



WSPOMNIJMY ICH W MIESIĄCU ZADUMY

s. 52



Medycyna 4.0

EWOLUCJA CYFRYZACJI W MEDYCYNIE

s. 14

E-recepta coraz bliżej

E-RECEPTA, E-PROBLEMY?

s. 6

elmedes mgr inż. Andrzej Bialek
Norweska 25 C, Wrocław

elmedes.pl, DentaFlex.pl, saeshin.pl, stomatologiczny.eu.

601415151

601058819

605956807



DentaFlex Marina



Kompresory
i systemy ssania



Mikrosilniki SAESHIN
ELMEDEQ

mgr inż. Marcin Białek
601 058 819

DentaFlex



Sedymentacyjny separator amalgamatu METASYS ECO II

Najwyższa niezawodność

Separator osadów ECO II nie wymaga żadnej technologii załączania i monitorowania. Takie rozwiązanie zwiększa bezpieczeństwo działania i umożliwia nieprzerwaną pracę w trybie ciągłym.

Idealny wynik

Zaprojektowana technologia sedymentacji umożliwia osiągnięcie separacji na poziomie 99,3%.

Prosta, szybka instalacja

Połączenie z systemem odsysania w gabinetach stomatologicznych następuje z nieznacznym nakładem czasowym. Urządzenie ECO II można zainstalować później, do już istniejącego centralnego systemu odsysania.

Konserwacja i serwis

Separatory osadów nie wymagają ze względu na swój sposób funkcjonowania (brak elektronicznych elementów) konserwacji. Jedyne konieczne jest coroczne dokonanie wymiany zbiornika. Ewentualnie taka zmiana jest konieczna, gdy separator amalgamatu jest w 100% pełny. Inne prace konserwacyjne i serwisowe nie są konieczne.



Co nowego w medycynie 4

E-RECEPTA, E-PROBLEMY?6 *To rozwiązanie ma szansę na sprawne działanie*
Rozmawia Aleksandra Solarewicz10 *Jestem lekarzem. Moja pierwsza e-recepta*
Maciej Koziejko**MEDYCYNĄ 4.0**14 *Ewolucja cyfryzacji w medycynie i związane z tym ryzyka*
Karol Kozak i zespół

Bliżej stomatologii 16

Wydarzyło się 20

Prawo i medycyna 34

Zjazdy absolwentów AM we Wrocławiu 39

Uchwały DRL i Prezydium DRL 40

Kursy 41

Konferencje i szkolenia 42

Wspomnienie pośmiertne 48

Pro memoria 49

Wspomnijmy Ich w miesiącu zadumy 52

Komunikaty 53

Kącik poetycki 54

Kulturalnik lekarski 55

Felietony 56

Rozrywka 57

Ogłoszenia 58



Fot. z archiwum PW.

Komentarz aktualny

Najważniejszym wydarzeniem października były z pewnością wybory parlamentarne. Na kolejne, mam nadzieję, cztery lata powierzyliśmy sprawy naszego kraju w ręce nowo wybranych posłów i senatorów. Po raz kolejny mechanizm demokratyczny zadziałał na korzyść rządzącej do tej pory partii Prawo i Sprawiedliwość. Choć z wyników głosowania na senato-

rów można wywnioskować, że zaufanie ma charakter ograniczony i wszystko wskazuje na to, że ta izba będzie w lekkiej opozycji do układu sejmowego. Po owocach poznamy efekt mechanizmów parlamentarnych, bo po samej kampanii, która jak zwykle była kampanią populistycznych obietnic, przewidzieć niczego się nie da. Niestety marketing polityczny upodobnił się do zwykłego marketingu sprzedażowego, więc partie nie silą się już nawet na pisanie merytorycznych programów. Bo i tu i tu najważniejsze jest dziś opakowanie, a nie zawartość. Z uwagą śledziłem pomysły kandydatów wszystkich ugrupowań na naprawę systemu ochrony zdrowia i poza sloganami o zwiększeniu finansowania i zmniejszeniu kolejek do lekarzy nie usłyszałem niczego wartościowego. Pozostaje jedynie pokładać nadzieję w mądrości wybranych parlamentarzystów, więc szczególne gratulacje i życzenia ślę tą drogą do Koleżanek i Kolegów lekarzy, którzy uzyskali mandaty posłów i senatorów. Nie zapominajcie, z jakiego środowiska się wywodzicie i jaki jest nasz główny cel.

Niewątpliwie najbardziej bulwersującym wydarzeniem mijającego miesiąca było natomiast zamieszczenie przez Stowarzyszenie „STOP NOP” na portalu Facebook skandalicznego wpisu mówiącego o tym, że w polskich szpitalach na oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii lekarze doprowadzają do eutanazji pacjentów, a działania te podejmują w celu osiągnięcia korzyści majątkowych. Trudno zrozumieć tego typu nieodpowiedzialne, karygodne działanie, nawet w wykonaniu takiej organizacji. Reakcja naszego samorządu była natychmiastowa: w imieniu prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej oraz prezesów wszystkich okręgowych rad lekarskich zostało złożone zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w celu wszczęcia postępowania przez właściwe organy ścigania do prokuratora generalnego oraz do Prokuratury Rejonowej Warszawa-Mokotów. Podobne kroki podjęło również Ministerstwo Zdrowia.

Wiceminister zdrowia Janusz Cieszyński skierował zawiadomienie także do Prokuratury Rejonowej Poznań Stare Miasto, gdzie zarejestrowane jest to stowarzyszenie. Jednocześnie wystąpiono do organu rejestrowego Stowarzyszenia o jego delegalizację i skreślenie z rejestru sądowego. Prezydent Poznania Jacek Jaśkowiak uruchomił procedurę wyjaśniającą, która ma ustalić, czy zarejestrowane w sądzie w Poznaniu Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” działa zgodnie z prawem. To pierwszy krok do ostatecznego zdelegalizowania tej organizacji. Miejmy nadzieję, że zakończy to ostateczne karygodne działania tej grupy, których prawdziwych intencji chyba nikt nie jest w stanie pojąć. Tradycyjna już październikowa akcja szczepień przeciw grypie członków NRL, zorganizowana w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej, na drugi dzień po opisanych wydarzeniach nabrała tym samym wręcz symbolicznego charakteru. A dodatkowo, dolnośląskim akcentem było to, że logistycznie zorganizował ją nasz Kolega, przewodniczący Delegatury DIL w Legnicy dr Ryszard Kępa.

Miesiąc zamknęła na szczęście niezwykle miła dla naszego środowiska okoliczność: jubileusz 90-lecia urodzin nestora środowiska chirurgów dolnośląskich, profesora Bogdana Łazarkiewicza. Życiorys dostojnego Jubilata wystarczyłby spokojnie na dziesięć wybitnych osobistości, ale nie to było najbardziej ujmujące. Pan Profesor jest bowiem wzorem cnót wszelakich, łącznie z tymi na polu prywatnym, albowiem w tym roku świętował także wraz ze swoją małżonką sześćdziesięciolecie wspólnego pożycia, zaś wspomnienia i laudacje wygłaszane podczas uroczystego spotkania, na którym nie zabrakło nikogo z osób liczących się w środowisku wrocławskim, dowiodły niezbicie, że warto być w życiu przyzwoitym. W czasach powszechnego niemal niszczenia ideałów i podważania autorytetów osoba Pana Profesora jawi się niczym latarnia morska na wzburzonym oceanie. *Ad multos annos* Panie Profesorze, bo sto lat to zdecydowanie za mało!

A w listopadzie czeka nas... nasz jubileusz: 30 lat Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Choć liczba dużo skromniejsza, to uroczystość ważna, bo dotychczas największej zdobyczy przełomu lat 80. i 90. – odrodzenia idei samorządności. 23 listopada będziemy mieli okazję spotkać się i podziękować za te 30 lat najbardziej zasłużonym dla naszego samorządu Koleżankom i Kolegom. Będą odznaczenia i medale, wspomnienia i refleksje tych, którzy pamiętają początki odradzania się naszego zawodowego samorządu, i oczywiście czas na spotkanie. Z tej okazji przygotowaliśmy dla wszystkich uczestników między innymi pamiątkowy medal nawiązujący do naszej pierwszej izbowej odznaki, wyjątkową, bo albumową publikację, w której tym razem staraliśmy się utrwalić obrazy z naszej działalności, zaś uroczyste spotkanie otworzy nakręcony specjalnie na tę okoliczność film o naszym patronie – prof. Janie Mikuliczu-Radeckim. Wszystkiego najlepszego z tej okazji dla wszystkich Koleżanek i Kolegów!

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

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

Katarzyna Naskrent – sekretarz redakcji
Wiktor Wołodkiewicz – skład i łamanie,
Tomasz Janiszewski – projekt okładki

Kolegium redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący,

Małgorzata Niemiec – zastępca przewodniczącego,

Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, Katarzyna Jungiewicz-Janusz,
Bożena Kaniak, Andrzej Kierzek, Marta Kornacka, Marcin Lewicki,
Dorota Radziszewska, Iwona Świętkowska, Krzysztof Wronecki

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

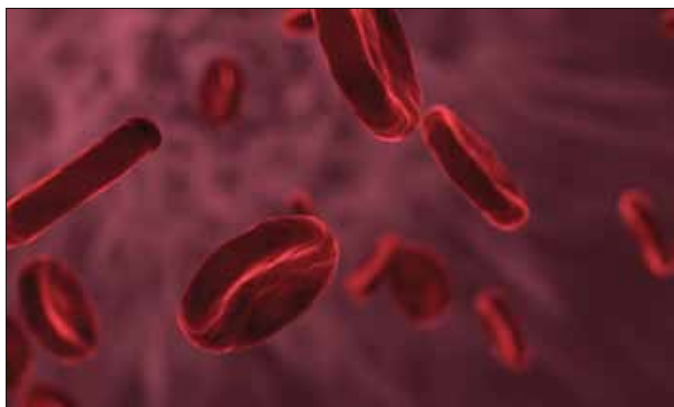
Źródła grafik: www.pixabay.com/photos/stethoscope-4442858, www.pixabay.com/photos/smartphone-1957740/TeroVesalainen, www.pixabay.com/photos/capsule-2777807/diegobarruffa

Numer zamknięto 29 października 2019 r.

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



Co nowego w... medycynie



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/red-blood-cells-3188223/allinonemovie

► NOBEL Z DZIEDZINY FIZJOLOGII I MEDYCYNY

Tegoroczna Nagroda Nobla z dziedziny fizjologii i medycyny została przyznana trójce uczonych za opisanie molekularnych mechanizmów leżących u podstaw adaptacji komórek do zmian w podaży tlenu.

William G. Kaelin Jr., Sir Peter J. Ratcliffe i Gregg L. Semenza odkryli sposób, w jaki komórki „szacują” dostępność tlenu dostosowując jednocześnie swój metabolizm i funkcje fizjologiczne do zmian w jego stężeniu. Opisali również molekularne mechanizmy regulujące aktywność genów w odpowiedzi na różne poziomy tlenu.

Tlen wykorzystywany jest na bieżąco przez wszystkie komórki zwierzęce zawierające mitochondria. Na bieżąco, czyli bez możliwości „gromadzenia go na zapas”. Dlatego organizm uruchamia mechanizmy fizjologiczne umożliwiające szybką adaptację do niskiego poziomu tlenu. Jednym z nich jest wzrost poziomu erytropoetyny (EPO), hormonu stymulującego produkcję czerwonych krwinek (czyli erytropoezę).

Gregg Semenza badał wpływ różnych poziomów tlenu na aktywność genu EPO. Wykazał, że specyficzne segmenty DNA znajdujące się obok genu EPO są pośrednikami w odpowiedzi na niedotlenienie. Grupa badawcza sir Petera Ratcliffe’a przeprowadzała podobne eksperymenty. W rezultacie obydwu zespołów uczonych odkryły, że mechanizm wykrywania stężenia tlenu jest zjawiskiem uniwersalnym, obejmującym praktycznie wszystkie tkanki organizmu – nie tylko wytwarzające erytropoetynę komórki nerek.

William Kaelin Jr. badając chorobę von Hippel-Lindau (VHL), rzadkie schorzenie genetyczne prowadzące do dramatycznie zwiększonego ryzyka zachorowania na niektóre nowotwory, wykazał, że gen VHL koduje białko zapobiegające wystąpieniu raka oraz że komórki nowotworowe pozbawione genu VHL charakteryzują się paradoksalnie wysokim poziomem genów regulowanych przez hipoksję. Powiązano tym samym zaangażowanie białka VHL w kontrolowanie odpowiedzi na niedotlenienie.

Powyższe odkrycia przyczyniły się m.in. do opracowania nowatorskich terapii niedokrwistości, przeciwnowotworowych oraz wielu innych schorzeń. ■

Źródło: www.nobelprize.org

► AKTYWNOŚĆ MINIATUROWYCH MÓZGÓW... Z PROBÓWKI!

Japońskim naukowcom udało się uzyskać hodowlę in vitro miniatury ludzkich mózgow wykazujących zsynchronizowaną aktywność elektryczną, które mają posłużyć do badań farmaceutycznych i fizjologicznych – donosi czasopismo „Stem Cell Reports”.

W wyniku przeprowadzonego eksperymentu badacze uzyskali organoid z warstwowymi tkankami o podobnej do ludzkiej kory mó-

zgowej strukturze. Po trzech miesiącach pobrano pojedyncze komórki z jego tkanki zakładając ich hodowlę w oddzielnym naczyniu. Zaobserwowano wówczas coś niezwykle: komórki zaczęły organizować się w klastry tworząc sieci z innymi pobliskimi klastrami neuronów.

Okazało się, że na początku neurony pobudzały się elektrycznie pojedynczo i spontanicznie. Natomiast po utworzeniu sieci i zbudowaniu połączeń z innymi neuronami ich aktywność stała się zsynchronizowana. Tymczasem taka właśnie aktywność neuronów wpływa na różne funkcje mózgu, w tym mechanizmy pamięci. – Te wyhodowane in vitro sieci neuronowe pomogą w odkrywaniu leków, lepszym modelowaniu zaburzeń neuropsychiatrycznych i być może ostatecznie otworzą drzwi do regeneracji części mózgu po chorobie lub urazie fizycznym – komentuje prof. Hideya Sakaguchi z Instytutu Salka w Kalifornii prowadzący swoje badania we współpracy z badaczami z Uniwersytetu w Kioto. Dotychczas wyhodowane w ten sposób mózgowo organoidy wykorzystano do modelowania chorób takich jak: mikrocefalia, infekcja zika i glejak. ■

Źródła: Stem Cell Reports, 2019



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/lab-217041/PublicDomainPictures

► WŁOS Z GŁOWY NIE WYPADNIE PO CHEMIOTERAPII?

Autorzy publikacji w „EMBO Molecular Medicine” donoszą o swoim odkryciu mechanizmu ochrony mieszków włosowych przed negatywnymi skutkami chemioterapii.

Wyniki badań naukowców z Uniwersytetu Manchesterskiego mogą całkowicie odmienić życie pacjentów onkologicznych. Wypadanie włosów na skutek terapii nowotworu uznaje się za jeden z najbardziej obciążających psychicznie przejawów działań niepożądanych takiego leczenia. Grupa dr Talveena Purby’ego z Centrum Badań Dermatologicznych Uniwersytetu Manchesterskiego wykorzystwała właściwości blokowania podziałów komórkowych nowej klasy leków – tzw. inhibitorów CDK4/6 – dopuszczonych do stosowania jako tzw. celowane terapie przeciwnowotworowe. – Chociaż na początku wydawało się to sprzeczne z intuicją odkryliśmy, że inhibitory CDK4/6 mogą być tymczasowo stosowane do zatrzymania podziału komórek bez jednoczesnego wzmaganie dodatkowych efektów toksycznych w mieszku włosowym. Kiedy wystawialiśmy mieszki ze skóry głowy na działanie inhibitorów CDK4/6 stawały się one dużo mniej podatne na szkodliwe działanie taksanów, czyli leków przeciwnowotworowych z grupy cytostatyków, które są powszechnie stosowane w leczeniu np. raka piersi czy płuca – tłumaczy dr Purba.



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/beauty-350074/deborahmiller

Wyspecjalizowane komórki podstawy mieszków włosowych oraz komórki macierzyste, z których one powstają, są niezwykle wrażliwe na działanie taksanów. – Dlatego należy opracować taką metodę leczenia, która ochroni te właśnie typy komórek przed niepożądanymi działaniami chemioterapii, ale nadal będzie agresywna wobec komórek nowotworowych – mówi dr Purba mając nadzieję, że praca jego zespołu przyczyni się do opracowania opartych na inhibitorach CDK4/6 farmaceutyków do stosowania zewnętrznego, które spowolnią – lub na krótko zatrzymają – podział komórek w mieszkach włosowych pacjentów poddawanych chemioterapii.

Naukowcy zamierzają teraz opracować lek nie tylko zapobiegający wypadaniu włosów, lecz także wspierający regenerację mieszków włosowych u osób po utracie włosów z powodu chemioterapii. ■

Źródło: www.embopress.org



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/polar-a360-2059937/stevepb

► POMIAR GLUKOZY ŚWIATŁEM, NIE GLUKOMETREM

Jak poinformował Michał Ciepelski z biura prasowego Politechniki Wrocławskiej start-up GlucoActive, założony przez absolwentów tej uczelni, prowadzi prace nad projektem urządzenia do pomiaru poziomu glukozy we krwi przy pomocy światła. Ich celem jest opracowanie wygodnego i łatwego w obsłudze zegarka przeprowadzającego pomiar glikemii z wykorzystaniem metod optycznych i spektrofotometrycznych. – Dla wielu osób wykonanie niezbędnego nakłucia w miejscu publicznym jest kłopotliwe, a korzystanie z libry kosztowne. Zauważyliśmy także, że problemem jest wymienianie lancetu w nakłuwaczach. Trzeba to robić często, a czasem nie ma na to czasu ani warunków i używanie jednej igły przez dłuższy czas może prowadzić do różnego rodzaju infekcji – zauważa Jakub Niemczuk, dyrektor techniczny w GlucoActive.

Opracowana przez nich metoda zakłada kilkukrotne oświetlenie skóry światłem o określonej długości fali, a następnie analizę otrzymanych wyników. – Badamy m.in., jak bardzo światło zostało rozproszone, pochłonięte przez skórę i jak zmieniło się spektralnie jego spektrum. Może się to wydawać proste, ale cały sekret tkwi w analizie matematycznej tych pomiarów. Największym problemem był dla nas fakt, że człowiek, mówiąc kolokwialnie, jest »mieszanką« wielu związków, które mocno rozpraszają światło i dają wiele różnych sygnałów. Musieliśmy stworzyć takie rozwią-

zania, żeby wyciągnąć z pozyskanych danych tylko informacje dotyczące glukozy – wyjaśnia Niemczuk. I dodaje, że aktualnie, badając próbki krwi i skóry, udało się uzyskać dokładność pomiaru glikemii na poziomie stosowanych powszechnie glukometrów paskowych z granicą błędu plus/minus 15 proc. – Cały czas staramy się, żeby wyniki były bardziej precyzyjne. Należy również podkreślić, że oświetlanie jest całkowicie bezpieczne, w żaden sposób nie wpływa na skórę i tkanki – dodaje Maciej Wysocki, współzałożyciel start-upu. Niewykluczone, że w przyszłości funkcjonalność urządzenia zostanie poszerzona o opcję pomiaru poziomu cholesterolu, hemoglobiny czy nawodnienia organizmu.

Pod koniec tego roku mają być przeprowadzone oficjalne testy medyczne potwierdzające uzyskane wyniki pomiarów. W połowie przyszłego roku urządzenie ma trafić na rynek w formie gadżetu sportowego w cenie ok. 2 tysięcy zł. ■

Źródło: Politechnika Wroclawska, 2019



Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/hand-3685829/geralt

► INTELIWENTNE RTG MOŻE PRZEWIDZIEĆ RYZIKO ZGONU

Na łamach czasopisma „Jama Network Open” opublikowano wyniki badania, z którego wynika, że analiza zdjęć RTG klatki piersiowej z wykorzystaniem sztucznej inteligencji może pomóc w oszacowaniu długoterminowego ryzyka zgonu.

Badanie, w którym udział wzięli bezobjawowi pacjenci w wieku od 55 do 74 lat, przeprowadził wraz z zespołem dr Michael T. Lu z Massachusetts General Hospital oraz Harvard Medical School w Bostonie. Za pomocą specjalnie zaprojektowanej sieci neuronowej naukowcy poddali analizie tysiące zdjęć rentgenowskich klatki piersiowej (w projekcji przednio-tylnej) wykonanych zarówno osobom palącym, jak i niepalącym. Na tej podstawie udało się ustalić ryzyko zgonu w dalszej perspektywie. 53% osób, u których sztuczna inteligencja przewidywała bardzo wysokie ryzyko wystąpienia zawału serca, raka płuca czy śmierci z innej przyczyny, zmarło w ciągu dwunastu lat. W tym samym okresie stwierdzono zgon jedynie u 4 proc. pacjentów zakwalifikowanych przez sieć neuronową do grupy bardzo niskiego ryzyka.

Badacze wskazują na korzyści płynące z możliwości wykorzystania sztucznej inteligencji w identyfikacji pacjentów z grupy podwyższonego ryzyka zgonu jedynie na podstawie rutynowych badań (zdjęcie rentgenowskie klatki piersiowej to najczęściej wykonywane badanie obrazowe). Dzięki takiej analizie osoby w grupie ryzyka miałyby szansę na podjęcie działań profilaktycznych, w tym zmianę stylu życia. ■

Źródło: JAMA Network Open, 2019

Opracował Mariusz Kielar



To rozwiązanie ma szansę

Międzynarodowe kody i procedury postępowania mają być usprawnieniem i podpowiedzią. Każde rozwiązanie, które pozwala ograniczyć czynności biurowe na rzecz bezpośredniego kontaktu z pacjentem, poprawi efektywność leczenia. A przecież wielu lekarzy nie może jeszcze wystawiać e-recepty z przyczyn technicznych. Z lek. Jackiem Krajewskim, lek. Marcinem Lewickim i lek. dent. Amadeuszem Kuźniarskim rozmawia Aleksandra Solarewicz.

Aleksandra Solarewicz: Młodzi są zwykle kojarzeni z entuzjazmem wobec elektroniki i rozwiązań wirtualnych. Panowie też?

Lek. Marcin Lewicki: Jestem entuzjastą zrównoważonej cyfryzacji wprowadzanej w rozsądny sposób. Nie jestem zadowolony z działania platformy, którą zaproponował Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Przeniesienie na osobę wystawiającą zaświadczenia odpowiedzialności za wady systemu jest moralnie nieusprawiedliwione i do gruntu złe. Mocodawcy pokazali w ten sposób, że w zasadzie nie szanują nikogo – pacjentów, bo ci nie są niczemu winni, że lekarz wystawiający zwolnienie trzyma ich w gabinecie kwadrans dłużej, ponieważ system się zawiesił, lekarzy, którzy niewystawione w ciągu dnia pracy zwolnienia muszą wprowadzać do systemu po godzinach, za co nikt nie ma zamiaru zapłacić, wreszcie pracowników samego ZUS – przecież ktoś musi wypisać wezwanie dla niesubordynowanego doktora, który spóźnił się dzień czy dwa w wystawieniu zwolnienia, przyjąc go w placówce, wysłuchać tłumaczenia...

A.S.: Jaki z tego wniosek dla ministra?

M.L.: MZ nauczone tym doświadczeniem, jak sądzę, nie wprowadziło kary za niewystawienie e-recepty. Z tego, co wiem, w razie braku możliwości wystawienia recepty w formie elektronicznej ustawodawca pozostawił alternatywę w postaci recepty papierowej.

A.S.: Każde rozwiązanie ma być lekarstwem na jakiś problem. Jaki problem ma w zamierzeniu rozwiązać e-recepta?

Lek. Jacek Krajewski: Zgodnie z treścią uzasadnienia do projektu, przegłosowanej już i podpisanej przez prezydenta RP, ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia, e-recepta ma wprowadzić m.in. ułatwienia w zakresie wystawiania recept oraz określania poziomu refundacji produktów leczniczych i wyrobów medycznych. Wprowadza się także tą ustawą możliwość upoważnienia asystentów medycznych do wystawiania e-recept i e-skierowań w imieniu pracowników medycznych. Omawiana regulacja wprowadza nowe funkcjonalności Internetowego Konta Pacjenta i rozszerza katalog osób uprawnionych do wystawiania recept w programie „75+”. Stanowi realizację wymogów niezbędnych do prowadzenia transgranicznej obsługi recept wewnątrz Unii Europejskiej, przez wprowadzenie recept transgranicznych w postaci elektronicznej.

Lek. dent. Amadeusz Kuźniarski: Głównym deficytem, który odczuwa polski lekarz, jest czas. Czas, który w maksymalnym stopniu powinien być wykorzystany dla pacjenta. My wszyscy, jako lekarze, bierzemy odpowiedzialność za prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wszelkich innych dokumentów powstających w trakcie procesu leczenia. Wiąże się to z dużą ilością tekstu, który kiedyś musieliśmy przynosić na papier – ze swej natury dosyć nietrwały nośnik wszelkich danych. Wreszcie z pomocą przyszła nam, wprowadzana na coraz szerszą skalę, elektroniczna dokumenta-



Fot. z archiwum J.K.

► LEK. JACEK KRAJEWSKI

Specjalista z zakresu medycyny rodzinnej, internista. Prowadzi praktykę lekarza rodzinnego w Udaniu. Prezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie. Prezes Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców.

Za pomocą e-recepty lekarz może przepisać leki na rok, a za pomocą papierowej na 120 dni. Może też wystawić do 12 recept na łącznie 360 dni stosowania. (...) Od 1 lipca 2020 r. nie będzie potrzeby zamieszczania na receptce kodu OW NFZ. Na receptce nie trzeba umieszczać numeru telefonu do bezpośredniego kontaktu z wystawiającym receptę. Może być umieszczony e-mail lub telefon.

ę na sprawne działanie



Zródło grafiki: www.pixabay.com/photos/computer-3343887/rawpixel

cja medyczna, która dzięki rozwiązaniom IT stanowi sprawne narzędzie w rękach lekarza. Wszelkie podpowiedzi, zunifikowane kody oraz coraz częściej spotykane międzynarodowe procedury postępowania, a co za tym idzie opisy, są usprawnieniem, ale i podpowiedzią dla lekarza. Każde rozwiązanie, które pozwala zaoszczędzić czas, poświęcany dotąd na czynności inne niż faktyczne badanie i leczenie pacjenta, wpływa na poprawę efektywności tego leczenia.

M.L.: To pytanie powinno być skierowane do autora wymienionego rozwiązania, do ministra zdrowia. Ze swojej strony mogę powiedzieć, w czym mi pomaga, a w czym utrudnia codzienną pracę. Recepta w formie elektronicznej, w zależności od aplikacji gabinetowej, jest stosunkowo prosta do wystawienia. Jej wprowadzenie docelowo na pewno zmniejszy znacząco ilość zużywanego papieru. Pozostaje jednak nadal nieuregulowana kwestia praktyk lekarskich korzystających w stu procentach z dokumentacji papierowej.

A.S.: A w świetle konkretnych czynności, jakie zmiany nastąpią?

J.K.: To obszerna kwestia. Po wprowadzeniu tych rozwiązań określanie odpłatności leków na e-receptce może nastąpić przy wykorzystaniu narzędzia informatycznego przygotowanego przez CSIOZ. Lekarz i świadczeniodawca nie ponoszą odpowiedzialności za skutki błędnego działania narzędzia informatycznego, polegające na nieprawidłowym określeniu odpłatności w związku z rozbieżnością danych zawartych w narzędziu i przepisami prawa, w szczególności z wykazami leków refundowanych. Minister zdrowia zamieszcza w BIP dane pozwalające na wykorzystanie w aplikacjach gabinetowych tego narzędzia oraz jego »



Fot. z archiwum M.L.

► LEK. MARCIN LEWICKI

Rezydent na Wydziale Farmakologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Członek Zespołu ds. Polityki Lekowej i Farmakoterapii Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Gdy rozpoczynałem „przygodę” z e-receptą, wydawało mi się, że ten system jest pisany przez jedną grupę informatyków dla drugiej, żeby ta pierwsza mogła się pochwalić, ile to zabezpieczeń można zmieścić w krótkim procesie. W zasadzie trzeba było pobrać kolejno kilka certyfikatów, jeden umożliwił pobranie następnego, elektroniczny labirynt (...).



aktualizacje. Od 1 lipca 2020 roku w przypadku **leków** objętych refundacją **w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń**, dla których istnieją refundowane odpowiedniki, lekarz (a także pielęgniarka), wystawiając receptę, może przyjąć jako zakres zarejestrowanych wskazań **wskazania określone dla wszystkich odpowiedników refundowanych** w ramach tej kategorii dostępności refundacyjnej. A to oznacza, że niezależnie od tego, jak zarejestrowany jest ChPL dla leków, jeżeli wśród kilku zarejestrowanych tak samo działających preparatów choć w jednej charakterystyce produktu leczniczego wystąpi wskazanie rejestracyjne, według którego lek jest ordynowany, to wszystkie pozostałe mają taki sam poziom refundacji i mogą być stosowane w tym wskazaniu (mimo że w ChPL taki preparat na to wskazanie rejestracji nie ma). **Umożliwiono** wystawianie e-recept również w przypadku recept *pro auctore* i *pro familiae*, i rozszerzono zakres osób, którym można wystawić receptę *pro familiae*, do małżonka, osoby pozostającej we wspólnym pożyciu, krewnych lub powinowatych w linii prostej, a w linii bocznej do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa osoby wystawiającej. Od 1 lipca 2020 roku nie będzie potrzeby zamieszczania na recepcie kodu OW NFZ. Na recepcie nie trzeba umieszczać numeru telefonu do bezpośredniego kontaktu z wystawiającym receptę. Może być umieszczony e-mail lub telefon. Pieczęć zastępuje się odpowiednimi danymi, które można nanieść za pomocą druku.

A.S.: Czy znacząco zmieni się ważność recepty?

J.K.: Za pomocą e-recepty lekarz może przepisać leki **na rok**, a za pomocą papierowej **na 120 dni**. Może też wystawić do 12 recept na łącznie 360 dni stosowania. **Pielęgniarki i położne e-recepty** mogą wystawić maksymalnie na ilość niezbędną pacjentowi do **180-dniowego** okresu stosowania, w tym w przypadku produktu leczniczego antykoncepcyjnego wyłącznie w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego. **E-recepta może być realizowana do 365 dni** od wystawienia, oprócz **antybiotyków (7 dni)** oraz **środków odurzających**, substancji psychotropowych, preparatów zawierających te środki lub substancje oraz prekursorów kategorii 1, na które recepty można realizować **do 30 dni od wystawienia**. W przypadku realizacji recepty elektronicznej **po upływie 30 dni** od daty jej wystawienia albo naniesionej na recepcie daty realizacji „od dnia”, recepta jest **realizowana z wyłączeniem dni stosowania, które już upłynęły**, licząc je od daty wystawienia recepty albo naniesionej na recepcie daty realizacji „od dnia”. Z e-recepty rocznej pacjent jednorazowo może otrzymać **maksymalnie leki na 180 dni** na podstawie określonego na recepcie dawkowania. Jeśli wielkość opakowania uniemożliwia wydanie go w ilości niezbędnej do stosowania przez wyliczony okres, dopuszcza się wydanie go w ilości przekraczającej tę ilość, jednak nie więcej niż o jedno najmniejsze opakowanie.

A.S.: Ważne zmiany dotyczą recept „S”. Jakie to zmiany?

J.K.: Recepty „S” wystawiać może **lekarz lub pielęgniarka udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu POZ** albo lekarz, który zaprzestał wykonywania zawodu i wystawił receptę *pro auctore* lub *pro familiae*. Od 1 lipca 2020 roku recepty dla seniorów będą mogli wystawiać również lekarze i pielęgniarki w AOS i szpitalu w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego. Przed wystawieniem recepty „S” należy dokonać weryfikacji ilości oraz rodzaju przepisanych

pacjentowi leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego świadczeniobiorcy. Nie później niż do 31 grudnia 2021 roku minister zdrowia ogłosi w BIP oraz w dzienniku urzędowym informację o uruchomieniu funkcjonalności P1 umożliwiającej dokonywanie tej weryfikacji. Do 31 grudnia 2021 roku różne podmioty publiczne zobowiązane są do przekazania elektronicznie do CSIOZ, po raz pierwszy, danych o niepełnosprawności i uprawnieniach dodatkowych. Na tej podstawie system będzie wskazywał uprawnienia dodatkowe pacjenta. NFZ jest obowiązany przekazać CSIOZ do 31 grudnia 2019 roku informacje o uprawnieniach dodatkowych zgromadzone do 1 maja 2019 roku w zakresie, w jakim uprawnienia te mają niezbywalny charakter. W przypadku asystentów medycznych lekarz ponosi odpowiedzialność merytoryczną za treść recepty czy skierowania, a asystent za zapewnienie zgodności danych zamieszczonych na tych receptach i skierowaniach z danymi zawartymi w dokumentacji medycznej.

A.S.: Skoro prosty system, to znaczy, że ograniczy skomplikowane błędy?

M.L.: Cyfrowa recepta zmniejsza ryzyko popełnienia błędu. Niestety, w większości lekarze piszą bardzo pięknym charakterem, natomiast często zupełnie nieczytelnie. Forma ta również, w założeniu przynajmniej, znacząco mogłaby ułatwić pracę farmaceutom. Co jednak się nie dzieje, ponieważ poprawki pojedynczej e-recepty nie da się już dokonać prosto – pieczątką i parafką – jak to robiliśmy na receptach wystawianych w tradycyjnej formie. Nieraz farmaceuta przychodził do mnie z plikiem kilku recept z zaznaczonymi pozycjami do odręcznej korekty. E-receptę należy anulować i wystawić nową, co generuje nadmierne zużycie naszego podstawowego zasobu – czasu.

A.K.: Prostota, dostępność i uniwersalność – to najważniejsze cechy tego rozwiązania. Pacjent nie otrzymuje żadnej fizycznej formy recepty (lecz może!). E-recepta, znajdując się w systemie, może być zrealizowana w każdej aptece w kraju. W sytuacji, w której dany lek nie jest dostępny w określonym miejscu, można go bez problemu zrealizować w innym miejscu. Recepta jest zawsze czytelna, nie ma możliwości pomyłki. Wypełnienie recepty w systemie EDM często polega na trzech kliknięciach myszki, nie ma możliwości pomyłki w przepisywaniu danych pacjenta. Takie rozwiązanie jest szybsze niż wypisywanie tradycyjnych recept.

J.K.: Do czasu opanowania wszystkich niezbędnych umiejętności związanych z e-receptą wypisywanie jej może stanowić pewien problem, zwłaszcza dla lekarzy mniej wprawnych w pracy z komputerem. Ale nawet ci, którzy dobrze sobie z tym radzą, robią błędy, podobnie zresztą jak na receptach papierowych. Najczęstszy błąd to niepoprawny kod leku (EAN), gdzie lek refundowany jest zaznaczony przez pomyłkę jako odpłatny na 100% lub lek niepodlegający refundacji oznaczony jest jako refundowany. Dalej, zapisanie ilości leku niezgodnej z prawem (np. dzielone opakowania leków refundowanych). I jeszcze, leki robione bez kompletu danych, bądź z błędnymi danymi. Brak dawkowania lub błędne dawkowanie... Wielu lekarzy także nie ma nawet teraz jeszcze możliwości wypisywania e-recept, ponieważ niektórzy operatorzy nie stworzyli odpowiedniej funkcjonalności w swoich aplikacjach gabinetowych.

A.S.: Mniej wprawni w pracy z komputerem to przecież starsi lekarze, a służba zdrowia nam się starzeje?

M.L.: Wiek jest tu najmniejszym problemem, wbrew pozorom. Gdy rozpoczynałem „przygodę” z e-receptą, wydawało mi się, że ten system jest pisany przez jedną grupę informatyków dla drugiej, żeby ta pierwsza mogła się pochwalić, ile to zabezpieczeń można zmieścić w krótkim procesie. W zasadzie trzeba było pobrać kolejno kilka certyfikatów, jeden umożliwiał pobranie następnego, elektroniczny labirynt, trudny do przejścia dla statystycznego człowieka niebędącego informatykiem. W każdym projekcie, który ma za zadanie stworzenie urządzenia czy programu, określa się podmiot, który będzie głównym użytkownikiem. Wydawało się, że koordynator tego projektu uznał, iż będą nim informatycy, których nie ogranicza czas przejścia przez cały proces, a nie lekarze – praktycy.

Mamy dostęp do wrażliwych danych, więc minimum zabezpieczeń powinniśmy zastosować. Część aplikacji gabinetowych korzysta z profilu zaufanego do autoryzacji e-recepty, część z certyfikatu wydanego przez ZUS. To drugie rozwiązanie wydaje mi się bardziej uzasadnione. Jedno narzędzie obsługujące dwa systemy jest znacznie lepszą opcją niż dwa narzędzia obsługujące jeden system...

A.K.: Nie jest prawdą, że wiek jest ściśle skorelowany z umiejętnościami obsługi rozwiązań IT. Średnia wieku lekarza w Polsce to 52 lata, według danych GUS. Korzystanie z rozwiązań IT daje wiele korzyści i wcale nie musi oznaczać licznych kłopotów wynikających z braku wiedzy czy umiejętności. Problem leży w nastawieniu lekarza. Obawa przed czymś nowym jest naturalna, zarówno u osób młodych, jak też tych bardziej „doświadczonych”. Zunifikowanie systemu medycznego w Polsce wpłynie bezpośrednio na poprawę leczenia i dostosowanie do realiów panujących w kraju.

A.S.: Dlaczego?

A.K.: Ponieważ uzyskane dane, poddane analizie statystycznej, mogą przyczynić się do poprawy problemu dostępności leków w polskich aptekach, ze względu na to, że będziemy wiedzieć, jakie jest aktualne zapotrzebowanie na dany lek w danym czasie.

Trzeba również wspomnieć, iż jedną z idei, która przyświeca opracowaniu rozwiązań IT, jest idea USERFRIENDLY, czyli ułatwienie w maksymalnym stopniu użytkownika danego programu. W przypadku e-recepty jest ono skuteczne dzięki wielu możliwościom potwierdzenia tożsamości za pomocą profilu zaufanego lub e-dowodu. Mówiąc prosto – dla każdego znajdzie się rozwiązanie spełniające jego oczekiwania.

A.S.: Ubiegłoroczna dyskusja o informatyzacji służby zdrowia należała do burzliwych, więc teraz nasuwa się pytanie o efektywność e-recepty...

M.L.: To rozwiązanie ma szansę na sprawne działanie. Jednak zarządzający podmiotami leczniczymi mogliby nieco szybciej odpowiadać na potrzeby rynku. W jednej z przyszpitalnych przychodni, w której mam przyjemność pracować, zmienia się system informatyczny. Absurdalnym jest, że niecałe trzy miesiące przed obowiązkowym wprowadzeniem e-recepty informatyk na spotkaniu mówi, że nic mu nie wiadomo na temat e-recepty we wprowadzonym systemie. Dopóki wszystkie zmiany będą wprowadzane na ostatnią chwilę w naszym ulubionym stylu – „jakoś to będzie” – dopóty nic się nie zmieni, a system jest skazany z góry na porażkę.

A.K.: Moja odpowiedź brzmi: tak, e-recepty są faktem i działają bardzo dobrze już w tej chwili. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż duże podmioty medyczne, takie jak szpitale, przechodzą na e-recepty. Niektóre z nich przeszły już całkowicie na realizację recept w formie elektronicznej.

Informatyzacja służby zdrowia, telemedycyna, funkcjonalność gabinetu medycznego w smartfonie... Tych zmian nie cofniemy, musimy w maksymalnym stopniu skorzystać z ich zalet. Technologia wspiera lekarza, skraca czas poświęcony na tworzenie dokumentacji i – bez obaw – nigdy go nie zastąpi.



Fot. z archiwum A.K.

► LEK. DENT. AMADEUSZ KUŹNIARSKI

Asystent w Katedrze i Zakładzie Protetyki Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Członek Sekcji Protetyki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Dysfunkcji Narządu Żucia. Od 2018 roku koordynator ds. optymalizacji

procesów leczenia w Stomatologicznym Centrum Transferu Technologii Sp. z o.o. Akademicka Poliklinika Stomatologiczna we Wrocławiu. Propagator akcji o zasięgu ogólnopolskim z zakresu profilaktyki stomatologicznej.

Nie jest prawdą, że wiek jest ściśle skorelowany z umiejętnościami obsługi rozwiązań IT. Średnia wieku lekarza w Polsce to 52 lata, według danych GUS. Korzystanie z rozwiązań IT daje wiele korzyści i wcale nie musi oznaczać licznych kłopotów wynikających z braku wiedzy czy umiejętności. Problem leży w nastawieniu lekarza.

J.K.: E-recepta działa i z miesiąca na miesiąc przyrost liczby wypisanych e-recept jest zauważalny. Według danych CSIOZ na październik 2019, ok. 20% recept jest już wypisanych w sposób elektroniczny. Oczywiście to znaczy, że jeszcze 80% jest wypisywanych papierowo. Termin obligatoryjnego wprowadzenia tego rozwiązania, wyznaczony na 8 stycznia 2020 roku, wydaje się mocno wyśrubowany i prawdę mówiąc, mało realny. Potrzeba czasu na wdrożenie się w to rozwiązanie wszystkich odpowiedzialnych za wypisywanie e-recept, a także za dostarczenie narzędzi do ich wytworzenia. Przynajmniej w kilku województwach brakuje dziś takich narzędzi i to już wskazuje na potrzebę przesunięcia terminu obligatoryjnego wystawiania e-recept. ■

Podziękowania

Pani dr Beacie Jarlińskiej-Krzysztoń, kierownik Poradni Medycyny Paliatywnej i Hospicjum Domowego im. L. Hirszfelda we Wrocławiu, składam wyrazy wdzięczności za troskliwość, profesjonalizm i zaangażowanie w opiece nad moją Mamą – Ireną Kuriatą. Dziękuję za wszelką pomoc.

Krystyna Kuriata-Kowalska z rodziną



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



Jestem lekarzem. Moja pierwsza e-recepta

Tekst Maciej Koziejko

8 stycznia 2020 roku w polskiej medycynie pojawi się nowość. Obowiązkowa e-recepta. Jak przygotować się do wystawienia pierwszej elektronicznej recepty. Czy jest to trudne, kosztowne? A może łatwe? Odpowiedź brzmi – to zależy. Stopień trudności zależy od sytuacji zawodowej, w jakiej się znajdujemy i od modelu pracy, który przyjęliśmy. Kluczowe jest, czy pracujemy na etacie, czy prowadzimy podmiot leczniczy, czy wreszcie praktykę zawodową. Duże znaczenie ma też poziom zaawansowania informatyzacji naszego miejsca pracy i nasza wiedza z zakresu obsługi komputera. Zatem od początku.

Najważniejsze zmiany i podstawy e-recepty

E-recepta nie wprowadza żadnych zmian w sposobie refundacji leków, nie zmieniają się też zasady odpłatności. Zmienia się jedynie forma: z papierowej na elektroniczną. Dotychczas recepta była papierowym dokumentem. Jej materialna postać uchodziła za najważniejszą. Po zmianach recepta będzie funkcjonowała w systemach informatycznych, już bez swojego papierowego odpowiednika. Namacalny będzie jedynie wydruk informacyjny – swego rodzaju notatka, która będzie pomagała zrealizować e-receptę, ale nie będzie do tego procesu niezbędną.

Skoro e-recepta będzie niematerialna, co z materialnymi podpisami, pieczętkami i długopisem? Te elementy zostaną również zdigitalizowane. Funkcję podpisów i pieczętek przejmują różne formy podpisów elektronicznych i certyfikatów. W dużym uproszczeniu wygląda to tak: pieczętka nagłówkowa na receptce > certyfikat P1 (dot. całego podmiotu) > pieczętka osobista u dołu recepty > certyfikat przypisany personalnie do lekarza (ten z ZUS, podpis kwalifikowany lub profil zaufany). Zdaje się, że najwygodniejszym, najpraktyczniejszym, a jednocześnie bezpłatnym rozwiązaniem jest certyfikat ZUS (zastąpienie pieczętki osobistej wersją cyfrową). Większość z Państwa już go posiada do podpisywania e-ZLA.

Znika problem generowania puli numerów recept, ponieważ system obsługujący e-receptę nadaje ten numer w momencie wysyłania e-recepty. Nie trzeba „zabezpieczać” numerów e-recept na przyszłość. Nawet nie za bardzo się da. Natomiast generowanie „papierowej” puli numerów pozostaje bez zmian. I tutaj polecałbym zabezpieczyć minimalną liczbę na wypadek konieczności użycia trybu alternatywnego (papierowego). W szczególnych przypadkach można użyć takich papierowych „starych” recept – o tym później.

Obowiązek wystawiania e-recept od 8 stycznia 2020 roku dotyczy wszystkich. Niezależnie od tego, czy to mały gabinet, czy duży podmiot leczniczy,

Obowiązek wystawiania e-recept od 8 stycznia 2020 roku dotyczy wszystkich. Niezależnie od tego, czy to mały gabinet, czy duży podmiot leczniczy, czy taki podmiot ma kontrakt, czy działa komercyjnie oraz czy przepisane leki są refundowane czy na 100%.



Fot. z archiwum M.K.

► MACIEJ KOZIEJKO

Inżynier informatyk, inspektor ochrony danych, programista, od 1999 roku związany z informatyką w medycynie. Autor informatyzacji licznych placówek medycznych oraz innych firm i instytucji

czy taki podmiot ma kontrakt, czy działa komercyjnie oraz czy przepisane leki są refundowane czy na 100%. E-recepta dotyczy wszystkich i już.

Kolejna zmiana: obowiązuje zasada: 1 lek = 1 recepta. Nie ma czegoś takiego, jak e-recepta z kilkoma lekami. Istnieje za to PAKIET, czyli do pięciu recept „spiętych” razem, ale jest to dalej pięć różnych recept. Taki pakiet ma krótszy i bardziej zwięzły wydruk informacyjny i nadany jeden kod dostępu dla wszystkich pięciu e-recept, więc zgodnie z zasadą każdą e-receptę z pakietu można zrealizować w innej aptece. Jedyną sytuacją, gdy musimy wrócić do tej samej apteki, jest sytuacja częściowej realizacji e-recepty – np. wykupimy jedno opakowanie leku z czterech wypisanych – to realizacja pozostałych dwóch musi się odbyć w tej samej aptece.

Co dostaje pacjent?

Aby zrealizować e-receptę, potrzebny jest PESEL pacjenta i kod dostępu (4 cyfry) nadany przy wystawianiu e-recepty przez lekarza. Kod nadaje automatycznie system, nie lekarz. Kod ten możemy napisać nawet ołówkiem na karteczce albo liczyć na to, że pacjent ma dobrą pamięć i kod zapamięta. To też zadziała.

Opcja druga: drukujemy pacjentowi wydruk informacyjny. Zawiera on kod dostępu oraz informacje o lekach i ich dawkowaniu. Co ciekawe, wydruk ten zostaje po realizacji recepty w rękach pacjenta, więc informację o lekach i dawkowaniu zabiera ze sobą do domu, a nie zostawia w aptece razem z dokumentem-receptą.

Opcja trzecia, czwarta i piąta: SMS, e-mail i aplikacja w telefonie. Te trzy opcje zależne są od posiadania przez pacjenta konta w IKP (Internetowe Konto Pacjenta dostępne pod adresem internetowym: www.pacjent.gov.pl). W przypadku SMS będzie to kod dostępu, w przypadku e-mail będzie to informacja na e-mail wraz z plikiem PDF tożsamym z wydrukiem informacyjnym. Natomiast w przypadku aplikacji w telefonie wyświetli się na ekranie smartfona dodatkowo kod QR, który wystarczy „podłożyć” pod czytnik w aptece. Sprawdziłem, działa świetnie.

Dobrze jest też wiedzieć, kiedy e-recepta traci ważność i kiedy nie będzie można jej zrealizować. Chodzi o trzy przypadki. Pierwszy, gdy po prostu minie jej ważność i nie zostanie zrealizowana. Taka „przeterminowana” recepta nie zadziała w aptece. Drugi przypadek to realizacja recepty przez pacjenta. E-recepta w systemie centralnym zostaje „ściągnięta” przez konkretną aptekę przy realizacji i w czasie rzeczywistym jest oznaczona jako zrealizowana, więc próba jej realizacji w następnej aptece skończy się niepowodzeniem. Trzeci przypadek to usunięcie recepty przez lekarza. Co ciekawe, nie ma możliwości poprawienia wystawionej już i wysłanej e-recepty, lekarz może ją jedynie anulować w całości (przypominamy, to tylko jeden lek, bo obowiązuje zasada 1 lek = 1 recepta) i może ją wystawić na nowo – poprawioną o błędne wcześniej dane. E-recepta ważna jest 365 dni, za wyjątkiem e-recepty: na antybiotyk – ważność 7 dni; lek odurzający i psychotropowy – ważność 30 dni; na preparat immunologiczny – ważność 120 dni.

Wielu z Państwa pyta o tryb alternatywny, bo wersja papierowa będzie nadal obowiązywała – pisałem o możliwości (konieczności) zabezpieczenia puli „papierowych” recept. Funkcjonalnie tryb „papierowy” pozostaje bez zmian. Dalej można generować numery recept, drukować i wystawiać takie recepty, a apteka będzie dalej przygotowana do realizacji trybu „papierowego”. 8 stycznia 2020 roku tryb ten nie ulega zmianie, w sensie funkcjonalnym działać będzie tak, jak do tej pory. Ograniczone zostaną jedynie sytuacje, w których taką

„tradycyjną” receptę będzie można wystawić. Dla przypomnienia, chodzi o:

- *pro auctore, pro familiae* (tutaj można użyć obu sposobów, tradycyjnego i e-recepty);
- recepty transgraniczne;
- recepty na leki z importu docelowego;
- recepty dla osób o nieustalonej tożsamości;
- recepty weterynaryjne;
- sytuacja braku dostępu do Systemu P1.

Ten ostatni punkt mówi o incydentalnym braku dostępu do P1, np. awarii prądu lub internetu, a nie o braku łącza internetu w ogóle. W poradniku Ministerstwa Zdrowia napisano: „Decyzja o wyborze postaci należy do osoby wystawiającej taką receptę”. Niestety w poradniku brak informacji o konsekwencjach za permanentne wystawianie „papierowych” recept bez względu na punkty wymieniane powyżej. Poradnik MZ wyraźnie wskazuje, że receptę papierową można wystawić w trakcie wizyty domowej i nie musimy się tłumaczyć z takiego wyboru.

Rodzaje podpisów i certyfikatów

Certyfikat kwalifikowany to komercyjna, płatna usługa – podpis. Producenci z reguły proponują roczną, dwu- lub trzyletnią subskrypcję. Przypisany do konkretnej osoby. W myśl ustawy i rozporządzenia kwalifikowany podpis elektroniczny jest równoważny pod względem skutków prawnych podpisowi własnoręcznemu.

Możemy podpisać właściwie wszystko elektronicznie, w szczególności e-receptę. Certyfikat kwalifikowany zastępuje w e-receptce pieczętkę imienną (jedna z opcji).

Profil zaufany to podpis elektroniczny do podpisywania podań i wniosków składanych do podmiotów publicznych. Do większości usług rządowych/publicznych możemy zalogować się takim profilem. Jest on niezbędny do zalogowania się do IKP oraz do aplikacji gabinet.gov.pl – bezpłatnego narzędzia do e-recepty udostępnionego przez MZ. Aby korzystać z takiego rozwiązania, należy na stronie pz.gov.pl założyć konto, wymyślając jego nazwę i nadając hasło. Następnie z tą przez nas wymyśloną nazwą konta udać się do jednego z wielu punktów potwierdzających (lista punktów ukaże się nam przy zakładaniu konta, są to urzędy skarbowe, placówki ZUS, inne urzędy), okazać dowód osobisty i wtedy to konto zostanie potwierdzone. Oznacza to, że jeśli zalogujemy się do dowolnej usługi rządowej, tą nadaną przez nas samych nazwą/loginem i hasłem, które sobie nadaliśmy, to taka usługa rozpozna nas i uzna, że ma do czynienia z konkretnie tą osobą, do której profil należy. Oznacza to wprost, że jeśli zalogujemy się do Internetowego Konta Pacjenta, to to konto będzie wiedziało, że my to my. Podobnie z aplikacją gabinet.gov.pl: będzie ona wiedziało, że ma do czynienia z lekarzem z aktywnym prawem wykonywania zawodu i pozwoli na wystawienie e-recepty.

Podpis osobisty (e-dowód). Nowość w Polsce. W pierwszej połowie br. zaczęto wydawać w Polsce dowody osobiste tzw. warstwą elektroniczną. Możemy kolokwialnie powiedzieć, że dowód ma chipa. Na tym chipie zapisana jest elektronicznie nasza tożsamość. „Pikając” dowodem w urzędzie – system weryfikuje naszą tożsamość. Jeśli będziemy posiadali czytnik takich dowodów przy naszym komputerze, to taki dowód otrzyma funkcje logowania się w systemach i będzie można zalogować się do np. IKP. Obecnie barierą są czytniki – w praktyce mają je zainstalowane jedynie urzędy. »



Certyfikat ZUS. Certyfikat znany w zasadzie jedynie lekarzom. Podpis personalny identyfikujący konkretną osobę. Wydawany darmowo przez ZUS w aplikacji PUE (Platforma Usług Elektronicznych). Aby go otrzymać, należy udać się do ZUS lub zalogować się do PUE za pomocą podpisu kwalifikowanego bądź profilu zaufanego. Można użyć też logowania przez bank.

Certyfikat P1. W ramach Systemu P1 (system który „zarządza” e-receptą) jest generowany certyfikat przypisany do danej księgi rejestrowej. Chodzi o to, żeby System P1 wiedział, z którego podmiotu jest wysyłana e-recepta i gwarantuje bezpieczeństwo tej transmisji. Wcześniej w uproszczeniu nazywałem certyfikat P1 równoważnikiem pieczętki nagłówekowej na tradycyjnej receptce. W przypadku gdy w księdze rejestrowej jest więcej niż jedna placówka, to certyfikat jest jeden, a certyfikat należy przekazać wszystkim placówkom. Certyfikat ten generujemy na portalu: rpwdl.csioz.gov.pl (Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą).

Uzyskanie dostępu do P1

W całym procesie prowadzącym do wystawienia pierwszej e-recepty przez lekarza etapem sprawiającym najwięcej trudności jest zdecydowanie generowanie certyfikatu. Korzystając z filmów instruktażowych przygotowanych przez CSIOZ (Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia) oraz posiadając podstawową wiedzę informatyczną, można zrobić to samemu. Taką wiedzą informatyczną jest umiejętność zrobienia katalogu (folderu) o zadanej nazwie na dysku C i skopiowanie do niego dowolnego pliku. Jeśli nie jesteśmy biegli w obsłudze komputera i nie potrafimy wykonać powyższej czynności, to warto skorzystać z fachowej pomocy.

Jak już wspomniałem, CSIOZ przygotował świetne filmy instruktażowe na portalu YouTube. U uruchamianiu przeglądarkę i YouTube, w wyszukiwarce wpisujemy frazę „CSIOZ”, następnie na pierwszej pozycji pojawi się duże niebiesko-białe logo z literami CSIOZ oraz nagłówek „Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia”. Klikamy w to logo, a następnie przechodzimy do przycisku PLAYLISTY. Pierwszą na liście playlistą jest „Składanie wniosku o dostęp do P1”. Następnie klikamy WYŚWIETL CAŁĄ PLAYLISTĘ i otrzymujemy listę pięciu filmów instruktażowych: Rejestracja konta w RPWDL, Logowanie do konta w RPWDL, Wyszukiwanie numeru księgi rejestrowej praktyki zawodowej do konta RPWDL, Przypisanie księgi rejestrowej praktyki zawodowej do konta RPWDL, Składanie wniosku o dostęp podmiotu wykonującego działalność leczniczą do P1.

Jeśli poprawnie przebrniemy przez generowanie certyfikatu, możemy „zabrać się” za wystawienie pierwszej e-recepty. Nie obejdzie się bez SYSTEMU GABINETOWEGO. Takie pojęcie znajdziemy w poradnikach, filmach instruktażowych i innych materiałach. Jednak czytelniejszym dla nas stwierdzeniem byłoby zapewne: aplikacja do obsługi gabinetu, program do obsługi

przychodni, oprogramowanie do podmiotu leczniczego. Skoro e-recepta jest cyfrowa, elektroniczna i żyje w świecie serwerów i komputerów, to musimy ją w taki sposób wystawić, czyli po prostu w jakimś programie. Dla uściślenia – informatycy programem nazywają również stronę internetową z różnymi funkcjami. Wtedy nazywa się to aplikacją internetową (webową). Program niekoniecznie musi być „na pulpicie” i zainstalowany w komputerze. Można go uruchomić w przeglądarce internetowej. Taką aplikacją jest system gabinetowy udostępniony przez Ministerstwo Zdrowia: gabinet.gov.pl.

gabinet.gov.pl

Jeszcze kilka miesięcy temu nie było o tym mowy, ale Ministerstwo Zdrowia udostępniło aplikację pozwalającą łatwo i bezpłatnie przygotować się do wystawiania e-recept. Zapewne pod presją środowiska, ale to inny temat. Aplikacja cały czas jest w trakcie pilotażu i ciągle się zmienia, jest ascetyczna w funkcjach, ale wykonuje obecnie ważną funkcję – wystawia poprawnie e-receptę.

Praktyki zawodowe potrzebują jedynie profilu zaufanego lekarza. Logujemy się tym profilem i w zasadzie możemy wystawić e-receptę. Podmioty lecznicze muszą przejść wyżej wymieniony proces wystawiania certyfikatu P1.

Inne systemy gabinetowe

Na rynku funkcjonują setki programów – systemów gabinetowych. Niektóre z nich są już gotowe i poprawnie działają z e-receptą, przy innych producent deklaruje, że w krótkim czasie zaczną działać, a inne nie przewidują w swoich przyszłych funkcjonalnościach e-recepty. Jeśli nie mamy programu, lub używamy takiego, gdzie producent nie deklaruje funkcjonalności e-recepty, to wybór programu przed nami. Powinniśmy szukać innego programu lub rozważyć korzystanie z gabinet.gov.pl. W komunikacie MZ czytamy, że trzydziestu producentów oprogramowania deklaruje gotowość funkcjonalności e-recepty, a piętnastu następnym deklaruje, że będzie gotowych do końca 2019 roku (stan z 11.10.2019). To czterdziestu pięciu producentów. Wielu z nich ma w ofercie więcej niż jeden program, a to daje kilkadziesiąt opcji do wyboru – jest z czego wybierać. Pamiętajmy, żeby dobierać program do specyfiki podmiotu leczniczego. Inny program będzie odpowiedni dla lekarza dentystry (np. funkcja diagramu stomatologicznego), a inny dla fizjoterapeuty.

Do obowiązkowej e-recepty pozostało zaledwie kilka tygodni. Jeżeli nie poczyniliśmy jeszcze żadnych kroków, to warto zacząć od próbnego zalogowania się do gabinet.gov.pl i próbnego wystawienia e-recepty. Wysoce prawdopodobne jest, że pojawią się błędy, w szczególności w księgach rejestrowych. Dobrze byłoby przetestować wystawianie e-recept wcześniej niż 7 stycznia 2020 roku... ■

E-RECEPTA – UPROSZCZONY ALGORYTM POSTĘPOWANIA DOSTĘPNY NA STRONACH 30-31

E-recepta stanowi element postępującej cyfryzacji w ochronie zdrowia. Pierwszym czekającym wszystkich lekarzy obowiązkiem jest przejście w styczniu 2020 roku na wystawianie recept elektronicznych. Już w sierpniu Naczelna Izba Lekarska opublikowała na swojej stronie *Algorytm. Krótki przewodnik po e-zdrowiu* opracowany przez Zespół ds. EDM pod przewodnictwem Andrzeja Cisy, wiceprezesa NRL. Wciąż jest on dostępny pod adresem: <https://www.nil.org.pl/aktualnosci/algorytm-krotki-przewodnik-po-e-zdrowiu>. Ponadto, na stronie DIL znajduje się poradnik „E-zdrowie. Przewodnik od A do Z”, przygotowany przez Ministerstwo Zdrowia i CSIOZ oraz apel Prezydium NRL z 23 sierpnia 2019 r. do ministra zdrowia ws. e-recept i odpowiedź podsekretarza stanu Janusza Cieszyńskiego.

GŁOGOWSKI SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O.
W GŁOGOWIE
pilnie zatrudni

LEKARZY SPECJALISTÓW W DZIEDZINIE:

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

Zapewniamy:

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

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

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

KONTAKT

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



„MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA” S.A. z siedzibą w Lubinie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 66, zatrudni **pielęgniarki, ratowników medycznych, psychoterapeutę oraz lekarzy specjalistów:**

- dermatologa,
- ortopedę,
- chorób wewnętrznych (lub w trakcie specjalizacji),
- endokrynologa,
- medycyny rodzinnej,
- medycyny pracy,
- anestezjologa,
- neurologa,
- diabetologa.

Miejsce pracy: Lubin, Legnica, Głogów
Region: dolnośląskie

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt osobisty lub telefoniczny:

- lekarze i psychoterapeuci – z dr. Markiem Ścieszką, wiceprezesem – dyrektorem ds. medycznych, tel. 76 84 60 110,
- pielęgniarki i ratownicy medyczni – z Marzeną Łokietko – naczelną pielęgniarką.

Reklama

drEryk



oprogramownie stworzone
przez lekarzy dla lekarzy



proste i szybkie wystawianie
e-recept



pełna zgodność z EDM

sprawdź na www.drEryk.pl



Medycyna 4.0

Ewolucja cyfryzacji w medycynie i związane z tym ryzyka

Cyfryzacja medycyny, która dokonała się w ostatnich 20 latach, przerasta najmielsze wyobrażenia, jakie towarzyszyły prekursorom technologicznym, którzy kilkadziesiąt lat temu rozpoczęli prace nad technologią cyfrową i komputerową. Medycyna 4.0 to zbiorcze pojęcie, powstałe na bazie platformy Medical 4.0 oznaczające integrację danych medycznych, systemów oraz wprowadzanie zmian w procesach opieki zdrowotnej mających na celu zwiększanie wydajności terapii, poprawę jej jakości oraz usprawnienie diagnostyki. Medycyna 4.0 dotyczy nie tylko technologii IT, ale też nowych sposobów pracy lekarzy i roli informatyki w służbie zdrowia.

Cztery etapy cyfryzacji w medycynie

Skąd pojęcie Medycyna 4.0? Dlaczego mówi się o czwartym etapie cyfryzacji medycyny? W dotychczasowej historii medycyny nowe technologie już trzy razy zmieniały fundamentalnie cały ekosystem (rys. 1):

- medycyna 1.0 (1974) – strukturyzacja karty pacjenta i radiologia – wynalezienie i wdrożenie lampy rentgena wprowadziło medycynę w erę obrazowania i ewidencjonowania danych medycznych pacjenta w formie karty pacjenta;
- medycyna 2.0 (1970) – start ery 3D: radiologia przekrojowa i komputery – to właśnie tomograf komputerowy umożliwił projekcje tkanek wykonanych z różnych kierunków do utworzenia obrazów przekrojowych (2D) i przestrzennych (3D), powstał elektroniczny rekord pacjenta, komputery zaczęły wspomagać obsługę placówek medycznych (1971);
- medycyna 3.0 (2000) – automatyzacja – coraz bardziej wydajne komputery i układy prze-



Fot. z archiwum K.K.

tworzania danych umożliwiły zarządzanie całymi klinikami – elektroniczna karta pacjenta, badaniami diagnostycznymi oraz dokumentacją. Stało się to możliwe za pomocą oprogramowania i baz danych (HIS, PACS). Dzięki temu lekarze uzyskali większą wydajność, precyzję i elastyczność, a proces cyfryzacji umożliwił osiągnięcie coraz wyższych stopni automatyzacji. Zaczęły powstawać systemy wspierania operacji, robotyka, powstało sekwencjonowanie genomu, telemedycyna, których celem była koordynacja działań w obrębie domu, przychodni i szpitala, monitorowanie cyfrowo badań klinicznych (eCRF);

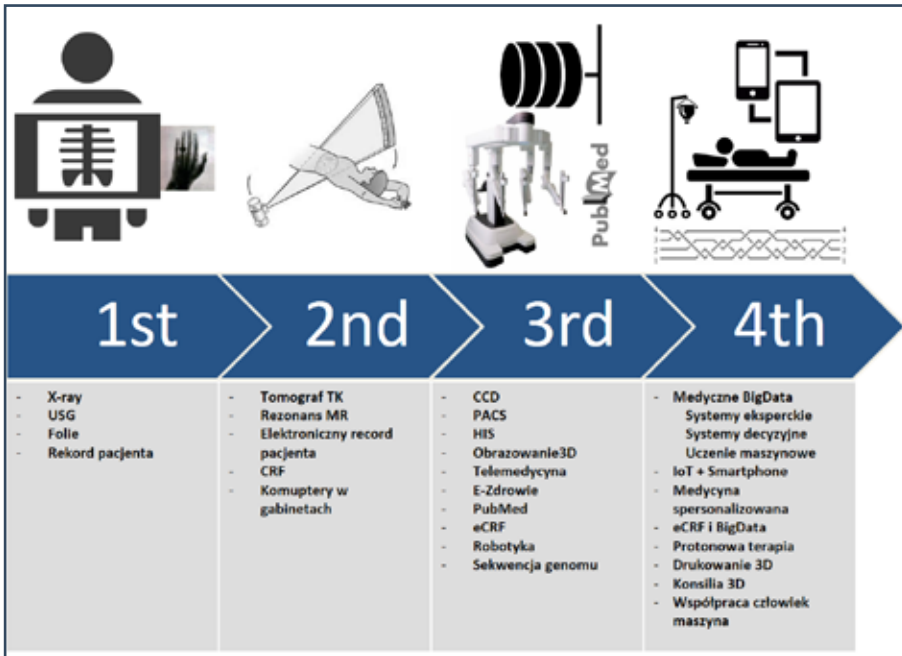
- medycyna 4.0 (2010) – sztuczna inteligencja w zastosowaniu. Medycyna 4.0 ma na celu tworzenie cyfrowego bliźniaka pacjenta; modelowanie struktur i procesów biologicznych; urządzenia telemedyczne i szpitalne można zawsze zidentyfikować (IoT),

Tekst Karol Kozak



Współpraca:
Natalia Labuda, Marek Labuda (Wydział Medyczny, TU Dresden & InfAI e.V Leipzig)
Marek Labuda, Tomasz Lepa (Digital 4.0 & InfAI e.V Leipzig)
Krzysztof Pacholek, Małgorzata Sobieszkańska (Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu)

Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/aerial-3242869/rawpixel



Rysunek 1. Evolucja technologii komputerowych w medycynie

mają one także możliwość niezależnego komunikowania się między sobą; wykorzystanie drukowania w metalach do protez; wykorzystanie baz danych do spersonalizowanej medycyny (indywidualny tok wizyt, leczenia, chemioterapii...); terapia protonowa; systemy wspierania decyzji: konsylium; BigData w badaniach kliniczno-naukowych.

Perspektywy i ryzyka

Technologie informatyczne i nowe możliwości gromadzenia danych całkowicie zmieniły diagnostykę, procesy medyczne i społeczne, a także tryb pracy służby zdrowia. Polska, podobnie jak na przykład Niemcy, ma w obszarze cyfryzacji służby zdrowia jeszcze dużo do zrobienia. Oczekiwane jest, że Polska wprowadzi niedługo refundacje badań telemedycznych.

Aktualnie 99,9 proc. aptek i punktów aptecznych jest podłączonych do platformy e-zdrowie i może realizować e-recepty. Powoli odchodzimy od tradycyjnego spojrzenia na opiekę zdrowotną. Mniej istotną rolę odgrywają szpitale – poszukuje się alternatyw. Wzrasta znaczenie opieki domowej. Nie ma odwrotu od komputerów ani w medycynie, ani w żadnej innej sferze życia. Obecne pokolenie przyzwyczajone jest już do komputerów niemal od kołyski. Oprogramowanie „pożera świat”. Całkowita automatyzacja procesów zbierania danych o pacjentach umożliwi wspomaganie procesów diagnostycznych i planowania terapii na wszystkich etapach. Komputery oraz sieci neuronowe oparte na zjawiskach kwantowych powinny się upowszechnić po 2020 roku. Dla przykładu Medical 4.0 (Ref) jest fundamentem dla zastosowania sztucznej inteligencji w medycynie.

Paradoksalnie rozwój technik komputerowych powinien spowodować odciążenie lekarzy od wielu czasochłonnych zajęć i przyczynić się do humanizacji medycyny. Istnieją jednak ryzyka i zagrożenia. Pomyłka w obsłudze może doprowadzić do straty cennych danych, zablokować na pewien czas prace szpitala. Procesy cyfryzacji uzależniają placówki zdrowia od dostawców usług komputerowych, co jest związane z ogromnymi kosztami. Wiedza pozyskana z internetu jest często dostarczana do lekarzy bez wystarczającej weryfikacji. Główne ryzyka związane z cyfryzacją to:

- zaabsorbowanie zgłębianiem wiedzy na stronach i zaprzękanie uwagi przeglądaniem ich.
- uzyskanie satysfakcji z udostępniania danych.
- odczuwanie niepokoju, doświadczanie zmienności nastroju, przygnębienia bądź irytacji, kiedy podejmowane są próby ograniczenia lub zaprzestania korzystania z danych lub systemów – ryzyko uzależnienia.
- korzystanie z oprogramowania i internetu sieci dłużej niż to potrzebne.
- narażenie się na utratę: danych, obawa pozostawienia śladów, błędów ludzkich, ważnej relacji z współpracownikami.
- system informatyczny jako forma ucieczki od ludzkich problemów w diagnostyce.
- w cyfryzacji liczy się szybkość, wyrazistość, wzbudzenie natychmiastowej wiarygodności, które towarzyszą „konsumpcji” odbieranej treści. Problem tylko w tym, że nasz mózg, biologicznie nie jest przystosowany do tak dużego przepływu informacji.
- nie wiemy już, co jest ważne, bo wszystko wymieszało się w elektronicznej masie danych. Po kilku dniach nieustannego bombardowania lekarza informacjami mózg zaprotestuje i zacznie wyłączać poszczególne funkcje: pojawią się niewydolność pracy, problemy z koncentracją, rozdrażnienie i nieustannie towarzysząca potrzeba wstrzykiwania” sobie kolejnych dawek informacji.

► PROF. DR HAB. KAROL KOZAK

Jest związany z Wydziałem Medycznym Politechniki w Dreźnie (Medical Faculty, Technical University Dresden), gdzie prowadzi badania z zakresu biomedycyny i bioinformatyki. Specjalizuje się w stosowaniu narzędzi informatycznych w badaniach medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem technik obrazowania. Profesor na Wydziale Informatyki Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.

Procesy cyfryzacji uzależniają placówki zdrowia od dostawców usług komputerowych, co jest związane z ogromnymi kosztami. Wiedza pozyskana z internetu jest często dostarczana do lekarzy bez wystarczającej weryfikacji.

- skupienie na jednym zadaniu jest utrudnione przez nieustanne powiadomienia i napływ nowych informacji.

Placówki medyczne są zmuszane do budowania własnych baz danych typu Medical 4.0 w celu pozyskiwania zweryfikowanej wiedzy. W wielu przypadkach w medycynie wciąż kumulowane są o wiele większe ilości danych niż systemy informatyczne są w stanie przetworzyć. Powinniśmy dzielić dane, żebyśmy mogli się nimi wymieniać dla celów budowania wspólnej wiedzy. Według nas istnieją trzy rodzaje danych: dane identyfikacyjne, dane wizyty i diagnostyczne oraz wiedza nabyta, czyli to, czego dowiedzieliśmy się analizując dane pacjenta. Dzieje się tak, ponieważ nie do końca wiadomo, jak z nimi postąpić.

Jest potrzeba zmiany myślenia o BigData na myślenie SmartData. Sztuczna inteligencja oprócz systemów medycznych eksperckich w medycynie, wspiera medyczną infrastrukturę informatyczną i już pozwala wykrywać nowe rodzaje zagrożeń oraz rozpoznawać schematy ataków cybernetycznych. Dla przykładu w Medical 4.0 deklarujemy, że będziemy chronić dane pacjentów na każdym poziomie poprzez stosowanie szyfrowania. Pacjent będzie miał dostęp jedynie do własnych danych i będzie mógł decydować, które podmioty mogą mieć do nich dostęp oraz zawsze będzie mógł podjąć decyzję o ich usunięciu. Prawa te powinny dotyczyć zarówno danych identyfikacyjnych, jak i dotyczących przebiegu wizyt, diagnostyki i leczenia. Staramy się promować zdobytą wiedzę wzmacniając ją danymi (tzw. wzorcami) uzyskanymi za pomocą sztucznej inteligencji. ■

Ref: Labuda N., Lepa T., Labuda M. and Kozak K.: Medical 4.0: Medical Data Ready for Deep and Machine Learning, J Bioanal Biomed 2017 9: 283, Vol 9(6), DOI: 10.4172/1948-593X.1000194



27 września 2019 roku dr n. med. Maciej Dobrzyński uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego. W imieniu dolnośląskich stomatologów prezent z tej okazji – figurkę sowy – wręczyła prezesowi OW PTS lek. dent. Iwona Świętkowska, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL. Doktor Dobrzyński otrzymał również list gratulacyjny.



Fot. Andrzeja Dziupieńskiego

Jesienne Dni Stomatologiczne

Współczesnej implantologii poświęcona została VII edycja Jesiennych Dni Stomatologicznych. Była to wspólna inicjatywa Komisji Stomatologicznej, Komisji Kształcenia DRL oraz Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Preludium do konferencji, która odbyła się 19 października, stanowił zorganizowany dzień wcześniej, przy współdziałaniu KS DRL, koncert Wiesława Prządki.

Tematem przewodnim tegorocznej edycji wydarzenia były kontrowersje towarzyszące współczesnej implantologii. Interdyscyplinarne ujęcie tematu było możliwe dzięki zaproszeniu znakomitych wykładowców – specjalistów chirurgii, protetyki oraz fizjoterapeuty i prawnika. Przedstawiono również informacje na temat pierwszych w Polsce podyplomowych studiów implantoprotetycznych European Master Degree in Oral Implantology, realizowanych przez Polskie Towarzystwo Stomatologiczne oraz Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Wykład wprowadzający dr. Jana Nienartowicza i mgr Aleksandry Stebel ukazał uczestnikom statystykę oraz istotę postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy w zakresie leczenia implantologicznego, jakie prowadzono w izbach lekarskich.

Dr Maciej Michalak z Warszawy podzielił się z uczestnikami koncepcją

po raz siódmy

Tekst: dr hab. Maciej Dobrzyński, prezes Oddziału Wrocławskiego PTS ; lek. dent. Iwona Świętkowska, przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL, wiceprezes DRL ds. stomatologii

implantologii 3.0 oraz wskazał innowacyjne kierunki rozwoju implantologii obejmujące m.in. zastosowanie technologii cyfrowych oraz komórek macierzystych i czynników wzrostu.

Dr Maciej Stupka przedstawił kontrowersje implantoprotetyczne okiem praktyka, przeplatając swój wykład humorystycznymi anegdotkami. Dr Marcin Krywult wywołał burzę mózgową wśród implantologów, nawiązując do ścisłej współpracy z protetykami. Cennymi wskazówkami z zakresu okluzji na implantach podzielił się dr Michał Biały, podpierając swój wykład różnymi przypadkami klinicznymi. Konferencję zakończył osteopata mgr Kamil Śnieciński, zwracając uwagę na ścisłe podejście stomatologa i fizjotera-

peuty do wspólnego celu, jakim jest dobro pacjenta.

Podczas Jesiennych Dni Stomatologii oprócz części teoretycznej pojawił się aspekt praktyczny – warsztat z zakresu techniki iniekcyjnej w bezpośrednich uzupełnieniach kompozytowych, poprowadzony przez dr. Michała Białego. Warsztat ten stanowił kontynuację współpracy z firmą GC, która cyklicznie udostępnia swoje fantomy i materiały podczas wydarzeń organizowanych przez Polskie Towarzystwo Stomatologiczne oraz Dolnośląską Izbę Lekarską. ■



Wykład wprowadzający dr. Jana Nienartowicza i mgr Aleksandry Stebel.



Dr Maciej Michalak z Warszawy podzielił się z uczestnikami koncepcją implantologii 3.0.



Dr Maciej Stupka przedstawił kontrowersje implantoprotetyczne okiem praktyka. Zebrani słuchali wykładu z wyraźnym zaciekawieniem.



O implantoprotetyce w codziennej praktyce stomatologa mówił dr hab. Marcin Krywult.



Komisja Stomatologiczna i Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zapraszają na kurs medyczny, który odbędzie się 5 grudnia 2019 r. (czwartek) w godz. 9.00-15.30 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

„UZUPEŁNIENIE RUCHOME NIEOSIADAJĄCE”

Kierownik naukowy kursu i wykładowca
dr hab. Halina Ey-Chmielewska

Uczestnikowi wykładu przysługują 3 punkty edukacyjne.

Uczestnikowi warsztatów przysługują 3 punkty edukacyjne.

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

Program kursu

godz. 9.00-12.00 Wykład

- Omówienie i porównanie materiałów stosowanych w wykonawstwie protez nieosiadających. Wskazania i przeciwwskazania do zastosowania materiałów oraz skład stopów
- Zasady projektowania protez ruchomych

nieosiadających. Biomechanika konstrukcji protez szkieletowych

- Co to są elementy stabilizujące, a co retencyjne? Rodzaje klamer stabilizujących i retencyjnych
- Zasady frezotechniki. Kiedy zatrzaski, teleskopy, zasuwki, belki?
- Przykłady i rozwiązania

godz. 12.00-12.30 Dyskusja

godz. 12.30-13.00 Przerwa

godz. 13.00-15.30 WARSZTATY (warsztaty bezpłatne, liczba miejsc ograniczona, liczy się kolejność zgłoszeń – zapisy wyłącznie drogą e-mailową komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl)

- Indywidualne planowanie postępowania terapeutycznego oraz analiza paralelo-metryczna na modelach własnych
- Modelowanie konkretnego przypadku protezy szkieletowej ze wskazaniem na różnice ze względu na użyty materiał i lokalizację.
- Przykłady i rozwiązania

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: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.

lek. dent. Iwona Świątkowska,
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL



FLESZ
stomatologiczny



Fot. Andrzej Dziupński

Delegacja KS DRL wzięła udział w XIII Podkarpackiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Lekarzy Dentystów. Zorganizowanemu w dniach 11-12 października wydarzeniu towarzyszyło wspólne posiedzenie przedstawicieli komisji stomatologicznych z różnych części Polski. W spotkaniu uczestniczyły osoby reprezentujące rodzimą izbę, a także lekarze dentyści z KS w Koszalinie, KS w Gdańsku, KS w Kielcach, KS w Warszawie, KS w Białymstoku i KS we Wrocławiu. Wiele emocji wzbudził temat związany z perspektywami rozwoju zawodowego lekarzy dentystów. Dyskutowano także o kontraktowaniu świadczeń stomatologicznych z NFZ i ustawie o opiece zdrowotnej dzieci i młodzieży z 12 września 2019 roku. Posiedzenie prowadził przewodniczący Komisji Stomatologicznej w Rzeszowie lek. dent. Radosław Maksymowicz. ■

XIII Podkarpacka Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów z naszym udziałem

lek. dent. Iwona Świątkowska,
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL,
wiceprezes DRL ds. stomatologii

E-RECEPTA – SZKOLENIE W WAŁBRZYCHU

3 października w Delegaturze DIL w Wałbrzychu odbyło się szkolenie dla lekarzy i lekarzy dentystów z zakresu e-recepty, e-skierowania oraz IKP (Internetowego Konta Pacjenta).



Fot. Andrzej Dziupński



Szkolenie przeprowadził inż. Maciej Koziejko, inspektor ochrony danych. Specjalista przybliżył uczestnikom spotkania informacje na temat zmian, jakie zachodzą w ochronie zdrowia. Przedstawił m.in. koncepcję funkcjonowania e-recepty, a także korzyści z posiadania Internetowego Konta Pacjenta (IKP), czyli miejsca, w którym zapisuje się historia naszego zdrowia.

W trakcie szkolenia możliwe było potwierdzenie profilu zaufanego, umożliwiające korzystanie z wielu usług administracji, w tym Internetowego Konta Pacjenta. Wniosek o profil zaufany można złożyć korzystając z formularza na stronie: <https://pz.gov.pl/pz/register>. ■

lek. dent. Iwona Świątkowska,
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL,
wiceprezes DRL ds. stomatologii

Z posiedzenia Komisji Stomatologicznej DRL

Dr Zbigniew Hałat, zastępca dyrektora DOW NFZ ds. medycznych oraz Przemysław Magiera, kierownik Działu Kontraktowania Świadczeń DOW NFZ gościli na posiedzeniu Komisji Stomatologicznej DRL, zorganizowanym 23 października. Tematem spotkania była ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami, która weszła w życie 12 września. Ma ona zapewnić każdemu uczniowi opiekę pielęgniarki lub higienistki oraz dentysty. Przez ponad godzinę dyskutowano o zasadach współpracy między personelem medycznym, dyrekcją szkoły i organami prowadzącymi placówkę. Z treścią stanowisk KS DRL w rzeczonyj sprawie będzie można zapoznać się w kolejnym wydaniu „Medium”.

lek. dent. Iwona Świętkowska,
przewodnicząca Komisji
Stomatologicznej DRL,
wiceprezes DRL ds. stomatologii



Fot. Andrzej Dziubiński

OSTATNIA RADA WYDZIAŁU LEKARSKO-STOMATOLOGICZNEGO

► **Pierwszego października 2019 roku, w związku ze zmianami wprowadzonymi przez Ustawę 2.0, Wydział Lekarsko-Stomatologiczny UM we Wrocławiu przestał istnieć. – Zabrakło nam roku, by świętować 20-lecie – mówiła dziekan WL-S w czasie uroczystej Rady Wydziału.**

pełniącego obowiązki rektora prof. Piotra Ponikowskiego.

Obawy o to, jak dentyści poradzą sobie w połączonym, potężnym Wydziale Lekarskim, powracały na uroczystości często. Prof. Małgorzata Radwan-Oczko podkreślała, że na 1163 pracowników, tylko niespełna 200 pochodzić będzie z WL-S, a przecież część z nich też jest lekarzami. – Nie zamierzamy Was wchłoniąć – zapewniała obecna na uroczystości dziekan Wydziału Lekarskiego. ■

Biurow Prasowe UMW



Fot. Tomasz Wałków

Prof. Małgorzata Radwan-Oczko nie ukrywała, że to smutna dla członków jej społeczności uroczystość. Ostatnia Rada Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego jest też końcem funkcjonowania jednostki w obecnym kształcie. Dziekan przypominała krótko historię wydziału – od jego początków w 2000 roku, przez najważniejsze momenty – jak uzyskanie uprawnień do nadawania stopnia doktora w październiku 2003 roku czy później habilitacji.

Prof. Radwan-Oczko przypominała kierujących jednostką dziekanów, poczynając od założyciela jednostki prof. Marka Ziętka. W czasie wystąpienia prof. Małgorzaty Radwan-Oczko nie zabrakło przypomnienia o wielkim marzeniu i jeszcze większej potrzebie naszej stomatologii – nowej lokalizacji. W obecnej studenci i pracownicy wydziału już od dawna się nie mieszczą. Dziekan zaprezentowała nawet gotowe koncepcje architektoniczne, które jak z goryczą podkreśliła – trafiły do szuflady. – Wyciągniemy je z tych szuflad – deklarował reprezentujący władze rektorskie prorektor ds. dydaktyki. Prof. Piotr Dzięgiel zapewnił, że potrzeba nowej siedziby, stwarzającej wrocławskim stomatologom odpowiednie warunki do pracy jest dostrzegana przez władze uczelni. Odczytał też list od

Za wartości wniesione w funkcjonowanie Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego wręczone zostały Medale im. prof. Tadeusza Szczęsnego Owińskiego. Otrzymał je: prof. Piotr Dzięgiel – prorektor ds. dydaktyki UMW, prof. Małgorzata Sobieszkańska – dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. Joanna Rosińczuk – dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. Joanna Rymaszevska – dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, Elżbieta Urban – kwestor UMW, dr Marta Pilak, dr hab. Danuta Nowakowska, dr Anna Sobolewska, dr Zofia Sozańska, prof. Urszula Kaczmarek, dr Henryk Kaczkowski, dr hab. Wiesław Kurlej, dr Jan Nienartowicz, prof. Joanna Antoszevska-Smith, dr Wanda Kozaczyńska z Owińskich.



Fot. Adam Zadrzywiński



Bieg Uniwersytetu Medycznego

Tekst Edyta Indulska-Saldacz, ambasadorka Biegu Uniwersytetu Medycznego, autorka bloga A-ni-MATORKA Biegania

TO JUŻ PIĘĆ LAT BIEGOWYCH

28 września okrzyk „start” wybrzmiał przy ulicy Borowskiej we Wrocławiu po raz piąty! 750 biegaczy wystartowało na dziesięciokilometrowej atestowanej trasie BUMWRO2019. Bezchmurne niebo i pełne słońce to już tradycja, a organizator jak zawsze zadbał o każdy szczegół. Na trasie biegową stylizację dnia dopełniał niepowtarzalny projekt tegorocznej koszulki – bez rękawów, z rozpoznawalnym, jedynym w swoim rodzaju unikatowym wzorem, który biegacze odnaleźli również na tegorocznych medalach oraz kubkach.

Kwotą 4000 zł Bieg Uniwersytetu Medycznego 2019 wsparła finansowo Komisja Sportu, Kultury i Turystyki DRL pod przewodnictwem lek. Małgorzaty Niemiec.

ANIÓŁ, KTÓRY BYŁ NASZYM AMBASADOREM

Tegoroczna edycja biegu była dla wielu z nas wyjątkowa. Wyjątkowa ze względu na pięcioletni staż, jakim bieg może się pochwalić. Przede wszystkim jednak ze względu na liczbę wzmuszeń, jakie przeżyliśmy podczas tej edycji. Piątej, ale jednocześnie pierwszej bez naszego wspaniałego i dzielnego ambasadora Jasia Kmiecia, który wraz ze swoim przyjacielem Łukaszem Malaczewskim pokonywał trasę Biegu Uniwersytetu Medycznego na czele W-skiersów, czyli wyjątkowych duetów biegaczy. Wyjątkowych, bo składających się z osób, którzy biec o własnych nogach nie mogą, oraz ich opiekunów (fizjoterapeutów, rodziców, opiekunów). Wyjątkowych, bo realizujących – zdawać by się mogło – „niemożliwe” marzenia. A wszystko zaczęło się od Jaśka, który pewnego dnia poprosił Łukasza, żeby ten nauczył go biegać. Od tej pory tworzyli niesamowity duet, zdobywając liczne nagrody na wielu dystansach, dzieląc się niesamowitą energią, ale przede wszystkim ucząc nas, jak wyciskać z życia każdą kroplę i odnajdywać w nim szczęście, mimo wyjątkowo trudnych doświadczeń. Łukasz i Jaś zadebiutowali również w triathlonie, udowadniając nam wszystkim, że niemożliwe nie istnieje. Nasz cudowny ambasador był świetnym kompanem na trasie. W pożegnalnych słowach usłyszeliśmy wiele wzruszających anegdot od jego najbliższego przyjaciela i przewodnika po świecie biegowym – Łukasza. To on pomagał spełniać największe marzenia Jasia. Dzień przed Biegiem Uniwersytetu Medycznego odebrał prestiżową statuetkę „LODŁAMACZA 2019”.

Jaś Kmieć odszedł od nas niespodziewanie, zaledwie dwa tygodnie po zakończeniu czwartej edycji biegu. Żegnany był przez tłumy przyjaciół. Na jego grobie złożono kilkadziesiąt medali. Biegacze przywieźli te, które były dla nich wyjątkowe.

Ulubionym cytatem Jaśka był ten o przyjaźni: „**Anioły istnieją, tylko czasami nie mają skrzydeł i nazywamy ich przyjaciółmi**”. Jasiek zgromadził wokół siebie całe zastępy aniołów. Przyjaciół, którzy nie ustają w staraniach, żeby pamięć o nim przetrwała się w kolejne dobro.

28 września tuż przed startem piątej edycji BUMWRO, dzięki ogromnemu zaangażowaniu organizatora i pomysłodawcy Biegu Uniwersytetu Medycznego dr. hab. n. med. Tomasza Zatońskiego, prof. nadzw., miało miejsce uroczyste odsłonięcie wrocławskiego krasnała upamiętniającego Jasia Kmiecica. Krasnal został umiejscowiony przy Auli Jana Pawła II.

W tym roku liczba W-skiersów była rekordowa. Wierzymy, że z każdym rokiem będzie ich coraz więcej.

CZY BIEGNIĘ Z NAMI PAN PREZYDENT?

Z nr 71 w W-skiersowym duecie z Michałem, ramię w ramię z dyrektorem biegu dr. hab. Tomaszem Zatońskim, prof. nadzw. dziesięciokilometrową trasę pokonał prezydent Wrocławia Jacek Sutryk. Dołączył on tym samym do zacnego grona „Jaśkowej rodziny”, upamiętniając naszego małego marzyciela.

Na czele trasy BUMWRO stawiała się jak co roku prof. Alicja Chybicka, kierownik kliniki Przylądek Nadziei we Wrocławiu, a w biegu dla dzieci, o własnych siłach i na własnych nogach wystartował chłopczyk, który jeszcze rok temu pokonywał kilometry wyłącznie na wózku.

BUMWRO2019 TO BIEG SUPERBOHATERÓW

I nie mam tu na myśli medalu, choć mogłabym o nim napisać osobny rozdział, bo jest absolutnym numerem jeden w naszej biegowej kolekcji! Nie mam również na myśli niepowtarzalnego projektu koszulek, które są pamiątką na lata i które zabieramy na kolejne starty.

Meta BUM to sukces wszystkich uczestników, którzy podjęli się tego wyzwania i ukończyli bieg. Meta BUM to również (a może przede wszystkim!) osiągnięty cel charytatywny, który przyświeca każdej kolejnej edycji biegu. W tym roku było ich kilka...

Jednym z nich był zakup wózka biegowego dla Mikołaja Kasprzaka, chłopca z wadą mózgu wpływającą na jego postępy w ogólnym rozwoju. Dzięki sponsorowi, firmie Macopharma, która ufundowała sprzęt, udało się przekazać upragniony wózek małemu bohaterowi biegu.

Równolegle z trwającymi przygotowaniem do BUMWRO2019 r. rozpoczęła się zbiórka środków na zakup asystora kaszlu dla Damiana Kołeckiego, dwudziestoletniego mężczyzny, który urodził się z czterokończynowym porażeniem mózgowym i doświadczył zatrzymania akcji serca. Damian niestety sam nie połyka, karmiony jest dojelitowo, a do tych wszystkich problemów dołączyła utrata odruchu kaszlu. Od tego czasu młodzieniec nie oczyszcza oskrzeli z zalegającej wydzieliny, stąd potrzeba zakupu asystora. Cena nowego koflatora to wydatek w wysokości 18 100 zł brutto. Cena wynajmu to 900 zł/mc. Bieg dobiegł końca, ale zbiórka trwa. Jeżeli nie uda się zbierać pełnej kwoty, to planowane jest długoterminowe wypożyczenie sprzętu. Osoby zainteresowane wsparciem zbiórki mogą zakupić pamiątkowe koszulki techniczne z tegorocznej edycji. Udostępniono również numer konta, na który można dokonywać dowolnych wpłat (**Fundacja „Biegaj dla zdrowia” BNP Paribas Bank Polska: 2117500012000000029151717, tytuł przelewu: „Kaszlator dla Damiana”**).

ZANIM WYSTARTOWALIŚMY ZBUDOWALIŚMY FORMĘ

Jubileuszowa edycja Biegu Uniwersytetu Medycznego poprzedzona była wspólnymi treningami stabilizacyjnymi,

Organizatorzy: Fundacja Biegaj dla Zdrowia z siedzibą we Wrocławiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu.

Dyrektor biegu: dr. hab. n. med. Tomasz Zatoński, profesor Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Strona internetowa: www.bieg.umed.wroc.pl

Najszybsi biegacze w kategorii Mistrzostwa Lekarzy (pierwsza dziesiątka):

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| 1. Kisiel Jakub (Złotoryja) | 6. Marczuk Jakub (Wrocław) |
| 2. Głód Mateusz (Wrocław) | 7. Grabowski Marcin (Wrocław) |
| 3. Zajączkowska Anna (Trzebnica) | 8. Hordyński Krzysztof (Wrocław) |
| 4. Szturo Jan (Podgórzyn) | 9. Niwińska Alina (Wrocław) |
| 5. Słobodzian Jerzy (Dzierżoniów) | 10. Rzeszut Łukasz (Wojkowice) |



ogólnorozwojowymi i prędkościowymi, jakie odbywały się co tydzień w różnych lokalizacjach miasta. W treningach mógł wziąć udział każdy.

Oprócz pracy nad formą i kondycją była okazja do potrenowania umiejętności językowych w luźnej, radosnej atmosferze. Sprzyjały temu liczne zabawy w grupach i w parach. Treningi były bezpłatne, a prowadzili je prawdziwi zawodowcy, m.in.: Jagna Agata Jakonis (trener II klasy LA), trener wrocławskiej drużyny Rugby Wrocław, Matner Running Team, Kosynierzy Wrocław, Akademia Biegania. Dali nam porządny wycisk, który zaowocował licznymi życiówkami na trasie biegu.

BUMKIDS, CZYLI URUCHAMIAMY DZIECIAKI

30 kreatywnych wrocławian, a wśród nich pomysłodawca, inicjator i organizator Biegu Uniwersytetu Medycznego, programu BUM Kids oraz akcji „Uruchamiamy Dzieciaki” – dr. hab. n. med. Tomasz Zatoński, prof. nadzw. Kategoria: społeczeństwo/miasto. Został on wyróżniony za działalność społeczną na rzecz promowania aktywności fizycznej wśród najmłodszych. Kapituła doceniła kilkuletnią pracę na rzecz promowania aktywności fizycznej wśród najmłodszych mieszkańców Wrocławia. Nagroda została wręczona 12 września.

W tym roku w BUMKIDS2019 udział wzięło około 150 dzieci. Bieg jest podsumowaniem corocznej akcji „Uruchamiamy dzieciaki”, dzięki której w ciągu tych kilku lat przeprowadzono badania wśród uczniów wrocławskich szkół, poznając ich kondycję fizyczną, nawyki, przyzwyczajenia, stan zdrowia, zainteresowania, nawyki żywieniowe. Badaniom towarzyszyły imprezy sportowe, testy Coopera, ankiety, akcje pod hasłem „lekki tornister”. Wyniki badań zaprezentowane zostały w cyklu bezpłatnych konferencji pod tą samą nazwą.

NOWY PROJEKT „PICTURE”

Już jesienią rusza nowy projekt pod nazwą „Picture”, którego pomysłodawcą jest nie kto inny jak dyrektor BUMWRO!!! My BUMOWICZE odliczamy już dni do 6 edycji biegu, prześcigając się na portalach społecznościowych liczbą zdjęć, napojów energetycznych wypitych z porcelanowych kubków BUMWRO i nie tylko... ■

MEDKREDYT

FINANSOWANIE USŁUG MEDYCZNYCH

POKRYJEMY KOSZTY LECZENIA

Zaproponuj pacjentom atrakcyjne finansowanie leczenia.

Korzyści są większe, niż myślisz.

KORZYŚCI



PACJENT

MINIMUM FORMALNOŚCI
BEZPIECZEŃSTWO - KREDYT BANKOWY
OBŚŁUGA PRZEZ DORADCĘ BANKOWEGO
SWOBODA W WYBORZE OFERTY LECZENIA
REALIZACJA PEŁNEGO LECZENIA WRAZ Z KOSZTAMI DODATKOWYMI

LEKARZ

ATRAKCYJNE PROGRAMY LOJALNOŚCIOWE
REFUNDACJA SKŁADEK CZŁONKOWSKICH DO DIL
PACJENCI MOGĄ WYBRAĆ DROŻSZE PROCEDURY
WYPOSAŻENIE GABINETÓW W MATERIAŁY BIUROWE
ŚRODKI TRAFIAJĄ NA KONTO PLACÓWKI MEDYCZNEJ

OSIĄGAJ
WIĘCEJ



Jarosław Melniczak
Dyrektor Sprzedaży

jaroslaw.melniczak@medkredyt.pl
tel. 660 623 102



www.medkredyt.pl



ekfnet

W wirze



Fot. K.N.

Latynoamerykańskich rytmów

To już kolejne z cyklu tanecznych spotkań! 12 października 2019 r. w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej wybrzmiały rytmy prosto z brazylijskiej stolicy. Nasz instruktor Grzegorz Kijkowski zabrał 30 osób w muzyczną, zmysłową podróż aż do samego Rio de Janeiro.

Dwoje z prezesów DRL – dr Bożena Kaniak wraz z dr. Piotrem Knastem – ponownie udowodnili, że potrafią być świetnymi organizatorami. Spotkanie rozpoczęło się od fantastycznego tanga odtańczonego przez dr Kaniak i Grzegorza Kijkowskiego. Kiedy na parkiet weszli pozostali lekarze, sala wypełniła się radością i energią. Tancerze dawali z siebie wszystko i nie szczędzili sił, a uśmiechy na ich twarzach mówiły same za siebie. Bez wątpienia to kolejny taneczny wieczór, który okazał się sukcesem. Już nie możemy doczekać się kolejnego! ■

K.N.



Gościnnie wystąpili w Izbie tancerze Klara Guettner i Maciej Młynarski.



Dr Bożena Kaniak i instruktor tańca Grzegorz Kijkowski



Fot. K.N.

Inauguracja roku akademickiego 2019/2020 rozpoczęta

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu NOWE OTWARCIE



Minister zdrowia prof. Łukasz Szumowski powiedział, że według niego Wrocław powinien stać się kolejnym ośrodkiem w Polsce, w którym będą przeprowadzane przeszczepy serca.

Stay hungry, stay foolish – w ten oto sposób prof. Piotr Ponikowski, pełniący obowiązki rektora, zwrócił się do studentów przeżywających swą pierwszą inaugurację roku akademickiego. Cytując słowa Steve'a Jobsa, nakłaniał młodych adeptów medycyny, by nieustannie dociekali, stawiali pytania i podważali autorytety.

Uroczysta inauguracja roku akademickiego 2019/2020 na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich odbyła się 4 października w auli Wydziału Farmacji z Oddziałem Analityki Medycznej przy ul. Borowskiej. Salę wypełnili naukowcy, przedstawiciele władz miejskich i krajowych, a także lekarze i studenci.

Dla 1648 studentów było to pierwsze rozpoczęcie roku na wrocławskiej uczelni. W otwierającym wydarzenie przemówieniu prorektor ds. nauki Uniwersytetu Medycznego prof. Ponikowski zapewniał, że studenci i doktoranci stanowią ogromną dumę uczelni. Zasługują na to, aby wiedzę przekazywali im najlepsi nauczyciele. Zaznaczył też, że uniwersytet czekają wielkie wyzwania, m.in. rewitalizacja starego



Aula Wydziału Farmacji z Oddziałem Analityki Medycznej była wypełniona po brzegi.

Po raz pierwszy przeprowadzono konkurs grantowy dla pracowników, doktorantów i studentów w ramach Regionalnej Inicjatywy Doskonałości. Ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego uniwersytet uzyskał 12 milionów złotych.

kampusu, stworzenie nowej siedziby dla stomatologii czy wprowadzenie w życie założeń Ustawy 2.0. W związku z tym zaapelował do obecnych na sali ministra zdrowia prof. Łukasza Szumowskiego oraz dyrektora Agencji Badań Medycznych Jakuba Berezowskiego o niezbędne wsparcie.

Ze swoim przemówieniem wystąpił również prof. Szumowski. Minister zdrowia podkreślił, że dla studentów właśnie nadszedł czas na podejmowanie ryzyka, poszukiwania i odważne decyzje, jak również korzystanie z życia w jego najpiękniejszym okresie. Mówił też o rozwoju Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego. Powiedział, że według niego Wrocław powinien stać się kolejnym ośrodkiem w Polsce, w którym będą przeprowadzane przeszczepy serca.

Doniosłym wydarzeniem podczas uroczystości było uhonorowanie prof. Tomasza Grodzickiego tytułem doktora honoris causa. Zwracając się do studentów, wspominał on swoich własnych, dawnych nauczycieli. „Jesteśmy karłami, którzy wspięli się na ramiona olbrzymów”. Prof. Grodzicki życzył świeżo upieczonym żakom, by oni także takich olbrzymów na swojej drodze spotkali. „Wtedy sięgniecie tam, gdzie wzrok nie sięga i złamiecie to, czego rozum nie złamie”.

Podczas inauguracji wręczone zostały również dyplomy doktorów habilitowanych reprezentantom Wydziału Lekarskiego (6), Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego (9) i Wydziału Farmaceutycznego (4). »



Uroczysta immatrykulacja studentów



Jedną z laureatek konkursu grantowego została Aleksandra Stefaniak, która wraz z mężem stworzyła karciankę antyszczepionkowcy.biz (czwarta od lewej).

Kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny są obecnie prowadzone na Wydziale Lekarskim, farmacja i analityka medyczna na Wydziale Farmaceutycznym, natomiast pozostałe wymienione niżej kierunki na Wydziale Nauk o Zdrowiu.

| Kierunek | liczba przyjętych |
|--|-------------------|
| Lekarski stacjonarne | 281 |
| Lekarski niestacjonarne | 105 |
| Lekarski ED | 147 |
| Lekarsko-Dent stacjonarne | 56 |
| Lekarsko-Dent niestacjonarne | 28 |
| Lekarsko-Dent ED | 25 |
| Farmacja stacjonarne | 171 |
| Farmacja niestacjonarne | 3 |
| Analityka medyczna stacjonarne | 60 |
| Pielęgniarstwo I stopień stacjonarne | 123 |
| Pielęgniarstwo II stopień stacjonarne | 60 |
| Pielęgniarstwo II stopień niestacjonarne | 47 |
| Położnictwo I stopień stacjonarne | 71 |
| Położnictwo II stopień stacjonarne | 47 |
| Położnictwo II stopień niestacjonarne | 0 |
| Fizjoterapia stacjonarne | 79 |
| Fizjoterapia II stopień stacjonarne | 30 |
| Ratownictwo Medyczne | 60 |
| Zdrowie Publiczne I stopień stacjonarne | 36 |
| Zdrowie Publiczne II stopień stacjonarne | 35 |
| Dietetyka I stopień stacjonarne | 79 |
| Dietetyka II stopień stacjonarne | 50 |
| Suma: | 1648 |

W tym roku padła rekordowa liczba wyróżnień i odznaczeń. Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski za wybitne zasługi w działalności na rzecz rozwoju polskiej medycyny otrzymał prof. Wojciech Kielan, a prof. Andrzeja Gamiana uhonorowano Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski. Przyznano też dwa Złote Krzyże Zasługi, cztery Srebrne Krzyże Zasługi i jeden Brązowy Krzyż Zasługi. Medal Hirszfelda odebrała zaś najlepsza ubiegłoroczna absolwentka uczelni – Joanna Chorbińska.

Po raz pierwszy przeprowadzono konkurs grantowy dla pracowników, doktorantów i studentów w ramach Regionalnej Inicjatywy Doskonałości. Ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego uniwersytet uzyskał 12 milionów złotych. Prof. Jerzy Mozrzymsa przybliżył ideę konkursu, a później wspólnie z prof. Ponikowskim wręczył czeki laureatom w trzech kategoriach: dla wybitnych naukowców (5), dla wybitnych doktorantów (9), dla wybitnych studentów (1).

Ostatni nagrodzony, Krzysztof Kotowski, wygłosił przemówienie skierowane przede wszystkim do swoich młodszych kolegów. Namawiał ich do tego, by jak najwcześniej zaczęli realizować swoje naukowe pasje. Podkreślił znaczenie współpracy nie tylko z rówieśnikami, ale również z kadrą dydaktyczną, gotową dzielić się wiedzą i doświadczeniem. Następnie doszło do aktu uroczystej immatrykulacji, podczas której przedstawiciele poszczególnych wydziałów złożyli przysięgę w imieniu wszystkich studentów.

Zwieńczeniem inauguracji był specjalny wykład, w tym roku wygłoszony przez prof. Krzysztofa Reczucha, który przedstawił zagadnienie współczesnej kardiologii interwencyjnej. Wspominał też o otwartej w 2018 r. w Centrum Chorób Serca sali hybrydowej, w której kardiologowie i kardiochirurdzy mają możliwość ścisłej współpracy.

Podczas całej ceremonii nie mogło oczywiście zabraknąć występów fantastycznego Chóru Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu Medici Cantantes pod dyrekcją Magdaleny Wojtas.

Nowym adeptom medycyny życzymy nieprzemijającej ciekawości i pasji oraz samych sukcesów naukowych. ■



Prof. Tomasz Grodzicki został uhonorowany tytułem doktora honoris causa.

Koncert Wiesława Prządki w Izbie

Wirtuoz akordeonu i jedyny Polak grający na bandeonie diatonicznym – Wiesław Prządka – wystąpił 18 października w sali koncertowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6. Artysta zabrał słuchaczy w świat francuskiej piosenki i argentyńskiego tanga. To było prawdziwe „Magic of accordion”. Koncert odbył się pod auspicjami Rady Klubu Lekarska DIL. Współfinansowała go Komisja Stomatologiczna DRL.

Na fortepianie akompaniował artyście Rafał Karasiewicz. Dolnośląscy lekarze i ich rodziny usłyszeli najpiękniejsze melodie francuskie, muzykę filmową, czardasze, argentyńskie tanga, kompozycje Astora Piazzolli w nowych aranżacjach oraz popularne piosenki Georga Gershwina.

Sentymentalna uczta muzyczna trwała blisko trzy godziny. A poprzedziły ją przemówienia wiceprezesów DRL – dr n. med. Piotra Knasta i lek. dent. Iwony Świętkowskiej. Podczas koncertu wirtuozowskiego Radę Klubu Lekarska DIL reprezentowała również dr Bożena Kaniak. ■

M.J.



Fot. Andrzej Dziupirski



Fot. z archiwum autorki

5 października członkowie Koła Terenowego DIL w Zgorzelcu zwiedzili Lübbenau, wioskę lagunową wchodzącą w skład niemieckiej krainy Spreewald. Zielona oaza, pływający ogród, Wenecja Brandenburgii – musimy przyznać, że region ten nazywany jest tak w pełni zasłużenie.

Magiczna wycieczka do Lübbenau

Spreewald to jeden z najniezwykłych tworów natury w Europie. Jest dość mało znany wśród naszych rodaków. Mało kto wie, że ten rezerwat biosfery, objęty ochroną UNESCO, leży jedynie 70 km od granicy z Polską. Spreewald i jego unikatowe wodne kanały są efektem ostatniego zlodowacenia, podczas którego rzeka Szprewa została poprzecinana na wiele drobniejszych nurtów i strumieni ciągnących się w sumie przez prawie 1000 km. Dzięki temu zjawisku możemy dziś podziwiać naturalnie ukształtowany teren, z którego człowiek uczynił niezwykłą atrakcję turystyczną. Kanały, rzeka Szprewa spowijają pola uprawne, osady mieszkalne – na niektóre z nich można dostać się wyłącznie przy pomocy łodzi.

Nasza wycieczka mimo niesprzyjającej aury była fantastyczna. Przez cały dzień padało, ale rekompensowały nam to przepiękne okoliczności przyrody. Płynęliśmy ło-

dziami, które okazały się zadane, otuleni ciepłymi kocami. Gasthaus Warschofska ugościł nas przepyszny, gorącym obiadem, kawą oraz domowym ciastem. ■

Ewa Motyka,
Marta Wójcik



Fot. K.N.

Dr Agata Wnukiewicz-Kozłowska jest pomysłodawczynią prawno-lekarskich konferencji. Na zdjęciu z prof. dr. hab. Rafałem Kubiakiem.

Trudna sztuka podejmowania decyzji **MEDYCZNYCH**

27 września 2019 r. w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej odbyła się ogólnopolska konferencja naukowa pt. „Prawne aspekty leczenia i decyzji medycznych w sytuacjach niestandardowych i trudnych”. W trakcie trzech kolejnych sesji prelegenci wygłosili łącznie 15 wykładów dotyczących kwestii prawnych w medycynie.

W wydarzeniu wzięło udział wielu ekspertów prawa i prawa medycznego. Przemawiali m.in.: dr hab. Małgorzata Świderska, prof. UMK (Zakład Prawa Medycznego, UMK w Toruniu), dr hab. Joanna Haberko, prof. UAM (Katedra Prawa Cywilnego, Handlowego i Ubezpieczeniowego, UAM w Poznaniu), dr Kinga Bączyk-Rozwadowska (Zakład Prawa Medycznego, UMK w Toruniu), dr hab. Rafał Kubiak, prof. UŁ (Zakład Prawa Medycznego UM w Łodzi, Katedra Prawa Karnego Uniwersytet Łódzki), dr Błażej Kmiecik (Zakład Prawa Medycznego UM w Łodzi), dr Urszula Drozdowska (Zakład Prawa Prywatnego Międzynarodowego, Uniwersytet w Białymstoku), dr hab. Kinga Michałowska, prof. UEK (Katedra Prawa Cywilnego i Gospodarczego, UEK w Krakowie), dr hab. Beata Janiszewska (Pracownia Prawa Medycznego i Biotechnologii UW), sędzia Elżbieta Szałowska (przewodnicząca III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Legnicy), mec. Andrzej Malicki (Kancelaria Adwokacka Malicki i Wspólnicy, Wrocław), mec. Sławomir Krześ (Okręgowa Rada Adwokacka we Wrocławiu), dr Grzegorz Wrona (NROZ NIL Warszawa), mgr Aleksandra Stebel (OSL, Wrocław), dr Agata Wnukiewicz-Kozłowska (Interdyscyplinarna Pracownia Prawa Medycznego i Bioetyki, UW).

Omawiane były takie zagadnienia jak problemy prawne podejmowania decyzji medycznych dotyczących seniorów, małych dzieci, nienarodzonych, nieprzytomnych, pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, neurologicznymi bądź spektrum autyzmu, orzekanie przez sąd opiekuńczy w sprawach dotyczących decyzji medycznych, pełnomocnictwo medyczne, spory sądowe dotyczące decyzji medycznych podejmowanych w sprawach niestandardowych i trudnych, analiza prawidłowości podejmowania decyzji medycznych w praktyce Wojewódzkiej Komisji



Dr Błażej Kmiecik podszedł do tematu ze sporą dozą humoru.

ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, spory przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej oraz sądami lekarskimi dotyczące decyzji medycznych w sytuacjach niestandardowych i trudnych, decyzje medyczne dotyczące pacjentów paliatywnych.

Tegoroczna konferencja stanowiła kontynuację sesji z 2018 r. pt. „Rozstrzygnięcie sporów między pacjentem a lekarzem i/lub podmiotem świadczącym usługi medyczne” i ponownie okazała się sukcesem. Kolejna edycja za rok! ■

K.N.

► W konferencji wzięli udział m.in. (od lewej): dr n. med. Jan Spodzieja – przewodniczący OSZ DIL, lek. Włodzimierz Wiśniewski – zastępca przewodniczącego OSZ DIL, lek. Grzegorz Wrona – Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i lek. Ryszard Jadach – skarbnik DRL.



Kardiologia jednego dnia w USK

Gratuluje tych rozwiązań – mówił we Wrocławiu minister zdrowia. Profesor Łukasz Szumowski uczestniczył w otwarciu Oddziału Szybkiej Diagnostyki Klinicznej. Działa on w ramach Centrum Chorób Serca w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym.

Profesor Piotr Ponikowski nie ma wątpliwości, że to kluczowa zmiana w naszym podejściu do leczenia. – Proponujemy zupełnie rewolucyjne podejście, w Polsce niewykorzystywane. Tworzymy oddział „kardiologii jednego dnia”. Większość chorych planowo przyjmowanych do szpitala nie będzie musiała być hotelowana. To nowa koncepcja diagnostyki i pełne spektrum leczenia chorób serca – podkreślał kierownik Centrum Chorób Serca.

Założenie jest proste – pacjent trafia do szpitala rano. – Poddawany jest wysoko specjalistycznej diagnostyce, zbiera się konsylium lekarskie, chory ma postawioną diagnozę, otrzymuje zalecenia i plan leczenia i zostaje wypisany do domu. Nie ma potrzeby hospitalizowania – tłumaczyła kierownik oddziału dr Małgorzata Kobusiak-Prokopowicz.

– Gratuluje tych zmian – mówił uczestniczący w otwarciu minister zdrowia. Profesor Łukasz Szumowski podkreślał, że prof. Piotr Ponikowski to światowej klasy ekspert i takie właśnie są rozwiązania wprowadzone w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. Minister podkreślił, że naturalną kolejną rzeczą będzie dla niego rozpoczęcie w tych strukturach przeszczepów serca. – Dla mnie to ogromna radość, że tak duży ośrodek akademicki,

jak Wrocław, który ma kompetencje i zasoby jest w stanie tak prowadzić program, że nie będzie tu problemów z wykonaniem ani z organizacją. Osoba prof. Piotra Ponikowskiego gwarantuje, że będzie to zrobione dobrze i z korzyścią dla pacjentów – mówił minister zdrowia. Jako potencjalny termin pierwszego przeszczepu wskazano pierwszy kwartał kolejnego roku. ■

Biuro Prasowe UMW



Fot. Tomasz Wałow

► 4 października w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym otwarto Oddział Szybkiej Diagnostyki Klinicznej, który działa w ramach Centrum Chorób Serca. Od lewej: prof. Piotr Ponikowski, minister zdrowia prof. Łukasz Szumowski, Piotr Pobrotyn i dr Małgorzata Kobusiak-Prokopowicz.



Profesor Piotr Ponikowski nie ma wątpliwości, że to kluczowa zmiana w naszym podejściu do leczenia.

Punkty Potwierdzające Profil Zaufany

LEGNICA, JELENIA GÓRA, WAŁBRZYCH:

- DOW NFZ Jana Pawła II 7
- URZĄD MIASTA LEGNICA pl. Stowiański 8
- URZĄD SKARBOWY W LEGNICY ul. Wrocławska 37
- ZUS ODDZIAŁ W LEGNICY ul. Wł. Grabskiego 26
- DOW NFZ Wolności 18
- IDEA BANK S.A. Piłsudskiego 4
- STAROSTWO POW. W JELENIEJ GÓRZE ul. Kochanowskiego 10
- URZĄD SKARBOWY W JELENIEJ GÓRZE ul. Adama Thebesiusa 1
- ZUS INSPEKTORAT W JELENIEJ GÓRZE ul. Sygietyńskiego 10
- DOW NFZ Al. Wyzwolenia 20
- URZĄD MIEJSKI W WAŁBRZYCHU - BOK Sienkiewicza 6-8
- URZĄD SKARBOWY W WAŁBRZYCHU ul. Uczniowska 21
- ZUS ODDZIAŁ W WAŁBRZYCHU ul. Kasztanowa 1

WROCŁAW:

- DOW NFZ Dawida 2 Wrocław
- DOW NFZ Joannitów 6
- DOLNOŚLĄSKI URZĄD SKARBOWY WE WROCŁAWIU UL. ŻMIGRODZKA 141
- DOLNOŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI WE WROCŁAWIU pl. Powstańców Warszawy 1
- IDEA BANK S.A. Powstańców Śląskich 95
- MBANK S.A. plac Dominikański 3
- MBANK S.A. plac Grunwaldzki 22
- MBANK S.A. Jana Pawła II 9
- MBANK S.A. Legnicka 56
- MBANK S.A. Oławska 29
- MBANK S.A. plac Teatralny 2
- PIERWSZY URZĄD SKARBOWY WE WROCŁAWIU UL. KS. CZESŁAWA KLIMASA 34
- URZĄD MIEJSKI WROCŁAWIA G. Zapolskiej 4
- URZĄD MIEJSKI WROCŁAWIA Kottarska 41
- URZĄD MIEJSKI WROCŁAWIA pl. Nowy Targ 1-8
- URZĄD SKARBOWY WROCŁAW-FABRYCZNA UL. ALEKSANDRA OSTROWSKIEGO 5
- URZĄD SKARBOWY WROCŁAW-KRZYKI UL. SZTABOWA 100
- URZĄD SKARBOWY WROCŁAW-PSIE POLE UL. TRZEBNICKA 33
- URZĄD SKARBOWY WROCŁAW-ŚRÓDMIEŚCIE UL. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 27-29
- URZĄD SKARBOWY WROCŁAW-STARE MIASTO UL. INOWROCŁAWSKA 4
- URZĄD TRANSPORTU KOLEJOWEGO ODDZIAŁ TERENOWY WE WROCŁAWIU ul. św. Antoniego 7
- ZUS I INSPEKTORAT WE WROCŁAWIU ul. Reymonta 4/6
- ZUS II INSPEKTORAT WE WROCŁAWIU ul. Litomska 36
- ZUS ODDZIAŁ WE WROCŁAWIU ul. Pretficzka 11

Wyszukiwarka wszystkich punktów potwierdzających:
<https://pz.gov.pl/pz/confirmationPointAddressesList>

E-recepta – uproszczony algorytm postępowania

Opracował inż. Maciej Koziejko

Procedura Podłączenia do P1

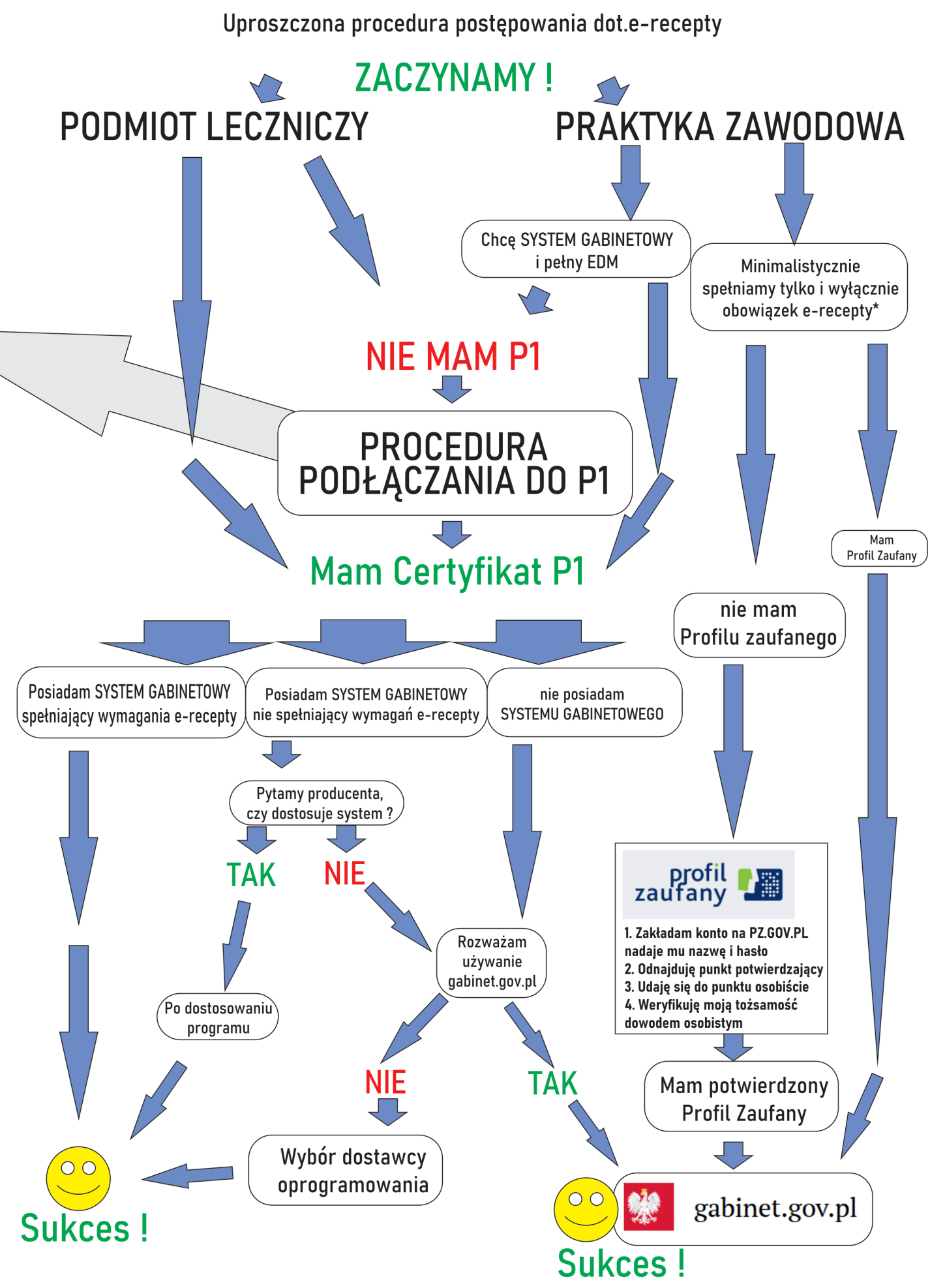
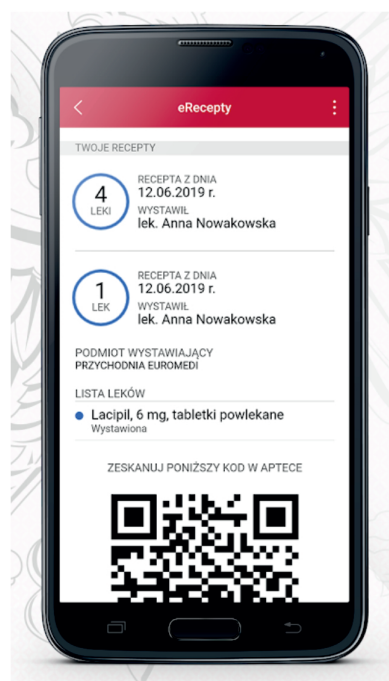
1. Spełnienie warunków minimalnych
 - posiadanie konta w RPWDL
 - posiadanie uprawnień do księgi rejestrowej
2. Pobranie Generatora CSIOZ
3. Wygenerowanie plików .CSR
4. Zapisanie plików w danym katalogu
5. Wypłnienie formularza w RPWDL (Certyfikacja P1)
6. Zacytowanie plików z katalogu do RPWDL
7. Wysłanie wniosku
8. Po prawidłowej realizacji wniosku pobieramy pliki PEM
9. Zacytujemy do generatora pliki PEM
10. Generator "oddaje" gotowe certyfikaty .P12

Pomoc dostępna w serwisie YouTube
 w YouTube Wyszukujemy frazę CSIOZ i szukamy filmów:

Filmy instruktażowe przygotowane przez CSIOZ

| | | |
|---|--|--|
| 1 | Rejestracja konta w RPWDL | Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia |
| 2 | Logowanie do konta w RPWDL | Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia |
| 3 | Wyszukiwanie numeru księgi rejestrowej praktyki zawodowej do konta w RPWDL | Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia |
| 4 | Przypisanie księgi rejestrowej praktyki zawodowej do konta w RPWDL | Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia |
| 5 | Składanie wniosku o dostęp podmiotu wykonującego działalność leczniczą do systemu P1 | Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia |

e-RECEPTA w aplikacji mObywatel



*Usługodawcy, inni niż wskazani w ust. 4a, są obowiązani do zgłoszenia jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwej w zakresie systemów informatycznych ochrony zdrowia, gotowości podłączenia swoich systemów do systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1, oraz do podłączenia się do tego systemu, nie później niż do dnia 31 grudnia 2019 r.



Co nas uleczy? Benefis...

dr. n. med. Wiesława Prastowskiego



Fot. z archiwum WP.

DR N. MED. WIESŁAW PRASTOWSKI

Lekarz, poeta zrzeszony w Związku Literatów Polskich i Polskiej Unii Lekarzy Pisarzy. Urodził się i wychowywał na Polesiu (ur. 1936) i Podlasiu, gdzie podczas lat wojny, okupacji sowieckiej i niemieckiej spędził swoje dzieciństwo i lata szkolne.

Medycyny uczył się na Akademii Medycznej w Białymstoku i we Wrocławiu (dyplom lekarza uzyskał w 1961 roku). Potem jako lekarz, asystent, adiunkt w I Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej we Wrocławiu uzyskał I i II stopień specjalizacji z chorób wewnętrznych pod kierunkiem profesorów: Józefa Kaniaka, Władysława

Chahaja i Barbary Kowal-Gierczak.

Rezultatem pasji naukowych realizowanych w laboratorium prof. Jerzego Giełdanowskiego w Zakładzie Immunofarmakologii Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu są liczne publikacje w czasopiśmie krajowych i zagranicznych z zakresu farmakologii doświadczalnej oraz klinicznej i obroniona w 1970 r. praca doktorska.

W latach 1980-1982 przebywał na kontrakcie w Libii. Od 1987 roku do przejścia na emeryturę w 2003 roku był ordynatorem Oddziału Wewnętrznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Babińskiego we Wrocławiu. Pod jego kierunkiem wielu młodych lekarzy uzyskało specjalizację z zakresu chorób wewnętrznych. Pracował w Dolnośląskim Centrum Chorób Serca i Diagnostyki „Medinet” oraz w przychodniach „Biogenes” we Wrocławiu, Trzebnicy i „Rawmed” w Rawiczu. Wykładał przedmioty medyczne na Akademii Muzycznej im. Karola Lipińskiego we Wrocławiu dla studentów muzykoterapii.

Jest współzałożycielem Polskiego Towarzystwa Angiologicznego i członkiem Komisji Rewizyjnej PTA. Przez kilka lat pełnił funkcję wojewódzkiego specjalisty chorób wewnętrznych. Był aktywnym członkiem Zarządu Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Internistycznego i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Aktualnie jest członkiem Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej, gdzie pełni funkcję wiceprezesa i pracuje aktywnie w Klubie Lekarza.

Poza pracą zawodową interesuje się historią, muzyką i literaturą, a zwłaszcza poezją, czego wyrazem jest twórczość poetycka. Został wyróżniony i odznaczony: „Złotą odznaką za wzorową pracę w służbie zdrowia”, „Złotym Krzyżem Zasługi”, „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie”, Honorową Złotą Odznaką „Zasłużony dla Województwa Dolnośląskiego”, Krzyżem „Semper Fidelis” przez Związek Solidarności Polskich Kombatantów, „Kombatanckim Krzyżem Zasługi” przez Zarząd Główny Stowarzyszenia Polskich Kombatantów Obrońców Ojczyzny oraz ostatnio „Medalem honorowym Jana Mikulicza-Radeckiego”.

Debiutował w 1996 roku zbiorem wierszy pt. „Zostawić ślad”. W 1999 roku opublikował tomik poetycki „Wejść w ciszę”, a w 2001 roku „Człowiek potrzebuje człowieka. Między światem a zmierzchem”. Dwa lata później wydał tomik „Dotyk muzy”. W 2007 roku pojawił się kolejny tomik „Smakowanie czasu”, w 2009 roku „Obrazy słowem malowane”. Po dłuższej przerwie wydał w 2015 roku tomik „Ars longa, vita brevis”, dwa lata później „Optimus et maximus” i „Zmysły śpiewały”.

Twórczość Wiesława Prastowskiego jest liryczną spowiedzią lekarza i poety. Nierzadko są przykładem dialogu równoległego, z jednej strony przez poetę, patrzącego w głąb duszy, z drugiej strony pojawia się głos myśliciela stawiającego pytania. Poezja Prastowskiego jest również swoistym rodzajem ucieczki od terażniejszości, odczuwanej przez autora jako źródło samotności, deficytu namiętności i innych zagrożeń. Lekarz-poeta posługując się językowymi obrazami osadzonymi współcześnie, pokazuje niknącą transparentność świata i pyta o sens życia, bycia i przemijania. Odpowiadając na pytanie: co może nas uleczyć, Wiesław Prastowski jako lekarz i poeta stwierdza: „Sztuka i miłość do piękna może uleczyć nasze ciało i duszę”.

14 października sala Oratorium Marianum Uniwersytetu Wrocławskiego była miejscem benefisu doktora nauk medycznych, lekarza, poety zrzeszonego w Związku Literatów Polskich i Polskiej Unii Lekarzy Pisarzy – Wiesława Prastowskiego. W uroczystości wzięli udział lekarze, poeci, rektor Uniwersytetu Wrocławskiego, znajomi i rodzina. Spotkanie prowadził Mirosław Gontarski (ZLP), który przybliżył sylwetkę i twórczość Jubilata. Rektor UW prof. Adam Jezierski przypomniał historię sali Oratorium Marianum.

Konwencja benefisu była nietypowa, bo oparta na dialogu dr Aliny Jagiełłowicz (Uniwersytet Wrocławski) z Jubilatą. Prowadząca rozmowę zadawała egzystencjalne pytania, część z nich ukryła w metaforze, inne miały filozoficzny wydźwięk. Nie brakło konkretów i odniesień do problemów dnia codziennego. W ramach odpowiedzi dr Prastowski przytaczał fragmenty swoich wierszy, zmuszając tym samym słuchaczy do refleksji. Jego poezji poświęcona została druga część uroczystości. Zebrani usłyszeli kilkanaście wierszy w interpretacji prowadzącego spotkanie Mirosława Gontarskiego, a całości dopełniła oprawa muzyczna. Na fortepianie zagrali Weronika Sawicka i Hubert Walkowiak z Akademii Muzycznej we Wrocławiu. Zwieńczeniem spotkania były wystąpienia gości, którzy nie szczędzili Jubilatowi pochlebnych słów i szczerze gratulowali. ■

Magdalena Orlicz-Benedycka

Odpowiadając na pytanie: co może nas uleczyć, Wiesław Prastowski jako lekarz-poeta stwierdza „Sztuka i miłość do piękna może uleczyć nasze ciało i duszę”.



Fot. z archiwum InspireCongress

Zespół II Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Trzy dni rozmów o ginekologii i położnictwie

W dniach 3-5 października 2019 r. we Wrocławiu w hotelu „Mercure” Wrocław Centrum spotkało się 300 ginekologów z całego kraju, aby dyskutować o ginekologii i położnictwie na co dzień. Było to pierwsze tego typu spotkanie.

I Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Ginekologia i położnictwo na co dzień” przyciągnęła zainteresowanych bogactwem programu i poruszanych tematów. Organizatorem konferencji był prof. dr hab. Mariusz Zimmer wraz zespołem lekarzy II Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Wydarzenie objęli patronatem prezydent Wrocławia, Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników oraz Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych.

Konferencja była wyjątkowa, i to pod wieloma względami. Z racji mnogości poruszanych tematów całe spotkanie trwało 3 dni. Polscy ginekolodzy mieli okazję wysłuchać kilkunastu wykładów wybitnych specjalistów zajmujących się problematyką ginekologii i położnictwa na co dzień. Duże zainteresowanie wzbudziły kursy zwłaszcza wśród młodych adeptów ginekologii.

Konferencja skierowana była głównie do lekarzy praktyków na każdym szczeblu zaawansowania zawodowego, od rezydentów do ordynatorów oddziałów, jak również do położnych – pielęgniarek pracujących

w każdym miejscu oddziału ginekologiczno-położniczego – od sali porodowej – przez izbę przyjęć aż do bloku operacyjnego. 3 października odbyły się kursy:

- kurs USG – zaawansowane badania. Badania prenatalne + echo serca płodu,
 - kurs HSC (histeroskopii) – na trenażerach.
- Kursy zostały przeprowadzone przez wybitnych specjalistów.

Kurs USG prowadzony przez zaproszonych gości takich jak: dr hab. n. med. Marcin Wiecheć, prof. dr hab. Marek Pietryga, dr hab. n. med. Tomasz Fuchs, dr hab. n. med. Piotr Kaczmarek; prof. ICZMP, dr hab. n. med. Dariusz Borowski; prof. UMK. Po części teoretycznej odbyły się praktyczne warsztaty prowadzone pod okiem specjalistów. Kurs HSC na trenażerach (histeroskopii) przeprowadzony został przez zespół specjalistów z II Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa UM we Wrocławiu. A tworzyli go: prof. dr hab. Mariusz Zimmer, dr hab. n. med. Michał Pomorski, dr hab. n. med. Lesław Sozański, dr Artur Wiatrowski, dr n. med. Jakub Śliwa. Po części teoretycznej uczestnicy kursu mogli ćwiczyć wykonanie histeroskopii na specjalistycznych trenażerach.

Główna część konferencji zgromadziła wielu wybitnych naukowców i specjalistów z kraju (około 41 wykładowców). W piątek odbyły się sesje: I – *Szyjka macicy – diagnostyka i postępowanie*, II – *Mięśniaki macicy – kiedy patologia, kiedy norma?*, wykład konsultanta krajowego ds. ginekologii i położnictwa prof. dr hab. Krzysztofa Czajkowskiego pt. „Niewydolność szyjki

macicy”, III – *Patologia jamy macicy – jak diagnozować, jak postępować?*, IV – *Guzy przydatków – jak diagnozować, jak postępować?*, V – *Uroginekologia – zaburzenia statyki – nietrzymanie moczu*.

W piątkowe przedpołudnie odbyła się specjalna sesja młodych rezydentów z prezentacji prac nadesłanych. Stanowi to pewnego rodzaju powrót do przeszłości, a zarazem novum w naszych konferencjach. Program sesji dla rezydentów składał się z czternastu zgłoszonych prac przez młodych rezydentów.

5 października odbyły się sesje: VI – *Aspekty prawne naszej działalności*, VII – *Wybrane problemy w przebiegu ciąży i porodu*, VIII – *Ciąża II i III trymestr – diagnostyka ultrasonograficzna*, IX – *Ciąża wczesna – planowanie ciąży*. Równoległe toczyła się sesja przeznaczona dla pielęgniarek i położnych. W jej trakcie omówiono szczegółowo takie zagadnienia jak: pomiar poziomu lęku u pacjentek po zabiegu cięcia cesarskiego przed ich wczesnym uruchomieniem zgodnym z zaleceniem protokołu ERAS, położna na oddziale ginekologii, poród hospicyjny – opieka położnych, opieka nad ciężarną w ciąży powikłanej w wybranych przypadkach. Po warsztacie odbył się warsztat dla położnych i pielęgniarek z obsługi sprzętu do endoskopii.

Konferencja okazała się wielkim sukcesem naukowym i organizacyjnym. ■

prof. dr hab. Mariusz Zimmer



Fot. z archiwum „Medium”



PRAWO NA CO DZIĘŃ

Mec. Beata Kozyra-Łukasiak – radca prawny DIL

14 września 2019 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 10 września 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 1749.

Od 1 lipca 2019 r. lekarz, lekarz dentysta odbywający staż otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie miesięczne w wysokości 2509 zł.

Urządzenia radiologiczne oraz urządzenia pomocnicze stosowane w jednostkach ochrony zdrowia wykonujących badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, medycyny nuklearnej oraz radioterapii, podlegają kontroli ich parametrów fizycznych. Kontrola obejmuje wykonywanie testów odbiorczych i eksploatacyjnych.

23 września 2019 r. weszła w życie Ustawa z 13 czerwca 2019 r. o zmianie ustawy Prawo atomowe oraz ustawy o ochronie przeciwpożarowej, opublikowana w Dz. U. z 2019 r., poz. 1593.

Ustawa określa szczególne zasady ochrony osób przed zagrożeniami wynikającymi ze stosowania promieniowania jonizującego w celach medycznych lub w celu obrazowania pozamedycznego.

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

Za przestrzeganie wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej odpowiada kierownik jednostki organizacyjnej. Wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w jednostkach ochrony zdrowia wykonujących działalność polegającą na:

- uruchamianiu lub stosowaniu aparatów rentgenowskich w medycznej pracowni rentgenowskiej lub uruchamianiu takich pracowni, lub
 - uruchamianiu lub stosowaniu aparatów rentgenowskich do celów rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej lub radioterapii schorzeń nienowotworowych poza medyczną pracownią rentgenowską
- sprawuje osoba, która posiada uprawnienia inspektora ochrony radiologicznej dla tych działalności.

Wymaganie, o którym mowa wyżej, nie dotyczy jednostki ochrony zdrowia wykonującej działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu lub wykonującej działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu densytometrii kości za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu.

Kierownik jednostki organizacyjnej zasięga opinii inspektora ochrony radiologicznej na temat badania i sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów dozymetrycznych, obejmującej w szczególności:

- ocenę urządzeń mających wpływ na ochronę radiologiczną – przed dopuszczeniem do ich stosowania;
- dopuszczenie do stosowania nowych lub zmodyfikowanych źródeł promieniowania jonizującego, z punktu widzenia ochrony radiologicznej;
- sprawdzanie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym;
- wzorcowanie przyrządów dozymetrycznych, sprawdzanie ich sprawności i właściwego użytkowania, a także ich konserwacji;
- ocenę obiektu lub instalacji z punktu widzenia ochrony radiologicznej – przed dopuszczeniem ich do eksploatacji.

Powyższych przepisów nie stosuje się do jednostek ochrony zdrowia wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu lub wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu densytometrii kości za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu.

Kierownik jednostki organizacyjnej jest zobowiązany zapewnić prowadzenie wstępnych i okresowych – nie rzadziej niż co 5 lat – szkoleń pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, zgodnie z opracowanym przez siebie programem.

Stosowanie promieniowania jonizującego w celach medycznych obejmuje ekspozycje medyczne:

- osób poddawanych badaniom diagnostycznym, zabiegom lub leczeniu;
- osób poddawanych badaniom przesiewowym;
- osób uczestniczących w eksperymentach medycznych lub badaniach klinicznych;
- opiekunów.

Osoby poddawane ekspozycji medycznej podlegają ochronie radiologicznej, która obejmuje w szczególności uzasadnienie ekspozycji medycznej i optymalizację. Przeprowadzenie ekspozycji medycznej wymaga uzasadnienia. Uzasadnienie to wska-

zuje przewagę spodziewanych korzyści diagnostycznych lub leczniczych, w tym bezpośrednich korzyści zdrowotnych dla osoby poddanej ekspozycji medycznej oraz korzyści dla społeczeństwa, nad uszczerbkiem na zdrowiu, który ekspozycja medyczna może spowodować u osoby poddanej takiej ekspozycji lub u jej potomstwa. W przypadku ekspozycji medycznej opiekunów w jej uzasadnieniu uwzględnia się również spodziewane korzyści i szkody dla tych osób.

W uzasadnieniu bierze się pod uwagę korzyści i rodzaje ryzyka związane ze stosowaniem alternatywnych metod służących temu samemu celowi, prowadzących do mniejszego narażenia w wyniku ekspozycji medycznej lub nienarażających na działanie promieniowania jonizującego.

Skierowanie pacjenta na badanie diagnostyczne, zabieg lub leczenie albo zlecenie wykonania badania diagnostycznego, zabiegu lub leczenia, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, wynika z uzasadnionego przekonania lekarza kierującego, że wynik dostarczy informacji, które przyczynią się do postawienia prawidłowego rozpoznania lub wykluczenia choroby, oceny jej przebiegu i postępów leczenia lub uzyska się zamierzony efekt terapeutyczny.

Badanie diagnostyczne, zabieg lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, które nie są uzasadnione zgodnie z wymienionymi przepisami, mogą być uzasadnione jedynie ze względu na szczególne okoliczności, które ocenia się indywidualnie. W powyższym przypadku lekarz kierujący pacjenta na badanie diagnostyczne, zabieg lub leczenie albo zlecający wykonanie badania diagnostycznego, zabiegu lub leczenia, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, umieszcza w dokumentacji medycznej pacjenta skierowanie na badanie diagnostyczne, zabieg lub leczenie albo zlecenie wykonania badania diagnostycznego, zabiegu lub leczenia oraz indywidualne uzasadnienie.

Wykonanie ekspozycji medycznej niezgodnie z wymienionymi przepisami jest niedopuszczalne. Badanie diagnostyczne, zabieg lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, wymaga optymalizacji ochrony radiologicznej pacjenta. W badaniach diagnostycznych z zastosowaniem promieniowania jonizującego ogranicza się dawki skuteczne (efektywne) otrzymywane przez pacjentów do możliwie najniższego poziomu, przy uwzględnieniu czynników ekonomicznych i społecznych, który zapewni uzyskanie wyniku badania o założonej jakości diagnostycznej. Optymalizacja ochrony radiologicznej pacjenta jest także realizowana przez redukcję badań niepotrzebnie powtarzanych.

W radiologii zabiegowej, poza wymaganiami określonymi wyżej, podejmuje się niezbędne kroki mające na celu zapobieżenie popromiennym uszkodzeniom skóry i tkanek pod nią położonych w wyniku stosowania długotrwałej ekspozycji, w szczególności wiązką promieniowania rentgenowskiego o dużej mocy dawki.

W radioterapii optymalizacja ochrony radiologicznej pacjenta wymaga możliwie maksymalnej ochrony zdrowych narządów i tkanek przed promieniowaniem jonizującym przy podaniu indywidualnie planowanej i złezonej dawki terapeutycznej w określonym reżimie czasowym.

W leczeniu za pomocą produktu radiofarmaceutycznego o złezonej aktywności optymalizacja ochrony radiologicznej pacjenta wymaga możliwie maksymalnej ochrony zdrowych narządów i tkanek przed promieniowaniem jonizującym.

W radiologii zabiegowej, poza wymaganiami określonymi wyżej, podejmuje się niezbędne kroki mające na celu zapobieżenie popromiennym uszkodzeniom skóry i tkanek pod nią położonych w wyniku stosowania długotrwałej ekspozycji, »



w szczególności wiązką promieniowania rentgenowskiego o dużej mocy dawki.

W radioterapii optymalizacja ochrony radiologicznej pacjenta wymaga możliwie maksymalnej ochrony zdrowych narządów i tkanek przed promieniowaniem jonizującym przy podaniu indywidualnie planowanej i zleconej dawki terapeutycznej w określonym reżimie czasowym.

Jednostki ochrony zdrowia udostępniają w swoich pomieszczeniach, w miejscach publicznie dostępnych, informacje o szczególnej ochronie kobiet w wieku rozrodczym, kobiet w ciąży i kobiet karmiących piersią, poddawanych ekspozycjom medycznym.

W przypadku osób uczestniczących w eksperymentach medycznych lub badaniach klinicznych oraz w przypadku opiekunów ochrona radiologiczna obejmuje również ustanowienie i stosowanie przez jednostkę ochrony zdrowia ograniczników dawki (limitów użytkowych dawki).

Wykonanie badania diagnostycznego, zabiegu lub leczenia, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, odbywa się zgodnie ze szczegółowymi medycznymi procedurami radiologicznymi opracowanymi w jednostce ochrony zdrowia. Procedura szczegółowa zawiera:

- opis postępowania odnoszącego się do stosowanych w jednostce ochrony zdrowia urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych, a także do kategorii osób podlegających badaniu diagnostycznemu, zabiegowi lub leczeniu z użyciem takich urządzeń;
- informacje dotyczące wyniku zastosowania procedury szczegółowej, w tym informacje dotyczące narażenia wymienionych osób;
- inne istotne informacje o sposobie wykonania badania diagnostycznego, zabiegu lub leczenia.

Procedury szczegółowe stosowane w jednostce ochrony zdrowia podlegają ocenie ich poprawności i aktualności podczas audytu klinicznego wewnętrznego i audytu klinicznego zewnętrznego. Przy stosowaniu procedur szczegółowych jednostka ochrony zdrowia stosuje diagnostyczne poziomy referencyjne dla badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych z zakresu medycyny nuklearnej oraz z zakresu radiologii zabiegowej.

Lekarz kierujący oraz lekarz prowadzący biorą udział w stosowaniu procedur szczegółowych związanych z ekspozycją medyczną w zakresie odpowiadającym posiadanym uprawnieniom. Do zadań wymienionych osób, należy:

- uzasadnienie ekspozycji medycznej;
- optymalizacja dawek w dążeniu do ich ograniczenia przy jednoczesnym zachowaniu warunków dla uzyskania oczekiwanej informacji klinicznej lub oczekiwanego efektu terapeutycznego;
- kliniczna ocena wyniku badania diagnostycznego, zabiegu lub efektu terapeutycznego oraz przekazywanie informacji lub dokumentacji radiologicznej innym lekarzom zaangażowanym w proces badania diagnostycznego, zabiegu lub leczenia;
- w przypadku badania diagnostycznego lub leczenia za pomocą izotopów promieniotwórczych – udzielanie pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu oraz osobom upoważnionym przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego informacji na temat zagrożeń związanych z promieniowaniem jonizującym oraz przekazanie odpowiednich instrukcji mających na celu ograniczenie dawek w stosunku do osób mających kontakt z pacjentem, w tym opiekunów, w przypadku procedur terapeutycznych, instrukcje te mają

formę pisemną i są przekazywane przed opuszczeniem jednostki ochrony zdrowia;

- współpraca, w przypadkach gdy zachodzi taka potrzeba, z innymi specjalistami i personelem w zakresie aspektów praktycznych medycznych procedur radiologicznych, a także uzyskiwanie informacji o wynikach poprzednich badań diagnostycznych, zabiegów lub leczenia.

Lekarz kierujący na badanie diagnostyczne, zabieg lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, odpowiada za poprawność uzasadnienia skierowania. Lekarz prowadzący jest obowiązany ocenić poprawność uzasadnienia skierowania oraz odpowiada za wybór odpowiedniej procedury szczegółowej i jej poprawne zastosowanie.

Lekarz prowadzący radioterapię lub leczenie za pomocą produktów radiofarmaceutycznych, po zakończeniu radioterapii lub leczenia, informuje o przebiegu leczenia lekarza kierującego na leczenie za pomocą promieniowania jonizującego.

W przypadku gdy jest to możliwe przed wykonaniem ekspozycji medycznej lekarz prowadzący zapewnia pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu, osobie przez niego upoważnionej oraz opiekunowi otrzymanie odpowiednich informacji dotyczących korzyści i zagrożeń związanych z narażeniem.

Urządzenia radiologiczne oraz urządzenia pomocnicze stosowane w jednostkach ochrony zdrowia wykonujących badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, medycyny nuklearnej oraz radioterapii, podlegają kontroli ich parametrów fizycznych. Kontrola obejmuje wykonywanie testów odbiorczych i eksploatacyjnych. Testy eksploatacyjne urządzeń radiologicznych oraz urządzeń pomocniczych stosowanych w jednostkach ochrony zdrowia wykonujących badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub medycyny nuklearnej, dzielą się na testy podstawowe i specjalistyczne.

Osoba wykonująca badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, a także osoba nadzorująca ich wykonywanie, są obowiązani do stałego podnoszenia swoich kwalifikacji z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta. **W celu wykonania powyższego obowiązku osoba wykonująca badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, a także osoba nadzorująca ich wykonywanie, mają obowiązek uzyskać co najmniej 20 punktów szkoleniowych w ciągu kolejnych 5 lat.**

Osoba wykonująca badania diagnostyczne, zabiegi lub leczenie, z zastosowaniem promieniowania jonizującego, a także osoba nadzorująca ich wykonywanie, realizuje powyższy obowiązek, przez:

- ukończenie szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, kończącego się wewnętrznym egzaminem i uzyskaniem certyfikatu potwierdzającego ukończenie tego szkolenia oraz zdanie egzaminu (20 punktów szkoleniowych), lub
- ukończenie innego szkolenia obejmującego tematykę ochrony radiologicznej, bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego w celach medycznych, medycznych zastosowań promieniowania jonizującego lub metod i procedur badań parametrów technicznych urządzeń radiologicznych oraz uzyskanie zaświadczenia o ukończeniu każdego z tych szkoleń (1 punkt szkoleniowy za każdą godzinę ukończonego szkolenia), lub
- udział w krajowych lub międzynarodowych kongresach, zjazdach, konferencjach lub sympozjach naukowych poświęconych wymienionym zagadnieniom (5 punktów szkoleniowych), lub

- wygłoszenie wykładu lub wystąpienia w zakresie powyższych zagadnień, na krajowym lub międzynarodowym kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym (10 punktów szkoleniowych).

Prowadzenie działalności związanej z narażeniem w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych, wymaga zgody państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

Jednostki ochrony zdrowia realizujące medyczne procedury radiologiczne podlegają audytom klinicznym wewnętrznym i zewnętrznym. **Audyty zewnętrznych nie stosuje się do jednostek ochrony zdrowia wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu lub wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu densytometrii kości za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu.**

Audyt kliniczny wewnętrzny jest przeprowadzany nie rzadziej niż co rok, a także:

- w razie potrzeby – na pisemne polecenie kierownika jednostki ochrony zdrowia,
- w radiologii zabiegowej – po każdym incydencie prowadzącym do popromiennego uszkodzenia skóry.

Termin przeprowadzenia audytu klinicznego wewnętrznego określa kierownik jednostki ochrony zdrowia. Do przeprowadzenia audytu klinicznego wewnętrznego kierownik jednostki ochrony zdrowia wyznacza co najmniej dwie osoby o różnych specjalnościach, posiadające kwalifikacje odpowiednie do zakresu udzielanych przez jednostkę ochrony zdrowia świadczeń zdrowotnych.

W jednostkach ochrony zdrowia wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu lub wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu densytometrii kości za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu, do przeprowadzenia audytu klinicznego wewnętrznego kierownik jednostki ochrony zdrowia wyznacza co najmniej dwie osoby, które są uprawnione do stosowania medycznych procedur radiologicznych podlegających temu audytowi. Przepisu nie stosuje się do działalności prowadzonej osobiście, w której audyt wewnętrzny może być przeprowadzony przez jedną osobę, która jest uprawniona do stosowania medycznych procedur radiologicznych podlegających temu audytowi.

Osoby, o których mowa wyżej, przeprowadzają audyt kliniczny wewnętrzny na podstawie pisemnego upoważnienia kierownika jednostki ochrony zdrowia. Z przeprowadzonego audytu klinicznego wewnętrznego wymienione osoby w terminie 14 dni od dnia zakończenia tego audytu, sporządzają pisemny raport zawierający:

- przegląd procedur szczegółowych stosowanych w jednostce ochrony zdrowia, w ramach którego wyodrębnia się:
 - analizę procedur szczegółowych oraz praktyki ich stosowania, w tym liczbę zastosowań procedur szczegółowych w podziale na pacjentów dorosłych oraz pacjentów do 16. roku życia, w podziale na płeć;
 - dane pozwalające określić wielkość narażenia pacjentów dorosłych oraz pacjentów do 16. roku życia, w podziale na płeć, oraz porównanie tych wielkości z diagnostycznymi

poziomami referencyjnymi, w przypadku gdy zostały określone;

- w razie konieczności – zalecenia dotyczące zmiany procedur szczegółowych lub wprowadzenia nowych procedur szczegółowych.

Eksperyment medyczny, badanie kliniczne produktu leczniczego i badanie kliniczne wyrobu medycznego, związane z ekspozycją medyczną, poza wymaganiami określonymi w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub ustawy Prawo farmaceutyczne albo ustawy o wyrobach medycznych, mogą być przeprowadzone, jeżeli:

- oczekiwane potencjalne korzyści przewyższają niepożądane skutki napromienienia dla osób poddawanych ekspozycji medycznej;
- ustalono ograniczniki dawek (limity użytkowe dawek) dla osób, w odniesieniu do których nie oczekuje się bezpośredniej korzyści medycznej wynikającej z ekspozycji medycznej, – weźmie w nich udział jak najmniejsza liczba osób, przy możliwie małych dawkach promieniowania jonizującego lub małych aktywnościach produktów radiofarmaceutycznych, zapewniających uzyskanie oczekiwanej informacji klinicznej lub oczekiwanego efektu terapeutycznego na założonym poziomie prawdopodobieństwa znamienności statystycznej;
- lekarz kierujący na eksperyment medyczny lub badanie kliniczne lub lekarz wykonujący procedurę medyczną w ramach eksperymentu medycznego lub badania klinicznego określi, indywidualnie dla każdej z osób, w odniesieniu do których oczekuje się bezpośredniej korzyści diagnostycznej lub terapeutycznej wynikającej z eksperymentu medycznego lub badania klinicznego, docelowe poziomy dawek;
- w ramach eksperymentu medycznego lub badania klinicznego jest stosowana procedura szczegółowa opracowana na podstawie procedury wzorcowej objętej wykazem ogłoszonym w obwieszczeniu ministra zdrowia, a w przypadku, w którym podstawą zastosowania procedury szczegółowej nie jest procedura wzorcowa objęta tym wykazem – procedura szczegółowa została zatwierdzona przez konsultanta krajowego właściwego dla danej dziedziny zastosowania promieniowania jonizującego.

W eksperymencie medycznym, badaniu klinicznym produktu leczniczego oraz badaniu klinicznym wyrobu badaniu klinicznym wyrobu medycznego, związanym z ekspozycją medyczną, nie mogą uczestniczyć kobiety w ciąży, kobiety karmiące piersią oraz osoby, które w okresie poprzedzających 10 lat brały udział w eksperymencie medycznym, badaniu klinicznym produktu leczniczego lub badaniu klinicznym wyrobu medycznego, związanym z ekspozycją medyczną, lub były poddane radioterapii i otrzymały z tego tytułu dawkę skuteczną (efektywną) przekraczającą 10 mSv.

Kierownicy jednostek organizacyjnych wykonujących działalność związaną z narażeniem w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy dostosują kwalifikację pracowników do kategorii pracowników zgodnie z przepisami znowelizowanej ustawy oraz przeprowadzą ich szkolenia.

20 września 2019 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18 września 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystry odbywających specjalizacje w ramach rezydentury, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 1789. »



Od 1 lipca 2019 r. wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentystry odbywającego daną specjalizację w dziedzinach medycyny niebędących priorytetowymi w ramach rezydentury w pierwszych dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury wynosi 4082 zł, po dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury – 4500 zł.

4 października 2019 r. weszła w życie Ustawa z 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, opublikowana w Dz. U. z 2019 r., poz. 1690.

Opieka w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług opiekuńczych i bytowych. Sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w placówce.

W przypadku, gdy brak opieki zagraża życiu lub poważnie zagraża zdrowiu osoby przebywającej w placówce, będącej osobą z zaburzeniami psychicznymi, osoba kierująca tą placówką może ograniczyć możliwość samodzielnego opuszczania przez tę osobę terenu placówki na podstawie zaświadczenia lekarza wydanego na czas oznaczony, nie dłuższy niż 6 miesięcy, wskazującego zasadność takiego ograniczenia.

Ograniczenie jest wydawane w formie pisemnej i zawiera wskazanie osoby, której to ograniczenie dotyczy, okresu, na jaki jest wydane, uzasadnienie ograniczenia oraz pouczenie o prawie do złożenia wniosku o uchylenie ograniczenia do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się placówka.

Do wykonywania czynności opiekuńczych podmiot prowadzący placówkę jest zobowiązany:

- zatrudniać osoby posiadające kwalifikacje niezbędne do wykonywania zawodu lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego albo osoby posiadające udokumentowane co najmniej dwuletnie doświadczenie zawodowe polegające na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy;
- zatrudniać wymienione osoby w wymiarze nie mniej niż 1/3 pełnego wymiaru czasu pracy na jedną osobę przebywającą w placówce, nie mniej niż w wymiarze 4,5 pełnego wymiaru czasu pracy, z tym że czas pracy osoby fizycznej prowadzącej placówkę, spełniającej powyższe warunki, zalicza się w wymiarze 1/2 pełnego wymiaru czasu pracy, a w przypadku prowadzenia więcej niż jednej placówki zalicza się w wymiarze 1/2 pełnego wymiaru czasu pracy tylko w jednej placówce.

Od 1 stycznia 2020 r. podmioty wykonujące działalność, w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, na którą uzyskały zezwolenie przed dniem wejścia w życie ustawy, są zobowiązane zatrudnić osoby posiadające stosowne kwalifikacje, w terminie do 1 czerwca 2021 r. Wymienione podmioty zatrudniają pracowników wykonujących czynności opiekuńcze:

- na zasadach dotychczasowych do 31 maja 2020 r.,

- od 1 czerwca 2020 r. do 31 maja 2021 r. w wymiarze nie mniejszym niż 1/4 pełnego wymiaru czasu pracy na jedną osobę przebywającą w placówce.

Osoba ubezwłasnowolniona całkowicie może być umieszczona w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego. Przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę po uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie.

5 października 2019 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 4 października 2019 r. w sprawie zaświadczenia o stanie zdrowia osoby, która udzieliła pełnomocnictwa pocztowego do odbioru przesyłek pocztowych w placówce pocztowej, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 1893.

Rozporządzenie określa tryb wydania zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej stwierdzającego, że stan zdrowia osoby, która udzieliła pełnomocnictwa pocztowego do odbioru przesyłek pocztowych w placówce pocztowej uniemożliwia lub w znacznym stopniu utrudnia osobiste odebranie pisma w placówce pocztowej, jego formę oraz wzór tego zaświadczenia wystawianego w formie papierowej.

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wystawia zaświadczenie w oparciu o osobiście wykonane badania osoby, która udzieliła pełnomocnictwa pocztowego do odbioru przesyłek pocztowych w placówce pocztowej lub dokumentację medyczną tej osoby.

Zaświadczenie wystawia się w formie papierowej i wydaje za pokwitowaniem albo przesyła listem poleconym osobie, która udzieliła pełnomocnictwa albo osobie upoważnionej na podstawie pełnomocnictwa pocztowego.

9 października 2019 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2 października 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej, opublikowane w Dz. U. z 2019 r., poz. 1902.

Sieć onkologiczna oznacza strukturę działającą na terenie danego województwa, na którą składają się wojewódzki ośrodek koordynujący i współpracujący uniwersytecki ośrodek kliniczny wraz z ośrodkami współpracującymi I i II poziomu, które współpracują ze sobą w zakresie opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą objętym pilotażem. Pilotaż obejmuje województwa: dolnośląskie, podlaskie, pomorskie i świętokrzyskie.

Pilotażem mogą zostać objęci świadczeniobiorcy, u których w okresie realizacji pilotażu rozpoznano nowotwór złośliwy gruczołu krokowego, jajnika, jelita grubego, piersi lub płuca (kody jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10: C18–C20, C34, C50, C56, C61, D05 i C78.0).

Wykaz ośrodków współpracujących I i II poziomu oraz współpracującego uniwersyteckiego ośrodka koordynującego na terenie województw, o których mowa wyżej, określa załącznik do rozporządzenia. ■



JUBILEUSZOWY ZJAZD ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1970

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na uroczyste obchody z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium, które odbędą się 13 czerwca 2020 r. (sobota) we Wrocławiu.

Program zjazdu

12 czerwca 2020 r. (piątek)

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

13 czerwca 2020 r. (sobota)

godz. 10.00 Msza święta (kościół Najświętszego Imienia Jezus, pl. Uniwersytecki 1)
Część oficjalna – Uniwersytet Wrocławski, Oratorium Marianum/ Aula Leopoldina
godz. 11.00 Śniadanie studenckie – Klub Uniwersytetu Wrocławskiego
godz. 12.00 Otwarcie zjazdu
godz. 12.10 Wystąpienie Chóru *Medici Cantantes* Uniwersytetu Medycznego
Przemówienie JM rektora UM we Wrocławiu i uroczyste wręczenie dyplomów
Wykład okolicznościowy
Wspólne zdjęcie pamiątkowe
godz. 18.00 Uroczysta kolacja – Haston City Hotel (sala Chrysler, I piętro), ul. Irysowa 1-3, 51-117 Wrocław

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi:
sobota (część oficjalna + uroczysta kolacja) – 350 zł,
osoba towarzysząca na uroczystej kolacji – 200 zł,
część oficjalna (bez uroczystej kolacji) – 150 zł,
Afrykarium (płatne dodatkowo) – 100 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto: 47 1140 2004 0000 3302 7877 4363 (odbiorca Henryk Lisiak) do 31.12.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1970”. Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz pańskiego.

Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w Haston City Hotel po preferencyjnych cenach pod numerem telefonu 71 322 50 00 lub 71 320 97 01 (prosimy o podanie hasła „rocznik 1970”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Za Komitet Organizacyjny
Barbara Bruziewicz-Miklaszewska, Henryk Lisiak

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1990

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 30-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 5-7 czerwca 2020 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

5 czerwca 2020 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
6 czerwca 2020 r. (sobota)
godz. 8.00-10.00 Śniadanie
godz. 10.15 Msza św. – kościół św. Anny w Zieleńcu, czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad, czas wolny
godz. 19.00-2.00 Bankiet
7 czerwca 2020 r. (niedziela)
godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej:
piątek-niedziela z noclegami – 500 zł,
sobota-niedziela z noclegiem – 350 zł.

Wpłat prosimy dokonywać na konto: 63 1140 2004 0000 3402 7877 0728 (odbiorca Ewa Willak-Janc) do 31.12.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1990”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz pańskiego.

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

Za Komitet Organizacyjny
Wojciech Apoznański, Ewa Willak-Janc,
Teresa Żak (Biercewicz)

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1995

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 25-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 25-27 września 2020 r. Miejszem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu.

Program zjazdu

25 września 2020 r. (piątek)
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-24.00 Grill przy biesiadnej muzyce
26 września 2020 r. (sobota)
godz. 8.00-10.00 Śniadanie
godz. 10.15 Msza święta – kościół św. Anny w Zieleńcu
Czas wolny, spacer po Zieleńcu
godz. 13.30 Pamiątkowe zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 14.00 Obiad
Czas wolny
godz. 19.00-2.00 Bankiet
27 września 2020 r. (niedziela)
godz. 9.00-10.00 Śniadanie i pożegnania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej:
piątek-niedziela z noclegami 500 PLN
sobota-niedziela z noclegiem 350 PLN

Wpłat prosimy dokonywać na konto: 66 1090 2590 0000 0001 3393 3014 do 31.12.2019 r. z dopiskiem „Zjazd 1995”. Panie prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz pańskiego.

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

Za Komitet Organizacyjny
Radek Tarkowski

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

KOMUNIKAT KAPITUŁY ODZNACZENIA MERITUS PRO MEDICIS

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy

W związku ze zbliżającym się jubileuszem 30-lecia reaktywacji izb lekarskich Naczelna Rada Lekarska, w intencji uhonorowania osób, które w sposób szczególny zasłużyły się dla samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów, **dokonała zmiany w Regulaminie** nadawania Odznaczenia Meritus Pro Medicis, umożliwiającej przyznanie w 2019 r. odznaczenia **łącznie i maksymalnie 15 osobom**.

W związku z tym, że na posiedzeniu 17 października br. Kapituła Odznaczenia Meritus Pro Medicis przyznała odznaczenie dziesięciu osobom (w tym dr. n. med. Pawłowi Wróblewskiemu – prezesowi DRL), na posiedzeniu 21 listopada planuje się przyznać odznaczenie maksymalnie pięciu wybitnym lekarzom i lekarzom dentyistom, którzy położyli zasługi dla samorządu lekarskiego.

Zapraszamy wszystkich członków oraz organy izb lekarskich do zgłaszania kandydatur osób, które w Państwa ocenie zasługują na Odznaczenie Meritus Pro Medicis, w tym osób, które w 30-letniej historii odrodzonych izb lekarskich zasłużyły się dla

środowiska lekarskiego w sposób niezwykle wyjątkowy, w szczególności tworząc podstawy samorządności lekarskiej.

Regulamin nadawania Odznaczenia Meritus Pro Medicis stanowiący załącznik do uchwały nr 15/18/VIII Naczelnej Rady Lekarskiej z 9 listopada 2018 r. oraz wzory dokumentów niezbędnych do złożenia wniosku o przyznanie Odznaczenia Meritus Pro Medicis (wnioski oraz list promocyjny) można pobrać na stronie Naczelnej Izby Lekarskiej poświęconej działalności Kapituły Odznaczenia Meritus Pro Medicis: <https://nil.org.pl/dzialalnosc/meritus-pro-medicis/dokumenty>

Wypełnione wnioski należy nadsyłać na adres: Naczelna Izba Lekarska, ul. Sobieskiego 110, 00-764 Warszawa z dopiskiem na kopercie Meritus Pro Medicis lub na adres poczty elektronicznej: a.seweryniak@hipokrates.org w terminie **do 6 listopada 2019 r.**

dr hab. n. med. Andrzej Wojnar
kanclerz Kapituły Odznaczenia Meritus Pro Medicis



Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 26 września 2019 roku

NR 88/2019

w sprawie udzielenia bezzwrotnej
zapomogi pieniężnej

NR 92/2019

w sprawie wydania publikacji
z okazji jubileuszu 30-lecia DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przeznaczą kwotę 39 060 złotych brutto z funduszu rezerwowego na wydanie 1000 egzemplarzy publikacji albumowej z okazji jubileuszu 30-lecia DIL zatytułowanej „30 lat Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w obiektywie” przez Edra Urban & Partner spółka z o.o. z siedzibą we Wrocławiu.

NR 93/2019

w sprawie udziału lekarza
w konsylium lekarskim

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na udział prof. dr. n. med. Olivera Kaschke, ordynatora Klinicznego Oddziału Otolaryngologii Szpitala Św. Gertrudy w Berlinie, w dniach 18-19 października 2019 r. w konsylium lekarskim na temat operacyjnego leczenia przewlekłego zapalenia zatok przynosowych i wykonywanie zabiegów operacyjnych, których potrzeba wynika z tego konsylium w Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii Sp. z o.o. we Wrocławiu, na zaproszenie prezesa zarządu dr. n. med. Macieja Mazura.

NR 94/2019

w sprawie udzielenia pełnomocnictwa

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu udziela pełnomocnictwa dr. n. med. Pawłowi Wróblewskiemu, prezesowi Dolnośląskiej Rady Lekarskiej oraz lek. Ryszardowi Jadachowi, skarbnikowi Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, do zawarcia z Ministerstwem Zdrowia umowy na przekazanie środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej za rok 2019.

NR 95/2019

w sprawie przeszkolenia teoretycznego
przed uzyskaniem prawa wykonywania
zawodu lekarza przyznanym w celu
odbycia stażu podyplomowego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu kieruje (...) do odbycia 2-miesięcznego przeszkolenia teoretycznego w zakresie podstawowych dziedzin medycyny na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu przed uzyskaniem prawa wykonywania zawodu lekarza przyznanym w celu odbycia stażu podyplomowego, po upływie 5 lat od uzyskania dyplomu lekarza. Koszty przeszkolenia pokrywane są przez ww. lekarza.

NR 96/2019

w sprawie wydania opinii dot. kandydata
na konsultanta wojewódzkiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę prof. dr hab. n. med. Joanny Antoszewskiej-Smith na konsultanta wojewódzkiego dla województwa dolnośląskiego w dziedzinie ortodoncji.

NR 97/2019

w sprawie udzielenia bezzwrotnej
zapomogi pieniężnej

NR 98/2019

w sprawie regulaminu odznaczenia
Medal Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
im. Jana Mikulicza-Radeckiego

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zmienia regulamin odznaczenia „Medal Dolnośląskiej Izby Lekarskiej im. Jana Mikulicza-Radeckiego”, stanowiący załącznik do uchwały nr 329/2011 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 11 grudnia 2011 r. w następujący sposób: w miejsce słów „prezisi poprzednich kadencji” wpisuje się „prezisi poprzednich kadencji pełniący funkcje prezesa co najmniej przez jedną pełną kadencję”, a po słowach „wiceprezisi DRL/wicekanclerze DRL” dodaje się słowa „przewodniczący/pełnomocnicy Delegatur DIL”.

NR 99/2019

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

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu przyznaje Medale DIL im. J. Mikulicza-Radeckiego w związku z obchodami 30-lecia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej dziewiętnastu

osobom:

1. lek. dent. Krystyna Berdzik,
2. lek. Brunon Bernadowski,
3. prof. dr hab. Andrzej Gładysz,
4. lek. dent. Irena Hałatek-Dworowska,
5. lek. Ryszard Jadach,
6. dr n. med. Urszula Kanaffa-Kilijańska,
7. lek. Arkadiusz Kawka,
8. dr n. med. Marek Kaźmierczak,
9. lek. dent. Małgorzata Kijewska-Hońb,
10. mgr Anna Knotz,
11. lek. dent. Elżbieta Mucha,
12. lek. Halina Nawrocka,
13. dr n. med. Jan Nienartowicz,
14. dr n. med. Anna Orońska,
15. lek. Danuta Powierza,
16. dr n. med. Witold Skrzypek,
17. lek. dent. Marek Stehlik,
18. lek. Hanna Wiśniewska,
19. lek. Włodzimierz Wiśniewski.

NR 100/2019

w sprawie zakupu kalendarzy na rok 2020

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zleca firmie Greg Print Sp. z o.o. z siedzibą w Gliwicach wydruk 1000 sztuk kalendarza DIL na rok 2020 za kwotę nie wyższą niż 9 200 zł brutto.

NR 101/2019

w sprawie regulaminu finansowania
wydatków własnych Kół DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza regulamin finansowania wydatków własnych Kół DIL, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

NR 102/2019

w sprawie regulaminu przyznawania
dofinansowania szczepień dzieci lekarzy
i lekarzy dentyistów DIL

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zatwierdza regulamin przyznawania przez Komisję Socjalną i ds. Lekarzy Seniorów DRL dofinansowania szczepień dzieci lekarzy i lekarzy dentyistów, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z 3 października 2019 roku

NR 104/2019

w sprawie dodruku kalendarzy na rok 2020

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na dodruk przez firmę Greg Print Sp. z o.o. z siedzibą w Gliwicach 1000 sztuk kalendarza DIL na rok 2020 za kwotę nie wyższą 5 565 zł brutto.

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

Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. dr hab. Andrzej Hendrich zaprasza na kursy:

Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza wszystkich lekarzy/lekarzy dentystów specjalizujących się trybem modułowym na obowiązkowy kurs (z listy CMKP):

**PRZETACZANIE KRWI I JEJ SKŁADNIKÓW
(wersja dwudniowa)**

I edycja kursu: 18-19.11.2019 r., godz. 8.00
II edycja kursu: 2-3.12.2019 r., godz. 8.00

Kierownik naukowy kursu: prof. dr hab. Maria Podolak-Dawidziak
Miejsce kursu: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolęcznictwa, ul. Czerwonego Krzyża 5, Wrocław
Liczba uczestników na każdym kursie: 40
Kurs bezpłatny – 12 punktów edukacyjnych

Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w reumatologii na kurs (z listy CMKP):

**POSTĘPY W DIAGNOZOWANIU I LECZENIU
CHOROÓB REUMATYCZNYCH
Z ELEMENTAMI GENETYKI KLINICZNEJ**

Termin kursu: 18.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr Marta Madej, dr Ewa Morgiel
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny – 6 punktów edukacyjnych

Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w reumatologii na kurs (z listy CMKP):

**SPONDYLOARTROPATIE SERONEGATYWNE
I ZWIĄZEK ZAKĄŻENIA
Z ZAPALENIEM STAWÓW**

Termin kursu: 19-20.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Renata Sokolik, dr Magdalena Szmyrka
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny – 12 punktów edukacyjnych

Katedra Radiologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza specjalizujących się lekarzy realizujących moduł chorób wewnętrznych na kurs (z listy CMKP):

DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

Termin kursu: 18-22.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Marek Szaśiadek
Miejsce kursu: Katedra Radiologii, ul. Curie-Skłodowskiej 68, Wrocław
Liczba uczestników: 50
Kurs bezpłatny

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

zaprasza lekarzy specjalizujących się w medycynie rodzinnej na kurs (z listy CMKP):

**OPIEKA NAD SZCZEGÓLNYMI
GRUPAMI PACJENTÓW**

Termin kursu: 18-29.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr hab. Magdalena Bujnowska-Fedak
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, ul. Syrokomli 1, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny

ZDROWIE PUBLICZNE

Termin kursu: 9-18.12.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr Urszula Grata-Borkowska
Miejsce kursu: Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, ul. Syrokomli 1, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w nefrologii na kursy (z listy CMKP):

DIALIZOTERAPIA

Termin kursu: 2-6.12.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Magdalena Krajewska
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny

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

CHOROBY NOWOTWOROWE U DZIECI

Termin kursu: 6-8.11.2019 r.

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

Katedra i Klinika Okulistyki Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w okulistyce trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

ZAPALENIA BŁONY NACZYNIOWEJ

Termin kursu: 8.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
dr hab. Anna Turno-Kręcicka
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Okulistyki UMW, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Okulistyki Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w okulistyce trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

JASKRA

Termin kursu: 14-15.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Małgorzata Mulak
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Okulistyki UMW, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 20
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w angiologii trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

**WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI
W DZIEDZINIE ANGIOLOGII**

Termin kursu: 18-22.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Rajmund Adamiec
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii UMW, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 10
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Kardiologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w pediatrii trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

**WPROWADZENIE DO SPECJALIZACJI
W DZIEDZINIE PEDIATRII**

Termin kursu: 18-22.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Ewa Willak-Janc
Miejsce kursu: Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Kazimierza Wielkiego 45, Wrocław
Liczba uczestników: 30
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Neonatologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w neonatologii trybem dotychczasowym i trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

ZASADY RESUSCYTACJI NOWORODKA

Termin kursu: 20.11.2019 r.

Kierownik naukowy kursu: dr Monika Lachowska
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Neonatologii UMW, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 10
Kurs bezpłatny

Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zaprasza lekarzy specjalizujących się w angiologii trybem modułowym na kurs obowiązkowy (z listy CMKP):

PODSTAWY LIMFOLOGII

Termin kursu: 2-3.12.2019 r.

Kierownik naukowy kursu:
prof. dr hab. Andrzej Szuba
Miejsce kursu: Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii UMW, ul. Borowska 213, Wrocław
Liczba uczestników: 15
Kurs bezpłatny



Komisja Kształcenia

**Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny, który odbędzie się
8 listopada 2019 r. (piątek) w godz. 10.00-14.00
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu**

„ELEKTRONICZNA RECEPTA”

Kierownik naukowy kursu
dr hab. Andrzej Wojnar, prof. nadzw. NWSM

Wykładowca
inż. Maciej Koziejko,
inspektor ochrony danych osobowych

Uczestnikowi kursu przysługują 4 punkty edukacyjne.

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

Udział w kursie jest dobrowolny.

**Kurs przeznaczony jest wyłącznie
dla lekarzy i lekarzy dentyków.**

około godz. 12.00 – przerwa

Zagadnienia

1. Zmiany, jakie wprowadza e-recepta
2. Uruchomienie e-recepty i generowanie certyfikatu
3. Wystawianie i realizacja e-recepty krok po kroku
4. Systemy gabinetowe do obsługi e-recepty
5. System gabinet.gov.pl
6. 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:

komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl

lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.

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

pt. „WSPÓŁCZESNA GERIATRIA – CHOROBY OTĘPIENNE”

**która odbędzie się 21 listopada 2019 r. (czwartek)
w godz. 9.00-15.00
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu**

**Uczestnikowi konferencji przysługuje
5 punktów edukacyjnych.**

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

Udział w konferencji jest dobrowolny.

Kierownik naukowy konferencji
prof. dr hab. Małgorzata Sobieszczkańska,
dr n. med. Iwona Pirogowicz

Organizatorzy:
Katedra i Klinika Geriatrii
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu,
Ośrodek Badawczo-Naukowo-Dydaktyczny
Chorób Otępiennych w Ścinawie,
Studenckie Koło Naukowe Geriatrii,
Studenckie Koło Naukowe
Promocji Zdrowia i Profilaktyki Chorób

Program konferencji

- godz. 8.50-9.00 Otwarcie konferencji
godz. 9.00-9.30 *Konceptja SOMECO – mentalny trening
aktywizujący jako czynnik wspierający
funkcjonowanie poznawcze seniorów*
dr hab. Grzegorz Żurek, prof. nadzw.
- godz. 9.30-10.00 *Polifarmakoterapia u osób starszych*
lek. Anna Parużyńska
- godz. 10.00-10.30 *Senior na szpitalnym oddziale ratunkowym*
dr n. med. Karolina Lindner
- godz. 10.30-11.00 *Depresja u pacjentów w starszym wieku*
Dr n. med. Wioletta Szczepaniak
- godz. 11.00-11.30 Przerwa
godz. 11.30-12.00 *Majaczenia*
lek. Małgorzata Szymala-Pędzik
- godz. 12.00-12.30 *Otępienie z perspektywy neurologa*
lek. Izabela Winkel
- godz. 12.30-13.00 *Metody przesiewowe w diagnostyce otępień*
Agnieszka Mydlikowska-Śmigórska,
neuropsycholog
- godz. 13.00-13.30 *Objawy pozapoznawcze otępień – BPSD*
lek. Paweł Tyfel
- godz. 13.30-14.00 *Otępienie naczyniowe w chorobach
układu krążenia*
lek. Beata Korbuszewska-Gontarz
- godz. 14.00-14.30 *Profile neuropsychologiczne otępień*
mgr Agnieszka Żelwetro, neuropsycholog
- godz. 14.30-15.00 Dyskusja i zamknięcie konferencji

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

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
oraz Polskie Towarzystwo Medycyny i Ratownictwa
Górskiego Uniwersytecki Szpital Kliniczny we
Wrocławiu
zapraszają na konferencję**

pt. „POLSKI KONSENSUS LECZENIA CIĘŻKICH ODMROŻEŃ”

**która odbędzie się 28 listopada 2019 r. (czwartek)
w godz. 8.30-17.00
w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.**

**Uczestnikowi konferencji przysługuje
7 punktów edukacyjnych.**

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

Kierownik naukowy – dr n. med. Adam Domanasiewicz
Kierownik organizacyjny – lek. Piotr Szetelnicki

Program konferencji

| | |
|------------------|--|
| godz. 8.30-9.00 | Wykład wprowadzający dr n. med. Adam Domanasiewicz |
| godz. 9.00-10.30 | <i>Patofizjologia ciężkiego odmrożenia i postępowanie przedszpitalne w przypadkach podejrzenia ciężkich odmrożeń</i> |

| | |
|-------------------|--|
| godz. 10.30-11.15 | lek. Piotr Szetelnicki <i>Wstępne postępowanie szpitalne w leczeniu głębokich odmrożeń</i> |
| godz. 11.15-12.00 | lek. Piotr Szetelnicki <i>Leczenie trombolityczne w odmrożeniach</i> |
| godz. 12.00-12.30 | dr n. med. Adam Domanasiewicz Przerwa kawowa |
| godz. 12.30-13.15 | dr n. med. Adam Domanasiewicz <i>Miejsce prostaglandyn w terapii ciężkich odmrożeń</i> |
| godz. 13.15-14.15 | lek. Piotr Szetelnicki <i>Hiperbaria tlenowa w leczeniu odmrożeń</i> |
| godz. 14.15-15.00 | lek. Piotr Szetelnicki <i>Miejsce, czas i zasady interwencji chirurgicznej w leczeniu ciężkich odmrożeń. Karta leczenia odmrożeń</i> |
| godz. 15.00-15.45 | dr n. med. Adam Domanasiewicz <i>Postępowanie przeciwbólowe w leczeniu ciężkich odmrożeń</i> |
| godz. 15.45-17.30 | lek. Piotr Szetelnicki Panel dyskusyjny Organizacja systemu – łańcucha przeżycia oraz finansowanie procedur diagnostyczno- terapeutycznych w przypadkach ciężkich odmrożeń – dysponenci PRM, kierownicy SOR i zarządzający placówkami ochrony zdrowia oraz służby pracujące w terenie z osobami narażonymi na ekspozycję na niskie temperatury Prowadzący: dr n. med. Adam Domanasiewicz, lek. Piotr Szetelnicki |

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

**e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl
lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

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

„WYPALENIE ZAWODOWE – NA CZYM POLEGA I JAK MU PRZECIWDZIAŁAĆ?”

**który odbędzie się w następujących terminach:
16 listopada 2019 r. (sobota)
7 grudnia 2019 r. (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

Badania psychologów społecznych dowodzą, że wypalenie zawodowe (stan wyczerpania emocjonalnego, fizycznego i duchowego związanego z pracą) dotyczy głównie zawodów, w których występuje częsty i bliski kontakt z ludźmi: przedstawiciele handlowi, konsultanci, lekarze, pielęgniarki,

pracownicy służb ratowniczych i hospicjów itd. Na syndrom wypalenia zawodowego składa się: uczucie pustki i odplywu sił wywołane nadmiernymi wymaganiami psychologicznymi i emocjonalnymi (emocjonalne wyczerpanie), obniżenie wrażliwości wobec innych (depersonalizacja), poczucie marnowania czasu, utrata energii i zaniżanie oceny własnych dokonań. Jeżeli czujesz się permanentnie przepracowany, praca przestaje dostarczać Ci satysfakcji, masz poczucie stagnacji zawodowej, prawdopodobnie doświadczasz syndromu wypalenia zawodowego. To oznacza, że warto wziąć udział w warsztatach.

Część merytoryczna

- wypalenie zawodowe – koncepcje, definicje, rodzaje,
- indywidualne, interpersonalne i organizacyjne uwarunkowania występowania wypalenia zawodowego,
- objawy i konsekwencje wypalenia zawodowego,
- metody przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.
- Część praktyczna
- autodiagnoza stopnia wypalenia zawodowego i identyfikacja jego przyczyn,
- metody radzenia sobie ze stresem i negatywnymi emocjami związanymi z wykonywaną pracą,
- sposoby na osiągnięcie równowagi pomiędzy pracą a życiem prywatnym (work-life balance),
- sposoby na budowanie satysfakcjonujących relacji interpersonalnych,
- niwelowanie przyczyn wypalenia zawodowego dzięki zmianom organizacyjnym i zmianie nastawienia.

**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.**

Uwaga. Pozostało jedynie kilkanaście miejsc!



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

pt. „MEDYCINA PODRÓŻY W TEORII I PRAKTYCE” II edycja

**która odbędzie się 6 grudnia 2019 r. (piątek)
w godz. 8.30-15.00 w sali konferencyjnej
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.**

**Uczestnikowi konferencji przysługuje
6 punktów edukacyjnych.**

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

Kierownik naukowy

lek. Justyna Janocha-Litwin

Opiekun naukowy

prof. zw. dr hab. Krzysztof Simon

Program konferencji

- godz. 8.30-9.00 *Aktualne zagrożenia epidemiologiczne na świecie*
prof. dr hab. Krzysztof Simon
- godz. 9.00-9.30 *Kobieta ciężarna – czy powinna podróżować? Jeśli tak, to gdzie i kiedy?*
dr n. med. Monika Pazgan-Simon
- godz. 9.30-10.00 *Bezpieczeństwo dziecka w podróży*
dr n. med. Agnieszka Matkowska-Kocjan
- godz. 10.00-10.30 *Wybrane szczepienia w medycynie podróży*
lek. Justyna Janocha-Litwin
- godz. 10.30-11.00 *Wirus ZIKA – problem realny czy medialny?*
dr n. med. Marta Kucharska
- godz. 11.00-11.30 *Afryka – wspomnienia z wyjazdu (doświadczenia własne)*
lek. Karolina Rostkowska-Białas
- godz. 11.30-12.00 Przerwa kawowa
- godz. 12.00-12.30 *Biegunki u podróżnych*
dr n. med. Anna Szymanek-Pasternak
- godz. 12.30-13.00 *Metody ochrony przed ukłuciami przez owady i chemioprophylaktyka malarii*
Konrad Radzikowski
- godz. 13.00-13.30 *Przepisy regulujące przewóz leków. Praktyczne wskazówki odnośnie do transportu leków*
dr n. med. Marta Rorat, mgr prawa
- godz. 13.30-14.00 *Sex turystyka. Holiday PrEP*
lek. Aleksander Zińczuk
- godz. 14.00-14.30 *Diagnostyka stanów gorączkowych po powrocie*
dr n. med. Sylwia Serafińska
- godz. 14.30-15.00 *Dyskusja i zakończenie konferencji*

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

**e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl
lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

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

pt. „PRAKTYCZNE ASPEKTY PERINATALNEJ OPIEKI PALIATYWNEJ”

**która odbędzie się 7 grudnia 2019 r. (sobota)
w godz. 9.00-16.00 w sali konferencyjnej
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza
Wielkiego 45 we Wrocławiu.**

Kierownik naukowy konferencji

dr hab. Barbara Królak-Olejnik, prof. nadzw.

Kierownik organizacyjny konferencji

lek. Agnieszka Jalowska

**Uczestnikowi konferencji
przysługują 2 punkty edukacyjne.**

**Uczestnikowi warsztatów
przysługują 3 punkty edukacyjne.**

gają i chcą pomagać rodzinom ciężko chorych i umierających dzieci w okresie prenatalnym i okołoporodowym. Przedstawimy najnowsze standardy oraz ich realizację w praktyce (studium przypadków). Zastanowimy się także, czy empatia jest profesjonalna i jak radzić sobie z emocjami w trudnych sytuacjach życiowych naszych pacjentów. Będzie czas na dyskusję i pracę w grupach. Zapraszamy lekarzy i wszystkich członków zespołów, które pochylają się nad umierającym dzieckiem i jego rodziną.

- godz. 9.00-12.30 CZĘŚĆ TEORETYCZNA
- godz. 9.00-9.10 Otwarcie konferencji
- godz. 9.10-9.40 Standardy postępowania paliatywnego w neonatologii
- godz. 9.40-11.00 Studium przypadków – dyskusja
- godz. 11.00-11.30 Etyczne aspekty perinatalnej opieki paliatywnej
- godz. 11.30-12.00 Jak radzić sobie z emocjami? Poradnik dla personelu
- godz. 12.00-12.30 DYSKUSJA. WYMIANA DOŚWIADCZEŃ
- godz. 12.30-13.00 Przerwa kawowa
- godz. 13.00-16.00 CZĘŚĆ WARSZTATOWA (maksymalna liczba uczestników w jednej grupie – 20 osób)

Grupa I Komunikacja z rodzicami, w zespole oraz z samą sobą. Rola emocji w opiece perinatalnej
Grupa II Wypalenie zawodowe. Jak mu się nie poddać?

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

**Osoby zainteresowane wzięciem udziału w warsztatach proszone są o PISEMNE zgłoszenie się do Komisji Kształcenia DRL:
e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl
O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń.**

Program konferencji

Zapraszamy na ciekawe wykłady, dyskusje i warsztaty dla osób, które poma-

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu oraz III Katedra i Klinika Pediatrii, Immunologii i Reumatologii Wieku Rozwojowego, II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia, Katedra Pediatrii WnoZ, Katedra i Klinika Endokrynologii Dziecięcej, Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Oddział Immunologii Klinicznej i Pediatrii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, Sekcja Immunologii Wieku Rozwojowego PTiDiK zapraszają na II Konferencję Lekarzy Rezydentów

pt. „TRUDNE PRZYPADKI KLINICZNE W PRAKTYCE PEDIATRYCZNEJ”

która odbędzie się 13 grudnia 2019 r. (piątek) w godz. 9.00-15.30 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Kierownik naukowy konferencji
dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska

Uczestnikowi konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

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

Program konferencji

- godz. 9.00-9.10 Otwarcie konferencji
godz. 9.10-9.50 *Postępy w leczeniu substytucyjnym podskórnymi preparatami immunoglobulin*
dr n. med. Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska
godz. 9.50-10.30 *Zespoły dysmorficzne w praktyce pediatrycznej*
prof. dr hab. Robert Śmigiel
godz. 10.30-11.10 *Trudności w leczeniu cukrzycy typu I*
prof. dr hab. Anna Noczyńska
godz. 11.10-11.25 Przerwa
godz. 11.25-14.25 Prezentacja przypadków klinicznych
godz. 14.25-15.30 Dyskusja i zakończenie konferencji, lunch

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

Kształcenia DRL:

**e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl
lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu oraz Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Zakład Prawa Medycznego Katedry Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz I Oddział Zakaźny Kliniczny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Gromkowskiego we Wrocławiu zapraszają na konferencję

pt. „SZCZEPIENIA DOROSŁYCH W PRAKTYCE”

która odbędzie się 13 marca 2020 r. (piątek) w godz. 8.30-14.30 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

Uczestnikowi Konferencji przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

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

Kierownik naukowy konferencji
dr n. med. Anna Szymanek-Pasternak

Opiekunowie naukowi konferencji
dr hab. Krzysztof Simon, prof. zw.
dr hab. Leszek Szenborn, prof. nadzw.

Program konferencji

- godz. 8.30-9.00 *Największe zagrożenia zdrowotne w 2019 r. wg WHO ze szczególnym uwzględnieniem chorób zakaźnych*
dr hab. Krzysztof Simon, prof. zw.
godz. 9.00-9.30 *Szczepienia kobiet ciężarnych i planujących ciążę*
dr hab. Leszek Szenborn, prof. nadzw.
godz. 9.30-10.30 *Szczepienia u pacjentów z chorobą nowotworową oraz w różnych stanach immunosupresji*
dr n. med. Agnieszka Matkowska-Kocjan
godz. 10.30-11.00 Przerwa
godz. 11.00-11.30 *Szczepienia pracowników służby zdrowia i związanych z nimi odpowiedzialność prawna*
dr n. med. Marta Rorat, mgr prawa
godz. 11.30-12.00 *Szczepienia zdrowych dorosłych – praktyczne przypadki*
dr n. med. Anna Szymanek-Pasternak
godz. 12.00-12.30 *Jak szczepionka może uratować urlop? Szczepienia w medycynie podróży*
lek. Justyna Janocha-Litwin
godz. 12.30-12.50 Przerwa
godz. 12.50-13.20 *Szczepionka, antybiotyk, a może immunoglobulina? Możliwości postępowania po ekspozycji na grype, krztusiec i odrę*
dr n. med. Sylwia Serafińska
godz. 13.20-13.40 *Postępowanie po pogryzieniach przez zwierzęta – rola antybiotyku, immunoglobuliny i szczepień*
lek. Karolina Rostkowska
godz. 13.40-14.00 *Szczepionka przeciwko HPV*
dr n. med. Monika Pazgan-Simon
godz. 14.00-14.20 *Grypa – czy ta szczepionka działa? Wykład dla wątpiących*
lek. Kamila Ludwikowska
godz. 14.20-14.30 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 telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.**



Komisja Stomatologiczna i Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zapraszają na kurs medyczny, który odbędzie się 7 listopada 2019 r. (czwartek) w godz. 9.00-14.00 w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 we Wrocławiu.

pt. „WPROWADZENIE DO WSPÓŁCZESNEJ RADIOLOGII STOMATOLOGICZNEJ”

Kierownik naukowy
lek. dent. Iwona Świątkowska

Uczestnikowi kursu przysługują 4 punkty edukacyjne.

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

Program

godz. 9.00-11.00 *Współczesna radiologia stomatologiczna – jak zobaczyć niewidoczne i prawidłowo zinterpretować otrzymane wyniki badań?*
lek. dent. Marcin Budzyński
Do czego potrzebna jest diagnostyka radiologiczna w stomatologii? Czy w trójwymiarowym świecie wystarczają dwuwymiarowe zdjęcia? Czym tak naprawdę jest tomografia wiązki stożkowej (CBCT) i czy powinniśmy

się jej obawiać? Zastosowanie CBCT w poszczególnych dziedzinach stomatologii – od stomatologii zachowawczej i endodoncji, przez periodontologię, na ortodoncji skończywszy.

godz. 11.00-11.30 Przerwa

godz. 11.30-13.30 *Wykorzystanie diagnostyki radiologicznej w implantologii stomatologicznej – wprowadzenie*

dr n. med. Dariusz Pituch
Przegląd technik obrazowania. Diagnostyka i planowanie leczenia implantologicznego wspomaganie obrazowaniem 2D i 3D. Ocena podłoża kostnego przed leczeniem z użyciem implantów i rekonstrukcyjnym. Follow-up, diagnostyka następstw i powikłań. CBCT wspierające nowe techniki w implantologii.

godz. 13.30-14.00 Dyskusja i zakończenie kursu

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: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl lub telefonicznie pod numerem 71 798 80 68.

Iwona Świątkowska,
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL

Komisja Stomatologiczna i Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu zapraszają na kurs medyczny oraz warsztaty, które odbędą się dnia 12 grudnia 2019 r. (czwartek) w godz. 9.00-14.00

W sali konferencyjnej i szkoleniowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu.

pt. „EFEKTYWNE ENDO BEZ ZŁAMANYCH NARZĘDZI”

Kierownik naukowy kursu
lek. dent. Iwona Świątkowska

Wykładowca
Jacek Herzyk

Uczestnikowi kursu przysługują 3 punkty edukacyjne.

Uczestnikowi warsztatów przysługują 2 punkty edukacyjne.

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

Program kursu

godz. 9.00-12.00 Część teoretyczna – wykład

godz. 12.00-12.30 Przerwa

godz. 12.30-14.00 Warsztaty - odpłatność za udział w warsztatach 150 zł
Ilość miejsc ograniczona, liczy się kolejność zgłoszeń (zapisy wyłącznie drogą e-mailową
magda.lacina@dentsplysirona.com,
tel. 663 888 517).

Omawiane zagadnienia:

1. Prosty dostęp i poszerzenie ujść kanałów
2. Udrożnienie kanałów – jak to zrobić bez stopnia?
3. Gładka ścieżka – dostępne rozwiązania
4. Maszynowe opracowanie kanałów – technika i procedury
5. Opracowanie chemiczne i aktywacja
6. Termiczne wypełnianie kanałów
7. Reendo – usuwanie wypełnień

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

Iwona Świątkowska,
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL

Katedra i Klinika Dermatologii i Wenerologii
Katedra i Zakład Technologii Postaci Leku
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
zapraszają na bezpłatną

Konferencję Nowoczesna Receptura w Dermatologii i Farmacji.

Patronat naukowy:

Prof. dr hab. n. med. Jacek Szepietowski

Dr hab. Bożena Karolewicz

30 listopada 2019 r.
Novotel Wrocław Centrum

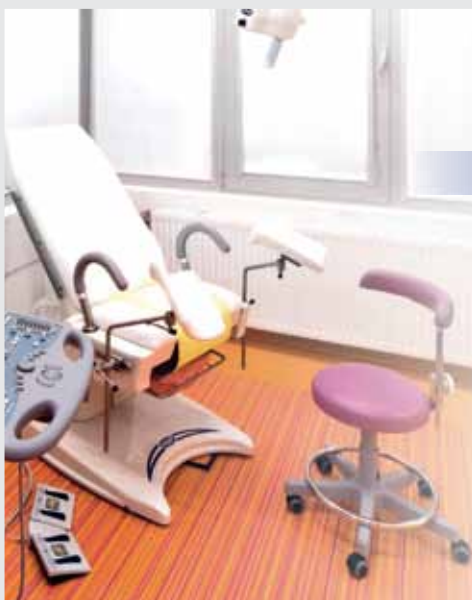
6 Możliwość uzyskania
punktów twardych
dla uczestników
konferencji

Rejestracja uczestników
fagron.pl



Tematy na konferencji:

Ciekawe surowce w recepturze: palmitynian askorbylu, dimetikon, witaminy - przykłady recept. **Leczenie dermatologiczne z udziałem leków recepturowych u kobiet ciężarnych.** Substancje lecznicze stosowane w recepturze dermatologicznej. **Leczenie łuszczycy, przykłady, case study.** **Cygnolina w recepturze.** **Pentran®** - nowe podłoże transdermalne - właściwości i zastosowanie. **Łysienie u kobiet i mężczyzn - możliwości leczenia.** **Minoxidil** - surowiec do receptury w praktyce aptecznej. **Substancje przeciwświądowe i przeciwbólowe - przykłady recept.** **E-recepta na lek recepturowy.** **Warsztat recepturowy.**



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

INVICTA Sp. z o.o. do Oddziałów w Warszawie, Bydgoszcy i we Wrocławiu poszukuje:



lekarzy specjalistów ginekologii i położnictwa

Zainteresowanych:

**Rozwojem w zakresie diagnostyki
i leczenia niepłodności**

Oferujemy:

- kompleksowe szkolenie w zakresie zabiegów i procedur leczenia niepłodności
- możliwość otwarcia specjalizacji w zakresie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości
- atrakcyjne wynagrodzenie godzinowe z możliwością szybkiego wzrostu zależnie od kolejnych etapów samodzielności
- zatrudnienie w ramach kontraktu od 3 dni w tygodniu plus 1-2 soboty w m-cu; chętnie szerszy harmonogram
- przyjazną atmosferę w pracy

Zapraszamy także lekarzy na końcu specjalizacji

www.klinikainvicta.pl

Osoby zainteresowane prosimy o wysyłanie CV na adres e-mail: **rekrutacja@invicta.pl**
(podając w temacie maila lekarz ginekolog) lub kontakt telefoniczny pod nr **+48 609 808 468**.

Zainteresowanych:

**Diagnostyką prenatalną
i/lub opieką nad pacjentką ciążarną**

Oferujemy:

- atrakcyjne wynagrodzenie
- przyjazną atmosferę w pracy
- zatrudnienie w ramach umowy cywilno-prawnej

www.kobieta.invicta.pl





Fot. z archiwum syna

Lek. Jerzy Fonfara

ur. 8.09.1937, zm. 8.09.2019

Specjalista ginekologii i położnictwa

Poznałem Jerzego podczas studiów. Pamiętam, jak odziany w jasny prochowiec przemierzał drogę prowadzącą od ulicy Pasteura do słynnej stołówki „Pod Świnią” przy ul. Wojciecha z Brudzewa. Nasza koleżeńska znajomość, trwająca od lat 50., przerodziła się z czasem w bliską współpracę.

Jerzy Marian Antoni Fonfara urodził się 8 września 1937 roku w Ostrowie Wielkopolskim. Po maturze, w 1955 roku, został przyjęty do Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Jego edukacja trwała tam zaledwie rok. Usunięto go z uczelni z powodu publicznych wystąpień, podczas których mówił odważnie o prawdziwym tle wydarzeń czerwcowych w Poznaniu w roku 1956. Wyróżniające wyniki w nauce umożliwiły Jerzemu kontynuowanie studiów na Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 1961 roku uzyskał absolutorium, a po zdaniu wszystkich egzaminów i odbyciu stażu przeddyplomowego, w maju 1963 roku, otrzymał dyplom lekarza.

Poznałem Jerzego podczas studiów. Pamiętam, jak odziany w jasny prochowiec przemierzał drogę prowadzącą od ulicy Pasteura do słynnej stołówki „Pod Świnią” przy ul. Wojciecha z Brudzewa. Nasza koleżeńska znajomość, trwająca od lat 50., przerodziła się z czasem w bliską współpracę.

Jerzy odbył staż podyplomowy we wrocławskich szpitalach i klinikach. Od początku kariery lekarskiej chciał uzyskać specjalizację z ginekologii i położnictwa. Miał zostać asystentem w I Klinice Ginekologiczno-Położniczej we Wrocławiu. Plany pokrzyżował mu Miejski Wydział Zdrowia, decyzją którego został skierowany do wrocławskiego pogotowia ratunkowego. Pracował tam od 1964 do 1966 roku. Mimo przeszkód nie zrezygnował z upragnionej specjalizacji. Do połowy września 1970 roku odbywał szkolenie specjalizacyjne w Szpitalu Miejskim w Żarowie. Następnie został zatrudniony na stanowisku

wojewódzkiego inspektora ginekologii i położnictwa w Wojewódzkiej Przychodni Matki i Dziecka. Do jego obowiązków należało nadzorowanie wszystkich oddziałów ginekologiczno-położniczych i poradni na Dolnym Śląsku. Kontynuował przy tym specjalizację z położnictwa i ginekologii w Wojewódzkim Szpitalu im. J. Babińskiego we Wrocławiu, gdzie go oddelegowano. W 1971 roku, wyróżniając się umiejętnościami, uzyskał I stopień specjalizacji, a w 1973 roku II stopień specjalizacji w tej dziedzinie.

Jerzy uczestniczył czynnie w szkoleniach ordynatorów oddziałów ginekologiczno-położniczych na szczeblu wojewódzkim, a także w licznych ogólnopolskich seminariach i konferencjach organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Instytut Matki i Dziecka w Warszawie. Za sprawą MZiOS, które doceniło jego pracę w charakterze inspektora, pojechał w 1975 roku do Paryża na miesięczny kurs położnictwa społecznego. Był tam jedynym przedstawicielem z Polski.

Wskutek zmian organizacyjnych w pionie ochrony zdrowia matki i dziecka powstał Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem. Jerzy objął w nim stanowisko inspektora, a zespół rozszerzył swoją działalność o nadzór nad placówkami na terenie Wrocławia. Po wprowadzeniu nowego podziału administracyjnego kraju nadzorem zostały objęte województwa wałbrzyskie, legnickie i jeleniogórskie.

W 1976 roku wygrał konkurs na stanowisko dyrektora Wojewódzkiej Przychodni Matki i Dziecka w Legnicy. Funkcję tę sprawował do 1980 roku, pracując jednocześnie jako lekarz specjalista w Poradni „K”.

W 1982 roku powrócił do Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem we Wrocławiu. Pracował tam w poradniach planowania rodziny, ginekologii i ginekologii i w szkole rodzenia. W wyniku wygranego konkursu został zastępcą dyrektora ds. leczenia, pełniąc równocześnie obowiązki wojewódzkiego inspektora położnictwa i ginekologii. Następnie, w 1987 roku, po rezygnacji ze stanowiska zastępcy dyrektora, objął kierownictwo Wojewódzkiej Poradni Rodzinnej, łącząc je do 1998 roku z pracą lekarską w poradni i z funkcją inspektora wojewódzkiego.

Miał też na swoim zawodowym koncie wygrany konkurs na stanowisko dyrektora Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem we Wrocławiu.

Jerzy był przez wiele lat koordynatorem programów profilaktycznych, takich jak choćby Program Upowszechniania Karmienia Piersią. Angażował się w realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia, współtworzył program Trójstopniowej Selekttywnej Opieki nad Matką i Dzieckiem, realizował program dotyczący restrukturyzacji pionu położniczo-ginekologicznego, ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowia matki i dziecka oraz planowania rodziny.

Od przełomu wieków Jerzy był pracownikiem Regionalnego Ośrodka Monitorowania Ochrony Zdrowia, przekształconego ostatecznie w Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego. Jako specjalista przez wiele lat sprawował w placówce nadzór nad matką i dzieckiem, z szerokim zakresem obowiązków. Już wtedy pojawiły się pierwsze problemy zdrowotne. Z biegiem lat zaczęły się one pogłębiać. Mimo to pracował z pełnym zaangażowaniem.

Wiedzę zdobytą w trakcie wieloletniej pracy na różnych szczeblach działalności zawodowej i administracyjnej, wykorzystywał w sprawowaniu nadzoru nad podległymi placówkami na terenie Wrocławia i Dolnego Śląska. Doskonale znał wszystkie placówki

ginekologiczno-położnicze na tym terenie, także zatrudnionych tam lekarzy, pielęgniarki i położne.

Mimo problemów zdrowotnych niemal do ostatnich dni swego życia pozostawał czynnym i cenionym lekarzem, specjalistą ginekologiem i położnikiem. Wprawdzie w 2002 roku przeszedł oficjalnie na emeryturę, ale i tak pracował w Wojewódzkim Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej przy ul. Dobrzyńskiej we Wrocławiu.

Swoją postawą, wiedzą i zaangażowaniem zapisał się trwale w pamięci licznych grona kolegów, zwierzchników, a przede wszystkim pacjentek z Wrocławia i Dolnego Śląska. Pamięć o nim trwać będzie w wiodących ośrodkach referencyjnych w Polsce.

Jerzy wykazywał się nie tylko wszechstronną wiedzą zawodową, ale także gruntowną wiedzą historyczną dot. Dolnego Śląska, rodzinnej Wielkopolski, a nawet odległych zakątków kraju. Cechowały go nieprzeciętna inteligencja i stałość poglądów. Mogliśmy się o tym przekonać nie raz i nie dwa.

Należy podkreślić, że rodowity Wielkopolec, tzw. „Ostrowiak”, całe swoje życie zawodowe związał z Wrocławiem i Dolnym Śląskiem, gdzie zostawił trwałe ślady swojej działalności.

Odszedł w ciszy, po długiej i ciężkiej chorobie – 8 września 2019 roku. Został pochowany na cmentarzu Osobowickim we Wrocławiu. W ostatniej drodze i pożegnaniu uczestniczyli licznie koledzy i koleżanki ze studiów oraz współpracownicy. Pozostanie na zawsze w naszej pamięci. Żonie Danucie i Najbliższym składam wyrazy szczerego współczucia. Żegnaj Jurku! Spoczywaj w pokoju. ■

Lech Lenkiewicz

Jerzy wykazywał się nie tylko wszechstronną wiedzą zawodową, ale także gruntowną wiedzą historyczną dot. Dolnego Śląska, rodzinnej Wielkopolski, a nawet odległych zakątków kraju. Cechowały go nieprzeciętna inteligencja i stałość poglądów.



PRO MEMORIA

*Ze smutkiem zawiadamiamy,
że 25 września 2019 roku zmarł*

Mieczysław Wolski

lekarz medycyny ogólnej

*Pogrążona w smutku
Rodzina*

Dr Hannie Falkiewicz

*wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci*

Mamy

składają

*koleżanki i koledzy z Oddziału
Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa
Neonatologicznego*

Dr n. med. Dorocie

Paluszyńskiej

*wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci*

Taty

składają

*koleżanki i koledzy z Oddziału
Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa
Neonatologicznego*

Dr n. med. Danucie

Wachnik

*wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci*

Mamy

składają

*koleżanki i koledzy z Oddziału
Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa
Neonatologicznego*

Dr n. med. Emilii

Filipczyk-Cisarż

*kierownik Oddziału Onkologii
Klinicznej oraz Oddziału Chemioterapii
DCO we Wrocławiu*

*wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci*

Męża

składa

Maria Cisko

Pani dr Irenie Szykowny

*wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci*

Męża

składa

*zarząd i członkowie
Oddziału Dolnośląskiego PTD*

Naszemu drogiemu Koledze

dr. Lesławowi Gutce

*wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci*

Syna

składają

przyjaciele ze Szpitala Kolejowego

Naszej Koleżance

Teresie Oliprze

*wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci*

Mamy

składa

*zespół Oddziału Pediatryczno-
Reumatologicznego Szpitala
im. A. Falkiewicza we Wrocławiu*



Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość,
że 1 października 2019 roku zmarł

dr n. med. Karol Cisarż

Odszedł od nas wieloletni pracownik Oddziału Chirurgii Onkologicznej Dolnośląskiego Centrum Onkologii. Wybitny chirurg, specjalista w zakresie diagnostyki i leczenia operacyjnego chorób nowotworowych, wieloletni pełnomocnik do spraw rozwoju onkologii w Dolnośląskim Centrum Onkologii, popularyzator wiedzy z zakresu profilaktyki i leczenia nowotworów, wychowawca wielu pokoleń chirurgów onkologicznych. Odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski. Honorowy członek Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej.

Pozostanie w naszej pamięci jako wspaniały i wrażliwy człowiek, ciekawy świata i ludzi, nieustannie poszukujący nowej wiedzy i nowych metod leczenia nowotworów.

Wyrazy głębokiego współczucia

Żonie

dr n. med. Emilii Filipczyk-Cisarż

Rodzinie i Bliskim
składają

prof. dr hab. n. med. M. Bębenek, lekarze i pielęgniarki
Oddziału Chirurgii Onkologicznej
Dolnośląskiego Centrum Onkologii

Dr n. med. Emilii Filipczyk-Cisarż

wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci Męża

dr. n. med. Karola Cisarża

wybitnego chirurga onkologa
składa

Dorota Czudowska

z personelem Ośrodka Diagnostyki Onkologicznej
Społecznej Fundacji Solidarności w Legnicy

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

dr. n. med. Karola Cisarża

wybitnego chirurga, specjalisty w zakresie
diagnostyki i leczenia operacyjnego chorób nowotworowych.

Żonie

dr n. med. Emilii Filipczyk-Cisarż

oraz Rodzinie

wyrazy szczerego współczucia
składają

lekarze onkolodzy ze Szpitala „Latawiec” w Świdnicy

1 października 2019 roku odszedł na wieczny dyżur

dr n. med. Karol Cisarż

Łączymy się w smutku i żalu z Żoną

dr n. med. Emilią Filipczyk-Cisarż

oraz Bliskimi

Koleżanki i koledzy z Koła DIL
przy Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu

Z głębokim smutkiem i w poczuciu nieodżałowanej straty
przyjęliśmy wiadomość o śmierci

dr n. med. Karola Cisarża

Żonie

dr n. med. Emilii Filipczyk-Cisarż

oraz Rodzinie

wyrazy szczerego współczucia
składają

lekarze anestezjologdy i pielęgniarki
z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu

Z głębokim żalem zawiadamiamy,

że 26 września 2019 roku zmarła

Krystyna Chliborób

asystentka stomatologiczna, wieloletnia pracownica
Zakładu Protetyki Stomatologicznej AM we Wrocławiu.

Pogrążona w smutku Rodzina

Dr n. med. Emilii Filipczyk-Cisarż

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia
z powodu śmierci Męża

dr. n. med. Karola Cisarża

składa

zespół pracowników Oddziału Onkologii Klinicznej
oraz Oddziału Dziennego i Poradni Chemioterapii
Dolnośląskiego Centrum Onkologii

Dr. n. med. Leszkowi Majchrowskiemu

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci
Brata

dr. Mariana Majchrowskiego

składają

koleżanki i koledzy lekarze z Legnicy

Szanownej Pani

prof. dr hab. n. med. Annie Noczyńskiej

wyrazy głębokiego współczucia z powodu
śmierci

Mamy

składają

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

Długoletniemu pracownikowi Pogotowia Ratunkowego
we Wrocławiu

dr. Wojciechowi Radomskiemu

najszczerze wyrazy żalu i współczucia z powodu śmierci

Żony

składają

dyrektor Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu
wraz z pracownikami



Wyrazy szczerzego współczucia
dr. n. med. Filipowi Kubiacykowi
 z powodu śmierci
 Ojca

lek. Zbigniewa Kubiacyka
 zastępcy dyrektora ds. lecznictwa świdnickiego
 Szpitala „Latawiec”, lekarza kierującego Oddziałem
 Ginekologiczno-Położniczym
 składają
 Dyrekcja i pracownicy Specjalistycznego Szpitala
 Ginekologiczno-Położniczego
 im. E. Biernackiego w Wałbrzychu

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,
 że 3 października 2019 roku zmarł, w wieku 63 lat,
lek. Zbigniew Kubiacyk

wieloletni dyrektor ds. lecznictwa Szpitala „Latawiec”
 w Świdnicy, lekarz kierujący Oddziałem
 Ginekologiczno-Położniczym
 Synowi

dr. n. med. Filipowi Kubiacykowi
 oraz Rodzinie

wyrazy głębokiego współczucia
 składają lekarze onkolodzy ze Szpitala „Latawiec” w Świdnicy

Lek. Ewie Kubiacyk
i lek. Filipowi Kubiacykowi
 oraz Rodzinie

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Zbigniewa Kubiacyka

lekarza specjalisty ginekologii i położnictwa
 składają
 koleżanki i koledzy z Koła Terenowego DIL w Świdnicy

Nie trzeba słów, kiedy czarny anioł
 zamyka usta tym, którzy byli bliscy,
 kiedy podcina skrzydła tym, którzy powinni latać,
 kiedy zabiera oddech tym, którzy powinni żyć.
 Pozostaje głucho milczeć...

Z wielkim smutkiem zawiadamiamy,
 że odszedł nasz Kolega

lek. Zbigniew Kubiacyk

specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, kierujący
 Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym oraz wieloletni
 dyrektor ds. lecznictwa Szpitala „Latawiec” w Świdnicy.

Wyrazy głębokiego współczucia
 Żonie

dr Ewie Kubiacyk,

Synom z rodzinami oraz Bliskim
 składają koleżanki i koledzy z Delegatury DIL w Wałbrzychu

(...) są ludzie, których anioł śmierci przytula zdecydowanie
 za wcześniej.

Z ogromnym żalem zawiadamiamy,
 że 8 października 2019 roku zmarła nasza Koleżanka

lek. Krystyna Łobaza-Rzepecka

specjalista otolaryngolog

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

Z ogromnym żalem zawiadamiamy,
 że zmarł nasz Kolega

lek. dent. Mirosław Bobrecki

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

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
 że 6 października 2019 roku odeszła
 śp.

Rozalia Agopsowicz

lekarz internista, wieloletni pracownik Szpitala im. Rydygiera
 oraz Szpitala Kolejowego we Wrocławiu,
 najukochańsza Mama, Babcia i Prababcia.

Pogrążona w smutku Rodzina

Koleżance

dr n. med. Małgorzacie Martosz

z powodu straty Brata

Aleksandra

komandora lotnictwa marynarki wojennej
 składają koleżanki i koledzy 20. rocznika (1964–1970) Oddziału
 Stomatologii Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej

Naszej Koleżance

dr n. med. Teresie Agopsowicz-Oliprze

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia po tracie
 Mamy

Rozalii Agopsowicz

lekarza chorób wewnętrznych
 składają
 przewodnicząca i członkowie Komisji Socjalnej
 i ds. Lekarzy Seniorów DRL

Nie umiera ten, kto mieszka w naszych sercach.

Z sercem pełnym bólu i smutku zawiadamiamy,
 że 13 października 2019 roku zasnęła w Bogu
 nasza kochana Mamusia, Teściowa, Babcia i Prababcia
 śp.

Lidia Gadalińska

lekarz stomatolog
 Pogrążona w smutku
 Rodzina



Cześć Ich pamięci!

W okresie od 25 października 2018 r. do 25 października 2019 r. odeszło od nas wielu wybitnych, cenionych lekarzy, którzy poprzez swoje działania wpływali nie tylko na rozwój dolnośląskiej medycyny, ale i nasze życie. Wspomnijmy Ich w miesiącu zadumy.

Agopsowicz Rozalia
 Andreasik Irena
 Bałuciński Konstanty
 Bednarz-Kanafa Maria
 Belz Edward
 Bobrecki Mirosław
 Bonio Lidia
 Borodziuk Małgorzata Maria
 Burchard-Jędrzejczyk Jadwiga Aniela
 Chechelski Janusz
 Cisarż Karol
 Curyło Włodzimierz
 Domin Stanisław
 Dudziński Marian
 Dziewulska Teresa
 Dziwirek Janina
 Fela-Szlenk Małgorzata Franciszka
 Fonfara Jerzy
 Gadalińska Lidia
 Gakis Leonidas
 Gałązka Zofia
 Ganowski Ryszard
 Glanowski Jan Stanisław
 Gwóźdź Kazimierz
 Hayduk Konrad
 Hłuszij Zbigniew
 Hodyr Bolesław Bronisław
 Jakubaszko Ewa
 Janiszewska Maria Grażyna
 Jankowska Maria Helena
 Jarosz Władysław
 Jonak Wojciech
 Kałwak Henryk
 Karaś Stanisław
 Kasprzyk Izidor
 Klafkowska-Welc Maria Krystyna
 Kluza Jacek
 Kociara Wiesław
 Kościuszko Edward
 Kozak Iwo

Krauze Teresa Marianna
 Kruczkowska-Krzemińska Maria
 Krynicka Maria
 Kubiacyk Zbigniew
 Kuc Sabina
 Kukulski Zygmunt
 Kula Józef
 Kuliński Feliks
 Laskowski Andrzej Tadeusz
 Legodziński Jan Wojciech
 Liguzińska-Włodarczyk Anna
 Łobaza-Rzepecka Krystyna
 Łoboz Bronisław
 Maj Anna Maria
 Majchrowski Marian
 Malec Maria
 Malinowski Janusz
 Masłowski Kazimierz
 Mieczysińska Dominika
 Migocka Stefania
 Mikulicz Bożena
 Misterka Wanda
 Możdżeń Bogusława
 Nadurak Anatol
 Niczyperowicz Olgierd
 Niewińska Mączka Barbara Jadwiga
 Niezgodzka-Kozłowska Irena Zofia
 Nowicka Jadwiga
 Obuszko Zdzisław
 Ostrowska Stanisława Irena
 Owczarek Arkadiusz
 Pałkiewicz Jan
 Paszkowska Alicja
 Pawłowicz Ryszard
 Pilarczyk Jerzy
 Piotrowska-Iwanow Joanna
 Pióro-Kobierska Krystyna Maria
 Pochciał Iwona
 Popiela Andrzej
 Pruszyńska Zofia

Przybyszewska Barbara
 Ratajska-Dylewska Zofia
 Regulińska Halina
 Retman-Pietrzyńska Maria
 Rowiecki Józef
 Rozdolski Krzysztof Stanisław
 Rożnowska Renata Maria
 Rumniak Irena Joanna
 Sidorowicz Ewa
 Sieklucki January
 Sobkiewicz Wanda
 Szeliga Małgorzata
 Szewczyk Iwona
 Szklarz Zdzisław
 Sztajer-Stolarczyk Jadwiga
 Szyłko Wanda
 Świątoniowski Grzegorz
 Tarabuła Alina
 Tarnawska Hanna Lucyna
 Teresiak Teresa
 Tokarski Jacek Leon
 Tomaszewski Zbigniew
 Turczak-Kowalska Danuta Maria
 Urban Józef
 Wałachowska-Karaś Hanna Elżbieta
 Widera Henryk Herman
 Wiktorowski Krzysztof
 Witecka Halina
 Wojtal Irena
 Woszczyński Cezary
 Wrabec Krzysztof
 Zajac Józef
 Zakrzewska Halina Teresa
 Zaremba Maria Jolanta
 Zawadzki Władysław
 Zieliński Tadeusz
 Zięba Teresa Maria
 Zubik-Pielka Elżbieta Maria

Kolejne spotkanie delegatów Delegatury Wrocławskiej DIL i przewodniczących kół

Koleżanki i Koledzy,
zapraszam na spotkanie Delegatów Delegatury Wrocławskiej DIL i przewodniczących kół, które odbędzie się **19 grudnia 2019 roku** w sali konferencyjnej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45. Spotkanie rozpocznie się **o godz. 15.30**.

Porządek obrad:

1. Otwarcie i powitanie delegatów Delegatury Wrocławskiej i przewodniczących Kół – dr Bożena Kaniak, przewodnicząca Delegatury Wrocławskiej DIL, wiceprezes DRL
2. Wystąpienie prezesa DRL – dr n. med. Paweł Wróblewski
3. Wystąpienie przewodniczącego Komisji Etyki DRL – dr n. med. Jakub Trnka
Wielokulturowość i wielonarodowość pacjentów w aspekcie przestrzegania przez lekarzy zasad etyki lekarskiej
3. Wystąpienie przewodniczącej Komisji Historycznej DRL – dr hab. n. med. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska
Historia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w kapsułce
4. Dyskusja
5. Bieżące sprawy
6. Życzenia świąteczne

dr Bożena Kaniak
przewodnicząca Delegatury
Wrocławskiej DIL, wiceprezes DRL

SAMORZĄD LEKARSKI ZAWIADAMIA PROKURATURĘ O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA PRZEZ „STOP NOP”

16 października 2019 r. Stowarzyszenie „STOP NOP” zamieściło na portalu Facebook bulwersujący wpis mówiący o tym, że w polskich szpitalach na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii lekarze doprowadzają do eutanazji pacjentów, a działania te podejmują w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.

W związku z tym samorząd lekarski podjął zdecydowane kroki prawne. W imieniu prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej oraz prezesów wszystkich Okręgowych Rad Lekarskich zostało złożone zawiadomienie do prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w celu wszczęcia postępowania przez właściwe organy ścigania do Prokuratora Generalnego oraz do Prokuratury Rejonowej Warszawa-Mokotów. Jednym z sygnatariuszy jest prezes DRL Paweł Wróblewski.

Podobne kroki podjęło również Ministerstwo Zdrowia. Wiceminister zdrowia Janusz Cieszyński skierował zawiadomienie w Prokuraturze Rejonowej Poznań Stare Miasto.

Mając na uwadze szczególnego rodzaju więź lekarza z pacjentem oraz dobro wszystkich pacjentów i ich rodzin pomówienie przez Stowarzyszenie lekarzy o popełnianie przestępstwa eutanazji należy uznać za niedopuszczalne i wypełniające znamiona przestępstwa z art. 212 Kodeksu karnego.

Wniosek o wszczęcie z urzędu postępowania o czyn ścigany z oskarżenia prywatnego ze względu na ważny interes społeczny dostępny na stronie internetowej DIL.

Szanowni Państwo
Klub Lekarza Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
i Delegatura DIL w Legnicy
zapraszają
na spotkanie artystyczne z cyklu
„Andrzej Dziubiński przedstawia”:
koncert wirtuozowski

Magic of accordion

Wiesław Prządka
(akordeon i bandoneon)

Rafał Karasiewicz
(fortepian)



MIEJSCE: Sala Królewska
Akademii Rycerskiej,
ul. Chojnowska 2, Legnica
(wejście od ul. Bilsego)

TERMIN:

**7.11.2019,
godz. 18.00**

LICYTACJE DLA CHOREGO NA SMA ALEXA. POMÓŻMY SYNOWI LEKARKI Z POZNANIA

Dolnośląska Rada Lekarska z całego serca zaprasza wszystkich do zbiórki oraz licytacji charytatywnych dla małego Alexa – syna lekarki z Poznania chorego na SMA. Alex przyszedł na świat ze śmiertelną chorobą. Jego jedyną szansą na życie, i innych dzieci z SMA 1, jest terapia genowa w USA. Niestety, jej koszt wynosi 2,5 miliona dolarów. Akcja ma zarówno charakter ogólnopolski, jak i lokalny. Zachęcamy do licytowania oraz wystawiania przedmiotów bądź usług. Udostępniajcie znajomym! Liczy się każda złotówka.

Grupa FB: <https://www.facebook.com/groups/684977098677503/about/>

Zbiórka: <https://www.siepomaga.pl/licytacje-dla-alex>

KOMUNIKAT KOŁA LEKARZY SENIORÓW DIL

Zapraszamy członków oraz sympatyków Koła na nasze kolejne spotkanie, które odbędzie się **29 listopada 2019 r. (piątek) o godz. 11.00 w sali konferencyjnej DIL przy al. Matejki 6** we Wrocławiu.

Kontakt z nami:

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

Krzysztof Wronecki,
przewodniczący Koła Lekarzy Seniorów DIL



WIESŁAW PRASTOWSKI

Z tomiku „Optimus et maximus”

Życie

Życie moje zaczące pięknem
 Ułożone w kwiaty wiosennej urody
 W świetlistych ogrodach myśli
 Gdzie pachniały róże i powoje
 Wśród złotych wzlotów i urojeń
 Przeplatane Twoim życiem
 Jak dwie rzeki płynące do morza
 Wypełnione radością chwili
 Smutkiem zazdrości, żalu i tęsknoty
 Gniewu rozpacz i męką utraty
 Wiersze płynące z serca do serca
 Do otwartych dłoni łaknących miłości
 Słowa zagubione i przysypane popiołem
 Niewypowiedzianych gestów
 Mowy milczących obrazów
 Zatopionych w ciszy trwania
 W drodze do Ciebie ulicą przemijania.

Z tomiku „Cisza przemijania”

Sen

Domy na stokach zielonych wzgórz
 Nieopodal drogi jakieś osiedla
 W uszach jakieś głosy
 Szaleństwo podróży
 Mozolna droga
 Jechaliśmy nocą
 Śpiąc parę minut
 Budząc się o świcie
 Wśród łagodnej doliny
 Utkanej ogrodami kwiatów
 W strumieniu zatrzymanej wody
 Młyn wodny bardzo stary
 Zatrzymaliśmy się pod drzewami
 Zdumieni kolorami nieba
 Początku dnia po nocy
 Przy dopalających się ogniskach
 Pasących się na łąkach stad owiec i kóz
 Wśród krzewów winorośli

Zapraszamy Cię
 do publikowania
 swojej twórczości.



Fot. z archiwum W.P.

WIESŁAW PRASTOWSKI

Doktor nauk medycznych, lekarz, specjalista chorób wewnętrznych, poeta zrzeszony w Związku Literatów Polskich i Polskiej Unii Lekarzy Pisarzy. Życiorys dr. Prastowskiego, s. 32

Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/feather-3237973/Bru-n0

Kącik poetycki

Wąską drogą udaliśmy się do gospody
 Gdzie grano w kości
 Stopy nasze między stolikami
 Trącały o puste butelki
 Pachniało jedzeniem
 Nie znaleźmy dobrze języka
 Aby coś zamówić
 Podano nam danie szefa kuchni
 Które z apetytem jedliśmy
 Potem ruszyliśmy dalej
 Szukając miejsca odpoczynku
 Wszystko się pomieszało
 Kiedy obudzenie wyrwało ze snu
 Chętnie bym odwiedził
 Te już znajome strony.

Arka przymierza

Współczesna arka przymierza
 To nasze człowieczeństwo
 Czego nam potrzeba
 Czułości i dotyku
 Godności i rozwoju
 Snu i seksu
 Uznania i własności
 Wolności i wsparcia
 Chcesz zmieniać świat
 Zaczynaj od siebie
 Tylko wtedy
 Dążenia mają sens.

GOŚCINNIE W TEATRZE MUZYCZNYM CAPITOL

FRANCUSKA KOMEDIA W REŻYSERII ARTURA BARCISIA

NERWICA NATRĘCTWA

21 GRUDNIA
 GODZ. 17.00 i 20.00

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



Kulturalnik lekarski

Opracowała Paulina Góra

Źródło grafiki: www.pixabay.com/photos/film-1392141/kalhh

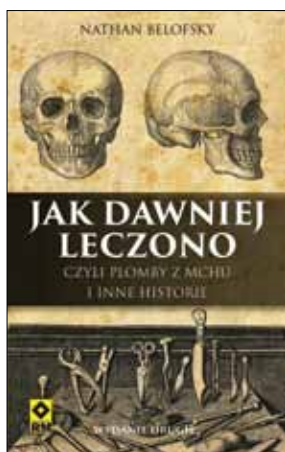
Nathan Belofsky, *Jak dawniej leczono, czyli plomby z mchu i inne historie*, Wydawnictwo RM, Łódź 2019.

Historia medycyny to historia poświęcenia, głupoty, bólu, przypadkowych odkryć i ogromnego brudu. Do XX wieku nie zważano na robactwo, plamy krwi i szerzący się odór wydobywający się ze szpitali.

„Jak dawniej leczono, czyli plomby z mchu i inne historie” to popularnonaukowa wersja rozwoju medycyny: od starożytności do XIX wieku. Autor, posiłkując się wieloma przykładami, pokazuje, że przez tysiąclecia schorzenia zwalczano często wraz z pacjentem. Metodyka leczenia bólem była powszechna. Zakrwawiony fartuch, unosząca się wokół lekarza specyficzna woń i brudne dłonie stanowiły atrybuty elitarności tego zawodu. Praktyki medyczne zawarte w książce mają swoje poświadczenie w podręcznikach anatomii, udokumentowanymi aktywnościami katów, znachorów, ziółarzy, szarlatanów, chirurgów oraz prawdziwych lekarzy. Żadna z nich nie istnieje już we współczesnym kanonie metod leczenia, ale nadal wzbudzają strach, lęk i niedowierzanie wśród czytelników.

Książka nie pozostawia złudzeń, autor opisuje wszystkie praktyki lekarskie w sposób szczegółowy, wręcz encyklopedyczny. Nie raz wzbudza tym odrazę, przerażenie i zdziwienie czytelnika. Z publikacji dowiadujemy się, że przez wiele wieków medycyna charakteryzowała się łączeniem w parę przyczyny i skutku, a wśród medyków często dominowało myślenie magiczne.

Zdecydowanie jest to książka dla ludzi o mocnych nerwach. Autor testuje wręcz czytelnika: ile uda mu się przeczytać dzisiaj stron, aby nie poczuć obrzydzenia, odrazy, lęku. Metody leczenia przerażają swoją brutalnością. Książka zmusza również do refleksji. Narzekając kolejny raz na współczesną ochronę zdrowia przypomnijmy sobie, jak dawniej leczono... ■



Autor, posiłkując się wieloma przykładami, pokazuje, że przez tysiąclecia schorzenia zwalczano często wraz z pacjentem. Metodyka leczenia bólem była powszechna.

Fot. okładki: Wydawnictwo RM

Serial dokumentalny: *Zapytaj lekarza, ABC* TV. Premiera: 2017.

Shalin Naik, Renee Lim i Sandro Demaio to trójka przyjaciół – lekarzy, którzy postanowili obalić medyczne mity. Przekazują ważne informacje każdemu, kto cierpi na coś, co należy nazwać „chorobami XXI wieku”. I chociaż często sami doświadczamy wielu podobnych problemów, to nie wiemy, jak pomóc sobie i swoim pacjentom.

Ten serial pokazuje nowe metody leczenia, informuje o nowych jednostkach chorobowych oraz, przede wszystkim, zaskakuje wynikami prowadzonych badań. W przeciwieństwie do poważnych, pełnych napięcia seriali medycznych takich jak „House” ta produkcja traktuje problemy zdrowotne w sposób bezpośredni, prosty i obiektywny.

„Zapytaj lekarza” to serial dokumentalny, w którym osoby ze stosunkowo częstymi objawami chorobowymi zadają pytania trojgu lekarzom. To właśnie Naik, Lim i Demaio udzielają wskazówek, wypróbują (nawet na sobie) nowe metody diagnostyki i leczenia, pomagają ustalić przyczyny dolegliwości. Udowadniają, że tak banalne według wielu lekarzy objawy jak wypadanie włosów czy zaburzenia snu często bywają głębszymi problemami. Wielu z nich można zapobiec, dlatego w serialu pokazano ciekawe i nowatorskie metody zapobiegania chorobom.

Lekarze pomagają obalić medyczne mity, które pojawiają się dość często wśród pacjentów. „Zapytaj lekarza” to wciąż gąszcz seria, idealna dla lekarzy i ich pacjentów. Serial dokumentalny można obejrzeć na platformie Netflix. ■

**Social media: Instagram
Profil: @algejaduszy**

Jej plan jest prosty: w przyszłym roku kończy studia na kierunku lekarskim, zostaje psychiatrą, zakłada hodowlę papug i leci w kosmos. Jednak zanim to nastąpi, chce pokazać światu, jak wygląda życie studenta medycyny. Nakreśla portret, który różni się od tego sprzed 10., 20. czy 30. lat. Troszeczkę Haliny bez Janusza (ale z papugą Papu) w poważnym medycznym świecie. Zapewniam, że profil nie tylko rozbawi do łez, ale również zmusi do refleksji nad procesem edukacji polskich, młodych adeptów medycyny. ■

OPRACOWAŁA PAULINA GÓRA

Lekarz, menadżer ochrony zdrowia. Obecnie studentka dziennikarstwa



SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

– Niejaki Dr Haffner z Bischofsteinu miał sposobność obserwować wyjątkowe zachowanie się glisty (*Ascaris lumbricoides*). Kobieta jakaś przyniosła do niego, cierpiące na krztusiec roczne dziecko, u którego z lewego oka zwieszał się jakiś ścięgnisty twór. Przy badaniu pokazało się, że był to 3 ctm. długości kawałek glisty, wystający z punktu łzowego lewej dolnej powieki. Prawdopodobnie podczas wymiotów przedostał się on przez jamę noso-gardzielową do jamy nosowej, skąd przez przewód noso-łzowy dotarł do punktu łzowego. (Berl. kl. Woch. Nr 24. 1880).

„Gazeta Lekarska” 1880, XXIX, 17

W sprawie stosunku lekarza leczącego do rodziny lekarza lub do lekarza leczonego Medycyna i Kronika lekarska ogłasza ciekawe listy »żon lekarzy«. Wyczytać z nich można jasno, że właśnie krępowanie się obustronne o honorarium, a raczej nie branie tegoż powoduje to, że rodziny lekarzy i sami lekarze są nieraz najniezwyklejszymi z pacjentów i dlatego reforma na tem polu, a mianowicie obowiązek brania honorarium (może zmniejszonego) w podobnych wypadkach jest koniecznym i zapewne odpowiednie czynniki się tem rychło zajmą.

„Nowiny Lekarskie” 1911, XXIII, 581

excerpta selegit
Andrzej Kierzek



Zapiski emeryta



Recipe

Recipe – lekarz pisze do aptekarza (farmaceuty) pismo. Weź to i tamto, zmieszaj, odważ dawki, podaj choremu. Są też zalecenia dla pacjenta – żyj ten lek (leki), ten medykament pomoże, ulży w cierpieniu, wyleczy.

W niektórych krajach lekarz nadal zapełnia karteluszek tajemniczymi znakami. Chory idzie na targ, by zakupić ziołową miksturę. Sprzedawca ją przygotowuje i podaje choremu. Te proszki, te zioła, to często „ziołowe prekursorzy” drogich preparatów chemicznych. Pacjent zdrowieje. To proste metody. Nie ma ubezpieczeń, nie ma NFZ, nie ma ministerstwa, ludzie żyją często dłużej niż w krajach rozwiniętych. Wygląda na to, że daliśmy się zapędzić w szalony taniec nowoczesności – nawet gazety w kiosku nie można kupić bez elektryczności, komputera i kasy fiskalnej!

Obecny lekarz „uzbrojony jest” w szereg urządzeń, i to coraz bardziej nowoczesnych. Nawet termometry są elektroniczne, często przypominają pistolety. Wszystko wpisujemy do komputera, nasza recepta wędruje siecią do „chmury”, potem przez Hawaje, może Australię, Tokio itp. do apteki na sąsiedniej ulicy. Po drodze (?) szereg instytucji, mniej lub bardziej wiarygodnych i przyjaznych, ma dostęp do tych danych. Chyba przesadziliśmy z nowoczesnością. Studenci już ćwiczą na fantomach.

Niedługo pacjent też będzie wirtualny, chory na e-chorobę, po prostu e-pacjent, leczony przez robota, i łykający e-tabletki przepisane na e-receptach.

Czy sztuczna inteligencja – sieci 5, 6, 7G – zaprogramuje mu zdrowe e-życie?

dr Józef e-meryt

POMRUK SALONÓW

Gdy w październiku wracają do Wrocławia studenci, miasto zaczyna tętnić życiem. Uczelnie organizują uroczyste inauguracje w salach naszego barokowego uniwersytetu. Lubię ten akademicki teatr – rektorzy w gronostajach, berła uniwersyteckie, odznaczenia, przemowy i specjalne wykłady. Na Uniwersytecie Wrocławskim piękny wykład inauguracyjny pt. „Flora – piękno i utracony posąg” wygłosił prof. Zygmunt Kącki, który zafascynował nas barwnością wypowiedzi i cudownymi przeżroczkami.

Akademia Sztuk Pięknych, przy okazji inauguracji roku akademickiego, świętowała 70 lat obecności Wydziału Szklą i Ceramiki na uczelni. Jego twórcą był prof. Stanisław Dawski, który dał początek wrocławskiemu szkłu artystycznemu. Po nim nastąpili wybitni artyści – Ludwik Kiczura i Zbigniew Horbowy. Ten ostatni zapoczątkował szkło kolorowe i wprowadził je pod strzechy. Umarł w połowie tego roku, a jego retrospektywną wystawę możemy oglądać we wrocławskim Ratuszu. Uczennica Horbowego, prof. Małgorzata Dajewska, otrzymała w trakcie inauguracji najwyższe artystyczne odznaczenie – złotą „Glorię Artis”. Osobiście posiadam piękne szkło prof. Dajewskiej, z jej ślicznym wierszem (artystka tworzy również interesującą poezję). Zachęcam do odwiedzenia wystawy prof. Horbowego w Ratuszu. Może odkryjecie szkła tego twórcy w waszych domowych zbiorach.

Nasza macierzysta uczelnia świętowała inaugurację roku akademickiego w największej sali wykładowej im. prof. Leonarda Kuczyńskiego przy ul. Borowskiej. Swoją obecnością zaszczylił nas minister zdrowia prof. Łukasz Szumowski, a cała uroczystość przebiegała pod znakiem kardiologii. Otwarte zostały dwie nowe kliniki, w tym jedna poświęcona transplantologii. Minister obiecał, że już w przyszłym roku we Wrocławiu rozpocznie się program przeszczepów serca. Znając determinację urzędującego rektora prof. Piotra Ponikowskiego, jestem przekonany, że doprowadzi do realizacji swoich ambitnych planów. Wykład inauguracyjny wygłosił znakomity kardiolog prof. Krzysztof Reczuch, który roztoczył przed nami możliwości współczesnej kardiologii inwazyjnej.

Pozostając przy medycynie: wybitny chirurg prof. Zygmunt Grzebieniak świętował 45-lecie pracy naukowej, dydaktycznej i chirurgicznej. Podczas uroczystości obecni byli rektorzy kilku poprzednich kadencji, łącznie z urzędującym rektorem prof. Ponikowskim. Prezydent Wrocławia Jacek Sutryk odznaczył naszego kolegę medalem „Zasłużony dla Wrocławia”, a wszyscy przemawiający podkreślali ogrom zasług Jubilata. Miło było słyszeć, że jeszcze pamięta się o takich rocznicach. Ciepło o swoim uczniu mówił też prof. Bogdan Łazarkiewicz, który za kilka dni świętuje swoje 90-lecie urodzin. Ale o tym w następnym numerze.

Teatr Polski Scena na Świebodzkim wystawiła sztukę pt. „Leśni. Apokryf” na podstawie partyzanckich opowiadań Tadeusza Różewicza. Opisał on moralny i cywilizacyjny kataklizm, jakim była wojna. Premiera zbiegła się z 50-leciem pracy artystycznej znanego wrocławskiego aktora Edwina Petrykata. Jubilat w znakomitej formie błyszczał nie tylko na scenie, ale również w kuluarach i wspaniale sprawdzał się w roli gospodarza uroczystości, zapraszając widzów na lampkę wina oraz przepyszny tort.

Wrocław, a konkretnie jego prezydent, od lat przyznaje Literacką Nagrodę Europy Środkowej. W tym roku wręczono ją po raz 14. Uroczysta gala miała miejsce w Teatrze Muzycznym „Capitol”. Do finału przeszło siedmiu autorów reprezentujących Czechy, Bułgarię, Rosję, Austrię, Niemcy i Ukrainę. Zasiadająca w jury prof. Urszula Glensk, autorka książki o Hirszfeldach, którą polecaliśmy w poprzednim numerze „Medium”, przyznała, że komisja stanęła przez trudnym wyborem. Laureatem został bułgarski pisarz Georgi Gospodinow za książkę „Fizyka smutku”, który jest autorem najczęściej tłumaczonym na języki obce w swoim kraju. Literacki projekt Gospodinowa stanowi próbę zatrzymania czasu. To właśnie przecucie nadchodzącego końca każe głównemu bohaterowi zbierać wszelkie informacje mające szansę przetrwać śmierć pewnej epoki. Główna nagroda wynosiła 150 tys. zł. Zastanawiałem się, jak organizatorzy poradzą sobie z przedstawieniem twórczości kandydatów, wyszli z tego jednak obronną ręką, tworząc z kolejnych prezentacji minispektakle teatralne. Zachęcam do lektury.

Wasz Bywalec



CZAS NA RELAKS

Litery z pól oznaczonych cyframi od 1 do 8 utworzą rozwiązanie (hasło medyczne). Hasło prosimy przesłać na adres pocztowy lub e-mailowy: redakcja@dilnet.wroc.pl do 28 listopada 2019 r. z dopiskiem na kopercie lub w temacie wiadomości elektronicznej „Krzyżówka – nr 11/2019”.

Wśród autorów prawidłowych rozwiązań rozlosujemy trzy nagrody książkowe (prosimy o podanie adresu do wysyłki). Nazwiska nagrodzonych zostaną opublikowane w nr 12-1/2019-2020 „Medium”. Życzymy udanej zabawy!

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|----------------------------------|--|------------------------------|---|-------------------|
| W CYRKU: PODRZUCANIE I CHWYTANIE KILKU PRZEDMIOTÓW | PEŁNIE PRZEZ PUETUSK OLGA JACKOWSKA | ODMIANA USTALONA W HODOWLI | MIARA ZAWARTOŚCI ŻŁOTA W STOPACH | NAKRYCIE NA ŁÓŻKO IMIE REŻYSERA ALMODOVARA | DAWNY PREZYDENT USA | WYSUSZONA TRAWA UGRUPOWANIE WEWNĄTRZ PARTII | MIEJSCE WYSTĘPÓW AKTORÓW | NACZYNIĘ NA NOŻCE KOLEJANKA BOLKA I LOKA | |
| | | | 1 | GŁOSI KONIECZNOŚĆ NIEWSZCZY- NANIA WOJEN | | 2 | | | |
| ZDOBI WŁOSY DZIEWCZYNKI UTWÓR IBSENA | | | WARZYWO, SYMBOL ZDROWIA | | | MIEJSCOWOŚĆ ZE STADNINĄ KONI | | | |
| | | | | JEDNA Z CIEŚNIN TURECKICH | | 5 | | | |
| NAJAZD NA INNE PAŃSTWO | | | DWA CIĄGI SZYN MIEJSCE BITWY W 1331 R. | | IMIE AKTORA ROSYJSKIEGO TABAKOWA | GRUBA GAŁĄŻ | | | |
| WYDOBYWA SIĘ PODCZAS WYBUCHU WULKANU | TYRANIA | BYŁY TRENER PIĘKARSKIEJ REPREZENTACJI POLSKI | | COURTNEY, PIOSENKARKA AMERYKAŃSKA | | TKANINA NA GARNITUR | WĘZŁ | NAKRYCIE GŁOWY | |
| DALSZY KREWNY SZEF JUHASÓW | | IMIE LIPIŃSKIEJ, AUTORKI KABARETÓW | | GRANICZY Z WIETNAMEM | BRAT KAINA | PODRÓŻ STATKU | | POGŁOSKA | USZKODZENIE CIAŁA |
| | | | | | 4 | ARABSKIE IMIE MĘSKIE | DAWNA NAZWA GOŃCA SZACHOWEGO | | |
| STOLICA ASYRII | | | | CENTRALA | | 3 | BUCHA Z CZAJNIKA | | |
| | | 8 | HRABINA Z HISTORII, POWIEŚCI I FILMU | | | SPIEWAŁ PIOSENKĘ "DZIWNY JEST TEN ŚWIAT" | | | |
| DUŻE, SZEROKO OTWARTE NACZYNIĘ WYBRYK | | | | STRUNOWY INSTRUMENT MUZYCZNY | | 7 | ZAKRYWA DZIURĘ W SPODNIACH | 6 | |

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

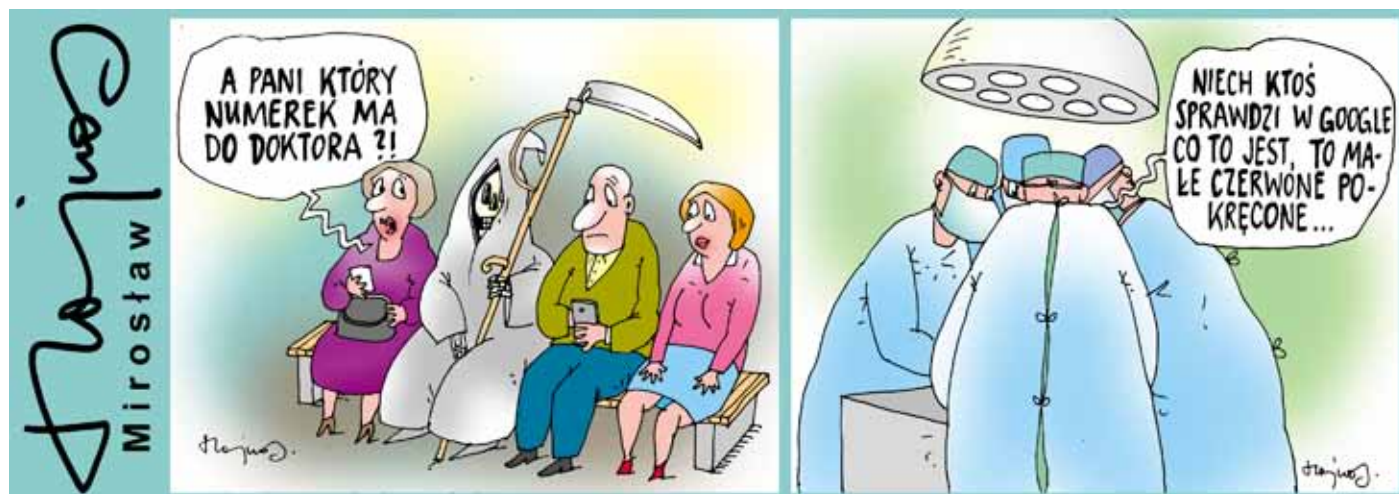
Rozwiązanie krzyżówki z „Medium” 10/2019: TACHYKARDIA

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

1. Kajetan Kawecki z Wrocławia, 2. Izabela Czarnecka z Lubina, 3. Marta Koruba 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 inż. Dorota Flak – starszy specjalista,
tel. 71 798 80 52
mgr Małgorzata Krupa-Mączka – starszy specjalista,
tel. 71 798 80 54

Księgowość

mgr Urszula Majchrzak – zastępca dyrektora Biura
DIL ds. finansowych – 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 Jamrozak – starszy specjalista,
tel. 71 798 80 88

Komisja: Stomatologiczna, Historyczna i Kultury, Finansowa, Rewizyjna Pośrednictwo pracy

mgr Agnieszka Jamrozak – starszy specjalista,
tel. 71 798 80 88

Rejestr Lekarzy i Prywatnych Praktyk Lekarskich

Krystyna Popiel – p.o. kierownik rejestru
tel. 71 798 80 55,

Joanna Żak – specjalista, tel. 71 798 80 60,
mgr Izabela Muzyka – referent, tel. 71 798 80 61,
mgr Agata Sobanska – specjalista, tel. 71 798 80 57,
Paulina Mostek – referent, tel. 71 798 80 82

Konkursy

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

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńkiej

Ewa Świńska – specjalista, tel. 71 798 80 71
wtorek, środa 8.00-14.00; czwartek 8.00-16.00
Konto Kasy Pomocy Koleżeńkiej
BGZ O/Wrocław 64 2030 0045 11 10 0000 0035 5040

Wpłaty i wypłaty

Ewa Świńska – specjalista, tel. 71 798 80 67
poniedziałek, środa, piątek 8.00-13.30
wtorek 8.00-14.30, czwartek 8.00-15.00

Komisja Kształcenia Lekarzy i Lekarzy Dentystów
e-mail: komisja.kształcenia@dilnet.wroc.pl

Patrycja Malec – starszy specjalista, tel. 71 798 80 68
poniedziałek-piątek 8.00-15.00

Kursy do stażu podyplomowego

mgr Małgorzata Krupa-Mączka – starszy specjalista,
tel. 71 798 80 54

Komisja Bioetyczna

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

Zespół Radców Prawnych

koordynator zespołu: mec. Beata Kozyra-Lukasiak
poniedziałek-środa 13.00-15.00
mec. Monika Huber-Lisowska, tel. 71 798 80 62
środa, piątek 9.30-13.00; wtorek, czwartek 10.30-14.00

Biuro Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej

mgr Ewa Bielońska – kierownik, tel. 71 798 80 77,
Anna Pankiewicz – referent, tel. 71 798 80 78,
Marzena Majcherkiewicz – starszy specjalista,
tel. 71 798 80 76

mgr Katarzyna Nazaruk – starszy specjalista,
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

Informatyki

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, 1 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 Czołowska – 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

Krystyna Krupa – specjalista
pon.-piątek, 8.00-15.00, wtorek 8.00-16.00

**Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich
i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej**

Danuta Bujwid – specjalista, tel. 71 344 68 28

OGŁOSZENIA DROBNE

ZATRUDNIĘ

◆ Centrum Medyczne SAN-MED Bystrzyca Kłodzka, ul. Polna 22, nawiąże współpracę z lekarzem rodzinnym lub internistą. Praca w poradni POZ na korzystnych warunkach oraz zatrudni lekarza dentystę w ramach kontraktu z NFZ oraz komercja. Serdecznie zapraszamy. Kontakt: sanmed@sisco.pl, tel. 746 441 992.

◆ Centrum stomatologii podejmie współpracę z lekarzem stomatologiem oraz ortodontą – Wrocław, Łagiewniki, Nowa Ruda. Pacjenci tylko prywatni, e-mail: biuro@yesdent.pl, tel. 604 449 743.

◆ Centrum Stomatologiczne Omnident w Twardogórze podejmie współpracę ze stomatologiem. Gabinet w pobliżu Wrocławia. Doskonałe wyposażenie, praca na 4 ręce. Możliwość rozwoju. Pacjenci w ramach NFZ i prywatnie. Świetne warunki placowe. CV proszę przelać na adres omnident.twardogora@gmail.com. Tel. 604 500 967.

◆ Poszukuję do pracy stomatologa, praca na NFZ i prywatna, umowa o pracę. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Przychodnia Stomatologiczna JANUdent, Łagiewniki Dzierżoniowskie, tel. 503 140 169.

◆ Centrum Stomatologiczne OmniDent we Wrocławiu nawiąże współpracę ze specjalistami: stomatologia zachowawcza z endodoncją (w tym leczenie pod mikroskopem), ortodoncją i protetyką. Własna działalność lub wynajem pomieszczeń. Kontakt pod numerem 602 673 054.

◆ Prywatny gabinet stomatologiczny w Kamiennej Górze nawiąże współpracę z lekarzem stomatologiem w zakresie endodoncji i stomatologii zachowawczej z możliwością nauki i rozwoju w kierunku ortodoncji lub chirurgii. Czas pracy do ustalenia (1-2 dni w tygodniu). Praca na „4 ręce” w przyjaznej atmosferze z wykwalifikowanym i doświadczonym zespołem. Kontakt tel. 538 786 652.

◆ Centrum Medyczne Medycyna Pracy Wrocław nawiąże współpracę z lekarzami ze specjalizacją z dziedziny okulistyki, otolaryngologii, neurologii, medycyny pracy w ramach badań dla potrzeb medycyny pracy i konsultacji pacjentów komercyjnych. Oferujemy pracę z miłym zespołem oraz nowoczesne gabinety wyposażone w specjalistyczny sprzęt. Forma zatrudnienia i warunki finansowe do uzgodnienia. Kontakt tel. 607 907 070, e-mail: ws@mp.wroclaw.pl.

◆ Centrum Medyczne Medycyna Pracy Wrocław nawiąże współpracę z lekarzami ze specjalizacją z dziedziny ortopedii, kardiologii, alergologii, reumatologii, dermatologii, okulistyki, otolaryngologii, neurologii, diabetologii, endokrynologii w ramach badań pacjentów komercyjnych. Oferujemy pracę z miłym zespołem oraz nowoczesne gabinety wyposażone w specjalistyczny sprzęt. Forma zatrudnienia i warunki finansowe do uzgodnienia. Kontakt tel. 607 907 070/e-mail: ws@mp.wroclaw.pl.

◆ STOMATOLOGIA JASTRZĘBSCY z siedzibą w Lubaniu zatrudni do swojej prężnie rozwijającej się kliniki lekarza stomatologa oraz technika dentystycznego. Dogodne warunki pracy, forma zatrudnienia do uzgodnienia. Osoby zainteresowane prosimy o kontakt: tel. 667 359 882 lub e-mail: rejestracja@luban@gmail.com.

◆ Przychodnia na Biskupinie z/s we Wrocławiu przy ul. Olszewskiego 21 zatrudni lekarza do poradni POZ, lekarza pediatrę oraz lekarza ortopedę. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia w siedzibie spółki. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt osobisty lub telefoniczny, 501 792 111, 71 348 30 84.

◆ Nowoczesna, bardzo dobrze wyposażona, z dużą bazą pacjentów klinika stomatologiczna w Wołowie (ok. 45 min. od Wrocławia) oferuje pracę w miłej atmosferze, z możliwością dopasowania grafiku. Korzystne warunki finansowe. Oczekujemy dbałości o wysoką jakość świadczonych usług, dobrego kontaktu z pacjentem. Kontakt tel. 605 992 390, e-mail: gabinet@resdentica.pl.

◆ Poradnia stomatologiczna w centrum Wrocławia pilnie zatrudni lekarza dentystę (także tuż po stażu). Praca z pacjentami prywatnymi oraz 1/3 etatu na NFZ w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją. Gwarantujemy bazę stałych pacjentów, korzystne warunki pracy oraz dobrą atmosferę w zgranym zespole. Gabinety wyposażone m.in. w RVG, mikroskop, system wypełnienia kanałów na gorąco, tel. 601 730 067 lub 600 943 980.

◆ Zatrudnię urologa. Możliwość pracy na NFZ lub praktyka prywatna. Bielawa, tel. 601 544 299.

◆ Renomowana Klinika Stomatologiczna w centrum Wrocławia nawiąże współpracę z lekarzem ortodontą. Duża baza pacjentów. Praca we współpracy z protetykiem oraz chirurgiem. Mile widziane osoby w trakcie specjalizacji. Oferty CV i zapytania proszę kierować na adres e-mail: aurident@vp.pl lub tel. 48 669 402 463 po godz. 10.00.

◆ NZOZ Przychodnia w Strzelinie pilnie poszukuje do współpracy lekarza medycyny rodzinnej lub specjalistę z pediatrii lub internistę (z I st. lub II st. specjalizacji). Stanowisko: lekarz POZ. Miejsce pracy: Strzelin. Wynagrodzenie: do negocjacji. Zapraszamy do kontaktu tel. 607 638 692 lub e-mailowgo: specylak@op.pl

INNE

◆ Z powodu likwidacji gabinetu sprzedam tanio mało używane USG ECHOSON-DESMIN, Printer Mitsubishi, dodatkowy monitor dla pacjentki, Autoklaw 23-MELAG, lampa bezcieniowa i bakteriologiczna, mikroskopy, kozetka, szafka, lancetron i inne, kom. 880 062 947.

◆ Sprzedam używany sprzęt stomatologiczny: fotel dentystyczny Beskidy, ruchome krzesło stomatologiczne firmy Chirana ZOK-50, lampę stojącą Bilux B-200, stolik zabiegowy z tradycyjnym szklanym blatem, stolik zabiegowy z blatami metalowymi, lampę polimeryzacyjną Heliolux II firmy Vivadent, PROFIN System – kątnicę suwową. Bardzo dobry stan, okazajna cena, tel. 605 578 007.

◆ Centrum Medyczne NawMedica – Klinika Chirurgii Plastycznej we Wrocławiu (Leśnica) wynajmie nowoczesnie wyposażone gabinety lekarskie. Klimatyzacja, rejestracja, poczekalnia, winda, parking – wysoki standard. Istnieje możliwość wykorzystania gabinetu zabiegowego oraz w pełni wyposażonego bloku operacyjnego z salami pobytu dziennego pacjentów. Informacja: 607 401 343.

◆ Gabinety lekarskie i praktyka stomatologiczna – sprzedam w Jeleniej Górze. Kontakt tel. 606 617 362.

◆ Wynajmę w pełni wyposażone gabinety stomatologiczne z rtg punktowym (rvg) i panoramicznym we Wrocławiu – Krzyki w dwóch lokalizacjach. Kontakt w sprawie pod nr tel. 606 314 007 (po godz. 20.00).

◆ Sprzedam wyposażenie gabinetu stomatologicznego, może być z mieszkaniem 40,2 m² w Strzegomiu. Tel. 607 537 364.

◆ Wynajmę wyposażony gabinet stomatologiczny/lekarski na wrocławskich Krzykach. Recepta, socjal, WC personelu, WC pacjentów. Parking. Wysoko pozycjonowana strona www, tel. 606 478 767.

◆ Do wynajęcia gabinet ginekologiczny w Dzierżoniowie wyposażony w autoklaw, fotel ginekologiczny, endoskop – źródło światła, lampy, elektrokoagulator, etc. Bardzo dobra lokalizacja, tani czynsz. Kontakt tel. 602 104 631.

◆ Sprzedam NZOZ we Wrocławiu, tel. 602 44 90 33.

◆ Sprzedam sprzęt stomatologiczny: asystor 6-szufladowy, endometr, skaler, krzesło stomatologiczne z podłokietnikiem, autoklaw, lampę do utwardzania wypełnień, lampę bakterioobójczą, myjkę oraz drobne narzędzia (kleszcze, dźwignie, zestawy diagnostyczne, łyżki protetyczne), tel. 697 644 788.

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

zatrudni na dogodnych warunkach

lekarza do pracy w POZ

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

Podania (CV i list motywacyjny)
prosimy dostarczać drogą mailową:
kadry@cdtmedicus.pl
lub osobiście w siedzibie Spółki CDT
Medicus Sp. z o.o.,

ul. Leśna 8, 59-300 Lubin, pok. 218
od poniedziałku do piątku w godzinach
od 7.00 do 15.00.
Informacje pod nr telefonu: 767 282 602
lub 607 337 607.

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



**Telefoniczny dyżur RODO
oraz ws. elektronicznej
dokumentacji medycznej
– porady dla członków
Dolnośląskiej Izby Lekarskiej**

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

Dyżury telefoniczne w IV kwartale 2019 r.: 8 października, 22 października, 12 listopada, 26 listopada, 10 grudnia

**PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA W DZIERŻONIOWIE
ZATRUDNI**

**specjalistów ginekologów w gabinecie
ginekologiczno-położniczym.**

ZAPEWNIAMY:

- atrakcyjne warunki pracy,
- dowolną formę zatrudnienia.

Informacje pod numerem: **601 511 750** lub **502**

342 018, e-mail: maika2204@icloud.com

Adres: 58-200 Dzierżonów, ul. Piastowska 1

Centrum Medyczne ARS Medica przy ul. Mińskiej 38 we Wrocławiu
poszukuje lekarzy specjalistów w dziedzinie:

dermatologii, urologii, ginekologii, kardiologii i diabetologii.

Pacjenci tylko prywatni. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Atrakcyjne warunki.

Tel. 607 923 732 lub e-mail: mdulinska@arsmedica.pl

Terminy dyżurów

Prezes DRL Paweł Wróblewski
przyjmuje po uprzednim uzgodnieniu z sekretariatem,
tel. 71 798 80 52

Wiceprezes DRL Piotr Knast, czwartek, 13.00-14.00

Wiceprezes DRL ds. stomatologii

Iwona Świętkowska, czwartek, 12.00-16.00

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

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

Sekretarz DRL Małgorzata Niemiec, czwartek, 15.15-16.00

Skarbnik Ryszard Jadach

Przewodniczący Komisji Etyki DRL

dr n. med. Jakub Trnka, czwartek, 15.00-16.00

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy
i lekarzy dentyków**

lek. Aleksander Błaszczak, tel. 603 877 518

Delegatura Jelenia Góra

Przewodnicząca Barbara Polek, wtorek 10.00-11.00

Delegatura Legnica

Przewodniczący Ryszard Kępa, wtorek, 15.00-16.00

Delegatura Wałbrzych

Przewodnicząca Dorota Radziszewska,
wtorek, 15.00-16.00

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Piotr Piszko, wtorek, 10.00-12.00

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego

Jan Spodzieja, czwartek, 15.00-13.00

Dyżur RODO i ws. EDM

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

Kontakt do specjalisty: kom. 607 505 694



Bal Wiedeński Lekarza i Prawnika 2020

odbędzie się **22 lutego 2020 r.**

w nowoczesnych przestrzeniach

Narodowego Forum Muzyki

we Wrocławiu przy placu Wolności 1.

Rozpoczęcie balu o godz. 20.00.

Szczegółowy program już wkrótce.

Informacje dostępne na stronie
internetowej: balwiedenski.pl.

Zapisy za pośrednictwem Dolnośląskiej

Izby Lekarskiej (sekretariat),

tel. 71 798 80 50/52/54,

e-mail: dil@dilnet.wroc.pl



**OPHTHALMOLOGY
IN PRACTICE 2019**

WARSZAWA · 6-7 grudnia 2019 r.

MIEJSCE
Airport Hotel Okęcie, ul. Komitetu Obrony Robotników 24, 02-148 Warszawa

KOMITET NAUKOWY

PRZEWODNICZĄCA
prof. dr hab. n. med. Iwona Grabska-Liberek

CZŁONKOWIE
prof. dr hab. n. med. Dariusz Kęćik
prof. dr hab. n. med. Jacek Szaflik
dr n. med. Agnieszka Samsel

PATRONAT MERYTORYCZNY I NADZÓR NAUKOWY
Klinika Okulistyki, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie
Katedra i Klinika Okulistyki, I Wydział Lekarski, Warszawski Uniwersytet Medyczny
Katedra i Klinika Okulistyki, II Wydział Lekarski, Warszawski Uniwersytet Medyczny
Oddział Okulistyczny, Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza
w Warszawie

WIĘCEJ INFORMACJI NA WWW.TERMEDIA.PL

TERMEDIA Wydawnictwo Termedia | ul. Kleeberga 2 | 61-615 Poznań
tel./faks +48 61 656 22 00 | szkolenia@termedia.pl



GOTOWE DO DROGI

JUŻ DZIŚ MOŻESZ ODEBRAĆ SWOJE VOLVO V90 LUB S90

Volvo V90 to wszechstronne kombi,
które doskonale dopasuje się do Twojego stylu życia.
Volvo S90 to samochód, który niczego nie musi udowadniać.
To limuzyna zaprojektowana z myślą o kierowcy.

**Volvo S90 lub V90 już
od 1300 zł netto/mc*.**

*Oferta finansowania została wyliczona przy uwzględnieniu 10% wpłaty własnej na okres 48 miesięcy z limitem kilometrów do 15 000 km rocznie.

Szczegóły oferty u dealerów Volvo. Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego. Prezentowane zdjęcia są przykładowe i mogą obejmować wyposażenie dodatkowe nieujęte w wycenie. W zależności od silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 2,0 do 7,8 l/100 km, emisja CO₂ od 46 do 181 g/km. Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na www.volvocars.pl

VOLVO CAR WROCŁAW-BIELANY

ul. Wrocławska 1
Bielany Wrocławskie

T: (71) 722 10 10
www.intercar.dealervolvo.pl

INTER-CAR OPOLE

ul. Wrocławska 152
CH Karolinka, Opole

T: 661 540 700, 519 532 133
www.intercar.dealervolvo.pl