



ISSN 1425-9397

Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej



Pacjent – Lekarz w perspektywie psychologicznej

s. 6-13

Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu ogłasza konkurs na stanowisko Redaktora Naczelnego Gazety DIL MEDIUM

Opis stanowiska:

- nadzór nad gazetą DIL Medium,
- redagowanie gazety DIL Medium w tym prace administracyjne,
- redagowanie wersji internetowej Gazety DIL Medium,
- pisanie autorskich tekstów,
- wizerunek Izby (public relations),
- współtworzenie strategii komunikacyjnej DIL oraz koncepcji merytorycznej Gazety DIL Medium,
- pozyskiwanie autorów artykułów,
- nadzór nad stroną internetową DIL,
- kontakty z mediami.

Wymagane kwalifikacje:

- ukończone studia wyższe (preferowane kierunki humanistyczne, prawnicze i medyczne),
- doświadczenie w pracy redakcyjnej, pożądana praktyka na podobnym stanowisku,
- zdolności menadżerskie,
- umiejętność i doświadczenie w kierowaniu zespołem pracowników,
- zainteresowanie problemami medycyny.

Pożądana czynna znajomość języka obcego (preferowany angielski).

Oferty powinny zawierać podanie, życiorys, opis dotychczasowej pracy zawodowej, kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje.

Oferty należy przysyłać pod adresem:

Dolnośląska Izba Lekarska
ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław

Ostateczny termin przyjmowania zgłoszeń upływa z dniem 30 czerwca 2018r.
Kandydaci, którzy uzyskają pozytywną opinię wstępną zostaną powiadomieni o terminie rozmowy kwalifikacyjnej.

The logo for ETC (Elsaftawy Training Center) features the letters 'ETC' in a stylized, bold font.

Elsaftawy Training Center

CHIRURGIA I GINEKOLOGIA

ESTETYCZNA

MEDYCYNA ESTETYCZNA

Dofinansowanie szkoleń dla lekarzy ze środków UE 70%-100%

Nasze przykładowe szkolenia:

Baby botoks: zmarszczki mimiczne na dynamicznych częściach twarzy, wiotka skóra, rumień na twarzy, skóra łojotokowa, cena po dofinansowaniu: **300 pln**

Pełny pakiet nici PDO: nici typu Barb na kanuli, na igle, nici Mono, nici Screw, osocze True PRP, cena po dofinansowaniu: **900 pln**

Lifting volumetryczny HA: poprawa rysów oraz przywrócenie utraconej objętości twarzy - kwas hialuronowy - poziom zaawansowany: wolumetria, modelowanie, kaniule, powikłania, hialuronidaza, cena po dofinansowaniu: **600 pln**

Podstawy chirurgii estetycznej: plastyka powiek, cena po dofinansowaniu: **1000 pln**

Mastopeksja: operacyjna plastyka biustu - lifting, redukcja - techniki podniesienia piersi, cena po dofinansowaniu: **3000 pln**

Ginekologia estetyczna z elementami autologicznego przeszczepu tłuszczu lub kwasu hialuronowego wraz z PRP oraz mezoterapią igłową, cena po dofinansowaniu: **1000 pln**

Informacje i zapisy: **509 904 708 / 502 686 699**, e-mail: **i.blaszczyk@elsaftawy.pl**

SPIS TREŚCI

WYBORY DO IZB LEKARSKICH 2017-2018

- 4** Ogłoszenie wyników wyborów
Małgorzata Niemiec
- 5** Telegram z XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy
Andrzej Wojnar

PACJENT - LEKARZ W ASPEKTCIE PSYCHOLOGICZNYM

- 6** „Tylko spokojnie”, czyli relacja pacjent-lekarz
w perspektywie psychologicznej
Justyna Bankiewicz-Nakielska
- 8** Wywiad „Medium”
– Trudna relacja pacjent - lekarz:
agresja pacjentów nie może być tolerowana

12 TRENING MENTALNY

Marta Ossowska

WROCŁAWSKY PIONIERZY ŚWIATOWEJ MEDYCYN

- 14** Alois Alzheimer – nie zapominamy!
Dariusz Lewera

Prawo a medycyna	16
Wydarzyło się	22
Kursy	28
Uchwały DRL i Prezydium DRL	29
Zjazdy absolwentów AM we Wrocławiu	30
Konferencje i szkolenia	30
Felietony	37
Wspomnienie pośmiertne	38
Pro memoria	40
Komunikaty	42
Rozrywka	45
Ogłoszenia	46

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

Paweł Wróblewski – p.o. redaktor naczelny,
Judyta Żelosko – redaktor/korekta/reklama,
Wiktor Wołodkowicz – skład i łamanie

Kolegium redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący,
Katarzyna Jungiewicz-Janusz
Bożena Kaniak, Marta Kornacka, Marcin Lewicki
Małgorzata Niemiec, Dorota Radziszewska

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

Grafika na okładce W.W.

Numer zamknięto 28 maja 2018 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

Komentarz aktualny



Fot. z archiwum PW.

Na posiedzeniu w dniu 10 maja 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 Kanaffa-Kiliańska. Delegaturami będą kierować: kol. Dorota Radziszewska – wałbrzyską, kol. Barbara Polek – jeleniogorską i kol. Ryszard Kępa – legnicką. Ustalono liczbę, nazwy i zakres działalności komisji, powołano ich szefów – zachęcam Koleżanki i Kolegów do zapisywania się do nich i aktywnego działania. Wcześniej ukonstytuowały się pozostałe organy naszej Izby, tak więc instytucjonalnie jesteśmy gotowi do zmierzenia się z wyzwaniami nowej kadencji.

W dniach 25-26 maja odbył się w Warszawie kolejny etap naszego wybozowego maratonu: XIV Krajowy Zjazd Lekarzy. Początek pierwszego dnia zdominowały uroczyste wręczenia odznaczeń, medali i nagród za sportowe osiągnięcia oraz długie przemówienia licznie przybyłych gości. Wśród nagrodzonych znaleźli się członkowie naszej izby: kol. Ryszard Kępa otrzymał medal „Hominem Inveni” im. Władysława Biegańskiego przyznawany osobom lub instytucjom zaangażowanym w działalność społeczną lub filantropijną, ukierunkowaną na niesienie bezinteresownej pomocy i wsparcia potrzebującym, zaś sportowcem - lekarzem 2017 roku został Barnaba Pustelniak, mistrz świata medyków w kolarstwie górskim oraz szosowym na 38. World Medical & Health Games w Marsylii, wyróżnienie otrzymał Stanisław Świerad – mistrz świata w kategorii +80 na Mistrzostwach Świata Lekarzy w Tenisie (Pilzno). Serdeczne gratulacje!

Powoływanie prezydium i komisji zjazdowych wydłużyło się do blisko dwóch godzin z powodu zamieszania związanego z zastosowanym sprzętem do głosowań, ale na szczęście prowadzący zjazd kol. Grzegorz Krzyżanowski opanował sytuację i dalsza część obrad przebiegła już sprawnie. Prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej został wybrany kol. Andrzej Matyja z Krakowa, który pokonał konkurentów: kol. Romualda Krajewskiego i Krzysztofa Kordela uzyskując już w pierwszej turze wymaganą większość głosów. Nacelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej ponownie został kol. Grzegorz Wrona.

Niezwykle emocjonujący był drugi dzień zjazdu, w którym wybierano pozostałe organy NRL. Liczba chętnych do pracy w radzie przekraczała dwukrotnie liczbę miejsc. Nasza delegacja odniosła spektakularny sukces, uzyskując dodatkowe miejsce w porównaniu z poprzednią kadencją, tak więc od dziś będzie nas reprezentować w Naczelnej Radzie Lekarskiej aż pięć osób: kol. Iwona Świętkowska, kol. Ryszard Kępa, Andrzej Wojnar, Przemysław Janusz i piszący te słowa. O naszym sukcesie dodatkowo świadczy to, że kilku izbom, łącznie z dużą izbą gdańską, w ogóle nie udało się wprowadzić delegatów, tak więc na posiedzeniach Naczelnej Rady Lekarskiej będą reprezentowane jedynie przez swoich prezesów. Do Naczelnej Komisji Rewizyjnej został wybrany kol. Piotr Laska, a do Naczelnej Komisji Wybozowej kol. Dorota Radziszewska. Serdecznie gratuluję całej dolnośląskiej delegacji, bo ten sukces jest owocem pracy zespołowej.

I na koniec, zgodnie z wcześniejszą deklaracją, w której zobowiązałem się do powiadamiania Koleżanek i Kolegów o przebiegu wieloletniego już sporu z poprzednim prezesem, który sądownie próbował zaprzeczać faktom podanym w jednym z moich „wstępniaków”, informuję, że Jacek Chodorski przegrał wszystkie sprawy sądowe, sąd ostatecznie oddalił wszystkie jego roszczenia, uznając w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, że opisane przeze mnie w spornym artykule fakty o nieprawidłowościach, jakich się dopuścił podczas pracy w izbie, były prawdziwe, oraz zasądził od powoda pełne koszty procesowe. W jednej z lokalnych gazet lek. Chodorski nazwał mnie nawet publicznie kłamcą. Wyrok jest już prawomocny i wynika z niego, że jest dokładnie odwrotnie, słów przeprosin nie usłyszałem.

P. Wojnar



OGŁOSZENIE WYNIKÓW WYBORÓW!

Obwieszczenie Nr 21/2018 Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej z dnia 11 maja 2018 roku

w sprawie ogłoszenia wyników wyborów
na stanowiska funkcyjne w Dolnośląskiej
Radzie Lekarskiej

Na podstawie art. 26 ust. 2, art. 32 oraz art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 168) oraz § 26 i § 45 Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. obwieszcza się, co następuje:

§ 1

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołów zgromadzenia wyborczego Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, ogłasza się, że wybrano:

- 1) do pełnienia funkcji wiceprezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej: **Piotra Knasta**
- 2) do pełnienia funkcji wiceprezesa ds. stomatologii Dolnośląskiej Rady Lekarskiej: **Iwonę Świętkowską**
- 3) do pełnienia funkcji wiceprezesa i przewodniczącego delegatury wrocławskiej DRL: **Bożenę Kaniak**
- 4) do pełnienia funkcji wiceprezesa ds. kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej: **Andrzeja Wojnar**
- 5) do pełnienia funkcji skarbnika Dolnośląskiej Rady Lekarskiej: **Ryszarda Jadacha**
- 6) do pełnienia funkcji sekretarza Dolnośląskiej Rady Lekarskiej: **Małgorzatę Niemiec**
- 7) do pełnienia funkcji zastępcy sekretarza Dolnośląskiej Rady Lekarskiej: **Urszulę Kanaffę-Kilijańską**
- 8) do pełnienia funkcji przewodniczącego delegatury jeleniogórskiej: **Barbarę Polek**
- 9) do pełnienia funkcji przewodniczącego delegatury legnickiej: **Ryszarda Kępe**
- 10) do pełnienia funkcji przewodniczącego delegatury wałbrzyskiej: **Dorotę Radziszewską**

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej
Lek. Małgorzata Niemiec

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 10 maja 2018 roku

NR 39/2018

w sprawie składu Prezydium DRL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala skład Prezydium DRL:

1. Wiceprezes
2. Wiceprezes ds. stomatologii
3. Wiceprezes ds. kształcenia
4. Wiceprezes i Przewodniczący Delegatury Wrocławskiej
5. Przewodniczący Delegatury Wałbrzyskiej
6. Przewodniczący Delegatury Legnickiej
7. Przewodniczący Delegatury Jeleniogórskiej

8. Skarbnik
9. Sekretarz
10. Zastępca Sekretarza
11. Członek – Przewodniczący Komisji Młodych Lekarzy

NR 40/2018

w sprawie składu Prezydium DRL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala skład Prezydium DRL w osobach:

1. Wiceprezes – dr n. med. Piotr Knast
2. Wiceprezes ds. stomatologii – lek. dent. Iwona Świętkowska
3. Wiceprezes ds. kształcenia – dr hab. n. med. Andrzej Wojnar
4. Wiceprezes i Przewodniczący Delegatury Wrocławskiej – lek. Bożena Kaniak
5. Przewodniczący Delegatury Wałbrzyskiej – dr n. med. Dorota Radziszewska
6. Przewodniczący Delegatury Legnickiej – lek. Ryszard Kępa
7. Przewodniczący Delegatury Jeleniogórskiej – lek. dent. Barbara Polek
8. Skarbnik – lek. Ryszard Jadach
9. Sekretarz – lek. Małgorzata Niemiec
10. Zastępca Sekretarza – dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska
11. Członek – Przewodniczący Komisji Młodych Lekarzy – dr n. med. Przemysław Janusz

NR 41/2018

w sprawie powołania komisji problemowych DRL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje następujące komisje problemowe:

1. Komisja Stomatologiczna
2. Komisja Kształcenia
3. Komisja Legislacyjna
4. Komisja Etyki
5. Komisja Finansowa
6. Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów
7. Komisja ds. Rejestracji Lekarzy i ds. Stażu podyplomowego
8. Komisja Młodych Lekarzy
9. Komisja ds. Warunków Zatrudnienia Lekarzy i Lekarzy Dentystów
10. Komisja Współpracy Międzynarodowej
11. Komisja Historyczna
12. Komisja Specjalna
13. Komisja Sportu, Kultury i Turystyki
14. Komisja Lekarzy Prowadzących Podmioty Wykonujące Działalność Leczniczą

NR 42/2018

w sprawie powołania Przewodniczących komisji problemowych DRL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje Przewodniczących komisji problemowych:

1. Komisja Stomatologiczna – lek. dent. Iwona Świętkowska
2. Komisja Kształcenia – dr hab. n. med. Andrzej Wojnar
3. Komisja Legislacyjna – dr n. med. Wojciech Sulka
4. Komisja Etyki – dr n. med. Jakub Trnka
5. Komisja Finansowa

- dr n. med. Piotr Knast
6. Komisja Socjalna i ds. Lekarzy Seniorów – lek. Bożena Kaniak
7. Komisja ds. Rejestracji Lekarzy i ds. Stażu podyplomowego – lek. Małgorzata Niemiec
8. Komisja Młodych Lekarzy – dr n. med. Przemysław Janusz
9. Komisja ds. Warunków Zatrudnienia Lekarzy i Lekarzy Dentystów – lek. Patrycja Drozdek
10. Komisja Współpracy Międzynarodowej – dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska
11. Komisja Historyczna – dr hab. n. med. Barbara Bruzewicz-Miklaszewska
12. Komisja Specjalna – lek. Iwona Dattner-Hapon
13. Komisja Sportu, Kultury i Turystyki – lek. Małgorzata Niemiec

NR 45/2018

w sprawie powołania przewodniczącego Kolegium Redakcyjnego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje dr hab. n. med. Andrzeja Wojnar na przewodniczącego Kolegium Redakcyjnego Gazety DIL „Medium”.

NR 46/2018

w sprawie składu osobowego Kolegium Redakcyjnego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza skład Kolegium Redakcyjnego Gazety DIL „Medium”, w osobach:

- Dorota Radziszewska
- Bożena Kaniak
- Małgorzata Niemiec
- Katarzyna Jungiewicz-Janusz
- Marcin Lewicki
- Marta Kornacka

NR 48/2018

w sprawie powołania Zespołu Rzeczników Praw Lekarza DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu powołuje Zespół Rzeczników Praw Lekarza Dolnośląskiej Izby Lekarskiej VIII kadencji, w składzie Przewodniczących Delegatur:

Przewodniczący Zespołu:
Rzecznik Praw Lekarza delegatury wałbrzyskiej

Członkowie Zespołu:
Rzecznik Praw Lekarza delegatury wrocławskiej
Rzecznik Praw Lekarza delegatury jeleniogórskiej
Rzecznik Praw Lekarza delegatury legnickiej

§ 2

Prace Zespołu Rzeczników Praw Lekarza DIL koordynuje Prezes DRL.

§ 3

Regulamin działania Zespołu Rzeczników Praw Lekarza DIL stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 4

Uchyla się Uchwałę nr 8/2014 DRL z dnia 23 stycznia 2014 r.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej lek. Małgorzata Niemiec



Fot. Mariusz Janikowski

Prezydium XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy. Na zdjęciu od lewej: Stefan Antosiewicz, Andrzej Wojnar, Marek Zasadny, Grzegorz Krzyżanowski, Rafał Kielkowski, Jacek Kotuła.



Nasi dolnośląscy delegaci.

Telegram z XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy

W dniach 25-26 maja 2018 roku odbył się w Warszawie XIV Krajowy Zjazd Lekarzy. W zjeździe wzięło udział 410 delegatów z całej Polski na 464 wybranych, czyli frekwencja wyniosła 88,36%. Z Dolnego Śląska było obecnych 31 delegatów. Na przewodniczącego zjazdu wybrano Grzegorza Krzyżanowskiego, a na jednego z trzech wiceprzewodniczących wybrano piszącego te słowa. Wśród wielu gości honorowych wymienić należy Marszałka Senatu Stanisława Karczewskiego, Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego, ks. kard. Kazimierza Nycza oraz przedstawicieli Prezydenta RP, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta oraz samorządów zawodowych.

Wręczono odznaczenia państwowe i samorządowe („Meritus Pro Medicis” i Medal im. dr. W. Biegańskiego „Hominem Inveni”). To ostatnie otrzymał, jako jeden z trojga, Ryszard Kępa przewodniczący Delegatury Legnickiej DIL. Wręczono też dyplomy najlepszym sportowcom wśród lekarzy, w tym również Dolnoślązakom: Barnabie Pustelniakowi oraz Stanisławowi Świeradowi.

Po wysłuchaniu sprawozdań Prezesa Macieja Hamankiewicza, Skarbnika Wojciecha Marquardta i przewodniczącego Naczelnej Komisji Rewizyjnej Andrzeja Morlińskiego Zjazd udzielił absolutorium ustępującej NRL. Następnie Zjazd wysłuchał i przyjął w głosowaniu

sprawozdanie NROZ Grzegorza Wroney, przewodniczącego NSL Wojciecha Łąckiego oraz przewodniczącego Krajowej Komisji Wyborczej Ładysława Nekandy-Trepki.

Na fotel prezesa startowały trzy osoby: Krzysztof Kordel, Roman Krajewski i Andrzej Matyja, na stanowisko NROZ dwie osoby: Wojciech Drozd i Grzegorz Wrona. W pierwszej turze wybrano w tajnym głosowaniu Prezesa NRL na następną ósmą kadencję w osobie prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Matyi, a na NROZ lek. Grzegorza Wroneę. Zjazd dokonał tego o godzinie 4 rano 26 maja po prawie całonocnych obradach.

26 maja wybrano członków NRL, zastępców NROZ, członków NSL i KKW. Z DIL zostali wybrani do NRL: Przemysław Janusz, Ryszard Kępa, Iwona Świętkowska i Andrzej Wojnar. Na członków NSL: Włodzimierz Bednorz, Chojnacki Zygmunt, Jacek Kacalak i Danuta Daroszevska, a na członka Naczelnej Komisji Rewizyjnej: Piotr Laska. Na członka Krajowej Komisji Wyborczej: Dorota Radziszewska. Zjazd podjął szereg uchwał, stanowisk i apeli w tym m.in. szeroką uchwałę programową dla samorządu lekarskiego na lata 2018-2022. Szczegółowa relacja ze Zjazdu w następnym numerze „Medium”.

Andrzej Wojnar



Fot. Joanna Barczyńska-Tchorzewska, źródło www.panaceum.lodz.pl

Nowo wybrany Prezes NRL prof. Andrzej Matyja odbiera gratulacje.



Fot. Marta Jakubiak, źródło Gazeta Lekarska

Ryszard Kępa chwilę po odebraniu Medalu im. dr. W. Biegańskiego „Hominem Inveni”.

KOMUNIKAT

Uprzejmie informuję, że pierwsze posiedzenie nowo powstałej Komisji ds. warunków zatrudnienia lekarzy i lekarzy dentystów odbędzie się 11 czerwca 2018 (poniedziałek) o godz. 16:30 w sali szkoleniowej DIL (ul. Kazimierza Wielkiego 45). Serdecznie zapraszam wszystkich lekarzy, którzy chcieliby się włączyć w działalność ww. komisji.

Z wyrazami szacunku
Patrycja Drozdek
Przewodnicząca Komisji ds. warunków zatrudnienia



„Tylko spokojnie”, czyli relacja pacjent-lekarz w perspektywie psychologicznej



Fot. z archiwum autorki

dr n. zdr. Justyna Bankiewicz-Nakielska
– psycholog, psychoterapeutka, dyplomowany trener umiejętności interpersonalnych. Od 13 lat pracuje z grupami warsztatowymi wspierając ich uczestników w rozwoju umiejętności psychologicznych. Nauczyciel akademicki m.in. na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym. Prowadzi badania naukowe dotyczące kluczowych umiejętności psychologicznych w relacji lekarz-pacjent oraz efektywnych metod ich rozwijania. Od 3 lat prowadzi warsztaty psychologiczne dla lekarzy w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Szczecinie. Autorka materiałów dydaktycznych wykorzystywanych w kształceniu podyplomowym na wyższych uczelniach, poradników oraz publikacji naukowych.

Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/ocean-828774/Free-Photos

Wyobraź sobie następującą rozmowę między lekarzem a pacjentem:

Pacjent: Proszę Pani, powtarzam Pani, że to na pewno borelioza. Mam wszystkie objawy. Pani mi po prostu nie chce dać skierowania na te badania.

Lekarz: A ja Pani powtarzam, że wyniki nie wskazują na takie rozpoznanie.

Pacjent: Mam wszystkie objawy, o których czytałam, jednak Pani tego nie widzi. Może to właśnie Pani powinna poczytać na ten temat, bo najwyraźniej nie potrafi Pani postawić właściwej diagnozy. Jest Pani po prostu niekompetentna.

Lekarz: Proszę Pani! Kto tutaj skończył medycynę – ja czy Pani? Jeśli nie podoba się Pani mój sposób leczenia, proszę zmienić lekarza.

Pacjent: Żeby Pani wiedziała, że zmienię. I jeszcze skargę na Panią napiszę, że skierowań Pani chorym ludziom nie daje.

Zdenerwowana pacjentka wychodzi z gabinetu. Lekarka zostaje, choć też miałaby ochotę wyjść. Nie może jednak tego zrobić – za drzwiami czeka kolejka chorych. Zostaje z niechcianym emocjonalnym podarunkiem – nie tylko z własną złością i bezradnością, ale także z emocjami, które „zdeponowała” u niej pacjentka. Do końca dnia na myśl o tej sytuacji czuje, jak dosłownie podnosi jej się ciśnienie. Wieczorem zastanawia się, czy na pewno dobrze zrobiła, nie dając pacjentce kolejnego skierowania. A może faktycznie coś przeoczyła? Może popełniła błąd? Złość na pacjenta zamienia się w lęk, który teraz nie daje spokojnie zasnąć.

Pewnie wielu lekarzy może przypomnieć sobie podobne scenariusze i „zalegające” po nich emocje. Czasem tylko kilka minut, czasem całymi dniami.

Zastanawiasz się być może czy w takiej sytuacji można zareagować inaczej. Jak nie dopuścić do eskalacji złości po obu stronach i chronić się przed wypalającymi emocjami?

W zwierciadle emocji

Aby odpowiedzieć na to pytanie spróbujmy przeanalizować przytoczoną rozmowę i zastanowić się co się stało. W pierwszym zdaniu pacjentka sugeruje, że lekarka postawiła złe rozpoznanie. Fakt, że nie otrzymała skierowania na badania, interpretuje jako wrogość lub ignorancję. Jest rozczłuszczona, może zawiedziona. W kolejnych zdaniach zaczyna atakować lekarzkę. Co może kryć się za taką postawą?

Sytuacje, w których nasze zdrowie i życie są zagrożone, wywołują bardzo dużo lęku. Rolą tej emocji jest uruchomienie działania mającego na celu ochronę siebie, przywrócenie poczucia bezpieczeństwa. Jednak lęk, dla doświadczającej go osoby, jest odczuciem nieprzyjemnym, trudnym do zniesienia, dlatego na różne sposoby próbujemy się go pozbyć. Możemy na przykład:

- mówić sobie i innym, że wcale się nie boimy,
- mówić innym, że tak naprawdę to oni się boją,
- „odcinać się” od emocji np. za pomocą środków psychoaktywnych lub rzucając się w wir pracy i zajęć dodatkowych tak, aby nie było czasu na czucie i myślenie,
- zaatakować innych, zamieniając napięcie związane z lękiem na agresję.

Ten ostatni mechanizm obronny w psychologii nazywa się reakcją pozorowaną i polega na zamianie trudnego do zniesienia uczucia w uczucie przeciwstawne, bardziej akceptowane przez doświadczającą je osobę (trzeba tu podkreślić, że mechanizmów obronnych używamy w sposób nieświadomy). W naszym przykładzie pacjentka prawdopodobnie łatwiej toleruje własną złość niż lęk.

Złość to emocja, która daje poczucie siły i kontroli tak bardzo utracone w sytuacji choroby. Lęk dezorganizuje, odbiera bezpieczeństwo. Ludzie często wolą doświadczać siebie jako sprawczych i silnych niż potrzebujących i zależnych. Pamiętajmy też, że agresja to adaptacyjna reakcja w sytuacji poczucia zagrożenia. Jej siła może być miarą tego, jak bardzo zagrożony i zaleźniony czuje się pacjent.

Mamy więc do czynienia z dwiema nasilonymi emocjami: na pierwszym planie złość, na drugim: lęk.

W przytoczonym dialogu lekarka intuicyjnie „podążyła” za złością. To naturalna reakcja – kiedy ktoś cię atakuje: walcz lub uciekaj.

Zastanówmy się, jak mogłaby przebiegać ta rozmowa, gdyby lekarka, trochę wbrew pierwszemu odruchowi, podążyła za „bohaterem drugiego planu”, czyli lękiem pacjenta.

Mogłaby wtedy powiedzieć, na przykład: „Widzę, że bardzo się Pani niepokoi, że to może być coś poważnego i że mogłabym to przeoczyć” (spokojnym, ciepłym tonem).

Jak myślisz – jak poczułaby się pacjentka, słysząc coś takiego? Co pomyślałaby o lekarzu, który zwraca się do niej w ten sposób? Jak mogłaby się zachować, co odpowiedzieć?

Taka reakcja to próba wydobycia do jawnej warstwy komunikacji tego, co być może kryje się pod złością. W psychologii nazywa się to odzwierciedleniem – nie bez powodu. Chodzi właśnie o to, aby zamiast przedmiotem ataku, obiektem, na którym pacjent rozładowuje swoje napięcie stać się „emocjonalnym zwierciadłem”, w którym pacjent może się przejrzeć i zauważyć co przeżywa (o czym za sprawą mechanizmów obronnych czasami sam może nie wiedzieć).

W ten sposób lekarz „oddaje” pacjentowi to, co jego – lęk, niepokój, frustracje, które jeśli nie są w porę zauważone i nazwane, przykleją się do niego na resztę dnia. Emocje działają trochę jak wirus – bardzo łatwo się nimi zarazić. Rozpoznanie i nazwanie tego, co przeżywa druga osoba i co przeżywam ja działa natomiast jak witamina C – wzmacnia odporność (psychiczną).

Co z tą złością?

Odzwierciedlenie to zaproszenie do autentycznej, otwartej rozmowy. Daje pacjentowi poczucie bycia zrozumianym, obniża napięcie. Lekarzowi pozwala zachować psychiczne granice, chroni przed nadmiernym indukowaniem się emocjami chorych, przypomina „co jest czyje” w tej wymianie, daje szansę na uniknięcie zbliżającego się konfliktu.

Technika ta z pozoru bardzo łatwa, w praktyce często okazuje się trudną.

Wymaga bowiem wyhamowania pierwszej odruchowej reakcji kontrataku. Nie chodzi jednak o to, aby zupełnie pominąć swoją złość, ale o to, by zrobić z niej użytek w inny sposób. Zamiast używać jej do wymierzania kary czy poniżenia rozmówcy możesz potraktować ją jako czerwoną lampkę, sygnalizującą, że dzieje się coś ważnego, nad czym trzeba się zatrzymać i zastanowić. Kiedy to zrobisz, możesz np. pomyśleć: „Czuję, jak narasta we mnie złość, mam ochotę wyrzucić ją z gabinetu. Dlaczego ona mnie atakuje? Co kryje się za tym atakiem? O zaspokojenie jakiej potrzeby walczy pacjentka? A Czego potrzebuję teraz ja?” Odpowiedzi na te pytania pozwolą Ci nie tylko skonstruować odzwierciedlenie – będą też przydatne do zastosowania innych technik komunikacji asertywnej, na wypadek, gdyby pacjent nadal atakował.

Na początku taka „stop-klatka” może być trudna – układ limbiczny silnie pobudza nas do działania i kora przedczołowa musi się trochę „napracować”, żeby objąć refleksją automatyczny program działania. Z czasem jednak, jak wszystko, co wielokrotnie powtarzane, staje się odruchowa.

Jest jedno „ale”

Z czasem świetnie skonstruowane odzwierciedlenie może nie spełnić swojej funkcji, jeśli tuż po nim umieścisz słowo „ale”. Możesz np. powiedzieć: „Wydaje mi się, że Pani się niepokoi, że to może być coś poważnego i że mogłabym to przeoczyć, ale zapewniam Panią, że nie ma powodów do obaw”. To, co wybrzmi dla pacjenta najmocniej to część Twojej wypowiedzi znajdująca się po „ale”. Usłyszysz więc przede wszystkim: „nie ma powodów do obaw”. On jednak czuje, że są.

Co robisz, gdy ktoś zaprzecza temu, co czujesz? Kiedy np. jesteś zdenerwowany, a ktoś mówi: „nie denerwuj się, bo nie ma o co”. Taki komunikat najczęściej sprawia, że denerwujemy się jeszcze bardziej i szukamy argumentów, aby pokazać rozmówcy, że nasza reakcja jest uzasadniona. Podobnie może stać się w tym przypadku. Słowo „ale” może „zmotywować” pacjenta do wzmożenia afektu i pokazania Ci, że istnieją powody do odczuwania tego, co czuje. Może zacząć eskalować problem, a stąd już prosta droga do konfliktu.

Pomocna w tej sytuacji może być zamiana „ale” na „i” lub po prostu usunięcie go w ogóle.

Możesz więc powiedzieć: „Wydaje mi się, że Pani się niepokoi, że to może być coś poważnego i że mogłabym to przeoczyć. Zapewniam, że zależy mi na Pani zdrowiu i bardzo uważnie sprawdzam wszystkie niepokojące sygnały.”

Prawda na temat prawdy

Komunikacja odzwierciedlająca pozwala skoncentrować się na tym, co faktycznie dzieje się w relacji, dając szansę na satysfakcję dla obu stron. Pacjent dostaje ulgę i zrozumienie. Lekarz wzmacnia swoje poczucie kompetencji i zwiększa prawdopodobieństwo pozytywnego sprzężenia zwrotnego w relacji z chorym, co w tej pracy jest czynnikiem istotnie chroniącym przed wypaleniem zawodowym. Gotowość do omawiania tego, co trudne buduje autorytet, wpływa też na umacnianie zaufania w relacji lekarz-pacjent. To zaś bardzo silnie koreluje ze stosowaniem się do zaleceń lekarskich.

Żeby jednak sięgnąć w komunikacji po odzwierciedlenie, lekarz musi mieć w głowie pewne bardzo ważne przekonanie na temat racji i prawdy. Przekonanie to wymaga uznania, że w relacjach między ludźmi nie istnieje coś takiego jak „obiektywna prawda” i że każdy ma swoją subiektywną prawdę, dla niego najważniejszą. Taka myśl zwalnia z konieczności dochodzenia do tego, które z nas tę prawdę czy rację posiada.

Jeśli lekarz uzna, że jedna prawda nie istnieje, istnieje za to szereg poglądów, przekonań i opinii, na zarzut o niekompetencję będzie mógł odpowiedzieć np. tak:

„Rozumiem, że taka jest Pani opinia na mój temat. Przykro mi, że tak Pani sądzi. Ja uważam, że jestem kompetentny i chętnie zajmę się Pani leczeniem. Wybór należy do Pani”. I będzie umiał powiedzieć to tonem łagodnym i stanowczym, bo będzie to zgodne z jego wewnętrzną prawdą.

Rozmawia Magdalena Orlicz-Benedycka

Trudna relacja pacjent - lekarz: agresja pacjentów nie może być tolerowana



Fot. z archiwum „Medium”

dr n. med. Piotr Piszko
kierownik SOR w WSSK,
Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności
Zawodowej DIL



Fot. z archiwum K. R.

**Prof. dr hab. Romuald
Krajewski**, wiceprezes
Naczelnej Rady Lekarskiej

Relacja lekarz – pacjent to emocjonalny aspekt medycyny, na który również duży wpływ ma lekarz. Przyczyn nieodpowiedniej postawy pacjenta jest wiele. Często wynika to z braku zrozumienia funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i funkcjonowania oddziałów ratunkowych. Na pierwszej linii frontu znajdują się lekarze i to na nich swoją agresję wyładowują pacjenci. Niezależnie od okoliczności takie zachowania nie mogą być tolerowane i dopuszczalne. Trzeba próbować im przede wszystkim zapobiegać.

M.O.-B.: System „Monitorowanie agresji w ochronie zdrowia” działa od kilku lat. Czy jest skuteczny i miarodajny?

Prof. dr hab. Romuald Krajewski, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej: Wiemy z wyników badań wykonywanych przez NIL oraz okręgowe izby lekarskie, a także w środowisku pielęgniarek, że problem agresji w Polsce jest podobny jak w innych krajach, których statystyki wskazują na agresję jako powszechne zjawisko, występujące w każdym systemie ochrony zdrowia. Amerykańskie statystyki wykazują, że praca w ochronie zdrowia i w pomocy społecznej to najbardziej niebezpieczne miejsca pracy poza policją.

W Polsce szacujemy, że agresja, głównie słowna, dotyczy ok. 60 proc. lekarzy rocznie. Wśród pielęgniarek jest to zapewne jeszcze większy procent. Agresji w ochronie zdrowia jest we wszystkich krajach bardzo dużo, a jej typowe przyczyny, które powodują zdenerwowanie pacjentów, są bardzo podobne. Problem jest powszechny i dotyczy około 2/3 lekarzy w ciągu roku.

Chcemy szczególnie pomóc koleżankom i kolegom, którzy doświadczają tego najczęściej. Stworzyliśmy system monitorowania, czyli internetowy rejestr agresji w ochronie zdrowia, do którego można zgłaszać zdarzenia dotyczące lekarzy i pielęgniarek. Niedawno przy okazji spotkania europejskich izb lekarskich dyskutowaliśmy, jak problem ten wygląda w innych krajach. Okazuje się, że obserwacje są zbieżne. Pracownicy ochrony zdrowia niechętnie i w niewielkim stopniu zgłaszają przypadki agresji. Doświadczają jej dużo, jednak rzadko zgłaszają. To wynika między innymi z faktu, że pacjent jest często z powodu choroby zniecierpliwiony i nie zawsze można od niego wymagać spełniania wszystkich standardów zachowania, których oczekujemy w relacjach międzyludzkich. Podzielam jednak zdanie Amerykanów, którzy uważają, że nie jest to słuszne podejście. Niezależnie od okoliczności agresja nie może być traktowana jako zachowanie tolerowane i dopuszczalne. Zatem trzeba próbować jej przede wszystkim zapobiegać i jest na to wiele sposobów. Nasz system monitorowania służy właśnie temu. Jeśli ktoś ma kłopoty ze zgłaszaniem agresji w pracy, korzystając z naszego systemu, nie musi się obawiać. Na podstawie większej liczby zgłoszeń można zauważyć, w jakim miejscu jest problem i szybko interweniować. Rozmawialiśmy z Głównym Komendantem Policji o współdziałaniu w tej sprawie.

M.O.-B.: Ze statystyk wynika, że 73 proc. lekarzy doświadcza agresji pacjentów. Problemem jest jednak to, że tylko niewielki procent medyków zgłasza te zachowania...

R.K.: To prawda. Również w miejscu pracy zwykle nie ma dobrej atmosfery dla zapobiegania agresji. Najskuteczniejsza jest kontrola społeczna, czyli taka organizacja pracy, aby zapewnić obecność przynajmniej paru osób oraz poczucie, że zachowanie jest obserwowane lub rejestrowane. Potrzebne więc są praca zespołowa, monitoring, kontrola dostępu, unikanie długiego oczekiwania, szybkie reagowanie na agresję. Obserwujemy z niepokojem, że pracodawcy czy administracja często traktują agresję trochę jak problem samego pracownika. Nasze dane pokazują też, że jest niewielka grupa ludzi, która doświadcza agresji praktycznie stale. To osoby pracujące w SOR, na izbach przyjęć, również psychiatrycznych, gdzie często dochodzi także do agresji fizycznej.

M.O.-B.: Czy jest w Polsce program przeciwdziałania temu zjawisku?

R.K.: Oficjalnego programu nie mamy, ale są zalecenia i szkolenia. Policja ma też szkolenia i opublikowane instrukcje, z których za mało się korzysta. Jednym z zaleceń jest dobra współpraca z policją dająca świadomość szybkiej interwencji w razie problemów. W szkoleniach kładziemy nacisk na szybkie rozpoznawanie sytuacji niosącej możliwość agresji i jej zapobieganie. Szkolenia dotyczące radzenia sobie z agresją są organizowane w okręgowych izbach lekarskich i Naczelnej Izbie Lekarskiej. W naszym ostatnim badaniu liczba lekarzy zgłaszających agresję spadła do 50 proc. Jeśli w tym roku powtórzymy badanie, a wynik będzie taki sam, oznacza to poprawę. Może poprzez szkolenia i monitorowanie takich zdarzeń agresji będzie mniej.

M.O.-B.: Bywa czasem, że agresja pacjenta jest reakcją na zachowanie lekarza...

R.K.: Zgadzam się z Panią. Zdajemy sobie sprawę, że agresja jest sytuacją pomiędzy ludźmi i jeśli obie strony zmierzają do konfliktu, sypią się iskry. Dlatego celem szkoleń jest pokazanie, czego nie należy robić i jak się zachować, by rozładować sytuację, kiedy widzimy, że druga strona zmierza do pokazania „swojej klasy”.

M.O.-B.: Czy nasze statystyki ilości, rodzaju i miejsc agresji pacjentów są porównywalne do innych krajów?

R.K.: To znany problem w ochronie zdrowia na całym świecie. Oprócz pomocy doraźnej i izb przyjęć trzecim miejscem, w którym jest dużo agresji są wszystkie placówki leczące osoby starsze lub opiekujące się nimi. Na szczęście w Polsce mieliśmy bardzo mało przypadków agresji ze skutkiem śmiertelnym. W USA jest to kilkanaście przypadków rocznie. Takie zachowanie wynika czasem z powodów choroby, również psychicznej. W naszym kraju problem stanowią pacjenci lub ich rodziny będący pod wpływem alkoholu. Jest to często czynnikiem prowokującym agresję, nie tylko w ochronie zdrowia.

Wracając do krajów Europy, wiem, że tamtejsze izby lekarskie podejmują podobne działania do naszych. Mają szkolenia, prowadzą rejestry. Oczywiście koledzy mają tam lepsze warunki organizacyjne. Niestety nie zapobiega to całkowicie przemocy wobec lekarzy. Złe zachowania pacjentów są wynikiem frustracji, długiego okresu oczekiwania na przyjęcie czy siedzenia w kolejce do lekarza, niezadowolenia ze świadczeń, długiego oczekiwania w dużych grupach, którym udziela się agresja.

Wydaje się, że statystyki w innych krajach wykazują częściej bardziej błahe, mniej agresywne zachowania, które też nazywane są agresją. Agresja to zjawisko kulturowe i trudno jest porównywać liczby. Naganne zachowania pacjentów to nie tylko kwestia jakości systemu ochrony zdrowia, ale też cecha społeczeństwa.

M.O.-B.: Z jakim rodzajem agresji mają do czynienia lekarze SOR?

Dr n. med. Piotr Piszko kierownik SOR w WSSK, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL: Na pierwszym miejscu muszę wymienić pacjentów pod wpływem alkoholu, z postawą agresywną do wszystkiego, a szczególnie do personelu. Kiedy pacjent, przywożony z zewnątrz zaczyna trzeźwieć i mieć objawy zespołu odsta-



wiennego, robi się agresywny. Wzywamy policję i prze-
ważnie zostaje zabrany lub spacyfikowany na tyle, aby
podać mu leki.

Drugi rodzaj agresji to pacjenci, którzy długo oczekują na
przyjęcie, pacjenci w kategorii zielonej wg TRIAGEu, gdzie
według standardów PTMR czas oczekiwania takiego pa-
cjenta wynosi do 8 godzin. Informujemy ich o tym i to już
wywołuje agresję, nie docierają do nich żadne argumenty.

Trzeci typ agresji to pacjenci po wstępnym badaniu i oglę-
dzinach oczekujący na badanie krwi. Laboratorium nie dzia-
ła błyskawicznie, często wymaga to godziny, dwóch. Do
tego dochodzą kolejne badania i czas się wydłuża. Mimo
zobrazowania sytuacji pacjentom, ci stają się agresywni.

Mamy jeszcze jedną grupę pacjentów, którymi zajmują się
jako rzecznik - tych niezadowolonych z przyjęcia, tzn. mimo
długiego oczekiwania, rozpoznania, pacjent na drugi dzień
ma inne objawy i nazajutrz w innym miejscu rozpoznanie
jest inne. Bywają przypadki pogorszenia stanu zdrowia po
wyjściu z SOR. Pewnych rzeczy nie da się przewidzieć. Je-
śli lekarz postąpił zgodnie ze standardami określonymi dla
każdej jednostki chorobowej, wykonał wszystkie badania
i nic nie stwierdził, postąpił zgodnie z zasadami kodeksu
etyki lekarskiej. Jednak taka sytuacja wywołuje dużą agresję
u rodziny czy pacjenta.

**M.O.-B: Może potrzebna jest edukacja pacjentów na te-
mat funkcjonowania systemu, SORów, ochrony zdrowia
i więcej informacji w przystępnej formie poza szpitalem,
tak aby każdy był na to przygotowany, kiedy znajdzie
się w szpitalu?**

P.P.: Zdecydowanie tak. Jednak zazwyczaj media przedsta-
wiają SOR od strony wydarzenia czy sensacji, a nie infor-
mują o zasadach przyjmowania i czasie oczekiwania. Przy
wejściach na SORy są tabliczki i informacje, ale nikt tego
nie czyta.

**Dr n. med. Janusz Sokołowski Ordynator Szpitalnego
Oddziału Ratunkowego Dolnośląskiego Szpitala Spe-
cjalistycznego im. T. Marciniaka we Wrocławiu konsul-
tant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej dla
województwa dolnośląskiego:** Pacjenci pod wpływem
alkoholu, narkotyków czy dopalaczy to w naszym oddziale
codzienność, ponieważ w szpitalu jest oddział toksykologii.
Musimy tych pacjentów przyjąć i przygotować do przyjęcia
do oddziału toksykologii. Trzeba ich wprowadzić w stan se-
dacji. Jest to dla nas niebezpieczne, ze względu na ryzyko
pobicia, zakłucie się igłą, ryzyko infekcji. Radzenie sobie
z agresją tych pacjentów jest dobrze opracowane. Istnie-
ją procedury regulujące sposób postępowania. Mamy też
dużą pomoc policji.

Drugą składową agresji jest zachowanie rodzin pacjentów
zniechęconych tym, że nie zostają natychmiastowo „obsłu-
żeni” w SOR, oczekiwaniem na przyjęcie przez lekarza i na
postawienie właściwej diagnozy. Co kilka dni otrzymuję
raporty od pielęgniarek, lekarzy i ratowników medycznych,
którzy opisują takie zdarzenia. Agresja rodzin zazwyczaj nie
jest spowodowana zachowaniem personelu medycznego.
Jak można zauważyć, najbardziej agresywne są osoby naj-
mniej chore, młode. Osoby najciężiej chore i ich rodziny są
często zdziwione i zniecierpliwione takim zachowaniem. Czę-
sto personel lekarski i pielęgniarki są filmowani i nagrywa-
ni, a jest to niedopuszczalne. Agresja osób, które znalazły się

tu z innych powodów niż zagrożenie życia, świadczy o bra-
ku empatii i jest postawą aspołeczną w stosunku do poważ-
nie chorych. Ponieważ SOR to oddział w zasadzie otwarty,
gdzie wszystko widać i słychać, również chorzy są narażeni
na agresywne zachowania innych.

Mamy też pacjentów, którzy są przywożeni przez policję,
są unieruchomieni, a my podajemy środki farmakologicz-
ne. Trzeba ich cały czas monitorować, co powoduje wyłą-
czenie z pracy jednej pielęgniarki. Jest to pacjent bardzo
absorbujący.

**M.O.-B: Czy lekarze z SORów mogą liczyć na wsparcie
psychologa, czy innego specjalisty wobec agresji na
co dzień?**

J.S.: Jest wsparcie ordynatora, kolegów z pracy i psycho-
loga szpitalnego. Są organizowane szkolenia dla lekarzy,
ale kto przy olbrzymim deficycie lekarzy ma czas na takie
szkolenia? Natomiast w ramach kursów specjalizacyjnych
takie problemy są poruszane, jest omawiane postępowanie
z pacjentem pourazowym i pobudzonym psychicznie. Poza
tym nigdy młody lekarz nie jest pozostawiony sam sobie.
Zawsze są bardziej doświadczeni lekarze, starsi, i jest to
najważniejszym czynnikiem pomagającym opanować
stres i emocje.

**M.O.-B: W Polsce mamy system monitorowania agresji
pacjentów poprzez zgłoszenia lekarzy opisujących wy-
darzenia. Dlaczego lekarze robią to sporadycznie i ra-
czej niechętnie? Co jeszcze można zrobić w tej sprawie?**

J.S.: Przyznam, że nigdy nie zgłaszaliśmy takich zdarzeń
niepożądanych do systemu. Zgłaszamy je do rejestru
szpitalnego zdarzeń niepożądanych, raportujemy i opisu-
jemy. Poza tym zgłaszamy pijanych agresywnych pacjen-
tów na policji. Często sama informacja o wezwaniu policji
pozwala opanować zachowanie pacjenta. Wiele szpitali
w USA zatrudnia całodobowo policjanta, który odstrasza
część agresorów, a jakkolwiek atak na policjanta jest bar-
dzo surowo karany. Takie wsparcie policji przydałoby się
z pewnością i u nas. Wiemy, że w innych krajach też są
agresywni pacjenci, jest też lepsza organizacja, więcej per-
sonelu i bardziej usystematyzowanie podejście do takich
pacjentów. Poza tym część oddziałów ratunkowych jest
zamknięta dla osób towarzyszących i rodziny. Natomiast
u nas czasem brakuje łóżek dla pacjentów agresywnych,
szczególnie w soboty, kiedy przywożeni są pacjenci z oko-
licy rynku i klubów. Tutaj rozwiązaniem systemowym byłaby
edukacja mówiąca o szkodliwości narkotyków i dopalaczy,
a także edukowanie jak działa SOR.

Mamy problem zwiększenia przepustowości oddziałów
ratunkowych, szybkiego zaopatrywania pacjentów. Zbyt
dużo jest pacjentów, którzy nie powinni trafić do oddzia-
łu ratunkowego, co wydłuża kolejkę. Jest za mało lekarzy
i przede wszystkim czas oczekiwania pacjenta na przyjęcie
do oddziału docelowego jest zbyt długi.

P.P.: Dlaczego tak mało lekarzy zgłasza agresywne zacho-
wanie pacjentów? Problem polega na tym, że lekarz zgła-
szający agresję pacjenta jest wzywany na komendę policji,
musi złożyć zeznanie do protokołu, a nie każdy ma na to
czas i ochotę. Pewnie zgłaszane jest to w sytuacjach krań-
cowych. Nie spotkałem się z tym, żeby lekarz zgłosił taki
przypadek do systemu monitorowania NIL. Może dlate-

go, że poza zgłoszeniem sprawa nie nabiera konkretnego wymiaru. Zgłoszenie na policję i skierowanie sprawy do prokuratury może mieć wymiar bardziej konkretny. To rodzaj prewencji. Lekarz zgłaszający przypadek musi iść za ciosem, złożyć zeznanie na policji i być przesłuchanym, co będzie miało dalej konsekwencje dla agresywnego pacjenta, który nie może pozostać bezkarny. Aby system monitorowania działał lepiej, sami lekarze muszą być nim zainteresowani.

Może we współpracy z prawnikami i DIL zorganizować konferencję szkoleniową z udziałem przedstawicieli lekarzy, kogoś z organizacji pacjentów, prawników i z Uniwersytetem Medycznym, co pozwoli wypracować wyjście z sytuacji czy usprawni schemat postępowania. Generalnie od lekarza zależy, co zrobi z takim incydentem.

M.O.-B: Czy szpital ma normy, standardy postępowania w przypadku nietypowych zachowań pacjentów ?

P.P.: Mamy procedury postępowania w takich przypadkach z końcowym wezwaniem policji.

Najpierw tłumaczymy, edukujemy, kiedy pacjent nadal jest agresywny, staramy się go przekonać, a kiedy to nie pomaga, odsyłamy szczebel wyżej, czyli wskazujemy, gdzie może się odwołać. Kiedy pacjent jest skrajnie agresywny, wzywamy policję. Co ciekawe, wspomnienie pacjentowi o policji, uspokaja go nieco, spuszcza on zwykle z tonu. Praktycznie rzadko się zdarza dyżur bez takiego przypadku. Są dni, kiedy jest ich więcej lub mniej. To zależy też od ilości karetek, które mają priorytet w stosunku do osób czekających ze skierowaniami, czy tych, które przyszły same. Im więcej karetek tym większa agresja czekających. To częściowo wina systemu, który jest niewydolny. Chociaż to kwestia nie tylko Polski. W innych krajach też jest dużo oczekujących, ale lepsza jest organizacja na etapie przyjęcia do lekarza, duża recepcja, gdzie odbywa się pierwsza segregacja, rozbudowany triage.

Zdarzają się też osoby, które jak nam się wydaje przechodzą z problemem nie do końca chorobowym. Wystarczy dobrze się wsłuchać w to, co taki pacjent mówi, nawet jeśli jest to w tonie agresji. Można wtedy szybciej zrozumieć, czy pacjentowi coś jest, czy nie. Trzeba łagodnie wytłumaczyć, nawet jeśli nie przyjmuje czegoś do wiadomości, krzyczy. Wsłuchać się w słowa pacjenta, czy on nie stanowi zagrożenia dla siebie, dla innych i czy ewentualnie nie skierować go na psychiatrię. Wysłuchać, wsłuchać się i podjąć działanie, nie przyjmować od wejścia agresywnej postawy. Rozmowa z pacjentem dużo daje w każdej sytuacji.

M.O.-B: Co jest dla pana wyzwaniem w pracy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, jakich spraw jest najwięcej ?

P.P.: Są to sprawy szeroko pojętych błędów lekarskich, nieetycznego zachowania lekarzy, relacje pacjent – lekarz, niesłuszne wydawanie zaświadczeń lekarskich i różne uzależnienia lekarzy. Rozpatruje też przypadki agresji lekarza w stosunku do pacjenta, ale najczęściej takie zachowania są odpowiedzią na zachowanie pacjenta. To pacjent zgłasza skargę, a my ją weryfikujemy. Od kilku lat ilość skarg na lekarzy wzrasta, trudno dokładnie określić o ile, ale jest to kilka skarg miesięcznie, dwadzieścia kilka rocznie więcej.

Praca w oddziałach ratunkowych wymaga predyspozycji

M.O.-B: Jest pan doświadczonym lekarzem, jak znosi pan codzienność pracy w SORze?

J.S.: Pracując w oddziałach ratunkowych prawie dwadzieścia lat, codziennie się uczę i mam do czynienia z nowymi przypadkami, codziennie mnie coś zaskakuje. Natomiast musimy pamiętać, że praca w oddziale ratunkowym wymaga odpowiedniego przygotowania psychicznego i pewnych predyspozycji. Osobiście nie mam żadnych problemów ze znoszeniem trudów agresywnego zachowania pacjentów i nie jest to dla mnie obciążeniem psychicznym. Część lekarzy dobrze daje sobie radę z takimi obciążeniami i potrafi zapewnić pomoc wielu pacjentom, ale są też młodzi, którzy się uczą i potrzebują naszego wsparcia i doświadczenia. Powiem, że koledzy raczej mało korzystają z pomocy psychologa, zdarza się to sporadycznie.

M.O.-B: Czy w programie nauczania podczas specjalizacji jest ujęty temat zachowań pacjenta?

J.S.: Program specjalizacji medycyny ratunkowej obejmuje wiele aspektów. M.in. temat postępowania z pacjentem pobudzonym, agresywnym, ale program to jedno, a życie to drugie. Czasem pacjenci pod wpływem leków są bardziej agresywni, niż nam by się mogło wydawać. Natomiast postępowanie z zachowaniem rodzin to doświadczenie własne, które jest bardzo trudne. Opieramy się na własnym doświadczeniu, staramy się zawsze zachować spokój, przedstawić rodzinie możliwości oficjalnego złożenia zażalenia. W tej pracy trzeba mieć bardzo silne nerwy, być osobą opanowaną, nie można się poddawać emocjom. Przed nami krzykacz, ale za plecami chory pacjent. Zdarzają się rozmowy podniesionym głosem, ale to konieczność aby dojść do głosu i wytłumaczyć jakie są możliwości złożenia skargi. Lekarze kierują się poczuciem obowiązku i nie mogą ich ponieść emocje.

Początkujący lekarz w oddziale ratunkowym, który nie radzi sobie z agresją pacjentów, może liczyć na wsparcie kolegów, na wewnątrzszpitalne procedury postępowania, czyli na ochronę, monitoring szpitalny i wsparcie policji. Reszta to doświadczenie, które zdobędzie podczas pracy. W każdym szpitalu lekarz musi być przygotowany na agresywne zachowania pacjentów. Młodzi medycy powinni się szkolić nie tylko w szpitalu macierzystym, ale też szpitalu klinicznym, aby mieć kontakt z jak największą ilością różnych pacjentów, co przygotowuje ich do wyzwań, jakie niesie za sobą praca w oddziale ratunkowym.

Część lekarzy radzi sobie z agresywnymi pacjentami, jednocześnie zapewniając pomoc wielu chorym, ale są młodzi medycy, którzy się uczą, potrzebują wielkiego wsparcia doświadczonych kolegów. Z drugiej strony potrzebna jest edukacja pacjentów na temat funkcjonowania systemu, SORów, ochrony zdrowia i więcej informacji w przystępnej formie poza szpitalem, tak aby każdy był na to przygotowany, kiedy znajdzie się w szpitalu.



TRENING MENTALNY

„Wszystko, czego potrzebujemy mamy w sobie”

„Nie musisz być wielkim, żeby zacząć, ale musisz zacząć, żeby być wielkim”

Les Brown

Początki treningu mentalnego, sięgają lat 50. XX wieku, kiedy to sportowcy ówczesnego Związku Radzieckiego zaczęli wprowadzać go do procesu przygotowania do najważniejszych startów. Twórcą był psycholog Awksenty Puni, który jako pierwszy usystematyzował wiedzę i stworzył model treningu mentalnego. Obejmował wybrane umiejętności, które do dziś stanowią rdzeń współczesnego treningu. Początkowo największe zastosowanie miał on w sporcie. Dziś żaden zawodnik nie osiągnie sukcesu bez pracy nad własną psychiką. Niemniej jednak trening mentalny znajduje zastosowanie również w innych dziedzinach naszego życia: głównie w biznesie, edukacji, w życiu codziennym i – coraz częściej – w medycynie. Kształcenie lekarzy, jak wiadomo, opiera się aktualnie nie tylko na tradycyjnych metodach. Odkąd dostrzeżono potencjał treningu mentalnego, stosuje się go z powodzeniem. Praca z treningiem mentalnym jest również bardzo przydatna w pracy z pacjentem.

Prekursorem wykorzystania takiego treningu w medycynie był dr Marc Immenroth z European Surgical Institute w Norderstedt koło Hamburga, który pracował jako psycholog na Wydziale Sportu i Nauk Sportowych w Heidelbergu. Zajmował się motywowaniem reprezentantów Niemiec w lekkiej atletyce. Dr Immenroth wpadł na z pozoru szalony pomysł, by włączyć tę technikę do szkolenia chirurgów. Jak nietrudno zgadnąć, nie spotkał się z przychylnością ze strony środowiska lekarskiego. Znalazł w końcu chętnych i przeprowadził eksperyment operacji laparoskopowego usunięcia woreczka żółciowego na symulatorze. 98 lekarzy wykonało ten zabieg, po czym zostali oni podzieleni na 3 grupy. Pierwsza przeszła trening mentalny, druga w tym czasie operowała jeszcze raz, trzecia miała czas wolny. Następnego dnia wszyscy ponownie przeprowadzili zabieg wirtualny. Wyniki były zaskakujące, gdyż okazało się, że medycy po treningu mentalnym wypadli o 10% lepiej niż dwie pozostałe grupy. Rezultaty tego eksperymentu opublikowało prestiżowe czasopismo „Annals of Surgery”.

Czym zatem jest trening mentalny?

Jest to forma pracy rozwojowej, oparta na sprawdzonych metodach oddziaływania i autooddziaływania na ludzki umysł. Wykorzystuje narzędzia z zakresu: psychologii z elementami coachingu i mentoringu, endokrynologii i fizjologii, socjologii i filozofii. Jego wyjątkowość polega na łączeniu kilku metod. Należy pamiętać, że trening mentalny jest procesem. Jak sama nazwa wskazuje, jest to trening, więc nowo nabyte umiejętności trzeba powtarzać, by je wyćwiczyć i udoskonalić. Jest też relacją: konieczne jest wzajemne zaufanie, a najlepiej pewny rodzaj sympatii pomiędzy trenerem a jego pacjentem. Niezbędna jest oczywiście szczerłość, ponieważ trener musi wiedzieć jaki obszar szwankuje. Trening jest wreszcie strategią, która zakłada wyznaczenie celu, czasu na jego osiągnięcie oraz stworzenie planu. Sytuacja każdej osoby jest inna, wielowymiarowa, więc nie ma jednego schematu treningu mentalnego.

Czym trening mentalny nie jest?

Z całą pewnością, pomimo wielu zbieżności, nie jest on psychoterapią. Podczas treningu mentalnego skupiamy się na teraźniejszości i przyszłości (najbliższe plany), podczas gdy psychoanalityk jest żywo zainteresowany dzieciństwem i przeszłością pacjenta. Psychoterapia zazwyczaj trwa długo i wymaga wielu sesji. Trening mentalny jest krótszy, a prowadzący (w przeciwieństwie do psychoterapii) jest aktywny. Trening mentalny nie jest też coachingiem. Co prawda podobnie zakłada, że wszystko, co jest nam potrzebne, mamy w sobie, pozwala nam odkrywać zasoby i wykorzystywać je bardziej efektywnie. Różnica polega na możliwości szerszej pracy i dzielenia się trenera jego własną wiedzą na poziomie kształtowania nawyków mentalnych. Takie podejście znacznie ułatwia proces oraz go przyspiesza. Coaching zaś opiera się głównie na pytaniach, wizualizacjach. Trening mentalny nie jest też mentoringiem. Mentoring polega na długoterminowej relacji z osobą o większym bagażu doświadczeń. W przypadku treningu mentalnego relacja z podopiecznym jest znacznie krótsza i polega na zmianie nastawienia oraz nawyków.

Podstawowymi warunkami dalszego rozwoju jest dobrowolne przystąpienie do treningu mentalnego, pozytywne nastawienie oraz otwartość na nowe doświadczenie. Trening mentalny jest dla tych, którzy chcą stać się psychicznie mocniejsi, by lepiej radzić sobie w ważnych sytuacjach.

Autorska koncepcja Jakuba B. Bączka, którą osobiście stosuję z powodzeniem, stawia na 4 dźwignie:

1. PEWNOŚĆ SIEBIE

Systematyczny trening pozwala eliminować swoje ograniczenia i zaczyna proces wychodzenia ze swojej strefy komfortu. Umożliwia przeprogramowanie psychiki z myślenia „czego nie mogę” na „szukam możliwości”. Budowanie pewności siebie to dla lekarza priorytet, bowiem czyni nas ona wiarygodnym dla pacjenta. Trudno zrobić specjalizację w dziedzinie, gdzie należy reagować szybko i zdecydowanie, jeśli nie przypisujemy sobie pewności. Ilu z nas uważa, że znalazło się w niewłaściwym miejscu, że inni dali się nabrać i uważają nas za bardziej kompetentnych i utalentowanych niż w rzeczywistości jesteśmy? Psychologowie nazywają to syndromem impostora (lub uzurpatora). Impostoryzm zmusza nas do ciągłego wątpienia, sprawia, że skupiamy się na tym, jak oceniają nas inni. Kradnie nam moc i tłamsi naszą obecność. Co ciekawe osiągnięcia wcale nie tłumią obawy, że jesteśmy uzurpatorami. Wręcz przeciwnie, sukces tylko je pogłębia, bo nie umiemy pogodzić wyobrażenia, jakie mają o nas inni ze swoją skrywaną wiedzą, że na nią nie zasługujemy.

Poczucie własnej wartości i pewność siebie nie jest tym samym, ale ma cechy wspólne. Naprawdę pewna siebie osoba nie potrzebuje arogancji będącej niczym więcej jak tylko zasłoną dymną dla braku pewności siebie. Osoba pewna siebie – znająca siebie i wierząca we własne możliwości, posługuje się

narzędziami, a nie bronią. Pewność siebie i poczucie własnej wartości to cechy dla lekarza niezbędne, ponieważ pozwalają działać dużo spokojniej, unikać paniki. Wbrew powszechnej opinii, pewność siebie i poczucie własnej wartości nie są cechami wrodzonymi. Trening mentalny pozwala bardzo szybko je wypracować.

2. PRAWO DO PORĄŻKI

Paradoksalnie, dając sobie prawo do porażki, częściej będziemy odnosić sukces. Lekarz często słyszy, że w jego zawodzie nie ma miejsca na błędy. Teoretycznie ma to sens, problem jednak tkwi w tym, że mając wewnętrzny przymus wygrywania, jesteśmy tak przerażeni porażką, że będziemy stosować tylko znane, sprawdzone ścieżki. Zrezygnujemy z rozwoju, kreatywności, nie będziemy podejmować żadnego ryzyka na rzecz utartych nawyków. Będziemy tkwić latami w tym samym miejscu, robiąc dokładnie to samo.

3. WEWNĘTRZNY SPOKÓJ

Koncentracja to umiejętność skupienia się na jednej rzeczy, sytuacji lub zadaniu, przy jednoczesnej umiejętności bycia tu i teraz. Jak napisał Majid: „Obecność jest wtedy, gdy wszystkie twoje zmysły skupiają się na jednym w tym samym czasie”. Obecność przejawia się w postaci wyraźnej synchroniczności i wywodzi się z wiary we własną historię. Jeśli sami w nią nie wierzymy, jesteśmy nieautentyczni – oszukujemy siebie i innych, najczęściej pacjentów. Co więcej, to samooszukiwanie jest widoczne dla otoczenia, ponieważ maleje nasza pewność siebie, a w naszych zachowaniach werbalnych i niewerbalnych pojawia się dysonans. Pacjenci reagują na to brakiem zaufania. Nad koncentracją, skupieniem i wyciszeniem można pracować na dwa sposoby. Pierwszy to umiejętność przywołania skupienia w danej chwili. Proste, szybkie i skuteczne techniki są w stanie pozbawić nas destrukcyjnych myśli, wyciszyć i sfokusować się na celu. Druga metoda to praca długa i konsekwentna, dzięki której spokój i kontrola emocji stają się stopniowo codziennością.

4. NAWYK ZWYCIĘŻANIA

Większość naszych działań jest nawykowa. Pozostaje nam pracować nad osłabianiem starych nawyków i programowaniem nowych. Zwyciężanie też jest nawykiem, wiedzą to osoby, które odniosły sukces. Wbrew pozorom to drobne zmiany w dłuższej perspektywie składają się na wielkie efekty. Charles Duhigg w książce „Siła Nawyku” opisuje, jak wstępne zmiany mogą wywołać reakcje łańcuchowe, pomagające wytrwać przy innych nawykach.

Jak ustaliliśmy na początku, oczywiste jest, że żaden trening mentalny nie zastąpi merytorycznej, rzetelnej wiedzy i praktyki. Mimo to jest wiele osób, które posiadają ogromną wiedzę, a mimo wszystko z jakichś powodów nie rozwijają się tak jak inni, albo nie potrafią zawalczyć o siebie z powodu braku poczucia własnej wartości.

Trening mentalny można z powodzeniem stosować do pracy z pacjentem. Tu trzeba zaznaczyć, że aby być wiarygodnym, warto byłoby wykształcić w sobie dobre nawyki mentalne. Lekarz najczęściej z automatu jest autorytetem, niemniej jednak pacjenci są również dobrymi obserwatorami. Brak naszej pewności siebie zdiagnozują dość szybko. W codziennej pracy z pacjentem uwaga powinna się koncentrować na dwóch obszarach: motywacji i determinacji. Motywacja to rozległy temat i każdy z kolegów będzie miał do czynienia w swej dziedzinie zupełnie z czymś innym. Nawet gdy trafia do nas pacjent zmo-

tywowany, to nie wiemy, czy jego motywacja jest zewnętrzna, czy wewnętrzna. Czy rodzina namówiła go, by podjął leczenie, czy on sam czuje, że tego chce? Motywacja wewnętrzna działa mocniej i lepiej, jednak nie każdy człowiek jest wewnętrzstrowny, w związku z tym lider (w tym wypadku lekarz) musi wiedzieć jak z takimi pacjentami postępować. Integralną częścią motywacji jest determinacja. Całkiem często się zdarza, że pacjent ma motywację (np. chce wykonać badania profilaktyczne, bo jest obciążony rodzinnie nowotworem), ale nie zamienia tego w determinację. Ważne zatem jest to, by motywację przekształcić w determinację. Wizyta, na której planujemy pacjentowi leczenie to swoisty wykład motywacyjny. Oprócz merytorycznej strony ważna jest też odpowiednia intonacja, świadome modulowanie głosu, tak by trafić do motywacji wewnętrznej. Jak pisał prof. Santorski: „moja troska dotyczy nie tego, czy mamy skalpele, tylko tego, w czyich one są rękach i jak są używane”. Pamiętajmy także, że są granice bezpieczeństwa, skuteczności i uczciwości takiego wykładu.

Fakt, jak my funkcjonujemy w sferze mentalnej, ma decydujący wpływ, czy będziemy skuteczni w zmotywowaniu i determinowaniu pacjenta. Czy mamy narcystyczną naturę i potrzebujemy, by nas podziwiano? Czy nasze ego pozwoli nam się wsłuchać w problem pacjenta? Czy potrafimy być inspirujący, tak by pomóc mu przejść przez proces podejmowania decyzji? Pamiętajmy także, że informacja z zewnątrz jaka dociera do rozmówcy, zanim zostaje przeanalizowana i zapadnie decyzja, może zostać oceniona emocjonalnie. Jeśli dotyczy to zjawisk ewolucyjnie ważnych, jak bezpieczny-groźny, może wywołać natychmiastową reakcję emocjonalną, a proces poznawczy dopiero za nią podąży. Pod wpływem raz odruchowo podjętej decyzji tworzymy przeświadczenie na temat wartości czegoś, a potem mózg używa całej swej inteligencji, by to potwierdzić. Warto zatem popracować nad tą pierwszą informacją, która wywołuje szereg lawinowych zjawisk.

Na koniec warto jeszcze wspomnieć o wizualizacji, która jest ważnym elementem pracy trenera mentalnego. Jest to metoda nienowa, bardzo skuteczna i stosowana w różnych gałęziach psychologii. Może przybierać różne formy, ale najprościej mówiąc, polega na skupianiu się na rzeczach pozytywnych. Jeśli to ćwiczenie, wplecione w wizytę zostanie wykonane poprawnie, to pacjent ma inną postawę ciała, inne podejście i większą pewność siebie. Każdy pacjent, tak jak każdy sportowiec powinien sobie wyobrazić, że ten mecz z chorobą wygra. Obranie innej drogi, jeszcze przed pierwszym gwizdkiem daje chorobie fory. Pamiętajmy, że każdy pacjent jest wyjątkowy, a w naszych rękach często spoczywa jego los. Warto czasem zastanowić się, czy nasz samorozwój, nie tylko w kwestii umiejętności zawodowych jest na dobrej drodze.

Marta Ossowska

Bibliografia :

- Bączek J.B.: Akademia Trenerów Mentalnych, materiały szkoleniowe. Cuddy A.: Wstań, Kraków 2016.
- Larssen E.B.: Bez Litości, Gliwice 2016.
- Rotkiewicz M.: Na niby, ale pomaga naprawdę, „Polityka” 2008.
- Santorski J., Bączek J.B.: Determinacja. Z prądem i pod prąd, Warszawa 2017.

Marta Ossowska

Lekarz ortodonta, właścicielka Centrum Stomatologicznego Dentarama w Wałbrzychu i Międzyzdrojach, trener mentalny.
kontakt: info@medmental-factory.pl



Fot. z archiwum Wikimedia Commons

Alois Alzheimer



Fot. z archiwum Fotopolska.eu [702.603]

Dom i Klinika Aloisa Alzheimera przy Auenstraße 42

Alois Alzheimer – nie zapominamy!

Alzheimer we Wrocławiu – wczoraj i dziś.

Kiedy 14 sierpnia 1912 roku prof. Alois Alzheimer przybył do Wrocławia, wiązał z pracą w tym mieście duże nadzieje. Pozostawił ośrodek w Monachium, którego działalnością naukową kierował Emil Kraepelin zwany papieżem niemieckiej psychiatrii, człowiek, który chorobę zapomnienia, opisaną przez asystenta i współpracownika w swoim podręczniku neurologii z 1910 roku, nazwał jego imieniem. 48-letni wówczas Alzheimer, przyjmując stanowisko dyrektora Kliniki Psychiatrii, miał świadomość pełnej niezależności naukowej i samodzielności w penetrowaniu wielu obszarów badawczych.

Wrocław witał Alzheimera wieloma inwestycjami, które realizowano na zbliżający się jubileusz setnej rocznicy pokonania Napoleona: otwarto Most Cesarski (Kaiserbrücke – ob. Most Grunwaldzki), dobiegała końca budowa Hali Stulecia (Jahrhunderthalle), zatwierdzono projekt urządzenia Ogrodu Japońskiego. Miasto czekały wielkie uroczystości, m.in. Wystawa Stulecia. Taka atmosfera napawała optymizmem, nikt jednak nie przypuszczał, że niegroźna infekcja, której Alzheimer nabył się najprawdopodobniej podczas podróży do Wrocławia, okaże się zabójcza w skutkach, a Wrocław będzie ostatnim i bardzo krótkim etapem w życiu wybitnego psychiatry.

Alois Alzheimer przyszedł na świat 16 czerwca 1864 roku w bawarskim Marktbreit. Ojciec, Eduard, był notariuszem, matka – Teresa, zajmowała się wychowaniem trójki dzieci: Karla, Aloisa i Johanny. Kiedy dzieci były w wieku szkolnym, małżeństwo postanowiło przenieść się do Aschaffenburga, gdzie były większe szanse na dobrą edukację. Marzeniem Eduarda Alzheimera były studia medyczne dla Aloisa; na przełomie XIX i XX wieku w rodzinach niemieckich głos ojca miał duży wpływ na wybór drogi życiowej i zawodowej syna. 19-letni Alois studia rozpoczął w Berlinie, kontynuował je w Tybindze, ukończył w Würzburgu. Zainteresowania histologią i histopatologią mózgu można doszukiwać się właśnie w okresie studiów u słynnego neuro-anatoma Rudolpha Alberta Köllikera (1817–1905), który wydatnie przyczynił się do poznania struktur wewnętrznych centralnego układu nerwowego. W 1888 roku Alzheimer

obronił dysertację doktorską na temat gruczołów woskowinowych („Über die Ohrenschmalzdrüsen”).

Pierwszym miejscem pracy był Irrenschloß, prowadzony przez Emila Sioli (1852–1922). W „zamku obłąkanych”, bo tak określano placówkę na przedmieściach Frankfurtu, panował powszechny szacunek dla psychiatrycznego pacjenta, o ile było to możliwe, unikano wobec nich przymusu; izolacji podlegały tylko osoby niebezpieczne dla otoczenia. Unikano także krępowania powszechnie stosowanymi wówczas kaftanami. Poza pracą z pacjentami Alzheimer wiele czasu spędzał przy badaniach mikroskopowych mózgów zmarłych pacjentów. Przypadek zrządził, że do zespołu dołączył Franz Nissl (1860–1919), psychiatra, neurolog, ale przede wszystkim specjalista od badań histopatologicznych, posiadający umiejętność barwienia preparatów metodą, którą sam opracował. Zainteresowania obu naukowców zaowocowały później wydaniem wspólnej publikacji, „Histologische und Histopathologische Arbeiten”.

W 1894 roku Alzheimer poślubił Cäcilję Simonettę Nathalię Geisenheimer (de domo Wallerstein), wdowę po swoim pacjencie, który zmarł na syfisy. Majątek wniesiony przez nią do związku dawał małżonkom pełną niezależność finansową, Alzheimerowi zaś możliwość oddania się bez reszty nauce. Kobieta urodziła trójkę dzieci, wcześniej jednak je osierociła, gdyż zmarła 28 lutego 1901 roku mając zaledwie 41 lat.

F. Nissl odpowiedział na zaproszenie E. Kraepelina, w 1895 roku opuścił Frankfurt, udając się do Heidelbergu, potem do Monachium. Alzheimer zajął zaś jego miejsce ordynatora oddziału. W listopadowy dzień 1901 roku do szpitala trafiła dziwna pacjentka, żona kolejarza – Augusta Deter (1850–1904). Zdradzane przez nią objawy bardzo zainteresowały młodego naukowca. Nie wiedział, że ten przypadek odmieni jego życie i przyniesie mu światową sławę. Przeprowadzony wywiad i badania ujawniły zaawansowany proces otępienny, nieadekwatny do wieku. Nie orientowała się w czasie, nie wiedziała, gdzie się znajduje. Odpowiedzi na zadawane pytania były bezsensowne. Alzheimer określił przypadek Augusty jako „chorobę zapominania” (Krankheit des Vergessens).

Po odejściu do Monachium, gdzie dołączył do zespołu Kraepelina, w którym od kilku lat pracował jego przyjaciel Nissl, nadal śledził losy „wyjątkowej” pacjentki. Zastrzegł, aby po jej śmierci mózg został przesłany mu do oceny histopatologicznej. Zaobserwował w nim charakterystyczne zmiany zwyrodnieniowe: blaszki beta-amyloidu oraz splątki neurofibrylarne.

Przedstawienie jej przypadku 3 listopada 1906 roku na posiedzeniu psychiatrów w Tübingen przyniosło mu sławę. W podręczniku neurologii z 1910 roku Kraepelin po raz pierwszy użył określenia „choroba Alzheimer’a”. Oficjalne uznanie tej nazwy odbyło się jednak podczas kongresu w Lozannie w 1967 roku.

Wrocławski okres Alzheimer’a należał do bardzo aktywnych; mimo pogarszającego się stanu zdrowia kierował kliniką, prowadził zajęcia ze studentami z psychiatrii, anatomii i histologii układu nerwowego, przyjmował pacjentów w prywatnym gabinecie, a także wygłaszał wykłady, np. w ramach sekcji medycznej Śląskiego Towarzystwa Kultury Ojczyznianej (Schlesische Gesellschaft für Vaterländische Kultur). Po wybuchu I wojny światowej organizował wieczory medycyny wojennej (Kriegsmedizinischer Abend). Ostatnie wystąpienie prof. Alzheimer’a odnotowano w sierpniu 1915 roku. Zmarł 19 grudnia 1915 roku i został pochowany obok żony we Frankfurcie nad Menem. Na życzenie profesora uroczystość miała charakter bardzo skromny. Można przypuszczać, że Alois Alzheimer otrzymałby Nagrodę Nobla, gdyby nie odszedł tak wcześnie.

Wrocławscy następcy Alzheimer’a w Klinice Psychiatrii kontynuują jego dzieło. Wrocławski ośrodek uznawany jest w Polsce za wiodący w badaniach nad chorobą Alzheimer’a. Kierownikiem Kliniki jest obecnie prof. dr hab. Joanna Rymaszewska. Prof. dr hab. Jerzy Leszek jest niekwestionowanym autorytetem w badaniach nad chorobą Alzheimer’a. Jego publikacje „Choroby otępienne” i „Choroba Alzheimer’a” są cenione przez psychiatrów i neurologów w całej Polsce. Nie do przecenienia są także zasługi prof. dr hab. Andrzeja Kiejny - kierownika Kliniki w latach 1991–2016 w propagowaniu osoby Aloisa Alzheimer’a oraz upamiętniania go we wszystkich możliwych obszarach poprzez publikacje, organizowanie międzynarodowych konferencji naukowych, a także żmudne prace badawcze dotyczące dziejów wrocławskiej psychiatrii.

Dariusz Lewera

Bibliografia:

- H. Hippus, N. Müller (2008): The work of Emil Kraepelin and his research group in München. „European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience” 258 [suplement 2], s. 3-11
- A. Kiejna, R. Górna (1998): Wrocławski okres Aloisa Alzheimer’a. „Psychiatria Polska” XXXII, 2, s. 219-224
- A. Kiejna, M. Wójtowicz (1999): Z dziejów Kliniki Psychiatrycznej i Chorób Nerwowych we Wrocławiu. Wybitni przedstawiciele i budowie.
- J.M.M. Lage (2006): 100 Years of Alzheimer’s disease (1906–2006). „Journal of Alzheimer’s Disease” 9, s. 15-26
- N. Toodayan (2016): Professor Alois Alzheimer (1864–1915): Lest we forget. „Journal of Clinical Neuroscience”, 31, s. 47-55

Fot. z archiwum autora



dr Dariusz Lewera

Oddział Wrocławski Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych

Absolwent Akademii Wychowania Fizycznego, Akademii Medycznej i Akademii Ekonomicznej. Doktorat uzyskał w Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Współpracuje z Zakładem Humanistycznych Nauk Lekarskich. Zainteresowania i badania naukowe koncentrują się wokół dorobku przedstawicieli dawnej wrocławskiej szkoły medycznej reprezentowanej m.in. przez pracowników Uniwersytetu Fryderyka Wilhelma, którym dedykuje kolejne publikacje. Szczególnie miejsce w badaniach naukowych zajmuje dawna psychiatria i neurologia. Członek kilku towarzystw naukowych, rotarianin.

Medizinische Sektion.

Kriegsmedizinischer Abend

am Freitag, dem 26. Februar 1915

abends 6 Uhr

in der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität,
Auenstr. 44.

Vorsitzender: Herr Professor Alzheimer

Tagesordnung:

1. Herr Uthoff: a. Trigemini-Verletzung.
b. Doppelseitige traumatische Hemianopsie (Verletzung der Occipitallappen).
2. Herr Alzheimer: a. Psychogene Nerven- und Geistesstörungen (Demonstrationen).
b. Allgemeinsymptome bei localisierten Hirnverletzungen (Demonstration).
3. Herr Stoecker: a. Hirn- und Rückenmarks-Verletzungen.
b. Ein Fall von acquirierter Myotonia atrophica.
4. Herr Haefner: a. Residualwahn nach Alkoholdelirium.
b. Wahnbildungen aus Trauererlebnissen.

Vorträge sind bei Herrn Geh. Rat Uthoff, XVIII, Kaiser-Wilhelm-Strasse 154, schriftlich anzumelden.

Gemäss dem mit dem Verlage der Berliner Klinischen Wochenschrift abgeschlossenen Verträge ist jeder Redner verpflichtet, seinen Vortrag, falls er als eine für eine Wochenschrift geeignete Original-Abhandlung veröffentlicht wird, spätestens am Tage nach der Sitzung dem Schriftführer, Herrn Prof. Dr. G. Rosenfeld, Schweidn. Stadtgraben 25, einzusenden.

Ist eine andere Art der Veröffentlichung erforderlich, so ist der Redner verpflichtet, ihm mindestens ein Referat zu übermitteln.

Die in der Diskussion gemachten Bemerkungen werden, falls nicht innerhalb der nächsten drei Tage ein Referat in die Hände des Schriftführers gelangt, in der Fassung des Protokolls in die Verhandlungen aufgenommen.

Die Einsendung der Manuskripte zur Drucklegung kann nur durch den Schriftführer erfolgen.

Die Herren Vortragenden werden ersucht,

- a. ihre Manuskripte nur auf einer Seite zu beschreiben und
 - b. bei Einsendung der Manuskripte unter Angabe ihrer Wohnung die Zahl der gewünschten Abzüge anzugeben.
- Es werden nur 50 Abzüge kostenlos angefertigt.

Das Sekretariat.

Rosenfeld 46

Posiedzenie Śląskiego Towarzystwa Kultury Ojczyznianej - Archiwum Uniwersytetu Wrocławskiego (wieczór medycyny wojennej – prowadzi Alzheimer)



Fot. z archiwum „Medium”

PRAWO NA CO DZIEŃ

Mec. Beata Kozyra-Łukasiak – radca prawny DIL

18 kwietnia 2018 r. weszła w życie ustawa z 1 marca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty, opublikowana w Dz. U. z 2018 r. poz. 697

Zgodnie z przepisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lekarz może, bez dokonania badania pacjenta, wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej.

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



Na podstawie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, certyfikat umożliwiający podpisywanie dokumentów elektronicznych z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym, ZUS udostępnia jedynie lekarzom, lekarzom denty stom, felczerom i starszym felczerom, upoważnionym przez Zakład do wystawiania zaświadczeń lekarskich.

ZUS ponosi odpowiedzialność jedynie za wykorzystanie certyfikatów dla celów podpisywania zaświadczeń lekarskich wystawianych w formie dokumentu elektronicznego za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez Zakład.

Zgodnie z przepisami ustawy – Prawo farmaceutyczne świadczeniodawca jest obowiązany przechowywać druki recept lub unikalne numery identyfikujące receptę przydzielone przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ w warunkach zapewniających należytą ochronę przed utratą, zniszczeniem, kradzieżą lub dostępem osób nieuprawnionych.

W przypadku zakończenia okresu zatrudnienia albo śmierci osoby uprawnionej do wystawiania recept świadczeniodawca powiadamia niezwłocznie o takim zdarzeniu oraz o niewykorzystanych drukach lub unikalnych numerach identyfikujących receptę, jeżeli są one możliwe do ustalenia, właściwy oddział wojewódzki NFZ, w którym unikalne numery identyfikujące receptę zostały przydzielone.

W przypadku zniszczenia, utraty lub kradzieży druków recept posiadających unikalne numery identyfikujące recepty przydzielone przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ lub unikalnych numerów identyfikujących recepty albo podejrzenia ich sfałszowania lub nieuprawnionego pozyskania świadczeniodawca powiadamia o tym niezwłocznie właściwy oddział wojewódzki NFZ, który przydzielił unikalne numery identyfikujące recepty, przekazując informacje o związanych z tym okolicznościach i numerach tych recept, jeżeli są one możliwe do ustalenia.

Po otrzymaniu powyższych informacji, dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ niezwłocznie blokuje przydzielony unikalny numer identyfikujący receptę i zamieszcza go w prowadzonej przez NFZ ogólnopolskiej bazie numerów recept zablokowanych.

Recepta jest wystawiana w postaci elektronicznej albo papierowej.

Receptę w postaci papierowej wystawia się w przypadku:

- braku dostępu do systemu teleinformatycznego,
- do 31 grudnia 2025 r. recepty dla:
 - a) osoby wystawiającej, „pro auctore”,
 - b) małżonka, wstępnego, zstępnego lub rodzeństwa osoby wystawiającej, „pro familiae”,
- recepty transgranicznej
- recepty dla osoby o nieustalonej tożsamości,
- recepty wystawianej przez lekarza będącego obywatelem państwa członkowskiego UE wykonującego zawód czasowo i okazjonalnie na terytorium RP,
- recepty na produkt leczniczy nieposiadający pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium RP i sprowadzany z zagranicy na warunkach i w trybie określonych w ustawie.

Recepta w postaci papierowej, na której przepisano wyłącznie produkty lecznicze niepodlegające refundacji, posiadające kategorię dostępności „Rp” lub „Rpz”, nie musi odpowiadać wzorowi recepty określonego w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept.

Recepta zawiera następujące informacje:

1) dane dotyczące pacjenta:

- a) imię albo imiona i nazwisko albo oznaczenie „NN”, w przypadku osób o nieustalonej tożsamości,
- b) adres (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, kod pocztowy, numer lokalu, jeżeli nadano):
 - miejsca zamieszkania albo
 - miejsca pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy, albo
 - urzędu gminy lub gminnego ośrodka pomocy społecznej – w przypadku świadczeniobiorcy, wobec którego wydano decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej, albo świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej – w przypadku osoby bezdomnej, albo – „NMZ”, w przypadku osób o nieustalonym miejscu zamieszkania,
- c) identyfikator usługobiorcy, o którym mowa w przepisach ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (numer PESEL),
- d) datę urodzenia pacjenta, w przypadku gdy nie można jej ustalić na podstawie innych danych zamieszczonych na recepcie,
- e) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, jeżeli dotyczy,

2) dane dotyczące podmiotu, w którym wystawiono receptę lub osoby, która wystawiła receptę pro auctore albo receptę pro familiae:

- a) w przypadku:
 - podmiotu wykonującego działalność leczniczą – nazwę albo firmę, łącznie z nazwą jednostki organizacyjnej, nazwą komórki organizacyjnej, jeżeli dotyczy,
 - osoby wystawiającej receptę pro auctore albo receptę pro familiae – imię i nazwisko,
- b) adres miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego (nazwa miejscowości, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli zostały nadane), a w przypadku osób wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w miejscu wezwania – adres miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznej, w przypadku osoby wystawiającej receptę pro auctore albo receptę pro familiae – adres miejsca zamieszkania (nazwa miejscowości, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli zostały nadane),
- c) numer telefonu dostępny w miejscu udzielania świadczenia, w przypadku osób wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w miejscu wezwania albo wystawiających receptę pro auctore albo receptę pro familiae – numer telefonu kontaktowego do osoby wystawiającej receptę,
- d) identyfikator miejsca udzielania świadczeń – w przypadku recept w postaci elektronicznej identyfikator, o którym mowa w przepisach ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, a w przypadku recept w postaci papierowej – dziewięciocyfrowy numer REGON, jeżeli dotyczy,



3) dane dotyczące osoby wystawiającej receptę:

- a) imię lub imiona i nazwisko osoby wystawiającej receptę,
- b) kwalifikacje zawodowe osoby wystawiającej receptę, w tym posiadany tytuł zawodowy,
- c) identyfikator pracownika medycznego, o którym mowa w przepisach ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia,
- d) numer telefonu do bezpośredniego kontaktu z osobą wystawiającą receptę,
- e) w przypadku recepty:
 - w postaci elektronicznej – kwalifikowany podpis elektroniczny albo podpis potwierdzony profilem zaufanym ePUAP albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez ZUS albo,
 - w postaci papierowej – podpis własnoręczny,

4) dane dotyczące przepisanego produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego:

- a) nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) lub nazwę handlową produktu leczniczego albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą, która w jednoznaczny sposób pozwala określić przepisany produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny,
- b) postać, w jakiej produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny ma być wydany, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci,
- c) dawkę produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, jeżeli produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny występuje w więcej niż jednej dawce,
- d) ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, a w przypadku:
 - leku recepturowego – jego skład lub nazwę mieszaniny składników, która jest używana zwyczajowo w praktyce farmaceutycznej,
 - ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, a w przypadku leku recepturowego – jego skład lub nazwę mieszaniny składników, która jest używana zwyczajowo w praktyce farmaceutycznej,
 - jego nazwę zgodną z Farmakopeą Europejską lub innymi odpowiednimi farmakopeami uznawanymi w państwach członkowskich UE.

Ilość produktu leczniczego, leku recepturowego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego oraz surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego, określa się cyframi arabskimi lub słownie, a ilość surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego będącego środkiem obojętnym, przeznaczonym do nadania odpowiedniej postaci produktu leczniczego, można również określić wyrazami „ilość odpowiednia”, „quantum satis” lub „q.s.”,

- e) sposób dawkowania produktu leczniczego albo sposób stosowania w przypadku wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego,

5) dane dotyczące daty realizacji recepty:

- a) datę wystawienia recepty,
- b) datę realizacji recepty „od dnia”, a jeżeli nie dotyczy znak „X”,

6) numer identyfikujący receptę nadawany przez system teleinformatyczny usługodawcy lub system, o którym mowa w przepisach ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępnienia Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych), a w przypadku recepty w postaci papierowej na produkt leczniczy o kategorii dostępności „Rpw” – unikalny numer identyfikujący receptę nadawany przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ,

7) w przypadku recepty „pro auctore” albo „pro familiae” – stosowne oznaczenie wskazujące, dla kogo jest wystawiana recepta.

Recepta transgraniczna zawiera co najmniej następujące dane:

- imię lub imiona i nazwisko pacjenta,
- datę urodzenia pacjenta,
- imię lub imiona i nazwisko osoby wystawiającej receptę,
- kwalifikacje zawodowe osoby wystawiającej receptę (tytuł zawodowy),
- dane do bezpośredniego kontaktu osoby wystawiającej receptę (adres poczty elektronicznej, numer telefonu lub faksu, wraz z prefiksem międzynarodowym),
- dane dotyczące adresu miejsca udzielenia świadczenia oraz oznaczenie „Polska”,
- nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) w przypadku produktu leczniczego,
- nazwę własną, jeżeli:
- przepisany produkt jest biologicznym produktem leczniczym lub
- osoba wystawiająca receptę uważa, że jest ona niezbędna ze względów medycznych, w takim przypadku na recepcie zwięźle podaje powody użycia nazwy własnej,
- postać,
- moc,
- ilość,
- sposób dawkowania,
- datę wystawienia recepty,
- podpis własnoręczny osoby wystawiającej.

Na recepcie transgranicznej nie może być przepisany produkt leczniczy o kategorii dostępności „Rpw”.

Na recepcie nie mogą być zamieszczane informacje i znaki niezwiązane z jej przeznaczeniem, w tym stanowiące reklamę.

Na recepcie, poza danymi dotyczącymi przepisanych produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, można dodatkowo zamieścić:

- polecenie pilnej realizacji recepty przez zamieszczenie adnotacji „cito” lub innej równoważnej,
- zastrzeżenie o konieczności wydania pacjentowi wyłącznie

określonego produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego przez zamieszczenie adnotacji „nie zamieniać” lub „NZ” przy pozycji produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, którego zastrzeżenie to dotyczy.

W dolnej części recepty wystawianej w postaci papierowej zamieszcza się, w formie wydruku, nazwę i adres lub numer REGON podmiotu drukującego receptę, a w przypadku gdy wydruku dokonuje osoba wystawiająca receptę – zwrot „wydruk własny”.

Lekarz, lekarz dentysta może przepisać dla jednego pacjenta jednorazowo maksymalnie:

- ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego niezbędną pacjentowi do 360-dniowego okresu stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptce sposobu dawkowania, przy czym ilość produktu leczniczego na jednej receptce nie może przekraczać ilości niezbędnej do 120-dniowego stosowania,
- podwójną ilość leku recepturowego, ustaloną zgodnie z przepisami określającymi produkty lecznicze, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne stosowane przy sporządzeniu leków recepturowych, z zastrzeżeniem, że w przypadku produktów leczniczych w postaci maści, maści, kremów, żeli, past do stosowania na skórę można przepisać dziesięciokrotną ilość leku recepturowego, ustaloną na podstawie tych przepisów, jednorazowo może być wystawionych do 16 takich recept niezbędnych pacjentowi do maksymalnie łącznie 120-dniowego okresu stosowania.

Lekarz, lekarz dentysta może wystawić do 12 recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 360 dni, nie dotyczy to produktu leczniczego sprowadzonego z zagranicy bez konieczności uzyskania pozwolenia, niezbędnego dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta.

Recepta, na której co najmniej jeden z przepisanych produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, dla którego wydano decyzję o objęciu refundacją, ma być wydany za odpłatnością, obejmuje:

- 1) dane zawarte w receptce, o których mowa na wstępie,
- 2) numer poświadczenia, w przypadku korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w razie braku tego poświadczenia – numer dokumentu uprawniającego do korzystania z tych świadczeń, wystawionego przez właściwą instytucję zagraniczną,
- 3) numer 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 numer,
- 4) identyfikator oddziału wojewódzkiego NFZ właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy, a w przypadku:
 - a) braku miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy na terytorium RP – identyfikator oddziału wojewódzkiego NFZ albo identyfikator miejsca pełnienia służby wojskowej,

- b) osoby bezdomnej – identyfikator oddziału wojewódzkiego NFZ właściwy dla miejsca zamieszkania osoby wystawiającej receptę albo siedziby świadczeniodawcy,
- c) pacjentów nieposiadających dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej i niebędących osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej – symbol „X”,

5) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, jeżeli dotyczy,

6) w przypadku osób nieubezpieczonych posiadających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, odpowiedni identyfikator:

- a) „BW” – dla pacjenta posiadającego uprawnienia określone w art. 2 ust. 1 pkt. 2 i art. 54 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (inne niż ubezpieczeni osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium RP, które mają obywatelstwo polskie lub uzyskały status uchodźcy w RP albo ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy, spełniające kryterium dochodowe zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej i posiadające decyzję wójta [burmistrza, prezydenta] gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania, potwierdzającą to prawo),
 - b) „DN” – dla pacjenta posiadającego uprawnienia określone w art. 2 ust. 1 pkt. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, (inne niż wymienione powyżej osoby, które nie ukończyły 18. roku życia posiadające obywatelstwo polskie lub które uzyskały w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy posiadające miejsce zamieszkania na terytorium RP),
 - c) „CN” – dla pacjenta posiadającego uprawnienia określone w art. 2 ust. 1 pkt. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, (inne niż wymienione powyżej osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium RP, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu posiadające obywatelstwo polskie lub które uzyskały w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy),
 - d) „IN” – dla pacjenta innego niż ubezpieczony, posiadającego uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z przepisami ustaw: o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o przeciwdziałaniu narkomanii, o ochronie zdrowia psychicznego, o cudzoziemcach, o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, o Państwowym Ratownictwie Medycznym, o Karcie Polaka, o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, o udziale zagranicznych funkcjonariuszy lub pracowników we wspólnych operacjach lub wspólnych działaniach ratowniczych na terytorium RP, o repatriacji.
- 7) symbol państwa** odpowiedniego dla instytucji właściwej dla osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji,

8) numer identyfikujący receptę nadawany przez system teleinformatyczny usługodawcy lub system, o którym mowa w przepisach ustawy z o systemie informacji w ochronie zdrowia, a w przypadku recepty w postaci papierowej unikalny numer identyfikujący receptę nadawany przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ,

9) odpłatność produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, określoną w następujący sposób:

- a) jeżeli produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w wykazie ogłoszonym przez Ministra Zdrowia w jednej odpłatności, osoba wystawiająca receptę może nie wpisać tej odpłatności,
- b) jeżeli produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w wymienionym wykazie w więcej niż jednej odpłatności, osoba wystawiająca receptę:
 - wpisuje symbol „P” w przypadku przepisywania tego produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego za najniższą odpłatnością wynikającą z wykazu,
 - może nie wpisać poziomu odpłatności w przypadku przepisywania tego produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego za najwyższą odpłatnością wynikającą z wykazu,
 - wpisuje odpłatność określoną w wykazie, w przypadkach innych niż wskazane powyżej,

10) jeżeli produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny jest przepisywany poza zakresem refundacji, osoba wystawiająca receptę wpisuje symbol „X” albo 100%,

11) odpłatność może być określona również w następujący sposób:

- a) B lub równoważne – dla produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego bezpłatnie,
- b) R lub równoważne – dla produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością ryczałtową,
- c) 30% – dla produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 30% limitu finansowania,
- d) 50% – dla produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego wydawanego za odpłatnością 50% limitu finansowania,

12) oznaczenia dotyczące odpłatności nie są wymagane

w przypadku recept wystawianych dla pacjentów będących inwalidami wojennymi, osobami represjonowanymi, małżonkami tych osób pozostającymi na ich wyłącznym utrzymaniu, uprawnionymi do renty rodzinnej wdowami albo wdowcami po poległych żołnierzach, zmarłych inwalidach wojennych, osobach represjonowanych, żołnierzami zastępczej służby wojskowej i cywilnymi niewidomymi ofiarami działań wojennych oraz w przypadku recept na leki i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego sprowadzane z zagranicy dla pacjenta, jeżeli ich zastosowanie jest niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia, pod warunkiem, że dany środek jest dopuszczony do obrotu w kraju, z którego jest sprowadzany.

Jeżeli na receptce przepisano wyłącznie produkty lecznicze niepodlegające refundacji, zawierające w swoim składzie substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P albo produkty lecznicze zawierające środki odurzające z grupy II-N określone w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii – osoba wystawiająca receptę, oprócz danych określonych na wstępie, zamieszcza na receptce identyfikator usługobiorcy, o którym mowa w przepisach ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (numer PESEL).

Na jednej receptce w postaci papierowej przepisuje się do pięciu produktów leczniczych gotowych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, lub wyrobów medycznych albo jeden produkt leczniczy recepturowy, a **na receptce wystawionej w postaci elektronicznej – jeden produkt leczniczy lub środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, lub wyrób medyczny.**

W przypadku wystawienia więcej niż jednej recepty w postaci elektronicznej osoba wystawiająca może, w celu usprawnienia ich realizacji, połączyć te recepty w pakiet.

Receptę wystawioną w postaci elektronicznej zapisuje się w Systemie Informacji Medycznej. Treść recepty zapisanej w SIM nie może być zmieniana. Recepta wystawiona w postaci elektronicznej, której treść wymaga zmiany, zostaje anulowana w SIM przez osobę wystawiającą tę receptę, a zmiana treści takiej recepty następuje przez wystawienie nowej recepty.

Jeżeli recepta w postaci papierowej została wystawiona w sposób błędny, niekompletny lub niezgodny z ustawą, osoba wystawiająca receptę dokonuje poprawek na tej receptce. Każda poprawka wymaga dodatkowego złożenia własnoręcznego podpisu i odcisnięcia pieczętki albo nadrukowania – przy poprawianej informacji – danych identyfikujących osobę wystawiającą receptę.

W przypadku wystawienia recepty w postaci elektronicznej pacjent otrzymuje informację o wystawionej receptce zawierającą następujące dane:

- klucz dostępu do recepty lub pakietu recept,
- kod dostępu,
- identyfikator recepty,
- datę wystawienia recepty,
- datę realizacji „od dnia”, jeżeli dotyczy,
- imię i nazwisko pacjenta,
- imię i nazwisko osoby wystawiającej receptę,

- numer prawa wykonywania zawodu osoby wystawiającej receptę,
- numer telefonu do bezpośredniego kontaktu z osobą wystawiającą receptę,
- nazwę powszechnie stosowaną (międzynarodową) lub nazwę własną produktu leczniczego albo rodzajową lub handlową nazwę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego lub ich nazwę skróconą lub skład leku recepturowego,
- postać,
- dawkę,
- ilość,
- sposób dawkowania albo stosowania,
- wskazany termin kontroli lekarskiej, jeżeli dotyczy.

Powyższą Informację pacjent otrzymuje:

- na wskazany w systemie informacji w ochronie zdrowia adres poczty elektronicznej, jeżeli dotyczy,
- na wskazany w systemie informacji w ochronie zdrowia numer telefonu, w formie wiadomości tekstowej zawierającej kod dostępu, oraz informację o wymagalności numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość przy realizacji recepty, jeżeli pacjent podał ten numer.

Zgodnie z przepisami ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia **elektroniczna dokumentacja medyczna oznacza dokumenty wytworzone w postaci elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.**

Recepta jest wystawiana w postaci elektronicznej albo papierowej.

Do 31 grudnia 2025 r. receptę w postaci papierowej wystawia się w przypadku:

- braku dostępu do systemu teleinformatycznego,
- recepty refundowanej dla wystawiającego, „pro auctore”, jego małżonka, wstępnych i zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa, „pro familiae”.

18 kwietnia 2018 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept, opublikowane w Dz. U. z 2018 r. poz. 745

Rozporządzenie określa:

- sposób wystawiania i realizacji recept, w tym zakres danych niezbędnych do ich realizacji i wymagania dotyczące potwierdzania realizacji recept,
- budowę i sposób nadawania unikalnego numeru identyfikującego receptę oraz sposób postępowania po nadaniu tego numeru,
- sposób przechowywania recept,
- kody uprawnień dodatkowych pacjentów i wykaz dokumentów potwierdzających te uprawnienia,
- identyfikatory oddziałów wojewódzkich NFZ,

- wymiary i wzory recept wystawianych w postaci papierowej.

Dane określone przepisach ustawy – Prawo farmaceutyczne, zamieszczane na receptcie wystawianej w postaci papierowej, nanosi się na awersie recepty w sposób czytelny i trwały, w tym za pomocą wydruku, pieczętki lub naklejki w sposób niebudzący zastrzeżeń co do autentyczności recepty.

Dane dotyczące podmiotu, w którym wystawiono receptę lub osoby, która wystawiła receptę pro auctore albo receptę pro familiae oraz dane dotyczące osoby wystawiającej receptę są nanoszone na receptę wystawianą w postaci papierowej za pomocą nadruku, pieczętki lub naklejki przymocowanej do recepty w sposób uniemożliwiający jej usunięcie bez uszkodzenia recepty.

Kody uprawnień dodatkowych pacjentów określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Identyfikatory oddziałów wojewódzkich Funduszu określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

W przypadku recept w postaci papierowej dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ nadaje unikalny numer identyfikujący receptę. Budowę tego numeru określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

Po uzyskaniu zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty w postaci papierowej osoby uprawnione albo świadczeniodawcy zaopatrują się w druki recept w postaci papierowej we własnym zakresie. Możliwy jest również wydruk recepty w trakcie jej wystawiania.

Osoba uprawniona albo świadczeniodawca może złożyć do oddziału wojewódzkiego NFZ wniosek za pośrednictwem podmiotu zajmującego się drukiem recept.

Unikalne numery identyfikujące recepty wystawiane w postaci elektronicznej są nadawane tym receptom przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.

Sposób budowy tego numeru określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

Wymiary recept w postaci papierowej nie mogą być mniejsze niż 200 mm długości i 90 mm szerokości.

Wzór recepty w postaci papierowej określa załącznik nr 6 do rozporządzenia, a wzór recepty w postaci papierowej na produkt leczniczy posiadający kategorię dostępności Rpw określa załącznik nr 7 do rozporządzenia.

Na receptcie pro auctore osoba wystawiająca receptę może nie zamieszczać, w części recepty dotyczącej pacjenta, danych naniesionych już na receptę w postaci nadruku, naklejki lub pieczęci w zakresie danych dotyczących osoby wystawiającej receptę.

Recepta transgraniczna, zawierająca dane określone w ustawie – Prawo farmaceutyczne, a także adres udzielenia świadczenia i oznaczenie państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jest realizowana za pełną odpłatnością.

Dopuszcza się stosowanie druków recept zgodnych ze wzorem obowiązującym przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, jednak nie dłużej niż przez 12 miesięcy od dnia jego wejścia w życie.

mec. Beata Kozyra-Łukasiak

I Mistrzostwa Brazylijskiego Jiu-Jitsu

12 maja 2018 r. na Hali Wielofunkcyjnej AWF we Wrocławiu, przy wspaniałej atmosferze stworzonej przez kibiców i zawodników, odbyły się I Mistrzostwa Brazylijskiego Jiu-Jitsu we Wrocławiu.

Oszczędzając googlowania od razu odpowiem, czym jest ten sport – jest to sztuka walki należąca do kategorii sportów chwytanych, czyli takich, w których nie uderza się przeciwnika (jak w boksie), tylko stosuje się chwyt, jak w judo i zapasach. W BJJ celem jest poddanie przeciwnika, czyli zmuszenie go, żeby się poddał przez założenie mu dźwigni lub duszenia – walka zaczyna się w stojącej, po czym przenosi się do parteru, w którym przeciwnicy starają się przejść do coraz bardziej dominujących pozycji – pozycja na górze nie zawsze jednak jest dominująca (jak w zapasach)!

Na zawody zgłosiło się 23 zawodników, Wrocław gościł koleżanki i kolegów z m.in. Warszawy, Łodzi, Szczecina, Lublina, Kołobrzegu, Suwałk. Walki odbyły się w 5 kategoriach – Lekarzy Elita (pasy od purpurowego), Lekarzy Niebieskie (białe i niebieskie pasy), Kobiety, Studenci i Open, w której mogli brać udział wszyscy zawodnicy. Wyniki przedstawiają się następująco:

Lekarze Elita:

I Janus Grzegorz (Kołobrzeg, OIL w Koszalinie)

II Niejodek Łukasz (Radzionków, Śląska IL)

III Ciaś Jarosław (Wrocław, Dolnośląska IL)

III Górka Mateusz (Wrocław, Dolnośląska IL)

Kobiety:

I Chodyra Anna (Uniwersytet Medyczny w Łodzi)

II Folga Katarzyna (Rybnik, Śląska IL)

Lekarze Niebieskie

I Murawko Krzysztof (Suwałki, OIL w Białymstoku)

II Krasieńko Paweł (Suwałki, OIL w Białymstoku)

III Konturski Paweł (Gniezno, Wielkopolska IL)

III Swoboda Igor (Wałbrzych Dolnośląska IL)

Studenci:

I Mnatsakanyan-Nowak Norbert (Uniwersytet Medyczny w Łodzi)

II Arabik Marcin (Uniwersytet Medyczny w Łodzi)

III Parafińczuk Krzysztof

III Jastrząb Julian (Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu)

OPEN:

I Górka Mateusz

II Murawko Krzysztof

III Arabik Marcin

III Mnatsakanyan-Nowak Norbert

Impreza była współfinansowana przez DIL, napisały o niej Gazeta Lekarska, UM Wrocław oraz prasa branżowa - Chytamy.pl i BJJ Fanatics, część nagród w postaci koszulek ufundowały firmy Extreme Hobby oraz Fightleader.com. Wydarzenie spotkało się z dużą aprobatą zawodników, kibiców i trenerów, którzy zapewniają chęć udziału w kolejnych edycjach zawodów.

Organizatorzy:

lekarz Michał Głuszek Dolnośląska Izba Lekarska

Iwo Jarosz – Wydział Lekarski Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu



Fot. z archiwum organizatorów





Fot. z archiwum autora

Mistrzostwa Europy Lekarzy w narciarstwie alpejskim

Co prawda sezon narciarski się już skończył, ale warto wspomnieć o pewnych zawodach. W dniach 18-19.01.2018 r. w Szczyrku (pasmo Beskidu Śląskiego) odbyły się zawody lekarzy w narciarstwie alpejskim o randze mistrzostw Europy.

Pierwotnie zaplanowano 3 konkurencje: slalom, gigant oraz super gigant na trasie FIS górze Skrzyczne. Niestety, niekorzystna aura zmusiła organizatorów do zmian w programie – zrezygnowano z super giganta, który miał być potencjalnie najbardziej atrakcyjną i niecodzienną w polskich realiach narciarskich konkurencją. Gigant oraz slalom zostały przeniesione za to do nowego ośrodka narciarskiego – Beskid Sport Arena. Warunki śniegowe na początku stycznia były naprawdę złe, jednak nowoczesna technologia (możliwość produkcji śniegu przy dodatniej temperaturze otoczenia oraz sprzęt do iniekcji wody) zapewniła stan trasy porównywalny z tym, który można obserwować w zawodach Pucharu Świata.

Zawody rozegrano zgodnie z zasadami FIS, które obowiązują w kategorii Masters (dla zawodników, którzy zakończyli profesjonalną karierę, lecz dalej chcą się ścigać na wysokim poziomie) – po dwa przejazdy dla obu konkurencji. Wzięło w nich udział około 100 osób, reprezentujących m.in. Polskę, Włochy oraz Niemcy. Rywalizacja na trasie z homologacją FIS stała na bardzo wysokim poziomie.

Pierwszego dnia rozegrano slalom. Ustawienia nie należały do najprostszych, bramki były momentami mocno podkręcone. Zaowocowało to kilkoma spektakularnymi wypadnięciami z trasy. Wszystkie kategorie wiekowe miały do dyspozycji równe, twarde, wręcz lodowe warunki. Wymagało to mocnego dociskania krawędzi nart (odpuszczenie skutkowało automatycz-

nym zjazdem na biodrze), a w połączeniu ze średnim czasem przejazdu – ok. 60 sekund – skutkowało ciężkim oddechem zawodników na mecie.

Trasa giganta w drugim dniu, mimo że nie mniej wymagająca, pozwoliła dotrzeć do mety większej ilości zawodników, niż miało to miejsce dzień wcześniej. Szybka, wypuszczona, pozwalała poczuć pełnię nowoczesnej techniki narciarskiej. Przejazdy odbywały się w sprawny sposób, co tego dnia miało niebagatelne znaczenie. Kilkanaście minut po przejeździe ostatniego zawodnika, w ośrodku doszło do przerwy w dostawie prądu. W konsekwencji unieruchomiło to wyciąg do końca dnia.

Po zakończeniu zmagania na stoku, popołudnia oraz wieczory wypełnione były spotkaniami w gronie nowo poznanych znajomych, wymianą doświadczeń (zarówno zawodowych, jak i narciarskich) oraz degustacją lokalnych specjałów. Pierwszego dnia miała miejsce konferencja traktująca o zagadnieniach medycyny sportowej, gdzie zaprezentowano nowości dotyczące tematyki powrotu zawodnika po kontuzji do pełnej sprawności startowej. Organizacja całego przedsięwzięcia stała na wysokim poziomie, a zawodnicy z całej Europy liczą na powtórkę walki o tytuły w przyszłym sezonie.

Zawody zorganizowane zostały przez Polskie Stowarzyszenie Narciarskie Lekarzy, pod patronatem Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Polskiego Związku Narciarskiego. Szczegółowe wyniki oraz zdjęcia dostępne są na stronie internetowej organizatora.

Szymon Ciuk



Fot. M.W.

XXVII Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy

W połowie maja w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej zrobiło się bardzo wiosennie - mieliśmy przyjemność gościć uczestników XXVII Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy. Konferencje te towarzyszą izbom lekarskim od czasu ich odrodzenia, na Dolnym Śląsku odbyła się ona jednak po raz pierwszy. Przez trzy dni młodzi lekarze z 16 Okręgowych Izb Lekarskich z całej Polski zastanawiali się nad „Izbą Lekarską - wczoraj, dziś i jutro”.

Obrady rozpoczęły się 11.05.2018 r., spotkaniem powitalnym. Przedstawiono wieści z różnych regionów kraju, a następnie lek. Łukasz Jankowski, zarazem gość i uczestnik konferencji, Prezes OIL w Warszawie opowiedział o bardzo istotnej w ostatnich miesiącach współpracy między Izbami Lekarskimi a Związkiem Zawodowym oraz o działalności Porozumienia Rezydentów.

Następnie uczestnicy konferencji przedstawili propozycje apeli i stanowisk dotyczących najważniejszych dla środowiska młodych lekarzy problemów. Następnego dnia główna część obrad rozpoczęła się od otwarcia konferencji przez przewodniczącego Komisji Młodych Lekarzy DIL dr n. med. Przemysława Janusza, a następnie powitania uczestników konferencji przez reprezentującą Prezesa DIL dr Bożenę Kaniak, wiceprezesa DIL i przewodniczącą Delegatury Wrocławskiej.

Następnie dr Włodzimierz Bednorz, były Prezes DIL i wieloletni aktywny działacz samorządu lekarskiego, w wystąpieniu

poświęconym reaktywacji izb lekarskich przybliżył młodszym kolegom „Jak to się wszystko zaczęło?”. Później obradujący skupili się na obecnej sytuacji izb lekarskich - dr Filip Dąbrowski z OIL w Warszawie, w ostatnich latach przewodniczący Komisji Młodych Lekarzy przy Naczelnej Radzie Lekarskiej, omówił działalność tej komisji w VII kadencji, a w wystąpieniu przygotowanym przez lek. Agnieszkę Maliszak, a przedstawionym przez lek. Patrycję Drozdek pochyłono się nad możliwościami, które daje nam Ustawa o Izbach Lekarskich.

Po południu uczestnicy konferencji skupili się na tym, na jakie jutro izb lekarskich chcieliby pracować. Najpierw lek. Katarzyna Jungiewicz-Janusz i dr Przemysław Janusz przedstawili problemy i wyzwania stojące przed samorządem lekarskim. Następnie uczestnicy konferencji w ożywionej dyskusji podzielili się swoimi wizjami jutra izby lekarskiej. Na koniec lek. Michał Matuszewski z OIL w Warszawie krótko opowiedział o tym, czego można się spodziewać na Krajowym Zjeździe Lekarskim.

W niedzielę uczestnicy spotkali się raz jeszcze i na zakończenie nadali ostateczny kształt uchwalonym przez konferencję stanowiskom i apelom.

Uczestnikom konferencji dziękujemy za owocne obrady i życzymy zapału do dalszej pracy w samorządzie lekarskim.

lek. Katarzyna Jungiewicz-Janusz



Fot. Z. Kopociński

Ks. Krzysztof Burzyński w trakcie nabożeństwa w intencji Profesora Bolesława Romana Jałowego i wszystkich ofiar ukraińskiego ludobójstwa, asystują żołnierze 34 BKPanc im. HWK S. Żółkiewskiego, 17.05.2018r., Żary

Wojskowi lekarze oddali hołd Bolesławowi Romanowi Jałowemu (1906-1943), profesorowi Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie

W bieżącym roku upływa 75 lat od śmierci Profesora Bolesława Romana Jałowego, polskiego lekarza, wybitnego naukowca, kierownika Zakładu Histologii i Embriologii Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, w czasie okupacji członka tajnej Rady Wydziału Lekarskiego UJK, zamordowanego 1 października 1943 roku przez ukraińskiego nacjonalistę.

Najwyższy czas przywrócić zbiorowej pamięci postać tego wybitnego polskiego medyka, niesłusznie zapomnianego. Swoją rolę w tym szczytnym zadaniu wypełnili członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej dr. dr. Krzysztof i Zbigniew Kopocińscy (lekarze 105. Kresowego Szpitala Wojskowego w Żarach), którzy byli pomysłodawcami, projektantami i fundatorami tablicy pamiątkowej dla uhonorowania Profesora B. Jałowego, zaś uroczystość jej odsłonięcia i poświęcenia objął Patronatem Honorowym Prezes Rady Lekarskiej WIL. Organizatorami ceremonii jubileuszowych były trzy organizacje: Stowarzyszenie Upamiętnienia Ofiar Zbrodni Ukraińskich Nacjonalistów Oddział w Żarach, Klub Tarnopolan Towarzystwa Miłośników Lwowa i Kresów Płd.-Wsch. oraz Kresowe Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze im. Orłąt Lwowskim.

17 maja 2018 r. o godz. 12.00 w Kościele Rektorálním pw. Podwyższenia Krzyża Świętego w Żarach rozpoczęła się Msza Święta w intencji Bolesława Romana Jałowego i wszystkich

ofiar ludobójstwa dokonanego przez ukraińskich nacjonalistów, którą koncelebrował ks. Krzysztof Burzyński wraz z ks. Stanisławem Pojnairem. Nabożeństwo odbyło się w asyście kompanii honorowej wystawionej przez 34 Brygadę Kawalerii Pancernej im. HWK Stanisława Żółkiewskiego oraz kilkunastu pocztów sztandarowych reprezentujących uczestników uroczystości. W świątyni zgromadziło się bardzo liczne grono wielce szacownych osób, które przybyły nawet z bardzo odległych rejonów Polski (Warszawa, Kraków, Bytom, Kędzierzyn-Koźle, Wrocław, Zielona Góra, Gorzów Wlkp. i innych), by oddać hołd Profesorowi Jałowemu. Szczególnie gorąco powitano najbliższą żyjącą krewną lwowskiego uczonego, jego synową Annę Jałową, która przybyła w towarzystwie dr. n. med. Heleny Popielskiej-Greblickiej (córkę chrzestnej B. Jałowego) i prof. dr. hab. Włodzimierza Greblickiego. Wśród zebranych znaleźli się reprezentanci władz wojewódzkich, powiatowych i miejskich Ziemi Lubuskiej i Żar. Reprezentowane były jednostki wojskowe 11 Lubuskiej Dywizji Kawalerii Pancernej im. Króla Jana III Sobieskiego oraz Rejonowa Wojskowa Komisja Lekarska z Żagania. Warto szczególnie podkreślić, że przybyli przedstawiciele Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, czyli uczelni, w której utworzeniu ogromną rolę odegrali lwowscy naukowcy. Władze tej wrocławskiej uczelni reprezen-



Fot. Z. Kopociński

Uczestnicy nabożeństwa w intencji Profesora Bolesława Romana Jałowego i wszystkich ofiar ukraińskiego ludobójstwa, w pierwszym rzędzie od lewej: prof. Włodzimierz Greblicki, dr Helena Popielska-Greblicka, Anna Jałowy, 17.05.2018r., Żary



Fot. K. Burzyński

Anna Jałowy w towarzystwie Zbigniewa i Krzysztofa Kopocińskich po odsłonięciu tablicy ku czci Profesora Jałowego, 17.05.2018r., Żary

tował Prodziekan prof. dr hab. Andrzej Hendrich i kierownik Zakładu Humanistycznych Nauk Lekarskich dr hab. Jarosław Barański. Ze względu na wcześniej podjęte zobowiązania nie mogły przybyć władze Śląskiej Izby Lekarskiej, choć związki ze Lwowem i tamtejszą medycyną są na Śląsku równie silne, jak we Wrocławiu. Prezes ŚIL dr Tadeusz Urban i Wiceprezes dr Jacek Kozakiewicz skierowali do pomysłodawców uroczystości pismo z podziękowaniami, w którym znajdujemy zdanie: „(...) z podziwem obserwujemy działania Panów Prezesów, które przywracają pamięć wszystkich ofiar ludobójstwa dokonanego przez ukraińskich nacjonalistów na terenie województw tarnopolskiego, stanisławowskiego i lwowskiego. To właśnie dzięki takim ludziom jak Wy, o głębokiej wrażliwości, empatii i pełnego poświęcenia Ich pamięć nigdy nie zgaśnie”. Słowa wdzięczności skierował do organizatorów także Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Maciej Hamankiewicz: „(...) postać Bolesława Romana Jałowego, polskiego lekarza zasłużonego dla lwowskiej społeczności i zamordowanego przez ukraińskich nacjonalistów, zasługuje na godne upamiętnienie. Takim bez wątpienia są (...) Państwa uroczystości”. Nie zabrakło środowisk kresowych, których organizacje przybyły z całej Polski, w tym m.in. Patriotyczny Związek Organizacji Kresowych i Kombatanckich, Światowy Kongres Kresowian, Europejska Unia Uchodźców i Wypędzonych, Stowarzyszenie Upamiętnienia Ofiar Zbrodni Ukraińskich Nacjonalistów, Stowarzyszenie Kresowian z Kędzierzyna-Koźla, Stowarzyszenie Huta Pieniacka, Towarzystwo Miłośników Lwowa i Kresów Płd.-Wsch. (TMLiKPW), Ogólnopolski Oddział Tłumaczan TMLiKPW, Kresowe Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze im. Orłąt Lwowskich i Klub Tarnopolan TMLiKPW. Szczególnie cieszy duży udział młodzieży, niemal wszystkie żarskie szkoły wystawiły swe poczty sztandarowe, co daje jak najlepsze świadectwo dydaktyki i kadrze pedagogicznej, która tak wspaniale kształci i wychowuje swych uczniów. Wzorem dla tych najmłodszych byli najstarsi uczestnicy uroczystości, weterani Armii Krajowej i byli żołnierze Polskich Oddziałów Samoobrony. W końcowej części nabożeństwa uroczystego aktu odsłonięcia tablicy ku czci Profesora Jałowego dokonała jego synowa, Anna Jałowy w asyście dr Heleny Popielskiej-Greblickiej i prof. Włodzimierza Greblickiego, po czym ks. Krzysztof Burzyński poświęcił nowe upamiętnienie. Następnie głos zabrała Anna Jałowy, która powiedziała m.in.: „Wzruszenie ściska mi gardło, brak mi słów na wyrażenie tego, co czuję, tej wielkiej

radości, która płynie z faktu, że Państwo jednak pamiętają o takich ludziach (...) Serdecznie dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do tego, żeby uświetnić tę 75. rocznicę”. Podobne słowa podziękowania skierował do organizatorów uroczystości Wojewoda Lubuski Władysław Dajczak: „Dzisiejsza uroczystość ma szczególne, symboliczne znaczenie. Wmurowanie pamiątkowej tablicy bohaterskiego lekarza (...) zamordowanego przez ukraińskiego nacjonalistę jest wyrazem pamięci i hołdu dla zasłużonego Polaka-Patrioty (...) Niech pamięć o ważnych postaciach minionych czasów będzie pielęgnowana i niech gości przez wiele lat w sercach oraz umysłach mieszkańców naszego regionu”. Marszałek Województwa Lubuskiego Elżbieta Anna Polak także wyraziła wdzięczność animatorom przedsięwzięcia: „Podziwiam zapał, z jakim prowadzicie Państwo działania mające na celu utrwalanie pamięci o ofiarach ludobójstwa (...) Tym bardziej doceniam inicjatywę upamiętnienia prof. Jałowego (...) Proszę przyjąć moje szczere podziękowania za pielęgnowanie pamięci o naszych przodkach, którzy tak bohatersko, ale zarazem tragicznie zapisali się na kartach polskiej historii”. Do uczestników uroczystości skierował swe słowa także Jan Józef Kasprzyk, Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych: „Dziś wspominamy prof. Bolesława Jałowego, który tak jak wielu naszych rodaków stał się obiektem ataku ukraińskich nacjonalistów, oszalałych z nienawiści, zezadanych zbrodniczą ideologią. Żadne historyczne racje nie mogą usprawiedliwić okrutnych i haniebnych czynów, jakie wówczas miały miejsce (...) Bardzo Państwu dziękuję za pracę na polu upamiętniania (...) Pamięć nie oznacza zemsty, chodzi o sprawiedliwą ocenę faktów, a relacje między naszymi narodami powinny się opierać na prawdzie, trudnej i dla wielu niewygodnej, a mimo to oczyszczającej”.

Pamiętajmy o Profesorze Jałowym i jego tragicznym losie, by był dla nas przestrogą przed tym, do czego może prowadzić pełna nienawiści ideologia i by w przyszłości demony skrajnego nacjonalizmu nie święciły swego tryumfu. Niezwykle budujący jest fakt, że środowisko lekarskie z różnych części Polski (Żary, Wrocław, Katowice, Warszawa) potrafi pokazać swą jedność w wyrażaniu szacunku dla medyków, którzy oddali życie w służbie ojczyźnie.

Dr n. med. Zbigniew Kopociński
105. Kresowy Szpital Wojskowy



I Bukiet Kobiet Wrocławia

Kapituła w składzie: Honorowa Przewodnicząca Bukietu Kobiet Wrocławia Wanda Ziembicka-Has (pomysłodawczyni tego przedsięwzięcia) oraz członkinie Wrocławskiej Rady Kobiet przyznały tytuł i członkostwo Bukietu Kobiet Wrocławia siedmiu wrocławiankom, niezwykle zaangażowanym w działalność na rzecz społeczności miasta.

Wręczenie pięknych, szklanych kwiatów oraz Certyfikatów Bukietu Kobiet Wrocławia miało miejsce podczas uroczystej gali 11 kwietnia 2018 r. we wnętrzach Muzeum Architektury.

Jedną z wyróżnionych kobiet jest lek. Danuta Giernatowska-Ostromęcka, aktywna działaczka Koła Lekarzy Seniorów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Lekarz medycyny, specjalistka

w dziedzinie organizacji ochrony zdrowia, fizjoterapii i balneoklimatologii, która od prawie 60 lat pracuje w służbie zdrowia. Poza pracą zawodową wykorzystuje swoją wiedzę i doświadczenie, podejmując liczne prospołeczne inicjatywy. Dzięki jej zaangażowaniu wprowadzono m.in. zajęcia rehabilitacyjne dla niepełnosprawnych dzieci w dziale leczniczym przy Zakładach Kąpielowych, powstały żłobki, placówki opieki zdrowotnej i opiekuńczo-wychowawcze oraz pierwsza wrocławska szkoła rodzenia.

Serdecznie gratulujemy wyróżnienia!

J.Ż.





Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Joanna Rymaszewska zaprasza na kursy

Katedra i Klinika Mikrobiologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w mikrobiologii trybem modułowym na obowiązkowe kursy (z listy CMKP):

ZAKAŻENIA GRZYBICZE ETIOLOGIA, EPIDEMIOLOGIA, OBRAZ KLINICZNY, DIAGNOSTYKA I TERAPIA ZAKAŻEŃ

Kierownik naukowy kursu:

prof. dr hab. Grażyna Gościński

Termin kursu: 13-15.06.2018 r., Liczba miejsc: 10

LEKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE. OPORNOŚĆ DROBNOUSTROJÓW NA ANTYBIOTYKI, CHEMIOTERAPEUTYKI.

OZNACZANIE LEKOWRAŻLIWOŚCI, WYKRYWANIE MECHANIZMÓW OPORNOŚCI, INTERPRETACJA. ELEMENTY

FARMAKOLOGII KLINICZNEJ. POLITYKA ANTYBIOTYKOWA

Kierownik naukowy kursu:

prof. dr hab. Grażyna Gościński

Termin kursu: 18-22.06.2018 r., Liczba miejsc: 10

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Mikrobiologii, ul. T. Chałubińskiego 4, Wrocław

Kursy bezpłatne/ 12-30 punktów edukacyjnych.

Katedra i Zakład Patologii Jamy Ustnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy dentystów specjalizujących się w perinatologii na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

CHOROBY BŁONY ŚLUZOWEJ JAMY USTNEJ

Kierownik naukowy kursu:

prof. dr hab. Małgorzata Radwan-Oczko

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Patologii Jamy Ustnej, ul. Krakowska 26, Wrocław

Termin kursu: 11-15.06.2018 r.

Liczba miejsc: 15, Kurs bezpłatny.

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy dentystów specjalizujących się w stomatologii dziecięcej na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

EDUKACJA PROZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA JAMY USTNEJ U DZIECI, MŁODZIEŻY ORAZ KOBIET CIĘŻARNYCH

Kierownik naukowy kursu:

prof. dr hab. Małgorzata Radwan-Oczko

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej, ul. Krakowska 26, Wrocław

Termin kursu: 18-19.06.2018 r.

Liczba miejsc: 20, Kurs bezpłatny.

Zakład Traumatologii i Medycyny Ratunkowej Wieku Rozwojowego UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w medycynie ratunkowej trybem dotychczasowym i trybem modułowym na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

RESUSCYTACJA

KRĄŻENIOWO-ODDECHOWA

Kierownik naukowy kursu: dr Kinga Niewińska

Miejsce kursu: Zakład Traumatologii i Medycyny Ratunkowej Wieku Rozwojowego

ul. Bujwida 44a

Termin kursu: 11-15.06.2018 r.

Liczba miejsc: 20 osób, Kurs bezpłatny

Katedra Medycyny Sądowej, Zakład Medycyny Sądowej UMW zaprasza lekarzy specjalizujących w medycynie sądowej trybem dotychczasowym i trybem modułowym na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

PODSTAWY POŚMIERTNEJ DIAGNOSTYKI SĄDOWO-LEKARSKIEJ

Kierownik naukowy kursu:

dr Łukasz Szleszkowski

Miejsce kursu: Katedra Medycyny Sądowej, Zakład Medycyny Sądowej ul. Mikulicza-Radeckiego 4, we Wrocławiu

Termin kursu: 11-15.06.2018 r.

Liczba miejsc: 10 osób, Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w gastroenterologii na kurs (z listy CMKP):

ZABURZENIA CZYNNOŚCIOWE PRZEWODU POKARMOWEGO

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Elżbieta Poniewierka, prof. nadzw.

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Gastroenterologii i Hepatologii, ul. Borowska 213, Wrocław

Termin kursu: 18.09.2018 r., Liczba miejsc: 30

Kurs bezpłatny/ 12 punktów edukacyjnych.

Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza specjalizujących się lekarzy w trakcie modułu podstawowego na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

PRZETACZANIE KRWI I JEJ SKŁADNIKÓW

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak

Miejsce kursu: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecniactwa,

ul. Czerwonego Krzyża 5/9, Wrocław

Termin kursu: 13-14.09.2018 r., Liczba miejsc: 40

Kurs bezpłatny/ 12 punktów edukacyjnych.

Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych oraz Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w chorobach zakaźnych trybem modułowym na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

CHOROBY PASOŻYTNICZE I TROPIKALNE

Termin kursu: 24.09.2018 r.

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Brygida Knysz, dr Maria Wesołowska

Miejsce kursu: ul. wszystkich świętych 2, 50-136 Wrocław

Liczba miejsc: 20, Kurs bezpłatny.

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza wszystkich lekarzy/dentystów specjalizujących się trybem dotychczasowym na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

ZDROWIE PUBLICZNE

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Katarzyna Zatońska, prof. nadzw.

Miejsce kursu: sala wykładowa Auditorium Jana Pawła II, ul. Borowska 213, Wrocław

Termin kursu: 12-21.09.2018 r., Liczba miejsc: 80

Kurs bezpłatny/ 45 punktów edukacyjnych.

Katedra i Zakład Periodontologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza dentystów specjalizujących się w periodontologii na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

PODSTAWY DIAGNOSTYKI I LECZENIA NIECHIRURGICZNEGO W PERIODONTOLOGII

Termin kursu: 25-29.06.2018 r.

OKLUZJA W PERIODONTOLOGII

Termin kursu: 10-12.09.2018 r.

Kierownik naukowy kursów: prof. dr hab. Tomasz Konopka

Miejsce kursów: Katedra i Zakład Periodontologii, ul. Krakowska 26, Wrocław

Liczba miejsc: 15 na każdym, Kurs bezpłatny.

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zaprasza lekarzy dentystów specjalizujących się w stomatologii dziecięcej na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

USZKODZENIA POURAZOWE/ TRAUMATOLOGIA ZĘBÓW I CZĘŚCI TWARZOWEJ CZASZKI U DZIECI I MŁODZIEŻY

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Małgorzata Radwan-Oczko

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej, ul. Krakowska 26, Wrocław

Termin kursu: 24-28.09.2018 r.

Liczba miejsc: 20, Kurs bezpłatny.

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

SPECYFIKA POSTĘPOWANIA KLINICZNO-LABORYJNEGO W TRUDNYCH PRZYPADKACH BEZZĘBIA – ZASTOSOWANIE METODY KALOTOWEJ

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Włodzimierz Więckiewicz, dr hab. Danuta Nowakowska

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej, ul. Krakowska 26, Wrocław

Termin kursu: 03-04.09.2018 r.

Liczba miejsc: 15, Kurs bezpłatny.

Katedra i Klinika Neonatologii UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w neonatologii trybem dotychczasowym i trybem modułowym na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

PROMOCJA ZDROWIA W PERINATOLOGII

Kierownik naukowy kursu: dr hab. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw.

Miejsce kursu: Katedra i Klinika Neonatologii we Wrocławiu przy ul. Borowskiej 213

Termin kursu: 05-07.09.2018 r.

Liczba miejsc: 15 osoby, Kurs bezpłatny

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w medycynie sądowej trybem modułowym na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

POSTRAŁY I WYBUCHY

Kierownik naukowy kursu: dr Jakub Trnka

Miejsce kursu: Katedra i Zakład Medycyny Sądowej we Wrocławiu przy ul. Mikulicza-Radeckiego 4

Termin kursu: 10-12.09.2018 r.

Liczba miejsc: 24 osób, Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w chorobach zakaźnych trybem modułowym na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE CHOROBY ZAKAŻNYCH

Kierownik naukowy kursu:

prof. dr hab. Brygida Knysz, dr Bartosz Szetela

Miejsce kursu: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP

NA WSZYSTKIE KURSY ORGANIZOWANE PRZEZ DZIEKANAT WLKP NALEŻY ZAPISYWAĆ SIĘ NA STRONIE CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO WWW.CMKP.EDU.PL



ZOZ we Wrocławiu przy ul. Wszystkich Św. 2
Termin kursu: 17-20.09.2018 r.
Liczba miejsc: 20 osób, Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych

UMW zaprasza lekarzy specjalizujących się w chorobach zakaźnych trybem modułowym na kurs obowiązkowy z listy CMKP:

HEPATOLOGIA

Kierownik naukowy kursu:
dr hab. Małgorzata Inglot

Miejsce kursu: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu przy ul. Wszystkich Św. 2
Termin kursu: 26-27.09.2018 r.
Liczba miejsc: 20 osób, Kurs bezpłatny

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 10 maja 2018 roku

NR 36/2018

w sprawie przeglądu technicznego budynku przy Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umowy z firmą Nadzory Inwestorskie Artur Dąbrowski, w sprawie przeglądu technicznego w budynku przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu i przeznaczenia kwotę 3600 zł + VAT.

NR 37/2018

w sprawie upoważnienia Prezesa DRL do złożenia wniosku o przyznanie dotacji na zorganizowanie przez DIL form doskonalenia zawodowego
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu upoważnia Prezesa DRL dr n.med. Pawła Wróblewskiego, do wystąpienia z wnioskiem do Naczelnej Izby Lekarskiej o przyznanie dotacji na zorganizowanie przez DIL w II półroczu 2018r. form doskonalenia zawodowego.

NR 47/2018

w sprawie rekomendacji lekarza jako kandydata na lekarza sądowego
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu rekomenduje lekarza (...) jako kandydata na lekarza sądowego.

NR 49/2018

w sprawie wydania opinii dot. kandydata na konsultanta wojewódzkiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę dr n. med. Pawła Kubasiewicza-Rossa na konsultanta wojewódzkiego dla województwa dolnośląskiego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej.

NR 50/2018

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

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę prof. dr hab. n. med. Marty Misiuk-Hojło na konsultanta wojewódzkiego dla województwa dolnośląskiego w dziedzinie okulistyki.

NR 51/2018

w sprawie terminów posiedzeń DRL i Prezydium DRL w 2018 roku
§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala następujące terminy posiedzeń Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i Prezydium DRL w 2018 roku:

Prezydium DRL	Rada DIL
24.05.2018	21.06.2018
07.06.2018	06.09.2018
12.07.2018	04.10.2018
23.08.2018	
27.09.2018	

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 24 maja 2018 roku

NR 53/2018

w sprawie zobowiązania lekarza do odbycia przeszkolenia w związku ze stwierdzeniem przerwy w wykonywaniu zawodu

Na podstawie art. 11 ust 5 w zw. z art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 617) i § 4 ust. 1 pkt 6, § 17 ust. 3 – 6 uchwały nr 30/10/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 3 września 2010 w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz prowadzenia rejestru lekarzy i lekarzy dentystów (Biuletyn NRL z 2010r. Nr 7) oraz art. 26 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 168), w związku ze złożeniem oświadczenia o zamiarze podjęcia wykonywania zawodu przez lekarza dentystę (...), posiadającą prawo wykonywania zawodu lekarza, oznaczone numerem (...), wpisaną do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu pod numerem (...), która zaprzestała wykonywania zawodu na czas nieokreślony z dniem 01.10.2006 r. uwzględniając wniosek Komisji ds. rejestracji i ds. stażu podyplomowego Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu oraz opinię Komisji Kształcenia o zobowiązaniu lekarza do odbycia przeszkolenia uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Stwierdza się niewykonywanie zawodu lekarza dentysty przez lekarza dentystę (...) przez okres dłuższy niż 5 lat.
2. Zobowiązuje się lekarza dentystę (...) do odbycia przeszkolenia przez okres 13 tygodni zgodnie z następującym programem: (...)
3. Dokonuje się wpisu urzędowego do dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” i do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu o następującej treści: „Na podstawie Uchwały Nr 53/2018 z dnia 24.05.2018 r. Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu, prawo wykonywania zawodu lekarza oznaczone numerem (...) uprawnia (...) do wykonywania zawodu lekarza na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, w celu odbycia przeszkolenia ustalonego w/w uchwałą Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu w okresie 13 tygodni”.

§ 2

Uchwała podlega wykonaniu z dniem podjęcia

§ 3

Od niniejszej uchwały nie przysługuje odwołanie.

NR 54/2018

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu postanawia przeprowadzić konkurs na stanowisko redaktora naczelnego Gazety DIL MEDIUM.

§ 2

Powołuje się komisję konkursową w składzie:

Paweł Wróblewski – Prezes DRL
Andrzej Wojnar – Przewodniczący Kolegium Redakcyjnego
Krzysztof Wronecki – Członek Kolegium Redakcyjnego
Małgorzata Niemiec – Sekretarz DRL
Katarzyna Jungiewicz-Janusz Członek Kolegium Redakcyjnego
Beata Kozyra-Łukasik – Koordynator Zespołu Radców Prawnych DIL

§ 3

Regulamin konkursu stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 4

Wzór ogłoszenia o konkursie do Gazety DIL MEDIUM stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

NR 55/2018

w sprawie refundowania kosztów parkingu dla członków organów DIL
§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wprowadza refundację kosztów parkingu dla członków Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowego Sądu Lekarskiego i Komisji Rewizyjnej, w czasie wykonywania czynności na rzecz DIL.

§ 2

Dowodem zwrotu poniesionych kosztów będą, przedstawione zbiorczo – raz w miesiącu przez członków organów DIL, pokwitowania za korzystanie z parkingu, dołączone do wniosku o wypłatę skierowanego do Skarbnika DRL.

NR 56/2018

w sprawie udzielenia bezzwrotnej zapomogi pieniężnej
§ 1

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

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



ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1988

30 lat po dyplomie!

27 października 2018 r. (sobota), godz. 19.00
Haston City Hotel
51-117 Wrocław, ul. Irysowa 1-3

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 30-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się 27 października 2018 r. (sobota) w Haston City Hoatel.

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi 300 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto:

66 1090 2590 0000 0001 3393 3014

do 30.06.2018 r. z dopiskiem „Zjazd 1988L”.
Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w Haston City Hotel po preferencyjnych cenach pod numerem telefonu 71 322 55 00 (prosimy o podanie hasła „rocznik 88”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Forma spotkania: uroczysty bankiet przy muzyce.

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

Serdecznie zapraszamy do udziału
w Zjeździe. DO ZOBACZENIA!!!

Za Komitet Organizacyjny
Katarzyna Jędrzejewska-Jurga,
Małgorzata Sztajer-Marciniak

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU STOMATOLOGICZNEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1988

KOLEŻANKI i KOLEDZY! Serdecznie zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 30-lecia ukończenia Wydziału Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 15-16 września 2018r. Miejszem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

Zakwaterowanie od godz. 13.00

Sobota 15 września 2018

godz. 14.00 Obiad
po południu Czas wolny (zwiedzanie gór, zbieranie grzybków)
godz. 18.30 Wspólne zdjęcia pamiątkowe
godz. 19.00 Grill przy biesiadnej muzyce

Niedziela 16 września 2018

godz. 8.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Mile widziane osoby towarzyszące.

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

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: 66 1090 2590 0000 0001 3393 3014 do 30.06.2018 r. z dopiskiem „Zjazd 1988”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Do dyspozycji gości pokoje 2-3-osobowe – proszę o e-mailowe zgłaszanie nazwisk Kolegów i Koleżanek, z którymi chcą być Państwo zakwaterowani.

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

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

Serdecznie zapraszamy do udziału w Zjeździe. DO ZOBACZENIA W ZIELEŃCU!!!

Za Komitet Organizacyjny
Małgorzata Staszyska

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny, który odbędzie się dnia 21 czerwca 2018r. (czwartek) w godz. 9.00-13.00
na sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu**

RODO DLA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW

Kierownik Naukowy Kursu: dr hab. ANDRZEJ WOJNAR, prof.nadzw.WSF

Wykładowcy: adw. SŁAWOMIR KRZEŚ, mgr MAREK KRZYŻANIAK

Uczestnikowi kursu przysługują 4 punkty edukacyjne.

Kurs jest przeznaczony wyłącznie dla lekarzy i lekarzy dentystów.

Okolo godz.11.00 przerwa.

OMAWIANE ZAGADNIENIA

1. Co to są dane osobowe?
2. Na czym polega naruszenie danych osobowych?
3. Jakie dokumenty należy mieć w gabinecie, by nie narazić się na odpowiedzialność w razie kontroli PUODO? Omówienie rejestru czynności przetwarzania i informacji o administratorze.
4. Jak zabezpieczyć dokumentację medyczną, by spełnić wymogi RODO?
5. W jaki sposób należy zachowywać się wobec pacjentów, aby nie narazić się na zarzut naruszenia ich danych osobowych?
6. Jakich czynności należy dokonać wobec pracowników gabinetu/przychodni?
7. Jak bezpiecznie posługiwać się komputerem lub pocztą elektroniczną?
8. Zgłaszanie naruszenia ochrony danych osobowych.
9. Postępowanie w razie kontroli PUODO.
10. Reakcja na żądanie „odszkodowania” lub „zadośćuczynienia” za naruszenie danych osobowych.
11. Dyskusja.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w kursie proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru uczestnictwa, które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenia pisemne należy kierować do Komisji Kształcenia DRL: komisjaskształcenia@dilnet.wroc.pl lub telefoniczne pod numerem: 71/79-88-068

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu
wraz z Katedrą i Kliniką Neonatologii
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu
zapraszają na konferencję w ramach
V Wrocławskiego Forum Neonatologicznego**

NOWORODEK URODZONY PRZEDWCZEŚNIE W PRAKTYCE LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

która odbędzie się dnia **15 czerwca 2018r.**
(piątek) w godz. **9.00-14.30** 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:

dr n. med. DOROTA PALUSZYŃSKA

**Uczestnikowi konferencji przysługują 4 punkty
edukacyjne.**

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

PROGRAM KONFERENCJI

godz. 8.45-9.00	Rejestracja uczestników
godz. 9.00-9.15	Otwarcie konferencji dr hab. Barbara Królak-Olejek, prof. nadzw., dr n. med. Dorota Paluszyńska
godz. 9.15-9.45	Rehabilitacja wcześniaków z uwzględnieniem badania USG lek. Dorota Lisowska-Mikołajków
godz. 9.45-10.15	Suplementacja witamin i mikroelementów u noworodków urodzonych przedwcześnie dr n. med. Agnieszka Szafrąńska
godz. 10.15-10.35	Niedokrwistość wcześniaków dr n. med. Monika Lachowska
godz. 10.35-11.00	Zaburzenia odżywiania noworodka urodzonego przedwcześnie dr n. med. Agnieszka Szafrąńska
godz. 11.00-11.30	PRZERWA KAWOWA
godz. 11.30-12.00	Aktualne rekomendacje dot. szczepień noworodków urodzonych przedwcześnie dr n. med. Agata Pająk
godz. 12.00-12.30	Problemy oddechowe wcześniaków w opiece ambulatoryjnej dr n. med. Dorota Paluszyńska
godz. 12.30-13.00	Profilaktyka RSV lek. Anna Szczygieł
godz. 13.00-13.30	Droga wcześniaka do karmienia piersią dr n. med. Karolina Barańska
godz. 13.30-14.00	Bank Mleka Kobięcego dr n. med. Matylda Czosnykowska-Łukacka
godz. 14.00-14.30	DYSKUSJA I ZAKOŃCZENIE KONFERENCJI

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału
w konferencji proszone są o wstępne zgłoszenie
zamiaru uczestnictwa, które nie ma charakteru
wiążącego. Zgłoszenie pisemne należy kierować do
Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub
telefoniczne pod numerem (71) 79-88-068**

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

ZAAWANSOWANE CHOROBY WĄTROBY – PATOFIZJOLOGIA, OBRAZ KLINICZNY I LECZENIE

która odbędzie się dnia **4 października 2018 r. (czwartek)**
w godz. **8.30-15.00** w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby
Lekarskiej przy **al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Kierownik Naukowy

Dr n. med. MONIKA PAZGAN-SIMON

Opiekun Naukowy

Prof. zw. dr hab. KRZYSZTOF SIMON

**Uczestnikowi Konferencji przysługują 5 punktów
edukacyjnych.**

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

PROGRAM KONFERENCJI

8.30-9.00	Marskość wątroby – epidemiologia, etiopatogeneza i przebieg naturalny, leczenie przeciwwirusowe Prof. dr hab. Krzysztof Simon
9.00-9.30	Wodobrzusze – samoistne zapalenie otrzewnej, diagnostyka Dr n. med. Sylwia Serafińska
9.30-10.00	Encefalopatia wrotno-układowa Dr n. med. Monika Pazgan-Simon
10.00-10.15	Przerwa kawowa
10.15-10.45	Zespół wątrobowo-nerkowy, zespół wątrobowo-płucny, zespół wątrobowo-sercowy w przebiegu marskości wątroby – diagnostyka i postępowanie Lek. Justyna Janocha-Litwin
10.45-11.15	Diagnostyka i terapia nadciśnienia wrotnego i jego powikłań – krwawienia z przewodu pokarmowego Dr hab. Michał Kukla
11.15-11.45	Przerwa kawowa
11.45-12.30	Rak wątrobowo-komórkowy – diagnostyka i współczesne możliwości leczenia Dr n. med. Monika Pazgan-Simon
12.30-13.00	NAFLD/NASH epidemiologia, diagnostyka, leczenie, zagrożenie? Dr n. med. Anna Szymanek-Pasternak
13.00-13.30	Mikrobiota osłojito-wątroba Dr n. med. Marta Kucharska
13.30-14.00	Sepsa i inne infekcje wnikające przebieg marskości wątroby Dr n. med. Marta Rorat
14.00-14.30	Przeszczepianie wątroby – zasady kwalifikacji, możliwości ośrodka wrocławskiego Dr n. med. Katarzyna Rotter
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 wiażącego. Zgłoszenie pisemne
należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub telefoniczne
pod numerem (71) 79-88-068**



**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady
Lekarskiej we Wrocławiu**

oraz

**II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii
i Żywienia**

**Uniwersytetu Medycznego im. Piastów
Śląskich we Wrocławiu**

zapraszają na konferencję

DIETA W CHOROBYCH PRZEWODU POKARMOWEGO U DZIECI

**która odbędzie się dnia 19 października 2018r.
(piątek) w godz. 9.00-14.30**

**w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby
Lekarskiej**

przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Kierownik Naukowy Konferencji:

dr n. med. ELŻBIETA KRZESIEK

**Uczestnikowi konferencji przysługuje
5 punktów edukacyjnych.**

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

PROGRAM KONFERENCJI

godz. 9.00-9.30	<i>Dieta w nieswoistych chorobach zapalnych jelit</i> prof. dr hab. Barbara Iwańczak
godz. 9.30-10.00	<i>Diety eliminacyjne u dzieci – wskazania do stosowania</i> dr n. med. Elżbieta Krzesiek
godz. 10.00-10.30	<i>Dieta w zaparciach stolca i biegunkach u dzieci</i> dr n. med. Tomasz Pytrus
godz. 10.30-11.00	<i>Probiotyki w chorobach przewodu pokarmowego</i> dr n. med. Dorota Książdźna
godz. 11.00-11.30	<i>Monitorowanie ukrytych źródeł glutenu</i> mgr inż. Wojciech Wróblewski
godz. 11.30-12.00	DYSKUSJA I PRZERWA
godz. 12.00-12.30	<i>Dieta w chorobach trzustki i wątroby</i> dr n. med. Andrzej Stawarski
godz. 12.30-13.00	<i>Dieta w chorobie refluksowej przełyku i w chorobie wrzodowej</i> lek. Anna Kofla
godz. 13.00-13.30	<i>Zespół jelita drażliwego – czy dieta może łagodzić lub zaostrzyć objawy?</i> dr n. med. Krzysztof Matusiewicz
godz. 13.30-14.00	<i>Przerost flory jelitowej</i> lek. Anna Dancewicz
godz. 14.00-14.30	DYSKUSJA I ZAKOŃCZENIE KONFERENCJI

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w konferencji proszone są o wstępne zgłoszenie zamiaru uczestnictwa, które nie ma charakteru wiążącego. Zgłoszenie pisemne należy kierować do Komisji Kształcenia DRL:

e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub telefoniczne pod numerem (71) 79-88-068

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
oraz**

**Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu
Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu i I Oddział
Zakaźny Kliniczny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Gromkowskiego we Wrocławiu
zapraszają na konferencję**

MEDYCYNĄ PODRÓŻY W TEORII I PRAKTYCE

**która odbędzie się dnia 16 listopada 2018r. (piątek) w godz.
8.30-15.00 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.**

Kierownik Naukowy

Lek. JUSTYNA JANOCHA-LITWIN

Opiekun Naukowy

Prof. zw. dr hab. KRZYSZTOF SIMON

Uczestnikowi Konferencji przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

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

PROGRAM KONFERENCJI

8.30-9.00	<i>Gorączki krwotoczne</i> Prof. dr hab. Krzysztof Simon
9.00-9.30	<i>Zemsta Farona, Zemsta Montezumy, Delhi belly, turistas... – jak tego uniknąć, czyli słów kilka o problemach biegunkowych u podróżnych</i> Dr n. med. Anna Szymanek-Pasternak
9.30-10.00	<i>Profilaktyka biegunki podróżnych</i> Dr n. med. Dorota Książdźna
10.00-10.30	<i>Szczepienia obowiązkowe (oraz zalecane) przed wyjazdem do krajów tropikalnych</i> Lek. Justyna Janocha-Litwin
10.30-11.00	<i>Malaria – zasady rozpoznawania i problemy diagnostyczne. Brać czy nie profilaktykę przeciwmalaryczną?</i> Dr n. med. Monika Pazgan-Simon
11.00-11.30	Przerwa kawowa
11.30-12.00	<i>Problemy internistyczne w czasie podróży. Profilaktyka przeciwzakrzepowa podczas długiego lotu</i> Lek. Bartosz Zawadzki
12.00-12.30	<i>Podróżując po Ameryce Południowej... Przygotowania do podróży wysokogórskiej</i> Lek. Iwona Buczyńska
12.30-13.00	<i>Aktualne zagrożenia epidemiologiczne patogenami chorobotwórczymi na świecie</i> Dr n. med. Marta Rorat
13.00-13.30	<i>Jakich chorób infekcyjnych należy się obawiać podróżując po krajach europejskich?</i> Dr n. med. Paweł Piszko
13.30-14.00	<i>ABC przed wyjazdem do Azji – przygotowanie do podróży</i> Dr n. med. Marta Kucharska
14.00-14.30	<i>Diagnostyka stanów gorączkowych po powrocie z tropików – przypadki kliniczne</i> Dr n. med. Sylwia Serafińska
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) 79-88-068

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
oraz**

**Katedra i Zakład Farmakologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
zapraszają na konferencję**

POSTĘPY I KONTROWERSJE W FARMAKOTERAPII

która odbędzie się dnia 7 grudnia 2018r. (piątek) w godz. 9.00-14.30 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu.

Kierownik Naukowy Dr n. med. DOROTA KSIĄDZYNA

Opiekun Naukowy Prof. dr hab. ADAM SZELĄG

Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

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

PROGRAM KONFERENCJI

godz. 9.00-9.30	<i>Transplantacja mikrobioty jelit w teorii i praktyce</i> dr n. med. Dorota Książczyńska	godz. 12.00-12.30	<i>Suplementy diety w sporcie</i> dr n. med. Monika Skrzypiec-Spring
godz. 9.30-10.00	<i>Postępy w farmakoterapii cukrzycy</i> dr n. med. Anna Merwid-Ląd	godz. 12.30-13.00	<i>Leki biopodobne w farmakoterapii reumatoidalnego zapalenia stawów</i> dr n. med. Beata Nowak
godz. 10.00-10.30	<i>Nowości i kontrowersje w farmakoterapii hiperlipidemii</i> dr n. med. Marta Szandruk-Bender	godz. 13.00-13.30	<i>Postępy w leczeniu osteoporozy</i> dr n. med. Agnieszka Matuszewska
godz. 10.30-11.00	<i>Farmakoterapia kierowców pojazdów i operatorów maszyn</i> dr n. farm. Wojciech Słupski	godz. 13.30-14.00	<i>Farmakoterapia nadciśnienia tętniczego w szczególnych sytuacjach klinicznych</i> dr hab. Małgorzata Trocha
godz. 11.00-11.30	PRZERWA	godz. 14.00-14.40	DYSKUSJA I ZAKOŃCZENIE KONFERENCJI
godz. 11.30-12.00	<i>Postępy w farmakoterapii chorób oczu</i> dr n. med. Dorota Szumny		

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) 79-88-068

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

**„OCHRONA RADIOLOGICZNA PACJENTA”
dla lekarzy i lekarzy dentystów**

22 września 2018 r. (sobota), sala konferencyjna (w dawnej siedzibie DIL przy al. Jana Matejki 6, Wrocław)

Kurs przeznaczony jest dla wszystkich osób wykonujących badania i zabiegi lecznicze z wykorzystaniem promieniowania jonizującego LST, LR, LMN, LRZ, LIX, FT, PMN, LRT. Szkolenie zostanie przeprowadzone zgodnie z programem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r.

Koszt szkolenia dla członków DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:
I WARIANT: materiały szkoleniowe + koszt egzaminu + repetytorium* = **420 zł**

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

II WARIANT: materiały szkoleniowe + koszt egzaminu = **290 zł**

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

Koszt szkolenia dla osób nie będących członkami DIL:

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

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

*(w dniu egzaminu planowane są trzygodzinne warsztaty podsumowujące)

Za szkolenie przyznanych zostanie 7 punktów edukacyjnych.

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

13.01.2018 r. i 22.09.2018 r. w godz. 9.00-12.00 dla osób chcących ugruntować swoją wiedzę **planowane jest trzygodzinne repetytorium w formie wykładu powtórzeniowego**, który obejmuje przesłane uczestnikom materiały szkoleniowe. Udział gwarantuje wniesienie opłaty zgodnie z I WARIANTEM szkolenia.

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

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

Otrzymany certyfikat jest ważny 5 lat.

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

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

W przypadku pytań proszę o kontakt telefoniczny lub mailowy:

Daria Stempin

tel. + 48 505 440 173, e-mail: d.stempin@pozytron.pl



Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu

zaprasza na kurs medyczny

STANY NAGŁE W GABINECIE LEKARSKIM – POSTĘPOWANIE PRAKTYCZNE

który odbędzie się w następujących terminach:

8 września 2018r. (sobota)
20 października 2018r. (sobota)
17 listopada 2018r. (sobota)
8 grudnia 2018r. (sobota)

w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy al. Matejki 6 w godz.9.00-15.00.
Czas trwania kursu – 6 godzin, w tym 4 godziny zajęć praktycznych.

Uczestnikowi kursu przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

Wykładowcy:

dr n. med. JACEK SMEREKA i lek. MAREK BRODZKI

PROGRAM KURSU CZĘŚĆ SEMINARYJNA

1. Podstawy patofizjologii stanów zagrożenia życia u pacjentów w gabinecie lekarskim. Typowe stany nagłych zagrożeń u pacjentów w gabinecie lekarskim.
2. Podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) – ocena pacjenta, udrożnienie dróg oddechowych, sztuczne oddychanie, podtrzymanie funkcji układu krążenia.
3. Aktualne wytyczne resuscytacji krążeniowo-oddechowej Europejskiej Rady Resuscytacji 2010 – zmiany w wytycznych, czynniki wpływające w istotnym stopniu na skuteczność działań resuscytacyjnych.
4. Przyczyny, rozpoznanie, zapobieganie i postępowanie w typowych stanach nagłych zagrożeń w gabinecie lekarskim: omdleniu wazowagalnym, niedociśnieniu ortostatycznym, zaburzeniach oddechowych, hipoglikemii, napadzie padaczkowo-wym, anafilaksji, toksycznym działaniu leków miejscowo znieczulających.
5. Farmakologia leków stosowanych w stanach nagłych zagrożeń w gabinecie lekarskim – skład i praktyczne zastosowanie leków z zestawu przeciwwstrząsowego.
6. Podstawowe zabiegi ratujące życie – usuwanie ciała obcego z dróg oddechowych, wprowadzanie rurki ustno-gardłowej, wentylacja workiem AMBU, konikotomia.
7. Zasady tlenoterapii – sprzęt, wskazania, metody.

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

1. Podstawowe czynności resuscytacyjne – ocena pacjenta, układanie w odpowiednich pozycjach, ocena układu krążenia i oddechowego, udrażnianie dróg oddechowych, pośredni masaż serca.
2. Ćwiczenia praktyczne na fantomach – resuscytacja krążeniowo-oddechowa (resuscytacja osoby dorosłej).
3. Ćwiczenia praktyczne na fantomach – resuscytacja krążeniowo-oddechowa (resuscytacja dziecka).
4. Prawdłowo prowadzony pośredni masaż serca – ćwiczenia i ocena na fantomie z pomiarem jakości resuscytacji.
5. Defibrylacja zautomatyzowana (AED) – ćwiczenia praktyczne na fantomie z użyciem defibrylatora.
6. Udrażnianie i zabezpieczanie dróg oddechowych – wentylacja workiem samorozprężalnym, zakładanie rurki ustno-gardłowej, maski krtaniowej i I-gel.
7. Postępowanie w przypadku całkowitej niedrożności dróg oddechowych – konikotomia, ćwiczenia na fantomie.
8. Leki z zestawu przeciwwstrząsowego – przygotowanie i podawanie leków, tlenoterapia.
9. Drogi podawania leków – podskórna, domięśniowa, dożylna.
10. Zakładanie dostępu dożylnego (wenflonu) – ćwiczenia na fantomie.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w kursie proszone są o PISEMNE zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL:

e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl

O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń.

Maksymalna liczba uczestników w jednym terminie – 18 osób.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu

zaprasza na kurs medyczny

LEKARZ JAKO MENEDŻER PODSTAWY ZARZĄDZANIA ZESPOŁEM PRACOWNIKÓW

który odbędzie się w następujących terminach:

8 września 2018r. (sobota)
20 października 2018r. (sobota)
17 listopada 2018r. (sobota)
8 grudnia 2018r. (sobota)

w sali klubowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy al. Matejki 6 w godz.9.00-15.00.

Wykładowca: lek. Dariusz Delikat, psycholog

Czas trwania kursu – 6 godzin

(w tym 2 godziny zajęć seminaryjnych oraz 4 godziny zajęć praktycznych)

Uczestnikowi kursu przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

PROGRAM KURSU

Dynamiczne zmiany w służbie zdrowia, restrukturyzacja, przekształcenia, powstawanie zakładów niepublicznych, spowodowały, że przed dużą grupą lekarzy pojawiły się nowe wyzwania i obowiązki, a w konsekwencji konieczność kierowania zespołami pracowników. Zarządzanie zespołami ludzkimi jest zajęciem trudnym i nie-zwykle odpowiedzialnym, wymagającym bardzo szerokiego spektrum umiejętności. Wynika to nie tylko z tego, że każda grupa ludzi jest zróżnicowanym i dynamicznym organizmem, ale także z faktu, że menedżerowie żyją pod nieustanną presją czasu, obarczeni są dużą liczbą obowiązków i zazwyczaj działają w zmiennych warunkach zewnętrznych. Częstą konsekwencją takiego stanu rzeczy jest zachwianie równowagi pomiędzy życiem prywatnym i pracą oraz szybko postępujące wypalenie zawodowe. W efekcie prowadzi to do obniżenia motywacji i efektywności, a sposób zarządzania staje się coraz bardziej rutynowy i instrumentalny.

Celem szkolenia jest uniknięcie opisanych sytuacji. Pomoże menedżerom, którzy już ich doznali, wypracować nowe spojrzenie na swoją rolę, dokonać weryfikacji posiadanych umiejętności, wzmocnić i rozwinąć te, które pozwolą na odzyskanie radości i świeżości, a w konsekwencji na skuteczne kierowanie zespołami ludzkimi, uwzględniające zarówno interesy pracodawców, jak i pracowników.

Część merytoryczna

- Definicja i cele zarządzania.
- Zadania menedżera. Różnice pomiędzy specjalistą a menedżerem.
- Cechy efektywnych menedżerów. Style kierowania.
- Sposoby budowania autorytetu. System wartości szefa.
- Zespół: cechy, dynamika, role zespołowe.
- Prowadzenie zebrań zespołu i zwiększanie efektywności pracy zespołowej.
- Motywacja: teorie, rodzaje, motywatory, różnice indywidualne.
- Skuteczne wydawanie poleceń i egzekwowanie zobowiązań.
- Trudne rozmowy z pracownikiem.
- Delegowanie zadań.

Część praktyczna

- Określanie systemu wartości, oczekiwań oraz przedstawianie ich współpracownikom.
- Prowadzenie zebrań zespołu. Skuteczne wykorzystywanie wybranych technik zwiększania efektywności pracy zespołu.
- Dopasowywanie stylu zarządzania do okoliczności i różnorodności pracowników.
- Stosowanie adekwatnych motywatorów wobec różnych pracowników.
- Przeprowadzanie różnorodnych rozmów z pracownikami.
- Delegowanie zadań.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w warsztatach proszone są WYŁĄCZNIE O PISEMNE

zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl

O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń.

Maksymalna liczba uczestników w jednym terminie – 25 osób.

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny**

**KOMUNIKACJA Z PACJENTEM
ROSZCZENIOWYM**

**Jak dochodzić do konsensusu i osiągnąć
spokój?**

który odbędzie się w następujących terminach:

22 września 2018r. (sobota)
29 września 2018r. (sobota)
13 października 2018r. (sobota)
1 grudnia 2018r. (sobota)

w sali klubowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
we Wrocławiu przy **al. Matejki 6** w godz. **9.00-15.00**.

Wykładowca:

**mgr ANNA MASTERNAK, psycholog, trener komunikacji
wykładowca na Warszawskim Uniwersytecie
Medycznym
konsultant w Uniwersyteckim Centrum Zdrowia
Kobiety i Noworodka w Warszawie**

**Uczestnikowi kursu przysługuje 6 punktów
edukacyjnych.**

OMAWIANE ZAGADNIENIA

1. Kim jest pacjent roszczeniowy?
2. Granica między roszczeniowością, a partnerstwem w relacji lekarz-pacjent.
3. W jaki sposób zwracać się do osoby roszczeniowej, by zyskać jej uwagę?
4. Pacjent w złości – czego potrzeba, by zaczął współpracować?
5. Jaki poziom merytoryczny jest potrzebny, aby przekonać pacjenta roszczeniowego?
6. Narzędzia wpływu na osobę roszczeniową.
7. Rozmowa z silnym ładunkiem emocjonalnym – jak ją uspokoić?
8. Jakie powszechne zachowania lekarskie w kontakcie z „trudnym” pacjentem są w istocie przeciwnie skuteczne?
9. W jaki sposób wyznaczać granice – kiedy pacjent staje się trudny we współpracy?
10. Jak uczynić rozmowy szybszymi i skuteczniejszymi, a kontakty z „trudnym” pacjentem mniej energochłonnymi?
11. Jak osiągnąć spokój i przygotować się do spotkań z „trudnym” pacjentem?

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w warsztatach
proszone są WYŁĄCZNIE O PISEMNE
zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail:
komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl**

**O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń.
Maksymalna liczba uczestników w jednym terminie
– 25 osób.**

IV Konferencja Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC
Interdyscyplinarne aspekty opieki u kresu życia
Gdańsk, 5-6 października 2018



IV Konferencja Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC
odbędzie się w dniach **5-6 października 2018 roku** w Euro-
pejskim Centrum Solidarności Gdańsku. Tematem przewod-
nim tegorocznego spotkania są „

**Interdyscyplinarne aspekty
opieki u kresu życia”.**

W ramach konferencji odbędą się warsztaty oraz wykłady
specjalistów z całej Polski poświęcone różnym aspektom co-
dziennej, interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem z choro-
bą przewlekłą, zagrażającą życiu.

Za udział w konferencji będą przysługiwały punkty eduka-
cyjne. Całkowity dochód z konferencji zostanie przeznaczo-
ny na rzecz podopiecznych Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych
im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku.

Zapisy na konferencję: www.konferencja-dutkiewicza.pl

**Oddział Dolnośląski Polskiego
Towarzystwa Neurologicznego
Katedra i Klinika Neurologii UM we Wrocławiu
Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa
Neurofizjologii Klinicznej
serdecznie zapraszają na
Konferencję naukowo-szkoleniową**

**„Postępy neurologii i neurofizjologii klinicznej”,
która odbędzie się 5-6.10.2018 w Hotelu
TROJAN w Łądku Zdrój**

szczegółowe informacje można uzyskać pod adresem:
odptn2012@gmail.com

Przewodniczący OD PTN
dr hab. Sławomir Budrewicz, prof. nadzw.

Głogowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Głogowie

**posiada wolne miejsca na szkolenie specjalizacyjne leka-
rzy 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**



Ogólnopolska konferencja naukowa

„Rozstrzygnięcie sporów między pacjentem a lekarzem i/lub podmiotem świadczącym usługi medyczne”

Wrocław 28 września 2018 r.

Organizatorzy:

Dolnośląska Izba Lekarska, Interdyscyplinarna Pracownia Prawa Medycznego i Bioetyki WPAE, Uniwersytet Wrocławski
Patroni: Okręgowa Rada Adwokacka we Wrocławiu, Okręgowa Izba Radców Prawnych we Wrocławiu,
Naczelna Izba Lekarska w Warszawie

Program konferencji

9:00-9:30	Otwarcie konferencji	13:00-13:15	mgr Aleksandra Stebel (Okręgowy Sąd Lekarski, Dolnośląska Izba Lekarska)
Sesja I (9:00-11:45)		Postępowanie przed sądem lekarskim	
9:30-9:45	Adw. Andrzej Malicki (Kancelaria Adwokacka „Malicki i Wspólnicy”, Naczelna Rada Adwokacka, Wojewódzka Komisja ds. Zdarzeń Medycznych we Wrocławiu), adw. dr Anna Malicka-Ochtera (Kancelaria Adwokacka „Malicki i Wspólnicy”), Specyfika sporów medycznych w procesie karnym	13:15-13:30	Lek. Grzegorz Wrona (Naczelna Izba Lekarska), Praktyczne wnioski z postępowań przed Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej
9:45-10:00	Prof.dr hab. Jacek Giezek (Katedra Prawa Karnego Materialnego, Uniwersytet Wrocławski, Naczelna Rada Adwokacka) Pojęcie bezpośredniego niebezpieczeństwa w przypadkach odpowiedzialności karnej lekarza	13:30-13:45	Adw. Beata Bronowicka (Kancelaria Adwokacka we Wrocławiu, mediator przy sądzie okręgowym we Wrocławiu) Rola mediatora w rozwiązywaniu sporów medycznych
10:00-10:15	Dr hab. Beata Janiszewska (Katedra Prawa Cywilnego, Uniwersytet Warszawski), Specyfika sporów medycznych w procesie cywilnym	13:45-14:00	Dr Błażej Kmiecik (Zakład Prawa Medycznego, Uniwersytet Medyczny w Łodzi) Rola Rzecznika Praw Pacjenta w sporach medycznych
10:15-10:30	Dr Agata Wnukiewicz-Kozłowska (Interdyscyplinarna Pracownia Prawa Medycznego i Bioetyki, Uniwersytet Wrocławski) Skargi pacjentów do sądów międzynarodowych (ETPCz, TSUE)	14:00-14:45	Dyskusja
10:30-10:45	Dr hab. Maria Boratyńska, (Katedra Prawa Cywilnego, Uniwersytet Warszawski) Spór o szczepienia	14:45-15:30	Lunch
10:45-11:00	Dr Urszula Drozdowska (Zakład Prawa Międzynarodowego Prywatnego, Uniwersytet w Białymstoku) Charakterystyka sporu prawnego w sprawach o zakażenie szpitalne	Sesja III (15:15-17:15)	
11:00-11:45	Dyskusja	15:30-15:45	dr Kinga Bączyk-Rozwadowska (Zakład Prawa Medycznego, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu) Specyfika sporów w zakresie zapłodnienia pozaustrojowego
11:45-12:15	Przerwa kawowa	15:45-16:00	Prof. dr hab. Joanna Haberko, (Katedra Prawa Cywilnego, Handlowego i Ubezpieczeniowego, Uniwersytet Adama Mickiewicza w Poznaniu), Spory dotyczące szkód prenatalnych
Sesja II (12:15-14:30)		16:00-16:15	Prof. dr hab. Małgorzata Świdorska, (Zakład Prawa Medycznego, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu) Specyfika sporów w zakresie chirurgii plastycznej i medycyny estetycznej
12:15-12:30	Lek. Piotr Pobrotyn (dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu) Pozycja dyrektora szpitala w sporach z pacjentem	16:15-16:30	Radca prawny Agnieszka Sieńko (Kancelaria Radcy Prawnego Agnieszka Sieńko, Zakład Medycznych Nauk Społecznych, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu) Dopuszczalność i znaczenie wewnątrzszpitalowego postępowania skargowego. Współpraca medyka z prawnikiem
12:30-12:45	Prof. dr hab. Tomasz Jurek (Katedra Medycyny Sądowej, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu) Zapobieganie sporom medycznym przez budowanie kultury bezpieczeństwa	16:30-16:45	Prof. dr hab. Rafał Kubiak (Zakład Prawa Medycznego, Uniwersytet Medyczny w Łodzi), Kompensowanie szkód i krzywd jako sposób niwelowania sporów na gruncie prawa karnego
12:45-13:00	Adw. Sławomir Krześ (wicedziekan Okręgowej Rady Adwokackiej we Wrocławiu, przewodniczący Wojewódzkiej Komisji ds. Zdarzeń Medycznych we Wrocławiu) Zadania Wojewódzkich Komisji ds. Zdarzeń Medycznych w rozstrzyganiu sporów medycznych	16:45-17:00	mgr Hanna Adamska (Centrum Psychologii Sentio), Przeciwdziałanie sporom medycznym na etapie komunikacji między lekarzem i pacjentem
		17:00-17:45	Dyskusja
		17:45	Zamknięcie konferencji

Konferencja odbędzie się w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45.

Koszt udziału: 150 zł.

Uczestnicy proszeni są o dokonanie rejestracji on-line na stronie DIL do dnia 7 września 2018 r.

SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

Głodomor Giovanni Succy zakończył w zeszłym tygodniu swój 40-dniowy post. W czasie tym stracił on na wadze 34 funty i 3 uncje. Po skończeniu postu przyjął do siebie pierwszą łyżkę bulionu na scenie Aquarium Westminsterskiego w Londynie w obecności tysięcy widzów, poczem udzielono mu złoty medal. Eksperyment ten przyniósł głodomorowi 3000 funtów sterlingów.

„Medycyna” 1890, XVIII, 335-336

Francuskie piśmiennictwo dziś już nie zna hamulca, a swawolne nadużycie swobody pióra zaczyna się wdzierać do czasopism lekarskich i do rubryki: nekrologia. „L’Opinion médicale” (20-VIII) temi słowami żegna zmarłego chirurga Marchanda: „Nie był to jeden z największych, lecz jeden z najgrubszych chirurgów. Zgon jego nie wycisnął tyle łez, ile ich przelały jego zabiegi operacyjne. Oto wszystko, co można powiedzieć na korzyść zmarłego. Był on nawskróś sposoczony (seplique). Zasługa jego polega na tem, że nie napisał podręcznika chirurgii o przypadkach, niecierpiących zwłoki itd.” Prawdziwa „moral insanity” redaktorska.

„Przegląd Lekarski” 1899, XXXVIII, 492

**excerpta selegit
Andrzej Kierzek**

Zapiski emeryta

Ja wiem lepiej

- Wiesz wnuczku...
- Nic nie mów dziadku, ja wiem lepiej!
- Ale – nie daję się zbić z pantałyku – nie wiesz nawet, co chciałem Ci powiedzieć.
- To nic, ja i tak wiem lepiej.
- No i jak tu rozmawiać z takim mądrą! Wie lepiej i już.
- Niestety takich wnuczków wśród nas jest bardzo wielu i po stronie pacjentów, lekarzy i polityków ze wszystkich scen opery politycznej. Nie trafiają spokojne argumenty merytoryczne. Ostatnio „wiedzą lepiej” przeciwnicy szczepionek. Powracają na rynek medyczny dawno zapomniane choroby (choćby Odra w jej górnym biegu). Tłumaczysz, że lekarstwo jest konieczne, to mówi, że w necie napisali co innego. Kto napisał? No, wiadomo – Oni – zbiorowa mądrość milionów internautów. Przecież – mówi – wśród milionów tych onych na pewno są ludzie z tytułami naukowymi. Może to i prawda, ale najpewniej z innych dziedzin niż ta konkretna choroba. Czasem niestety wirusem „ja wiem lepiej” zainfekowany jest dyrektor szpitala, czasem szefowie różnych szczebli zarządzania.
- Jedynym lekarstwem, niestety działającym często z opóźnieniem, jest zastrzyk Prawdy.

Dr Józef emeryta

PS. Samuel Goldwyn (ten od ryczącego lwa firmy producenckiej Metro-Goldwyn Mayer) na zebraniu zwracał się do słuchaczy: Cicho! Teraz ja mówię! Jak będę chciał usłyszeć co macie mi do powiedzenia, to Sam Wam To Powiem!!!

POMRUK SALONÓW

W kwietniu br. odsłonięto na budynku Dworca Kolejowego Nadodrze trójjęzyczną tablicę upamiętniającą deportację i zagładę wrocławskiej ludności żydowskiej. Wrocławską społeczność żydowską przed drugą wojną światową liczyła ok. 25 tys. mieszkańców i byli to w większości zasymilowani Żydzi. Często przechodzili oni na protestantyzm, należeli do wrocławskiej elity zarówno finansowej, jak i intelektualnej. Nie uchroniło ich to jednak przed prześladowaniami i deportacją. Kilka tysięcy osób w trzynastu transportach wywieziono bezpośrednio na wschód przede wszystkim na Litwę i tam natychmiast ich rozstrzelano. Duża część została wywieziona do Teresina w Czechach, gdzie utworzono wzorcowy obóz koncentracyjny pokazywany międzynarodowym komisjom Czerwonego Krzyża. Zaledwie kilkuset wrocławskich Żydów przeżyło wojnę.

Również w kwietniu państwo Izrael świętowało 70-lecie swojego istnienia. W Polsce przesunięto uroczystości na maj, gdyż w tym samym okresie odchodziliśmy 75-lecie powstania w getcie warszawskim. Dla uczczenia 70. rocznicy w Synagodze pod Białym Bocianem odbył się koncert The Piyut Ensemble. Usłyszeliśmy synagogalną muzykę Orientu w wykonaniu 15 izraelskich artystów. Byli to przede wszystkim Żydzi Sefardyjscy pochodzący z północnej Afryki i stąd muzyka w ich wykonaniu przypominała rytmy arabskie. Melodie były skoczne, rytmy porywające, zupełnie inne od smutnych w większości rytmów Żydów Aszkenazyjskich.

W połowie kwietnia w Teatrze Polskim miała miejsce premiera „Braci Karamazow” według ostatniej powieści Fiodora Dostojewskiego. Powieść zaadaptował na scenę i wyreżyserował Stanisław Melski. W dniu premiery świętował czterdziestolecie pracy twórczej. W adaptacji na scenie naszego teatru reżyser wybrał najważniejsze wątki i sprawił, że sztuka była interesująca. To opowieść o świecie bez Boga, którego szuka przynajmniej część bohaterów. I o szukaniu miłości. Znalazło się miejsce dla ironicznego dystansu i poczucia humoru. Każdy z braci Karamazowów jest osobowością, a osobną kastą w spektaklu są kobiety. Nie noszą ze sobą niczego dobrego, choć są naturalną odpowiedzią na szukanie miłości. Poszczególne sekwencje spektaklu toczą się w różnych zakątkach sceny, kiedy reszta świeci pustką. Spektakl był sześćsetną premie-

rą w dziejach Teatru Polskiego i można go uznać za bardzo udany.

W Pałacu Królewskim oglądaliśmy wystawę Włodzimierza Kałdowskiego liczącego 95 lat jednego z nestorów wrocławskiej fotografii. W czasach mojej młodości inżynier Kałdowski był szefem Zakładu Dokumentacji Fotograficznej na Akademii Medycznej. Miał to szczęście, że sfilmował katastrofę budowlaną na placu Grunwaldzkim w czasie budowy gmachu melioracji Wyższej Szkoły Rolniczej w roku 1966. Udało mu się ukryć film, dzięki czemu mogliśmy go oglądać w czasie wernisażu. Jego zdjęcia są świadectwem odbudowy Wrocławia, a sam artysta jest w dobrej formie i opowiadał o swoich dokonaniach.

Corocznie na początku maja spotykają się członkowie Niemiecko-Polskiego Towarzystwa Uniwersytetu Wrocławskiego. Skupia ono ok. 400 członków, z których połowa to pochodzący z Wrocławia pracownicy niemieckich uniwersytetów. Jego założyciel prof. Norbert Heissig, lekarz z Hamburga, ufundował nagrodę naukową swego imienia w wysokości 20 tys. zł, którą w tym roku dostał dr Piotr Przybyła. Zasadą Towarzystwa jest też odnowienie portalu cesarskiego prowadzącego do Auli Leopoldyńskiej. Największym jednak osiągnięciem Towarzystwa było odtworzenie malowideł na sklepieniu Oratorium Marianum, które uległy całkowitemu zniszczeniu w czasie wojny. Sufit Oratorium Marianum przebiła bomba. Sam prof. Heissig przekazał Muzeum Miejskiemu swoje bogate zbiory sreber wrocławskich, które możemy oglądać w skarbcu wrocławskiego Ratusza. Chce też być pochowany we Wrocławiu - wykupił już sobie miejsce na cmentarzu przy ul. Bujwida. W czasie wizyty w Konsulacie Generalnym Niemiec prezydent Wrocławia Rafał Dutkiewicz odznaczył prof. Heissiga Złotą Odznaką Zasłużonego dla Wrocławia. Nasz prezydent świetnie mówi po niemiecku i w krótki i dowcipny sposób potrafił przemówić do zebranych w czasie wręczania odznaczenia. Słyszałem prezydenta naszego miasta w takich okolicznościach kilkakrotnie i mogę stwierdzić, że dobrze reprezentuje Wrocław. Szkoda tylko, że kończy już swoją kadencję. Życzę Wam talentów krasomówczych co najmniej takich jak prezydent naszego miasta.

Wasz Bywalec



*CZEŚĆ JEJ
PAMIĘCI!*



Zródło grafiki: www.pixabay.com/photos/rose-1273727/Myriams-Fotos

Maria Pressler-Pawłowska urodziła się 28.04.1927 r. w Nadwórnej (woj. Stanisławowskie – obecnie Ukraina), córka Franciszka i Barbary Nykołajczuk, zmarła 19.08.2017 r. we Wrocławiu. Ojciec, kolejarz, zginął tragicznie przed jej narodzinami, matkę straciła w czasie wojny, jej wychowaniem zajęła się starsza siostra Helena.

Po wojnie przybyła wraz z siostrami na ziemie odzyskane do Legnicy. Tu ukończyła

Liceum Ogólnokształcące w 1947 r., a następnie została studentką roku zerowego Wydziału Lekarskiego, który wchodził w skład połączonych uczelni - Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu. Dzięki temu mogła słuchać wykładów takich m.in. sław naukowych jak profesorowie Hirszfeld i Steinhaus. W trakcie studiów spotykali się ludzie z różnych roczników, a zawarte tam przyjaźnie przetrwały wiele lat. To ci studenci odgruzowywali Wrocław, na zajęcia przemykali często przez ulice przypominające tunele zbudowane z odratowanych cegieł. Na tym samym roku studiował jej przyszły mąż Andrzej Pawłowski.

Zarówno w czasie studiów, jak i późniejszej pracy zawodowej była bardzo koleżeńską osobą. Studia lekarskie ukończyła w 1952 r., a miejscem odbywania stażu podyplomowego i równocześnie pierwszym miejscem pracy w ramach obowiązującego wówczas nakazu pracy stał się szpital w Górze Śląskiej. Była to prawdziwa szkoła życia. Pracowała tam wspólnie ze swoim mężem Andrzejem Pawłowskim, chirurgiem (zm. w 2006 r. w Chojnowie). Następnym przystankiem w ich życiu zawodowym była Legnica. Lekarka Pawłowska, o szerokich zainteresowaniach (neurologia i chirurgia), ze względu na potrzebę chwili zrobiła specjalizację z laryngologii. Pracowała wówczas w szpitalach legnickich oraz Przychodni Kolejowej.

W związku z objęciem przez swojego męża stanowiska dyrektora nowo powstałego szpitala w Chojnowie także podjęła tam pracę od 1964 r.,

Lek. Maria Pressler-Pawłowska

28.04.1927-19.08.2017

laryngolog

pozostając jednak wierną Przychodni Kolejowej w Legnicy, do której dojeżdżała jeszcze przez wiele lat. W Chojnowie uczestniczyła również w badaniach bilansowych profilaktycznych dzieci, badaniach profilaktycznych pracowników chojnowskich zakładów pracy Dolzamet, Hosmet, Papierni i była lekarzem zakładowym służby zdrowia. W roku 2000 przeszła na emeryturę. Dopóki pozwalał jej na to stan zdrowia, brała corocznie udział w spotkaniach rocznika absolwentów Akademii Medycznej 1952. W Chojnowie nadal mieszkała, czując się związaną z miastem i jego mieszkańcami. Do Wrocławia przeniosła się dopiero dwa lata przed śmiercią, zmuszona do tego ciężką chorobą. Została pochowana w grobowcu rodzinnym, obok swojego męża Andrzeja Pawłowskiego na cmentarzu parafialnym Św. Rodziny we Wrocławiu przy ul. Smętnej (Sępolno).

Za swoją działalność zawodową została odznaczona: Medalem 30-lecia Polski Ludowej w 1974 r., Srebrną Odznaką „Przodujący Kolejarz” w 1975 r., Odznaką za wzorową pracę w służbie zdrowia w 1980 r., Medalem 40-lecia Polski Ludowej w 1984 r., Złotą Odznaką Przodujący Kolejarz w 1985 r., Złotym Krzyżem Zasługi w 1985 r., Odznaką za wzorową pracę dla województwa legnickiego w 1986 r.

Była bardzo dobrym lekarzem - lubianym przez pacjentów, cierpliwym, pogodnym. Miała wielkie poczucie humoru, które pozostało nawet w chwilach cierpienia. Była wszystkim niezwykle życzliwa, dzieliła się szczerze z potrzebującymi pomocy i nie przywiązywała wielkiej wagi do spraw materialnych. Z pewnością cieszyłaby się, gdyby wszyscy zapamiętali Ją jako osobę pogodną i młodą duchem, bo taka właśnie była przez całe życie.

Halina Pawłowska-Koziół



*Non omnis
moriar*



3 maja 2018 r. w Waszyngtonie zmarł w wieku prawie 107 lat profesor Łukasz Kulczycki, Wielki Polak i Przyjaciel Lekarzy z Dolnego Śląska. Urodził się 11 sierpnia 1911 roku w Jurjampolu na Podolu jako syn Ludwika i Rozalii ze Stabiszewskich. Ukończył Akademię Medycyny Weterynaryjnej we Lwowie w 1936 roku, uzyskując doktorat pt. „Mucha plujka nosicielem salmonellozy”. Doktor medycyny został w 1946 roku po ukończeniu Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Edynburgu (Szkocja), jako weteran II Wojny Światowej. Profesor Łukasz Kulczycki osiągnął międzynarodowe uznanie w pediatrii, a zwłaszcza w dziedzinie badań nad fibrosis cystica (mukowiscydoza). Pracował w Kanadzie, Stanach Zjednoczonych (na Uniwersytecie Georgetown w Waszyngtonie).

W latach 1990-1992 był pierwszym prezesem nowo założonego stowarzyszenia Polish American Health Association (PAHA). Był również członkiem zagranicznym Polskiej Akademii Umiejętności w Krakowie (Wydział V Lekarski) oraz wielu innych prestiżowych towarzystw lekarskich. Poznałam Go w 1995 roku w czasie II Kongresu Polonii Medycznej Świata organizowanego przez Naczelną Izbę Lekarską w Częstochowie. Wracaliśmy razem do Domu Pielgrzyma raniutko z mszy świętej. Jako pierwszy zagadnął mnie, skąd jestem, odpowiedziałam mu, że z Wrocławia. Okazało się, że ma tam rodzinę i tak zaczęła się nasza znajomość. W lipcu 1998 roku miałam przyjemność oprowadzać Go po Klinice Katedry Protetyki Stomatologicznej we Wrocławiu przy ul. Cieszyńskiego 17, gdzie leczyłam dzieci i młodzież z enamelodentinopatiami. Dla mnie jako stomatologa jest bardzo ważne, że jednym z pierwszych opracowań naukowych w USA (przed rokiem 1977) na temat potetracyklinowych uszkodzeń i przebarwień szkliwa zębów u dzieci jest praca autorstwa profesora Kulczyckiego. Jako biegły sądowy wystąpił On o milionowe odszkodowania dla tych dzieci. Urodzony na Kresach Rzeczypospolitej ten „późny wnuk” Jerzego Franciszka Kulczyckiego (tego samego, który obdarowany przez Jana III Sobieskiego w 1683 roku zdobycznymi zapasami kawy tureckiej) otworzył w Wiedniu pierwszą kawiarnię. Profesor Kulczycki ze swadą opowiadał mi o tym

Prof. Łukasz Kulczycki

11.08.1911-03.05.2018

pediatra

w kawiarni „Słodka borówka” na wrocławskim Rynku. I właśnie pomysł Kulczyckiego seniora to dodanie do kawy słodkiej śmietanki - tak narodziła się „kawa po wiedeńsku”.

W 2000 roku na IV Kongresie Polonii Medycznej Naczelna Izba Lekarska uhonorowała profesora Łukasza Kulczyckiego medalem Hipokratesa „*Salus aegroti suprema lex*”.

W 2001 roku na X międzynarodowej konferencji w Lubinie „Uwarunkowania środowiskowe zdrowia dzieci” mówił o mutacjach genowych zwłaszcza o F 508 w mukowiscydozie, w sposób niezwykle przejrzysty w tak trudnym temacie.

W 2002 roku Główna Biblioteka Lekarska wydała w serii: „Studia i materiały” książkę pt.: „W służbie ludziom, nauce i Ojczyźnie”, którą napisał i wydał własnym sumptem profesor Łukasz Kulczycki. Poświęcona jest ona polskim dzieciom. Profesor Kulczycki osiągnął międzynarodowe uznanie w pediatrii, był człowiekiem o wielkim gołęmbim sercu i o tak bogatym życiorysie, że wystarczyłoby go na obdzielenie wielu osób. Jego wkład w badanie, diagnozowanie i leczenie dzieci zdobyły mu miłość i uznanie w wielu krajach świata. Był polskim wspaniałym lekarzem z bogatą karierą naukową, nietuzinkowymi doświadczeniami wojennymi i pozytywistyczną pracą u podstaw w Polsce, Europie, Kanadzie i Stanach Zjednoczonych.

10 kwietnia 2003 roku Helene Langevin-Joliot-Curie wnuczka Marii Skłodowskiej-Curie, wybitny francuski profesor fizyki gościła w Georgetown University Hospital w Waszyngtonie u profesora Kulczyckiego („Medium” październik 2003 r.). Spotkałam Ją w Warszawie 10 listopada 2017 roku z okazji uroczystości 150-lecia urodzin Marii Skłodowskiej-Curie i przypomniała mi o tym, nawiązując do tezy profesora Kulczyckiego, że Chopin zmarł nie na gruźlicę, ale płucną postać mukowiscydozy.

Profesor Kulczycki bywał w Sulistrowickach na Świeradowach spotkaniach organizowanych przez Profesora Gerwazego Świdarskiego, na których był duszą towarzystwa i takim Go zapamiętamy.

Non omnis moriar

Dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska
Przewodnicząca Komisji Historycznej DRL



Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

Jolanty Jareckiej-Strąk

naszej wieloletniej koleżanki,
którą będziemy wspominać jako pogodną
i zawsze uśmiechniętą.

Wyrazy głębokiego współczucia
rodzinie i bliskim
składają Lekarze Rodzinni z Jeleniej Góry.

Rodzinie i Bliskim
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

lek. Wiesława Przegonia

składają
pracownicy Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych,
Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Ze smutkiem zawiadamiamy o śmierci

Dr. Jerzego Baranowskiego

wieloletniego działacza samorządu lekarskiego,
za swe zasługi nagrodzonego odznaczeniem
Meritus Pro Medicis, przyznawanym przez Kapitułę przy Naczelnej Izbie
Lekarskiej.

Pozostanie w naszej pamięci jako dobry lekarz,
oddany współpracownik, serdeczny kolega.

Wyrazy głębokiego współczucia Żonie,
Rodzinie i Najbliższym
w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Częstochowie
składa
Zbigniew Brzezina
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Częstochowie

Serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci
mojego wspaniałego Przyjaciela
profesora pediatrii Georgetown University Washington D.C.

śp. Lucasa Kulczyckiego

światowego pioniera badań nad mukowiscydozą
składa
Hanna Wiśniewska z rodziną i przyjaciółmi

Naszemu Koledze **Andrzejowi Zielińskiemu**
wyrazy szczerzego współczucia z powodu śmierci

Mamy

składają lekarze
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu

Z ogromnym smutkiem zawiadamiamy,
że dnia 24.04.2018 r. zmarła nasza Koleżanka

Weronika Irena Mironowicz-Szydłowska

ortodonta,
wieloletni pracownik Akademii Medycznej.
Wyrazy głębokiego współczucia
Rodzinie
składają współpracownicy
ze Stomatologii na Biskupinie

Wyrazy szczerzego współczucia dla pani **doktor Barbary Denik**
z powodu śmierci

Taty

składa wiceprezes DRL w Legnicy
dr Ryszard Kępa

Wyrazy szczerzego współczucia i żalu
z powodu śmierci

lek. med. Wiesława Przegonia

składają pracownicy
Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej Sp. z o.o.
w Jelcz-Laskowicach

Lek. den. Krystynie Orzechowskiej serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci

Męża

składają lekarze z Koła Seniorów

Po ciężkiej chorobie odszedł na wieczny dyżur,
Nasz Przyjaciel

Dr Wiesław Przegoń

– diabetolog.
Pozostanie na zawsze w naszej pamięci.
Koledzy Rocznik 1994

Naszej drogiej koleżance **dr Majce Krużewskiej-Orłowskiej**
wyrazy szczerzego współczucia z powodu śmierci ukochanej

siostry Ani

składają
przyjaciele z Wałbrzycha

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

Mamy

składają
Współpracownicy z Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii we
Wrocławiu

Z głębokim żalem informujemy, że zmarła
nasza koleżanka

lek. med. Aleksandra Gąsiewicz

Serdeczne wyrazy współczucia Rodzinie
składa Koło Lekarzy przy SZPL PROVITA

Z żalem zawiadamiamy,
że dnia 24.04.2018 r. zmarła

lek. med. Halina Onoszko-Jurdyga

wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie
składają
lekarze z Delegatury DIL w Jeleniej-Górze
oraz Koło Seniorów przy Delegaturze jeleniogórskiej

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
emerytowanego nauczyciela akademickiego,
byłej p.o. Kierownik Katedry i Zakładu
Chirurgii Stomatologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu

dr n. med.

Wiesławy Szepietowskiej

Panu Prof. dr. hab. n. med. Jackowi Szepietowskiemu
Prorektorowi ds. Rozwoju Uczelni UM we Wrocławiu,
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci Mamy,
składają byli współpracownicy z Katedry i Zakładu Chirurgii
Stomatologicznej AM we Wrocławiu
przy ul. Cieszyńskiego 17.

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

dr n. med.

Wiesławy Szepietowskiej

Rodzinie i Bliskim Zmarłej
składamy wyrazy szczerzego współczucia.
Pracownicy Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Z głębokim bólem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

dr n. med. Alicji Siekanowicz

emerytowanego pracownika Kliniki.
Odszedł wspinały człowiek, doskonały lekarz.

Piotrze, jesteśmy z Tobą i twoimi bliskimi.
Przyjaciele z Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej UM we Wrocławiu.

Wyrazy głębokiego współczucia dla **lek. dent. Krystyny Orzechowskiej**
z powodu śmierci

Męża

składają
Przewodniczący oraz członkowie Okręgowego Sądu Lekarskiego,
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej DIL i jego Zastępcy
oraz pracownicy Kancelarii OSŁ i OROZ

Kierownikowi Oddziału Gastroenterologii
4WSK we Wrocławiu

Panu **dr. n. med. Krzysztofowi Rogali**
wyrazy współczucia z powodu śmierci

Matki

składają pracownicy Oddziału Gastroenterologii

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 3 maja 2018 roku
w wieku 107 lat w Arlington w USA,
zmarł nasz Kochany Mąż, Tato, Dziadek i Wujek

śp. Prof. Lucas Kulczycki

wspinały człowiek i lekarz
cóрка Dorota Kulczycki-Schilder
siostrzeniec Edward Chudzikowski

Naszej Koleżance **Krystynie Orzechowskiej**
wyrazy najszczerzego współczucia oraz słowa otuchy
w trudnych chwilach po stracie

Męża

składają
Alicja Marczyk – Felba wraz z koleżankami i kolegami
z Komisji Stomatologicznej DRL

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

dr n. med.

Wiesławy Szepietowskiej

specjalisty stomatologii ogólnej i chirurgii stomatologicznej,
przez wiele lat związanej z Katedrą i Zakładem Chirurgii
Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
Wyrazy głębokiego współczucia bliskim i rodzinie
składają
Koło Lekarzy Stomatologów przy UM we Wrocławiu

Dr. n. med. Piotrowi Siekanowiczowi wyrazy szczerzego współczucia
z powodu śmierci

Mamy - dr n. med.

Alicji Siekanowicz

składają koledzy
z II Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia

Serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci Mamy,

Pani dr Alicji Siekanowicz

naszemu Koledze
Piotrowi Siekanowiczowi
składają koleżanki i koledzy lekarze
anestezjologów z II Oddziału Intensywnej Terapii Dziecięcej
i Anestezjologii USK we Wrocławiu

Pani doktor Katarzynie Buziakowskiej wyrazy serdecznego współczucia
z powodu śmierci Mamy

lek. Jadwigi

Kowalewskiej-Kochańskiej

składają
Koleżanki i Koledzy z rocznika AM

Pani Prof. dr hab. Marii Boratyńskiej i całej Rodzinie
wyrazy współczucia i smutku po odejściu

śp. Mamy

składają Smolscy

Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie i Najbliższym
z powodu śmierci

Prof. Lucasa Kulczyckiego

składają
członkowie Komisji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Ze smutkiem przyjęliśmy wiadomość o tym,
że dnia 15 kwietnia 2018 r.
zmarła w Lublinie nasza Koleżanka

lek. dent. Maria Romaniuk

Szczerze wyrazy współczucia
Jej Najbliższym
składają koleżanki i koledzy z rocznika 1968

Panu Dr. Jarosławowi Adamiakowi wyrazy najszczerzego współczucia
oraz słowa otuchy z powodu śmierci

Żony Jolanty

składają
koleżanki i koledzy z Koła DIL przy DCChP we Wrocławiu



KOMUNIKAT KOŁA LEKARZY SENIORÓW DIL

Zarząd Koła Lekarzy Seniorów serdecznie zaprasza członków i sympatyków Koła na spotkanie, które odbędzie się w miejscu nietypowym tj. w Pałacu Królewskim, Kazimierza Wielkiego 35, Wrocław

29 czerwca br. (piątek) o godzinie 11.00.

W programie m.in.:

- spotkanie z p. dyr. Maciejem Łagiewskim,
- zwiedzanie stałej ekspozycji Muzeum (m.in. wystawy: 1000 lat Wrocławia),
- spacer po barokowym ogrodzie Pałacu Królewskiego.

Kontakt z nami:

Dom Lekarza przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu,

p. Renata Czajka, tel. 71 798 80 66

XXVIII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy

Ahoj żeglarze,

Niezmiernie miło jest nam zaprosić na kolejne **XXVIII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy**. Regaty wzorem lat ubiegłych odbędą się w miejscu, które naszym zdaniem sprawdziło się pod każdym względem w Ośrodku „Wrota Mazur” w Imionku k/Pisza.

Regaty rozgrywać się będą w terminie 7-9 września 2018 r.

Wpisowe od załogi wynosi **1800 zł (450 zł./os.)** i zawiera dwa noclegi (7/8.09.2018 r. i 8/9.09.2018 r.), pełne wyżywienie dla czteroosobowej załogi, jacht, koszt organizacji regat oraz ubezpieczenie. Udział dzieci do lat 6 bezpłatnie (w takim przypadku nie gwarantujemy noclegów i wyżywienia). Koszt udziału osoby towarzyszącej jest taki sam jak w przypadku uczestników regat i wynosi 450 zł.

Startują załogi 4 osobowe, w tym minimum 2 lekarzy, przy czym **sternikiem** jachtu **musi być lekarz**. Sternik jachtu (tj. osoba osobiście obsługująca urządzenie sterowe) musi posiadać stopień żeglarski – minimum żeglarza jachtowego. Zgłoszenia osobiste, telefoniczne, faxem lub pocztą elektroniczną w terminie **do 20 lipca 2018 r.** proszę składać w Biurze Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie.

Szczegóły będą publikowane na stronie internetowej: www.regaty.wmil.olsztyn.pl

Osoby do kontaktu:

Agnieszka Gontarz – tel. 730 051 166, Przemek Kalisz - tel. 660 700 356

Podziękowania

*„Bez względu na to jaką czcionką pisane jest słowo Życie,
jego wartość jest bezcenna, a potęgą miłości ukrywa
się w pokornym, skrytym służeniu drugiej osobie”*

Z tego miejsca chciałabym przekazać serdeczne podziękowania Panu **Doktorowi Maciejowi Malinowskiemu** z Klinicznego Oddziału Chirurgii Naczyniowej 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu, a także Panu **Doktorowi Mateuszowi Głodowi** z Oddziału Chirurgii Szpitala Św. Jadwigi Śl. w Trzebnicy za wspaniałą opiekę szpitalną i domową nad Moją Babcią. Dziękuję również za wszelką życzliwość i poświęcony czas względem Babci oraz rodziny. Powyższe słowa nie są w stanie wyrazić mojej wdzięczności za okazaną pomoc.

Aleksandra Stebel



Całemu Personelowi Klinicznego Oddziału Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Metabolicznych Szpitala Wojskowego we Wrocławiu za opiekę, za niebywały profesjonalizm, empatię i troskę okazaną mojej mamie w jej ostatnich chwilach.

Dziękuję z całego serca,

Ewa Molińska



Całemu Zespołowi Oddziału Chirurgicznego ZOZ w Boleśławcu, a w szczególności Pani **dr Ewie Wizgird** i Panu **dr. Rafałowi Głuszko** za okazaną pomoc w ostatnich dniach życia Męża Zbigniewa.

Składa
Gertruda Kaczyńska



Panu **Doktorowi Czapl** - chirurgowi z wrocławskiej przychodni Practimed za wyleczenie poważnej rany nogi bardzo, bardzo serdecznie dziękuję.

Irena Janiak

Wyjątkowemu lekarzowi rodzinnemu, pani **doktor Agnieszce Malawskiej**, bardzo dziękuję za życzliwość i wieloletnią opiekę lekarską.

Irena Janiak



Składam serdeczne podziękowania dla Pani **doktor Barbary Rossochackiej-Rostalskiej**, ordynator Oddziału Ginekologii Onkologicznej Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu za doskonałe przygotowanie do zabiegu oraz jego przeprowadzenie i zabezpieczenie po operacji. Pięknie dziękuję za trud i profesjonalizm w procesie leczenia. Moje zdrowie znalazło się w rękach zespołu kierowanego przez Ordynatora, **Panią Barbarę Rossochacką-Rostalską**, wyjątkowego człowieka. Pani Ordynator, jak również cały zespół: lekarzy, położnych, rehabilitantów i innych pracowników wykazał się bardzo dużym zaangażowaniem, szerokimi kompetencjami i wysoką kulturą osobistą. Wszyscy pracownicy, przynajmniej na tym oddziale, są wyjątkowi.

Pięknie dziękuję za uśmiech, za miłe i wyrozumiałe podejście do mnie i innych pacjentek oraz dobrą organizację pracy w tych jakże trudnych warunkach.

Wszystkim bardzo dziękuję!

Z szacunkiem
Małgorzata Wietecha



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

NOWI DOKTORZY

Uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 17 kwietnia 2018 roku stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu uzyskał **mgr Michał Czapla**.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 26 kwietnia 2018 roku stopień naukowy doktora habilitowanego uzyskali:

1.dr Marzena Małgorzata Zielińska

2.dr Michał Marcin Pomorski

DO PROKURATURY WYŁĄCZNIE Z ADWOKATEM

Koleżanki i Koledzy,

Spory prawne w zawodzie medycznym nie należą do rzadkości. Pacjent nagrał, gdy lekarz źle się do niego odnosił w gabinecie, teraz lekarz obawia się o konsekwencje. Osoba pozostająca pod opieką chirurga zmarła i lekarz nie wie, czy będzie musiał w sądzie wystąpić jako świadek. Niepewność i nieznanostwo realiów sali sądowej to okoliczności negatywnie wpływające na naszą zdolność do skutecznej obrony. W takich przypadkach nieoceniona jest pomoc prawnika.

Coraz częściej docierają do nas sygnały, że lekarze i lekarze dentyści są wzywani do Prokuratury w charakterze świadków, celem wyjaśnienia okoliczności zdarzeń niepożądanych. Niestety, na skutek własnej nieświadomości tajników prawnych, przy braku wsparcia prawnika, często wychodzą oni z takich wizyt już jako oskarżeni. Aby zapobiec tego typu sytuacjom, bezpłatną pomoc zapewni Państwu Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. we współpracy z Dolnośląską Izbą Lekarską.

Z dniem 01 kwietnia 2018 każdy członek Dolnośląskiej Izby Lekarskiej został objęty ochroną w ramach pilotażowej usługi Asysta Adwokata, otrzymując dostęp do wyspecjalizowanej kancelarii prawnej. W sytuacji wezwania do Prokuratury wybrany przez Państwa Prawnik będzie Wam towarzyszyć podczas przesłuchania w Prokuraturze, udzieli też Państwu porad związanych z samym przesłuchaniem oraz dalszym postępowaniem.

Jednocześnie pragnę zwrócić uwagę na fakt, że powyższa oferta obejmuje jedynie sytuację związaną z wezwaniem do Prokuratury. W celu zapewnienia sobie pełnej ochrony prawnej, a także zwrotu kosztów procesowych, zachęcam Państwa do zapoznania się z ubezpieczeniem ochrony prawnej obejmującym pełen zakres pomocy prawnej w sprawach zawodowych, a także zwrot kosztów sądowych i kosztów pełnomocników.

Szczegóły dotyczące skorzystania z Asysty Adwokata:

Tel. 507 006 847

E-mail: Anna.Knotz@interpolska.pl

Tel. 600 046 202

E-mail: dil@dilnet.wroc.pl

Dolnośląska Rada Lekarska

II MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W BIEGACH GÓRSKICH

Delegatura Wałbrzyska Dolnośląskiej Izby Lekarskiej zaprasza wszystkich sympatyków sportu do wzięcia aktywnego udziału w II Mistrzostwach Polski Lekarzy w Biegach Górskich, które odbędą się **12 sierpnia 2018 r. (niedziela) w Ludwikowicach Kłodzkich**, w ramach IX Biegu na Wielką Sowę.
* Bieg rozegrany zostanie w stylu alpejskim (pod górę). Dystans – 9,6 km. Suma przewyższeń – 600 m.

Zapisy: www.biegigorskie.pl

Kontakt: Jerzy Słobodzan, kom. 602 486 406

KURS TAŃCA UŻYTKOWEGO DLA LEKARZY

Koleżanki i Koledzy

W każdy wtorek **o godz. 18.30** spotykamy się w Klubie Lekarza DIL (Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45, parter), by doskonalić nasze umiejętności taneczne. Zajęcia odbywają się pod okiem profesjonalnego instruktora. Jeśli chcecie posmakować przyjemności tańca w parze, opanować podstawowe kroki różnych stylów tanecznych i uniknąć skrępowania na parkiecie, dołączcie do naszej grupy! Kurs tańca użytkowego jest wspólną inicjatywą Rady Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz Klubu Lekarza DIL. Zapraszamy **PARY** do wzięcia w nim udziału.

Bożena Kaniak, Leszek Pałka, Piotr Knast

VII RAJD KARKONOSKI

Koleżanki! Koledzy!

Mariola Sędzimska i Darek Zabłocki zapraszają, zwłaszcza tych, którzy przetrwali ekstremalny VI, na VII Rajd Karkonoski, który odbędzie się w dniach 28-30 września 2018.

Tym razem spotykamy się na przełęczy Okraj (hurra – Karkonosze!).

Koszt całkowity ok. 230 PLN. Szczegóły u organizatorów.

AHOJ PRZYGODO! ZAPRASZAMY!!!

Komunikat Komisji Etyki

Informuję, że zgodnie z uchwałą nr 120/2005 DRL z 3.11.2005 r., zmienioną uchwałą nr 336/2013 DRL z 19.12.2013 r., Dolnośląska Rada Lekarska wybiera członków Komisji Etyki DRL spośród członków DIL o nieposzlakowanej opinii, nieskazitelnym charakterze oraz minimum 7-letnim stażu pracy w zawodzie lekarza. Zainteresowany lekarz (lekarz dentyista) lub zgłaszający członek Dolnośląskiej Izby Lekarskiej składa w biurze DIL wniosek oraz pisemną zgodę zgłaszanego lekarza i opinię przewodniczącego koła terenowego, którego jest członkiem lub opinię jednego z członków Dolnośląskiej Rady Lekarskiej w terminie do 20 czerwca 2018 r.

przewodniczący Komisji Etyki
dr n. med. Jakub Trnka



SPROSTOWANIE

Sprostowanie do „Sprawozdania z działalności Dolnośląskiej Rady Lekarskiej za lata 2013-2018” autorstwa dr n. med. Paweł Wróblewski – prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, zamieszczonego w MEDIUM nr 4-5/2018 (333-334) kwiecień – maj 2018.

1. Nie jest prawdą, że wszystkie procesy tzw. „protestu receptowego” zostały przegrane. Z 6 postępowań sądowych, które prowadziła kancelaria prawna wynajęta przez DRL, 2 zakończyły się pełnym sukcesem na kwotę 20 tys. złotych.

Lekarz Jacek Chodorski

Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Neurologicznego
Katedra i Klinika Neurologii UM we Wrocławiu
Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa
Neurofizjologii Klinicznej
 serdecznie zapraszają na
Konferencję naukowo-szkoleniową
„Postępy neurologii i neurofizjologii klinicznej”,
 która odbędzie się 5-6.10.2018 w Hotelu
TROJAN w Łądku Zdrój
 Przewodniczący OD PTN
dr hab. Sławomir Budrewicz, prof. nadzw.
 szczegółowe informacje można uzyskać
 pod adresem: odptn2012@gmail.com

Nowoczesna, prężnie działająca klinika
 stomatologiczna zatrudni młodego,
 ambitnego, chętnego do rozwijania swoich
 umiejętności **lekarza dentystę**. Zapewniamy
 bardzo dobrze wyposażony gabinet, pracę
 na 4 ręce, program szkoleń specjalistycznych,
 bardzo dobre zarobki. Miejsce Bolesławiec/
 Lubań.
Tel. 661 408 060 lub
e-mail: medelitegroup@gmail.com

1 Forum Wspierajmy Seniorów

WROCŁAW, 15-16 czerwca 2018

Centrum Konferencyjne

Hotel IBIS STYLES,

Pl. Konstytucji 3 Maja 3

konferencja.wspierajmyseniorow.pl

ENDODONCJA – prężnie rozwijająca się
 klinika stomatologiczna zatrudni **lekarza**
dentystę zajmującego się endodoncją pod
mikroskopem lub chcącego rozwijać się
w tym kierunku. Praca w zgranym zespole.
 Możliwość dofinansowania szkoleń. Miejsce
 Bolesławiec/Lubań. **Tel. 661 408 060**
lub e-mail: medelitegroup@gmail.com



OFERTA WSPÓŁPRACY

DLA LEKARZY

PRZYCHODNIA ZDROWIA GAMBIT W LUBAWCE
 POSZUKUJE LEKARZY SPECJALISTÓW DO WSPÓŁPRACY!

Zatrudnimy lekarzy z zakresu:

- Kardiologii,
- Ginekologii.

OFERUJEMY:

- STABILNE ZATRUDNIENIE,
- PRACĘ W NAJSZYBCIEJ ROZWIJAJĄCEJ SIĘ SIECI PLACÓWEK MEDYCZNYCH,
- STAŁE I ATRAKCYJNE WYNAGRODZENIE,
- PROMOCJĘ USŁUG W SIECI,
- NOWOCZESNY SYSTEM REJESTRACJI,
- ZATRUDNIENIE W DOWOLNEJ FORMIE (UMOWA O PRACĘ, ZLECENIE, KONTRAKT).

JEŚLI JESTEŚ ZAINTERESOWANY WSPÓŁPRACĄ W NASZEJ PLACÓWCE W LUBAWCE, TO SKONTAKTUJ SIĘ Z NAMI:

Karolina Roszewska ☎ 500 735 727 ✉ karolina.roszewska@bluemedica.pl

I Lekarski Piknik Rodzinny

Dolnośląska Izba
 Lekarska zaprasza
 na I Lekarski
 Piknik Rodzinny,
 który odbędzie
 się w pierwszej
 połowie września
 2018 r. - szczegóły
 w następnym
 numerze.

CZAS NA RELAKS

Litery z pól oznaczonych cyframi/liczbami od 1 do 11 utworzą rozwiązanie (hasło medyczne). Hasło prosimy przesłać na adres pocztowy lub e-mailowy: redakcja@dilnet.wroc.pl do 15 czerwca 2018 r. z dopiskiem na kopercie lub w temacie wiadomości elektronicznej „Krzyżówka – nr 6/2018”.

Wśród autorów prawidłowych rozwiązań rozlosujemy trzy nagrody książkowe (prosimy o podanie adresu do wysyłki). Nazwiska nagrodzonych zostaną opublikowane w nr 7-8/2018 „Medium”. Życzymy udanej zabawy!

“SŁONECZNY...” - SERIAL Z PAMEŁĄ ANDERSON	▼	MLECZNA W KOSMOSIE	STOLICA KUBY	▼	PRZY STOLIKU BRYDŻOWYM	▼	CZEŚĆ KOSZULI LUB MARYNARKI	▼	ELEKTRODA Z KUSYM W “PANU TADEUSZU”	▼	ZAWSZE MODNY TANIEC	▼	AMERYKAŃSKI KREWIAK ŻUBRA	▼	DUŻY, NIEJADOWITY WĄŻ	▼	NOWELA BOLESŁAWA PRUSA
OGÓŁ ROŚLIN NA DANYM TERENIE	5		KOBIETA WYSYŁAJĄCA PRZESYŁKĘ					6									
CZŁONKINI RADY GMINY					PŁYWAJĄCA ROŚLINA WODNA		10				SZWEDZKI ZESPÓŁ MUZYCZNY						
							OZDOBA UCZESTNIKA BAŁU									7	
			11				WENTYL										
MIESO PODAWANE WE WŁASNYM SOSIE					CZAPKA UŁANA						ROZMOWA ZA POŚREDNICTWEM INTERNETU; CHAT						
POPIELCOWA																	
MODEL SAMOCHODU DACIA					ŚLUSARZ ALBO DZIENNIKARZ						10 DNI				POWAŻANIE, SZACUNEK		
					BIĄŁA NA PIWIE W KUFLU			PRZEWÓŻONY CIĘŻARÓWKĄ								9	
								DYSCIPLINA									
MIASTO KOŁO GARWOLINA		LISTA, WYKAZ		SCYSJA					PISARKA FRANCUSKA, PRZYJACIÓŁKA CHOPINA				DYSKIEM ALBO OSZCZEPEM				STAROPOLSKI PAN, INACZEJ ACAN
				STAŁA POSADA													
UŻYWANE DO PRZENOŚZENIA CHORYCH, RANNYCH					CUKIEREK ŚMIETANKOWY					WALET TREFLOWY							
	4	WIESZCZKA W DELFACH				8		UPOSAŻENIE AKTORA					ORZEŁ PRZEDNI				
WYDZIELINA W JAMIE USTNEJ					REKLAMA ŚWIETLNA		1			POWIEŚĆ ALBERTA CAMUSA	3						
		KLIKA						ZŻERA ŻELAZO				TANIEC					2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Rozwiązanie krzyżówki z „Medium” 4-5/2018: ADRENALINA

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

1. Mikołaj Statkiewicz z Wrocławia, 2. Małgorzata Wesołowska z Wrocławia, 3. Agata Zalewska z Wrocławia

Wylosowanym lekarzom-szaradziom gratulujemy!

Nagrodami są książki, które prześlemy pocztą.



BIURO DIL

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

50-077 Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 45

Dyrektor

mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 71 798 80 90

Sekretariat

inż. Magdalena Smolis – specjalista
tel. 71 798 80 50, fax 71 798 80 51

mgr Agata Sobańska – starszy referent, tel. 71 798 80 54

Ewelina Niżyńska-Seniuta – starszy referent, tel. 71 798 80 52

mgr Judyta Żelosko – starszy referent, tel. 71 798 80 52

Księgowość

mgr Agnieszka Florecka – główna księgowa

mgr Urszula Majchrzak – p.o. główna księgowa

tel. 71 798 80 87

mgr Halina Rybacka – starsza księgowa, tel. 71 798 80 70

mgr Katarzyna Nowak – księgowa, tel. 71 798 80 72

Składki na rzecz Izby

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

Jolanta Kozikowska – starszy referent, tel. 71 798 80 83

Komórka placowo-kadrowa

mgr Joanna Mańturzyk – kierownik, tel. 71 798 80 73

mgr Agnieszka Jamroz – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 88

Komisja: Stomatologiczna, Historyczna

i Kultury, Finansowa, Rewizyjna

mgr Agnieszka Jamroz – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 88

Rejestr Lekarzy i Prywatnych Praktyk Lekarskich

Krzysztof Popiel – p.o. kierownik rejestru

tel. 71 798 80 55,

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

mgr Katarzyna Nazaruk – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 61

mgr Kamila Kaczynska – starszy referent, tel. 71 798 80 82

mgr inż. Weronika Sobolewska – specjalista,

tel. 71 798 80 57

Pośrednictwo pracy

mgr A. Jamroz – st. specjalista, tel. 71 798 80 88

Konkursy

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

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńkiej

Ewa Świerka

wtorek, środa 8.00-14.00; czwartek 8.00-16.00

Konto Kasy Pomocy Koleżeńkiej

BGŻ O/Wrocław 64 2030 0045 1110 0000 0035 5040

Kasa

Elżbieta Chmiel – starszy kasjer, tel. 71 798 80 87

poniedziałek, środa, piątek 8.00-14.30

wtorek 8.00-15.30, czwartek 8.00-16.00

Komisja Kształcenia Lekarzy i Lekarzy Dentystów

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

mgr Małgorzata Krupa-Mączka – starszy specjalista,

tel. 71 798 80 81

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

poniedziałek-piątek 8.00-15.00

Komisja Bioetyczna

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

mgr inż. Magdalena Bukowiec

Zespół Radców Prawnych

koordynator zespołu: mec. Beata Kozyra-Lukasiak

poniedziałek-środa 13.00-15.00

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

środa, piątek 9.30-13.00; wtorek, czwartek 10.30-14.00

Biuro Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

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

Anna Pankiewicz, tel. 71 798 80 78,

Marzena Majcherkiewicz – starszy specjalista, tel. 71 798 80 76,

Grażyna Rudnicka – starszy referent, tel. 71 798 80 75,

Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego

mgr Aleksandra Stebel – kierownik,

Patrycja Muszyńska, tel. 71 798 80 79

Informacja o ubezpieczeniach

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

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

Informatycy

inż. Wiktor Wołodkiewicz, tel. 71 798 80 84

Michał Waszak, tel. 71 798 80 85

Filie biura w delegaturach

Wrocław

wiceprezes DRL ds. Delegatury Wrocławskiej

Bożena Kaniak, czwartek, 16.00-17.00

Jelenia Góra

Przewodnicząca Delegatury Jeleniogórskiej

Barbara Polek

wtorek 10.00-11.30

Wojewódzki Szpital w Jeleniej Górze

ul. Ogińskiego 6, I piętro, pokój 233

Eugenia Serba – starszy referent, tel./fax 75 753 55 54

poniedziałek, wtorek, piątek 10.00-13.00

środa, czwartek 11.00-15.00

e-mail: dil_jeleniagora@dilnet.wroc.pl

Wałbrzych

Przewodnicząca Delegatury Wałbrzyskiej

Dorota Radziszewska

wtorek 15.00-16.00

ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych

Beata Człowska – specjalista, tel. 74 665 61 62

poniedziałek-czwartek 9.00-17.00, piątek 9.00-13.00

e-mail: dil_walbrzych@dilnet.wroc.pl

Legnica

Przewodnicząca Delegatury Legnickiej

Ryszard Kępa, wtorek 15.00-16.00

pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica, tel. 76 862 85 76

e-mail: dil_legnica@dilnet.wroc.pl

Krzyszyna Krupa – specjalista

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

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich

i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej

Danuta Bujwid – specjalista, tel. 71 344 68 28

OGŁOSZENIA DROBNE

ZATRUDNIĘ

◆ Nowoczesna, prężnie działająca klinika stomatologiczna zatrudni młodego, ambitnego, chętnego do rozwijania swoich umiejętności lekarza dentystę. Zapewniamy bardzo dobrze wyposażony gabinet, pracę na 4 ręce, program szkoleń specjalistycznych, bardzo dobre zarobki. Miejsce Bolesławiec/Lubań. Tel. 661 408 060 lub e-mail: medelitegroup@gmail.com

◆ ENDODONCJA – prężnie rozwijająca się klinika stomatologiczna zatrudni lekarza dentystę zajmującego się endodontcją pod mikroskopem lub chcącego rozwijać się w tym kierunku. Praca w zgranym zespole. Możliwość dofinansowania szkoleń. Miejsce Bolesławiec/Lubań. Tel. 661 408 060 lub e-mail: medelitegroup@gmail.com

◆ Zatrudnię lekarza stomatologa – Wrocław, Łagiewniki, Nowa Ruda (wymagana własna działalność), pacjenci tylko prywatni, e-mail: biuro@yesdent.pl, tel. 604 44 97 43.

◆ Szpital w Branicach zatrudni: lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej, lekarza specjalistę psychiatrii, lekarzy w trakcie specjalizacji bądź chętnych do specjalizacji w zakresie psychiatrii. Oferujemy bardzo dobre warunki placowe oraz mieszkanie służbowe. Kontakt pod numerem telefonu: 77/4034 307 lub E-mail: sws.kadry@op.pl

◆ Gabinet stomatologiczny w Karpaczu zatrudni stomatologa na bardzo dobrych warunkach. Gabinet wyposażony w pantomogram, radiowizjografię, endopilota. Kontakt pod numerem telefonu: 537 313 313

◆ Centrum Medyczne „PRACTIMED” Sp. z o.o., z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Pabianickiej 25/1A zatrudni na dogodnych warunkach: 1.lekarza specjalistę medycyny rodzinnej; 2.lekarza specjalistę medycyny pracy; 3. lekarza okulistę do pracy w poradni medycyny pracy; 4.pielęgniarkę z kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących. Kontakt pod numerem telefonu: 71/79-83-622 lub 620 (sekretariat).

◆ Szukamy talentów w Stomatologii, które pomogą nam w tworzeniu nowej Kliniki Stomatologii w Świdnicy (Dolny Śląsk). Poszukujemy: STOMATOLOGA DZIECIĘCEGO, STOMATOLOGA OGÓLNEGO I ENDODONTĘ, PROTETYKA. Oferujemy: atrakcyjne wynagrodzenie, elastyczny grafik pracy (zoptymalizowany pod lekarzy!), przyjazną atmosferę, pracę w nowoczesnym gabinecie. Napisz do nas nclinic@nclinic.pl lub skontaktuj się telefonicznie 604620882.

◆ Przychodnia stomatologiczna w okolicach Wrocławia poszukuje stomatologa. Pacjenci NFZ i prywatni. Kontakt: 71/3173473.

◆ PZLA w Strzelinie, ul. Mickiewicza 20, pilnie zatrudni lekarza specjalistę ORTOPEDĘ na umowę zlecenie lub kontrakt. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel. kontaktowy: 071 39 22 240 lub 071 39 22 985.

◆ Zatrudnię stomatologa w Poradni we Wrocławiu (dzielnica Fabryczna). W ramach NFZ oraz pacjenci prywatni. Tel. 693110121 lub 71-3381249.

◆ A2 Clinic w Wałbrzychu zatrudni lub podejmie współpracę z Lekarzem Stomatologiem, Ortodontą oraz Lekarzem specjalizującym się w endodontcji mikroskopowej. Oferujemy: pracę w prężnie rozwijającej się Klinice o ugruntowanej pozycji na rynku, atrakcyjne wynagrodzenie, współpracę z wieloosobowym zespołem lekarzy z wieloletnim stażem, nowoczesnie wyposażony gabinet, pracę z pacjentami prywatnymi, przyjazną i serdeczną atmosferę, elastyczny czas pracy, możliwość podnoszenia kwalifikacji, formę zatrudnienia do indywidualnego ustalenia. Kontakt: 696 666 908, magdalena.markowska@a2clinic.pl.

◆ Dynamicznie rozwijająca się Klinika Stomatologiczna we Wrocławiu nawiąże współpracę z lekarzami: lekarz stomatolog - z doświadczeniem z zakresu stomatologii zachowawczej; lekarz stomatolog - z doświadczeniem z zakresu nowoczesnej protetyki; lekarz endodonta - wymagane doświadczenie w leczeniu maszynowym i mikroskopowym; lekarz ortodonta. Oferty CV, zapytania proszę kierować na adres e-mail: aurident@vp.pl lub tel. +48 669402463 po godz. 20.00.

◆ Centrum Stomatologiczne we Wrocławiu (Krzyki), zatrudni lekarza stomatologa. Praca z pacjentami prywatnymi - dzieci, 1 raz w tygodniu (środy po południu). CV proszę przysyłać na adres: bajkadent@wp.pl, tel.713907048, 725296209.

◆ NZOZ POMOC w Ostrzeszowie zatrudni lekarza do POZ (medycyny rodzinnej, internistę, chorób wewnętrznych lub innej specjalności). Oferujemy dobre warunki finansowe, indywidualne godziny pracy. Tel: 603454464, 694379674. Email: kontakt@nzoz-pomoc.pl.

◆ Nowocześnie wyposażony gabinet stomatologiczny w Siechnicach nawiąże współpracę z lekarzem endodontą, specjalizującym się w leczeniu kanałowym pod mikroskopem. Oferujemy atrakcyjne warunki pracy - wyszkolona asysta, praca na cztery ręce, nowoczesny sprzęt, bardzo dobrze wyposażona placówka - tomografia, rentgen panoramyczny, rentgen punktowy. Osoby zainteresowane pracą prosimy o kontakt: 501357722, 509838755.

◆ Specjalistyczna przychodnia w Jeleniej Górze nawiąże współpracę ze specjalistą chirurgii ogólnej, naczyniowej oraz z angiologiem. Bardzo korzystne warunki zatrudnienia. Tel kontaktowy 601-83-50-12.

◆ Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie, ul. Lipowa 4 poszukuje do pracy w poradni okulistycznej lekarza ze specjalizacją lub lekarza w trakcie specjalizacji. Gwarantujemy wsparcie techniczne, informatyczne oraz personelu pielęgniarskiego w pracy w poradni. Dobra lokalizacja 30min od Wrocławia przy trasie S5 w kierunku Poznania. Kontakt: +48795421399, +48662194471, pzzla@pzzla.pl.

INNE

◆ Sprzedam przychodnię lekarską w Bielawie, tel. 509 326 026.

◆ Sprzedam dobrze prosperującą praktykę stomatologiczną w centrum Wrocławia z dostępnym parkingiem, rok założenia 2002. Gabinet jest nowoczesnie wyposażony – 2 unity, radiowizjografia, przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Kontakt: sprzedam-gabinet@wp.pl

◆ Sprzedam kompletne wyposażenie gabinetu stomatologicznego. W wypadku kupna całości - drugi unit do profilaktyki - gratis. Telefon: 603 910 905.

◆ Do wynajęcia gabinet stomatologiczny w lokalu dwugabinebowym w centrum Wrocławia. Pomieszczenie wyposażone w unit stomatologiczny, klimatyzację, wentylację. Tel: 602 605 708 po 20-tej.

◆ POZ w Strzelinie - odstąpię, telefon kontaktowy: 602 450 170.

◆ Wynajmę w pełni wyposażony gabinet ginekologiczny na Krzykach. Cena do negocjacji. Tel. 608517447.

◆ Nowoczesne gabinety lekarskie do wynajęcia we Wrocławiu, na Krzykach. Tel. 608517447.

◆ Do wynajęcia nowe pomieszczenia: sześć gabinetów (jeden zabiegowy) wraz z infrastrukturą, idealnie nadających się na praktykę lekarza rodzinnego, znajdujące się w wyodrębnionym budynku Centrum Medycznego z osobnym wejściem. Na terenie Centrum laboratorium diagnostyczne, parking. Doskonała lokalizacja w centrum miasta przy ul. Hallera. Telefon kontaktowy: 731 021 221 lub 791 340 019.

◆ Wynajmę gabinety lekarskie (13-14 m2) w małej przychodni przy ulicy Wojaczka we Wrocławiu. Pomieszczenia klimatyzowane, wygodna poczekalnia, rejestracja, parking. Tel. 603125627.

◆ Sprzedam dobrze prosperującą NZOZ w okolicach Ząbkowic Śląskich, województwo dolnośląskie. Telefony kontaktowe: 516 146 631, 603 035 212.

◆ Sprzedam używany cyfrowy rentgen panoramyczny Kodak 8000 C z ramieniem cefalometrycznym, rok produkcji 2008. Urządzenie w bardzo dobrym stanie po generalnym serwisie. Istnieje możliwość obejrzenia sprzętu (Wrocław/Krzyki), tel. kontaktowy 601 447 353.

◆ Wynajmę profesjonalnie wyposażony gabinet stomatologiczny. Unit, RTG, RVG, mikroskop. Centrum: Plac Bema. Tel. 601-79-77-79.

◆ Sprzedam Unit Stomatologiczny Adept Diploma - okazja! 5500 zł. Kontakt: 606 927 400.



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 Świętowska,
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

Skarbnik Ryszard Jadach,

Sekretarz DRL Małgorzata Niemiec, czwartek 15:15-16:00

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

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.

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

Poradnia Stomatologiczna Badent
pilnie zatrudni lekarza posiadającego
specjalizację pierwszego stopnia
w zakresie stomatologii ogólnej,
specjalistę drugiego stopnia stomatologii
zachowawczej oraz specjalistę protetyki.
Miejsce: Wrocław (Biskupin/Sępolno).
Telefon kontaktowy: 602385742,
email: poradniabadent@wp.pl.

DDA
INTERNATIONAL DENTAL
DENTAL ACADEMY

Szukasz wyjątkowej pracy
w ultranowoczesnym Centrum
Stomatologii Cyfrowej?

Jesteś ambitny, szukasz wyzwania,
Zawód jest Twoją pasją...
CENTRUM ESTETIQUE to miejsce dla Ciebie!

Zadzwoń:
+48 665-234-665
lub napisz do nas:
pawel.estetique@gmail.com

estetique
WYSTĘPIE ESTETYKI I STOMATOLOGII



**PRYWATNA
PRZYCHODNIA
LEKARSKA**

Stefan Skrocki

RTG

Pracownia rentgenodiagnostyki stomatologicznej



- zdjęcia wewnątrzustne przylegające
- zdjęcia pantomograficzne
- zdjęcia cefalometryczne
- obrazowanie 3D
- zdjęcia zatok-PA

Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki
Wrocław ul. Grunwaldzka 69 (budynek Domu Studenckiego KREDKA I piętro)
tel 71 321 94 55
Pracownia czynna od poniedziałku do piątku w godz. 12.00-19.00