



2/2026 (424)

MEDIUM

egzemplarz bezpłatny ISSN 1425-9397

Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej



Działa Dolnośląska Sieć Udarowa

s. 6

INNOWACJE

Sztuczna inteligencja pomaga szybko wykrywać raka skóry

8

ZDROWIE

NA CO DZIEN

Powiat bez szpitala, to system bez ręki

11

SPORT

Mistrzowskie sukcesy dolnośląskich lekarzy szachistów

33

NAUKA

Rola patomorfologii we współczesnej medycynie

49

6 LAT | GWARANCJA
MAZDY

NOWA MAZDA 6e

SAMOCHÓD ELEKTRYCZNY STWORZONY
W DUCHU JAPOŃSKIEGO RZEMIOSŁA

Nowa Mazda6e to perfekcyjne połączenie zaawansowanych technologii z japońską estetyką. Ten w pełni elektryczny samochód pozwoli Ci pokonać dystans nawet 552 km, abyś mógł cieszyć się czystą przyjemnością prowadzenia bez obawy o zasięg. Doskonałe osiągi napędu elektrycznego i wyrafinowana dynamika prowadzenia zapewniają Ci natychmiastowe poczucie jedności kierowcy z samochodem.



JAREMKO WROCŁAW

WROCŁAW | Mińska 41A, tel. +48 71 350 30 30 | www.mazda-wroclaw-jaremko.pl

*SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE O PROGRAMIE NaszEauto ORAZ ZASADY PRZYZNAWANIA DOFINANSOWAŃ ZNAJDZIESZ NA <https://www.gov.pl/web/elektromobilnosc/o-programie2>

Zasięg samochodu został określony zgodnie z wytycznymi światowej zharmonizowanej procedury badania pojazdów lekkich (WLTP). Rzeczywisty zasięg może różnić się w zależności od wyposażenia i czynników indywidualnych. Faktyczny zasięg osiągnięty w realnych warunkach różni się w zależności od stylu jazdy, prędkości, korzystania z udogodnień (np. ogrzewanie foteli, klimatyzacja), wyposażenia dodatkowego, temperatury zewnętrznej, liczby pasażerów/obciążenia, topografii terenu oraz wieku i zużycia akumulatora.

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie energii oraz emisja CO₂ (na podstawie WLTP) dla Mazdy 6e wynoszą odpowiednio: 16,6 kWh/100 km oraz 0 g/km. Samochody Mazda są wyposażone w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdują się na mazda.pl

UWAGA – kolportaż Gazety DIL „Medium”

Szanowni Czytelnicy,

17 listopada 2022 r. Uchwałą nr 130/2022 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej podjęto decyzję o kontynuowaniu wydawania wersji papierowej Gazety DIL „Medium”. Jeżeli chcą Państwo otrzymywać „Medium” tylko w formie elektronicznej, prosimy o poinformowanie o tym drogą e-mailową: kolportaz@dilnet.wroc.pl bądź za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres: Dolnośląska Izba Lekarska, Redakcja „Medium”, ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław. Wersja elektroniczna jest dostępna na stronie <https://medium.dilnet.wroc.pl>

Zwracamy się z prośbą do tych Czytelników, którzy – mimo wyrażenia takiej chęci – nie otrzymują wydania papierowego „Medium” albo nie otrzymali konkretnych wydań czasopisma, aby zechcieli o tym nas poinformować e-mailowo pod adresem: redakcja@dilnet.wroc.pl. Dziękujemy.



W NUMERZE

INFORMATOR DIL

Komentarz aktualny

ZDROWIE NA CO DZIEŃ

Dolnośląska Sieć Udarowa da pacjentom szansę na pełny powrót do zdrowia

We wrocławskim USK sztuczna inteligencja pomaga

szybko wykrywać nowotwory skóry

AI w neuroradiologii – partner, nie konkurent

Powiat bez szpitala, to system bez ręki

Z PORADNIKA PSYCHOPRAKTYKA

Poczucie kontroli

KOMUNIKATY

II MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W BIEGACH GÓRSKICH NA DŁUGIM DYSTANSIE

Warto skorzystać z doradztwa podatkowego

– bezpłatnie dla członków DIL

ZAPRASZAMY NA V REAKTYWOWANY STRESSOWY

ZŁĄZ MEDYKA!!!

W świat z Klubem Podróżnika

WYDARZENIA

Medycyna i dziecko. Szósta odsłona konferencji

Lekarz jako autor i bohater literacki

Spotkanie z dr. Sławkiem Gortychem. Duch Gór,

miłość do Karkonoszy i pani z dziekanatu

Nasz zjazd 50 lat po ukończeniu Akademii Medycznej we Wrocławiu

I Kongres Chorób Rzadkich, Wrocław, 21-22.11.2025

Dolnośląski Salon Muzyczny w DIL

Dr Marek Rawski – fotografuje, by zatrzymać w czasie otaczającą nas rzeczywistość

„Merito de Wratislavia” dla dr Edyty Karasek

Wrocławskie upamiętnienia prof. Rudolfa Weigla w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej

Monika Skrzypiec-Spring mistrzynią świata

Alois Alzheimer w Galerii Stawnych Wrocławian

Goście Urzędu Marszałkowskiego na posiedzeniu Prezydium DRL

Koncert 4 ŻYWIOŁY

KULTURA, KURDE

Dr Konrad Kokurewicz najlepszym szachistą na Dolnym Śląsku wśród braci medycznej!

Koncert orkiestry Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Wspomnienie lata – XV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Triathlonie

Wrocławscy seniorzy w Muzeum Bombki

Spotkanie wrocławskich historyków medycyny

i „Plurimos annos” dla prof. Edmunda Waszyńskiego

Noworoczne spotkanie seniorów DIL

Świąteczne posiedzenie Komisji Stomatologicznej DRL

4

5

6

8

10

11

14

15

16

17

17

18

19

21

23

25

26

27

27

29

30

31

31

32

33

35

36

36

37

38

39

Z DELEGATURY WAŁBRZYSKIEJ

25 lat Przychodni Zdrowia Psychicznego i Terapii

Uzależnień „Anima”

Świąteczne spotkanie wałbrzyskich lekarzy

40

41

HOBBY I PASJE

Wrocław, którego już nie ma, utrwalony na pocztówkach

42

HISTORIA

Wyspa Nadziei, Wyspa Łez

45

NAUKA

Rola patomorfologii we współczesnej medycynie

49

KULTURALNIK LEKARSKI

DOBRA LEKTURA „Dziki, mroczny brzeg”

DOBRA MUZYKA „Szósta godzina”

WARTO PRZECZYTAĆ „Sprytniej. 10 lekcji bardziej

produktywnego i mniej stresującego życia”

SPOTKAJ SIĘ Z KULTURĄ. WYDARZENIA KULTURALNE

BODY WORLDS „The Cycle of Life” – wystawa anatomiczna

powraca do Wrocławia

„Mikroświaty” – obrazy w małych formatach

Niewidzialny Dom we Wrocławiu – miejsce, gdzie

wyłącza się światło, a włącza wyobraźnia

Pomruk salonów

Zapiski emeryta „PROMKA I APKA”

Silva rerum medicarum veterum

52

52

53

53

53

53

53

54

54

54

55

56

56

PRAWO I MEDYCINA

Z wokandy Okręgowego Sądu Lekarskiego we Wrocławiu

Nowe przepisy prawne

OBOWIĄZKI LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW JAKO

PRZEDSIĘBIORCÓW PROWADZĄCYCH PRAKTYKI ZAWODOWE

57

60

65

PRO MEMORIA

Wspomnienie: dr n. med. Maria Szczebel-Domanasiewicz

Pro Memoria

68

68

DOKUMENTY WEWNĘTRZNE

Zjazdy absolwentów

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 20 listopada 2025 r.

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

z dnia 4 grudnia 2025 r.

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 18 grudnia 2025 r.

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

z dnia 8 stycznia 2026 r.

71

75

75

75

75

76

KONFERENCJE I SZKOLENIA

77

OGŁOSZENIA

80

CZAS NA RELAKS

82

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

Zdzisława Michalska – redaktor naczelna
e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl, kom. 535 814 903

Grzegorz Ociepka – kierownik

Aleksandra Kołodziejczyk – sekretarz redakcji

Kateryna Vakhovska – skład i łamanie wydania

Kolegium redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący,

Małgorzata Niemiec – zastępca przewodniczącego,

Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska, Patrycja Drozdek,

Katarzyna Jungiewicz-Janusz, Bożena Kaniak, Andrzej Kierzek,

Alicja Marczyk-Felba, Dorota Radziszewska, Iwona Świętowska,

Krzysztof Wronecki, Paweł Wróblewski

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

Okładka: Kateryna Vakhovska

Fot. na okładce: USK/UMW

Numer zamknięto 23 stycznia 2026 r.

Druk: Drukarnia Tolek,

ul. Żwirki i Wigury 1, 43-190 Mikołów, tel. 694 490 213



Fot. Tomasz Malow / UMW

Koleżanki i Koledzy, delegaci DIL na XLV Zjazd

Termin zjazdu: **14 marca 2026 roku (sobota), rejestracja od godz. 8.30**

W związku z powyższym, proszę o sprawdzenie i aktualizację Państwa danych, w szczególności:

- adresu korespondencyjnego,
- adresu e-mail,
- numeru telefonu.

Aktualizacji danych można dokonać samodzielnie poprzez portal e-Izba: <https://oilwroclaw.eizba.finn.pl> lub poprzez przesłanie e-mailem formularza dostępnego na stronie internetowej DIL: <https://dilnet.wroc.pl/rejestr-lekarzy/pliki-do-pobrania/>

Spotykamy się w **Sali W1** Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej przy ul. Borowskiej 211 we Wrocławiu! Miejsca parkingowe przy budynku Farmacji.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej lek. Małgorzata Niemiec

Biuro DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30
wt. 8.00-16.30, czw. 8.00-17.00
ul. Kazimierza Wielkiego 45,
50-077 Wrocław, dil@dilnet.wroc.pl

Dyrektor Biura DIL
mgr Jacek Bondyra
tel. 71 798 80 50, -52, -54
Zastępca dyrektora Biura DIL ds. Zarządzania
Nieruchomościami i Archiwum
mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 600 046 202

Sekretariat
inż. Magdalena Smolis – starszy specjalista
tel. 71 798 80 50, fax 71 798 80 51
mgr Małgorzata Onufrzak
– starszy specjalista, tel. 71 798 80 54
mgr Katarzyna Krutyj – starszy specjalista
tel. 71 798 80 52

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 – starsza księgowa tel. 71 798 80 72

Składki na rzecz DIL/ wpłaty i wypłaty
Agata Gajewska – starszy specjalista
tel. 71 798 80 65
lic. Barbara Maciążek – starszy specjalista
tel. 71 798 80 83

Komórka placowo-kadrowa
mgr Joanna Mańturzyk – kierownik
tel. 71 798 80 73

Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej
mgr inż. Justyna Słomian – specjalista
tel. 71 798 80 64

Komisja Stomatologiczna
Joanna Wojtowicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 54

Komisja Rewizyjna
mgr Katarzyna Nowak – specjalista,
tel. 71 798 80 52

Komisja Współpracy Międzynarodowej
lic. Aleksandra Shcherbak – specjalista,
tel. 71 798 80 95

Pośrednictwo pracy
mgr Aleksandra Kołodziejczyk
tel. 71 798 80 80

Rejestr Lekarzy i Prywatnych Praktyk Lekarskich
Krystyna Popiel – p.o. kierownik rejestru
tel. 71 798 80 55

mgr Anna Piasecka – starszy referent
tel. 71 798 80 56
mgr Agata Sobańska – starszy specjalista
tel. 71 798 80 82

Jolanta Drążek – starszy referent,
tel. 71 798 80 57
mgr Joanna Żak – starszy specjalista
tel. 71 798 80 60

mgr Iryna Sokoliuk – starszy referent
tel. 71 798 80 61

Dokumentacja po zmarłych lekarzach
Ewa Świerka – starszy specjalista
tel. 71 798 80 71

lic. Aleksandra Scherbak – specjalista
mgr inż. Justyna Słomian – specjalista

Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej
Ewa Świerka – starszy specjalista
tel. 71 798 80 71

wt., śr. 8.00-14.00; czw. 8.00-16.00
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej
BGZ O/Wrocław
64 2030 0045 110 0000 0035 5040

Komisja Kształcenia
komisja.kszaltcenia@dilnet.wroc.pl
mgr Małgorzata Krupa-Mączka
– starszy specjalista
tel. 71 798 80 81

Patrycja Malec – starszy specjalista
tel. 71 798 80 68
pon.-pt. 8.00-15.00

Kursy do stażu podyplomowego
staz@dilnet.wroc.pl
mgr Małgorzata Krupa-Mączka
– starszy specjalista, tel. 71 798 80 81

Komisja Bioetyczna

Joanna Wojtowicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 74

Komisja Etyki

mgr inż. Justyna Słomian – specjalista
tel. 71 798 80 64

Komisja Sportu, Turystyki i Rekreacji

Renata Czajka – starszy specjalista
tel. 71 798 80 66

Koło Lekarzy Seniorów DIL

Renata Czajka – starszy specjalista
tel. 71 798 80 66

Zespół Radców Prawnych

mec. Beata Kozyra-Lukasiak
koordynator zespołu
pon.-śr. 13.00-15.00
mec. Monika Huber-Lisowska
tel. 71 798 80 62

śr., pt. 9.30-13.00, wt., czw. 10.30-14.00

Biuro Rzecznika

Odpowiedzialność Zawodowej

mgr Ewa Bielecka – kierownik
tel. 71 798 80 77
Anna Pankiewicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 78
Marzena Majcherkiewicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 76
mgr Angelika Bebniańek – starszy specjalista
tel. 71 798 80 75

Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego
dr Aleksandra Stebel – kierownik
tel. 71 798 80 96

mgr Patrycja Muszyńska-Banaszek
– radca prawny
mgr Marta Wawrzyniak – starszy specjalista
tel. 71 798 80 79

Informacja o ubezpieczeniach

Renata Czajka – starszy specjalista
tel. 71 798 80 66
Jolanta Kowalska-Jóźwik
– starszy specjalista, tel. 71 798 80 58

Informatycy

inż. Wiktor Wołodkiewicz, tel. 71 798 80 84
inż. Grzegorz Olszanowski, tel. 71 798 80 85

Remonty i inwestycje

mgr Tomasz Bielecki – specjalista
tel. 71 798 80 69

Filie biura w delegaturach

Wrocław

Wiceprezes DRL
ds. Delegatury Wrocławskiej
Bożena Kaniak, wt. 13.00-14.00

Jelenia Góra

Wiceprezes ds. Delegatury Jeleniogórskiej
Barbara Polek, wt. 10.00-11.30
ul. 1 Maja 27, 58-500 Jelenia Góra
tel./fax 75 753 55 54

Jolanta Franc-Poniatowska – obsługa biura
poniedziałek 11.00-16.00,
wtorek 9.30-14.30, środa 9.00-14.00,
czwartek 11.30-16.30,
dil_jeleniagora@dilnet.wroc.pl

Wałbrzych

Wiceprezes ds. Delegatury Wałbrzyskiej
Dorota Radziszewska, wt. 15.00-16.00
ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych
Beata Czołowska – specjalista
tel. 74 665 61 62

pon.-czw. 9.00-17.00, pt. 9.00-13.00
dil_walbrzych@dilnet.wroc.pl

Legnica

Wiceprezes ds. Delegatury Legnickiej
Ryszard Kępa, wt. 15.00-16.00
pl. Słowiański 1, 59-220 Legnica
tel. 76 862 85 76

Krystyna Krupa – specjalista
pon.-pt. 8.00-15.00, wt. 8.00-16.00
dil_legnica@dilnet.wroc.pl

Koła terenowe DIL, Komisja Socjalna

Patrycja Malec – starszy specjalista
tel. 71 798 80 68
e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich
mgr Jacek Bondyra
tel. 71 798 80 86

NASZE PATRONATY

Patronat Honorowy
**Piąta Interdyscyplinarna Wrocławska
Konferencja Ogólnopediatriczna**
Wrocław, 19-22.03.2026 r.

Patronat Honorowy
**Kurs Masterclass z zakresu Mechanicznego
Diagnozowania i Terapii (MDT)**
Wrocław, 21-22.03.2026 r.

Patronat Honorowy
V Reaktywowany Stressowy Zjazd Medyka
Karlów, 24-26.04.2026 r.

Patronat Honorowy
**XXVII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa
Diabetologicznego**
Wrocław, 21-23.05.2026 r.



TERMINY DYŻURÓW

Prezes DRL Paweł Wróblewski
przyjmuje po uprzednim
uzgodnieniu z sekretariatem,
tel. 71 798 80 50, -52, -54

Wiceprezes DRL ds. stomatologii
Alicja Marczyk-Felba
przyjmuje po uprzednim umówieniu się
tel. 71 798 80 52, -54

Wiceprezes DRL ds. kształcenia Andrzej Wojnar
przyjmuje po uprzednim uzgodnieniu
z sekretariatem,
tel. 71 798 80 50, -52, -54

Sekretarz DRL Małgorzata Niemiec
czwartek 15.15-17.00

Skarbnik Janusz Wróbel
wtorek, czwartek 12.00-14.00

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy
dentystów**
Aleksander Błaszczak
tel. 603 877 518

Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej
Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska
czwartek 10.00-12.00

Delegatura Wrocławska
Wiceprezes DRL Bożena Kaniak
wtorek 13.00-14.00

Delegatura Jelenia Góra
Wiceprezes DRL Barbara Polek
wtorek 10.00-11.30

Delegatura Legnica
Wiceprezes DRL Ryszard Kępa
wtorek 15.00-16.00

Delegatura Wałbrzych
Wiceprezes DRL Dorota Radziszewska
wtorek 15.00-16.00

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Marek Kaźmierczyk
środa 13.00-15.00

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
Jan Spodzieja
czwartek 13.00-15.00

Dyżur RODO i ws. EDM
inż. Maciej Koziejko udziela porad
wyłącznie drogą elektroniczną,
e-mail: iodo@dilnet.wroc.pl

Przynależność do Dolnośląskiej Izby
Lekarskiej jest warunkiem skorzystania
z porady. Podczas kontaktu prosimy
o podanie numeru PWZ.

KOMENTARZ AKTUALNY



Fot. z archiwum PWZ.

Początek roku zaowocował nowymi, racjonalizatorskimi pomysłami ministerstwa od zdrowia. Tym razem zlikwidujemy nieopłacalne oddziały porodowe, a porodami będą zajmowały się SOR-y i izby przyjęć. Szczegółów na razie brak, pomysłodawcy mieszają się w zeznaniach, ogólnie wygląda to tak, że będzie tam pracowała na stałe położna, która załatwi poród. To będzie chyba najbardziej poszukiwana robota ze wszystkich zawodów medycznych. Cięża, to nie choroba, a poród, to nie wypadek – każda normalna kobieta pilnuje się swojego ginekologa, świadomie wybiera oddział porodowy z najlepszymi według niej warunkami i tam jedzie, a porodu ulicznego nie widziałem ani razu w mojej karierze medycznej i życiowej, więc za bardzo na tym SOR-ze roboty raczej nie będzie... Za to dyrektor będzie przeklinał obowiązek bezsensownego zatrudniania pracownika, niczym datki na PFRON... Stawiam dolary przeciwko orzechom, że do żadnej innej roboty, oprócz odbierania porodów, kwalifikowana położna się nie weźmie. Trudno oczekiwać, że osoba z takimi kompetencjami będzie w wolnych chwilach, czyli w zasadzie niemal przez cały okres pracy, np. zmywać podłogę. Chyba że dla zabicia czasu... A swoją drogą, to gdzie są teraz nasze dzielne feministki, obrończynie praw kobiet i swobód wszelakich, lewicowe posłanki twierdzące, że mężczyzna też może być w ciąży, które tak zażarcie organizowały czarne marsze i inne protesty za czasów poprzednich rządów? Już ich los kobiet rodzących na SOR-ze, zamiast w rodzinnych pokojach narodzeń, nagle przestał obchodzić?

Kolejny noworoczny pomysł naszych rządzących, to ścisła kontrola zarobków lekarzy przez NFZ, w powiązaniu do tego z numerem PESEL. Tu również argumenty są mętne, bo ma to podobno służyć AOTMiT-owi do... lepszej wyceny procedur! Myślę intensywnie cały czas, jak to można wykorzystać do tej czynności i wymyślić nie mogę... Czyli jak chirurg na jednym etapie do południa zoperuje wyrostek robaczkowy, a po południu na drugim przepuklinę, to wycena przepukliny powinna być w tym przypadku mniejsza niż przy operacji na jednym etapie, bo doktor już był rozruszany po wyrostku, czy jak?

Bzdura pogania bzdurę, a nikt nie chce dotknąć prawdziwych problemów ochrony zdrowia: chronicznego niedofinansowania systemu, fatalnej i nieefektywnej organizacji lecznictwa zamkniętego nastawionego na kosztochłonną konkurencję ekonomiczną pomiędzy placówkami, czy źle wycenianych procedur. Ale do takich zadań trzeba by było pozyskać fachowców, z których żaden nie zdecyduje się na pracę pod niedouczonym dyrektorem z nadania partyjnego, czy dyspozycyjnym ministrem liczącym na dobre miejsce na liście do europarlamentu w zamian za usługi w rozdawaniu ciosów opozycji i jak najdłuższe przetrwanie na gorącym rządowym stołku.

Jedyna pociecha, że na szczeblu samorządowym jeszcze jest w miarę normalnie. Na styczniowym Prezydium mieliśmy okazję spotkać się z wicemarszałkiem odpowiedzialnym za dolnośląskie szpitale, panem Jarosławem Rabczenko oraz dyrektorem Departamentu Zdrowia UMWD, panią Justyną Szydło. Spotkanie przebiegło w bardzo miłej atmosferze, a wymiana poglądów pokazała, że mamy bardzo podobny ogląd sytuacji, jeśli chodzi o funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia na Dolnym Śląsku. Obie strony zadeklarowały chęć wzajemnej współpracy, padły pomysły wspólnych przedsięwzięć – konieczna jest jednak analiza możliwości prawnych.

Także w naszym samorządzie rok zaczął się ważnym wydarzeniem: po 37 latach powróciło do naszego zasobu majątkowego pierwsze piętro kamienicy przy al. Matejki 6. 21 stycznia wraz ze skarbnikiem DRL Januszem Wróblem podpisaliśmy akt notarialny zakupu dotychczasowej siedziby Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej. Cały proces wraz z negocjacjami trwał niemal rok, ale wreszcie dokonano się: nasi dotychczasowi sąsiedzi uznali, że najwyższy czas poszukać większego lokalu na siedzibę samorządu aptekarskiego. Dzięki temu zyskaliśmy bardzo przydatne w naszej działalności szkoleniowej pomieszczenie za salą wykładową, zaś do końca czerwca tego roku powinniśmy przejąć pozostałe pomieszczenia na pierwszym piętrze, dzięki czemu nasz budynek zyska na spójności a Rada następnej kadencji będzie mogła łatwiej podjąć decyzję, co dalej począć z naszą ojcowizną.

Paweł Wróblewski
Prezes DRL



Prof. dr hab. n. med. Piotr Ponikowski, rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, dyrektor Instytutu Chorób Serca USK



Lek. med. Maciej Kamiński, zastępca dyrektora ds. medycznych w Obszarze Zachowawczym i Pediatricznym USK we Wrocławiu

Fot. USK/UMW

Dolnośląska Sieć Udarowa da pacjentom szansę na pełny powrót do zdrowia

To 12 szpitali w całym regionie, 3 ośrodki referencyjne i nowoczesna technologia, która pozwoli na natychmiastową diagnozę i wdrożenie szybkiego leczenia – tak w skrócie wygląda pionierski w skali kraju projekt, który wystartował na Dolnym Śląsku. Jego liderem jest Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, a prawie milion złotych na jego realizację wyasygnował Dolnośląski Urząd Wojewódzki.

– Jako lekarz dyżurujący na neurologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego mam do czynienia z pacjentami przywożonymi do Wrocławia z różnych zakątków Dolnego Śląska. Nie wszystkim byliśmy w stanie pomóc, bo czas dotarcia do szpitala i postawienie diagnozy był zbyt długi – mówi dr Marta Nowakowska-Kotas, dolnośląski konsultant wojewódzki ds. neurologii, specjalistka w Klinice Neurologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.

Od słów szybko do czynów

Jak wspomina pani doktor, pewnego dnia, po szczególnie trudnym dyżurze na neurologii, napisała w tej sprawie list do marszałka województwa dolnośląskiego. – Zawarłam w nim apel o wsparcie i stworzenie systemu, dzięki któremu każdy mieszkaniec regionu, niezależnie od miejsca zamieszkania, miałby równy i szybki dostęp do najlepszej diagnostyki i leczenia udaru mózgu – wyjaśnia.

Jej apel został potraktowany nader poważnie. W efekcie powstał pro-

jekt wartości prawie miliona złotych, który został sfinansowany ze środków Urzędu Marszałkowskiego. Jest on elementem strategii tworzenia nowoczesnej, zintegrowanej opieki zdrowotnej w całym regionie.

Liderem konsorcjum złożonego z 12 szpitali z całego województwa dolnośląskiego został Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu. To on bowiem dysponuje największym na Dolnym Śląsku zapleczem klinicznym, naukowym i dydaktycznym w zakresie neurologii oraz leczenia udarów. Zespół specjalistów USK odpowiada za koordynację wdrożenia nowoczesnych narzędzi diagnostycznych i organizacyjnych oraz za prowadzenie szkoleń dla personelu medycznego w ośrodkach partnerskich.

Sztuczna inteligencja sojusznikiem neurologów

Skuteczne działanie sieci będzie możliwe m.in. dzięki innowacyjnemu oprogramowaniu Brainomix, które wykorzystuje sztuczną inteligencję (AI) do błyskawicznej anali-

zy badań tomografii komputerowej. To nowoczesne narzędzie trafi do wszystkich 12 oddziałów udarowych w regionie.

Konsultantka wojewódzka w dziedzinie neurologii podkreśla, że to potężne narzędzie pomagające w analizie obrazów. By przeanalizować ogrom danych, wystarczy teraz 9 minut. – W warunkach ostrego dyżuru, czyli w kluczowych, pierwszych minutach od przyjazdu pacjenta do szpitala, pomaga nam, neurologom i radiologom, podejmować krytyczne decyzje diagnostyczne – mówi dr Nowakowska-Kotas.

System w czasie rzeczywistym odpowiada na kluczowe pytania: czy pacjent ma udar, jakiego jest on rodzaju (niedokrwienny czy krwotoczny) oraz czy doszło do zablokowania dużej tętnicy mózgowej. A jeśli pacjent został znaleziony i nie wiadomo dokładnie, kiedy udar wystąpił, oprogramowanie potrafi oszacować czas zachorowania i pokazać, czy jest jeszcze obszar mózgu, który można uratować.

– To potężne narzędzie, które pomaga nam kwalifikować pacjentów do najnowocześniejszych terapii – takich, jak podanie leków trombolitycznych czy trombektomia mechaniczna – dodaje dr Nowakowska-Kotas.



Nowoczesna telemedycyna

Drugim ważnym elementem sieci udarowej jest telemedycyna, czyli usprawniona komunikacja między szpitalami wchodzącymi w skład konsorcjum. Jeśli system wykryje niedrożność dużego naczynia, lekarz z lokalnego ośrodka może natychmiast skonsultować przypadek z jednym z trzech wysokospecjalistycznych centrów referencyjnych – USK we Wrocławiu, Dolnośląskim Szpitalem Specjalistycznym im. T. Marciniaka oraz Zespołem Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu, które wykonują zabiegi trombektomii mechanicznej.

Do tej pory takie konsultacje opierały się na słownym przekazie. Teraz lekarz, oprócz danych klinicznych, będzie mógł udostępnić obrazy z tomografu w czasie rzeczywistym.

– Dzięki temu radiolog interwencyjny, czyli specjalista wykonujący trombektomię, od razu widzi, czy zabieg jest technicznie możliwy. Decyzja o transporcie pacjenta zapada szybciej i jest w pełni obiektywna – podkreśla pomysłodawczyni powstania sieci.

Jak dodaje prof. dr hab. n. med. Piotr Ponikowski, rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, dyrektor Instytutu Chorób Serca USK, można powiedzieć, że żyjemy w czasach przełomu technologicznego. Medycyna korzysta z technologii od zawsze, a dzisiaj coraz bardziej skomplikowane algorytmy są w stanie wesprzeć lekarzy.

– W naturalny sposób wdramy je w USK, który jest wysokospecjalistycznym szpitalem i idealnym miejscem do realizacji takich projektów. Na jedną rzecz chciałbym zwrócić uwagę – na zapisaną w naszej strate-

gii współpracę. Ten projekt dobrze ją ilustruje. Współpraca szpitali z Dolnego Śląska staje się benchmarkiem dla całego kraju – podkreśla rektor Uniwersytetu Medycznego.

Z kolei lek. med. Maciej Kamiński, zastępca dyrektora ds. medycznych w Obszarze Zachowawczym i Pediatrycznym USK we Wrocławiu wyjaśnia, że projekt jest przykładem nowoczesnej organizacji leczenia opartej na współdziałaniu i technologii.

– To rozwiązanie, które łączy szpitale, a przede wszystkim łączy ludzi w trosce o życie drugiego człowieka – zaznacza. – Dolnośląska Sieć Udarowa to nie tylko technologia, ale przede wszystkim nowoczesna organizacja opieki, w której liczy się czas, współpraca i wymiana wiedzy. Dzięki wspólnemu systemowi diagnostycznemu i telemedycynie zyskujemy możliwość szybszej konsultacji między ośrodkami. Pacjent może otrzymać właściwe leczenie nawet w szpitalu powiatowym, zanim trafi do ośrodka referencyjnego. To ogromna wartość, zwłaszcza dla oddziałów zachowawczych, gdzie liczy się trafna diagnoza, szybkie wdrożenie leczenia i ciągłość opieki.

W udarze czas to życie

W leczeniu udaru czas ma kluczowe znaczenie. Każda minuta opóźnienia oznacza ryzyko nieodwracalnych zmian w mózgu.

– Każde 15 minut szybszego wdrożenia leczenia to o 4% mniejsze ryzyko trwałej niepełnosprawności. Lekarz wyposażony w urządzenie do telemonitoringu będzie działał szybciej, sprawniej, a diagnoza będzie dokładniejsza – mówi dr Nowakowska-Kotas.

Dzięki sieci, pacjenci z całego Dolnego Śląska zyskają równy dostęp do nowoczesnych metod leczenia – bez względu na to, jak daleko od Wrocławia wystąpi udar.

Jarosław Rabczenko, członek zarządu województwa dolnośląskiego zaznacza, że uruchomienie Dolnośląskiej Sieci Udarowej to bardzo ważna chwila dla Dolnośląskiej Ochrony Zdrowia, bo oprócz talentu i doświadczenia medyków, nowoczesnego sprzętu, to czas jest tym elementem, który często decyduje, czy pacjent odzyska zdrowie, czy uratujemy jego życie.

– Chciałbym podziękować wszystkim, którzy przyłożyli rękę do bardzo ważnego projektu, jakim jest spięcie 12 szpitali w Dolnośląską Sieć Udarową. Dziękuję pomysłodawcy, dziękuję wszystkim, którzy będą za moment ratowali zdrowie i życie, ale też chciałbym podziękować radnym. Inicjatywa, która jest unikalna w skali kraju, ale również w skali światowej, będzie jeszcze lepiej służyła nie tylko Dolnoślązakom – mówi Jarosław Rabczenko.

Dla zrozumienia pełnego znaczenia tego przedsięwzięcia dr Marta Nowakowska-Kotas wylicza, że w 2024 roku udaru mózgu doznało ponad 5000 mieszkańców Dolnego Śląska, a ta liczba rośnie z roku na rok.

– Pacjenci są coraz młodszy. Statystyki Światowej Organizacji Udaru Mózgu są nieubłagane: jeden na czterech z nas dostanie udaru. Tworząc tę sieć, nie tylko pomagamy naszym pacjentom, ale też pracujemy dla nas wszystkich, dla naszych rodzin i dla siebie – zaznacza.

□ Maciej Sas



Dr Marta Nowakowska-Kotas, dolnośląski konsultant wojewódzki ds. neurologii, specjalistka w Klinice Neurologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu



Jarosław Rabczenko, członek zarządu województwa dolnośląskiego



Dr hab. Jankowska-Konsur (z prawej) i prof. dr hab. n. med. Joanna Maj



Fot. z archiwum USK

We wrocławskim USK sztuczna inteligencja pomaga szybko wykrywać nowotwory skóry

W stukrotnym powiększeniu można przyjrzeć się każdej zmianie skóry. A dzięki bazie danych i wykorzystaniu sztucznej inteligencji możliwe jest sprawdzenie, czy i jak bardzo zmienia się badany obszar. Takie możliwości ma ultranowoczesny wideodermatoskop, z którego mogą korzystać pacjenci Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Wszystko w ramach kontraktu z NFZ – do tej pory podobne usługi były w naszym regionie oferowane jedynie osobom korzystającym z badań komercyjnych.

Przypadków czerniaka mamy w Polsce z roku na rok coraz więcej – przez ostatnich 10 lat ich liczba podwoiła się, osiągając ponad 4 tysiące. Ale dzięki postępowi medycyny rośnie też przeżywalność pacjentów z tym nowotworem – wprowadzenie do diagnostyki zaawansowanych technologicznie wideodermatoskopów dwukrotnie zwiększyło rozpoznawalność czerniaków na ich wczesnym etapie rozwoju.

– Nie tylko wykrywamy więcej niebezpiecznych zmian, ale również diagnozujemy je na wcześniejszym etapie – podkreśla dr hab. n. med. Alina Jankowska-Konsur, kierownik Uniwersyteckiego Centrum Dermatologii Ogólnej i Onkologicznej USK we Wrocławiu. Jak dodaje, dzięki wczesnemu wykryciu wystarczy chirurgiczne wycięcie zmiany bez konieczności chemioterapii. To z kolei powoduje, że przeżywalność chorych z czerniakiem rośnie.

Nie tylko czerniak

Ale czerniak to niejedyny problem onkologiczny naszej skóry. Coraz

częściej diagnozowane są także inne jej nowotwory, jak choćby rak podstawonokomórkowy, rak kolczysto-komórkowy czy rak Merkela z komórek nerwowych. Te choroby, choć rzadziej prowadzą do zgonu, mogą powodować groźne powikłania miejscowe, a nieleczone – prowadzą często do rozległych uszkodzeń tkanek.

Jak podkreśla prof. dr hab. n. med. Joanna Maj z Uniwersyteckiego Centrum Dermatologii Ogólnej i Onkologicznej (nowo wybrana prezes Dolnośląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego), rosnąca liczba zachorowań na nowotwory skóry wiąże się m.in. z dłuższą ekspozycją na promieniowanie UV, starzeniem się społeczeństwa oraz większą liczbą pacjentów przyjmujących leki osłabiające układ immunologiczny.

Pani profesor tłumaczy, że te nowotwory wywodzą się z wielu struktur, w tym z gruczołów łojowych, potowych, mieszków włosowych, naczyń limfatycznych i krwionośnych,

z tkanki podskórnej i oczywiście z komórek naskórka np. z keratynocytów warstwy kolczystej czy też (jak czerniak) z melanocytów.

– W przeciwieństwie do nowotworów narządów wewnętrznych, których rozpoznanie bywa trudne, wymaga wielu specjalistycznych i kosztownych procedur diagnostycznych, wstępne rozpoznanie nowotworu skóry bardzo często jest możliwe przy wnikliwym badaniu dermatologicznym. Dzięki umiejętności wczesnego rozpoznawania stanów przednowotworowych, zarówno klinicznie, a także przy pomocy dermatoskopii, dermatolog już we wczesnych stadiach rozwoju choroby może prawidłowo ukierunkować dalsze postępowanie – wyjaśnia prof. Maj.

Dlatego regularna kontrola dermatologiczna i profilaktyka (zwłaszcza w grupach ryzyka) pozostają kluczowe w zapobieganiu rozwojowi zaawansowanych postaci nowotworów skóry. Dzięki nowoczesnym technologiom, takim jak wideodermatoskopia, możliwe jest wykrycie zmian na bardzo wczesnym etapie, co radykalnie zwiększa skuteczność ich późniejszego leczenia.

Urządzenie, którym dysponują dermatolodzy z USK, jest jednym z najnowocześniejszych dostępnych na medycznym rynku. Pozwala w krót-



kim czasie wykonać mapowanie całego ciała, zarchiwizować obrazy i dzięki sztucznej inteligencji poddać je wstępnej analizie.

– Rzecz jasna, nawet najbardziej innowacyjny sprzęt nie zastąpi doświadczonego lekarza, jednak może być ogromnym wsparciem diagnostycznym – zaznacza lek. med. Magdalena Łyko z UCDOiO.

Urządzenie o wielkich możliwościach

Jak to działa? Najpierw lekarz fotografuje ciało pacjenta w różnych pozycjach. Potem wszystkie zdjęcia są zapisywane i wykorzystywane do porównań podczas kolejnych wizyt. Następnie specjalista bada konkretne zmiany za pomocą ręcznego dermatoskopu, zintegrowanego z systemem wideodermatoskopu. Urządzenie umożliwia również dokładne zobrazowanie znamion w dużym powiększeniu i podpowiada, które z nich mogą być potencjalnie niebezpieczne.

Co ważne, w zwykle stosowanych ręcznych dermatoskopach zmiana jest oglądana w 20-krotnym powiększeniu, a nowy sprzęt USK pozwala powiększyć obraz kilkaset razy. – Dzięki zaawansowanej technologii, analizując zdjęcia, aparat potrafi wyłapać minimalne zmiany, które gołym okiem mogą być zupełnie niewidoczne – mówi lekarz Magdalena Łyko.

To istotne, bo czerniak w pierwszym stadium bywa niewidoczny bez specjalistycznego sprzętu, a na dodatek wcale nie musi być czarny.

– Rozwija się nie tylko ze znamion, może mieć różną barwę – to może być np. odbarwiony guzek. I na to też warto zwracać uwagę, czyli trzeba obserwować swoją skórę – wyjaśnia prof. Joanna Maj. – Jest udowodnione, że najważniejszą rolę we wczesnej diagnostyce znamion pełni pacjent. To on albo jego bliscy powinni być zaniepokojeni zmianą wyglądu znamion na ciele. Kiedy coś takiego się zauważy, trzeba jak najszybciej wybrać się do specjalisty!

Kto powinien się poddać badaniu

Zdaniem dermatologów z systematycznych badań wideodermatoskopem powinny korzystać osoby, które w wywiadzie rodzinnym mają jakiegokolwiek raka skóry. Wskazaniem do kontroli jest też duża liczba znamion (powyżej 100). Ryzyko zachorowania na czerniaka w tej grupie jest bowiem nawet dwa razy większe niż wśród reszty społeczeństwa.

Kolejną grupą, która powinna skorzystać z takich badań są ci, którzy zauważą na swoim ciele nowe znamiona rosnące albo podkrwawiające. Kolejną taką grupą są pacjenci przyjmujący leki immunosupresyjne (osłabiające układ odpornościowy), bo te zwiększają podatność na nowotwory skóry. Regularne badania powinny wykonywać także osoby, które w przeszłości miały poparzenia słoneczne albo pracownicy wystawieni przez wiele godzin na działanie silnego słońca.

– W idealnym scenariuszu każdy powinien raz w roku przejść badania wideodermatoskopem albo chociaż pokazać się lekarzowi rodzinnemu,

który obejrzy pacjenta od stóp do głów i w razie wątpliwości skieruje do specjalisty – podkreśla prof. Maj. A dr hab. Alina Jankowska-Konsur dodaje, że w USK wideodermatoskop jest dostępny w ramach poradni dermatologicznej, a więc kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, czyli bez dodatkowych opłat. By z niego skorzystać, należy mieć skierowanie do poradni dermatologicznej – najlepiej z dopiskiem „poradnia nowotworów skóry”, co przyspiesza przyjęcie na badanie. – To ważne, bo na wolnym rynku takie badanie kosztuje kilkaset złotych, a to niebagatelna kwota – podkreśla dr hab. Alina Jankowska-Konsur.

Urządzenie, którym można badać również włosy

Dermatolodzy z USK we Wrocławiu zaznaczają, że wideodermatoskop może też być wykorzystany do nowoczesnego, precyzyjnego badania włosów. Wykonuje się je zazwyczaj wtedy, gdy mamy do czynienia z gwałtownym ich wypadaniem lub z problemami na skórze głowy: łysienie, łupież, uporczywe swędzenie. Tu (podobnie jak w przypadku badania całej skóry) można zrobić zdjęcie włosów i skóry głowy, zapisać w systemie, a urządzenie wstępnie przeanalizuje obrazy. – Sztuczna inteligencja może podpowiedzieć nam, ile procent włosów jest w danej fazie wzrostu i dzięki temu możemy łatwiej postawić diagnozę, stwierdzić na przykład jaki to jest typ łysienia i monitorować skuteczność terapii – wyjaśnia dr hab. Jankowska-Konsur.

□ Maciej Sas



Tak przebiegają badania wideodermatoskopem

AI w neuroradiologii – partner, nie konkurent

W ostatnich latach sztuczna inteligencja (AI) fascynuje i budzi emocje – zarówno w świecie nauki, jak i w mediach. Przedstawiana bywa dwojako: jako rewolucja, która może odmienić oblicze wielu dziedzin, ale też jako potencjalne zagrożenie dla zdolności rozwoju, kreatywnego myślenia oraz stabilności rynku pracy. W doniesieniach medialnych często pojawiają się obawy, że AI „zabierze ludziom pracę”. W środowisku medycznym – w szczególności w radiologii i patomorfologii – od lat wymienia się te specjalizacje jako jedne z najbardziej podatnych na automatyzację. I rzeczywiście, są ku temu podstawy. Obie dziedziny opierają się na analizie obrazów, a więc danych cyfrowych, które można archiwizować, etykietować i wykorzystywać do treningu modeli uczenia maszynowego. Radiologia, z racji swojej powszechności i centralnej roli w diagnostyce wielu chorób, stanowi wręcz modelowy przykład specjalizacji, w której AI może dokonać realnej rewolucji i zmienić sposób wykonywania zawodu.

W dyskusji publicznej pojęcia „sztuczna inteligencja” i „uczenie maszynowe” (machine learning, ML) bywają często używane zamiennie, co jest uproszczeniem. W rzeczywistości AI jest terminem nadrzędnym – oznacza ogół metod i technologii umożliwiających maszynom wykonywanie zadań wymagających dotąd ludzkiej inteligencji, takich jak rozpoznawanie obrazów, podejmowanie decyzji czy analizowanie języka. ML, to z kolei poddziedzina AI, która opiera się na algorytmach uczących się na podstawie danych – czyli modelach, które nie są programowane „ręcznie”, ale same wyciągają wnioski na podstawie tysięcy (lub milionów) przykładów. Jeszcze większym podzbiorem ML jest tzw. deep learning (głębokie uczenie), który bazuje na sieciach neuronowych przypominających (w uproszczeniu) sposób działania ludzkiego mózgu. To właśnie deep learning odpowiada za największe sukcesy AI w analizie obrazów medycznych – również w neuroradiologii.

Zastosowania sztucznej inteligencji w neuroradiologii są coraz szersze i obejmują zarówno tomografię komputerową (TK), jak i rezonans magnetyczny (MR) mózgowia oraz kręgosłupa. W codziennej praktyce klinicznej AI wspomaga m.in. wykrywanie świeżych udarów niedokrwiennych w TK głowy, automatycznie identyfikując subtelne zatarcie różnicowania między istotą szarą a białą – często trudne do zauważenia w pierwszych godzinach objawów. W angio-TK mózgowia algorytmy potrafią rozpoznać okluzje dużych naczyń wewnątrzczaszkowych, a w badaniach perfuzyjnych szacują obje-

tość rdzenia udaru i strefy penumbry. Te funkcje mają kluczowe znaczenie w warunkach ostrodrożurowych i bezpośrednio wpływają na decyzje terapeutyczne.

W rezonansie magnetycznym mózgowia AI analizuje objętość struktur w chorobach neurodegeneracyjnych, porównując je z normami populacyjnymi dopasowanymi do wieku i płci. W chorobach demielinizacyjnych, takich jak stwardnienie rozsiane (SM), umożliwia wykrywanie ognisk z podziałem na typowe lokalizacje, a także precyzyjne porównywanie liczby i objętości zmian między kolejnymi badaniami, co wspomaga ocenę aktywności choroby i dobór leczenia. Algorytmy poprawiają także detekcję zmian w trudnych lokalizacjach – przykorowych i korowych.

Część narzędzi AI umożliwia zaawansowaną analizę perfuzyjnych MR, dostarczając dodatkowych parametrów ilościowych, które zwiększają dokładność rozpoznania wznowy w obrębie łoża pooperacyjnej lub pomagają w doborze najlepszego miejsca do biopsji. Z kolei w rezonansie kręgosłupa możliwa jest automatyczna ocena wielkości przepuklin krążków międzykręgowych, stenozy kanału kręgowego i stenozy otworowej, wraz z oceną stopnia ucisku struktur nerwowych.

W codziennej praktyce klinicznej korzystam z kilku wdrożonych rozwiązań opartych na sztucznej inteligencji. Najbardziej zaawansowane z nich wspiera diagnostykę ostрых udarów mózgu – automatycznie identyfikuje podejrzaną obszar niedokrwienia, analizuje angiografię pod kątem okluzji dużych naczyń oraz interpretuje mapy perfuzyjne w celu oceny rdzenia zawału i strefy penumbry. Inne narzędzia AI wspierają analizę tomografii klatki piersiowej, wykrywając guzki płuc i porównując ich wielkość w czasie, a także interpretują klasyczne zdjęcia rentgenowskie – zarówno klatki piersiowej, jak i układu kostnego.

To, co wyróżnia algorytmy sztucznej inteligencji, to zdolność generowania parametrów ilościowych, które często są niedostępne w ramach klasycznej, jakościowej oceny radiologicznej. Radiolog, analizując obraz, może opisać np. zanik, asymetrię czy obecność zmian, może też dokonać ich podstawowego pomiaru, jednak w codziennej praktyce nie jest w stanie precyzyjnie wyliczyć objętości każdej struktury mózgowia czy policzyć wszystkie zmiany w istocie białej. AI potrafi to zrobić błyskawicznie, dostarczając dane liczbowe, które mogą mieć znaczenie prognostyczne i wpływać na decyzje kliniczne. Co więcej, wygenerowane przez algorytmy parametry mogą być następnie



Dr n. med. Adrian Korbecki

wykorzystane przez duże modele językowe (LLM – Large Language Models), które – na podstawie przykładów dotychczasowych opisów – potrafią wygenerować wstępny opis badania, zgodny ze stylem danego ośrodka czy radiologa. Takie połączenie precyzji analizy ilościowej z automatyzacją opisu to przyszłość, która może nie tylko podnieść jakość diagnostyki, ale też oszczędzić czas lekarzy.

Mówiąc o oszczędności czasu nie należy zapominać o ogromnym wpływie, jaki sztuczna inteligencja wywiera na sam proces akwizycji danych obrazowych. Nowoczesne algorytmy wykorzystywane przez producentów sprzętu obrazowego oraz firmy niezależne, pozwalają na znaczne skrócenie czasu wykonywania badań MR, bez utraty jakości klinicznej. Obecnie możliwe jest uzyskanie obrazów o wysokiej rozdzielczości w czasie nawet o kilkadziesiąt procent krótszym niż jeszcze kilka lat temu. To nie tylko zwiększa komfort pacjenta, ale również pozwala na wykonywanie większej liczby badań przy tych samych zasobach sprzętowych i kadrowych.

Sztuczna inteligencja to już nie przyszłość – to teraźniejszość neuroradiologii. Z dużym prawdopodobieństwem będzie ona wkraczać coraz szerzej także do innych dziedzin medycyny. Umiejętnie wykorzystane algorytmy AI poprawiają precyzję i jakość diagnostyki, działając jak druga para oczu radiologa, zwiększając pewność diagnostyczną i umożliwiając obliczanie parametrów, które są poza zasięgiem ludzkiej oceny wzrokowej. Jako współzałożyciel firmy Hetalox rozwijającej algorytmy do oceny badań MR mózgowia, widzę w tych technologiach realną szansę na korzyść zarówno dla lekarzy, pacjentów jak i systemu ochrony zdrowia. Podkreślam jednak, że AI nie stawia diagnozy – to człowiek, radiolog, integruje dane obrazowe z kontekstem klinicznym, własnym doświadczeniem i wiedzą. Algorytmy mają wspierać, nie zastępować. Dlatego AI nie powinno budzić lęku – lecz potrzebuje zrozumienia, świadomego włączenia i umiejętnego wykorzystania w codziennej praktyce.

□ dr n. med. Adrian Korbecki
specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej



Powiat bez szpitala, to system bez ręki

14-tysięczne miasto, osiedle willowe. Szpital skryty w cieniu drzew, z okien widać już pola, nieodległy las i Wilczą Górę. Prowadzi do niego porządnym chodnikiem z drogą rowerową, w sąsiedztwie obowiązkowa „Biedronka”. Wchodzę do szarego budynku z lat 70. ubiegłego wieku. Samo życie! Po schodach w górę i w dół chodzą pacjenci, stukają drzwi, brzęczą maszyny budowlane. Okna na półpiętrze otwarte, wpada przez nie słońce. W ramy okienne stuka młotek, wyżej odzywa się wiertarka. Nie wyciszają odgłosów nawet drzwi gabinetu dyrekcji. Do Złotoryi przyjechałam wszak po to, by zapytać, co słysząc w szpitalu powiatowym.

W dosłownym sensie trafiłam tu poprzez autostradę, ale tak naprawdę dotarłam przez marketing. Stron powiatowych szpitali przejrzałam już wiele, redagowanych sporadycznie albo zupełnie porzuconych. Złotoryjska strona działa jak biuro prasowe: „Kupiliśmy nowy sprzęt”, „Kobieto, zadbaj o siebie”, „Pacjencie, zadbaj o serce”. Miasto leży na uboczu, a zdecydowanie dużo się tu dzieje. Skoro tak, to mój rekonosans o szpitalach na prowincji zaczęłam właśnie w Szpitalu Powiatowym im. Andrzeja Wolańczyka Sp. z o.o. w podległej Złotoryi.

Bez długów i z własnym majątkiem

Gabinet prezesa – bacność! Spodziewałam się starszej, zaambarasowanej pani w kitlu lekarskim. W drzwiach natomiast wita mnie drobna, młoda kobieta, na twarzy której widać życzliwość i troskę, ale też zmęczenie. To właśnie Monika Zdaniuk. Złotoryjanka na stanowisku prezesa zarządu jest od stycznia 2025 roku, po wygranej konkursie, ale wcześniej współpracowała tutaj z poprzednim prezesem Maciejem Leszkowiczem (obecnie dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy) jako jego zastępca ds. ekonomiczno-administracyjnych. – Przyszliśmy do szpitala w tym samym roku, gdy rozpoczął się nasz projekt rozwoju i intensywna praca nad poprawą sytuacji placówki – opowiada. – W czasie kierownictwa prezesa od lipca 2022 roku, a mojego zaangażowania od około września 2022, szpital wszedł w okres restrukturyzacji i dynamicznego rozwoju. Wsparcie powiatu złotoryjskiego, będącego właścicielem szpitala, w postaci działań na rzecz oddłużenia placówki miało kluczowe znaczenie dla stabilizacji finansowej. Obecna pani prezes wyjaśnia, że dzięki temu możliwe było skoncentrowanie wysiłków na bieżącej kondycji finansowej, pokryciu strat z lat ubiegłych oraz rozwoju i zwiększaniu świadczeń dla pacjentów. – Działania restrukturyzacyjne i rozwojowe podjęte przez zarząd w 2022 roku przyniosły stopniowo wymierne efekty: dodatnie wyniki finansowe, wprowadzanie nowych świadczeń medycznych i zwiększenie liczby obsługiwanych pacjentów

– wylicza Monika Zdaniuk. W rezultacie sytuacja szpitala uległa znaczącej poprawie. Dodatkowo Powiat dokonał aportu na rzecz Spółki Szpital Powiatowy w Złotoryi, przekazując majątek w postaci budynków. Poprzednio placówka dzierżawiła obiekty i dysponowała majątkiem o niskiej wartości; po nabyciu budynków sytuacja majątkowa spółki znacznie się poprawiła. Szpital stał się również wiarygodnym partnerem do rozmów z instytucjami finansowymi i kontrahentami, co ma zasadnicze znaczenie w realizowanych kontraktach handlowych. Nie można jednak zapomnieć o inwestycjach w dobry marketing, które wspierają rozpoznawalność i budują relacje z pacjentami. Dowodem na ich skuteczność jest moja dzisiejsza wizyta.

Wydarzenia jak w kalejdoskopie

– Strona internetowa? – potwierdza Monika Zdaniuk, wiedząc, że poruszy ten temat. – Tak, chcieliśmy ją zrobić, aby budować wizerunek szpitala i dotrzeć do większej liczby pacjentów z informacją o świadczonych przez nas usługach medycznych. Wielu mieszkańców powiatu i pobliskich powiatów nie wie, że się rozwijamy i że udzielamy coraz więcej nowych świadczeń, co zwiększa ich dostępność.

– Waszą stroną nazwałabym kalejdoskopem – przyznaje. Pani prezes uśmiecha się. Tak, szpital stara się cały czas wprowadzać akcje promocyjne, wychodzić naprzeciw pacjentowi



Fot. zarchiwum AS.

□ Monika Zdaniuk

– złotoryjanka, absolwentka menedżerskich studiów podyplomowych na UE w Poznaniu oraz studiów podyplomowych dyrektora finansowego na UW. Od 2022 w szpitalu powiatowym w Złotoryi, początkowo jako dyrektor ds. ekonomiczno-administracyjnych, a od stycznia 2025 roku prezes zarządu. Ma wieloletnie doświadczenie w zarządzaniu zespołami ludzkimi oraz finansami.

i organizować działania profilaktyczne oraz informować pacjentów na bieżąco, jakie działania są podejmowane zgodnie z misją szpitala: „W trosce o zdrowie, bezpieczeństwo i komfort pacjentów”. Ostatnio pojawił się pomysł na badania skierowane do kobiet. – Z mojego podwórka, z grona moich znajomych – opowiada Monika Zdaniuk – nie wszystkie panie wiedzą, że badania ginekologiczne są tak łatwo dostępne i nie wymagają skierowania. Kobiety myślą, że aby dostać się na badanie do ginekologa, trzeba zapisać



Oddział Chorób Wewnętrznych

się do POZ i czekać w kolejce po skierowanie, a wystarczy jeden telefon, by umówić się na wizytę. Na razie pojawiła się akcja „Kobieto, zadaj o swoje zdrowie...”, ale myślimy już o kolejnych działaniach adresowanych do mężczyzn i osób starszych.

Pomoc wyjazdowa

Szpital im. Andrzeja Wolańczyka (1927–1986, lekarza tej placówki) jest typowym ośrodkiem o zasięgu lokalnym, służącym mieszkańcom powiatu złotoryjskiego i okolic. Przyjeżdżają tu jednak także pacjenci z Legnicy, Wrocławia i Opola, ponieważ kolejki w niektórych placówkach większych miast bywają dłuższe. Szpital zatrudnia wielu wybitnych specjalistów, którzy dbają o pacjentów – to podstawowe czynniki budujące markę placówki i przyciągające nowych pacjentów z odległych miejscowości. Kolejnym jest pomysłowość administracji, która dociera do nich wszystkimi możliwymi kanałami. – W tym roku zaczęliśmy uczestniczyć w lokalnych imprezach – opowiada pani prezes. – Zakupiliśmy namiot z logiem szpitala i ruszyliśmy w teren. Byliśmy na Dniach Złotoryi, Dniach Wojcieszowa, na dożynkach lokalnych... – wymienia. W namiocie dyżuruje ratownik medyczny, który wykonuje badania ciśnienia krwi, saturacji i cukru, a także prowadzi warsztaty udzielania pierwszej pomocy (korzysta z fantomu i gadżetów), demonstruje, jak tamować krwotoki. Obecni są również pracownicy centrum zdrowia psychicznego, którzy wyjaśniają, jak skorzystać z porad zdrowotnych także dla dzieci. Monika Zdaniuk podkreśla, że jest bardzo duże zapotrzebowanie na tego typu świadczenia, a zapisać się jest łatwo. Świadomość profilaktyczna, jej zdaniem, rośnie z roku na rok. Do poradni diabetologicznej przychodzi już sporo młodych ludzi, ponieważ wiedzą, że mogą mieć problemy z insulinoopornością, wczesną cukrzycą itp. – Zachęcamy do badań, informujemy o dostępnych świadczeniach. Mamy koziółki z plakatami, ulotki – wylicza Monika Zdaniuk – tak, zainwestowaliśmy w ulotki, aby dotrzeć do pacjentów. Świadczenia, o których informujemy pacjentów tą drogą, to na przykład badania prelukacyjne dla dzieci oraz leczenie otyłości, która także coraz mocniej dotyka dzieci. W porozumieniu z dietetykiem szpitalnym opracowaliśmy także ulotki dla pacjentów w zakresie porad żywieniowych. A kiedy szpitalny namiot wraca „do domu” po spełnieniu zadania, funkcję informatora przejmuje Facebook szpitala.

Po pomoc do stolicy i do sąsiadów

Pytana o pilne potrzeby lecznicze, pani prezes wymienia na pierwszym miej-

scu opiekę długoterminową. Tak działa kryzys demograficzny. – Czas oczekiwania na miejsce jest bardzo, bardzo długi i w związku z tym podjęliśmy decyzję o zwiększeniu liczby miejsc na Oddziale Opiekuńczo-Lecznym – opowiada. Stąd w 2024 roku szpital złożył swój wniosek w naborze środków z KPO na rozwój opieki długoterminowej w szpitalach powiatowych. – Udało się zdobyć połowę środków – przyznaje. Wnioskowaliśmy o kwotę ponad 15,50 mln zł, a dostaliśmy nieco ponad 8,4 mln zł. Za to sfinansujemy remont całego III piętra, a także kupimy nowoczesny aparat TK. Procedura zakupowa jest w trakcie, a jeśli chodzi o remont, trwa postępowanie przetargowe. Szpital złożył jeszcze kilka wniosków, m.in. w ramach cyfryzacji podmiotów leczniczych, z programu kardiologicznego oraz dostępności plus z AOS. Wszystkie wnioski czekają na rozstrzygnięcie.

Na korzyść ośrodka działa także lokalizacja w mieście powiatowym. To brak anonimowości i poczucie wspólnoty, zaufanie dla najbliższych lekarzy. Władze szpitala nie wahają się zwracać o pomoc „po sąsiedzku”. – Staramy się wnioskować do lokalnych przedsiębiorców, którzy bardzo nas wspierają. Oni się bardzo zaangażowali – podkreśla z wdzięcznością pani prezes. Niektóre firmy pomagają nam stale. Są to pokaźne kwoty: 10 tys. zł, 50 tys. zł, czy 500 tys. zł, jak ta od Fundacji Polska Miedź, za którą kupiono elektrokardiograf do poradni kardiologicznej i sprzęt do sterylizacji oraz mniejsze darowizny. – Dla nas każda złotówka jest cenna – przyznaje Monika Zdaniuk. Jakie firmy wspierają złotoryjski szpital? Chociażby zakład Mine Master z Wilkowa, z Legnickiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej (producent maszyn górniczych), Przedsiębiorstwo Rolne „Łukaszów” Sp. z o.o. z gminy Zagrodno, Lena Wilków Sp. z o.o.,

Nadleśnictwo Złotoryja, PGP BAZALT S.A., WALBET Walkowiak Sp. z o.o. oraz mniejsze podmioty, ale także osoby indywidualne i lokalni rolnicy. Powiat złotoryjski i powiaty ościennicze nie należą do najzasobniejszych, więc tym bardziej w działaniu jest coś wzruszającego. – Tak, jest to w obecnych czasach rzadko spotykane, ale na naszych przedsiębiorców zawsze możemy liczyć. Za każdym razem, kiedy się zwracamy, jest pozytywny odzew. Takie wsparcie świadczy o lokalnej solidarności, potrzebie wspólnoty oraz potwierdza potrzebę istnienia szpitala w powiecie złotoryjskim. Część takich dotacji lokalnych szpital przeznaczył na wykończenie remontu Oddziału Neurologicznego, modernizację i zakup sprzętu. Ostatnio otrzymaliśmy od lokalnych firm kwotę 50 000 i 10 000 zł – środki mamy odłożone, ponieważ chcemy je przeznaczyć na zakup densytometru, który będzie używany w poradni reumatologicznej przy diagnostyce osteoporozy i otyłości u dzieciaczek – wyjaśnia pani prezes, a ciszę gabinetu przerywa, dochodzące z góry, buczenie maszyny budowlanej.

Wciąż się kręci

– Co się tam właściwie dzieje? – dopytuję. – Cały czas dużo się dzieje! – śmieje się pani Monika. Okazuje się, że to, co miałam okazję obserwować w drodze do pomieszczeń administracyjnych, to duża inwestycja w zakresie termomodernizacji, którą realizuje właściciel szpitala, czyli powiat złotoryjski. Wymieniane są wszystkie okna i drzwi, jest montowany system przeciwpożarowy. Poza tym kolejno przebiegają drobne remonty w pomieszczeniach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Będą wymieniane wszystkie drzwi, malowane korytarze i wykonywane sufity podwieszane. – Wie pani, teraz pacjent, jak przychodzi, oczekuje dobrych warunków, chce się dobrze czuć – Monika Zdaniuk obserwuje trendy. – Niestety,



Poczekalnia na Oddziale Neurologicznym



szpital był wiele lat niedoinwestowany. Teraz pacjenci mają możliwość wyboru, no i żeby wybrali nasz szpital, zachęcamy ich do tego, chcemy, żeby bezpiecznie i dobrze się w nim czuli. Zaglądamy do poczekalni na Oddziale Neurologicznym. Niewielki jasny pokój o świeżo odnowionych ścianach, ozdobionych wizerunkiem złotoryjskiego ratusza, lekkie krzesła... Przypomina mi salę przedszkolną.

Zegar w złotoryjskim szpitalu wciąż tyka, lecz niegroźnie. Jest wyłoniony dostawca aparatu TK zakupionego ze środków KPO, a remont w pracowni dobiega końca i niebawem przyjedzie sam aparat. – To będzie też dla nas taka przepaść technologiczna. Nasz dotychczasowy aparat był 6-rzędowy, a teraz będzie 64-rzędowy. Jakość samego badania będzie zupełnie inna, skróci się czas badania i będzie też dużo mniejsza dawka promieniowania. To wszystko przełoży się na jakość świadczeń oraz na bezpieczeństwo pacjentów – mówi z przekonaniem Monika Zdaniuk. Stary aparat TK został zutylizowany przez firmę, która wygrała przetarg na dostawę nowego, więc w okresie przejściowym szpital wynajął aparat kontenerowy, aby zapewnić ciągłość wykonywanych badań diagnostycznych. Szpital ma też podpisany kontrakt na ambulatoryjną tomografię komputerową. Jeśli ktoś ma skierowanie od lekarza, to dzięki posiadanemu sprzętowi będzie zdiagnozowany na bieżąco.

Przyciągnąć wzrok okulisty

Inwestowanie w sprzęt medyczny jest też bardzo ważne dla pozyskiwania nowych lekarzy. – Tak, to są właśnie „warunki pracy”. Bo poza proponowanymi warunkami zatrudnienia liczą się warunki pracy, czyli narzędzia. Jeśli lekarz nie będzie miał na czym pracować, to on do nas nie przyjdzie – mówi Monika Zdaniuk. – Żeby pozyskać nową kadrę, inwestycja w sprzęt

jest niezbędna. Przykładem jest zakup nowego echokardiografu. – Mamy teraz dwóch kardiologów w poradni, która świetnie zaczęła funkcjonować. Pacjentów jest coraz więcej, a mimo to kolejki oczekujących są krótkie, a pacjenci zadowoleni. W ciągu ostatnich kilku lat przeprowadziliśmy m.in. generalny remont dwóch oddziałów: chorób wewnętrznych i neurologii, zakupiliśmy nowoczesny sprzęt m.in. gastroskop, dwa dodatkowe aparaty USG, sprzęt laparoskopowy, artroskop, mobilny aparat RTG, tzw. ramię C na blok operacyjny, aparaty do znieczuleń, respiratory, EEG... To wszystko w trosce o pacjentów i ich bezpieczeństwo. Nowe sprzęty dają bardzo dużą możliwość diagnostyczną, dlatego warto inwestować – podsumowuje prezes szpitala. A w tle, jakby w odpowiedzi na jej słowa, słychać odgłosy kucia i montażu.

– Pani prezes – a gdyby miała pani uciąć kolejkę do specjalisty, do którego najpierw? – Może do reumatologa i ortopedy? – zastanawia się Monika Zdaniuk. – My mamy poradnię urazowo-ortopedyczną, gdzie zgłaszają się ludzie ze wszelkiego rodzaju urazami, bólami. Przychodzą młodzi (wypadki na rowerach, na hulajnogach), starsi. Zapotrzebowanie jest bardzo, bardzo duże. No i aktualnie nie mamy okulisty – przyznaje ze smutkiem pani prezes. – A jak szpital mógłby zachęcić okulistę do zatrudnienia się tutaj? – Mamy możliwość zainwestowania w sprzęt. No i możliwość kontraktu z NFZ, mimo że w tej chwili sytuacja NFZ nie zawsze pozwala na kontraktowanie nowych świadczeń. Zapewniamy warunki udzielania świadczeń.

Obawy i stresy

Przybywa pracy i sprzętu. Zastanawiam się, czy w mglistej przyszłości na obrzeżach Złotoryi wyrosnie nowe centrum zdrowia. – Oj, tak. Budynek

nie jest z gumy – potwierdza Monika Zdaniuk, lecz realistycznie odsuwa wizję budowy „nowego”. Szpital stara się nawet zagospodarowywać pomieszczenia w piwnicach, tam będzie tworzyć szatnię dla personelu. Zakończenie remontu III piętra z przyczyn formalnych nie będzie proste, więc rodzi wielką obawę i stres. Troską pani prezes jest też rozwój pozostałych oddziałów i jak już mówiła, pozyskiwanie nowych specjalistów. Sen z powiek spędza termomodernizacja, której koszty szpital planował pokryć z dotacji, lecz wniosek tym razem został odrzucony. – Mamy już projekt i pozwolenie na budowę, ale to jest bardzo duża inwestycja, stanowiąca bardzo duże obciążenie. Jeśli mielibyśmy to finansować sami, musielibyśmy mieć zapewnione około 10 mln zł. Rachunki za ogrzewanie i prąd płacimy bardzo wysokie, więc musimy tej efektywności energetycznej szukać. W planach mamy także montaż paneli fotowoltaicznych na dachu budynku. To najbliższe potrzeby złotoryjskiego szpitala.

Ramię albo dźwignia

Pani prezes cierpliwie czeka na pytania, ale w przyległym sekretariacie słychać dźwięk otwieranych drzwi i rozmowę. Przyszedł następny pacjent, więc my powoli będziemy kończyć. Dowiedziałam się bardzo dużo. – A przecież przez wiele lat szpitale powiatowe były chętnie likwidowane? – przypominam, bo w 2008 moją ciocię, podczas jej incydentu krążeniowego, ratował przypadkowo szpital w Złotoryi. Szybka hospitalizacja w lokalnym szpitalu, o ileż mniej stresu dla niej. Prezes przytakuje. – Właśnie ilość pacjentów i dostępność świadczeń pokazują, jak bardzo szpitale powiatowe są potrzebne. Pacjent nie musi jechać do Legnicy, Jeleniej Góry, Wrocławia, czekać na SORze. Jeśli zlikwidowalibyśmy nasz szpital w Złotoryi, to proszę sobie wyobrazić, jak wyglądałby ten system? No... jak bez ręki.

Wychodzę z pomieszczeń administracji. Idę po schodach, mijając ludzi gęsto wędrujących między oddziałami. Bzyczy wiertarka, zapach remontu unosi się w powietrzu, tupoczą buty. Tutaj rzeczywiście „dużo się dzieje”. W połowie schodów stoję jak wryta. Zderzyłam się z kolegą z Kątów Wrocławskich: – Cześć! – a co ty tutaj robisz? Prowadzisz ten remont? – Nieee... Przyjechaliśmy z małą do neurologa. Sprawdziliśmy, że tutaj są krótsze kolejki.

Przed chwilą rozmawiałam o tym z panią prezes.

□ Aleksandra Solarewicz



W szpitalu ciągle trwają remonty



Poczucie kontroli

□ Dariusz Delikat

Źródło grafiki freepik.com

Czy pamiętacie państwo jak czuliście się, gdy stawialiście pierwsze kroki w samodzielnym, dorosłym życiu, pierwsze samodzielne mieszkanie, samodzielne decyzje. Przypuszczam, że przeżywanych emocji był cały wachlarz – od lęku, niepokoju, niepewności do zadowolenia, radości, a może nawet do chwilowego poczucia szczęścia. Myślę, że stałe i dominujące bez względu na okoliczności było poczucie satysfakcji, że sprawuję kontrolę nad swoimi życiem.

Nic dziwnego, ponieważ według profesorów Harvardu – Edwarda Deci’ego i Richarda Ryana ludzie mają naturalną wewnętrzną tendencję do rozwoju i osiągania zamierzonych celów, a u jej podstaw znajdują się: potrzeba zdobycia niezależności (autonomii), czyli poczucia kontroli nad własnymi działaniami i celami, potrzeba kompetencji – a więc przekonanie, że człowiek potrafi wykonać stojące przed nim zadania oraz potrzeba istotności (poczucie przydatności dla otoczenia – dostrzeganie związków własnych działań z wartościami i celami grupy, której jestem częścią).

Ciekawe, że tendencja ujawnia się wcześniej – już gdy jesteśmy dziećmi. Może niektórzy z czytelników przypominają sobie oburzenie i stanowcze słowa swojego dziecka, któremu chcieliśmy pomóc w układaniu konstrukcji z klocków – „chcę to zrobić sam”. Okazuje się, że tacy jesteśmy do późnej starości, choć młodszy opiekunowie seniorów rzadko to biorą pod uwagę. Kontrola, możliwość podejmowania samodzielnych wyborów, sprawczość, zdecydowanie wpływają na jakość życia, zwiększając wybitnie poczucie dobrostanu.

W ujęciu psychologii pozytywnej dobrostan to dobre, pozytywne samopoczucie i ogólna satysfakcja ze swojego życia. Często utożsamiany jest z poczuciem szczęścia.

Zdaniem Martina Seligmana, czołowego przedstawiciela tego nurtu, szczęśliwe, dobre życie, to życie, w którym doświadczamy przyjemności płynących z doznań zmysłowych, ale głównym jego źródłem jest poczucie sensu. To zaś pojawia się, gdy mamy świadomość swojego potencjału, jego rozwoju i wpływu, jaki wywieramy na swoje otoczenie. Innymi słowy, kluczem do zadowolenia i autentycznego szczęścia jest poczucie kontroli i rozwoju w odniesieniu do siebie samego i otoczenia.

W latach siedemdziesiątych XX wieku wielu psychologów zgłębiało temat dobrostanu i sprzyjających mu czynników. W 1976 roku Ellen Langer i Judith Rodin przeprowadziły eksperyment, który odbił się szerokim echem w naukowym świecie, dlatego że nie tylko potwierdził wpływ poczucia kontroli na psychiczny dobrostan jednostki, ale pokazał, że istotnie sprzyja fizycznej wydolności naszego ciała.



□ Dariusz Delikat

lekarz laryngolog i psycholog, trener komunikacji i coach. Absolwent Wrocławskiej Akademii Medycznej oraz Uniwersytetu SWPS. Czynn timer wykonuje pracę lekarza i psychologa. Autor wielu programów szkoleniowych oraz artykułów popularnonaukowych, dotyczących szeroko rozumianych umiejętności psychologicznych. Od kilku lat prowadzi szkolenia dla lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Stały współpracownik „Medium”.

Wspomniany eksperyment przeprowadzono w domu seniora Arden House w stanie Connecticut. Pensjonariuszy, podobnych do siebie pod względem wieku i czynników społeczno-ekonomicznych, podzielono na 2 grupy: grupę badaną (eksperymentalną) i grupę kontrolną. Obie grupy zamieszkiwały różne piętra domu. Z mieszkańcami przeprowadzono oddzielne spotkania, których celem było przedstawienie zmian organizacyjnych (uczestnicy nie wiedzieli o prawdziwym celu eksperymentu). Przedstawicielom pierwszej grupy oznajmiono, że otrzymują możliwość samodzielnej aranżacji swojego pokoju (było to np. przestawienie mebli zgodnie z życzeniem mieszkańca), ponadto stworzono



możliwość wstawienia do pokoju roślin, którymi mieli się samodzielnie opiekować, dano im także możliwość oglądania seansów filmowych w dogodnym dla siebie czasie. Grupa kontrolna otrzymała informacje dotyczące podobnych kwestii, lecz różniące się znacząco: po pierwsze wprowadzono odgórne zmiany w aranżacjach pokoi, po drugie każdy z pensjonariuszy otrzymał w prezencie roślinę doniczkową, którą, jak poinformowano, miała zajmować się obsługa i po trzecie poinformowano, że jest możliwość korzystania z seansów filmowych w z góry ustalonych przez kierownictwo domu terminach.

Badaczki oceniały ogólny stan zdrowia (na podstawie opinii lekarza), poczucie zadowolenia – na podstawie specjalnej ankiety, zdolności poznawcze – za pomocą testów sprawności umysłowej oraz ogólną aktywność – towarzyskość – na podstawie opinii opiekunek.

Kontrolę przeprowadzono po 3 tygodniach oraz po 18 miesiącach. Uzyskane wyniki potwierdziły stawiane hipotezy – że poczucie kontroli, sprawczości, wpływu na życie i swoje otoczenie ma pozytywny wpływ na dobrostan oraz stan psychofizyczny uczestników badania.

Wszystkie oceniane parametry były statystycznie znamienne lepsze u seniorów w grupie eksperymentalnej.

Zaobserwowano ogólną poprawę stanu zdrowia, większe poczucie zadowolenia, wyższą samoocenę, mniejszą tendencję do obniżenia nastroju, lepsze wyniki w testach zdolności poznawczych, wzrost aktywności. Pozytywne zmiany psychofizyczne jeszcze wyraźniej widoczne były po 18 miesiącach. A to co było szczególnie uderzające, to spadek ilości zgonów, który w grupie badanej wyniósł 15%, a w grupie kontrolnej 30%.

Opublikowane w „Journal of Personality and Social Psychology” badanie wzbudziło szeroką dyskusję. Kolejne eksperymenty potwierdziły tezy badaczek, że możliwość sprawowania kontroli, dokonywania samodzielnych wyborów, poczucie sprawczości, pozytywnie wpływają na aktywność, zdrowie psychofizyczne, poczucie dobrostanu i wyraźnie opóźniają procesy starzenia.

Dzięki badaniom zmieniło się postrzeganie opieki na ludźmi starszymi i sposoby postępowania. Dzisiaj nikt nie kwestionuje znaczenia terapii zajęciowej, aktywności fizycznej i edukacyjnej. Jednak stwarzanie warunków i możliwości bycia sprawczym nie wszędzie jest jeszcze standardem, dlatego warto wciąż o nich przypominać.

Podsumowanie

Potrzeba zdobycia niezależności (autonomii), czyli poczucia kontroli nad własnymi działaniami i celami jest

jedną z fundamentalnych ludzkich potrzeb i ważnym składnikiem poczucia dobrostanu. Jest wspólna dla wszystkich, bez względu na wiek, choć istnieją między nami różnice osobnicze. Warto brać je pod uwagę, zwłaszcza gdy przychodzi nam pełnić rolę opiekunów, najpierw swoich dzieci, a trochę później swoich bliskich, którzy weszli w wiek senioralny. Jeśli, nawet kierując się dobrymi intencjami, będziemy ograniczali nadmiernie możliwości decydowania o sobie, swoich działaniach i potrzebach, w przypadku dzieci ryzykujemy tym, że napotkamy na opór (zwłaszcza gdy podopieczny dojrzeewa) lub pojawieniem się syndromu wyuczonej bezradności. A gdy dotyczy to osób starszych efektem będzie zmniejszenie szansy długotrwałego cieszenia się sprawnością psychofizyczną i satysfakcją z życia. To wystarczające powody, aby w sposób świadomy, rozważny i planowy wypełniać nasze życiowe role.

Piśmiennictwo:

Hock R.R., *40 prac badawczych, które zmieniły oblicze psychologii*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003.

Seligman M.E., *Prawdziwe szczęście*, Media Rodzina, Poznań 2005.

Aronson E., *Człowiek istota społeczna*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2008.

II MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W BIEGACH GÓRSKICH NA DŁUGIM DYSTANSIE

Drugie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegach Górskich na Długim Dystansie odbędą się 8 sierpnia 2026 r. w ramach Ultramaratonu Chudy Wawrzyniec jako impreza towarzysząca. Oficjalny patronat nad wydarzeniem objęła Śląska Izba Lekarska, partnerem jest WIL.

Pierwsza edycja imprezy, która odbyła się 9 sierpnia 2025 r., zgromadziła 42 lekarzy – specjalistów różnych dziedzin, których łączy wspólna pasja biegów trailowych. W tegorocznej edycji organizatorzy spodziewają się jeszcze większej frekwencji. Warto zaznaczyć, że w związku z dość przychylnym limitem 16 godzin, mimo długiego dystansu oraz trudności technicznych, trasa uchodzi za jedną z najlepszych dla śmiałków zainteresowanych debiutem w biegach górskich na dystansie ponadmaratońskim.

Szczegóły dotyczące biegu i zapisów znaleźć można na stronach organizatora: <https://chudywawrzyniec.pl/regulamin-biegow-gorskich-chudy-wawrzyniec-2024/>

Link do zapisów:

zapisy.org/events/68

Uwaga! Wielkopolska Izba Lekarska oferuje udział w pokryciu kosztów wpisowego, odpowiedni formularz do pobrania:

Link do grupy Lekarze Biegacze: facebook.com/grupy/3739020709643760/

Zapraszamy wszystkich zainteresowanych! Obowiązuje limit uczestników!

□ dr hab. n. med. Adam Stangierski





Warto skorzystać z doradztwa podatkowego – bezpłatnie dla członków DIL

W codziennej praktyce lekarskiej kwestie podatkowe często schodzą na dalszy plan, a przecież odpowiednio dobrane rozwiązania mogą znacząco wpłynąć na bezpieczeństwo finansowe i komfort pracy. Dlatego Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu oferuje swoim członkom bezpłatny dostęp do profesjonalnego doradztwa podatkowego.

Z konsultacji mogą skorzystać zarówno lekarze i lekarze dentyści prowadzący własną działalność, jak i ci wykonujący zawód w ramach umowy o pracę lub

umowy cywilnoprawnej. Usługa dostępna jest w ramach składki członkowskiej – nie wiąże się z dodatkowymi opłatami.

Wsparcie zapewnia firma APTM Doradcy Podatkowi s.c. specjalizująca się we współpracy z przedstawicielami zawodów medycznych. Zespół tworzą doradcy podatkowi, eksperci prawni oraz specjaliści w zakresie finansów i podatków. Jeśli chcecie państwo skorzystać z porady, czy wyjaśnić problem podatkowy związany z wykonywaniem zawodu lekarza

lub lekarza dentystry, prosimy o **kontakt mailowy: podatki@dilnet.wroc.pl**.

Ustalone zostaną szczegóły i termin konsultacji. Stacjonarnie przyjmujemy w poniedziałki od godz. 11.00 do 14.00 w siedzibie DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 **lub online w dogodnym terminie i czasie (telefon lub platforma Zoom)**.

Oferta skierowana jest do lekarzy i lekarzy dentyistów, a także firm i podmiotów leczniczych o różnej osobowości prawnej.

DO PROKURATURY WYŁĄCZNIE Z ADWOKATEM

Szczegóły dotyczące korzystania z asysty adwokata dostępne pod:

tel. kom.: 507 006 847, e-mail: Anna.Knotz@interpolska.pl, dil@dilnet.wroc.pl



DOŚWIADCZYŁEŚ HEJTU?

POMOC PRAWNA FINANSOWANA PRZEZ
DOLNOŚLĄSKĄ IZBĘ LEKARSKĄ

KONTAKT Z ADWOKATEM:
tel. (71) 722 42 85
od poniedziałku do piątku w godzinach od 9 do 15
e-mail: office@legalskills.eu




LEGAL SKILLS
BASIŃSKI MORAWSKI KUĆA SKOWRON
ADWOKACKA SPÓŁKA PARTNERSKA

BEZPŁATNE DORADZTWO PODATKOWE


dla lekarzy i lekarzy dentyistów | członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

- wybór formy opodatkowania
- konsultacje w sprawach ZUS
- rozliczenia kosztów, leasingu
- bieżące wsparcie podatkowe
- przygotowanie do zmian w przepisach
- doradztwo w zakresie VAT

Indywidualne konsultacje po wcześniejszym umówieniu | Online lub w siedzibie DIL | Kontakt: podatki@nil.org.pl










Doraźna pomoc prawna

dla lekarzy i lekarzy dentyistów w ramach ubezpieczenia Inter finansowana przez Dolnośląską Izbę Lekarską

Zakres pomocy:
prawo administracyjne z wyłączeniem prawa podatkowego,
prawo cywilne, prawo pracy, prawo karne, prawo rodzinne.

Každy piątek w godz. 12.00-15.00, siedziba DIL (II piętro)
Tel. DIL: 71 798 80 50
Tel. infolinia: 22 333 75 75 lub przez formularz internetowy
na stronie legalskills.pl/strefalekarza.pl

LEGALSKILLS
ADWOKACKO-RADCOWSKA SPÓŁKA PARTNERSKA
Basiński - Dubowska - Skowron - Wujkowski



ZAPRASZAMY NA V REAKTYWOWANY STRESSOWY ZŁAZ MEDYKA!!!



Fot. pixabay.com

*Jeśli kochasz barwne doliny
I śpiew, i śmiech potoku.
Puszyste kępy kosodrzewiny,
Świerkowy las na stoku.
Chodź z nami w góry, w góry,
Przyjacielu...*

Tym nieco naiwnym wierszykiem zamieszczonym w informatorze VI Stressowego Złazu Medyka z 1971 r. chcemy zaprosić wszystkich chętnych na **piątą odsłonę Reaktywowanego Stressowego Złazu Medyka, który odbędzie się w dniach 24-26 kwietnia 2026 r.** Jest to zresztą wyjątkowa okazja, bo w tym roku zbiegają się dwie rocznice. Otóż przed 60 laty wyruszył w Góry Stołowe I Stressowy Złaz Medyka, a nasz piąty reaktywowany złaz jest już trzydziestym w historii tej imprezy!

Podobnie jak ten pierwszy, V Reaktywowany Stress będzie miał swoją bazę w Karłowie u podnóża Szczerlinca (Szczerliniec od szczylin, a nie Strzelińca od strzelania!!!). Noclegi zostały zarezerwowane w „Dworku Karłów” oraz w domach Parku Narodowego w pokojach 2-, 3- i 4-osobowych. **Ponieważ większość uczestników będzie zakwaterowana w pokojach 3- i 4-osobowych prosimy o e-mailowe zgłaszanie propozycji wspólnego zamieszkania. Wpłaty w wysokości 650 zł od osoby obejmują: dwa noclegi, dwa śniadania, dwie obiadowe kolacje oraz specjalnie przygotowane przez nas dodatki. Wpłaty należy dokonywać najdalej do 10 kwietnia 2026 r. na konto nr**

87 9585 0007 0021 0200 2713 0011 (Ryszard Ściborski) z dopiskiem „Złaz Medyka”.

Naszymi gośćmi tradycyjnie będą: Wolna Grupa Bukowina i Kazimierz Pichlak – himalaista, poeta i fotograf.

Zapraszamy na trasy w okolicy (Szczerliniec, Błędne Skały albo – już bardziej samochodowo – do Wambierzyc i Zdrojów: Kudowy, Dusznik czy Polanicy).

- ☐ Jerzy LACH
jerzy.lach@poczta.onet.pl
- ☐ Ryszard ŚCIBORSKI
sciborski@poczta.onet.pl

W świat z Klubem Podróżnika

Od 25 lutego 2026 roku rozpoczyna swoją działalność Klub Podróżnika przy Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Naszą główną działalność chcemy oprzeć na cyklicznych spotkaniach osób zainteresowanych podróżami w kraje dalekie i bliskie. Podczas tych spotkań będą prezentowane pokazy zdjęciowe i filmowe stanowiące refleksje z odbytych podróży. Może to stanowić inspirację dla podróży dla uczestników tych spotkań.

Przedstawiamy jednocześnie grupę osób, które będą zajmowały się organizacją tych spotkań. Są wśród nich: Piotr Wiland, Marcin Madziarski, Piotr Wawryka i Marek Tomaszewski.

Pierwsze inauguracyjne spotkanie odbędzie się 25 lutego 2026 roku (środa) o godzinie 18.00 w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 w Sali Konferencyjnej na I piętrze.

Prezentację pt. „Liban nie taki straszny, a nawet fascynujący. Wrzesień 2025” przedstawi Piotr Wiland.



Grafika: Piotr Wawryka

Medycyna i dziecko Szósta odsłona konferencji Lekarz jako autor i bohater literacki

Medycyna i dziecko, konferencja, która odbyła się we Wrocławiu w dniach 20-21 listopada 2025 była szóstą odsłoną w cyklu naukowo-konferencyjnym *Lekarz jako autor i bohater literacki*. Do Wrocławia przyjechało kilkudziesięciu prelegentów z całego kraju. Reprezentanci wielu renomowanych ośrodków naukowych odpowiedzieli na zaproszenie organizatorów, prezentując swój dorobek naukowy. Kierownictwo konferencji, jak co roku, objęli główni organizatorzy wydarzenia: prof. Edward Białek i dr Dariusz Lewera. W skład komitetu naukowego weszło wielu przedstawicieli Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, wśród nich: dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, prof. Andrzej Gładysz, prof. Andrzej Kierzek, dr Magdalena Mazurak, prof. Krzysztof Moroń, dr Tomasz Pytrus, prof. Leszek Szenborn, prof. Andrzej Wojnar, dr hab. Krzysztof Wronecki i dr Paweł Wróblewski prezes naszej Izby.

Różnorodność podjętych tematów utwierdziła organizatorów w przekonaniu, że organizacja tego typu interdyscyplinarnych spotkań jest uzasadniona i potrzebna. Lekarze wielu specjalności przedstawili działalność wybitnych lekarzy zajmujących się zdrowiem małych pacjentów, ale także działalność naukową, kliniczną i dydaktyczną placówek medycznych, stowarzyszeń i fundacji.

Specjaliści bioetyki, medycyny naracyjnej, humanistyki medycznej i historii medycyny podjęli tematy udziału dzieci w eksperymentach medycznych, kładąc szczególny nacisk na aspekty prawne i etyczne. Problemy w komunikacji małego pacjenta z personelem medycznym, relacje dziecka w terminalnej fazie choroby przedstawili lekarze opieki paliatywnej, a także pedagodzy uczestniczący w spotkaniu. Bardzo aktualne wydają się być poruszane podczas konferencji aspekty wielokulturowości we współczesnej medycynie.

Prelegenci nie zapomnieli także o problemie niepełnosprawności wśród najmłodszych, wykluczeniu

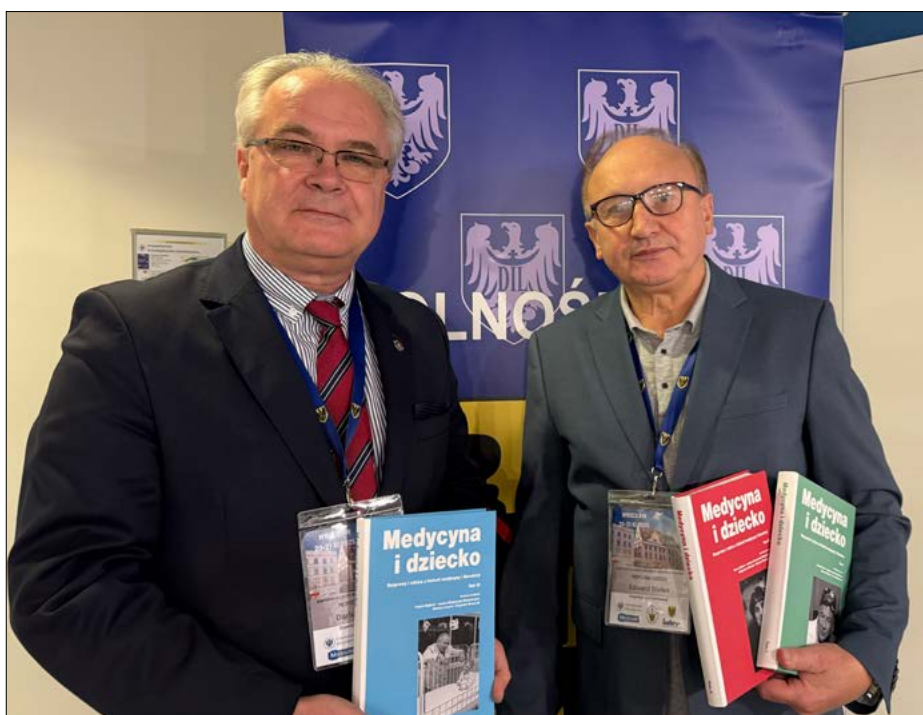
z powodu schorzeń nieprorozwojowych, a także miejscu dzieci w systemach totalitarnych. Prelegentki – pielęgniarki szeroko omówiły problem pielęgniarstwa pediatrycznego.

Jak co roku, została wydana publikacja okołokonferencyjna, zawierająca pełne teksty prezentowanych prac. Składa się ona z trzech tomów, które ukazały się nakładem oficyny wydawniczej Questio. Od dwóch lat organizatorzy upamięniają postaci najwybitniejszych przedstawicieli wrocławskiej szkoły medycznej, umieszczając ich zdjęcia na okładkach poszczególnych tomów. I tak na okładce pierwszego tomu znajduje się zdjęcie prof. Jerzego Czernika (1938-2010), chirurga dziecięcego, byłego rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu, okładkę drugiego tomu poświęcono pionierce nowoczesnej hematologii dziecięcej prof. Janinie Bogusławskiej-Jaworskiej (1930-2002), tom trzeci zaś – prof. Zbigniewowi Rudkowskiemu (1929-2023) pediatrze, specjalście chorób zakaźnych dzieci, twórcy Polskiego Towarzystwa Wakcynologicznego.

Jak każde wydarzenie naukowe wymaga wkładu finansowego i w tym miejscu należą się ogromne podziękowania za pomoc i wsparcie finansowe dr. Pawłowi Wróblewskiemu, prezesowi Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, dr hab. Barbarze Bruziewicz-Mikłaszewskiej przewodniczącej Rady Programowej Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, dr Bożenie Kaniak – wiceprezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, prof. Andrzejowi Wojnarowi – wiceprezesowi Dolno-



Prof. Andrzej Wojnar



Prof. Edward Białek (z prawej) i dr Dariusz Lewera prezentują książkowe publikacje materiałów konferencyjnych



Prof. Edward Białek



Dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska



Dr n. med. Tomasz Pytrus

śląskiej Rady Lekarskiej ds. kształcenia, prof. Krzysztofowi Moroniowi – prezesowi Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich, mgr Annie Knotz – dyrektor oddziału wrocławskiego Towarzystwa Ubezpieczeniowego Inter.

Dwudniowa konferencja, 60 prelegentów, to także przedsięwzięcie organizacyjne i logistyczne, nad którym czuwał Komitet Organizacyjny. Dolnośląską Izbę Lekarską reprezentowali w nim mgr Jacek Bondy-

ra, dr Bożena Kaniak, mgr Maria Danuta Jarosz, dr Małgorzata Niemiec, dr Marek Nikiel i mgr inż. Justyna Słomian.

Patronat medialny nad wydarzeniem objęło wydawnictwo Dolnośląskiej Izby Lekarskiej reprezentowane przez red. Grzegorza Ociepkę. Perfekcyjny serwis IT zapewniła firma Pol-Kongres Projekt.

Doskonałe recenzje i podziękowania, które otrzymali organizatorzy po spotkaniu naukowym spowodowały, że podjęto decyzję o siódmej edycji konferencji, tym razem tematem przewodnim będzie: *Lekarz jako podmiot pamięci kulturowej. Media pamięci – Teksty kultury – Tożsamość*, a termin spotkania zaplanowano na 19-20 listopada 2026. Zapraszamy



Fot. z archiwum D.L.

□ dr Dariusz Lewera

Collegium Witelona Uczelnia Państwowa
Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL

Spotkanie z dr. Sławkiem Gortychem Duch Gór, miłość do Karkonoszy i pani z dziekanatu

W zimowy poniedziałkowy wieczór 1 grudnia 2025 roku w największej sali konferencyjnej hotelu Radisson BLU z trudem zmieścili się goście spotkania autorskiego dr. Sławka Gortycha, wrocławskiego stomatologa, autora bestsellerowych kryminałów, których akcja toczy się w Karkonoszach.

Organizatorzy tego typu spotkań zawsze niepokoją się o frekwencję, aby zaproszony gość miał odpowiednie audytorium. Tutaj wątpliwości nie było, już godzinę wcześniej sala była pełna. Zastanawiano się kto poprowadzi rozmowę z autorem poczytnych kryminałów. Profesor Edward Białek z Uniwersytetu Wrocławskiego, inicjator i główny organizator spotkania uspokajał: – Sławkowi nie jest potrzebny prowadzący, sam so-

bie doskonale poradzi – i tak było, ubrany na sportowo pisarz bez jakiegokolwiek tremy zaczął spotkanie, nie czekał na pytania, przez ponad godzinę opowiadał o swojej literackiej twórczości.

Pochodzący z Bolesławca, na pozór nieśmiały, niespełna 30-latek z młodzieńczą otwartością, ale i niezwykłą dojrzałością opowiadał o początkach swojej pisarskiej przygody, dzięki której stał się rozpoznawany w całej Polsce. W ciągu ostatnich trzech lat odbył 250 spotkań autorskich, jego 4 kryminały drukowane są w setkach tysięcy egzemplarzy, piąta książka powinna ukazać się wiosną 2026 roku.

Początki pisarstwa jednak nie były łatwe, pomogła trochę pani z dzie-

kanatu, której służbowe podejście do studentów dało studentowi Gortychowi czas na pisanie...

Dzieciństwo spędzone na Ziemiach Odzyskanych w Bolesławcu z pewnością wywarło duży wpływ na twórczość młodego pisarza. Miasto było swoistym tygłem, do którego przyjechali po wojnie Polacy z Bośni, Chorwacji i Serbii, wśród nich dziadkowie i pradziadkowie pisarza. W mieście, w którym na każdym kroku obserwowało się ślady niemieckie, budziło w kilkuletnim chłopcu szczególne zainteresowanie, ale także wyrabiało szczególną wrażliwość na historię miasta i regionu. Nikt wówczas nie przypuszczał, że odzwierciedlenie odnajdziemy później w jego twórczości.



Sławek Gortych – stomatolog i autor poczytnych kryminałów, których akcja toczy się w Karkonoszach

Pierwsze dwie książki S. Gortych pisał, jak mówi *do szuflady, dla siebie*, stąd bohater pierwszej książki jest stomatologiem. Miał świadomość, że jako debiutant będzie miał ciężko z przebiciem się na rynku wydawniczym. Maszynopis wysłany do kilku redakcji przepadł, nikt się nie ode-

zwał. – Potem była pandemia, wojna na Ukrainie, wszystko wydawało się być przeciwko mnie – mówił na spotkaniu autor.

Potem już było tylko lepiej. Pierwsza książka, „Schronisko, które przestało istnieć”, wydana nakładem Wydawnictwa Dolnośląskiego, dała początek fantastycznej serii kryminałów, do których lektury szczerze zachęcam Czytelniczki i Czytelników „Medium”.

Zapytany o Ducha Gór ze szczerym uśmiechem odpowiedział, że miał okazję go poznać, kiedy szedł z przyjaciółmi na Śnieżkę oglądać wschód słońca. Postawny, starszy mężczyzna z długą, siwą brodą, który zjawił się nieoczekiwanie na trasie, a w dodatku znający plany grupy młodych wędrowców, przepowiedział złą pogodę, zapowiedział też, że podczas kolejnej wyprawy na karkonoski szczyt zadba, aby pogoda im dopisała.

Dzisiaj Sławek Gortych pracuje nad piątą książką, której premierę zapowiada na wiosnę 2026 roku. Zebrani tą informację przyjęli gromkimi brawami, co pozwala prognozować, że będzie to kolejny literacki i wydawniczy sukces.

Podczas spotkania widać było, że sprawia ono dużą radość, nie tylko uczestnikom, ale także autorowi, który je bardzo ceni i ze spotkań z czytelnikami czerpie siłę i inspiracje do podejmowania kolejnych literackich wyzwań. Na jakiś czas rozstał się ze stomatologią, ale zapowiada z uśmiechem, że nie jest to rozwód tylko czasowa separacja. Po serii pytań, którym nie było końca, zebrani mogli uzyskać dedykację autorską do książek, których nie wystarczyło dla wszystkich. Czekamy na kolejne kryminały, wszak nieopisanych schronisk w Karkonoszach jeszcze wiele.



Po autografy ustawiła się kolejka



Fot. z archiwum DL.

□ dr Dariusz Lewera

Collegium Witelona Uczelnia Państwowa
Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej DII



*Jubileuszowy Zjazd Absolwentów Wydziału Lekarskiego
Akademii Medycznej we Wrocławiu
50-lecie Rocznik 1975 Wrocław 3-4 października 2025 r.*

Fot. z archiwum WCh.

Nasz zjazd 50 lat po ukończeniu Akademii Medycznej we Wrocławiu

Iznów jesteśmy we Wrocławiu na kolejnym zjeździe absolwentów. To Zjazd Jubileuszowy.

Pięćdziesiąt lat temu, w 1975 roku, ukończyliśmy Wydział Lekarski ówczesnej Akademii Medycznej we Wrocławiu. Koleżanki i koledzy, którzy nie mieszkają w stolicy Dolnego Śląska, jak piszący te słowa, zamieszkali na kilka uroczych październikowych dni w Hotelu Park Plaza.

Główna organizatorka zjazdu, koleżanka Ewa Lewczuk, nie mogła wybrać lepszego miejsca naszego spotkania w starym, kochanym Wrocławiu. Z hotelu krótki spacer przez mostki i Wyspę Słodową prowadzi do zabytkowej perełki miasta, Ostrowa Tumskiego z katedrą pamiętającą pierwszego króla Polski Bolesława Chrobrego i do Kolegiaty św. Krzyża, gdzie w roku 1503 pracował kilka miesięcy ksiądz i astronom Mikołaj Kopernik. Wielki uczyony mieszkał przy ul. Katedralnej 7, a więc też blisko Hotelu Park Plaza.

Spotkanie rozpoczęło się 3 października w holu hotelu. Koleżanka Ewa Lew-

czuk, po kilku serdecznych słowach powitania, tradycyjnie zainicjowała wołanie „Hip i hip hurra”. Oczywiście, „hurra” to okrzyk radości. Choć przed wiekami był to wojskowy okrzyk Hunów i Mongołów, a potem Turków z Imperium Osmańskiego, przed którymi drżała cała Europa, z wyjątkiem Polaków, którzy za sprawą króla Jana III Sobieskiego w bitwie pod Wiedniem w 1683 roku przerobili to zawołanie na okrzyk zwycięstwa i radości.

Zgodnie z danymi, które uzyskałem od Ewy Lewczuk na nasz Jubileuszowy Zjazd dojechały 62 osoby. To znacznie więcej niż na ostatnim spotkaniu w 2020 roku. Wtedy było nas tylko siedemnaścioro. Ale był COVID-19. Wówczas na propozycję spotkania odpowiedzieli ci, co byli zdrowi i... najodważniejsi. Warto przypomnieć, że w 1975 roku Wydział Lekarski Akademii Medycznej we Wrocławiu ukończyło 213 osób. Wtedy też powstał okolicznościowy album, który z nostalgią przeglądamy na każdym zjeździe i dlatego mamy pełną informację o stanie osobowym naszego rocznika.

Pierwszy wieczór naszego spotkania wypełnił tradycyjny bankiet w Hotelu Park Plaza. Wspaniałe dania, desery, panie w wytwornych wieczorowych kreacjach i panowie w smokingach (choć nie wszyscy). A do tego świetnie dopasowana do naszych gustów i możliwości ruchowo-tanecznych muzyka.

Wybrany na tę okazję, z szerokiej wrocławskiej oferty, sześciuosobowy zespół muzyczny „One Love” był „strzałem w dziesiątkę”. Przy stolikach wygodnie i komfortowo rozmawiamy o naszym zawodowym i rodzinnym życiu. Nasza aktywność zawodowa przypadła na wyjątkowy okres w historii Polski. Ten fakt miał duży wpływ na nasze zawodowe i prywatne życiowe decyzje. Duża grupa koleżanek i kolegów wyemigrowała z Polski. Niektórzy, w tym piszący te słowa, wracali wcześniej lub później do ojczyzny. Inni zdecydowali się pozostać na emigracji. Nie rozmawiamy jednak o pieniądzach, ale o życiu jako takim, i o jego sensie.

Paradoksalnie to ten sens, uchwycony dzięki pięknu naszego zawodu, odegrał i wciąż odgrywa najważniejszą



rolę w poczuciu naszej osobistej tożsamości i wolności. Z perspektywy lat widzimy, że podstawowy sens zawodu lekarza, to szukanie prawdy dla dobra chorego. Prawdziwa diagnoza to życie chorego.

W sobotę rano spotkaliśmy się na mszy świętej w dostojnej gotyckiej wrocławskiej katedrze..., dedykowanej wszystkim uczestnikom zjazdu... mszy dedykowanej tym, co przyjechali..., tym co nie dojechali, a przede wszystkim tym, którzy nie przyjadą już nigdy... Wybrana na ten dzień Ewangelia św. Łukasza idealnie wpisuje się w ten fragment życia, w którym jako lekarki i lekarze znaleźliśmy się obecnie. Jezus, też lekarz nie tylko dusz, tak mówi do uczniów: „Tak i wy, gdy uczyniliście wszystko, co wam polecono, mówcie „Słudzy użyteczni jesteście, wykonaliśmy to, co powinniśmy wykonać”.

Na godzinę 11.00 władze naszej Alma Mater Wratislaviensis zaprosili nas na spotkanie do sali wykładowej Zakładu Anatomii Prawidłowej przy ul. Tytusa Chałubińskiego 6a, gdzie przed pięćdziesięciu paru laty wysłuchaliśmy naszego pierwszego wykładu na studiach medycznych. Na początku spotkania minutą ciszy uczciliśmy pamięć koleżanek i kolegów, którzy odeszli. Niezastąpiona Ewa Lewczuk skrupulatnie przygotowała ich listę.

Medytacja, kontemplacja, transcendencja. Przypominamy sobie ich twarze, gesty, zachowania. Słyszemy ich słowa. Na moment przekraczamy naszą rzeczywistość, a „tamta” wkracza do naszej świadomości. To „przekraczanie” to transcendencja, której najbardziej subtelną strukturą jest miłość, przenikająca wszystkie miejsca i czasy. Metafizyka to „cudowna brama” prowadząca do szczęśliwej starości – twierdzili między innymi tacy lekarze jak: Viktor Frankl i Irvin Yalom.

W sali wykładowej Zakładu Anatomii Prawidłowej każdy z nas otrzymał, po półwieczu, odnowienie dyplomu lekarskiego.

Powód takiej uroczystej decyzji naszej Alma Mater to nie nasz wiek i jego dolegliwości, ale przeciwnie, idealny stan zdrowia moralnego, tak to czujemy i odbieramy. W dyplomie zostało to opisane następującymi słowami: „przysiędze Hipokratesa wierności dochował...”. Decyzję o naszym dobrym moralnym zdrowiu podjęło aż trzech godnych specjalistów: rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. dr hab. Piotr Ponikowski, prorektor prof. dr hab. Piotr Dzięgiel i kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej prof. dr hab. Bartosz Kempisty.

Uroczystość uświetnił chór uniwersytetu, a potem wykład naszej koleżanki

Ewy Bogackiej na temat współczesnej epidemii chorób alergicznych związanych z urbanizacją. Z wykładu jasno wynikało, że konflikt pomiędzy naturą a chorobotwórczą kulturą to globalny problem, w którym chęć zysku implikuje „pełzającą” moralno-etyczną anarchię nie liczącą się z życiem na naszej planecie.

„Tempus fugit, vita brevis, ars longa” jak mawiał klasyk. Właśnie „ars”, czyli sztuka, wypełniła drugi wieczór naszego Jubileuszowego Zjazdu, który Ewa Lewczuk nazwała wspominkowym. Był piękny okolicznościowy wiersz wygłoszony przez Marka Kahla. Tekst wiersza napisała Danuta, żona Marka. Przed laty Marek z Danutą, późniejszą żoną, spóźnili się o kilka dni na rozpoczęcie szóstego roku, pozostając na „zgniłym zachodzie”, z powodu uszkodzonego samochodu. Za karę nie zostali wpisani na listę studentów ostatniego roku studiów. Aby wrócić na studia musieli rok pracować w charakterze niewykwalfikowanych pracowników służby zdrowia. Marek skończył studia z wyróżnieniem. Przez lata pełnił funkcję naszego starosty roku. Po studiach obydwójce wyjechali z Polski.

Wrócili jako emeryci. Wiersz miała wygłosić Danusia, ale wygłosił Marek, ponieważ Danuta z przyczyn kardiologicznych musiała opuścić nasz zjazd. Na szczęście wszystko zakończyło się szczęśliwie.

Był i powiew Grecji – akordeonowy koncert kolegi Zisisa Diamantis. W kolejnym punkcie artystycznego programu wiersze ze swojego zbioru wygłosił znany nam wszystkim i podziwiany poeta, kolega z naszego roku, chirurg Kazimierz Pichlak. Każdy z nas otrzymał tomik jego wierszy z autografem. Należy dodać, że Kazimierz Pichlak u progu swojej literackiej kariery był „tekściarzem” kabaretu Akademii Medycznej, czyli Piwnicy „U Nuncjusza”. Kabaret działał w piwnicy Domu Studenckiego „Jubilatka” w latach 1971-1975. Tego zjazdowego wieczoru zaśpiewaliśmy kilka piosenek z kabaretowego programu. Tak jak przed 54 laty na pierwszym występie kabaretu, w nocy z 18 na 19 grudnia 1971 roku, na widowni siedział kolega Janusz Morasiewicz, którego koleżeński pseudonim „Nuncjusz” dał nazwę kabaretowi. Zachował się jeszcze tekst, który młodzieńki poeta i student medycyny Kazimierz Pichlak odczytał wówczas na otwarciu Piwnicy „U Nuncjusza”:

„Nieprawdą jest, jakoby nasza era była erą atomową. Naszą erę nazwałbym erą otwierania. Ludowe Wojsko otwiera horyzonty, radzieckie sputniki otwierają wrota kosmosu, Grudzień otwiera nową erę, minister otwiera nową izbę wytrzeźwień”. I po dwudziestu

minutach „takiego otwierania” dwuznacznymi, ale świetnie wylapywanymi aluzjami przez studentkę widownię okresu PRL, kolega Kazimierz Pichlak ze swadą wykrztusił: „Dlatego otwieramy tę Piwnicę”.

Następnie, tak jak przed 54 laty, tak i teraz zaśpiewaliśmy kultowego Medicine Blues’a. Tekst również napisał Kazimierz Pichlak, a muzykę piszący te słowa, wówczas uczeń Społecznej Szkoły Muzycznej we Wrocławiu. Tekst bluesa dzisiaj mógłby być uznany za mowę nienawiści. A oto przykład: „... komuś rękę z głową zszylili, członka z ramienia zrobili (w dyskretnym domyśle członka PZPR)”. Albo „...u doktora w czaszce granda et mixtura agitata; płasawica nerwów, harce; Karol Marks spółkuje z Langerhanssem”. Na scenie grają i śpiewają ci sami co przed półwiekiem: Marek Kahl na keyboardzie, Tomek Pis – śpiew, Jacek Namyśłowski – na organkach i ja – na gitarze. W „Piwnicy” przed laty grywał Wiktor Zydrón, wybitny muzyk jazzowy, który był przez 3 lata naszym kolegą, studentem Akademii Medycznej we Wrocławiu. Zaglądali też do „Piwnicy” ludzie z teatru „drugiej fali”, czyli teatru Kalambur. W hotelu Park Plaza w pewnym momencie naszego blusowania spontanicznie z widowni dołączył do nas Leszek Cichoński, poeta i muzyk, wielbiciel i wykonawca utworów Jimmy Hendrixa.

Leszek Cichoński jest inicjatorem wspólnego grania na wrocławskim Rynku przez amatorów i profesjonalistów przeboju Jimmy Hendrixa „Hey Joe”. W najnowszej edycji tej imprezy w 2025 roku wzięło udział 7967 gitarzystów. To obecnie rekord świata odnotowany w Księdze Guinnessa.

W szumie sali na szczęście ginął fatalnie przez nas wykonany utwór „Zegarmistrz światła”. Potem Leszek Cichoński, laureat Nagrody Ministra Kultury „Gloria Artis”, przyjaciel Jacka Namyśłowskiego i ludzi „Piwnicy” dał krótki koncert z przepięknym blusowym feelingiem jego gitary. Z przejmującymi „bendami” w stylu Jima Hendrixa. Następnie swój artystyczny repertuar zaprezentował Krzysztof Bienkowski, „duchowo” mocno związany z ludźmi z Piwnicy „U Nuncjusza”, pracujący od lat w Kanadzie. Gra folk, akompaniując sobie na ustnych organkach i gitarze. Powiało „dzikim Zachodem” i zieloną wolnością.

Przy stołach gwarno. Oglądamy album zdjęć. Przypominamy sobie siebie sprzed lat. Niestety, lista zmarłych koleżanek i kolegów wydłuża się ze spotkania na spotkanie. I znów transcendencja. Czas i przestrzeń przestają nas oddzielać od tych, co odeszli. Siedzimy z nimi



razem, opowiadamy o tych pięknych dziwnych i trudnych czasach, kiedy Przysięga Hipokratesa była jednym z jasnych punktów naszego człowieczeństwa. Kiedy prawda czasami była tak trudna wobec pokusy „co ja z tego mogę mieć?”. Z prostego powodu obecność na tym wspomniałym wieczorze wspominkowym nigdy nie zostanie zapomniana. Otóż Ewa Lewczuk wymyśliła genialny sposób, aby zatrzymać ten czas. Każdy z uczestników wypisał swoje imię i nazwisko na serduszkach i wrzucił do specjalnej skrzynki, która została otworzona za 100 lat... W czasie zjazdu, dzięki mrówczej pracy fotografa Tamasza Opałki, powstała potężna fotograficzna dokumentacja. Zdjęcia można było od razu nabyć, jak świeże bułeczki pachnące radością spotkania. A ci, którzy zechcą, niekoniecznie tylko uczestnicy Jubileuszowego Zjazdu, wkrótce będą

mogli nabyć Album Fotoksiążkę z dwustoma fotografiami dokumentującymi spotkanie. No i oczywiście doktor Mirosław Szewczak, który przez kilkadziesiąt lat filmował nasze kolejne spotkania. Teraz, kiedy wrócił do Polski po wieloletnim kontrakcie w Szwecji, zrobił z tych materiałów przepiękny film, na którym zmieniamy się znacznie szybciej niż w rzeczywistości. Wiadomo film, Dziesiąta Muza, która zapisała czas w ruchomym obrazie.

Na koniec tej świetnie zorganizowanej części wspominkowego wieczoru (potem już zajęcia w podgrupach do rana) – konkurs. Ewa Lewczuk proponowała, aby w grupach siedzących przy stołach ułożyć pełny tekst z połączonych na słowa fragmentów, jak się później okazało, Przysięgi Hipokratesa. Najszybciej zrobił to stół numer jeden, przy którym trzy nasze koleżanki z grupy dziesiątej – Irena Dawidiuk,

Alicja Giefert i Anna Filarska – szybko zorientowały się, o co chodzi. Niektórzy twierdzą, że jeden z kolegów pomógł im, wykorzystując AI. Ja temu zaprzeczam. Nagrodę, przepiękną butelkę w kształcie lekarskiej strzykawkii wypełnioną alkoholem odebrała, przy owacji sali, Irena Dawidiuk. Wieczór wspominkowy dobiegł końca. Z żalem żegnaliśmy się, zabierając na pamiątkę okolicznościową ozdobną świeczkę. W pokojach hotelowych rozmowy trwają do białego rana. Uczestnicy Jubileuszowego Zjazdu Lekarzy, którzy 50 lat temu po raz pierwszy ruszyli służyć chorym, powoli rozjeżdżają się do domów w kraju i zagranicą. Jeszcze dla części z nas wspólne śniadanie w Hotelu Park Plaza. Do zobaczenia w 2030 roku lub wcześniej!!!

□ Wiktor Chmielarczyk
i Ewa Lewczuk

I Kongres Chorób Rzadkich, Wrocław, 21-22.11.2025



Referaty w czasie kongresu wygłosili m.in. prof. Robert Śmigiel (z lewej) i dr Łukasz Przyszo



Fot. z archiwum A.S.

– Proszę państwa, nosicielem choroby genetycznej jest każdy z siedzących tutaj, w tej sali. Każdy z nas nosi w sobie „zepsute” geny – powiedziała prof. Beata Lipska-Ziętkiewicz. O „odyssey kosmicznej”, jaką są diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobą rzadką, o oczekiwaniach wobec medyków i prawodawców mówili lekarze, pedagodzy i opiekunowie podczas I Kongresu Chorób Rzadkich, który odbywał się 21-22 listopada 2025 r. we wrocławskim Hotelu Mercure. Zorganizowali go Grupa Medica Sp. z o.o., Polskie Towarzystwo Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej oraz Polskie Towarzystwo Wrodzonych Wad Metabolicznych. Każdy wykład odsłaniał inną, mniej znaną stronę życia z chorobą rzadką. Na konferencji nie zabrakło niczego oprócz... miejsc siedzących w sali.

Choroby rzadkie były już tematem wcześniejszych konferencji, ale kongres odbył się po raz pierwszy. Patronatem honorowym objęli go: marszałek województwa dolnośląskiego Paweł Ganczar i prezydent Wrocławia Jacek Sutryk, rektor UMED prof. dr hab. n. med. Piotr Ponikowski oraz USK we Wrocławiu.

Kongres miał też patronat medycznych towarzystw naukowych, konsultantów krajowych, mediów lekarskich i organizacji pozarządowych. Komitetem organizacyjnym i naukowemu przewodzili prof. Robert Śmigiel i prof. dr hab. n. med. Mieczysław Walczak. Podczas 6 sesji wykłady wygłosiło niemal 40 specjalistów, wśród których byli lekarze, przedstawiciele nauk o zdrowiu oraz pedagog. Głos zabierali rodzice z organizacji pozarządowych pomagających chorym dzieciom. Zdaniem lekarzy, rodzice to najlepsi eksperci.

Tak zwane szczegóły mało istotne

Na choroby rzadkie cierpi 6-8 proc. populacji. 80 proc. z tych chorób ma podłoże genetyczne. Rozpoznawanie wymaga uważności. – Dostrzegamy szczegóły niby niepotrzebne – jakąś plamkę, znak, które nas mogą naprowadzić, i uważnie słuchajmy pacjentów – apelowała prof. dr hab. n. med. Anna Latos-Bieleńska. Diagnostyka choroby rzadkiej wymaga uważności. – Goły wynik jeszcze nic nie znaczy – przekonywała prof. Latos-Bieleńska, kładąc nacisk na umiejętność samodzielnej interpretacji wyniku.

Moment diagnozy, uświadomienia jest na tyle trudny, że uczestniczący w dyskusji rodzice wskazali na potrzebę zapewnienia im pomocy psychologicznej. Do komunikacji z rodzicami odniosła się dr n. o zdrowiu Maria Libura. – Empatia to nie jest współczucie, a zrozumienie i pomoc w znalezieniu rozwiązania – ostrzegła. – Nie wzbudzaj niepotrzebnych nadziei, ale i nie przynębiaj. Nie używaj żargonu medycznego. Nie mów przedwcześnie. Daj opis na piśmie. Dr Libura podała myśl ustanowienia pielęgniarki genetycznej, która by właśnie przejęła zadanie rozmawiania i przystępnego wyjaśniania rodzicom, z jakim wyzwaniem zdrowotnym będą musieli się zmierzyć. Temu zadaniu nie podoła lekarz, który na wizytę jednego pacjenta może przeznaczyć tylko 15 minut. Chyba że... jest to prof. Olga Haus, która odważnie łamie tę zasadę i z pracy wychodzi późnym wieczorem.

Czy naprawdę jestem „nieważny”?

Jeśli choroba jest rzadka, to dieta musi być specjalistyczna. To stanowi problem emocjonalny i społeczny. Trudno jest wyjaśnić rodzicom, że nie wystarczy usunąć z talerza przysłówiowy kotlet. Mówiąca o żywieniu chorych dzieci prof. dr n. med. Ewa Emczyńska-Szełiga poleciła kolegom lekarzom nowy podręcznik „Dietetyka pediatryczna” (M. Brzeziński, A. Czerwonogrodzka-Senczyna, PZWL, Warszawa 2025).

O przyszłości w leczeniu chorób rzadkich mówił prof. dr n. med. Mieczysław Walczak, który ocenił, że ten temat powinna obejmować edukacja przed- i podyplomowa. Pożądane jest utworzenie Zespołu koordynacyjnego ds. chorób ultrazadkich, czyli występujących 1:50 000 mieszkańców.

Dr n. med. Kaja Giżewska-Kacprzak poświęciła wykład leczeniu chirurgicznemu, wskazała na rolę badań prenatalnych, aby móc podjąć interwencję jak najwcześniej, oraz na zastosowanie technik minimalnie inwazyjnych. Ona także podkreśliła znaczenia rozmowy z rodzicami. – Słowa zostają w nas na całe życie. – Co właściwie znaczy słowo

invalid? „Nieważny” – dr Giżewska-Kacprzak uświadomiła słuchaczom, by rozumieli i uważnie dobierali słowa, tak, by nie poniżać pacjentów. – Słowa zostaną z nimi przez całe życie – wyjaśniła.

Choroby rzadkie w endokrynologii

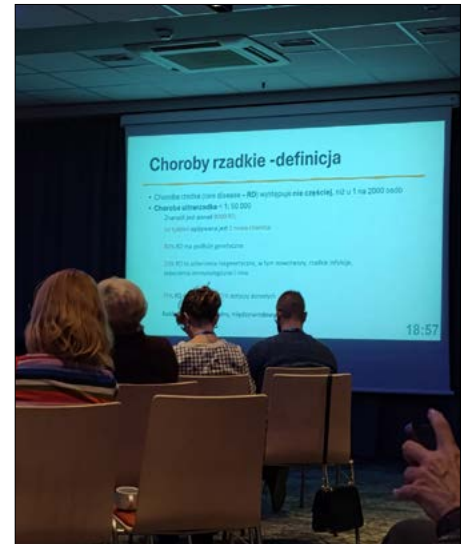
– Zaburzenia metaboliczne mogą być pierwszym objawem wad wrodzonych układu endokrynologicznego – mówił prof. dr hab. n. med. Artur Mazur. Prof. dr hab. n. med. Robert Śmigiel poświęcił wykład niskorosłości. Wyjaśnił, że w 90% przyczyna tzw. patologicznego niedoboru wzrostu nie jest znana, mimo standardów diagnostycznych. W rozmowach z pacjentami zalecił stosowanie „języka humanizmu”, tak, by nie słyszeli oni o defekcie u dziecka, ale o jego urodzie. Do rzadkich chorób neurologicznych należy również achondroplazja. Prof. dr hab. n. med. Iwona Beń-Skowronek określiła ją jako ultrazadką. Achondroplazja może być leczona w programie lekowym B166 wozorytydem i tak, jak w przypadku innych chorób rzadkich, dziecko powinno być objęte opieką zespołu wielospecjalistycznego.

Jak z „tym” przejść w dorosłość

Poranne wykłady w sobotę (po sesji warsztatowej) były poświęcone wrodzonym wadom metabolicznym dietozależnym, fenylketonurii, chorobom spichrzeniowym i in., a następnie chorobom neurologicznym. Obok medyków wystąpiła dr hab. n. społ. Barbara Winczura, z punktu widzenia pedagoga wyjaśniając odmienny rozwój poznawczy u dzieci z chorobą rzadką. Zaleciła brać u takich dzieci pod uwagę odroczenie obowiązku szkolnego, maksymalnie o 1-2 lata. Podczas konferencji głos zabierali też sami rodzice, swoje stoisko miały Fundacja Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci oraz Stowarzyszenie na rzecz Osób z Chorobą Addisona i niedoczynnnością nadnerczy prezentująca aplikację CortiZone na smartfon (łączącą w sobie miniporadnik i pomoc dla chorych w sytuacji kryzysu).

Na zakończenie kongresu odbyła się bardzo ciekawa, ale i trudna sesja „Opieka pediatryczna nad pacjentami z chorobami rzadkimi”. Dr n. med. Kamila Ludwikowska radziła, jak przekonać rodziców dzieci z chorobami rzadkimi do szczerpień. Rodzice obawiają się, że szczerpienka „zaburzy u niego porządek”. – My mamy ufać badaniom i liczbom, a rodzice mają ufać nam – mówiła, zalecając tworzenie indywidualnego kalendarza szczerpień.

W chorobie rzadkiej istnieje ryzyko niedożywienia i nadwagi. Diagnoza i wdrożenie specjalistycznej diety bywają skomplikowane i dr Agnieszka



Borys-Iwanicka podała przykład Blanki z zespołem Retta, u której długo nie można było wdrożyć właściwego żywienia i dopiero po żmudnej diagnozie stwierdzono alergię IgE niezależną. – Słuchajcie rodziców, bo to są najlepsi eksperci chorób rzadkich – apelowała do lekarzy dr n. med. Maja Krefft, wyjaśniająca problemy behawioralne dziecka z chorobą rzadką. Dr Krefft była kolejną prelegentką, która podkreślała, jak ważny jest język, którym lekarz opisuje pacjenta i jego otoczenie, takt i delikatność.

A co, kiedy pacjent z chorobą rzadką wyrasta i przestaje być dzieckiem? Spod pieczy pediatry powinien automatycznie przejść pod opiekę innego specjalisty, a tymczasem zostaje w próżni, bo POZ nie sprostą zadaniu. Tymczasem pacjent z chorobą rzadką dojrzeźwa i dotyczą go nowe problemy: przedwczesne starzenie, choroby demencyjne, ból, osteoporozy... A to już nie jest temat dla pediatry. – Proces tranzycji w dorosłość musi być przygotowany. Potrzebni są jego koordynatorzy, tak samo jak ośrodki leczenia chorób rzadkich – apelowały prof. dr hab. n. med. Jolanta Wierzbka i dr hab. n. med. Agata Sebastian. Ich wykład, poprzez który rzuciły prawdziwe wyzwanie środowisku medycznemu (i ministerialnemu), zakończył I Kongres Chorób Rzadkich. Lekarze, rodzice, ale i sami pacjenci (online) przemówili jednym głosem, z wolą walki i wiarą, że uda się dzieciom zapewnić godne warunki życia. Pacjenci z chorobami rzadkimi chcą żyć, oni teraz dzięki postępowi medycznemu dochodzą do wieku dorosłego. – Wbrew temu, co się czasem słyszy, ich życie nie stanowi „męczarni”, oni potrzebują stworzenia odpowiednich warunków – wyznała jedna z prelegentek. I dlatego wrocławski kongres był tak ważny.

□ Aleksandra Solarewicz



Od lewej: Jerzy Owczarz, Krzysztof Krutul, Magdalena Gąsior, Franciszek Gwizdowski, Jerzy Kaczmarczyk



Śpiewa Krzysztof Krutul (bas)

Fot.G.O.

Dolnośląski Salon Muzyczny w DIL

W niedzielę, 7 grudnia 2025 roku, gościliśmy w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej muzyków Dolnośląskiego Salonu Muzycznego, którzy na zakończenie sezonu przypomnieli melomanom m.in. utwory Fryderyka Chopina, Henryka Wieniawskiego, Ignacego Paderewskiego, Ferenc Liszta. Wystąpili: Jerzy Owczarz (fortepian), Magdalena Gąsior (skrzypce), Franciszek Gwizdowski (baryton), Jerzy Kaczmarczyk (tenor), Krzysztof Krutul (bas).

Licznie przybyła publiczności nagrodziła występ rzesistymi brawami – zespół bisował trzykrotnie.

□ Redakcja



Jerzemu Kaczmarczykowi (z prawej) i Franciszkowi Gwizdowskiemu akompaniuje Jerzy Owczarz



Publiczność nie zawiodła...



Grą na skrzypcach zachwycała Magdalena Gąsior



Na wernisażu wystawy fotografii Marka Rawskiego „Kształty i faktury natury” w jeleniogórskiej Galerii „Pod Brązowym Jeleniem”



Fot. z archiwum DIL

Dr Marek Rawski – fotografuję, by zatrzymać w czasie otaczającą nas rzeczywistość

Pod takim tytułem otwarto w Galerii „Pod Brązowym Jeleniem”, wystawę fotograficzną Marka Rawskiego (wernisaż 5 grudnia 2025 roku). Marek Rawski, lekarz chirurg i fotograf, od lat uprawia te dwie dyscypliny równolegle. Ostatnio uhonorowany został tytułem exelence FIAP (wybitny artysta Federation Internationale del Art. Photographique). Ma na swoim koncie ponad 250 wystaw pokonkursowych, udział w 134 salonach konkursowych, a jego fotografie pokazywane były w 37 krajach na świecie. Doceniony przez liczne towarzystwa fotograficzne (20 nagród). Tak mówi o tym, czym się pasjonuje: – Czemu fotografuję? Głównie dlatego, by zatrzymać w czasie piękny obraz otaczającej nas rzeczywistości. By wydobyc jakiś niezwykły szczegół, drobiazg, niedostrzegalny dla innych – odpowiadał pytającym dr Marek Rawski w czasie wernisażu.

Kształty i faktury natury, Galeria „Pod Brązowym Jeleniem”, ul. 1 Maja 60, Jelenia Góra, www.jck.pl. Wystawa była czynna do 24 stycznia 2026 roku.

Jelenia Góra w cyjanotypii

Tego samego dnia, w tym samym mieście, w Teatrze C.K. Norwida w Jeleniej Górze, otwarto kolejną wystawę fotograficzną pt. Błękitne miasto. Zaprezentowano zdjęcia w cyjanotypii wykonane w ramach One Day Photo przez członków i sympatyków Jeleniogórskiej Strefy Fotografii. Nie mogło zabraknąć na wystawie zdjęć doktora Marka Rawskiego.

Jelenia Góra w cyjanotypii, Teatr C.K. Norwida w Jeleniej Górze, Aleja Wojska Polskiego 38. Wystawę można było odwiedzać do końca grudnia 2025 roku.

□ Redakcja



Autor fotografii w dyskusji z Edytą Kullą, szefową galerii



„Jelenia Góra w cyjanotypii”



Pani doktor gratuluje prezydent Wrocławia Jacek Sutryk

„Merito de Wratislavia” dla dr Edyty Karasek

27 listopada 2025 r. w Sali Wielkiej Ratusza odbyła się uroczystość wręczenia Medalu „Merito de Wratislavia – Zasłużony dla Wrocławia”. To odznaczenie przyznawane jest osobom, które swoją codzienną działalnością kształtują życie miasta – w obszarze zdrowia, edukacji, bezpieczeństwa i integracji społecznej.

W gronie tegorocznych laureatów znalazła się **dr Edyta Karasek** – internista i geriatra oraz wiceprezes Szpitala Vratislavia Medica we Wrocławiu. Pani doktor od lat zaangażowana jest w projekty edukacyjne i działania na rzecz seniorów. Wielokrotnie prowadziła wykłady o tematyce geriatrycznej dla seniorów w ramach Uniwersytetów Trzeciego Wieku, Wrocławskiego



Dr Edyta Karasek

Fot. z archiwum UMW

Centrum Seniora, Centrów Seniora na Dolnym Śląsku oraz Klubów Seniora. W szpitalu odpowiada za rozwój standardów leczenia, które wyróżniają tę placówkę jako nowoczesną, zapewniającą pacjentom wysokiej jakości opiekę.

Gratulujemy Pani Doktor!

□ Redakcja

Wrocławskie upamiętnienia prof. Rudolfa Weigla w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej

Rudolf Weigl był jednym z najznakomitszych polskich uczonych. Dał światu szczepionkę przeciwko tyfusowi plamistemu, ocalając w ten sposób miliony ludzkich istnień. Nie został doceniony za życia, Nagroda Nobla była na wyciągnięcie ręki, jednak najpierw Niemcy, potem Polacy skutecznie ją zablokowali.

Uczony miał swoje zasady, którym pozostał wierny, nie akceptował powojennego porządku Europy, skutecznie odmawiał udziału w prosojalistycznych apelach i odezwach.

Dla niego liczyła się tylko nauka i ludzie ją reprezentujący. Taka postawa nie przysparzała mu popularności wśród władzy, która deprecjonowała jego pozycję i rolę w życiu naukowym socjalistycznego kraju. W wielu ośrodkach zapomniano o uczonym, który urodził się Austriakiem, jednak za swoją ojczyznę wybrał Polskę.

O swoim mistrzu nie zapomnieli jednak jego uczniowie zwani powszechnie „Weiglowcami”. Mieli szansę z nim współpracować, znali jego ogromny dorobek naukowy, a wie-

lu zawdzięczało mu życie – podczas II wojny światowej zatrudnienie i przepustka „Instytutu Weigla” we Lwowie miała moc „listu żelaznego” przed łapankami, aresztowaniami i wywózką do obozów zagłady. Wykorzystywali każdą nadarzającą się okazję by wspominać nauczyciela. W latach późniejszych, już jako samodzielni pracownicy naukowcy, nauczyciele akademicki, wykładowcy często swoje wystąpienia i wykłady rozpoczynali stwierdzeniem: „Byłem uczniem Rudolfa Weigla” – był to zaszczyt i nobilitacja.

Wrocław jest miastem szczególnym, w którym osiedliło się po wojnie wielu lwowskich uczonych, a wśród nich „Weiglowców”. Robili wszystko, aby nazwisko ich mistrza i mentora nie zostało zapomniane. Tak przed 20 laty przed Instytutem Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN powstał obelisk poświęcony uczonemu, jego imieniem nazwano także ulicę, przy której znajduje się instytut.

Z inicjatywy prof. Andrzeja Gamiana i prof. Bogumiły Szponar z Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej 8 grudnia 2025 postanowiono uczcić 20-lecie odsłonięcia obelisku. W uroczystości wzięło udział wielu zaproszonych gości, wśród nich: prof. Wojciech Witkiewicz, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego oraz prezes Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego, pisarz Mariusz Urbanek, autor książki „Rudolf Weigl i karmiciele wszy”, dr hab. Kamil Dworaczek, dyrektor Instytutu Pamięci Narodowej we Wrocławiu i jego zastępczyni Kamila Jasińska, znana propagatorka historii naszego miasta, przedstawiciele Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w osobach dr hab. Barbary Bruziewicz-Mikłaszewskiej, dr. hab. Krzysztofa Wroneckiego, prof. Janiny Ruczkowskiej, dr. Dariusza Lewery, a także prof. Stanisław Ułaszewski, prezes Oddziału Dolnośląskiego Światowego Związku Żołnierzy Armii Krajowej, prof. Jan Kornafel przewodniczący komisji bioetycznej instytutu, Jacek Ossowski reprezentujący Radę Miejską Wrocławia, prof. Gabriela Bugła-Płoskońska z Wydziału Nauk Biologicznych Uniwersytetu Wrocławskiego oraz prof. Łukasz Ma-



Od lewej: Jana Ruczkowska, Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, Jacek Ossowski, Krzysztof Wronecki i Wojciech Witkiewicz

tusiak, prodziekan ds. Współpracy z Otoczeniem Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej. W pierwszej części zebrani złożyli kwiaty w imieniu reprezentowanych przez siebie instytucji.

Część druga, naukowa, odbyła się w auli im. Stefana Śłopka. Jako pierwszy głos zabrał gospodarz spotkania prof. Andrzej Gamian, wspominając kontakt z „Weiglowcami” oraz swoje zobowiązanie wobec nich, że pamięć o Rudolfie Weiglu będzie w instytucie pielęgnowana. Dyrektor Kamil Dworaczek przybliżył zasługi prof. R. Weigla nie tylko dla nauki, ale dla dążeń wolnościowych Polaków, zasługi dla ratowania elit intelektualnych polskich i żydowskich, niezbędnych do odbudowy powojennego państwa polskiego.

Niezwykle ciekawy wykład pt. „Tyfus plamisty 1915 - ostatnia epidemia?” wygłosiła prof. Bogumiła Szponar, wrocławskich „Weiglowców” przypomniła zaś Kamila Jasińska – byli

wśród nich przedstawiciele różnych zawodów, jednak medyków i przedstawiciele nauk pokrewnych było najwięcej.

„Weiglowcy” już odeszli, jednak ich wysiłki o upamiętnienie nauczyciela, mistrza, mentora, nie pójdą na marne dopóty, dopóki będziemy celebrować rocznice wszelkich uroczystości związanych z uczonym, tak jak to miało miejsce 8 grudnia 2025 roku we wrocławskim instytucie.



Fot. z archiwum DL.

□ dr Dariusz Lewera

Collegium Witelona Uczelnia Państwowa
Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL



W imieniu przedstawicieli Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej kwiaty pod obeliskiem poświęconym prof. Rudolfowi Weiglowi złożył prof. Krzysztof Wronecki



Prof. Andrzej Gamian, dyrektor Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN we Wrocławiu



Fot. Zarchivum M.S.S.

Monika Skrzypiec-Spring mistrzynią świata

W dniach 9-14 grudnia 2025 roku odbyły się w Budapeszcie **Mistrzostwa Świata POSA** (Powder Puff & Pom-Pom Sports Association) w akrobatyce powietrznej na szarfach. Tytuł mistrzyni świata w tej dyscyplinie zdobyła Wrocławianka **dr Monika Skrzypiec-Spring**.

Dr Monika Skrzypiec-Spring, jest profesorem UMW, pracuje w Katedrze i Zakładzie Farmakologii. Jest specjalistką endokrynologii, medycyny sportowej i chorób wewnętrznych. Wielokrotnie brała udział w największych międzynarodowych wydarzeniach sportowych jako lekarz Reprezentacji Polski.

Gratulujemy Pani Doktor!

☐ Redakcja





Przy popiersiu Aloisa Alzheimera Tomasz Rodziński z żoną Danutą (z prawej) i Elżbietą Wronecką



Autor artykułu (z prawej) w pracowni Tomasza Rodzińskiego

Fot. z archiwum D.L.

Alois Alzheimer w Galerii Sławnych Wrocławian

Wrocławska Galeria Sławnych Wrocławian wzbogaciła się o popiersie kolejnego lekarza, psychiatry i neurologa Aloisa Alzheimera. Okazją była 110. rocznica śmierci uczonego, który ostatnie 3 lata swojego życia spędził w naszym mieście jako kierownik Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Fryderyka Wilhelma i Kliniki Psychiatrii i Chorób Nerwowych.

Uroczystość odbyła się 19 grudnia 2025 r. w Sali Mieszczkańskiej Starego Ratusza. Inicjatorem odsłonięcia postumentu był dr Maciej Łagiewski, dyrektor Muzeum Miejskiego Wrocławia, natomiast środki finansowe uzyskano z budżetu miasta.

Wśród uczestników spotkania byli przedstawiciele wrocławskiego Ratusza, wrocławscy profesorowie psychiatrii Andrzej Kiejna i Jerzy Leszek, a także reprezentacja Dolnośląskiej Izby Lekarskiej i Ośrodka Pamięci i Dokumentacji, a wśród nich między innymi: dr Paweł Wróblewski, dr hab. Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska, prof. Edward Białek, dr hab. Krzysztof Wronecki, prof. Andrzej Gładysz, dr Elżbieta Wronecki i dr Marek Nikiel.

Reprezentacji Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu przewodniczył dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Robert Zymlński.

Odsłonięcia popiersia dokonali panowie Jacek Ossowski były przewodniczący Rady Miejskiej Wrocławia oraz radny miejski Jarosław Krauze.

Popiersie uczonego powstało w pracowni rzeźbiarskiej Tomasza Rodzińskiego przy Muzeum Miejskim, który wraz z małżonką Danutą uczestniczył w spotkaniu. Na etapie pracy mieliśmy okazję podziwiać jak spod ręki mistrza powstaje dzieło. Było to wyzwanie, tym bardziej trudne, że dokumentacja fotograficzna, która mogłaby posłużyć jako wzór jest niezwykle uboga. Artysta, który jest au-

torem kilkunastu rzeźb w Galerii Sławnych Wrocławian, nie krył zadowolenia: – Tutaj, w towarzystwie wykonanych przeze mnie popiersi sławnych postaci związanych z naszym miastem, czuje się jak u siebie – mówił żartobliwie Tomasz Rodziński.

Należy podkreślić, że popiersia sławnych wrocławskich lekarzy stanowią w galerii już dużą grupę. Wśród nich są: Albert Neisser, Jan Mikulicz-Radecki, Ludwik Hirszfild, Wiktor Bross, Ludwig Guttmann i Alois Alzheimer. Można przypuszczać, że to nie ostatnie popiersie medyka we Wrocławskiej Walhalli.

Dużym zainteresowaniem zebranych cieszył się film dokumentalny Stanisława Wolnego i Krzysztofa Wroneckiego dokumentujący życie i działalność naukową Aloisa Alzheimera „Zrozumieć mózg”.

Wyjątkowego charakteru uroczystości dodał recital harfistki Ligii Nowak.

Barwna postać uczonego psychiatry, neuropatologa zasługuje na przypom-

nienie, dlatego zapraszamy do lektury kolejnego „Medium”, w którym przybliżymy sylwetkę tego, który leczył chorobę zapominania.

dr Dariusz Lewera

Collegium Witelona Uczelnia Państwowa
Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL



W uroczystości uczestniczyli m.in. prof. Jerzy Leszek (z lewej) i prof. Andrzej Gładysz



Stary Ratusz, 19 grudnia 2025 r. – odsłonięcie popiersia Aloisa Alzheimera: Jarosław Krauze (z lewej) reprezentował wrocławską Radę Miejską, Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska, Paweł Wróblewski – prezes DRL i Krzysztof Wronecki



Goście Urzędu Marszałkowskiego na posiedzeniu Prezydium DRL



Fot. G.O.

Goście Urzędu Marszałkowskiego: dyrektor Departamentu Zdrowia UMWD Justyna Szydło (z lewej), obok wicemarszałek Jarosław Rabczenko. Drugi z prawej – prezes DRL Paweł Wróblewski

8 stycznia 2026 r., w pierwszym w tym roku posiedzeniu Prezydium DRL uczestniczyli goście z Urzędu Marszałkowskiego: wicemarszałek Jarosław Rabczenko odpowiedzialny za dolnośląskie szpitale oraz dyrektor Departamentu Zdrowia UMWD Justyna Szydło. Wymiana poglądów w sympatycznej atmosferze pokazała, że podobnie oceniamy sytuację w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia na Dolnym Śląsku. Obie strony zadeklarowały chęć wzajemnej współpracy i wspólnych przedsięwzięć.

□ Redakcja



Członkowie Prezydium DRL na spotkaniu z gośćmi UMWD

Koncert 4 ŻYWIOŁY

W niedzielę, 23 listopada 2025 r., w sali Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki 6 odbył się spektakl muzyczno-poetycki 4 ŻYWIOŁY.

Dr Kazimierz Pichlak, autor tekstów wykorzystanych w koncercie, wystąpił w towarzystwie wspaniałych muzyków – Vitaliny Samostrokow (fortepian), Romana Samostrokowa (wiolonczela) i wybitnego aktora Jarosława Górala.

Spektakl spotkał się z gorącą reakcją publiczności, poruszoną i wzruszoną przeżytym spotkaniem z muzyką i poezją.

□ Redakcja



Fot. G.O.

W nastrojowej atmosferze spektaklu muzyczno-poetyckiego wystąpili: (od prawej) Kazimierz Pichlak, Jarosław Góral, Roman Samostrokow i Vitalina Samostrokow



Od lewej: Kazimierz Pichlak, Agata Radziejewska, Bartek Drak

Fot. z archiwum KIP.

KULTURA, KURDE

Pod koniec listopada w PARALUZJI, Miejscu Wielu Sztuk, odbył się Weekend Sztuki. PARALUZJA to jedno z najciekawszych zjawisk na mapie kulturalnej Dolnego Śląska, a jego twórcy, Aga Radziejewska i Bartek Drak oferują prezentacje sztuki na najwyższym poziomie. Podczas wspomnianego weekendowego spotkania zostałem zaproszony do udziału w panelu dotyczącym potrzeby kultury lokalnej. Mój głos w dyskusji prezentował się następująco.

Kiedy obalić chcemy pół litra,
Zawsze włączamy scherzo Chopina.
Przez to nam wódka nigdy nie zbrzydła,
Z muzyką Mistrza to my Bohema.
Jak bez Chopina wódę by pić
Kultura, kurde, musi być

Cóż czasem komuś trza łomot spuścić.
Nie, żeby zabić, lecz by ktoś skruszał.
Choć rachujemy mu skrętnie kości,
To nie szczędzimy mu słów współczucia.
Trza elegancko po mordzie bić
Kultura, kurde, musi być

Gdy w autobusie okradam ciecia,
Wsuwam mu kartkę dyskretnym gestem.
A na niej rada:
Pieniądze, chłopie nie dają szczęścia.
Pamiętaj! Zdrowie jest najważniejsze!
Dzięki mnie dłużej cieć będzie żyć
Kultura, kurde, musi być

A kiedy w rękę całuję damę,
Na ogół wcześniej z ust wyjmę peta.
Z savoir vivru zgadzam się zdaniem.
Taki dżentelmen panie podnieca.
O mych galantych ruchach chcę śnić
Kultura, kurde, musi być

Gdy zapalamy kiepa od kiepa,
By warg nie sparzyć, palców nie zczernić,
Jakże się błyszczy srebrna pinceta,
Podprowadzona z drogiej drogerii.
Ze srebrem w rękę aż chce się żyć
Kultura, kurde, musi być

Na dziewczki w miasto ruszać nam pora,
By uśmiech miała, chcę, Mony Lisy.
Ta co mi dana dzisiaj z wieczora
Ma do Picassa standardów bliżej.
Lecz w niej też Sztuki snuje się nic
Kultura, kurde, musi być

Tutaj Sobieski dumny pod Wiedniem,
Tu się Batory pręży pod Pskowem.
My na Matejki, Janowi wierni,
Tu całonocny sklep z alkoholem.
Z Matejką Janem przyszło nam pić
Kultura, kurde, musi być

Tak, w życiu ważne są Sztuki Piękne,
A najważniejsza sztukamięś z chrzanem.
I Pan Tadeusz w kieliszkach mięknie.
I piękna sztuka wnet na kolanie.
Ech, wśród sztuk pięknych aż chce się żyć!
Kultura, kurde, musi być

□ Kazimierz Pichlak



Bartłomiej Śmiesznik (z lewej) z Konradem Kokurewiczem w restauracji „Bierhalle” przy Stoliku Szachowym

Fot. z archiwum PD.

Dr Konrad Kokurewicz najlepszym szachistą na Dolnym Śląsku wśród braci medycznej!

O, jakaż to chwała być królem nie z tytułu dziedzictwa tronu i nie z przypadku elekcji, lecz z mocy swego Rozumu

A. I. Kuprin

Witam serdecznie po raz kolejny czytelników tego poczytnego, a zarazem elitarnego periodyku medycznego. Dzisiaj przy zmierzchu kończącego się dnia i słuchaniu muzycznej uczt w wykonaniu Jean Michela Jarre piszę ten felieton o zakończonym właśnie w grudniu 2025 roku kolejnym całorocznym cyklu turniejów w **Szachach Szybkich o Mistrzostwo Dolnośląskiej Izby Lekarskiej**. Początki tej imprezy sięgają 2012 roku, kiedy to po raz pierwszy rozegrano te mistrzostwa. Ku pamięci przyszłych pokoleń napiszę, że wygrał wówczas, wtedy jeszcze młodzieńczo, dr Jarosław Chrebor przed Jerzym Knapem i Pawłem Duszą (autor artykułu). Niestety, dr Knap już odszedł od nas na wieczną wartę, ja już nie posiadam tej siły gry co dawniej, jedynie Jarek Chrebor utrzymuje wysoki poziom gry do dnia dzisiejszego, a nawet zaczyna odnosić coraz większe sukcesy w turniejach szachów klasycznych.

(...) Szachy są miarą intelektu (...)

Johann Wolfgang Goethe

Jak to w życiu bywa (z czego się bardzo cieszę) wstępują w szeregi naszej Sekcji Szachowej, działającej przy DIL, nowi pasjonaci tej pięknej królewskiej gry. Wnoszą „świeży powiew” do naszej wspólnoty, co owocuje bardzo dużymi sukcesami, nie tylko na terenie Dolnego Śląska, ale przede wszystkim na arenie ogólnopolskiej. Wspomnę tylko, że w 2025 roku drużyna złożona z medyków naszej Izby została **wicemistrzem Polski w czasie mistrzostw w Sielpi Wielkiej!** W **2024 roku** byli tam **mistrzami Polski!** Dlatego inne izby, będąc pod niebawym wrażeniem gry naszych chłopaków, wzmocniły swoje ekipy, aby naszych Mistrzów zrzuć z piedestału na kolejnych mistrzostwach. Udało się tylko z jednego „schoodka”, co pokazuje jak wielki potencjał drzemie w naszej drużynie. Kultowa jest już historia z tamtych mistrzostw, kiedy to po turnieju **dr Tristan Baliński** z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu chciał (albo i wszedł!)

wejść na blok operacyjny ze złotym medalem zawieszonym na szyi, aby jako neurochirurg dokonać zabiegu. To się nazywa duma z sukcesu i moc pokazania tego innym!

Wracając jednak do podsumowania tegorocznych rozgrywek na naszym podwórku napiszę, że sukces i wygrana **dr. Konrada Kokurewicza** jest niepodważalna. Wygrał z wyraźną przewagą i zasłużenie. Przez cały rok grał równo i tylko chwilowe „wpadki” były jego słabością. Ale przecież z porażek wynosimy najwięcej motywacji do podniesienia swego poziomu. I to na wszystkich etapach naszego życia. Konrad mieni mi się jednak jako cichy i czuły człowiek, szukający jeszcze jednak swojego miejsca w życiu. Jedno trzeba mu przyznać. Jest godnym do naśladowania lekarzem. Jego podejście do dzieci jest już legendarne i budzi duży szacunek wśród ich rodziców. Pisał kiedyś książki o tematyce medycznej. Może to będzie jego „drugie” hobby?!

II miejsce w tegorocznych rozgrywkach zajął mój przyjaciel i wspólny

człowiek **Jarosław Chrebor**. Po kilku latach jego hegemonii znalazł godnego siebie następcę. Jarek to jednak typ wojownika i na pewno nieraz jeszcze pokaże swoje możliwości szachowe. Jak napisałem wyżej, chce się teraz sprawdzić w turniejach szachów klasycznych. Jaki poziom osiągnie, czas pokaże. Wszyscy trzymamy za niego kciuki! Na najniższym stopniu podium, tj. **III miejsce**, znalazła się moja skromna osoba. Myślę, że tylko dlatego, że przychodziłem w miarę regularnie na nasze turnieje. **IV miejsce** zajął **Marek Czyżewski**, pierwszy młody zdolny członek naszej sekcji szachowej. Natomiast na **V miejscu** znalazł się **Bartłomiej Ludwig**. Gdyby miał czas na rozwój szachowy, na pewno byłby jednym z najlepszych w naszej grupie. **VI miejsce** zajęła Pani **dr Marta Nowakowska-Kotas**. Gdyby nie praca, poświęcenie się Rodzinie oraz przygotowania do habilitacji, ta dziewczyna byłaby jak Elizabeth Beth Harmon z filmu „Gambit Królowej”. W ciągu roku przyjechała tylko raz na nasz cykliczny turniej i po ludzku „złała nam skórę”. Wygrała ze wszystkimi i pojechała do domu, dziękując za miło spędzony czas! Moim marzeniem jest, aby znalazła czas i pojechała w maju na Mistrzostwa Polski Lekarzy i tam udowodniła swoją klasę szachową. W tym miejscu wspomnę jeszcze o jednym wybitnym naszym młodym szachiście – lekarzu **Bartłomiej Śmieszniaku!** Dorównuje siłą gry dr Marcie, pokazując to na ostatnich Mistrzostwach Polski, gdzie zdobył **brązowy medal** indywidualnie. Robiąc specjalizację i pomagając swojej ukochanej żonie w wychowywaniu malutkich dzieci, nie ma czasu na udział w naszych dolnośląskich rozgrywkach, ale wierzę, że do nas wróci jak najszybciej i ustali hierarchię szachową w naszej sekcji.

W tym miejscu bardzo dziękuję wszystkim lekarzom, którzy starali się, aby chociaż raz czy drugi przyjść na nasze spotkania. Wiem, jak wam trudno nieraz pogodzić pracę zawodową (dyżury), życie rodzinne, czy inne ważne sprawy z udziałem w naszych turniejach. Ale jeżeli szachy są dla kogoś pasją, to nie wierzę, aby w ciągu całego roku nie poświęcić tej przyjemności chociaż kilku godzin.

Na koniec przypomnę pasjonatom gry w szachy, że od grudnia 2023 roku w restauracji „Bierhalle” na Rynku wrocławskim (**Ratusz 24-26**) jest zarezerwowany **Stolik Szachowy** pod egidą **Dolnośląskiej Izby Lekarskiej** i **Okręgowej Rady Adwokackiej** we Wrocławiu. Jest opisany i w godzinach działania lokalu można tam u menadżerów pobrać sprzęt szachowy, aby przy muzyce oraz kawie rozegrać kilka partii dla poprawienia sobie humoru. Takie miejsca funkcjonują w wielu miastach świata, jak np. w **Nowym Jorku**, **Londynie**, czy sławnej kawiarni **Cafe de la Regence w Paryżu**. Dołączyliśmy do tego elitarnego grona, dlatego wykorzystajmy te możliwości. Jedna sugestia: w weekendy trzeba wcześniej zadzwonić, aby zarezerwować stolik, bo nie jest on wyłączony z funkcjonowania restauracji. Dlatego przychodźcie tam Państwo, bo to miejsce powstało z myślą o Was!

I już naprawdę na koniec zapraszam wszystkich chętnych na kolejny szachowy sezon w turniejach rozgrywanych przy naszej Izbie Lekarskiej. Turnieje odbędą się **21 lutego**, **14 marca**, **11 kwietnia**, **26 września**, **17 października**, **14 listopada** i **5 grudnia 2026 roku**. Spotkania odbędą się w wymienionych terminach w siedzibie **Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy ul. Matejki 6**



Sala turniejowa

w godzinach **9.30-13.00**. Wszelkie zapytania możecie państwo kierować do nas również telefonicznie. Informacje znajdują się na stronie **DIL – Społeczność – Sekcja Szachowa**. Serdecznie zapraszam.

□ **Paweł Dusza**

Wyniki końcowe (po siedmiu turniejach) o Puchar Prezesa DRL we Wrocławiu

1. **Konrad Kokurewicz 17 pkt**
2. **Jarosław Chrebor 14,5 pkt**
3. **Paweł Dusza 8 pkt**
4. **Marek Czyżewski 7,5 pkt**
5. **Bartłomiej Ludwig 5,5 pkt**
6. **Marta Nowakowska 5 pkt**
7. **Michał Ciszynski 2,5 pkt**
8. **Tristan Baliński 0 pkt**
9. **Oleksandr Dikhtiarenko 0 pkt**



Jarosław Chrebor i Marta Nowakowska-Kotas (z prawej)



Konrad Kokurewicz z Adamem Pernał (z prawej)



Fot. GO.

Koncert orkiestry Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

W piątek, 28 listopada 2025 roku, w siedzibie DIL odbył się kolejny koncert orkiestry Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. W orkiestrze grają: lekarze, studentki i studenci wrocławskich uczelni medycznych pod kierunkiem Aleksandry Akułowicz. Na piątkowym koncercie można było poczuć prawdziwie świąteczną atmosferę. Była to muzyczna podróż do różnych zakątków świata. Licznie zebrana publiczność wysłuchała utworów, także o tematyce bożonarodzeniowej, z wielu krajów. Nie zabrakło też polskich kolęd w aranżacji Marii Miazgi.

Koncert zachwycił różnorodnością repertuaru i żywiołowością orkiestry, czego dowodem były bisy. Brawa dla dyrygenta i zespołu wspaniałych młodych muzyków.

□ Redakcja



Ten kolorowy bukiet kwiatów wręczony przez lek. Małgorzatę Niemiec, sekretarz DRL, dyrygent Aleksandrze Akułowicz to wyraz uznania dla całej orkiestry za wspaniały koncert, za to wyjątkowe spotkanie z muzyką



Wspomnienie lata – XV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Triathlonie



Organizator zawodów dr Lucjan Habieda (z lewej) z autorem tekstu

W ubiegłym roku minęło 25 lat od I Mistrzostw Polski Lekarzy w Triathlonie, które zorganizowałem w Sławie, przy współpracy z legendą polskiego triathlonu – kolegą Jerzym Górskim (życiorys Jerzego był kanwą scenariusza filmu „Najlepszy”). Postanowiłem po latach ograniczonej aktywności startowej przygotować się do XV Mistrzostw Polski najlepiej, jak potrafię. Od sierpnia 2024 w miarę systematycznie przeplatałem treningi pływackie, biegowe, jogę i bieganie na nartach, dyżurując w weekendy i dni świąteczne.

W ostatnią sobotę czerwca 2025 r. we Frydmanie na Spiszu o godzinie 11 komandor zawodów dr Lucjan Habieda wystrząsał sygnał do startu. 200 uczestników ruszyło do wody, aby jak najszybciej doплыć do pierwszej boi

nawrotowej. Wiał silny wiatr, duża fala utrudniała nawigację i rytm oddechu. Kilkakrotnie spełniałem niezamierzone „toasty”, krztusząc się i kaszląc. Kilka osób zostało ewakuowanych z wody przez ekipy zabezpieczające. Dopłynąwszy do brzegu biegałem około 200 metrów do boksu rowerowego, zdejmując po drodze piankę. Początek odcinka kolarskiego to zderzenie się ze ścianą przeciwnego wiatru – rozkręcam ledwie do 28 km. Doganiam jedną z uczestniczek (jak się później okazało to koleżanka z Mazowieckiej Izby Lekarskiej startująca w triathlonie po raz pierwszy. Współpracujemy z Klaudią „po zmianach”, a po 10. kilometrze dogania nas grupa, z którą docieramy do strefy zmian.

Zostało jeszcze tylko 5 km biegu. Bardzo koncentruję się na utrzymaniu „krótkiego” kroku o wysokiej częstotliwości. W połowie dystansu bolące, zakwaszone mięśnie błagają o przerwę, o beczynność – nie teraz, jeszcze 2 km. Na mecie padam, a po wyrównaniu oddechu „pochłaniam” niezbyt powściągliwie wodę, arbuzy, banany.

Na dystansie sprinterskim (750 m, 20 km, 5 km) o tytuły mistrzów Polski lekarzy rywalizowało „Siedmiu Wspaniałych”, nikt z przypadku, wszyscy świadomi wypracowanej formy. Będąc najstarszym uczestnikiem, okazałem się najszybszy. Drugiego na mecie, młodszego o 38 lat kolegę, pokonałem o 1 min. i 17 sek. Wygrałem również kategorię 60+ wśród wszystkich uczestników triathlonu. Mazurek Dą-

browskiego, wysłuchany z najwyższego stopnia podium (okulary kolarskie świetnie maskują „łzotok napadowy”), wynagradza codzienne zmęczenie, chwile zwątpienia.

Udział w naszej lekarskiej rywalizacji daje mi dodatkową mobilizację do dalszego dbania o sprawność ruchową i kondycję tak potrzebną w czasie kilkunastogodzinnych dyżurów. Codzienna praca treningowa pomaga również optymalizować ciało przewleklego hedonisty kulinarnego (specjalność – duszone ryby).

Zmagając się od wielu lat z problemami zdrowotnymi, pragnę serdecznie podziękować za życzliwość i pomoc osobom mnie wspierającym: mojej żonie Ewie, pani dr Agnieszce Szparze i koledze dr. Tomkowi Gede.

□ **płk rez. lek. stom. Cezary Krzywicki**



Na najwyższym podium (pierwsze miejsce) Cezary Krzywicki – Dolnośląska Izba Lekarska, drugie miejsce – Michał Wachnicki, Opole, trzecie miejsce – Wiktor Pawliński

Wrocławscy seniorzy w Muzeum Bombki

W połowie grudnia wrocławscy seniorzy wybrali się do Muzeum Bombki w Miliczu. Muzeum mieści się w budynku dawnej fabryki ozdób choinkowych istniejącej od roku 1950, która w roku 2008 zaprzestała działalności. Do tego czasu była to największa w Polsce manufaktura ozdób choinkowych. Cała produkcja odbywała się ręcznie, a milicckie bombki trafiały na wszystkie kontynenty. Wyjątkową popularnością cieszyły się w Stanach Zjednoczonych i Japonii. Wśród odbiorców był sam Walt Disney.

Na szczęście pozostała wzorcownia wszystkich produkowanych w ciągu minionych dziesięcioleci bombek, wspania-

le wyeksponowanych, które mogliśmy z przewodnikiem oglądać i podziwiać. Muzealny zbiór to około 6 tysięcy egzemplarzy. Każdy jest inny i każdy posiada swoją historię. Najstarsze ozdoby pochodzą z drugiej połowy XX wieku, najnowsze – z 2007 roku. Przy muzeum działa manufaktura Bombki Dolnośląskiej. Tam mogliśmy kupić piękne szklane świąteczne ozdoby o oryginalnych wzorach. Powodzeniem i zainteresowaniem cieszyły się regionalne pamiątki dekorowane wzornikiem dolnośląskim.

Wycieczka zakończyła się obiadem w Rudzie Sułowskiej. W gospodzie „8 Ryb” czekał na nas wykwinny jesiotr, do którego podano doskonałe wino

mozelskie. Zadziałała magia zbliżających się świąt i w doskonałych nastrojach wróciliśmy do Wrocławia.

□ **Krzysztof Wronecki**





Prof. Edmund Waszyński



Spotkanie z prof. Edmundem Waszyńskim uświetnił wspaniały urodzinowy tort. Od lewej: dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, prof. Edmund Waszyński i prof. Krzysztof. Wronecki

Fot. z archiwum D.L.

Spotkanie wrocławskich historyków medycyny i „Plurimos annos” dla prof. Edmunda Waszyńskiego



Dr Magdalena Mazurak z notatkami z wykładów prof. Waszyńskiego sprzed ponad 30 lat



Dr Lidia Dymalska-Kubasik, przewodnicząca Delegatury Leszczyńskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

20 grudnia 2025 roku wrocławscy historycy medycyny spotkali się na comiesięcznym posiedzeniu naukowym w Klubie Muzyki i Literatury. Gośćmi spotkania byli prof. dr hab. Edmund Waszyński, dr Lidia Dymalska-Kubasik przewodnicząca Delegatury Leszczyńskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i dr Marek Kubasik przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego WIL. Zebrani mogli wysłuchać wykładów przygotowanych przez gości z Leszna. Przywołane zostały przez prelegentów postaci Alexandra Fleminga, Johna Snowa i Gerharda Domagka, którzy zmienili obraz medycyny, dając lekarzom wiedzę i oręż do walki z infekcjami bakteryjnymi. Fleming wynalazł penicylinę i lizozym, John Snow wprowadził zasady higieny niezbędne do wyeliminowania zakażeń okołozabiegowych, Domagka zaś jest ojcem sulfonamidów.

Podczas dyskusji miało miejsce niezwykle wzruszające wydarzenie, a to za sprawą dr Magdaleny Mazurak, byłej studentki profesora Waszyńskiego, która na spotkanie przyniosła swój zeszyt z notatkami z historii medycyny. – Jest pan dla mnie wzorem, lekarza i nauczyciela. Z całą pewnością Pana wykłady spowodowały, że zakochałam się w historii medycyny i ta miłość trwa nieprzerwanie od ponad 30 lat... – konkludowała dr Mazurak.

zakończony części naukowej do sali został wniesiony duży tort i okolicznościowy bukiet kwiatów. Wzniesiony toast oraz chóralne „Plurimos annos” zainicjowane przez prof. Krzysztofa Wroneckiego było dla Jubilata, który nie krył wzruszenia, dużym zaskoczeniem.

Prof. Edmund Waszyński jest ginekologiem i historykiem medycyny. Przez wiele lat był związany z Wrocławiem. W latach 1994–2000 kierował Zakładem Humanistycznych Nauk Lekarskich Akademii Medycznej we Wrocławiu. Jest autorem wielu publikacji z zakresu historii medycyny, ze szczególnym uwzględnieniem historii polskiej ginekologii. W styczniu 2020 roku za zasługi dla rozwoju i propagowania historii medycyny prof. Edmund Waszyński został uhonorowany „Stetoskopem Profesora Zdzisława Wiktora”. Uczony jest stałym czytelnikiem „Medium”, dlatego tą drogą jeszcze raz życzymy zdrowia i wszelkiej pomyślności.



Fot. z archiwum D.L.

dr Dariusz Lewera

Collegium Witelona Uczelnia Państwowa
Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL



Prof. Andrzej Wojnar (z lewej), JE Ksiądz Biskup Jacek Kiciński, dr Bożena Kaniak i prof. Krzysztof Wronecki



Franciszkowi Gwizdowskiemu akompaniował Jerzy Owczarz

Fot. z archiwum BK.I.B

Noworoczne spotkanie seniorów DIL

W sobotę, 10 stycznia 2026 r., przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 odbyło się tradycyjne już noworoczne spotkanie seniorów Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. W spotkaniu, w którym wzięli udział również członkowie Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich, uczestniczyło ponad 100 osób. Gości przywitał przewodniczący Koła Seniorów prof. Krzysztof Wronecki, a w imieniu władz DIL najlepsze życzenia wszystkim seniorom przekazał prof. Andrzej Wojnar. Zdrowia i pomyślności w Nowym Roku 2026 życzyli

seniorom również – w imieniu swoich członków – przedstawiciel Stowarzyszenia Lekarzy Dolnośląskich dr Roman Badowski oraz zaproszone na uroczystość przedstawicielki Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej.

Następnie dzięki inicjatywie dr Bożeny Kaniak wysłuchaliśmy wspaniałego koncertu kolęd – śpiewał Franciszek Gwizdowski, któremu na fortepianie akompaniował Jerzy Owczarz. Po koncercie JE Ksiądz Biskup Jacek Kiciński udzielił wszystkim błogosławieństwa. Tak zakończyła się część

oficjalna i seniorzy zostali zaproszeni na poczęstunek. Przy barszczu, pierogach i innych smakowitościach rozmowom i wspominkom nie było końca.

Każdy senior opuszczający spotkanie otrzymał skromny prezent zawierający znakomite miody i różne słodkości. A wszystko to dzięki naszej, jak to powiedziała jedna z pań seniorerek, patronce Renacie Czajce, której za jej trud i starania serdecznie dziękujemy.

□ Krzysztof Wronecki



Seniorzy licznie przybyli na noworoczne spotkanie



Seniorzy i zaproszeni goście wysłuchali kolęd w wykonaniu Franciszka Gwizdowskiego



Świąteczne spotkanie Komisji Stomatologicznej otworzyli: prezes DRL Paweł Wróblewski, przewodnicząca Alicja Marczyk-Felba oraz wiceprzewodnicząca komisji Małgorzata Nakrasewicz



Od lewej: Monika Rutkowska, Piotr Laska, Amadeusz Kuźniarski



Spotkanie nad wyraz udane. Uśmiechnięte: od lewej Krystyna Berdzik, Hanna Nowak-Malinowska, Violetta Duży, Julita Szwed

Fot. A.K.

Świąteczne posiedzenie Komisji Stomatologicznej DRL

10 grudnia 2025 r. odbyło się świąteczne posiedzenie Komisji Stomatologicznej DRL. Gościem honorowym był prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej dr n. med. Paweł Wróblewski, który przywitał wszystkich serdecznie, życząc wszystkiego dobrego w Nowym 2026 Roku i dalszych aktywnych działań komisji.

W pierwszej, bardziej uroczystej, części spotkania członkowie komisji złożyli sobie życzenia oraz otrzymali świąteczne prezenty. Następnie omawiano sprawy bieżące. Pozytywnie podsumowana została cykliczna konferencja „Warsztaty Między Nam Lekarzami”. W czasie spotkania wysłuchano sprawozdania z konferencji „Dostępna Stomatologia” oraz z sesji samorządowej konferencji Dentis Mundi. Dyskutowano również nad regulaminem szkoleń zaproponowanym przez Dział Prawny DIL w związku z potrzebą ujednoczenia zapisów na szkolenia i ich egzekwowania.

Przewodnicząca zaproponowała, żeby na kolejne posiedzenie komisji, które odbędzie się 28 stycznia 2026 roku, zaprosić wszystkich delegatów stomatologów na Okręgowy Zjazd Lekarzy z Delegatury Wrocławskiej. Spotkanie przebiegło w bardzo miłej, przyjaznej i świątecznej atmosferze.

☐ **Marzena Kufel**



Od lewej: Elżbieta Krysińska, Barbara Dyrz-Giers, Violetta Duży, Alicja Marczyk-Felba, Agnieszka Jaształ-Wojtczak



Zarząd Przychodni Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień „Anima”: od lewej mgr Barbara Wojciechowska, lekarz psychiatra i neurolog Lucyna Masłowska-Szczęsny, lekarz psychiatra Paweł Burka



Psychiatra dziecięcy Grażyna Pietruszka od 25 lat kieruje Poradnią Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

Fot. z archiwum D.R.

25 lat Przychodni Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień „Anima”

W restauracji „Coołturałna Montownia” na terenie Centrum Nauki, Kultury i Sztuki „Stara Kopalnia” w Wałbrzychu, odbyła się piękna uroczystość rocznicowa z okazji 25-lecia istnienia Przychodni Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień „Anima”.

Wart podkreślenia jest fakt, że „Anima” jest pierwszą sprywatyzowaną placówką w Wałbrzychu, która już ćwierć wieku współpracuje z NFZ i sukcesywnie się rozwija.

Zarząd przychodni to lekarz psychiatra i neurolog Lucyna Masłowska-Szczęsny, lekarz psychiatra Paweł Burka i mgr Barbara Wojciechowska. Szeroki zakres działalności realizowany jest w Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych, Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnionych, Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (prowadzona przez psychiatrę dziecięcą Grażynę Pietruszkę), Zespół Leczenia Środowiskowego, Poradni Zaburzeń Pamięci. Takie zadania wymagają wykwalifikowanego i bardzo zgranego zespołu pracowników – lekarzy psychiatrów,

psychologów, terapeutów, pielęgniarek, personelu administracyjnego.

Zapotrzebowanie na usługi związane z zdrowiem psychicznym dorosłych i dzieci jest przeogromne.

Jubileusz był okazją do wspólnego spotkania, wspomnień i wymiany doświadczeń. Goście także dopisali, były gratulacje, uściski, kwiaty, ogromny tort, szampan. Panowała świetna atmosfera. Zabawa trwała do północy przy muzyce aranżowanej przez wspaniałego DJ.

Należy podkreślić, że dr Lucyna Masłowska-Szczęsny jest zaangażowana od samego początku w działalność Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Nasza delegatka na zjazd nadal jest *spiritus movens* wielu przedsięwzięć medycznych i społecznych.

Gratulacje dla Lucyny i Jej ekipy z życzeniami dalszych sukcesów.

□ **Dorota Radziszewska**
przewodnicząca Delegatury DIL
w Wałbrzychu



Miroslawa Lasek-Gruszewska (z lewej) z przewodniczącą Koła Terenowego powiatu Wałbrzych Lucyną Masłowską-Szczęsny



Dorota Radziszewska (druga z lewej) z zarządem „Animy”: Lucyną Masłowską-Szczęsny, Barbarą Wojciechowską i Pawłem Burką



Fot. z archiwum D.R.

Od lewej: Lucyna Masłowska-Szczęśny, Robert Seifert, Jacek Kolanko, Dorota Radziszewska, Mirosława Lasek-Gruszewska, Krystyna Michalak, Małgorzata Fitrzyk

Świąteczne spotkanie wałbrzyskich lekarzy

Świąteczne spotkanie lekarzy Delegatury Wałbrzyskiej DIL odbyło się w nikołajkowy wieczór w hotelu „Biały” w Wałbrzychu. Dopisała frekwencja; przybyli lekarze i lekarze dentyści z całego naszego terenu, przedstawiciele wielu pokoleń naszego zawodu od rezydentów po seniorów. Nawiązały się nowe znajomości, odnowiono stare przy-

jaźnie i kontakty. Wspaniała atmosfera, wyjątkowa oprawa muzyczna i tradycyjny karp. Były podziękowania dla naszych delegatów działających w DIL-u, koleżanek i kolegów aktywnych społecznie w naszym środowisku. Były też owacje na stojąco dla seniora dr. Zenona Zienkowicza, który po 65 latach pracy w jednym szpitalu odchodzi na emeryturę. Był

też apel szefowej Komisji Seniorów o życzliwość dla starszych lekarzy w sytuacji, gdy potrzebują pomocy medycznej. Były tradycyjne życzenia – zdrowia, bezpiecznej pracy, dobrych świąt i abyśmy mogli za rok spotkać się ponownie!

□ **Dorota Radziszewska** przewodnicząca Delegatury Wałbrzyskiej DIL



Adres gratulacyjny wręcza dr. Zenonowi Zienkowiczowi Dorota Radziszewska. Z prawej Małgorzata Fitrzyk, obok Krystyna Michalak



Dr. Zenonowi Zienkowiczowi gratuluje i prezent wręcza Lucyna Masłowska-Szczęśny, przewodnicząca Koła Seniorów w Wałbrzychu



Dorota Radziszewska z olbrzymim bukietem kwiatów – to podziękowanie za wieloletnią działalność dla dobra środowiska lekarskiego

Wrocław, którego już nie ma, utrwalony na pocztówkach

Za każdym zakrętem wrocławskiej ulicy kryje się historia, której nie znajdziemy w przewodnikach ani na współczesnych mapach. Tomasz Michalik, chirurg onkolog z wieloletnim doświadczeniem, postanowił ją odkrywać w inny sposób – poprzez pocztówki. To właśnie one pozwalają mu zatrzymać na chwilę miasto, którego już nie ma, odtworzyć znikające ulice, kamienice i szpitale, i przybliżyć je innym. Pasja, która zaczęła się wiele lat temu od przypadkowego zakupu jednej pocztówki na giełdzie staroci, dziś rozrosła się do imponującej kolekcji. Każda pocztówka to dla Tomasza Michalika opowieść – o miejscach, ludziach i czasie zaklętym na pojedynczych kartach papieru.

Jak to wszystko się zaczęło

Zainteresowanie dawnym Wrocławem pojawiło się naturalnie – Tomasz Michalik od zawsze interesował się historią Wrocławia. Wiele lat temu, podczas wizyty na nieistniejącej już giełdzie staroci przy ul. Gnieźnieńskiej we Wrocławiu, gdzie towarzyszył żonie w poszukiwaniach artystycznego szkła, sam zaczął rozglądać się za czymś, co mógłby zacząć zbierać. Na jednym ze stoisk jego uwagę zwróciły pocztówki. Było ich sporo i przedstawiały różne zakątki miasta. Tak zaczęła się pasja, która trwa do dziś. Z czasem doktor połączył ją ze swoją profesją – zaczął szukać widokówek z dawnymi wrocławskimi szpitalami – ślad po licznych placówkach, które nie przetrwały do dziś. Pierwsza zakupiona pocztówka przedstawiała Pergolę i Halę Stulecia w szerokiej perspektywie. – Do dziś zajmuje honorowe miejsce w mojej kolekcji – przyznaje Tomasz Michalik.

Miejsca, których już nie ma

Na początku doktor Michalik kolekcjonował głównie widoki znanych ulic i budynków – takich, które wciąż

istnieją i można porównać ich współczesny wygląd. Z czasem jednak coraz bardziej pociągały go kadry, na których utrwalono przestrzenie, które zniknęły z mapy Wrocławia. – Najciekawsze są dla mnie pocztówki pokazujące ulice i zabudowę, których już nie ma – mówi. Przykładem jest dawna ulica Ostra, łącząca ulicę Powstańców Śląskich z ulicą Zaporoską, kiedyś pełna ozdobnych kamienic, dziś zastąpiona zarośniętym placem. Dla Tomasza Michalika to właśnie największy urok dawnych widokówek – możliwość odtwarzania fragmentów miasta, które przestały istnieć, ale wciąż da się odnaleźć ich ślady w postaci starych torów tramwajowych czy układu ulic.

Z czasem jedna pocztówka otwiera drogę do znacznie szerszego poznania miasta. Tak stało się w przypadku osiedla Grabiszyniek, gdzie mieszka lekarz. Na jednej z kart zobaczył dawny klub sportowy – z budynkiem klubowym i boiskiem – i postanowił zgłębić jego historię. – Chciałem sprawdzić, jak kiedyś wyglądała moja „mała ojczyzna” – wyjaśnia. Z czasem odkrył, że obszar ten był znacznie bardziej złożony: funkcjono-



Fot. z archiwum T.M.

□ Tomasz Michalik

– specjalista chirurgii onkologicznej z ponad dwudziestoletnim doświadczeniem w pracy na oddziale Chirurgii Onkologicznej Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii. Od 8 lat specjalizuje się w chirurgii onkoplastycznej i leczeniu nowotworów gruczołu piersiowego w zespole Breast Unit DCOPIH.

wały tu browary, pijalnie piwa, klub sportowy, miejsca spotkań mieszkańców. Choć peryferyjna, dzielnica ta stanowiła miniaturowe, samowystarczalne miasto, pełne życia i własnej historii.

Korespondencja z przeszłości

Choć w kolekcjonowaniu pocztówek doktora najbardziej interesuje ich awers, czasem udaje mu się poznać również historię nadawcy i odbiorcy. Jedną z ciekawszych korespondencji jest ta zapisana po polsku z końca lat



Ul. Ostra; widok z ul. Zaporoskiej w kierunku ul. Powstańców Śląskich



Budynek klubu sportowego na obecnym Grabiszynku

Wszystkie fot. z archiwum T. Michalika



30., wysłana z Breslau do Warszawy. Nadawca, Polak, opisuje piękne otoczenie i załącza pozdrowienia z Niemiec, z pięknego miasta Breslau.

Dużą część zbiorów filokartysty stanowią pocztówki z dzielnicy Borek, przygotowywane na zamówienie właścicieli willi i pałaców. Nakład tych kart był niewielki – zwykle 100–200 egzemplarzy – a ich autorzy, dobrze wykształceni zamożni mieszkańcy, starannie kaligrafowali korespondencję. W przeciwieństwie do wielu niemieckich pocztówek, których treść jest trudna do rozszyfrowania, te karty pozostają czytelne i pełne szczegółów.

Z czasem Tomasz Michalik szczególnie upodobał sobie pocztówki wysłane z okazji świąt lub sylwestra, które często nie przedstawiają widoku miasta, lecz mają drobne, dekoracyjne ilustracje – prosiaczki, pieski, kwiaty czy motywy sylwestrowe. Wśród nich znajduje się karta sylwestrowa z przełomu 1899 i 1900 roku z widokiem wieży zegarowej wrocławskiego ratusza. – To niezwykle interesujące, bo dzięki tym krótkim życzeniom widać, czego ludzie pragnęli i jak spędzali codzienność – podkreśla chirurg onkolog.

Skarby i marzenia kolekcjonera

Obecnie kolekcja Tomasza Michalika liczy około 1300 pocztówek – choć, jak przyznaje, nigdy nie liczył ich dokładnie. Wśród nich są zarówno unikatowe egzemplarze, jak i takie, które przedstawiają bardzo podobne ujęcia – ten sam widok uchwycony z nieco innego kąta lub w innym świetle. – Staram się, żeby w głównej części zbioru znalazły się pocztówki ciekawe także dla osób, które nie zajmują się nimi na co dzień. – Nie zależy mi na niemal identycznych ujęciach jednego budynku, wolę pokazać różnorodność i klimat dawnego miasta – tłumaczy.

Najstarsze karty w jego zbiorze pochodzą z drugiej połowy XIX wieku. To jeszcze nie klasyczne pocztówki, lecz tzw. karty korespondencyjne, używane od lat 60. XIX wieku – z miejscem na adres i znaczek po jednej stronie, a z korespondencją po drugiej. Około 1880 roku zaczęły się pojawiać pierwsze widokówki z Wrocławiem, litografowane karty przedstawiające panoramy i zabytki miasta. Wówczas jeszcze korespondencję często wpisywano bezpośrednio na ilustracji. – Najstarsza karta, jaką mam, pochodzi z 1871 roku. To jeszcze karta bez widoku, ale z pie-

czętką „Breslau” i datą – taki materialny ślad początku historii wrocławskiej pocztówki – opowiada. Od około 1895 roku karty widokowe zaczęły pojawiać się już powszechnie, a przełom wieków przyniósł ich prawdziwy wysyp.

Dla Tomasza Michalika wartość kolekcjonerska poszczególnych egzemplarzy nie jest najważniejsza – większe znaczenie mają związane z nimi emocje i kontekst. Jedną z ulubionych kart kupił przypadkiem, nie mając pewności, czy przedstawia Wrocław. Dopiero po latach, analizując szczegóły architektoniczne i numerację budynku, z pomocą znajomych ustalił, że to kamienica przy ulicy Kutnowskiej 6, niedaleko Parku Południowego – dziś już nieistniejąca. – To była ogromna satysfakcja – z anonimowej karty wydobyć historię miejsca, które zniknęło z mapy – wspomina.

Są też pocztówki, o których wciąż marzy. Jedna z nich, znana mu tylko z archiwalnej aukcji internetowej, przedstawiała ulicę na Grabiszynie, gdzie stoi jego rodzinny dom – jeszcze w czasie budowy okolicznych posesji. – Nigdy jej nie udało mi się zdobyć, ale nie porzucam nadziei – w końcu pocztówki mają to do siebie, że lubią wracać po latach – mówi doktor Michalik z uśmiechem.

Południowy Wrocław w centrum uwagi

Tomasz Michalik pozostaje wierny jednemu miastu – zbiera wyłącznie pocztówki z Wrocławia. Z biegiem lat jednak jego pasja nabrała bardziej sprecyzowanego kierunku. – Na początku chciałem mieć widokówki z całego Wrocławia, ale z czasem zacząłem się koncentrować na południowych dzielnicach miasta. Tych pocztówek jest tak dużo, że trzeba było się zawęzić – mówi.

Dziś jego kolekcja skupia się głównie na rejonach dawnych przedmieść: Świdnickiego, Strzelińskiego, Grabiszyńskiego i Gajowickiego. To okolice, które dobrze zna – tu mieszka, pracuje, i z którymi czuje silną więź. – To dla mnie najbliższe miejsca – okolice ulicy Powstańców Śląskich, Borowskiej, Kruczej, Gajowickiej czy Grabiszyńskiej. Dzięki pocztówkom mogę zobaczyć, jak wyglądały, zanim pojawiły się dzisiejsze kamienice i bloki – opowiada.

Z innych części miasta lekarz ma tylko podstawowy zestaw klasycznych motywów – Ratusz, Ostrów Tumski, Halę Stulecia, Ogród Zoologiczny. To



Kartka sylwestrowa 1899/1900

jednak południe Wrocławia – z jego dawnymi willami, zieleńcami i nieistniejącymi już uliczkami – stanowi serce jego zbioru. – Tu każdy widok ma dla mnie osobisty kontekst. To nie tylko historia miasta, ale też historia miejsca, w którym żyję – podsumowuje.

Kalendarz DIL

– Pocztówki ze szpitalami to dość wąska kategoria – w porównaniu z całą masą wydanych widokówek z Breslau to zaledwie ułamek procenta. W mojej kolekcji takich przedstawień mam może trzydzieści – mówi Tomasz Michalik. Część z nich to karty z kilkoma ujęciami na jednej stronie. – Są ciekawe dla kolekcjo-



Kamienica przy ul. Kutnowskiej 6

nera, ale w formie kalendarza mało czytelne – wyjaśnia. Dlatego przy pracy nad kalendarzem Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, wspólnie z dr Małgorzatą Niemiec, zdecydowali się na inne kryterium: czytelności, estetyki i ciągłości historii miejsca. – Wybraliśmy widokówki przedstawiające pojedyncze budynki – takie, które wciąż istnieją, choć nie zawsze pełnią już funkcję medyczną. Chodziło o to, by współczesny odbiorca mógł je rozpoznać i zobaczyć, jak wyglądały przed stu laty – tłumaczy lekarz i dodaje, że dla niego szczególnie ciekawe są te zestawienia dawnych i współczesnych widoków. – Na przykład obecny budynek Uniwersytetu Ekonomicznego przy ulicy Komandorskiej to dawny szpital. Dziś budynek pozbawiony jest zdobień, które kiedyś nadawały mu lekkości. A na starej pocztówce widać, że był naprawdę piękny. Myślę, że to może zainteresować nawet tych, którzy na co dzień nie pasjonują się historią Wrocławia – dodaje.

Radość dzielenia się historią

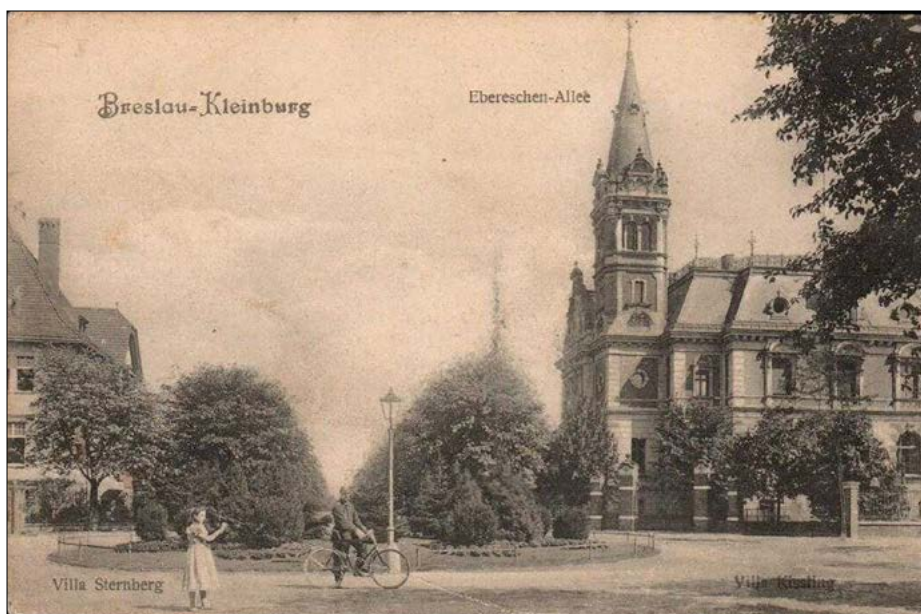
Tomasz Michalik podkreśla, że największą radość w kolekcjonowaniu pocztówek daje możliwość dzielenia się pasją z innymi. – Często przynoszę pocztówki do szpitala, pokazuję kolegom i koleżankom, opowiadam historię budynków i dzielnic. Ludzie

chętnie słuchają, czasem są zdziwieni, że obecne szpitale czy kamienice mają tak bogatą przeszłość – mówi.

Lekarz zauważa także, że muzealne kolekcje nie zawsze są pełne i dostępne, a największe zbiory często znajdują się w prywatnych depozytach, niedostępne dla publiczności. – Dla mnie sens kolekcjonowania pocztówek polega na tym, że mogę je mieć w domu, przeglądać, odkrywać detale, cieszyć się nimi każdego dnia.

Trzymanie ich w depozycie pozbawia je życia – tłumaczy Tomasz Michalik, porównując to do posiadania drogocennej biżuterii, której nigdy nie można założyć. I właśnie w tej codziennej, intymnej przyjemności odkrywania historii kryje się prawdziwa magia kolekcjonowania – bo pocztówki żyją tak długo, jak długo ktoś o nich opowiada i je ogląda.

□ Aleksandra Surowiec



Skrzyżowanie ul. Akacjowej i Jarzębinowej na Borku z willą Kissling



Skrzyżowanie ul. Świdnickiej z Piłsudskiego, w tle obecny dom handlowy Renoma



Ellis Island w roku 2025, w tle wieżowca Manhattanu

Fot. z archiwum IMM.

Wyspa Nadziei, Wyspa Łez

W latach 1892-1954 na wyspie Ellis Island, znajdującej się tuż obok Liberty Island (na której wybudowano symbol Nowego Jorku – Statuę Wolności), działało główne Biuro Imigracyjne. Zostało otwarte 1 stycznia 1892 r. i już pierwszego dnia przyjęło ponad 2 tys. osób. Do dnia zamknięcia, 29 listopada 1954 r., obsłużyło około 12 milionów imigrantów. Wśród przybyszy szukających lepszego życia w USA wielu pochodziło z polskich ziem, w tym także rodzice tych, którzy zapisali się złotymi zgłoskami w historii kardiologii i kardiochirurgii, dokładając swoją cegiełkę do diagnostyki szmerów skurczowych oraz operacji naprawczych wad wrodzonych serca.

Pierwszym zarejestrowanym na Ellis Island imigrantem była 15-letnia Irlandka Annie Moore. Od Biura otrzymała w nagrodę 10 dolarów. W 1990 r. na wyspie otwarto muzeum prezentujące pamiątki po przybyszach i świadectwa imigrantów. Kilka lat temu udostępniono listy pasażerskie statków, które przyplłynęły do USA (na wschodnie wybrzeże). Poruszające są

nagrane opowieści imigrantów i wyświetlany w jednej z sal film pt. „Ellis Island. Wyspa Nadziei, Wyspa Łez”. Możliwość osiedlenia się na amerykańskiej ziemi często była okupiona niewyobrażanym cierpieniem. Jedna z imigrantek opowiadała, że płynąc statkiem w koszmarnych warunkach marzyła, żeby jednostka zatonała i ta gehenna wreszcie się skończyła.

Nie wszyscy przechodzili te same procedury imigracyjne. Pasażerowie I i II klasy jeszcze w czasie rejsu do Ameryki zaliczali szybkie badanie lekarskie i formalności celne. Dlatego po dopłynięciu do Manhattanu schodzili od razu na ląd. Ci, którzy kupili tańsze bilety, kontynuowali podróż w kierunku Ellis Island. Stał tam okazały budynek główny, a w innych częściach kompleksu – w mniejszych budynkach – był szpital, łaźnie, kuchnia, jadalnia, pralnia, sypialnie. Szczęściarze spędzali na wyspie tylko kilka godzin, po przesłuchaniu przez urzędników (musieli odpowiedzieć na kilkadziesiąt pytań: – Nazwisko? – Narodowość? – Osoba towarzysząca? – Planowane miejsce osiedlenia?) i badaniu lekarskim byli transportowani na stały ląd, gdzie mogli rozpocząć nowe życie w nowym kraju. Pozytywne przejście całej procedury zaświadczał dokument, tzw. landing card, z którym można było podróżować dalej. Mniej szczęścia mieli ci, którzy na wyspie musieli pozostać całe tygodnie lub nawet miesiące (kwarantanna, badania, leczenie). Problemy zdrowotne przyjezdnych rozpoznawano wstępnie niejako w biegu, bo już na schodach biura dwóch lekarzy dokonywało wstępnych oględzin i triażu pacjentów. Białą kredą na odzieży umieszczano literę związaną z danym problemem zdrowotnym (h – serce (heart), e – oczy (eyes), b – kręgosłup (back). Niektórzy nie dotarli do swojej Arkadii nigdy, około 3 tys. imigrantów pozostało na wyspie na zawsze.

Spośród wszystkich imigrantów, którzy przez te lata postawili stopę na Ellis Island, 250 tys. osób (tj.



Ellis Island – główny budynek Biura Imigracyjnego w 1905 r.

Fot. Wikimedia commons

około 2%) zawrócono do Europy, nie otrzymali zgody na osiedlenie się w USA. Powodem odmowy były głównie problemy zdrowotne, rzadziej problemy z prawem. Jeśli dany problem zdrowotny można było wyleczyć na miejscu, to imigranta lokowano w szpitalu znajdującym się na wyspie. Jeżeli było to niemożliwe, to pacjent odsyłany był z powrotem do domu statkiem, a trudy podróży w połączeniu z chorobą sprawiały, że najczęściej do kraju ojczystego już nie docierał żywy.

Sześciostopniowa skala Levine'a klasyfikująca głośność szmeru skurczowego nad sercem znana jest na całym świecie, nie tylko kardiologom. Ale raczej już tylko kardiolodzy słyszeli o zespole Lowna-Ganonga-Levine'a. Zapewne tylko nieliczni z nich wiedzą, że Samuel Albert Levine, absolwent Uniwersytetu Harvarda, urodził się 1 stycznia 1891 r. w polskiej Łomży. Gdy miał 3 lata znalazł się z rodzicami w USA. Otrzymał dyplom lekarza na Harvardzie w 1914 r. Siedem lat później dr Levine konsultował przypadek paraliżu 39-letniego Franklina D. Roosevelta (przyszłego prezydenta USA), był pierwszym, który rozpoznał u niego polio. Levine uważany jest za pioniera w leczeniu choroby wieńcowej. Aż do przejścia na emeryturę w 1958 r. był profesorem na Uniwersytecie Harvarda (katedra medycyny na tym uniwersytecie nosi dziś jego nazwisko, podobnie jak klinika kardiologii w Brigham and Women's Hospital, tj. w szpitalu, w którym był konsultantem). Za kilka miesięcy minie dokładnie 60 lat od śmierci prof. Levine'a.

Kiedy Samuel Albert Levine przybył do USA, Biuro Imigracyjne na Ellis Island działało już od dwóch lat. Powinien więc figurować na jednej z list pasażerów statków, które przybyły do Nowego Jorku. Ale tam go nie znalazłam. Mimo że udało mi się ustalić nazwiska jego rodziców, byli to Abram Jacob i Anna Sheinkopf Levine/Levitansky/Lewitański. Samuel Albert był ich siódmym z ośmiu synów i ósmym z dziesięciorga dzieci.

6 maja 1953 r. przeszedł do historii kamieni milowych kardiologii, bo tego dnia wykonano pierwszą na świecie udaną operację w krążeniu pozaustrojowym z zastosowaniem maszyny płuco-serce. Do oddania krwi zgłosiło się 15 ochotników – studentów medycyny. Pacjentką była młoda kobieta, 18-letnia uczennica college'u, u której stwierdzono objawy prawokomorowej niewydolno-

ści serca. Wcześniej była kilkakrotnie hospitalizowana z powodu zastoinowej niewydolności serca. Cewnikowanie serca i angiokardiografia wykazały duży przeciek lewo-prawy na poziomie przedsionków (istotny hemodynamicznie ubytek przegrody międzyprzedsionkowej).

Zabieg operacyjny dr John Gibbon rozpoczął w godzinach porannych. Po heparynizacji implantował kaniulę do lewej tętnicy podobojczykowej oraz żyły głównej górnej i dolnej. Wykonał długie, obustronne podsutkowe nacięcia (tzw. technika clamshell – dziś rzadko stosowana), aby odsłonić serce. Po otwarciu przedsionka ukazał się duży ubytek przegrody międzyprzedsionkowej, który został zamknięty szwem ciągłym (nici bawełniane). Pacjentka została odłączona od maszyny płuco-serce po około 26 minutach, maszyna działała bez zakłóceń przez trzy kwadranse. Okres pooperacyjny był niepowikłany i pacjentka została wypisana do domu po 13 dniach. Angiokardiografia wykonana sześć miesięcy po operacji wykazała szczelne zamknięcie ubytku. Queen of Hearts (Królowa Serc) – nazwała pacjentkę prasa.

W literaturze można spotkać różną pisownię jej imienia: Cecelia, Cecilia, Cecylia. Pionierska operacja dała tej wkraczającej w dorosłość kobiecie szansę na normalne życie, którą dobrze wykorzystywała: przeżyła kolejne 47 lat. Cecylia Bavołek zmarła 19.09.2000 r. w wieku 65 lat. Z jej nekrologu można się dowiedzieć, że



Budynek Biura w 2025 roku (w trakcie renowacji), główne wejście do Narodowego Muzeum Imigracji

uczęszczała do szkół w Swoyersville i Wilkes-Barre, była również absolwentką University of Pennsylvania i Wharton School of Business. Pracowała jako asystentka w administracji. Dr John Gibbon starał się utrzymywać z nią kontakt w latach następnych, ale wydaje się, że ona i jej rodzina chcieli jak najszybciej zapomnieć o przeszłości, o tej operacji. I kiedy w 20. rocznicę od tego pionierskiego zabiegu (1973 r.) chirurgiczny team zorganizował spotkanie, Cecylia z rodziną nie przyjechała, wysyłając



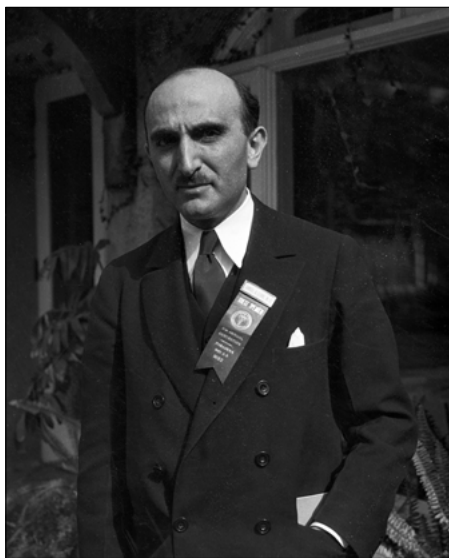
Hol Główny Biura Imigracyjnego



Jeden z muzealnych artefaktów

jedynie lakoniczne podziękowania za zaproszenie.

Mało który z kardiologów zna tę historię. Jeszcze mniej – zna detale dotyczące personaliów pacjentki. Mnie od razu zelektryzowało jej polsko-brzmiające nazwisko. Cecelia Bavolek urodziła się 13.11.1934 r. w Swyersville. Dziś jest to kilkutysięczna, niewielka miejscowość w amerykańskim stanie Pensylwania. W Google Maps można zobaczyć, że jest tam Poland Street – uliczka parterowych białych domków, równoległa do Warsaw Street. I nie jest to przypadek. Rodzicami Cecylii byli Michael i Mary Bavolek. Oboje wyemigrowali z Polski na początku XX w. Według internetowego portalu nazwiska-polskie.pl w naszym kraju mieszka około 180 osób o nazwisku Bawolek. Niemal wszyscy – na południu Polski, najwięcej w woj. opolskim, śląskim, małopolskim i podkarpackim. Cecylia miała pięcioro rodzeństwa,



Samuel Albert Levine

trzech braci i trzy siostry, niektórzy przyjęli odmienną formę pisowni nazwiska: Bovolick. Rodziców Cecylii, Marię i Michała Bawolek, oboje pochodzących z Galicji, z Małopolski, odnalazłam na liście pasażerów, którzy przyплыли do Nowego Jorku w 1910 r.

Wyspa Łez. Oczywiście ja we wrześniu 2025 r. znalazłam się na Ellis Island nie jako imigrantka, tylko turystka. Zobaczyłam w końcu miejsce, w którym zupełnie urywa się ślad po bracie mojego dziadka, którego od 80 lat poszukuje Polski Czerwony Krzyż, Centralna Agencja Poszukiwań Międzynarodowego Czerwonego Krzyża w Genewie oraz Australijski Czerwony Krzyż. Nie miałam nadziei, że na Ellis Island wpadnę na jakieś niezbrane tropy, ale mimo wszystko po cichu liczyłam, że ta moja krótka podróż do Nowego Jorku może coś zmienić. I tak się stało! ...

W końcu, po 80 latach poszukiwań udało mi się odnaleźć brata mojego dziadka. Gdy wróciłam do Polski, jeszcze raz przejrzałam wszystkie dokumenty dotyczące poszukiwanego Piotra Mazuraka, urodzonego w Medenicach koło Drohobycza, strzelca podhalańskiego, jeńca stalagów, robotnika przymusowego. W jednym z dokumentów natrafiłam na rubrykę w tabeli listy pasażerów statku General Blatchford, którym przyплыł do Nowego Jorku, a nie zwróciłam na nią wcześniej uwagi. Była tam nazwa małej miejscowości w USA w stanie Indiana, do której planowali udać się przybysze z Polski. Próba znalezienia jakichkolwiek śladów na lokalnym cmentarzu w Crown Point w stanie Indiana zakończyła się niepowodzeniem. Pod koniec października 2025 r. postanowiłam napisać list do miejscowej bibliotekarki. Już po dwóch dniach dostałam zdumiewającą odpowiedź z załączonym plikiem dokumentów liczącym kilkanaście stron: *Dziękuję za kontakt z biblioteką Crown Point Community Library. Myślę, że znalazłam Piotra, ale nie mam zbyt wielu informacji na jego temat. Nie udało mi się znaleźć ani jego, ani jego żony w katalogach Crown Point, więc nie wiem, czy faktycznie przyjechał do naszego regionu. Znalazłam tylko 5 rekordów na Ancestry.com, ale to właśnie one upewniły mnie, że szukam właściwej osoby. W przypadku dwóch rekordów było jeszcze zdjęcie. Przeszukałam serwis newsy.com, ale nie znalazłam żadnych informacji dotyczących Piotra Mazuraka, był natomiast jeden rekord dla Petera Mazurka. Ponieważ znam już*

datę jego śmierci z danych ubezpieczenia społecznego, jestem prawie pewna, że chodzi o właściwą osobę. Znalazłam nekrolog z informacjami, które doprowadziły mnie do dodatkowych informacji, takich jak data pogrzebu. Dom pogrzebowy znajduje się teraz w innym miejscu; Ashland Ave – w nekrologu wspomniana jest pierwsza lokalizacja. Mogą oni mieć dodatkowe dane, w tym nazwiska członków rodziny. Informacje kontaktowe można znaleźć na ich stronie internetowej. Kościół wspomniany w nekrologu, Holy Innocents Catholic Church, również ma swoją stronę. Link do cmentarza katolickiego św. Wojciecha w serwisie Find A Grave przekierował mnie do wyszukiwarki cmentarzy katolickich Archidiecezji Chicago. Być może znajdzie Pani więcej informacji o Piotrze Mazuraku/ Peterze Mazurku na tej stronie. Nie udało mi się znaleźć miejsca pochówku jego żony wymienionej w nekrologu na stronie Find A Grave, ale można ją znaleźć na stronie Archidiecezji. Do tego e-maila załączam plik PDF ze wszystkimi informacjami i dokumentami, które udało mi się znaleźć na stronach Ancestry.com, journals.com, Find A Grave i w Archiwach Narodowych. Powinien on dostarczyć Pani wystarczająco dużo informacji, aby mogła Pani podjąć kolejne kroki w poszukiwaniu dodatkowych informacji o Piotrze. Proszę o kontakt, jeśli potrzebuje Pani dodatkowej pomocy. Czytałam te wszystkie dokumenty do późnych godzin nocnych. Emocje i podekscytowanie były duże, ale i spore poczucie ulgi. W końcu udało mi się. Moja misja została zakończona. Odnalazłam brata mojego dziadka po ośmiu de-



Cecelia Bavolek jako Królowa Serc

Form L-412
TREASURY DEPARTMENT
United States Customs Service
UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE
Immigration and Naturalization Service
(Reg. 1-3-48)

Form approved
Ref: 1st Bureau No. 43-8077-3

MANIFEST NO. 28 **28**

MANIFEST OF IN-BOUND PASSENGERS (ALIENS)

Class DP from Bromerhaven May 19th 1951

USNS "GENERAL R. M. BLATCHFORD" arriving at port of New York, NY. 29 MAY 1951

(1) LINE No.	(2) FAMILY NAME-GIVEN NAME DESTINATION IN UNITED STATES	(3) AGE (Years)	(4) SEX (M-F)	(5) MAR- RIED OR SINGLE	(6) TRAVEL DOC. NO. NATIONALITY	(7) NUMBER AND DESCRIPTION OF PIECES OF BAGGAGE	(8) HEAD TAX COL- LECTED	(9) THIS COLUMN FOR USE OF MASTER, SURGEON, AND U. S. OFFICERS
1	Mazurek Piotr R 5, Crown Point, Ind.	34	Ma	M	I-1292207 Polish		No	DP DP
2	Mazurek Bronisława R 5, Crown Point, Ind.	29	F	M	I-1292206 Polish	231	No	1
3	WEINER Oswald 236 W. Wheatland, Romas, Mich.	25	Ma	M	I-1053693 Stateless		No	LWF
4	WEINER Lydia 236 W. Wheatland Romas, Mich.	26	F	M	I-1053700 Stateless		No	
5	WEINER Olga 236 W. Wheatland Romas, Mich.	9	F	S	I-1053779 Stateless		No	
6	SCHITSCHERSKI Michael 117 Thresher Ave. Sento Labor, Mich.	55	Ma	M	I-573751 Russian		No	CWS
7	SCHITSCHERSKI Lydia 117 Thresher Ave. Sento Labor, Mich.	55	F	M	I-573749		No	

Jedna z setek list pasażerów, którzy przeszli przez Biuro Imigracyjne Ellis Island, widniej na niej Piotr Mazurak/Mazurek z żoną Bronisławą

kadkach bezskutecznych poszukiwań przez międzynarodowe instytucje z kilku kontynentów. Wiadomo już, dlaczego było to trudne. Zmieniono mu imię i nazwisko (Mazurek/Mazurak; Peter/Piotr), a data urodzenia jest różna o 1 dzień (zgadza się

miejsce urodzenia). Jego żonie również zmieniono nazwisko (Mazurek/Mazurak) i zamerykanizowano imię (Bronisława/Bernice). Bez pomocy pani bibliotekarki nigdy bym ich nie odnalazła, nie wpadłabym na to, żeby szukać po numerze ubezpie-

czenia. Nie wiadomo, dokąd Piotr Mazurak udał się z żoną po przejściu procedur Ellis Island, ale wiadomo, gdzie spędził ostatnie chwile. Piotr Mazurak, strzelec podhalański, jeńiec stalagów, robotnik przymusowy zmarł w wieku 57 lat i został pochowany na cmentarzu katolickim św. Wojciecha w Chicago. Ćwierć wieku później dołączyła do niego żona.



Fot. z archiwum MM.

dr n. med. Magdalena Mazurak

kardiolog dziecięcy. Pasjonatka historii neonatologii, kardiologii i kardiochirurgii. Laureatka Nagrody Naukowej im. Prof. Zbigniewa Religi Fundacji Rozwoju Kardiochirurgii w Zabrze za książkę „Kolumbowie. Kardiologia w eponimach”.

ZAPROSZENIE

Noblista Hermann Hesse (1874-1962) i jego lekarze

Prof. dr hab. Edward Białek
Uniwersytet Wrocławski

Klub Muzyki i Literatury, pl. Kościuszki 10, 28 lutego 2026 g. 12.00



Rola patomorfologii we współczesnej medycynie

*Co najtrudniejsze na świecie?
Z pozoru najłatwiejsze,
widzieć oczami to co przed nimi masz.*

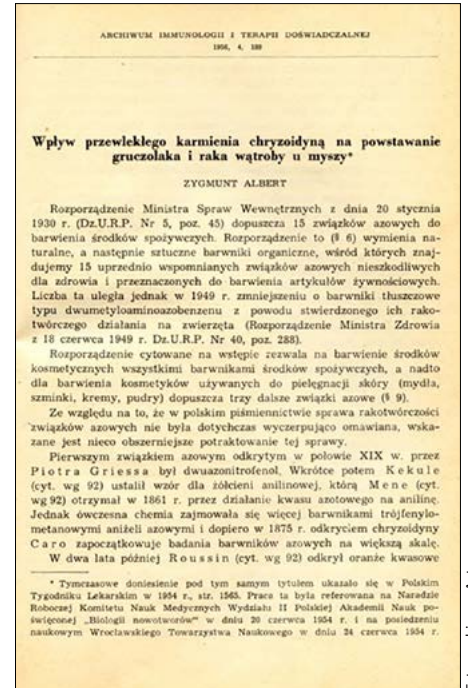
Patomorfologia (anatomia patologiczna) jest gałęzią medycyny tak starą, jak stare jest zainteresowanie człowieka budową organizmu ludzkiego i zachodzącymi w nim zmianami patologicznymi. Można zatem stwierdzić, że jej rozwój szedł w parze z rozwojem anatomii, a po wynalezieniu mikroskopu – histologii.

Początki historii anatomii patologicznej to I/II wiek n.e. Pierwsze diagnostyczne sekcje zwłok wykonywali lekarze talmudzcy, a ich celem było ustalenie przyczyny śmierci. Średniowiecze nie zahamowało rozwoju anatomii patologicznej mimo wydanego przez papieża zakazu wykonywania sekcji zwłok. Przyboczny lekarz papieża Urbana V Guy de Chauliac wykonywał obdukcje w Awinionie w XIV w., zaś w wieku XV Antonio Benivieni opisał w opublikowanej pracy *De abditis nonnullis ac mirandis morborum et sanationum causis* obrazy kliniczne licznych chorób na podstawie wykonanych przez siebie badań obdukcyjnych. Jako pierwszy znalazł w pęcherzyku żółciowym kamienie. Antonio Benivieni nazywany jest często ojcem anatomii patologicznej.

Najstarsze w Polsce dokumenty anatomicopatologiczne z wyjaśnieniem przyczyny zgonu dotyczą króla Stefana Batorego oraz Jana III Sobieskiego. U cierpiącego na podagrę Stefana Batorego sekcyjnie stwierdzono zwyrodnienie wielkotorbielowate nerek, zaś u Jana III Sobieskiego przerost mięśnia sercowego, kamień nerkową i żółciową, miażdżycę i rozedmę płuc. Przyczyną śmierci była mocznica spowodowana zapaleniem nerek. Wielki wkład w rozwój anatomii, a zatem także anatomii patologicznej, miał nie będący lekarzem Leonardo da Vinci. Pierwsze doniesienia o wykonaniu sekcji zwłok we Wrocławiu pochodzą z XVI w.

Wynalezienie w XVII przez Antona van Leewenhoecka mikroskopu nie tylko przyspieszyło rozwój tej dziedziny medycyny, ale spowodowało powstanie nowej jej dziedziny, tzw. anatomii wyższej albo mikroanatomii, dziś nazywanej histopatologią. Za ojca patologii komórkowej (histopatologii) uważany jest żyjący na przełomie XIX/XX w. Rudolf Virchow.

Z wrocławską uniwersytecką anatomią patologiczną związane są tak wielkie i znane w medycynie nazwiska jak: Wilhelm Waldeyer (twórca Instytutu Anatomii Patologicznej we Wrocławiu – rok 1864), Adolf Wilhelm Otto, Hans Carl Barkow, Carl



Praca prof. Z. Alberta, dzięki której nie jemy masła barwionego rakotwórczą chryzoidyną

Hasse i Karl Bogusław Reichert oraz chirurg i patolog Jan Mikulicz-Radecki, który opisał szczególny rodzaj komórek występujących w twardzieli. Komórki te oraz chorobę nazywamy od jego nazwiska komórkami i chorobą Mikulicza. Anatomią mikroskopową zajmowali się we Wrocławiu także: Jan Ewangelista Purki-



Prof. dr hab. Zygmunt Albert, pierwszy rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1950-1954, członek rzeczywisty PAN



Prof. Z. Albert (pierwszy z prawej) z wizytą u rektora uniwersytetu w Tokio



Prof. dr hab. Bożenna Zawirska, kierowniczka Zakładu Patomorfologii w latach 1979-1990

nie (kierujący Instytutem Fizjologii), Rudolph Heidenhaim oraz Leopold Auerbach.

Jako specjalność lekarska anatomia patologiczna w Polsce wyodrębniła się w XIX w. za przyczyną lwowskiego profesora Andrzeja Obrzuta.

Po II wojnie światowej od 1945 do 1946 roku Katedrą i Zakładem Anatomii Patologicznej kierował doc. dr hab. Henryk Starzyk. W 1946 r., po przyjeździe ze Lwowa, kierownictwo Katedry objął uczeń prof. Witolda Nowickiego z Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, prof. dr hab. Zygmunt Albert, **pierwszy rektor wrocławskiej Akademii Medycz-**

nej. Prof. Albert, ceniony bardziej za granicą niż w Polsce, stworzył dolnośląską szkołę patomorfologii, zaś naukowo poświęcił się badaniom nad chemicznymi przyczynami powstawania nowotworów (karcinogeneza chemiczna). To dzięki prof. Albertowi wycofano z przemysłu spożywczego żółcień maślaną (chryzoidynę dodawaną do masła) wywołującą raka wątroby.

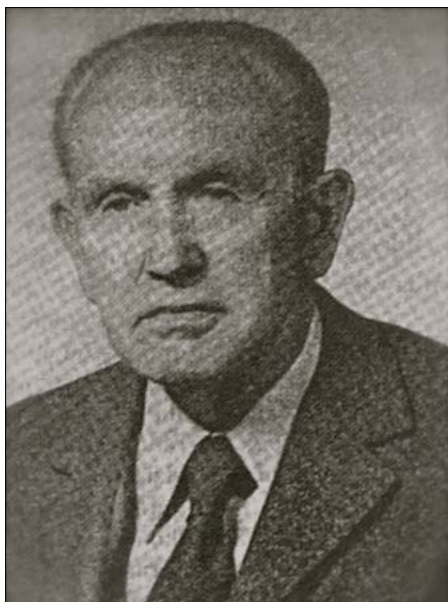
Po przejściu prof. Alberta na emeryturę kierownictwo Katedry objęła prof. dr hab. Bożenna Zawirska, człowiek niezwykle w każdym calu. Pani Profesor przeprowadziła nas przez okres najtrudniejszy, przez czas stanu wojennego. My, Jej uczniowie, po śmierci prof. Zawirskiej czujemy się jak osierocone dzieci. Zainteresowania naukowe Pani Profesor to, podobnie jak prof. Alberta, karcinogeneza chemiczna oraz badania nad rzadkimi defektami enzymatycznymi – porfiriami.

Od przejścia na emeryturę prof. Zawirskiej kierownictwo Katedry objął prof. dr hab. Jerzy Rabczyński i kierował nią do śmierci w roku 2012. W latach 2012-2025 Katedrą i Zakładem kierował prof. dr hab. Piotr Ziółkowski. Zainteresowanych historią wrocławskiej patomorfologii odsyłam do książki prof. Waldemara Kozuschka „Rozwój anatomii patologicznej na Uniwersytecie Wrocławskim oraz Akademii Medycznej we Wrocławiu z zarysem historycznym przedmiotu”.

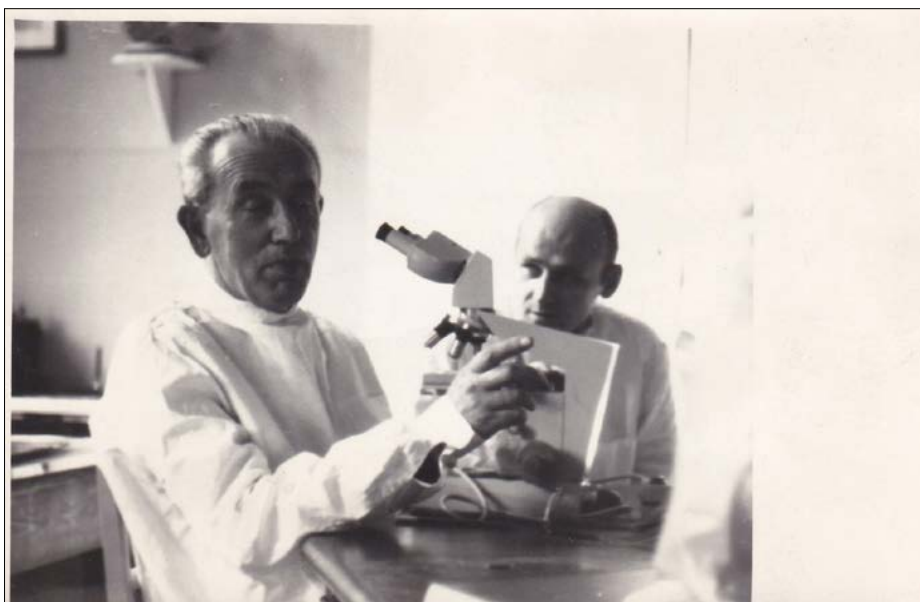
Na przełomie 1999/2000 roku, na polecenie ówczesnego rektora Akademii Medycznej prof. Leszka Para-

dowskiego, zająłem się budowanym w kompleksie klinicznym przy ul. Borowskiej nowym zakładem patomorfologii, który decyzją Rady Wydziału Lekarskiego i Senatu naszej uczelni został powołany przed 25 laty jako Zakład Patomorfologii i Cytologii Klinicznej, a ja na drodze postępowania konkursowego zostałem powołany do kierowania tym zakładem. W tamtym czasie też zmieniała się stara nazwa katedry z Katedry Anatomii Patologicznej na Katedrę Patomorfologii. Uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu w 2014 r. na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym powołano Katedrę Patomorfologii Onkologicznej oraz Zakład Immunopatologii i Biologii Molekularnej. Katedrą tą kierowałem do 2020 r., do przejścia na emeryturę, a kierownictwo Katedry objęła prof. dr hab. Agnieszka Hałoń. Obecnie w ramach Katedry Patologii Klinicznej i Doświadczalnej funkcjonują dwa zakłady: kierowany przez prof. Agnieszkę Hałoń Zakład Patologii Klinicznej przy ul. Borowskiej 213 i Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej kierowany przez prof. dr. hab. Piotra Donizego.

Czym jest patomorfologia? Jako dziedzina badań naukowych jest nauką podstawową obok innych nauk podstawowych, motorem poznania i postępu w medycynie. Jako specjalność lekarska jest kliniczną specjalnością diagnostyczną tak jak radiologia. Jest specjalnością, mimo poczesnego miejsca jakie zajmuje, mało znaną nie tylko laikom, ale często nie-stety także lekarzom. Wielu, mimo że na co dzień z nami współpracuje,



Doc. dr hab. Henryk Starzyk, pierwszy kierownik Zakładu Anatomii Patologicznej w 1945 r, prekursor wrocławskiej hematopatologii



Konsultacja, doc. H. Starzyk (z lewej) z dr. Kazimierzem Wrzeszczyńskim



kojarzy nas jedynie z prosektorium i najchętniej widzi patologa na periferiach szpitala. Bywa, że jesteśmy myleni z medykami sądowymi. Jak sądzę, ma to związek z filmami sensacyjnymi, w których ci ostatni nazywani są niesłusznie patologami. Mimo że wiele nas łączy tak samo wiele nas dzieli, wspaniale się uzupełniamy, a zajmujemy się zupełnie czym innym.

Patologia mikroskopowa (histopatologia) przeszła podobną ewolucję jak cała patomorfologia: od tej której ojcem był Rudolf Virchow, a więc klasycznej histopatologii poprzez patomorfologię kliniczną do farmakopatologii. Dziś patolog nie jest w stanie postawić rozpoznania bez wyczerpującej wiedzy o pacjencie. Posługujemy się całym arsenałem często bardzo wyrafinowanych i drogich badań diagnostycznych, dzięki którym jesteśmy w stanie nie tylko rozpoznać chorobę, ale przewidzieć jej przebieg, określić reakcję na zastosowane leczenie (ocenić czynniki prognostyczne i predykcyjne), wskazać nie tylko rodzaj zastosowanego leku, ale czasem także jego dawkę. Dotyczy to tzw. terapii celowanej. Dzisiaj ocena stanu receptorów steroidowych (wskazanie do leczenia pochodnymi tamoksifenu) czy receptora Her-2/neu (wskazanie do leczenia trastuzumabem) w rakach gruczołu mlecznego jest standardem, a oceny tej dokonuje patolog w preparatach histopatologicznych, stosując techniki immunohistochemiczne i/lub molekularne. Podałem zaledwie jeden przykład, ale terapia celowana w onkologii znajduje coraz większe zastosowanie, a wskazania do niej ustala się na podstawie badań wykonywanych przez patomorfologa.

Katedra Patologii i oba wchodzące w jej skład zakłady wykonują trzy

rodzaje statutowej działalności, tj. dydaktyczną, usługową, wykonując badania diagnostyczne dla wielu szpitali wrocławskich i województwa dolnośląskiego oraz naukową.

Zajęcia dydaktyczne (wykłady, seminary i ćwiczenia) z patomorfologii i cytologii klinicznej prowadzone są w Katedrze dla studentów wszystkich wydziałów Uniwersytetu Medycznego. Przez sale dydaktyczne Katedry przewijają się tygodniowo setki studentów.

Rosnące w kraju zapotrzebowanie na absolwentów wydziałów medycznych powoduje powstawanie nowych wydziałów lekarskich. Tak dzieje się też we Wrocławiu. Decyzją Rady Wydziału Lekarskiego i Senatu Politechniki Wrocławskiej powołany został na tej uczelni Wydział Medyczny. Los zrzucił, że na Wydziale Medycznym politechniki pracują profesorowie medycyny o niesłychanym dorobku naukowym, będący światowymi autoritetami w swoich dziedzinach, co rokuje wysoki poziom nauczania na tym wydziale.

Na kierunku lekarskim Politechniki Wrocławskiej powołany został Zakład Patomorfologii kierowany przez dr. hab. Andrzeja Wojnara profesora Politechniki Wrocławskiej, kierownika Zakładu Patomorfologii w Dolnośląskim Centrum Onkologii, Chorób Płuc i Hematologii, zaś zaplecze dydaktyczne stanowi Zakład Patomorfologii Szpitala Wojskowego i Zakład Patomorfologii Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Chorób Płuc i Hematologii.

W pracowniach histopatologicznych wykonywanych jest rocznie ponad 100 tys. różnych badań diagnostycznych, z których każde jest konsultacją lekarską, opinią dotyczącą rozpozna-

nia choroby, podstawą do wdrożenia leczenia. Jaki to ogrom pracy.

W Katedrze Patologii prowadzone są liczne badania naukowe głównie z zakresu onkologii, w tym także eksperymentalnej (na zwierzętach i w hodowlach tkankowych), immunopatologii oraz terapii fotodynamicznej. Dorobek naukowy pozwala pracownikom Katedry plasować się rokrocznie na pierwszych miejscach w rankingach uczelnianych tak pod względem liczby opublikowanych prac, jak i publikacji w renomowanych czasopismach międzynarodowych posiadających wysoki współczynnik wpływu (IF). Poza patomorfologią akademicką funkcjonują na terenie Dolnego Śląska zakłady patomorfologii przy dużych szpitalach, jak np. Szpital Wojskowy, Dolnośląskie Centrum Onkologii, Chorób Płuc i Hematologii z filią przy ul. Grabiszyńskiej, szpital przy ul. Kamińskiego, szpital w Wałbrzychu, Jeleniej Górze, Legnicy oraz w Lubinie. Prowadzą one diagnostykę z zakresu diagnostyki makropatologicznej jak i mikropatologicznej (histopatologii) na własne potrzeby oraz usługowo.

Patomorfologia jest specjalnością deficytową, ponieważ nie odnosi się w niej tak spektakularnych sukcesów, jak w specjalnościach klinicznych, a szczególnie zabiegowych, bo stoimy w cieniu, bo pacjenci nie znają naszych nazwisk, bo brak jest motywacji do jej wykonywania, bo wreszcie jest to specjalność trudna i niedoceniana nie tylko przez część współpracujących z nami lekarzy, ale także przez resort zdrowia.

Last but not least.

□ Michał Jeleń



1979 r. VIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Patologów we Wrocławiu. Od lewej: prof. Zygmunt Albert, prof. Aleksander Niezabitowski, prof. Maria Kobuszewska-Faryna, chyba prof. Jerzy Kocz, prof. Bożenna Zawirska i dr Renata Wojtala.



15.03.2010 r. Otwarcie Zakładu Patomorfologii przy ul. Borowskiej

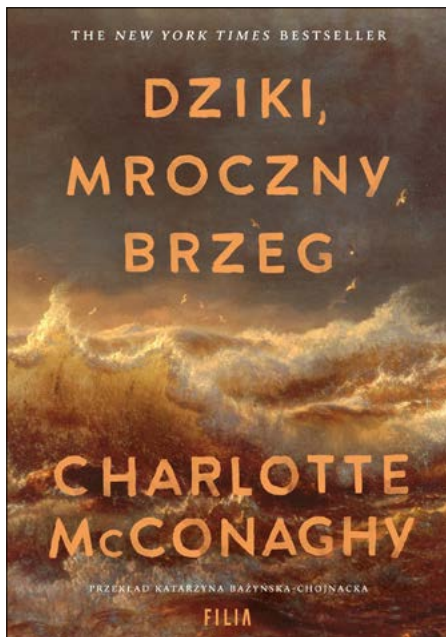
DOBRA LEKTURA

Cisza głośniejsza niż krzyk

Są książki, które nie zaczynają się od huków, lecz od ciszy. *Dziki, mroczny brzeg* Charlotte McConaghy wkrada się do czytelnika powoli, jak przypływ – najpierw ledwie zauważalny, by po chwili objąć całe ciało chłodem i niepokojem. To powieść gęsta, mroczna i niezwykle sugestywna, w której natura nie jest tłem wydarzeń, lecz pełnoprawnym bohaterem: bezlitosnym, milczącym i nieustannie osądzającym człowieka.

Akcja rozgrywa się na Shearwater – opuszczonej wyspie u wybrzeży Antarktydy. W miejscu tym, pośród lodu, sztormów i narastającego poczucia końca świata, Dominic Salt wraz z trójką dzieci strzeże banku nasion – ostatniego depozytu biologicznej różnorodności świata. Rodzina żyje w skrajnej izolacji, podporządkowując codzienność rytmowi natury i surowym regułom przetrwania. Momentem przełomowym w powieści jest pojawienie się na brzegu nieznanego kobiety wyrzuconej przez morze podczas gwałtownej burzy. Przybycie tej tajemniczej i niechętniej do zwierzeń kobiety staje się katalizatorem zmian, zakłóca kruchą równowagę rodziny Saltów i uruchamia serię zdarzeń, które stopniowo odsłaniają napięcia, lęki i tajemnice skrywane pod powierzchnią codziennej rutyny.

Ogromną siłą powieści jest narracja prowadzona z perspektywy różnych



Charlotte McConaghy, *Dziki, mroczny brzeg*, wydawnictwo Filia, 2025.

postaci. Dzięki temu czytelnik otrzymuje wielowymiarowy obraz wydarzeń i emocji. Szczególnie poruszające są wątki dziecięce – McConaghy z wielką wrażliwością pokazuje, jak trauma i izolacja odciskają się na psychice najmłodszych. Ważnym, choć nienachalnym, wymiarem *Dzkiego, mrocznego brzegu* jest wątek ekologiczny. Bank nasion, wokół którego koncentruje się życie bohaterów, staje się symbolicznym depozytem

nadziei – ale też oskarżeniem pod adresem ludzkości. Autorka nie moralizuje wprost, lecz poprzez obrazy ginącej fauny, bezlitosnych zmian klimatycznych i obojętności świata zewnętrznego przypomina, że katastrofa ekologiczna nie jest abstrakcją, lecz codziennością rozgrywającą się tu i teraz.

Powieść australijskiej pisarki wymyka się prostym klasyfikacjom gatunkowym. To jednocześnie literatura piękna, powieść ekologiczna, dramat psychologiczny i thriller o bardzo subtelnym napięciu. Autorka nie przyspiesza tempa – pozwala historii oddychać, a emocjom narastać. Zakończenie nie oferuje łatwego rozwiązania, lecz zostawia czytelnika z emocjonalnym ciężarem i pytaniami, które długo nie dają spokoju.

To książka o przetrwaniu – nie tylko fizycznym, ale przede wszystkim emocjonalnym. O miłości, która potrafi jednocześnie ranić i leczyć. O świecie, który chyli się ku końcowi, i o ludziach, którzy mimo wszystko próbują ocalić coś więcej niż tylko nasiona roślin. *Dziki, mroczny brzeg* to jedna z tych powieści, które zostają z czytelnikiem na długo po zamknięciu ostatniej strony – jak sól na skórze po sztormie. Piękna, bolesna i uczciwa. Literatura, która nie pociesza na siłę, ale zmusza do spojrzenia w głąb siebie i świata, który stworzyliśmy.

DOBRA MUZYKA

Czas, który wraca dźwiękiem. Nowy album Grzegorza Turnaua

Na nowy album Grzegorza Turnaua przyszło nam czekać wyjątkowo długo. Ostatnia płyta artysty ukazała się w 2018 roku, a jeśli liczyć czas od poprzedniej z polskojęzycznym repertuarem, przerwa trwała aż jedenaście lat – najdłużej w całej karierze krakowskiego muzyka. To oczekiwanie mogło rodzić pytania: czy w świecie, który brutalnie przyspieszył, znaleźć się jeszcze przestrzeń na piosenkę wymagającą ciszy, skupienia i uważności? „Szósta godzina”, najnowsza płyta muzyka, udowadnia, że piosenka oparta na refleksji, literackim słowie i subtelnej muzyce może dziś wybrzmieć równie mocno jak kiedyś

Grzegorz Turnau należy do tych artystów, którzy nie muszą rewolucjoni-

zować własnego języka, by pozostać twórczo żywi. Jeśli „kombinuje” – robi to dyskretnie, niemal niezauważalnie. Trzyma się estetycznej ścieżki, którą wybrał lata temu, i która zapewniła mu status jednego z najważniejszych twórców piosenki literackiej w Polsce. W „Szóstej godzinie” słyhać więc charakterystyczny fortepian, melodyjność, subtelne aranżacje. To właśnie dlatego album ten brzmi... znajomo – dokładnie tak, jak wielu słuchaczy mogło sobie wymarzyć. Jest w nim coś, co natchniami przynosi odbiorcę w czasy debiutanckiej płyty „Naprawdę nie dzieje się nic”. To jedna z największych tajemnic Turnaua: umiejętność tworzenia piosenek nowych, a jednocześnie zadziwiająco znajomych.



Grzegorz Turnau, „Szósta godzina”, [płyta CD], Mystic Production, 2025.

Jakby powstały kiedyś, ale dopiero teraz zostały odnalezione.

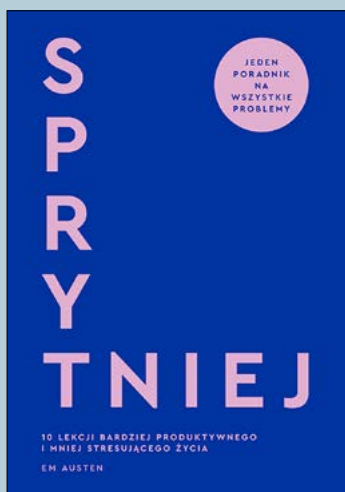


Jak zwykle ogromną rolę odgrywają teksty. Artysta po raz kolejny sięga po poezję, która idealnie współbrzmi z jego muzyczną wrażliwością. Obecnie są stali patroni jego twórczości: Leszek Aleksander Moczulski, Adam Zagajewski, Józef Czechowicz, Bronisław Maj. Nie brakuje także autorskich tekstów Turnaua, w których powracają tematy czasu, przemijania

i miłości. Muzycznie album pozostaje wierny charakterystycznej estetyce artysty: delikatnej, melancholijnej, miejscami jazzowej, innym razem lekko bluesowej. Dobrym duchem tego muzycznego przedsięwzięcia jest Dorota Miśkiewicz, a także Robert Kubiszyn (bas), Cezary Konrad (perkusja) Leszek Szczerba (saksofon) oraz Atom String Quartet.

Nowa płyta Grzegorza Turnaua nie jest próbą redefinicji artystycznej drogi artysty. Jest raczej jej potwierdzeniem. To album spokojny, dojrzały, piękny w swojej powściągliwości. Po długim oczekiwaniu dostajemy muzykę, która nie krzyczy, nie walczy o uwagę — a jednak zostaje na długo.

WARTO PRZECZYTAĆ



Emily Austen, *Sprytnej. 10 lekcji bardziej produktywnego i mniej stresującego życia*, Wydawnictwo Muza

NIE MUSISZ PRACOWAĆ WIĘCEJ, WYSTARCZY MĄDRZEJ MASZ DOŚĆ ZŁOTYCH RAD, KTÓRE DZIAŁAJĄ TYLKO NA INSTAGRAMIE?

Zamiast szukać odpowiedzi w dziesiątkach poradników sięgnij po jeden – kompleksowy i najskuteczniejszy. „Sprytnej...” to książka, która serwuje konkrety – dla kobiet, które chcą działać skutecznie, ale nie za cenę zdrowia i rozsądku.

Emily Austen bierze na warsztat mit produktywności i rozprawia się z nim jak zawodowiec. Pokazuje, jak wyrwać się z pułapki bycia „wiecznie zajęta”, ustawić granice bez poczucia winy i działać z głową – nie z rozpędu. Nie zachęca do wstawania o piątej rano ani do inwestowania w designerskie notesy; nie chodzi jej też o katowanie się do granic wypalenia.

Zamiast tego przedstawia 10-stopniowy plan zmiany sposobu myślenia, budowania lepszych nawyków i wypracowania trwałej równowagi między życiem zawodowym a prywatnym. Jej książka jest pełna praktycznych ćwiczeń i wskazówek, które sprawią, że poczujesz się naładowana energią i autentycznie podeksycytowana swoją pracą.

NIE MUSISZ ROBIĆ WSZYSTKIEGO. Wystarczy, że zrobisz to, co naprawdę ma znaczenie. Przestań mierzyć czas, zacznij mierzyć energię. Pracuj z głową i żyj z sensem.

„Sprytnej...” to przewodnik, którego potrzebuje każda kobieta.

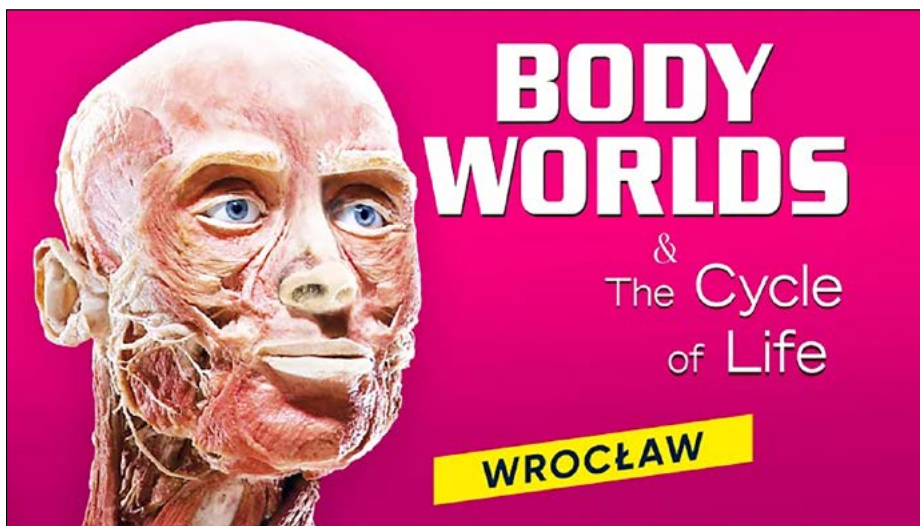


SPOTKAJ SIĘ Z KULTURĄ. WYDARZENIA KULTURALNE

BODY WORLDS „The Cycle of Life” – wystawa anatomiczna powraca do Wrocławia

Po pięciu latach przerwy do Wrocławia wraca jedna z najbardziej rozpoznawalnych na świecie ekspozycji poświęconych anatomii człowieka – BODY WORLDS: The Cycle of Life. Wystawa będzie prezentowana od 10 stycznia do 12 kwietnia 2026 r. w przestrzeni Hali IASE przy ul. Wystawowej 1, obok Hali Stulecia.

Ekspozycja gromadzi blisko 160 autentycznych eksponatów – ludzkich ciał i narządów pozyskanych dzięki dobrowolnym darowiznom i zachowanych metodą plastynacji opracowaną przez dr. Gunthera von Hagensa. Metoda ta pozwala na utrwalenie tkanek i prezentację ich



struktury w trójwymiarze, co czyni ją narzędziem o dużej wartości edukacyjnej i naukowej. W nowej odsłonie wystawy „The Cycle of Life” zwiedzający mają możliwość prześledzenia pełnego cyklu życia ludzkiego organizmu – od pierwszych komórek, poprzez rozwój płodowy, dojrzewanie i dorosłość, aż po zmiany towarzyszące procesowi starzenia

się. Dzięki temu ekspozycja stanowi rzadką okazję do obejrzenia konkretnej, realistycznej anatomii człowieka w różnych fazach życia, co wyróżnia ją na tle tradycyjnych modeli anatomicznych czy ilustracji.

Wystawa BODY WORLDS jest znana na całym świecie i od ponad dwóch dekad fascynuje zarówno szeroką

publiczność, jak i profesjonalistów związanych z medycyną – obejrzało ją już dziesiątki milionów osób. Dzięki łączeniu wiedzy anatomicznej z refleksją nad funkcjonowaniem organizmu i zdrowym stylem życia może stanowić doskonałą okazję do pogłębionej refleksji nad anatomią, zdrowiem i kruchością ludzkiego ciała.

„Mikroświaty” – obrazy w małych formatach

Do 22 marca 2026 roku podziwiać będzie można wystawę „Mikroświaty. Obrazy w małych formatach ze zbiorów Muzeum Narodowego we Wrocławiu”, która będzie prezentowana w Muzeum Narodowym przy placu Powstańców Warszawy.

Kuratorowane przez Annę Jezierską i Małgorzatę Macurę przedsięwzięcie wyróżnia się nietypowym kryterium doboru prac: wszystkie prezentowane dzieła mają niewielki format, nieprzekraczający 40 × 40 cm. Choć niewielkie rozmiary mogą wydawać się ograniczeniem, zgromadzone obrazy dowodzą, że mała powierzchnia

nie przekreśla artystycznej ekspresji i siły wyrazu. W kolekcji znalazły się prace zarówno uznanych twórców jak Artur Grottger, Jan Matejko, Aleksander Gierymski, Bolesław Biegas, Eugeniusz Geppert czy Henryk Stażewski, jak i artystów mniej znanych współczesnej publiczności, w tym Émile De Cauwer, Marie Spieker, Odo Dobrowolski, Stanisław Dębicki, Stanisław Janowski czy Maria Dulębianka.

Wystawa poszerza tradycyjną narrację muzealną, dając możliwość spojrzenia na historię sztuki z innej perspektywy — poprzez prace, które

często pozostają w magazynach z powodu swojego formatu. Ekspozycji towarzyszyć będą także przedmioty z innych kolekcji Muzeum Narodowego, które również zaskakują niewielkimi rozmiarami, co dodatkowo podkreśla ideę prezentowanych „mikroświatów”.

Wystawa stanowi okazję do odkrywania mniej eksponowanych kart europejskiej twórczości malarskiej, pokazując, że interesujące i wartościowe dzieła nie zawsze muszą zajmować wielką przestrzeń wystawienniczą.

Niewidzialny Dom we Wrocławiu – miejsce, gdzie wyłącza się światło, a włącza wyobraźnia

W sercu historycznego centrum Wrocławia działa Niewidzialny Dom – unikatowa przestrzeń doświadczeń, w której granice zmysłów zostają przesunięte, a uczestnicy mają okazję spojrzeć na świat i sztukę z zupełnie nowej perspektywy – w warunkach całkowitej ciemności. To interaktywna przestrzeń edukacyjno-doświadczalna, w której zwiedzający poruszają się w całkowitej ciemności, odkrywając świat za pomocą pozostałych zmysłów: słuchu, dotyku, węchu i wyobraźni. Celem Niewidzialnego Domu jest zwiększanie świadomości społecznej

oraz budowanie empatii wobec osób z niepełnosprawnościami. Oferta Niewidzialnego Domu obejmuje również działania edukacyjne i warsztatowe, w tym zajęcia artystyczne realizowane w ciemności. Stanowią one uzupełnienie podstawowej trasy zwiedzania. Warsztaty Malarstwa w Ciemności to innowacyjne zajęcia twórcze, które pobudzają wyobraźnię i kreatywność każdego uczestnika. Warsztaty są przeznaczone dla osób w różnym wieku i o różnym poziomie doświadczenia w sztuce – od dzieci, poprzez dorosłych, aż po grupy przyjaciół czy rodzinne wyprawy. Stano-

wią nietuzinkową formę spędzenia czasu, łącząc w sobie elementy sztuki i zabawy. Zajęcia odbywają się regularnie jako wydarzenie stałe, a udział w nich jest możliwy po zakupie biletu – ceny zaczynają się już od 20 zł.

Niewidzialny Dom to przestrzeń, w której każdy może na własnej skórze doświadczyć świata w ciemności, zainspirować się, przekroczyć własne granice i odkryć nowe spojrzenie na siebie i otaczającą rzeczywistość.

□ Opracowała Aleksandra Surowiec

REKRUTACJA SEZON 2025/2026



Szanowni Państwo!

Przypominamy, że trwa rekrutacja do Orkiestry Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

Serdecznie zapraszamy wszystkich medyków grających na instrumentach orkiestrowych do rozwijania swojego talentu w naszym zespole.

Kontakt: orkiestra.dil@gmail.com
lub na nr telefonu: +48 660 218 638

Z wyrazami szacunku,

Julia Sobczyńska
prezes Orkiestry Dolnośląskiej Izby Lekarskiej



POMRUK SALONÓW



Dolnośląski Gryf to prestiżowy konkurs dla instytucji z regionu organizowany przez Zachodnią Izbę Gospodarczą, który odbył się pod koniec roku 2025, nagradzając innowacyjność i rozwój. Od ponad dwóch dekad wyróżnia ona firmy, liderów i organizacje, które kształtują przyszłość regionu, promując odpowiedzialność i współpracę między biznesem, nauką i samorządem. Dolnośląski Gryf to coś więcej niż konkurs. To historia sukcesu ludzi, którzy budują rozwój naszego województwa. Wśród laureatów tegorocznej Nagrody Gospodarczej, którą przyznano w 7 kategoriach, nie zabrakło przedsiębiorstw z Wrocławia. W kategorii Dolnośląski Produkt Roku nagrodę otrzymał Scanway. Natomiast wschodzącą Gwiazdą Biznesu została firma ZW Automation. W tym roku po raz pierwszy przyznano specjalną nagrodę dla Osobowości Naukowej Dolnego Śląska. Miło mi zakomunikować, że pierwszym laureatem tej nagrody został rektor naszego Uniwersytetu Medycznego prof. Piotr Ponikowski. Gratulujemy!! Sama gala wręczenia nagród odbyła się w hali naszego lotniska, które akurat było remontowane i zorganizowana została z dużym rozmachem. Potężne telebimy, dobra kuchnia. Gwiazdą wieczoru był Mietek Szcześniak.

Kilka dni później świętowaliśmy we wrocławskim Capitolu 10-lecie działalności Przylądka Nadziei, czyli Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Uniwersytetu Medycznego w nowej siedzibie przy ul. Borowskiej. Gwiazdą wieczoru był znowu Mietek Szcześniak, ale największe wrażenie zrobiła prof. Bernarda Kazanowska od zawsze pracująca w klinice, a następnie do dzisiaj w Przylądku Nadziei, która po pierwsze wspaniale się prezentowała, a po wtóre przeprowadzała bardzo inteligentne wywiady z wyleczonymi pacjentami. Dzisiaj są już oni dorosłymi ludźmi i świadczą o postępie nauki. Zabrakło mi na uroczystości prof. Alicji Chybickiej, która była i jest cały czas, teraz już bardziej jako polityk, spiritus movens całego przedsięwzięcia. Powstało ono między innymi dzięki Fundacji na

Ratunek z Chorobą Nowotworową, ale podstawowe pieniądze, czyli 80 milionów złotych, „załatwili” ówczesny rektor naszej uczelni prof. Marek Ziętek i ówczesny dyrektor szpitala przy Borowskiej dr Piotr Pobrotyn. Przed laty, w czasie wizyty w Warszawie u wiceministra zdrowia Jakuba Szulca pochodzącego ze Świdnicy, pod koniec roku ten nagle dowiedział się, że ktoś zwraca do ministerstwa niewykorzystane 80 milionów złotych. To koledzy mówią „daj to nam na onkologię dziecięcą”. Słowo stało się ciałem i budowa ruszyła.

Pod koniec roku minęła 110. rocznica śmierci prof. Aloisa Alzheimerera. Dokładnie 19 grudnia we wrocławskim Ratuszu odsłonięto jego popiersie. Alzheimer trzy ostatnie lata swego życia spędził tutaj, we Wrocławiu i tutaj zmarł, miał zaledwie 51 lat. Zmarł w następstwie powikłań anginy na zapalenie mięśnia sercowego. Notabene jego żona umarła też na anginę, tak więc angina była wtedy niekiedy chorobą śmiertelną. Oboje pochowani są we Frankfurcie nad Menem. Galeria słynnych wrocławian uzyskała w ten sposób 33. popiersie. W czasie odsłonięcia można było obejrzeć film biograficzny w reżyserii Stanisława Wolnego. Film ten jest także na stronie internetowej naszego „Medium”. Inicjatorem powstania Galerii jest od lat dyrektor Muzeum Miejskiego, honorowy obywatel Wrocławia, dr Maciej Łągiewski. Zainspirowała go bawarska Walhalla, gdzie w połowie XIX wieku z inicjatywy króla Ludwika Bawarskiego powstały popiersia słynnych Germanów. Zachęcam do odwiedzin (nieдалeko Regensburga). Pierwszymi popiersiami przed 30 laty były popiersia Edyty Stein, patronki Europy i wrocławskiego noblisty Gerharta Hauptmanna. Lekarzy w galerii reprezentują Jan Mikulicz-Radecki, Albert Neisser, Ludwig Guttman, Ludwik Hirszfild i Wiktor Bross.

Życzę Wam, aby Wasze popiersia znalazły się również w naszej Galerii

Wasz Bywalec



Laureat Dolnośląskiego Gryfa, nagrody specjalnej dla Osobowości Naukowej Dolnego Śląska – prof. Piotr Ponikowski



Prof. Bernarda Kazanowska – w Przylądku Nadziei zajmuje się diagnostyką chorób krwi i szpiku kostnego

ZAPISKI EMERYTA



PROMKA I APKA

Większość pacjentów (szczególnie starszych, choć trafiają się wyjątki!), to pacjenci analogowi. Stoi taki w kolejce do rejestracji, siedzi godzinami w kolejkach, poga-da, ponarzeka na NFZ i nie tylko... Potem kupi – albo nie – leki, a potem na obiad zje to, czego właśnie nie powin-nien i tak w kółko. Rejestruje się, czeka, narzeka, łyka, je.

Nowa generacja osób (bo nie zawsze są to już pacjen-ci), to osoby żyjące już we współczesnej rzeczywistości. Na wszystko mają stosowne **apki**, w których są różne warianty postępowania w przypadku bardzo (bardzo!) poważnych i (bardzo!) rzadkich chorób, ale większość dostępnych w Internecie aplikacji dotyczy postępo-wania w banalnych dolegliwościach. Autorzy są trudni do zdefiniowania, bo często poważni naukowcy nawet nie wiedzą, że ich nazwiska i dorobek naukowy zostały

wykorzystane do szerzenia oczywistych banałów lub po prostu bzdur. Obczyta się taki różnych „mądrości” i szuka intensywnie jakiejś **promki**. Różne firmy medyczne promują się wy-konywaniem różnych bezpłatnych badań diagnostycz-nych. Szukają w ten sposób potencjalnych kandydatów do testów – badań nowych terapii lekowych. Wówczas uzbrojeni w zestaw licznych testów – zupełnie nieade-kwatach dla podejrzewanych u siebie chorób – szturmują lekarzy. Oczywiście muszą być przyjęci w pierw-szej kolejności – bo przecież w szalenie ważnym i spe-cjalistycznym badaniu odkryli przekroczenie normy w 2 lub 3 miejscu po przecinku! Takich uzdrowić może tylko karta DILO...

dr Józef emeryt

SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

– Stosowany dawniej na żądanie lekarzy z całą ścisło-ścią przepis, ażeby wszelkie podziękowania dla lekarzy ze strony pacjentów można było drukować o tyle tylko, o ile dany lekarz wyrazi na to zgodę, nie jest już widać teraz przestrzegany. Tem tylko możemy sobie wytłumaczyć ogłoszenie, jakie znajdujemy w łódzkim wydaniu Godzi-ny Polski (№ 103 z dnia 17. 4. 17 r.) „Niniejszem czuję się w obowiązku podziękować panu drowi Tomaszowskiemu za zupełne wyleczenie mnie przez operację z choroby, którą bezskutecznie leczyli doktorzy, oraz p. Łuczakowi za sumienne opatrywanie”.

Aktor teatru żyd. Warszawski (Isorowski)

„Gazeta Lekarska” 1917, LI, 211

– k.– Sąd w Brukseli rozstrzygał niedawno ciekawe py-tanie. Chodziło o to, czy operowany, czy też jego rodzina mają obowiązek opłacania i pomocnika i operatora, we-zwanego przez tego ostatniego do pomocy na ope-rację. Sąd uznał, że pomocnika opłacać powinien sam operator, któremu nie zabrania się jednakże wstawienia do rachunku sumy, jaką pomocnikowi swemu wręczyć zamierza.

(La Médecine moderne)

„Kronika Lekarska” 1898, XIX, 337

– Sąd wojenny w Tours skazał żołnierza na 6 mie-sięcy więzienia (z warunkowym wykonaniem wy-roku) za opór władzy, a opór ten polegał na tem, że żołnierz nie chciał poddać się bolesnemu leczeniu nerwobólu zapomocą silnych prądów elektrycz-nych. Względnie łagodną karę za opór władzy sąd wyzna-czył, przychylając się do wywodów obrońcy, który twierdził, że żołnierz, chory albo ranny, nie traci prawa rozporządzenia dowolnie swem ciałem i że nie może być zmuszony do pod-dania się leczeniu wbrew woli. Sprawa zasadnicza przeszła z sądu do izby państwowej, w której komisja higieniczno-lekarska wypowiedziała pogląd odmienny; orzekła ona mianowicie, że żołnierz nawet jako pacjent podlega dyscyplinie wojskowej i traci pod względem leczenia prawo dowolnego rozporządzenia swoją osobą.

„Gazeta Lekarska” 1916, LI, 156

– z.– w wielu państwach coraz bardziej wchodzi w użycie okręty – szpitale. W czasie pokoju służą do przewożenia chorych prywatnych z kolonii. Japonia posiada 2 okręty, Ameryka 2 okręty, Niemcy i Austria dotąd okrętów nie po-siadają, Anglia ma okręty Tow. St. John Amb. Assoc.

„Kronika Lekarska” 1898, XIX, 806

– w jednym z numerów pisma codziennego wydrukowa-no podziękowanie rodziny zmarłego pacjenta dla jednego z kolegów, naturalnie bez wiedzy tego ostatniego. Kolega ów na ręce nasze przesłał gorący protest przeciw takiej samowoli ze strony redakcji wyżej wymienionego pisma.

Sprawa ta była już poruszana wielokrotnie na łamach na-szych pism lekarskich. Czyżby nie można uprosić redak-cyi naszych pism codziennych, ażeby raczyły uwzględnić prośbę lekarzy nieumieszczania żadnych podziękowań od pacjentów bez zezwolenia osób zainteresowanych?

Stawia to bowiem lekarzy w trudnem położeniu: milczenie w takich razach może być uważane za zgodę, protestowanie imienne – za reklamę.

„Gazeta Lekarska” 1914, XXXII, 183

– Komitet Krzyża Białego obliczył, że Belgowie tracą na napoje wysokokowe rocznie tyle, ileby wystarczyło na zakup 27,000 domów dla robot-ników, 66 milionów kilogramów mięsa, albo 675 milionów kilogramów chleba (Wr. 41).

„Kronika Lekarska” 1898, XIX, 978

– „Rusk. Wracz” podaje charakterystyczne dane o utrudnieniach dla studentów rosyjskich w Szwajca-ryi. Między innymi władze żądają kaucyi i poświadczenia obywatela szwajcarskiego dla uzyskania karty pobytu. Wo-bec zachowania się studentów rosyjskich terorystów nikogo dziwić te rozporządzenia nie będą, szkoda, że utrudnienia te dotyczą i naszą młodzież, która ani w Montreux, ani w Lozannie w napadach udziału nie brała.

„Medycyna i Kronika Lekarska” 1908, XLIII, 543

excerpta selegit
Andrzej Kierzek



Z WOKANDY

Okręgowego Sądu

Lekarskiego we Wrocławiu

□ Aleksandra Stebel

Źródło grafiki: iStock

Jeden z sądów powszechnych, definiując podstawowe powinności lekarza w oparciu o art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w wydanym orzeczeniu ukształtował tezę, że „o zawinięciu personelu medycznego może zdecydować nie tylko brak wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga podczas przeprowadzanych zabiegów, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej wymaganej od personelu medycznego, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności, przy czym wymaganej według kryteriów staranności zawodowej”¹.

W oparciu o powyższą tezę chciałabym przytoczyć stan faktyczny, jaki został zbudowany przez sąd lekarski dokonujący oceny postawy etycznej lekarza chirurga na płaszczyźnie wykonywanego zawodu.

Rodzice z małoletnim chłopcem zgłosili się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej z powodu bólu brzucha po stronie prawej, nudności i wymiotów. Lekarz konsultujący pacjenta, po przeprowadzeniu wywiadu oraz badania fizykalnego, podjął decyzję o skierowaniu dziecka do szpitala z rozpoznaniem zapalenia wyrostka robaczkowego.

Chłopiec trafił do szpitala tego samego dnia w godzinach wieczornych.

W ramach izby przyjęć został poddany konsultacji chirurgicznej. Chirurg przeprowadzający badanie przedmiotowe stwierdził, iż małoletni jest w stanie ogólnym dość dobrym, z bolesnością uciskową w prawym podbrzuszu z żywą obroną mięśniową; objaw Blumberga był dodatni, a objaw Goldflama prawostronnie słabo dodatni. Na podstawie zebraanego wywiadu, badania fizykalnego oraz badań dodatkowych, lekarz postawił rozpoznanie ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego i skierował chłopca do oddziału chirurgicznego w celu leczenia operacyjnego w trybie pilnym. Po przygotowaniu chłopca do operacji, a także po przybyciu do oddziału drugiego chirurga – ordynatora oddziału, w godzinach późnowieczornych rozpoczęto zabieg operacyjny. Operatorem zabiegu był ów ordynator – obwiniony lekarz, który rozpoczął zabieg poprzez cięcie McBurneya w okolicy prawego podbrzusza. Po otwarciu jamy brzusznej, z uwagi na trudności w zlokalizowaniu wyrostka robaczkowego, obwiniony lekarz zdecydował o poszerzeniu cięcia przy użyciu nożyczek chirurgicznych. W tym celu przecięto powłoki w dolnym biegunie rany, po którym pojawiło się dość duże krwawienie z tego miejsca. Z tego powodu obwiniony lekarz poprosił instrumentariuszkę o peany, którymi chwycił naczynia krwionośne oraz tkanki mięśniowe, a otrzymaną igłą z nicią podkłuwał miejsca krwawienia, czyniąc to „po omacku”. Po częściowym opanowaniu krwawienia



Fot. z archiwum A.S.

□ Aleksandra Stebel

kierownik Kancelarii Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL

obwiniony lekarz przystąpił do opracowania wyrostka, które przeprowadził w sposób standardowy, bez żadnych powikłań. Następnie powrócił do miejsca krwawienia, bowiem nadal obserwowano sączenie się krwi. Wówczas otrzymaną nicią w dalszym ciągu podkłuwał miejsca krwawienia, które w rezultacie zostało całkowicie opanowane. W trakcie zabiegu operacyjnego chłopcu przetoczono trzy jednostki krwi, a także uzupełniono płyny w postaci podania NaCl 500 ml, HES 6% 1000 ml i Ringera 1000 ml. Zabieg operacyjny zakończono po

¹ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 listopada 2019 r., sygn. akt I Aca 197/18, LEX LEX nr 2877562.

dwóch godzinach. Protokół zabiegu operacyjnego został sporządzony przez obwinionego lekarza dopiero po 3 tygodniach od przeprowadzenia operacji i zawierał istotne braki, co do zaistniałego krwawienia oraz powstałych uszkodzeń.

W okresie pooperacyjnym u dziecka wystąpił obrzęk jądra, a także ból i pieczenie podczas oddawaniu moczu. Rodzice zgłaszali te objawy zespołowi lekarzom. Kwalifikowano je jako konsekwencję wykonanego u chłopca zabiegu operacyjnego. W dalszej kolejności u pacjenta pojawił się ból kończyny dolnej prawej, konkretnie łydki oraz problemy z jej ukrwieniem. Zespół lekarski, w tym obwiniony lekarz, wiązał te dolegliwości z podejrzeniem istnienia zatorowości w obrębie tej kończyny. W leczeniu dziecka stosowano leczenie farmakologiczne, podając pacjentowi taromentin, cyclonaminę, pyralginę, PWE, metronidazol, furosemid, paracetamol, roztwór 0,9% NaCl, fraxiparynę, bisacodyl w czopkach, 5% glukozy, metoclopramid, diclac 50, a także koncentrat krwinek czerwonych.

Po tygodniu chłopiec został wypisany do domu z zaleceniami kontroli i dalszego leczenia w poradni chirurgicznej, zdjęcie szwów po następnych 4 dniach, a także stosowanie biseptolu 120 2x1 oraz furazolidonu 3x1.

Z uwagi na utrzymujące się u dziecka dolegliwości w postaci bólu pleców, pieczenia w cewce moczowej, powiększonym jądrem, ograniczeniem pełnej ruchomości prawej kończyny dolnej, matka dziecka udała się wraz z małoletnim do lekarza POZ. Lekarz, zaniepokojony stanem zdrowia pacjenta, zlecił wykonanie podstawowych badań krwi, których wyniki oraz stan kliniczny skłoniły go do wydania skierowania do szpitala. Ze względu jednak na stan psychiczny dziecka – zmęczonego długotrwałym pobytem w szpitalu – rodzice nie zdecydowali się na przewiezienie go w tym czasie do szpitala. Udali się na prywatną konsultację do specjalisty urologa, który po wykonaniu badania USG jamy brzusznej stwierdził zastój moczu w prawej nerce. Wyniki wykonanych w dalszej kolejności badań diagnostycznych skłoniły lekarza urologa do kontaktu z chirurgiem operującym chłopca, po czym podjęto decyzję o przekazaniu dziecka do oddziału szpitalnego.

Chłopiec został przyjęty do szpitala w trybie ostrodyżurowym z podejrze-

niem dysfunkcji prawej nerki. Dziecko zgłaszało ból w okolicy lędźwiowej po stronie prawej oraz okresowy ból prawej kończyny dolnej. W badaniu fizykalnym stwierdzono obrzęk i powiększenie prawej gonady, dodatni objaw Goldflama po stronie prawej, deficyt tętna na obwodzie w obrębie prawej kończyny dolnej. U chłopca przeprowadzono zabieg cystoskopii, w wyniku którego nie udało się zacewnikować moczowodu prawego. Następnie w trybie pilnym wykonano angio-TK, które uwidocznilo amputację tętnicy biodrowej zewnętrznej z widocznym krążeniem obocznym pochodzącym od tętnicy biodrowej wewnętrznej. W związku z ujawnionym w badaniach obrazem klinicznym, u dziecka przeprowadzono zabieg operacyjny przy udziale lekarzy specjalistów z zakresu chirurgii naczyniowej i urologii. Śródoperacyjnie stwierdzono u pacjenta amputację tętnicy biodrowej zewnętrznej poniżej podziału, amputację prawego moczowodu i powrózka nasiennego. Wykonano przeszłowanie tętnicy biodrowej zewnętrznej prawej do tętnicy udowej protezą naczyniową, wypreparowano kikut moczowodu i wszczepiono go do pęcherza moczowego, a także odstąpiono od eksploracji jądra. W wyniku zabiegu uzyskano pełny powrót prawidłowego krążenia w obrębie kończyny dolnej i prawidłowy spływ moczu z prawej nerki do pęcherza moczowego. Przebieg pooperacyjny przeszedł bez powikłań, zlecono przyjmowanie leków przeciwwskrzepowych oraz antybiotyków: zinat, amikin, metronidazol, ketonal, pyralgin, lacid, nystatynę, heparynę, fraxiparynę, polocard, polifilinę oraz płyny infuzyjne. Po upływie tygodnia chłopiec został wypisany do domu z zaleceniem kontrolnych wizyt w poradni urologicznej i chirurgii naczyniowej.

W związku z powikłaniami pierwotnego zabiegu appendektomii chłopiec przez okres 3 następnych lat odbył kilkanaście hospitalizacji. Ostatni pobyt szpitalny spowodowany był infekcją wszczepionej protezy naczyniowej, ropniem prawej pachwiny, wodonerczem prawostronnym. W konsekwencji usunięto zainfekowaną protezę. Zgodnie z zaleceniami lekarskimi pacjent pozostawał pod stałym nadzorem chirurga, urologa, kardiologa, neurologa, a także psychologa, który miał pomóc dziecku powrócić do codziennej aktywności, w tym do szkoły. Wskazać bowiem należy, że dziecko, ze względu na stan zdrowia, miało wdrożony przez cały ten okres indywidualny tok na-

uczania. W obliczu bogatej przeszłości chorobowej oraz przeprowadzenia licznych zabiegów chirurgicznych, opiekujący się pacjentem lekarze poinformowali rodziców o wyczerpaniu możliwości leczenia angiochirurgicznego nawet w obliczu krytycznego niedokrwienia prawej kończyny dolnej, zalecając leczenie ambulatoryjne oraz wdrożenie rehabilitacji.

W toku postępowania obwiniony lekarz skorzystał z prawa do złożenia wyjaśnień i przyznał, że w czasie otwierania jamy brzusznej doszło do uszkodzenia tętnicy i moczowodu. Wyjaśnił, że opanował krwawienie, zakładając podkłucia na mięsień, a gdy udało się tego dokonać operacja przebiegała dalej klasycznie i bezproblemowo. W dalszej kolejności obwiniony wyjaśnił, że nie podejrzewał, że u chłopca doszło do tak skomplikowanych powikłań, zaś sygnalizowane przez rodzinę dziecka powiększenie jądra oraz zaczerwienienie moszny było traktowane jedynie jako stan zapalny, będący powikłaniem manewrów w dolnej części miednicy, polegających na pociąganiu i uścisku nasieniowodu przez haki. Ponadto podał, że nie uzyskał od rodziców sygnałów o istnieniu niepokojących u dziecka objawów, a jednocześnie wyjaśniał, że opiekunowie zgłaszali, że chłopiec jest osłabiony, pobolewa go nóżka, która jest chłodniejsza od drugiej kończyny oraz występuje obrzęk i zaczerwienienie jądra. Dolegliwości te jednak nie wzbudziły jego niepokojów ani też obaw innych lekarzy oddziału. Uważali oni bowiem, że są związane z przeprowadzonym zabiegiem, a ból nóżki związany jest z zatorowością istniejącą w jej obrębie. Obwiniony lekarz wyjaśnił, że dopiero po przeprowadzaniu konsultacji urologicznej powziął podejrzenie do jak ciężkich powikłań doszło u małoletniego. W tym celu skontaktował się z zespołem lekarzy ze szpitala o wyższym stopniu referencyjności i poprosił i objęcie małego pacjenta opieką. W dalszej kolejności pozostawał w kontakcie z zespołem leczącym oraz dalszą rodziną chłopca, z którą, jak się okazało w toku postępowania, był zaprzyjaźniony.

W końcowych wyjaśnieniach obwiniony wyraził ubolewanie nad zaistniałą sytuacją przyznając, iż nie może sobie wy tłumaczyć, jak doszło do podkłucia i podwiązania naczynia oraz moczowodu. Obwiniony oświadczył również, że w związku z tym zdarzeniem podjął decyzję o zaprzestaniu wykonywania czynności zabiegowych i odszedł na wcześniejszą emeryturę.



W świetle powyższych okoliczności, sąd lekarski uznał, że obwiniony lekarz dopuścił się popełnienia przewinienia zawodowego względem małoletniego pacjenta. Lekarz nie dochował należytej staranności w trakcie otwierania jamy otrzewnej podczas wykonywanego zabiegu appendektomii, co skutkowało uszkodzeniem tętnicy biodrowej zewnętrznej prawej, prawego moczowodu, prawego powrózka nasiennego z następową martwicą jądra prawego, czym naraził pacjenta na dalsze operacje naprawcze i znaczny uszczerbek na zdrowiu.

Sąd lekarski, dokonując oceny zachowania obwinionego lekarza uznał, że obwiniony lekarz podjął skrajnie nieprawidłowe działania po wystąpieniu krwawienia w trakcie zabiegu appendektomii. Samo pojawienie się niespodziewanego krwawienia nie stanowiło błędu, bowiem jest ono traktowane jako powikłanie wpisane w ryzyko wykonanego zabiegu, które może wystąpić zawsze. Niemniej jednak rolą obwinionego lekarza – zwłaszcza bardzo doświadczonego, a takim w chwili zdarzenia był obwiniony lekarz – była właściwa reakcja na zaistniałe powikłanie zarówno w trakcie zabiegu jak i w przebiegu pooperacyjnym. W opinii sądu lekarskiego, po wystąpieniu krwawienia zadaniem obwinionego było dokładne zlokalizowanie miejsca krwawienia, a następnie dopiero wówczas zasadne było podjęcie czynności mających na celu jego zatamowanie. Rażącem błędem medycznym było wykonywanie czynności chirurgicznych po omacku, na ślepo, bez właściwego wglądu w pole operacyjne, bowiem te ręczyny spowodowały powstanie tak licznych i poważnych uszkodzeń narządów i naczyń, tj. uszkodzenie tętnicy biodrowej zewnętrznej poniżej

podziału, uszkodzenia moczowodu oraz powrózka nasiennego prawego.

Sąd lekarski był ponadto zdumiony postawą obwinionego lekarza, polegającą na zaniechaniu opisanego przebiegu zabiegu operacyjnego niezwłocznie po jego zakończeniu. Należy mieć na uwadze, że informacje zawarte w dokumentacji medycznej zawsze stanowią cenne źródło wiedzy o stanie klinicznym pacjenta, zaistniałych ewentualnych powikłaniach, a także o zastosowanych wobec pacjentów procedurach medycznych. Wiedza ta stanowi istotę procesu terapeutyczno-diagnostycznego i jest konieczna dla innych lekarzy, konsultujących pacjenta, a zwłaszcza tych, którzy stykają się z chorym na późniejszym etapie procesu leczniczego i nie mogą dokonać retrospektywnej oceny przebiegu leczenia w oparciu o własne spostrzeżenia. Nie można wykluczyć, że gdyby obwiniony lekarz sporządził w sposób prawidłowy opis zabiegu i umieścił go w należyty sposób w dokumentacji medycznej, kolejno konsultujący chłopca lekarze wykazaliby wzmoczoną czujność w zakresie jego stanu klinicznego i uwag co do występujących dolegliwości, co mogłoby zwiększyć szansę na podjęcie w krótkim czasie odpowiednich czynności diagnostyczno-terapeutycznych nakierowanych na rozpoznanie i wdrożenie odpowiedniego leczenia uszkodzonych u chłopca narządów i naczyń.

Sąd lekarski uznał ponadto, że zachowanie obwinionego lekarza było tym bardziej naganne, że czasie kiedy udzielał świadczeń małoletniemu był ordynatorem oddziału chirurgicznego, a więc osobą, która z racji pełnionej funkcji winna być odpowiedzialna, sumienna oraz świadoma swojego oddziaływania na funkcjonowanie zespołu oraz gwarantować dobrą ja-

kość opieki nad pacjentami. Jego zadaniem było nie tylko organizowanie pracy oddziału, ale również podejmowanie kluczowych decyzji względem chorych oraz krzewienie prawidłowych postaw wśród swoich asystentów, ucząc ich odpowiedzialności, empatii, a także rzetelnego i pełnego zaangażowania wzorca opieki nad chorymi.

Podejmując się rozważań w zakresie kary, sąd lekarski zdecydował się na wymierzenie kary jednego roku zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza, mając na względzie tak dramatyczne skutki przeprowadzonego zabiegu appendektomii. Sąd nie zdecydował się na wymierzenie kary surowszej w świetle okoliczności ukarania obwinionego lekarza na drodze postępowania karnego, gdzie został uznany winnym nieumyślnego spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu u małoletniego pacjenta w postaci choroby realnie zagrażającej życiu i za to wymierzono mu karę jednego roku pozbawienia wolności, której wykonanie zostało warunkowo zawieszona na okres próby trzech lat. A nadto obwiniony lekarz został zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie piętnastu tysięcy złotych na rzecz małoletniego, co zrealizował.

W wyniku odwołania od orzeczenia wniesionego przez obrońcę obwinionego lekarza wymierzona przez sąd lekarski I instancji kara została zmieniona. W rezultacie względem lekarza orzeczono karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza w postaci zakazu pełnienia funkcji operatora w czasie zabiegów operacyjnych na okres jednego roku, a także zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres 5 lat.

ŻUKOWSKA / ŚCIBŁOWICZ - KARCIŃCZYK -
MYCINA / GURŁACZ - WIERZBIŃSKI / KŁAK -
BOBROWSKI

PIC NA WODĘ

Jordi
GALCERÁN
Przeobraża Rubi i BIRDEN

Reżyser: Jacek PRZEBIŃDOWSKI | Scenariusz: Michał WYFAKUS
Produkcja: Agnieszka KUBIŃSKA | Producent: Piotr SZCZYGIELSKI
Produkcja: Katarzyna FURKACZ, Damian SCORINA
Produkcja: SPEKTAKLOVE

spektakloVe Adria Art



1.03

Pic na wodę, czyli ten się śmieje, kto się śmieje ostatni

SPEKTAKL

Wrocław, Impart Centrum
godz. 15.30 i 18.15

DLA CZYTELNIKÓW MEDIUM I OSÓB TOWARZYSZĄCYCH
KOD RABATOWY -10%: MEDIUM10

NOWE PRZEPISY PRAWNE



□ **mec. Beata Kozyra-Łukasiak**
radca prawny DIL

21 listopada 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1590 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

21 listopada 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1588 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.

26 listopada 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1626.

Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach pilotażu mogą być udzielane nie później niż do 31 grudnia 2026 r.

27 listopada 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1646 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

27 listopada 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1644 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

2 grudnia 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1675 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

2 grudnia 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1678 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia

Ministra Zdrowia w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje.

3 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2025 r. w sprawie dokonywania wpisów i zmian w rejestrze ratowników medycznych, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1576.

4 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 listopada 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1686.

Koszty, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, obejmują również koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach profilu świadczeń realizowanego w trybie hospitalizacji planowej albo trybie leczenia jednego dnia.

4 grudnia 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1703 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

8 grudnia 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1730 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o niektórych zawodach medycznych.

10 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2025 r. w sprawie szczegółowego sposobu sporządzania, aktualizacji i przekazywania programu naprawczego oraz szczegółowego zakresu i formatu informacji zawartych w tym programie, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1619.

Formularz przeznaczony do sporządzenia i aktualizacji programu naprawczego jest udostępniany przez jednostkę podległą ministrowi zdrowia właściwą w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia.

Szczegółowy zakres i format informacji dotyczący programu naprawczego określa załącznik do rozporządzenia.

11 grudnia 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1760 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych.

15 grudnia 2025 r. weszła w życie ustawa z dnia 21 listopada 2025 r. o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, opublikowana w Dz.U. z 2025 r. poz. 1739.

Fundusz Medyczny gromadzi środki z przeznaczeniem m.in. na:

- dofinansowanie zadania polegającego na budowie, rozbudowie, modernizacji, przebudowie lub wyposażeniu podmiotów leczniczych w ramach subfunduszu infrastruktury na potrzeby obronne państwa,
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia w zakresie leczenia chorób rzadkich produktami leczniczymi terapii zaawansowanej, podawanymi jednorazowo w leczeniu szpitalnym, nieobjętych finansowaniem na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- finansowanie zadań związanych z poprawą jakości teleinformatycznej obsługi pacjentów.

19 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 2025 r. w sprawie sposobu ustalania dodatkowego wynagrodzenia osób wchodzących w skład komisji lekarskich orzekających o stopniu zdolności do służby wojskowej osób stawiających się do kwalifikacji wojskowej oraz pielęgniarek lub ratowników medycznych, wyznaczonych do powiatowych komisji lekarskich, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1819.



Dodatkowe wynagrodzenie oblicza się jako iloczyn kwoty ustalonej corocznie przez wojewodów m.in.:

- dla przewodniczącego komisji lekarskiej – nie mniejszej niż 600 zł i nie większej niż 1200 zł oraz liczby posiedzeń, którym przewodniczył,
- dla lekarza – członka wojewódzkiej komisji lekarskiej – nie mniejszej niż 500 zł i nie większej niż 950 zł oraz liczby posiedzeń, w których uczestniczył.

19 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1701.

Do szczegółowego zakresu zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego należy m.in.:

- monitorowanie zdarzeń, których skutki mogą spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób, które zidentyfikowano jako zdarzenia z użyciem czynników CBRNE lub HAZMAT – w zakresie analizy informacji o charakterze i skali zagrożenia pod kątem oceny jego skutków zdrowotnych oraz prognozowania zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego i leczenia szpitalnego, w celu koordynacji zabezpieczenia medycznego i wsparcia głównego dyspozytora medycznego,
- udzielanie głównemu dyspozytorowi medycznemu niezbędnych informacji oraz wsparcia merytorycznego, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przy podejmowaniu przez niego decyzji o skierowaniu zespołu ratownictwa medycznego do szpitala z pacjentem w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- rozstrzyganie sporów dotyczących funkcjonowania dyspozytorni medycznych, wynikłych pomiędzy głównymi dyspozytorami medycznymi z terenu danego województwa,
- niezwłoczne przekazywanie Krajowemu Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego informacji dotyczących zdarzeń, których skutki mogą spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego znacznej liczby osób.

21 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 listopada 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zawodowych, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1582.

Rozporządzenie w zakresie swojej regulacji wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2023/2668 z dnia 22 listopada 2023 r. w sprawie zmiany dyrektywy 2009/148/WE w sprawie ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie azbestu w miejscu pracy (Dz. Urz. UE L 2023/2668 z 30.11.2023).

W załączniku do rozporządzenia zawierającym wykaz chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, dodane zostały następujące choroby:

- przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc ze stosunkiem procentowym natężonej objętości wydechuowej pierwszosekundowej (FEV1) do pojemności życiowej (VC) wynoszącym poniżej 0,7 po leku rozszerzającym oskrzela,
- eozynofilowe zapalenie oskrzeli,
- rak jajnika,
- nowotwór przewodu pokarmowego,
- trwałe odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.

24 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1845.

27 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1768.

30 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kursów uprawniających do pracy na stanowisku dyspozytora medycznego i wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego oraz kursu doskonalącego dla dyspozytora medycznego, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1782.

Oceną końcową egzaminu z części praktycznej jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen wysta-

wionych przez poszczególnych członków komisji zgodnie z określonym w rozporządzeniu przelicznikiem.

30 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1755.

Etap realizacji programu pilotażowego trwa do 30 kwietnia 2026 r.

30 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1775.

Przepisów dotyczących kar umownych określonych w załączniku do rozporządzenia nie stosuje się do umów w rodzaju ratownictwo medyczne w przypadku niespełniania określonych wymagań w specjalistycznym zespole ratownictwa medycznego w okresie od 19 października 2023 r. do 31 grudnia 2026 r. pod warunkiem zapewnienia w składzie tego zespołu co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu.

Rachunek wystawiony przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur w postaci elektronicznej i zgodnie ze wzorem dokumentu elektronicznego w rozumieniu ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, zawiera dane pozwalające na identyfikację oddziału wojewódzkiego NFZ, umowy i szablonu rachunku.

30 grudnia 2025 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1883 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.

31 grudnia 2025 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1886.

Program został przedłużony na 2026 rok i poszerzony o kolejne zadania służące realizacji jego celu operacyjnego, obejmującego profilaktykę nadwagi i otyłości, profilaktykę uzależnień, promocję zdrowia psychicznego, zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne oraz wyzwania demograficzne.

1 stycznia 2026 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2025 r. w sprawie standardu organizacyjnego żywienia zbiorowego w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1780.

Podmioty dostosują swoją działalność do wymagań określonych w rozporządzeniu w terminie do 1 września 2026 r.

1 stycznia 2026 r. weszła w życie ustawa z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, opublikowana w Dz.U. z 2025 r. poz. 1537.

Świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach, świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oraz stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne są udzielane każdego dnia w godzinach udzielania tych świadczeń, zgodnie z harmonogramem przyjęć prowadzonym przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie tych świadczeń.

Świadczeniodawca umieszcza w harmonogramie przyjęć świadczeniobiorcę, wyznaczając termin udzielenia świadczenia w następujący sposób:

- świadczeniobiorcy zgłaszającemu się po raz pierwszy w celu uzyskania danego świadczenia opieki zdrowotnej:
 - * w przypadku przyjęcia w dniu zgłoszenia – termin udzielenia świadczenia w dniu zgłoszenia,
 - * posiadającemu prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej – termin udzielenia świadczenia w sposób ustalony w ustawie,
 - * innemu niż wymieniony wyżej – termin udzielenia świadczenia wynikający z listy oczekujących na udzielenie świadczenia albo termin udzielenia świadczenia wyznaczony w ramach centralnej elektronicznej rejestracji,
- świadczeniobiorcy kontynuującemu leczenie – termin udzielenia świadczenia wynikający z planu leczenia.

Świadczenia opieki zdrowotnej w wymienionych podmiotach są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę.

W przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia, a które unie-

możliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących na udzielenie świadczenia, świadczeniodawca informuje świadczeniobiorcę w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej i jej przyczynie.

Świadczeniodawca wpisuje m.in. numer telefonu lub adres poczty elektronicznej służące do komunikacji ze świadczeniobiorcą lub osobą trzecią, za pośrednictwem której dokonano zgłoszenia, w celu zapewnienia komunikacji ze świadczeniobiorcą.

Świadczeniodawca prowadzi odrębne listy oczekujących na udzielenie świadczenia dla świadczeniobiorców objętych diagnostyką onkologiczną lub leczeniem onkologicznym albo diagnostyką kardiologiczną lub leczeniem kardiologicznym.

Centralna elektroniczna rejestracja jest prowadzona w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Centralna elektroniczna rejestracja na wskazane przez ministra zdrowia świadczenia opieki zdrowotnej (od 1 stycznia 2026 r. mammografia, cytologia, pierwsza wizyta u kardiologa) jest prowadzona przy wykorzystaniu funkcjonalności systemu teleinformatycznego, zgodnie z przepisami ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, wspólnie dla wszystkich świadczeniodawców udzielających tych świadczeń.

Dla wskazanych świadczeń opieki zdrowotnej nie prowadzi się list oczekujących na udzielenie świadczenia.

W celu prowadzenia centralnej elektronicznej rejestracji świadczeniodawca jest obowiązany:

- udostępniać w systemie teleinformatycznym harmonogramy przyjęć wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia, za okres nie dłuższy niż 5 lat, oraz informacje o:
 - * sposobie udzielania świadczenia opieki zdrowotnej – w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności,
 - * miejscu udzielania świadczenia opieki zdrowotnej,
 - * kodach obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych i obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych charakteryzujących udzielane świadczenia,

* udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej dzieciom w podziale na przedziały wiekowe ustalone między NFZ a świadczeniodawcą,

- aktualizować na bieżąco udostępniane harmonogramy przyjęć oraz dostępne terminy udzielenia świadczenia,
- przekazywać do systemu teleinformatycznego dane usługobiorców.

Centralny wykaz oczekujących zawiera dane:

- ze zgłoszenia centralnego,
- o kryteriach wybranych przez świadczeniobiorcę, w tym imię i nazwisko oraz identyfikator pracownika medycznego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej.

Podstawą do wyznaczenia terminu udzielenia świadczenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji w przypadku świadczeniobiorcy zgłaszającego się do świadczeniodawcy po raz pierwszy w celu uzyskania danego świadczenia, jest oświadczenie świadczeniobiorcy złożone osobiście lub za pośrednictwem osoby trzeciej o zamiarze uzyskania wybranego świadczenia.

Zgłoszenia centralnego można dokonać:

- za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta w dowolnym czasie albo
- bezpośrednio u świadczeniodawcy, w tym osobiście lub telefonicznie, w dniach i godzinach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez danego świadczeniodawcę albo z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej.

Zgłoszenia centralnego na diagnostykę onkologiczną lub leczenie onkologiczne udzielane na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego dokonuje się bezpośrednio u świadczeniodawcy udzielającego takich świadczeń, a w przypadku świadczeniobiorców objętych opieką onkologiczną – również za pośrednictwem infolinii onkologicznej.

Przy dokonywaniu zgłoszenia centralnego świadczeniobiorca samodzielnie lub za pośrednictwem osoby trzeciej może określić kryteria, które dotyczą w szczególności:

- * terminu udzielenia świadczenia,
- * świadczeniodawcy, u którego chciałby uzyskać świadczenie,
- * zakresu terytorialnego, w jakim chciałby uzyskać świadczenie – z uwzględnieniem województwa, miasta lub odległości od wskazanej lokalizacji,



- * pracownika medycznego, który ma udzielić świadczenia,
- * sposobu udzielenia świadczenia, jeżeli świadczeniodawca umożliwi wybór takiego kryterium,
- * posiadania prawa do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.

Powyższe kryteria mogą być modyfikowane przez świadczeniobiorcę samodzielnie lub za pośrednictwem osoby trzeciej albo świadczeniodawcę, po dokonaniu zgłoszenia centralnego.

W przypadku zmiany stanu zdrowia świadczeniobiorcy wskazującej na potrzebę pilnego udzielenia świadczenia, świadczeniobiorca informuje o tym świadczeniodawcę, u którego:

- wyznaczono termin udzielenia świadczenia albo
- wystawiono skierowanie.

Świadczeniodawca, o którym mowa wyżej, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, zmienia określoną w zgłoszeniu centralnym kategorię medyczną świadczeniobiorcy oraz wyznaczony termin udzielenia świadczenia. W przypadku świadczeniobiorcy, umieszczonego w centralnym wykazie oczekujących, zmienioną kategorię medyczną uwzględnia się przy ustalaniu kolejności udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Od 1 lipca 2026 r. centralna elektroniczna rejestracja jest prowadzona z wykorzystaniem narzędzia asystenta głosowego.

Termin udzielenia świadczenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji jest wyznaczany świadczeniobiorcy z uwzględnieniem:

- prawa świadczeniobiorcy do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej,
- kategorii medycznej, do której świadczeniobiorca został zakwalifikowany,
- kryteriów medycznych,
- kryteriów dotyczących świadczeniodawcy oraz udzielenia świadczenia,
- daty dokonania zgłoszenia centralnego,
- daty zgłoszenia przez świadczeniobiorcę na udzielenie świadczenia, jeżeli zgłoszenie zostało dokonane przed umożliwieniem przez świadczeniodawcę dokonywania przez świadczeniobiorcę zgłoszenia centralnego,
- terminów udzielania świadczeń obejmujących świadczenia gwaran-

owane z zakresu leczenia szpitalnego oraz z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Termin udzielenia świadczenia wyznaczony świadczeniobiorcy przed umożliwieniem przez świadczeniodawcę dokonywania przez świadczeniobiorcę zgłoszenia centralnego, staje się terminem udzielenia świadczenia w centralnej elektronicznej rejestracji na świadczenie opieki zdrowotnej.

Jeżeli wyznaczenie świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia nie jest możliwe we wskazanym okresie, świadczeniobiorca zostaje umieszczony w centralnym wykazie oczekujących oraz otrzymuje informację o prognozowanym terminie udzielenia świadczenia.

Termin udzielenia świadczenia wyznaczony świadczeniobiorcy może zostać zmieniony przez:

- świadczeniobiorcę osobiście lub za pośrednictwem osoby trzeciej lub
- świadczeniodawcę w przypadkach określonych w ustawie.

Świadczeniobiorca otrzymuje powiadomienie o:

- wyznaczeniu mu terminu udzielenia świadczenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji albo umieszczeniu go w centralnym wykazie oczekujących,
- zmianie terminu udzielenia świadczenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji.

W przypadku zmiany terminu świadczeniodawca proponuje świadczeniobiorcy inny termin udzielenia świadczenia u tego świadczeniodawcy, a jeżeli nie jest to możliwe, świadczeniobiorca zgłaszający się po raz pierwszy na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej zostaje umieszczony w centralnym wykazie oczekujących, z zachowaniem kolejności jego zgłoszenia.

W przypadku niezgłoszenia się w ustalonym terminie udzielenia świadczenia świadczeniobiorca podlega skreśleniu z harmonogramu przyjęć i centralnego wykazu oczekujących, chyba że uprawdopodobni, że niezgłoszenie się w ustalonym terminie nastąpiło z powodu siły wyższej.

Do dnia umożliwienia przez świadczeniodawcę dokonywania przez świadczeniobiorcę zgłoszeń centralnych, wyznaczanie świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia odbywa się na dotychczasowych zasadach.

Do 1 czerwca 2026 r. świadczeniodawca jest obowiązany do udostępnienia w systemie teleinformatycznym har-

monogramów przyjęć wraz z dostępnymi terminami udzielenia wskazanego świadczenia opieki zdrowotnej, obejmujących okres udzielania tego świadczenia od dnia następującego po dniu ich udostępnienia.

Od 1 lipca 2026 r. świadczeniodawca jest obowiązany do umożliwienia dokonywania przez świadczeniobiorców zgłoszeń centralnych dla wskazanych przez ministra zdrowia świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustawa wprowadza zmiany w ustawie – Prawo farmaceutyczne.

Recepta zawiera dane dotyczące osoby wystawiającej receptę albo odpis recepty oraz osoby upoważnionej do wystawienia recepty, jeżeli dotyczy:

- imię (imiona) i nazwisko osoby wystawiającej receptę albo odpis recepty oraz imię (imiona) i nazwisko osoby upoważnionej do wystawienia recepty, jeżeli dotyczy,
- kwalifikacje zawodowe, w tym posiadany tytuł zawodowy, osoby wystawiającej receptę albo odpis recepty oraz osoby upoważnionej do wystawienia recepty, jeżeli dotyczy,
- identyfikator pracownika medycznego – w przypadku osoby wystawiającej receptę,
- identyfikator osoby upoważnionej – w przypadku osoby upoważnionej do wystawienia recepty, jeżeli dotyczy,
- adres poczty elektronicznej lub numer telefonu wraz z prefiksem międzynarodowym do kontaktu z osobą wystawiającą receptę lub osobą upoważnioną do wystawienia recepty, jeżeli dotyczy.

Recepty wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy realizuje się zgodnie z dotychczasowymi przepisami.

1 stycznia 2026 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 października 2025 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym, opublikowana w Dz.U. z 2025 r. poz. 1698.

Za napój z dodatkiem kofeiny lub tauryny uważa się wyrób w postaci napoju będący środkiem spożywczym, ujęty w Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług w klasie 10.89 oraz w dziale 11, w którego składzie znajduje się kofeina w proporcji przewyższającej 150 mg/l lub tauryna, z wyłączeniem substancji występujących w nim naturalnie.

Zabrania się sprzedaży napojów z dodatkiem kofeiny lub tauryny osobom poniżej 18. roku życia, na terenie jednostek systemu oświaty oraz w automatach.

1 stycznia 2026 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2025 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2026 r., opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1787.

1 stycznia 2026 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1853.

W dokumentacji wpisuje się nazwę i numer statystyczny rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, według obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych.

Skierowanie zawiera m.in.:

- oznaczenie podmiotu wystawiającego skierowanie i adres miejsca wystawienia skierowania,
- oznaczenie rodzaju badania, konsultacji lub leczenia, na które kieruje się pacjenta, zgodnie z obowiązującą Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych,
- rozpoznanie kliniczne dotyczące problemu zdrowotnego, stanowiące przyczynę wystawienia skierowania oraz rozpoznania współistniejące, z zastosowaniem obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych,
- numer umowy o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ, w ramach wykonania której zostało wystawione skierowanie.

Karta informacyjna z leczenia szpitalnego, powstała w wyniku digitalizacji dokumentacji medycznej, może być

przechowywana w systemie teleinformatycznym.

Skierowania wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zachowują ważność.

Do 30 czerwca 2026 r. skierowania mogą być wystawiane na dotychczasowych zasadach.

1 stycznia 2026 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2025 r. w sprawie centralnej elektronicznej rejestracji, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1871.

Rozporządzenie określa:

- świadczenia opieki zdrowotnej objęte centralną elektroniczną rejestracją od 1 stycznia 2026 r. świadczenia z zakresu kardiologii, mammografii i cytologii oraz od **1 sierpnia 2026 r.** świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyń, chorób zakaźnych, endokrynologii, hepatologii, immunologii, nefrologii, neonatologii, leczenia gruźlicy i chorób płuc,
- okres, za który są udostępniane harmonogramy przyjęć, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia (nie krótszy niż 3 pełne miesiące kalendarzowe następujące po miesiącu, w którym zostaje udostępniony harmonogram i nie dłuższy niż 5 lat),
- sposób powiadamiania świadczeniobiorcy o wyznaczeniu mu terminu udzielenia świadczenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji i zmianach tego terminu oraz przekazywania świadczeniobiorcy innych informacji dotyczących tego świadczenia, (Internetowe Konto Pacjenta, aplikacja mobilna moje IKP, numer telefonu, adres poczty elektronicznej),

- okres weryfikacji dostępnych terminów udzielenia danego świadczenia opieki zdrowotnej (od 40 do 90 dni).

1 stycznia 2026 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wynagrodzenia przysługującego lekarzowi sądowemu i trybu finansowania tego wynagrodzenia oraz zwrotu kosztów dojazdu, a także wzoru zestawienia wystawionych zaświadczeń, opublikowane w Dz.U. z 2025 r. poz. 1865.

Za wystawienie zaświadczenia potwierdzającego zdolność albo niezdolność do stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu uprawnionego uczestników postępowania z powodu choroby, lekarzowi sądowemu przysługuje wynagrodzenie w wysokości 250 zł.

2 stycznia 2026 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2026 r. poz. 1 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy – Prawo atomowe.

5 stycznia 2026 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2026 r. poz. 2 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 grudnia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi.

12 stycznia 2026 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2026 r. poz. 30 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 listopada 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy.



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



OBOWIĄZKI LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW JAKO PRZEDSIĘBIORCÓW PROWADZĄCYCH PRAKTYKI ZAWODOWE

- I. Statystyka publiczna
- II. Odpady medyczne
- III. Gazy i pyły
- IV. Inne



Grafika: Tomasz Janiszewski

I. OBOWIĄZKI SPRAWOZDAWCZO-STATYSTYCZNE

Przypominamy lekarzom prowadzącym praktyki lekarskie i dentystryczne o **obowiązku uczestnictwa w badaniach statystycznych statystyki publicznej za rok 2025**.

Podstawa prawna:

- ustawa o statystyce publicznej z dnia 29 czerwca 1995 r. (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 1799),
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 września 2024 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2025 (Dz.U. z 2024 r. poz. 1653 ze zm.).

W związku z prowadzoną działalnością leczniczą lekarze i lekarze dentyści zobowiązani są złożyć do Wojewody Dolnośląskiego sprawozdania:

MZ-88 i MZ-89 w terminie **do dnia 10 kwietnia 2026 r.**,

oraz w zależności od wykonywanej działalności sprawozdanie:

MZ-11 – udzielający ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, w terminie **do dnia 10 kwietnia 2026 r.**,

MZ-14 – udzielający świadczeń ambulatoryjnych w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową, w terminie **do dnia 27 lutego 2026 r.**,

MZ-15 – udzielający świadczeń ambulatoryjnych w zakresie zdrowia psychicznego, w terminie **do dnia 2 marca 2026 r.**,

MZ-24 – udzielający świadczeń ambulatoryjnych w zakresie ginekologii i położnictwa, w terminie **do dnia 13 lutego 2026 r.**

Sprawozdania należy przekazać drogą elektroniczną za pośrednictwem systemu administrowanego przez Centrum e-Zdrowia w Warszawie – System Statystyki w Ochronie Zdrowia w wersji 2 (SSOZ 2) (<https://ssoz2.ezdrowie.gov.pl>)

Na stronie internetowej Centrum e-Zdrowia zamieszczono podręcznik użytkownika systemu oraz wzory i instrukcje wypełniania formularzy, z którymi należy się zapoznać przed przystąpieniem do wykonania sprawozdań (<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/systemy-it/system-statystyki-w-ochronie-zdrowia>).

Sprawozdania można wypełnić również w formie papierowej i przesłać drogą tradycyjną na adres:

Dolnośląski Urząd Wojewódzki
Wydział Zdrowia
Oddział Zdrowia Publicznego i Organizacji Ochrony Zdrowia
pl. Powstańców Warszawy 1
50-153 Wrocław

Szczegółowych informacji o obowiązującej sprawozdawczości udzielają pracownicy Oddziału Zdrowia Publicznego i Organizacji Ochrony Zdrowia pod numerami tel.: 71 340 62 79, 71 340 69 38.

II. ODPADY MEDYCZNE

Do 15 marca każdego roku należy złożyć do marszałka województwa dolnośląskiego zbiorcze zestawienie danych o rodzajach i ilości odpadów,

o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania tych odpadów za poprzedni rok.

Lekarze i lekarze dentyści prowadzący indywidualne praktyki lekarskie i dentystryczne są zobowiązani do zgłoszenia wniosku o wpis do **BAZY DANYCH O PRODUKTACH I OPAKOWANIACH** oraz o **GOSPODARCE ODPADAMI (BDO)**.

Uzyskanie wpisu do ww. rejestru jest konieczne do prowadzenia ewidencji odpadów i sporządzania sprawozdań z zakresu gospodarki odpadami wyłącznie w wersji elektronicznej.

Brak indywidualnego numeru konta w BDO spowoduje, iż lekarz lub lekarz dentysta prywatnie praktykujący nie będzie mógł wystawić karty przekazania odpadów, a firma zajmująca się odpadami nie będzie mogła ich odebrać.

Szczegółowe informacje są dostępne na stronie <https://bip.dolnyslask.pl/a,125081,wydzial-oplat-srodowiskowych.html>

Ponadto informacji w powyższym zakresie udziela Wydział Środowiska Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego, Wrocław, ul. Walońska 3-5.

Rejestr BDO, tel. 71 770 43 64, 71 770 43 41, 71 770 43 45, 71 308 04 13, 71 308 04 12, 71 770 42 41.

III. GAZY I PYŁY

Dotyczy lekarzy i lekarzy dentyków, którzy w ramach swojej praktyki korzystają z samochodów lub posiadają w pomieszczeniach praktyki kotłownię.

Wykazy za korzystanie ze środowiska z dawnych oddziałów zamieszkanych w Legnicy, Jeleniej Górze oraz Wałbrzychu należy kierować do Wrocławia na adres:

Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, ul. Walońska 3-5, 50-413 Wrocław.

Do 31 marca każdego roku należy przekazać marszałkowi województwa sprawozdanie zawierające informacje i dane o ilości oraz rodzajach gazów lub pyłów wprowadzanych do powietrza oraz dane, na podstawie których określono te ilości, wykorzystane do ustalenia wysokości opłat oraz ewentualnie uiścić opłatę za korzystanie ze środowiska za poprzedni rok.

Nie wnosi się opłat na rachunek Urzędu Marszałkowskiego z tytułu tych rodzajów korzystania ze środowiska, których roczna wysokość nie przekracza 800 zł. **W przypadku, gdy roczna wysokość opłaty nie przekracza 100 zł, nie ma obowiązku przedkładania wykazu danych marszałkowi województwa.**

Szczegółowych informacji w powyższym zakresie udziela Wydział Środowiska Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego, Wrocław, ul. Walońska 3-5.

Opłaty za wprowadzanie gazów lub pyłów do powietrza tel.: 71 770 43 46, 71 770 42 89; 71 308 04 24, 71 308 04 16, 71 308 04 15.

Szczegółowe informacje są dostępne na stronie: <https://bip.dolnyslask.pl/a,112577,oplaty-za-korzystanie-ze-srodowiska.html>

Jednocześnie zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 17 lipca 2009 r. o systemie zarządzania emisjami gazów cieplarnianych i innych substancji (tj. Dz.U. z 2022 roku, poz. 673 ze zmianami), podmiot korzystający ze środowiska, którego działalność powoduje emisję, sporządza i wprowadza do krajowej bazy, w terminie do końca lutego każdego roku, raport zawierający informacje o wielkościach emisji gazów cieplarnianych i innych substancji wprowadzanych do powietrza, dotyczące poprzedniego roku kalendarzowego.

Wzór wykazu zawierającego informacje o ilości i rodzajach gazów lub

pyłów wprowadzanych do powietrza, dane, na podstawie których określono te ilości, oraz informacje o wysokości należnych opłat określa Rozporządzenie Ministra Klimatu z dnia 11 grudnia 2019 r. w sprawie wykazów zawierających informacje i dane o zakresie korzystania ze środowiska oraz o wysokości należnych opłat (Dz.U. z 2019 roku, poz. 2443).

Raport wprowadza się do krajowej bazy przez stronę internetową: <http://www.krajowabaza.kobize.pl>

IV. INNE OBOWIĄZKI

1. Obowiązek prowadzenia wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem, wynikający z ustawy z dnia 16 czerwca 2023 roku o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz.U. z 2023 roku, poz. 1692).

Podmiot wykonujący działalność leczniczą (w tym praktyka zawodowa) w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia jest obowiązany do posiadania wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem, który składa się z zasad, procedur, metod oraz opisów stanowisk pracy, w celu zapobieżenia wystąpieniu zdarzeń niepożądanych.

Prowadzenie wewnętrznego systemu polega na wdrożeniu, utrzymaniu i usprawnianiu tego systemu na podstawie oceny jego skuteczności oraz wyników badań opinii i doświadczeń pacjentów.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą w ramach wewnętrznego systemu:

- wdraża rozwiązania służące identyfikacji ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych i zarządzaniu tym ryzykiem w ramach udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- identyfikuje obszary priorytetowe dla poprawy jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- określa kryteria i metody potrzebne do zapewnienia skutecznego nadzoru nad jakością i bezpieczeństwem udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- okresowo monitoruje i ocenia jakość i bezpieczeństwo udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,

- monitoruje zdarzenia niepożądane,
- zapewnia dostęp do szkolenia służącego uzyskaniu i podnoszeniu kompetencji personelu w zakresie jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń,
- prowadzi badania opinii i doświadczeń pacjentów na podstawie ankiety.

Osobą odpowiedzialną za prowadzenie wewnętrznego systemu jest kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą (lekarz lub lekarz dentyista prowadzący praktykę zawodową).

Do zadań osoby odpowiedzialnej należy:

- przeprowadzanie analizy przyczyn źródłowych zdarzenia niepożądanego,
- zapewnianie zasobów i informacji niezbędnych do właściwego monitorowania jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- opracowywanie dokumentów określających zasady, procedury, metody oraz opisy stanowisk pracy.

Badanie opinii i doświadczeń pacjenta przeprowadza się przy pomocy ankiety, której wzór Minister Zdrowia publikuje w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Ministerstwa Zdrowia.

Praktyka zawodowa informuje pacjentów, w wybrany przez siebie sposób, o możliwości wypełnienia ankiety badania opinii i doświadczeń pacjentów, w sposób zapewniający swobodę wyrażenia opinii.

2. Lekarze – pracodawcy, których pracownicy są narażeni na ryzyko zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, są zobowiązani do:

- sporządzania i wdrażania procedur bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami,
- sporządzania i wdrażania procedury używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualnej, **oceny procedur raz na 2 lata,**
- prowadzenia wykazu zranień ostrymi narzędziami,
- uzupełniania wykazu w razie zaistnienia zdarzenia,
- sporządzania raportu o bezpieczeństwie i higienie pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zra-



nień ostrymi narzędziami, **nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy.**

3. Lekarze prowadzący praktyki zawodowe są zobowiązani do:

- przeprowadzania kontroli wewnętrznych – tzw. audytów,
- przechowywania i okazywania na żądanie organów sanepidu w przypadku kontroli, **nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy.**

4. Lekarze prowadzący praktyki zawodowe, używający aparatów rentgenowskich są zobowiązani do:

- prowadzenia pomiarów dawek indywidualnych albo pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy oraz rejestrowania danych w tym zakresie,
- przekazania informacji wynikających z rejestru w terminie **do 15 kwietnia roku następnego** uprawnionemu lekarzowi prowadzącemu dokumentację medyczną pracowników oraz do centralnego rejestru dawek,
- przeprowadzania audytów wewnętrznych, **co najmniej raz w roku.**

Testy eksploatacyjne (podstawowe) dla urządzeń stosowanych w radiografii ogólnej analogowej:

- zgodność pola promieniowania z polem świetlnym – raz w miesiącu,
- powtarzalność zaciernienia – raz w miesiącu,
- rozdzielczość wysoko- i niskokontrastową – co 6 miesięcy,
- kratka przeciwrozproszeniowa – co 3 miesiące,

- system automatycznej kontroli ekspozycji (AEC) – co 6 miesięcy.

Testy eksploatacyjne (podstawowe) dla urządzeń stosowanych w radiografii cyfrowej:

- zgodność pola promieniowania z polem świetlnym – raz w miesiącu,
- powtarzalność zaciernienia – raz w miesiącu,
- rozdzielczość wysoko- i niskokontrastowa – co 6 miesięcy,
- kratka przeciwrozproszeniowa – co 3 miesiące,
- system automatycznej kontroli ekspozycji (AEC) – co 6 miesięcy,
- artefakty – co 6 miesięcy
- procesy wywoływania – codziennie (dotyczy tylko aparatów do zdjęć pantomograficznych oraz cefalometrii),
- światlenie ciemni – co 6 miesięcy (dotyczy tylko aparatów do zdjęć pantomograficznych oraz cefalometrii),
- ocenę zdjęć RTG – codziennie (dotyczy tylko aparatów do zdjęć pantomograficznych oraz cefalometrii).

Lekarzy dentyistów stosujących stomatologiczne aparaty do zdjęć wewnątrzustnych obowiązują testy podstawowe:

- test rozdzielczości wysoko- i niskokontrastowej – co 6 miesięcy,
- test powtarzalności zaciernienia obrazu – co miesiąc.

Testy eksploatacyjne (specjalistyczne):

- co najmniej raz na 24 miesiące.

Szkolenie z zakresu ochrony radiologicznej:

- uzyskanie co najmniej 20 punktów szkoleniowych w ciągu kolejnych 5 lat.

Powyższe wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2022 roku w sprawie testów eksploatacyjnych urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych (Dz.U. z 2022 roku, poz. 2759).

5. Lekarze prowadzący praktyki zawodowe:

- zgłoszenie zmiany danych praktyki do rejestru prowadzonego przez DIL – 14 dni od momentu zaistnienia zmiany,
- zmiana formy opodatkowania może nastąpić w każdym miesiącu pod warunkiem zaktualizowania formularza CEIDG-1 najpóźniej do 20 dnia miesiąca następującego po miesiącu uzyskania pierwszego przychodu w danym roku.

Powyższe dane zostały przygotowane na bazie przysłanego do Dolnośląskiej Izby Lekarskiej pisma Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej DUW Oddział Zdrowia Publicznego i Statystyki Medycznej. Pełny tekst pisma znajdziecie Państwo na stronie internetowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej/zakładka PRAWO LEX.

- lek. dent. Alicja Marczyk-Felba przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL
- mec. Beata Kozyra-Łukasiak, radca prawny DIL

PODZIĘKOWANIA

Pani prof. dr hab. n. med. Małgorzacie Wierzbickiej – kierownikowi Oddziału Otolaryngologicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu – składam serdeczne podziękowanie za okazane mi serce, perfekcyjnie wykonany zabieg operacyjny oraz niezwykłą życzliwość.

Dziękuję również całemu Zespołowi, kierowanemu przez Panią Profesor – Lekarzom (laryngologom i anesteziologom) i Pielęgniarkom za fachową opiekę i pełen empatii stosunek do pacjentów.

Władysława Tobiczcyk

W imieniu moim oraz moich najbliższych składam najserdeczniejsze podziękowania z wyrazami najwyższego uznania dla Pana Doktora Marcina Karasińskiego – ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Lwówku Śląskim oraz całego personelu medycznego, którzy otoczyli mojego ciężko chorego męża Dominika Piotrowskiego wyjątkową, pełną zaangażowania i życzliwości opieką medyczną.

Jestem niezmiernie wdzięczna za troskę, profesjonalizm i heroiczną walkę, które towarzyszyły mojemu mężowi do ostatnich chwil oraz za ogromne wsparcie w najtrudniejszych dla mnie chwilach.

Z wyrazami głębokiego szacunku i wdzięczności
Dorota Piotrowska



Dr n. med. Maria Szczebel-Domanasiewicz

16 grudnia 2025 roku wrocławska i dolnośląska pediatria poniosły dotkliwą stratę. Odeszła na zawsze Pani dr n. med. Maria Szczebel-Domanasiewicz, wieloletni adiunkt I Katedry i Kliniki Pediatrii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Urodzona w 1934 roku w Warszawie, studia odbyła we Wrocławiu na Wydziale Lekarskim ówczesnej Akademii Medycznej, aby z tym miastem związać całe swoje dalsze życie. Tu także zdobywała kolejne stopnie zawodowe i naukowe. Od początku swojej pracy w Klinice Pediatrii była wzorem lekarza odpowiedzialnego, sumiennego, zaangażowanego w swojej pracy dydaktycznej, naukowej i klinicznej. Szczególnie ten trzeci element Jej aktywności pozostaje do dzisiaj wzorcem niedoścignionym.

Problemy chorego dziecka i jego dobro były dla Niej najwyższym prawem. Jej ciepło i empatia w kontakcie z rodzicami doceniały kolejne pokolenia, bowiem nie były rzadkością sytuacje, w których z problemami zdrowotnymi swoich wnuków zgłaszali się po latach Jej pierwsi pacjenci. Podobnie, z najwyższym stopniem zaangażowania i odpowiedzialności, prowadziła zajęcia dydaktyczne, w czasie których przyszłym adeptom medycyny usiłowała przedstawić nie tylko specyfikę i odrębności diagno-

styki i terapii małego dziecka, ale również trudną sztukę nawiązania kontaktu i zdobycia zaufania najmłodszych pacjentów.

Do klinicznej legendy przeszły opowiadania o Jej ponadprzeciętnej dbałości o najmniejszy detal umieszczony w dokumentacji pacjenta. Styl i forma jej epikryz do dzisiaj mogą stanowić przykład dbałości o każdy szczegół związany z chorobą dziecka. Od początku swojej pracy była również zaangażowana w działalność towarzystw naukowych, przy czym szczególną aktywnością wykazywała się w pracach Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, pełniąc w nim przez kilkanaście lat funkcję sekretarza i organizatora kilku ogólnopolskich zjazdów PTP.

Działalność naukowa doktor Domanasiewicz związana była między innymi z zagadnieniami rozwoju dziecka zaniechanego środowisko, a także z trudnymi problemami diagnostyki astmy u dzieci. Jej publikacje prezentowane były na łamach czasopism naukowych i na licznych zjazdach krajowych i zagranicznych.

Wielokrotnie słyszeliśmy od Pani Doktor, że klinika to nie tylko Jej drugi dom, to coś znacznie więcej...

Pomimo niezwykle ciężkiej choroby, która dotknęła Ją jeszcze w trakcie



Fot. z archiwum Rodziny

**Maria Szczebel-Domanasiewicz
(1934-2025)**

pracy zawodowej, niemal do ostatnich miesięcy swojego życia utrzymywała kontakt z kliniką, wykazując ogromne zainteresowanie problemami zawodowymi i osobistymi byłych współpracowników, służąc zawsze radą i ciesząc się z ich sukcesów.

Nie mam wątpliwości, że Pani Doktor pozostanie w naszej pamięci jako wzór sumiennego lekarza, wspaniałego pediatry i dobrego Człowieka.

□ **prof. dr hab. Andrzej Boznański**

Z żalem informujemy, że 14 stycznia 2026 roku zmarł
prof. dr hab. n. med. Leszek Paradowski
rektor Uniwersytetu Medycznego w latach 1999-2005.

Rodzinie i Bliskim Pana Profesora
składamy najszczerze kondolencje.

Dr Paweł Wróblewski, prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
oraz członkowie Rady

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
prof. dr hab. n. med. Leszka Paradowskiego
wybitnego lekarza, naukowca i nauczyciela akademickiego.

Pani dr hab. n. med. Annie Paradowskiej-Stolarz
oraz Rodzinie

składamy

wyrazy szczerzego współczucia.

Pracownicy Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Ze smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
prof. dr hab. Leszka Paradowskiego

Odejście wybitnego specjalisty, naukowca i dydaktyka,
mentora studentów i młodych naukowców oraz byłego rektora
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu jest niepowetowaną
stratą dla całej wspólnoty akademickiej.

Wyrazy głębokiego współczucia

Rodzinie i Bliskim

składa

Kolegium Dziekańskie Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Dr hab. n. med. Annie Paradowskiej-Stolarz
wyrazy głębokiego współczucia
i pociechy z powodu śmierci

Ojca

prof. dr hab. Leszka Paradowskiego

Kolegi z naszego 20. rocznika (1964-1970)

składa

Barbara Bruziewicz-Miklaszewska i zespół
Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL



Koleżankom P.T. dr n. med. Joannie i Magdalenie Mazurak
z powodu śmierci
Ojca
prof. dr. hab. PAN Zbigniewa Mazuraka
wyraży głębokiego współczucia i pociechy
składa
Barbara Bruziewicz-Miklaszewska i zespół
Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL

Dr. n. med. Adamowi Domanasiewiczowi i Rodzinie
wyraży szczerego współczucia i pociechy
z powodu odejścia 14 grudnia 2025 roku
Mamy
śp. dr n. med. Marii Szczebel-Domanasiewicz
znakomitej pediatry,
składa
Barbara Bruziewicz-Miklaszewska i zespół
Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL

Najszczerze wyrazy współczucia
naszej Koleżance
lek. stom. Izabeli Czarneckiej
z powodu śmierci
Mamy
składają
lekarze dentyści z Legnicy

Wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci
Męża i Taty
naszym Koleżankom
lek. stom. Marii Woźniak-Lipnickiej
oraz **lek. stom. Barbarze Lipnickiej-Sikorskiej**
składają
koleżanki i koledzy z Koła Stomatologicznego w Głogowie

Członkowie Oddziału Wrocławskiego Polskiego
Towarzystwa Patologów
z głębokim żalem zawiadamiają,
że 16 grudnia 2025 roku zmarł
dr Jarosław Adamiak
patomorfolog

Paniom dr n. med. Magdalenie Mazurak
oraz **dr n. med. Joannie Mazurak**
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci
Ojca
składa
Rodzina Paluszyńskich

Pamięć nie umiera
Z żalem informujemy, że 21 grudnia 2025 roku zmarł
lek. med. Tytus Strojniak
wybitny specjalista ginekologii i położnictwa, niezwykle
ceniony przez pacjentki i współpracowników.
Dzieciom, Bliskim, Przyjaciółom
wyraży szczerego współczucia
składają
koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Z ogromnym smutkiem zawiadamiamy,
że 29 grudnia 2025 roku
zmarła, przeżywszy 90 lat,
śp. Władysława Idzik
z domu Strazyńska, lekarz medycyny pracy.
Pogrążona w bólu i żalobie
Rodzina

Naszej Koleżance Iwonie Świętkowskiej
z powodu odejścia siostry
Jolanty Zakrzewskiej
wyraży serdecznego współczucia
składają
przewodnicząca Komisji Stomatologicznej DRL
Alicja Marczyk-Felba wraz z członkami

Życie snem krótkim
J. Mehoffer
Naszej Koleżance
dr Iwonie Świętkowskiej
wyraży serdecznego współczucia
z powodu śmierci
siostry Jolanty
składają
koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Życia nie można opisać. Trzeba je przeżyć
Oscar Wilde
28 grudnia 2025 roku zmarł
lek. med. okulista Jerzy Grzesiuk
wspaniały lekarz i człowiek.
Synowi Pawłowi, Bliskim, Przyjaciółom
wyraży współczucia
składają
koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Każdy z nas jest płonąca świeczką, która w końcu gaśnie
Roald Dahl
Ze smutkiem zawiadamiamy, że po długiej
i ciężkiej chorobie zmarła
lek. med. neurolog Renata Zofia Grzesiuk
Synowi Pawłowi, Bliskim
wyraży serdecznego współczucia
składają
koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL



Dzielimy się z Tobą w smutku i mamy nadzieję, że znajdziesz pocieszenie w swoich pięknych wspomnieniach o Kajetanie. Tymczasem nie zapomnij, że możesz na nas liczyć.

Naszej Koleżance dr n. med. Agacie Grunie-Ożarowskiej

wyrazy współczucia z powodu śmierci

Syna

składają

pracownicy Oddziału Neurologii Dziecięcej

Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego

im. T. Marciniaka we Wrocławiu

oraz członkowie Dolnośląskiego Oddziału

Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych

Z ogromnym smutkiem pożegnaliśmy 23 grudnia 2025 roku

dr n. med. Jadwigę Ficer-Turczanik

specjalistę dermatologii i wenerologii,
naszego wieloletniego współpracownika
oddanego swoim pacjentom lekarza.

Spoczywaj w pokoju.

Pracownicy NZOZ „Zdrowie” Sp. z o.o. w Legnicy

Pamięć jest skarbnicą i strażnikiem wszystkich rzeczy

Cycon

Z wielkim smutkiem informujemy o śmierci

lek. med. specjalistki pediatrii Izabeli

Aleksandry Chrisidu

– wspaniałego lekarza i niezapomnianej nauczycielki zawodu
wielu wałbrzyskich pediatrów w Specjalistycznym ZOZ
nad Matką i Dzieckiem w Wałbrzychu.

Rodzinie, Bliskim i Przyjaciółom

wyrazy współczucia

składają

koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 16 grudnia 2025 roku w wieku 91 lat
odeszła
śp.

Maria Szczebel-Domanasiewicz

najukochańsza Mama i Babcia,

doktor nauk medycznych,

wieloletnia adiunkt Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Pogrążona w smutku

Rodzina

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

Pani Doktor Marii Szczebel-Domanasiewicz

Była wieloletnim, niezwykle cenionym pracownikiem naszej
kliniki, oddanym pacjentom i współpracownikiem.

Jej profesjonalizm, życzliwość i zaangażowanie
na zawsze pozostaną w naszej pamięci.

Rodzinie i Bliskim

składamy

najszersze wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia
w tych trudnych chwilach.

Koleżanki i koledzy, pracownicy Kliniki Pediatrii,
Alergologii i Kardiologii

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o odejściu do Pana
4 grudnia 2025 roku, po długiej i ciężkiej chorobie,
naszej Koleżanki

dr Aliny Szydłowskiej-Kosobudzkiej

specjalisty urologa.

Niech spoczywa w pokoju!

Rodzinie i Bliskim

wyrazy szczerego współczucia

składają

absolwenci AM we Wrocławiu rocznik 1966

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
śp.

dr Heleny Kozłowskiej

specjalistki chorób oczu,

wieloletniej członkini Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

Bądźmy Ją pamiętać jako życzliwego i oddanego pacjentom
lekarza.

Rodzinie

składamy

wyrazy współczucia.

Koleżanki i koledzy

Z Oddziału Dolnośląskiego Polskiego
Towarzystwa Okulistycznego

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
śp.

dr Heleny Kozłowskiej

specjalistki chorób oczu,

wieloletniej pracownicy Oddziału Okulistycznego

Wojewódzkiego Szpitala im. Józefa Babińskiego.

Rodzinie

składamy

wyrazy współczucia.

Koleżanki i koledzy

z byłego Oddziału Okulistycznego Wojewódzkiego Szpitala
im. Józefa Babińskiego

Z żalem zawiadamiamy, że 29 października 2025 roku
odeszła od nas
nasza wspaniała Koleżanka, niezrównana Przyjaciółka,
zawsze niezwykle pogodna

**śp. lek. stom. WANDA GRONOSTAJSKA
z domu Pilat**

Spoczywa na cmentarzu parafialnym Świętej Rodziny
przy ul. Smętnej.

Grono przyjaciół z dawnej Przychodni
przy Elektrociepłowni Wrocław

**Pamięć jest skarbnicą
i strażnikiem
wszystkich rzeczy**

Cycon





ZJAZDY ABSOLWENTÓW

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1974

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Serdecznie zapraszamy na spotkanie koleżeńskie absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu Rocznik 1974, które odbędzie się w dniach **2-4 października 2026 r.** w Karpaczu (Mercure Karpacz Skalny, ul. Obrońców Pokoju 5, 58-540 Karpacz).

godz. 9.00

Msza święta – kościół rzymskokatolicki pw. Nawiedzenia NMP, ul. Konstytucji 3 Maja 44, Karpacz
Obiad
Zdjęcie grupowe przed hotelem

Fedyk) **do 28.02.2026 r.** (w tytule przelewu proszę o podanie dopisku „Zjazd 1974”).

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

Program zjazdu:

2 października 2026 r. (piątek)

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w hotelu
godz. 18.00-24.00 Biesiada grillowa

3 października 2026 r. (sobota)

godz. 7.30-11.00 Śniadanie

godz. 14.00

godz. 18.45

godz. 19.00-24.00 Bankiet

4 października 2026 r. (niedziela)

godz. 7.30-11.00 Śniadanie i pożegnania
do godz. 12.00 Wymeldowania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej **950 zł**.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **52 1020 5242 0000 2102 0725 8280** (odbiorca: Ryszard

W hotelu zapewnione jest bezpłatne korzystanie z kompleksu basenowego (basen, sauna sucha i mokra, sala fitness), jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny parking.

Komitet Organizacyjny:

Ryszard Fedyk, Danuta Lewiecka,
Wiktor Wolfson

JUBILEUSZOWY ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1976

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Serdecznie zapraszamy na uroczyste obchody z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium, które odbędą się w dniach **29-30 maja 2026 r.** we Wrocławiu.

Program zjazdu:

29 maja 2026 r. (piątek)

godz. 17.00 Spacer po Ostrowie Tumskim z przewodnikiem
Zbiórka pod pomnikiem papieża św. Jana XXIII
godz. 19.00 Kolacja w restauracji „Rajskie Ogrody” (Ostrów Tumski)

30 maja 2026 r. (sobota)

godz. 9.00 Msza święta (archikatedra św. Jana Chrzciciela, plac Katedralny 18)

godz. 10.30

godz. 11.30

godz. 11.45

Część oficjalna – Collegium Anatomicum
Zakład Anatomii Prawidłowej UMed, ul. Chałubińskiego 2A, 50-368 Wrocław
Śniadanie studenckie
Otwarcie zjazdu
Występ Chóru Medici Cantantes Uniwersytetu Medycznego
Przemówienie JM Rektora UM i uroczyste wręczenie dyplomów
Wykład okolicznościowy
Wspólne zdjęcie pamiątkowe
Uroczysta kolacja – Hotel HP Park Plaza Wrocław, 50-257 Wrocław, ul. Bolesława Drobniera 11-13

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi:

opłata całonocna (piątek-sobota) **750 zł**
sobota (część oficjalna + uroczysta kolacja) **550 zł**
piątek + część oficjalna **400 zł**
sobota tylko część oficjalna **150 zł**

Wpłaty prosimy dokonywać na konto **26 1140 2004 0000 3702 7737 0761** (odbiorca: Krystyna Ślusarek) **do 28.02.2026 r.** z dopiskiem „Zjazd 1976”.

Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w Hotelu Plaza po preferencyjnych cenach pod numerem tel. 71/320 84 50 (prosimy o podanie hasła „Rocznik 1976”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Komitet Organizacyjny:

Krystyna Awzan (Ślusarek), Lucjan Ilnicki

inter
UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie dostępne z pakietem INTER Lekarz

INTER Pomoc Psychologiczna dla lekarzy i lekarzy dentystów

Szybka pomoc w sytuacjach kryzysowych

Zeskanuj QR kod
i dowiedz się więcej



Skontaktuj się z Oddziałem
INTER Polska we Wrocławiu

☎ 71 343 00 85





ZJAZDY ABSOLWENTÓW

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1981

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Serdecznie zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 45-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach **12-14 czerwca 2026 r.** w Polanicy-Zdroju (Hotel Polanica Resort & SPA, ul. Górska 2, 57-320 Polanica-Zdrój).

Program zjazdu:

12 czerwca 2026 r. (piątek)

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w hotelu
godz. 18.00-24.00 Grill

13 czerwca 2026 r. (sobota)

godz. 7.30-10.30 Śniadanie
godz. 11.00 Msza święta – kościół
Wniebowzięcia NMP
w Polanicy-Zdroju (ul. Kamienna 8)

godz. 13.50
godz. 14.00
godz. 19.00-2.00

Czas wolny, spacer po uzdrowisku
Zdjęcie grupowe przed hotelem
Obiad
Bankiet z koncertem jazzowo-balladowym

14 czerwca 2026 r. (niedziela)

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

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej **1.100 zł**. W związku z inflacją i niewiadomą ostateczną liczbą uczestników – kwota opłaty może ulec zmianie (dopłaty gotówkowe na miejscu).

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **65 1020 5112 0000 7302 0125 3632** DOM. developer RESORT Sp. z o.o., 50-335 Wrocław, Sienkie-

wicza 28/1 **do 28.02.2026 r.** (w tytule przelewu proszę o podanie dopisku „Zjazd 1981” oraz numeru NIP w przypadku osób chcących otrzymać fakturę).

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

W hotelu zapewnione jest bezpłatne korzystanie z Parku Wodnego (kryty basen, strefa z masażerami i gejzerami, jacuzzi, strefa saun – łaźnia parowa, sauna sucha oraz saunarium), urządzeń fitness, jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny parking.

Za Komitet Organizacyjny:

Mariusz Markuszewski, Mariola Sędzimirska, Adam Ciemięga

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1991

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu Rocznik 1991, które odbędzie się w dniach **18-20 września 2026 r.** Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleniecu (Zieleniec 72, 57-340 Duszniki-Zdrój).

Program zjazdu:

18 września 2026 r. (piątek)

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-2.00 Biesiada grillowa

19 września 2026 r. (sobota)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie
godz. 13.50 Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem

godz. 14.00 Obiad
godz. 18.50 Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 19.00-2.00 Bankiet

20 września 2026 r. (niedziela)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania
do godz. 11.00 Wymeldowania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej **800 zł**. W związku z inflacją oraz ostateczną liczbą uczestników – kwota może ulec zmianie (dopłaty gotówkowe na miejscu).

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **62 2030 0045 1110 0000 0134 5640** (odbiorca: MWR Szarotka s.c. Ryszard Sobiesiak, Magdalena Sobiesiak-Michalska, Zieleniec 72, 57-340 Duszniki-Zdrój) **do 28.02.2026 r.** (w tytule

przelewu proszę o podanie dopisku „Zjazd 1991” oraz numeru NIP w przypadku osób chcących otrzymać fakturę). Prosimy o nadsyłanie potwierdzeń przelewów.

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

W ośrodku zapewnione jest bezpłatne korzystanie z kompleksu basenowego (basen, sauna sucha i mokra, sala fitness), jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny parking.

Komitet Organizacyjny:

Piotr Dzięgiel, Jarosław Janc, Małgorzata Niemiec, Jacek Szepietowski

V OGÓLNOPOLSKI TURNIEJ TENISA LEKARZY
WEJHEROWO & BOLSZEWO

DATA: 19-21.06.2026 (PIĄTEK-NIEDZIELA)

MIEJSCE:

WEJHEROWSKIE KORTY TENISOWE, ul. Kalwaryjska, Wejherowo
www.kortywejherowo.pl
oraz MORSKIE TOWARZYSTWO TENISOWE Bolszewo, ul. Zamostna,
www.morskiett.pl

Szczegółowe ogłoszenie w marcu.





ZJAZDY ABSOLWENTÓW

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1995

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu Rocznik 1995, które odbędzie się w dniach **22-24 maja 2026 r.** Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleniecu (Zieleniec 72, 57-340 Duszniki-Zdrój).

Program zjazdu:

22 maja 2026 r. (piątek)

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-2.00 Biesiada grillowa

23 maja 2026 r. (sobota)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie
godz. 13.50 Zdjęcie grupowe przed

ośrodkiem
Obiad
Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
Bankiet

24 maja 2026 r. (niedziela)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania
do godz. 11.00 Wymeldowania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej **800 zł.** W związku z inflacją oraz ostateczną liczbą uczestników – kwota może ulec zmianie (dopłata gotówkowa na miejscu).

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **62 2030 0045 1110 0000 0134 5640** (odbiorca: MWR Szarotka s.c. Ryszard Sobiesiak, Magdalena

Sobiesiak-Michalska (Zieleniec 72, 57-340 Duszniki-Zdrój), **do 28.02.2026 r.** (w tytule przelewu proszę o podanie dopisku „Zjazd 1995” oraz numeru NIP w przypadku osób chcących otrzymać fakturę).

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

W ośrodku zapewnione jest bezpłatne korzystanie z kompleksu basenowego (basen, sauna sucha i mokra, sala fitness), jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny parking.

Komitet Organizacyjny
Radosław Tarkowski

ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1996

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu Rocznik 1996, które odbędzie się w dniach **25-27 września 2026 r.** Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleniecu (Zieleniec 72, 57-340 Duszniki-Zdrój).

Program zjazdu:

25 września 2026 r. (piątek)

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w ośrodku
godz. 18.00-2.00 Biesiada grillowa

26 września 2026 r. (sobota)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie
godz. 13.50 Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem

godz. 14.00 Obiad
godz. 18.50 Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
godz. 19.00-2.00 Bankiet

27 września 2026 r. (niedziela)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania
do godz. 11.00 Wymeldowania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej **800 zł.** W związku z inflacją oraz ostateczną liczbą uczestników – kwota może ulec zmianie (dopłata gotówkowa na miejscu).

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **62 2030 0045 1110 0000 0134 5640** (odbiorca: MWR Szarotka s.c. Ryszard Sobiesiak, Magdalena

Sobiesiak-Michalska, Zieleniec 72, 57-340 Duszniki-Zdrój) **do 28.02.2026 r.** (w tytule przelewu proszę o podanie dopisku „Zjazd 1996” oraz numeru NIP w przypadku osób chcących otrzymać fakturę).

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

W ośrodku zapewnione jest bezpłatne korzystanie z kompleksu basenowego (basen, sauna sucha i mokra, sala fitness), jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny parking.

Komitet Organizacyjny:
Marzena Pleszyńska-Wióra, Zbigniew Winkel

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

NOWI DOKTORZY

Uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 20 listopada 2025 r. stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskali:

1. lek. Dawid Przystupski
2. lek. dent. Klaudia Szytler
3. mgr Karolina Maria Fila-Pawłowska

Uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu 11 grudnia 2025 r. stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskali:

1. lek. Michał Andrzej Fułek
2. lek. Wojciech Bąkowski
3. lek. dent. Sebastian Piotr Dominiak
4. lek. dent. Aleksandra Piszko
5. lek. Izabela Monika Cendal
6. mgr Maciej Przemysław Grzeszczuk

ZJAZDY ABSOLWENTÓW

ZJAZD ABSOLWENTÓW ODDZIAŁU STOMATOLOGII AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1972

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie absolwentów Oddziału Stomatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu Rocznic 1972, które odbędzie się w dniach **18-20 września 2026 r.** Miejscem spotkania będzie hotel „Chata za wsią” w Mysłakowicach, ul. Górská 1, koło Jeleniej Góry.

Program zjazdu:**18 września 2026 r. (piątek)**

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w hotelu
godz. 18.00-23.00 Biesiada grillowa

19 września 2026 r. (sobota)

godz. 8.00-9.00 Śniadanie
godz. 9.30 Zdjęcie grupowe
godz. 10.00-10.30 Opowieści o wrocławskich

luminarzach światowej
medycyny – prof. Krzysztof
Wronecki

godz. 11.30-14.00 Wycieczka autobusem
z przewodnikiem po Kra-
inie Zamków i Pałaców
Kotliny Jeleniogórskiej

godz. 14.00-19.00 Czas wolny
godz. 19.00-24.00 Uroczysta obiadokolacja

20 września 2026 r. (niedziela)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania
do godz. 11.00 Wymeldowania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od
absolwenta/osoby towarzyszącej **800 zł.**

W związku z inflacją oraz ostateczną liczbą
uczestników – kwota może ulec zmianie (do-
płata gotówkowa na miejscu).

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **62 1020
2124 0000 8702 0484 9164** (odbiorca: Jaro-
sław Stanisław Śmiałowski) **do 30.03.2026 r.**
(w tytule przelewu proszę o podanie dopisku
„Zjazd 1972”).

Do dyspozycji pokoje 1-, 2-osobowe – prosimy
o telefoniczne zgłaszanie nazwisk Koleżanek
i Kolegów, z którymi chcecie być Państwo za-
kwaterowani.

W hotelu zapewnione jest bezpłatne korzysta-
nie z kompleksu basenowego.

Komitet Organizacyjny:

Elżbieta Urszula Wronecka
tel. 509 960 029

Jarosław Stanisław Śmiałowski
tel. 604 855 125

JUBILEUSZOWY ZJAZD ABSOLWENTÓW ODDZIAŁU STOMATOLOGII AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1976

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Serdecznie zapraszamy na uroczyste spotka-
nie z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium,
które odbędzie się **20 czerwca 2026 r.** we
Wrocławiu.

Program zjazdu:**20 czerwca 2026 (sobota)**

Wrocław, ul. Krakowska 26

godz. 10.00 Otwarcie zjazdu – Komitet
Organizacyjny

- Przemówienie JM Rektora UM i uroczy-
ste wręczenie dyplomów

- Wystąpienia władz Wydziału i zaproszo-
nych gości

- Wykład okolicznościowy – prof. dr hab.
Kamil Jurczyszyn

- Wspólne zdjęcie pamiątkowe

godz. 11.30 Śniadanie studenckie

godz. 19.00 Kolacja koleżeńska – Hotel
Park Plaza, ul. Drobnera
11-13

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi
550 zł.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **22 1020
5226 0000 6102 0061 1509** (odbiorca: Anna
Malepszy) **do 15.04.2026 r.** z dopiskiem „Zjazd
1976”.

Prosimy o potwierdzenie uczestnictwa do 15
marca 2026 r. ze względu na druk dyplomów.

Komitet Organizacyjny:

Anna Malepszy
tel. 603 981 697, aniamalepszy@o2.pl

Ewa Gwiazda-Chojak
tel. 660 485 233,
ewa.gwiazda.chojak@gamil.com

Wspólna Zabawa Jednoczy Społeczeństwo
CZAR KOMUNYIV ZJAZD ABSOLWENTÓW STOMATOLOGII AM WROCŁAW ROCZNIK 1986
40 LAT PO UKOŃCZENIU STUDIÓW

MIEJSCE: Dom Kultury „Absolwent” w Zieleńcu
TERMIN: 22-24 maja 2026 r.

Program zjazdu:**22.05.2026 r. (piątek)**

Przyjazd, zakwaterowanie w pokojach 2-oso-
bowych z łazienkami i papierem toaletowym

godz. 19.00 Bal Przdowników Pracy
Rozpoczęcie uroczystą akademią
Przywitanie Towarzyszek i Towar-
zyszy

- Przemarsz pod łopoczącymi flagami
- Odznaczenie Zasłużonych dla Ojczyzny
- Deklamowanie wierszy i śpiewanie uro-
czystych pieśni
- KONSUMPCJA (meduza i lorneta)
- Zabawa taneczna do rana

23.05.2026 r. (sobota)

- Śniadanie
- Wspólne zdjęcie uczestników zjazdu

godz. 11.00 WYCIEZKA DO CZESKIEJ REPU-
BLIKI LUDOWEJ
(obowiązkowo dowód osobisty)

- Dolna Morawa
- Spacer w chmurach – Sky Walk
- Most wiszący – Sky Bridge

godz. 17.00 Tajna msza św. za wspnianiały
rocznik

godz. 19.00 GRILL W STODOLE– tańce, hu-
lanki, swawole

14.05.2026 r. (niedziela)

- Śniadanie – uroczyste pożegnanie
uczestników zjazdu

Uwagi:

Koszt od osoby – **1200 zł** (możliwość zabrania
osoby towarzyszącej) płatne przelewem **do 31
marca 2026 r.**

Organizator

Brygida Bogacz, tel. 605 650 648
nr konta **60124067131111000056185014**

- W piątek obowiązkowy strój: panie: gra-
natowe spódniczki, białe koszule,
panowie białe koszule i czerwone krawa-
ty (odznaczenia)
- Przygotowanie wierszy i pieśni na aka-
demii
- Kartki na mięso i cukier
- Flagi

Obywatelu, Obywatelko nie zawiedźcie nas!!!



Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 20 listopada 2025 r.

Nr 146/2025

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Nr 147/2025

w sprawie terminów posiedzeń DRL i Prezydium DRL w 2026 roku

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu ustala następujące terminy posiedzeń Dolnośląskiej Rady Lekarskiej i Prezydium DRL do końca IX kadencji w 2026 roku:

Prezydium DRL	Rada DIL
08.01.2026	22.01.2026
05.02.2026	19.02.2026
–	12.03.2026

Nr 148/2025

w sprawie środków finansowanych na nagrody dla pracowników Biura DIL

Nr 149/2025

w sprawie wyboru firmy na wdrożenie KSeF

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na wdrożenie

Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF) wraz z roczną subskrypcją Symfonia eDokumenty przez firmę Lider IT Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu.

Nr 150-152/2025

w sprawie obniżenia wysokości składki członkowskiej

Nr 153/2025

w sprawie zorganizowania Grupy Balinta w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu

§ 1

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na podjęcie działań mających na celu pomoc lekarzom wypalonym zawodowo i zorganizowanie Grupy Balinta w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej we Wrocławiu.

Nr 154/2025

w sprawie zmiany uchwały nr 77/2022 DRL z dnia 23 czerwca 2022 r. dotyczącej składu Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji DRL

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu zmienia uchwałę nr 77/2022 DRL z dnia 23 czerwca 2022 r. w sprawie składu Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji DRL, zatwierdzając następującą osobę: Oleksandra Kiriak

Nr 155/2025

w sprawie powołania Komisji Lekarskiej dla Oceny Zdolności do Wykonywania Zawodu Lekarza

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 4 grudnia 2025 r.

Nr 156/2025

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Nr 157/2025

w sprawie wydania opinii dot. kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie hematologii dla województwa dolnośląskiego

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu pozytywnie opiniuje kandydaturę prof. dr hab. n. med. Anny Czyż na konsultanta woje-

wódzkiego w dziedzinie hematologii dla województwa dolnośląskiego.

Nr 158/2025

w sprawie zawarcia umowy ze Śląskim Stowarzyszeniem Rzecznawców Majątkowych

§ 1

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umowy ze Śląskim Stowarzyszeniem Rzecznawców Majątkowych w celu oceny operatu szacunkowego budynku DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu sporządzonego przez Gminę Wrocław.

Uchwały Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 18 grudnia 2025 r.

Apel Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu do Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2025 roku

w sprawie utrzymania stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża sprzeciw wobec planowanego przez Ministra Zdrowia skrócenia lub likwidacji stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystrów.

W ocenie DRL staż podyplomowy jest niezbędnym elementem nabywania przez lekarza i lekarza dentystrę umiejętności praktycznych na właściwym poziomie w zakresie pracy z pacjentem.

Mając na uwadze różnice w kształceniu w uczelniach medycznych, staż

podyplomowy pozwala na wyrównanie poziomu przygotowania do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry.

DRL uważa, że praktyczne efekty kształcenia osiągnięte na VI roku studiów, w ramach którego studenci odbywają pełny cykl rotacji klinicznych, nie przygotowują do samodzielnej pracy przy pacjencie.

Zdaniem DRL staż podyplomowy jest niezbędnym etapem w procesie kształcenia lekarzy i lekarzy dentystrów oraz stanowi gwarancję bezpiecznego udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy i lekarzy dentystrów rozpoczynających wykonywanie zawodu.

Sekretarz Dolnośląskiej Rady Lekarskiej lek. Małgorzata Niemiec	Prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej dr n. med. Paweł Wróblewski
---	--

Stanowisko 1

Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 18 grudnia 2025 roku

w sprawie apelu nr 4 Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 listopada 2025 roku skierowanego do Ministra Zdrowia

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu negatywnie ocenia Apel nr 4 Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 listopada 2025 roku skierowany do Ministra Zdrowia dotyczący włączenia ratowników medycznych do pracy w szpitalach na stanowiskach związanych z opieką nad

pacjentem hospitalizowanym w celu uzupełnienia braków kadrowych w podmiotach leczniczych.

W ocenie DRL za słuszne należy uznać argumenty wyrażone przez Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Stanowisku z dnia 25 listopada 2025 roku w sprawie propozycji legislacyjnych i organizacyjnych umożliwiających zatrudnianie ratowników medycznych w oddziałach szpitalnych.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych „Pielęgniarki i położne odpowiadają za kompleksowe planowanie, realizację



i ocenę procesu pielęgnowania, stały nadzór nad pacjentem oraz wykonywanie świadczeń zdrowotnych wymagających wiedzy klinicznej i ciągłej obecności przy chorym. Są podstawowym filarem opieki szpitalnej, nierozdzielnie związanym z procesem terapeutycznym i potrzebami pacjentów wymagających specjalistycznego wsparcia.

Ratownicy medyczni natomiast pełnią kluczową rolę w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego. Ich kompetencje koncentrują się na działaniach w stanach nagłych, interwencjach przedszpitalnych i medycznych czynnościach ratunkowych. To właśnie w tych obszarach ich wiedza i doświadczenie są najbardziej efektywne i niezbędne. Warto zwrócić uwagę, iż niedobory kadrowe występują także wśród ratowników”.

**Stanowisko 2
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
z dnia 18 grudnia 2025 roku**

*w sprawie poparcia apelu ORL w Zielonej Górze z dnia
3 listopada 2025 r.*

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu popiera Apel Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze z dnia 3 listopada 2025 roku skierowany do społeczności samorządu lekarskiego.

W ocenie DRL okręgowe izby lekarskie, Wojskowa Izba Lekarska oraz

Mając powyższe na uwadze DRL uważa, że wykształcenie pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych jest odmienne, a co za tym idzie nabyte przez ratowników umiejętności nie obejmują czynności niezbędnych do prowadzenia w pełnym zakresie procesu pielęgnacji pacjentów w podmiotach leczniczych.

W ocenie DRL wprowadzenie rozwiązań zaproponowanych przez NRL spowoduje pogorszenie opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów przebywających w szpitalach.

Sekretarz
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
lek. Małgorzata Niemiec

Prezes
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Paweł Wróblewski

Naczelna Izba Lekarska zgodnie z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tekst jednolity Dz.U z 2021 roku, poz. 1342 ze zmianami) są równoprawnymi jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków.

Każda ze wskazanych izb posiada odrębną osobowość prawną i działa na zasadzie autonomii w ramach jednego samorządu zawodowego.

Mając powyższe na uwadze DRL uważa, że poparcie Apelu Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze jest w pełni uzasadnione.

Sekretarz
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
lek. Małgorzata Niemiec

Prezes
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n. med. Paweł Wróblewski

Nr 159/2025

*w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących
działalność leczniczą*

Nr 160/2025

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

Nr 161/2025

w sprawie udzielenia bezzwrotnej zapomogi pieniężnej

Nr 162/2025

*w sprawie udziału lekarza w konsylium lekarskim
§ 1*

Dolnośląska Rada Lekarska we Wrocławiu wyraża zgodę na udział

prof. dr. n. med. Andrew Fishmana w dniach 29-31 stycznia 2026 roku w konsylium lekarskim na temat zabiegów dotyczących rekonstrukcji nerwu twarzonego oraz operacji uszu, w tym na przeprowadzenie zabiegów operacyjnych, których potrzeba wynika z tego konsylium w Medicus Sp. z o.o. – Specjalistyczne Centrum Medyczne, na zaproszenie prezesa Zarządu dr. n. med. Macieja Mazura.

Nr 163/2025

w sprawie obniżenia wysokości składki członkowskiej

Nr 164/2025

*w sprawie zakupu nieruchomości położonych przy al. Matejki 6 i 6b
we Wrocławiu stanowiących własność Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej
we Wrocławiu*

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 8 stycznia 2026 r.

Nr 1/2026

*w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących
działalność leczniczą*

Nr 2/2026

*w sprawie udziału lekarza w konsylium lekarskim
§ 1*

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na udział dr. Davida Wei-Wen Low oraz dr Oksany Alexandrinny Jackson w dniu 31 stycznia 2026 roku w konsylium lekarskim na temat zabiegów dotyczących rekonstrukcji podniebienia i nosa w tym na przeprowadzenie zabiegów operacyjnych, których potrzeba wynika z tego konsylium w Medicus Sp. z o.o. – Specjalistyczne Centrum Medyczne, na zaproszenie prezesa Zarządu dr. n. med. Macieja Mazura.

Nr 3/2026

*w sprawie zawarcia umowy z Legnickim Stowarzyszeniem
Rzeczoznawców Majątkowych
§ 1*

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu wyraża zgodę na zawarcie umowy z Legnickim Stowarzyszeniem Rzeczoznawców Majątkowych w celu oceny operatu szacunkowego budynku DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu sporządzonego przez Gminę Wrocław.

Nr 4/2026

*w sprawie rocznego przeglądu instalacji elektrycznej w budynkach
DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 i 45 oraz przy al. Matejki 6 i 6b
we Wrocławiu
§ 1*

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu przeznacza kwotę 15.650,00 zł netto + VAT na przeprowadzenie rocznego przeglądu instalacji elektrycznej w budynkach DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 43 i 45 oraz przy al. Matejki 6 i 6b we Wrocławiu.

Nr 5/2026

*w sprawie wymiany mebli biurowych na dokumenty w Kancelarii
OROZ w budynku DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu
§ 1*

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu przeznacza kwotę 19.600,00 zł netto + VAT na wykonanie mebli biurowych w Kancelarii Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu.

Nr 6/2026

*w sprawie dofinansowania 5. Reaktywowanego Stressowego
Złazu Medyka
§ 1*

Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu przeznacza kwotę 12.000,00 zł na dofinansowanie 5. Reaktywowanego Stressowego Złazu Medyka, który odbędzie się w dniach 24-26 kwietnia 2026 r. w Karlowie.

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



**Komisja Kształcenia oraz Komisja Stomatologiczna
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz
z firmą Pozytron® Sp. z o.o. zapraszają
na kurs radiologiczny z zakresu:**

OCHRONA RADIOLOGICZNA PACJENTA dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Szkolenie online

26 września 2026 r. (sobota) godz. 10.00 egzamin

**Egzamin odbędzie się w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
we Wrocławiu, ul. Kazimierza Wielkiego 45**

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

Koszt kursu dla członków DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:
Szkolenie online + przygotowanie do egzaminu + koszt egzaminu
= **390 zł**

**DRL członkom DIL pokrywa koszt w wysokości 140 zł, natomiast
członek DIL opłaca indywidualnie koszt w wysokości 250 zł**

**Faktura za uczestnictwo w szkoleniu i egzaminie zostanie
wystawiona po dokonanej rejestracji i przesłana na adres
e-mail.**

Szkolenie **online** ma formę Webinaru przygotowującego do egzaminu. Szkolenie zakończone jest Egzaminem Państwowym **w formie stacjonarnej.**

Szkolenie jest prowadzone drogą internetową w formie szkolenia na odległość, zgodnie z programem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 marca 2020 r. w sprawie szkoleń z dziedziny ochrony radiologicznej pacjenta (Dz.U. 2020 poz. 390).

Zgodnie z art. 33n ust. 8 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe, osoby egzaminujące posiadają wyższe wykształcenie, wiedzę i doświadczenie zawodowe, zgodne z zakresem prowadzonych szkoleń, w szczególności w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, jak również stosuje jednolity system organizacji szkolenia i egzaminu.

Po ukończeniu szkolenia uczestnik otrzyma zaświadczenie i uzyska 7 punktów edukacyjnych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. Po zdanym egzaminie uczestnicy otrzymają Certyfikat potwierdzający zdanie egzaminu równoważne z przyznaniem 20 punktów szkoleniowych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 lutego 2022 r.

**Dla członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ilość miejsc
dofinansowanych przez DRL wynosi 100.**

**Osoby zainteresowane udziałem w szkoleniu proszone są
o rejestrację na stronie:**

<https://www.pozytron.pl/lista-szkolen/5-ochrona-radiologiczna-pacjenta>

W przypadku pytań proszę o kontakt telefoniczny lub mailowy:
Dział szkoleń:

tel.: + 48 505 440 173 lub +48 502 268 684

e-mail: szkolenia@pozytron.pl

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

STANY NAGŁE W GABINECIE LEKARSKIM – POSTĘPOWANIE PRAKTYCZNE

Uwaga! nie jest to kurs obowiązkowy w ramach stażu podyplomowego

który odbędzie się w następujących terminach:

28 lutego 2026 r. (sobota)	26 września 2026 r. (sobota)
21 marca 2026 r. (sobota)	10 października 2026 r. (sobota)
18 kwietnia 2026 r. (sobota)	21 listopada 2026 r. (sobota)
16 maja 2026 r. (sobota)	28 listopada 2026 r. (sobota)
13 czerwca 2026 r. (sobota)	5 grudnia 2026 r. (sobota)

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

**Czas trwania kursu - 6 godzin, w tym 4 godziny zajęć praktycznych.
Uczestnikowi kursu przysługuje 6 punktów edukacyjnych.**

Kierownik naukowy kursu
dr hab. Jacek Smereka, prof. UMW

Wykładowcy:
dr hab. Jacek Smereka, prof. UMW
mgr Aleksander Mickiewicz, mgr Andrzej Raczyński

PROGRAM KURSU

CZĘŚĆ SEMINARYJNA

1. Podstawy patofizjologii stanów zagrożenia życia u pacjentów w gabinecie lekarskim. Typowe stany nagłych zagrożeń życia u pacjentów w gabinecie lekarskim
2. Podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) – ocena pacjenta, udrożnienie dróg oddechowych, sztuczne oddychanie, podtrzymanie funkcji układu krążenia
3. Aktualne wytyczne resuscytacji krążeniowo-oddechowej Europejskiej Rady Resuscytacji – zmiany w wytycznych, czynniki wpływające w istotnym stopniu na skuteczność działań resuscytacyjnych

4. Przyczyny, rozpoznanie, zapobieganie i postępowanie w typowych stanach nagłych zagrożeń w gabinecie lekarskim: omdlenie wazowagalne, niedociśnienie ortostatyczne, zaburzenia oddechowe, hiperglikemia, napad padaczkowy, anafilaksja, toksyczne działanie leków miejscowo znieczulających
5. Farmakologia leków stosowanych w stanach nagłych zagrożeń w gabinecie lekarskim – skład i praktyczne zastosowanie leków z zestawu przeciwwstrząsowego
6. Podstawowe zabiegi ratujące życie – usuwanie ciała obcego z dróg oddechowych, wprowadzanie rurki ustno-gardłowej, wentylacja workiem AMBU, konikotomia
7. Zasady tlenoterapii – sprzęt, wskazania, metody

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

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

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

**O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń. Maksymalna liczba
uczestników w jednym terminie – 18 osób.**

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny

PSYCHOLOGICZNE RÓŻNICE INDYWIDUALNE – ICH ROLA I ZNACZENIE W KOMUNIKACJI LEKARZA Z PACJENTAMI I WSPÓŁPRACOWNIKAMI

który odbędzie się w następujących terminach:

28 lutego 2026 r. (sobota)

21 marca 2026 r. (sobota)

18 kwietnia 2025 r. (sobota)

16 maja 2026 r. (sobota)

w Sali Klubowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu
przy **al. Matejki 6**
w godz. **9.00-14.00**.

Kierownik naukowy kursu

dr hab. Andrzej Wojnar, prof. PWr

Wykładowca

lek. Dariusz Delikat, psycholog

Czas trwania kursu – 5 godzin

(w tym 2 godziny zajęć seminaryjnych
oraz 3 godziny zajęć praktycznych).

Uczestnikowi kursu przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

OMAWIANE ZAGADNIENIA

Każdy z nas jest niepowtarzalny, ale mamy też cechy wspólne, np. sposób mówienia, zachowania, odczuwania, analizowania itp. Jesteśmy zatem układanką różnych cech psychicznych. Niektóre z nich wyraźnie się wyróżniają, wpisując nas w określoną kategorię lub typ osobowości. To może przełożyć się na mocne i słabe strony człowieka. Wiedza o nich pozwala na skuteczne oddziaływanie nie tylko na otaczających nas ludzi, w tym pacjentów i współpracowników, ale także na samego siebie.

CZĘŚĆ TEORETYCZNA

- Różnice indywidualne: teorie osobowości, typy temperamentów, style poznawcze
- Diagnostyka własnych preferencji psychologicznych
- Klucze dostępu do różnych typów pacjentów

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

- Rozpoznawanie psychologicznych typów pacjentów
- Efektywna komunikacja z pacjentami o różnych charakterystykach psychologicznych – budowanie relacji, wpływ na poglądy, decyzje, zachowania
- Identyfikacja własnych preferencji psychologicznych i ich wykorzystywanie w budowaniu relacji interpersonalnych oraz zarządzaniu sobą

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

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa prosimy o tym fakcie NIEZWŁOCZNIE poinformować.

O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń. Maksymalna liczba uczestników w jednym terminie – 30 osób.

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny

EMPATIA I WSPÓŁCZUCIE W PRACY LEKARZA

który odbędzie się w następujących terminach:

14 lutego 2026 r. (sobota)

7 marca 2026 r. (sobota)

9 maja 2026 r. (sobota)

12 września 2026 r. (sobota)

24 października 2026 r. (sobota)

7 listopada 2026 r. (sobota)

w Sali Ceglanej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu
przy **ul. Kazimierza Wielkiego 45**
w godz. **9.00-14.00**.

Kierownik naukowy kursu

dr hab. Andrzej Wojnar, prof. PWr

Wykładowca

mgr Agnieszka Trnka, psycholog

Czas trwania kursu – 5 godzin

(w tym 2 godziny zajęć seminaryjnych
oraz 3 godziny zajęć praktycznych).

Uczestnikowi kursu przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

OMAWIANE ZAGADNIENIA

Jednym z najbardziej wymagających elementów pracy lekarza jest towarzyszenie swoim pacjentom w ich trudnych doświadczeniach, takich jak ból czy strata. Empatia i współczucie, choć są niezwykle ważne i przydatne, mogą doprowadzić do zmęczenia, wypalenia, a nawet traumy zastępczej.

Jak sprawić, by nasze ludzkie odruchy i chęć niesienia pomocy, nie utrudniały nam pracy i życia?

1. Czym jest zmęczenie współczuciem, wypalenie? Jak rozróżnić traumę pierwotną od traumy wtórnej, a także w jaki sposób zjawiska te mogą łączyć się z pracą lekarza?
2. Empatia zarówno z perspektywy historycznej, psychologicznej, jak i neurofizjologicznej
3. Praktyczne techniki świadomego zarządzania empatią w kontakcie z pacjentem
4. Strategie regulacji układu nerwowego w kontakcie z pacjentem i nie tylko
5. Jak lekarze mogą zadbać o swój dobrostan psychiczny w pracy i poza nią?

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

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



**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
Ośrodek Kształcenia COBIK Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie**
oraz

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

WEBINARIUM GINEKOLOGIA I CHOROBY ZAKAŻNE – WSPÓLNA PRZESTRZEŃ PROFILAKTYKI, DIAGNOSTYKI I TERAPII

która odbędzie się **26 lutego 2026 r. (czwartek) w godz. 8.30-14.45.**

Uczestnikowi konferencji przysługuje 6 punktów edukacyjnych.
Udział w konferencji jest dobrowolny i bezpłatny.

Kierownik naukowy konferencji
dr n. med. Justyna Janocha-Litwin

Opiekun naukowy konferencji
prof. dr hab. Krzysztof Simon

PROGRAM KONFERENCJI

- | | |
|-------------|--|
| 8.30-9.00 | Wstęp i przywitanie uczestników
<i>Interdyscyplinarne problemy zakaźno-ginekologiczne – study case</i>
dr n. med. Justyna Janocha-Litwin |
| 9.00-9.30 | <i>Zdrowa kobieta – świadoma kobieta: profilaktyka na co dzień</i>
lek. Magdalena Makowska-Donajska |
| 9.30-10.00 | <i>Szczepienia kobiet – inwestycja w zdrową przyszłość</i>
dr n. med. Anna Szymanek-Pasternak |
| 10.00-10.30 | <i>Od infekcji do nowotworu – HPV – szczepienia, świadomość, profilaktyka raka szyjki macicy</i> |

dr n. med. Anna Gryboś

- | | |
|-------------|--|
| 10.30-11.00 | <i>Diagnostyka toksoplazmozy kobiet ciężarnych</i>
dr n. med. Agnieszka Matkowska-Kocjan |
| 11.00-11.30 | <i>Najnowsze rekomendacje dotyczące cytomegalii wrodzonej</i>
lek. Magdalena Liszewska |
| 11.30-11.50 | <i>Kobieta żyjąca z HIV</i>
dr n. med. Aleksander Zińczuk |
| 11.50-12.10 | PRZERWA |
| 12.10-12.30 | <i>Ginekologia regeneracyjna</i>
lek. Anna Szwabowicz |
| 12.30-13.00 | <i>Infekcyjne przyczyny niepłodności, postępowanie z pacjentami z chorobami zakaźnymi w procedurze in vitro</i>
lek. Joanna Gaweł |
| 13.00-13.30 | <i>Bezpieczna podróż kobiety w ciąży i planującej macierzyństwo</i>
dr n. med. Justyna Janocha-Litwin |
| 13.30-14.00 | <i>Choroby przenoszone drogą płciową bez tabu – co każdy lekarz powinien wiedzieć?</i>
lek. Kamila Zielińska |
| 14.00-14.30 | <i>Profilaktyka chorób zakaźnych u kobiet planujących ciążę</i>
lek. Małgorzata Kowalska |
| 14.30-14.45 | Dyskusja i zakończenie konferencji |

**Zapisy przez stronę internetową <https://dilnet.wroc.pl/wydarzenia/webinarium-choroby-watroby-zapobieganie-2/>.
Decyduje kolejność zgłoszeń.**

Kilka dni przed szkoleniem uczestnik otrzyma drogą elektroniczną link do szkolenia.

Certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia zostanie przesłany drogą elektroniczną, po weryfikacji przez dział informatyczny DIL logowania każdego zgłoszonego wcześniej uczestnika.

**Komisja Kształcenia i Komisja Stomatologiczna
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu**
zapraszają na konferencję

STOMATOLOGIA W PRAKTYCE: LECZENIE, WSPÓŁPRACA I BEZPIECZEŃSTWO ZAWODOWE

która odbędzie się dnia **21 lutego 2026 r. (sobota) w godz. 9.00-16.15**
w Sali Konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
przy **ul. Kazimierza Wielkiego 45** we Wrocławiu.

Udział w konferencji jest dobrowolny i bezpłatny.

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

Uczestnikowi konferencji przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

Kierownik naukowy kursu
prof. dr hab. n. med. Ewa Czochrowska

PROGRAM KONFERENCJI

- | | |
|-------------|--|
| 9.00-9.10 | Rozpoczęcie konferencji |
| 9.10-9.40 | <i>Z ziemi włoskiej nad Odrę, czyli rzymskie arcydzieło we Wrocławiu</i>
dr Dariusz Galewski, historyk sztuki |
| 9.40-10.40 | <i>Współpraca z ortodontą w leczeniu braków zębowych u dzieci i młodzieży cz. I</i>
prof. dr hab. n. med. Ewa Czochrowska |
| 10.40-11.00 | PRZERWA KAWOWA |

- | | |
|-------------|--|
| 11.00-12.00 | <i>Współpraca z ortodontą w leczeniu braków zębowych u dzieci i młodzieży cz. II</i>
prof. dr hab. n. med. Ewa Czochrowska |
| 12.00-13.30 | <i>Wczesne leczenie w okresie uzębienia mieszanego. Omówienie postępowania ortodontycznego i stosowanych aparatów</i>
dr n. med. Jakub Malinowski |
| 13.30-14.00 | POCZĘSTUNEK |
| 14.00-14.45 | <i>Praktyczne aspekty pracy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej</i>
mgr Ewa Bielońska, kierownik Biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej DIL |
| 14.45-16.15 | <i>KSeF w teorii i praktyce w gabinetach lekarskich stomatologicznych.</i>
<i>Zagadnienia teoretyczne: obowiązki; dokumentacja; certyfikaty.</i>
<i>Praktyczne zastosowanie w systemie KSeF – omówienie poszczególnych pozycji „na żywo” z uwzględnieniem odpowiedzi na pytania zadawane przez uczestników szkolenia.</i>
Barbara Mieczkowska-Rogala, doradca podatkowy senior
Wojciech Hawrylak, biuro rachunkowe „Probono” |
| 16.15 | Zakończenie konferencji |

UWAGA! NOWA FORMUŁA ZAPISÓW NA SZKOLENIA.

Zapisy prowadzone są poprzez stronę internetową dilnet.wroc.pl/kalendarium.

W przypadku problemów z zapisem prosimy o kontakt z działem informatycznym 71/798 80 84 lub 71/79 8 80 85.

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa prosimy niezwłocznie o tym fakcie poinformować na adres: krupam@dilnet.wroc.pl.



**Komisja Kształcenia i Komisja Stomatologiczna
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu
zapraszają na kurs**

MOŻLIWOŚCI NOWOCZESNEJ ENDODONCJI

który odbędzie się dnia **28 lutego 2026 r. (sobota) w godz. 10.00-14.00** w Sali Konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy **ul. Kazimierza Wielkiego 45** we Wrocławiu.

Udział w kursie jest dobrowolny i bezpłatny.

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

Uczestnikowi konferencji przysługują 3 punkty edukacyjne.

Kierownik naukowy kursu

lek. dent. Bartłomiej Karaś

PROGRAM KURSU

10.00-10.10 Rozpoczęcie kursu

10.10-11.40 **Możliwości nowoczesnej endodoncji. Spotkanie wiedzy, praktyki i technologii:**

- biomateriały służące do zaopatrywania perforacji i resorpcji
- techniki chirurgiczne wspomagające endodoncję

- lasery
- urządzenia do nawigacji dynamicznej
lek. dent. Bartłomiej Karaś

11.40-12.00 PRZERWA KAWOWA

12.00-13.30 **Jak usunąć złamane narzędzie nie uszkadzając korzenia zęba:**

- wskazania i przeciwwskazania do usuwania złamanych instrumentów ze światła kanału korzeniowego
- niezbędne protokoły diagnostyczne
- techniki usuwania złamanych narzędzi
- aktualne urządzenia stosowane do usuwania złamanych narzędzi

lek. dent. Bartłomiej Karaś

13.30-14.00 Dyskusja i zakończenie

UWAGA! NOWA FORMUŁA ZAPISÓW NA SZKOLENIA.

Zapisy prowadzone są poprzez stronę internetową dilnet.wroc.pl/ kalendarium.

W przypadku problemów z zapisem prosimy o kontakt z działem informatycznym 71/798 80 84 lub 71/798 80 85.

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa prosimy niezwłocznie o tym fakcie poinformować na adres: krupam@dilnet.wroc.pl.

KOMUNIKATY / OGŁOSZENIA

DROBNE

Wynajmę pomieszczenie w praktyce, najlepiej małżeństwo lub dwóch dentystów, możliwość wstawienia dwóch foteli, DUŻA BAZA PACJENTÓW. Kontakt: 667 930 303

NZOZ STOMATOLOGICZNY- ZGORZELEC

Na sprzedaż lub wynajem działający od 1993 r. gabinet lekarsko-dentystyczny NZOZ przy głównej drodze w Zgorzlecu (woj. dolnośląskie): powierzchnia 200 m², dwie kondygnacje, trzy stanowiska stomatologiczne, nowoczesny sprzęt, recepcja, sterylizatornia, brudownik, pomieszczenie socjalne. Góra mieszkalna z możliwością adaptacji na gabinety. Działka 600 m², ogród, parking, garaż. Zespół czterech lekarzy i trzy asystentki. Gotowy, działający biznes z potencjałem rozwoju. Tel. 0048 601 964 363, e-mail: parvizek.k@gmail.com

Sprzedam działający gabinet stomatologiczny w Oleśnicy z dwoma unitami, rtg i całym wyposażeniem. Telefon 600 426 172

Dwa nowe niewyposażone gabinety stomatologiczne w budynku przychodni do wynajęcia.

Możliwość wynajmu mieszkania w tym samym budynku. Dzierżonów, kontakt: dr Krystyna Okoniewska, tel. 590 731 300, krystyna.okoniewska@vet-farma.com.pl

Kupię działający POZ z kontraktem NFZ we Wrocławiu i okolicach, najlepiej bez konieczności zakupu lokalu. Proszę o kontakt: 609 002 850, Marcin (Medomed).

Wynajmę nowe, eleganckie gabinety o wysokim standardzie, Wrocław, ul. Sienkiewicza Residence przy Ogrodzie Botanicznym – dla lekarzy, fizjoterapeutów (duży gabinet z elektryczną kozetką), logopedów, psychologów, tel. 606 984 197.

OBSŁUGA REJESTRACJI - CARED BY WIP Profesjonalna obsługa telefoniczna i online. Umawianie pacjentów i potwierdzanie wizyt, prowadzenie grafików. Dla gabinetów, placówek i salonów usługowych. Tel. 577 128 308, wip.kontakt@gmail.com | www.caredbywip.pl

ZATRUDNIĘ LEKARZA

NZOZ Przychodnia „Na Browarnej” Sp. z o.o. z siedzibą w Wałbrzychu, ul. Browarna 3, zatrudni od zaraz: lekarza internistę, lekarza rodzinnego, lekarza pediatrę oraz chirurga dziecięcego. Warunki finansowe i sposób zatrudnienia do uzgodnienia. Tel. 502 506 427

Centrum Medyczne nClinic w Świdnicy otwiera kolejną placówkę i zaprasza do współpracy lekarzy specjalistów (dermatologia, endokrynologia, ginekologia, radiologia, psychiatria, ortopedia i inne). Oferujemy elastyczne godziny pracy, nowoczesne gabinety, dużą bazę pacjentów. Kontakt: m.kloch@nclinic.pl, 667 594 954.

Centrum Diagnostyczno-Rehabilitacyjne „Promyk Stońca” nawiąże współpracę z lekarzem okulistą lub w trakcie specjalizacji. Oferujemy pełne grafiki pacjentów, czas pracy i forma zatrudnienia do uzgodnienia. Telefon: 606 133 016 lub azagorna@promykslonca.pl

ZATRUDNIĘ STOMATOLOGA

Gabinet stomatologiczny w Lubinie zatrudni do współpracy lekarza ortodontę oraz lekarza implantologa. Zainteresowanych proszę o kontakt na adres mailowy: rekrutacja.lubin@op.pl

SZUKAM PRACY

Cardiologist just retired search for an interesting part-time job. Tel. 606 996 315.



PLAN KURSU SPECJALIZACYJNEGO „PRAWO MEDYCZNE”, ONLINE

11 maja 2026/12 października 2026 (poniedziałek)

8.30–10.45	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Zasady wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry: pojęcie zawodu lekarza/lekarza dentystry, standardy wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry (zgodność z aktualną wiedzą medyczną, zgodność z dostępnymi środkami i metodami, obowiązek ustawicznego kształcenia, zgodność z zasadami etyki lekarskiej). Prawa i obowiązki lekarza/lekarza dentystry: informowanie pacjenta, uzyskiwanie zgody na leczenie, obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej, lekarski obowiązek udzielenia pomocy, odmowa leczenia, klauzula sumienia. Prawa i obowiązki pacjenta
10.45–11.00	PRZERWA	
11.00–12.30	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Nabywanie i utrata kwalifikacji zawodowych, prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry. Zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne. Zasady prowadzenia eksperymentów medycznych i badań klinicznych.
12.30–12.45	PRZERWA	
12.45–15.00	dr n. med. Katarzyna Połtyn-Zaradna	Organizacja opieki zdrowotnej w Polsce i Unii Europejskiej, zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji RP. Zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej, organizacja i zakres udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń udzielanych ze środków publicznych)

12 maja/13 października 2026 (wtorek)

8.30–9.15	dr n. med. Paweł Wróblewski	Zadania i działanie samorządu lekarskiego: zadania izb lekarskich
9.15–10.45	dr hab. n. prawnych Ewa Wójtowicz	Wykonywanie działalności leczniczej: pojęcie i zakres działalności leczniczej, podmioty lecznicze, prawne formy prowadzenia działalności leczniczej, praktyka zawodowa lekarza oraz lekarza dentystry
10.45–11.00	PRZERWA	
11.00–11.45	dr hab. Dorota Kamińska, prof. UMW	Problemy prawne przeszczepiania
11.45–12.30	dr n. med. Krzysztof Szmyd	Problemy prawne medycyny paliatywnej i stanów terminalnych
12.30–12.45	PRZERWA	
12.45–13.30	dr n. med. Monika Kantorska-Janiec	Problemy prawne związane z leczeniem chorób psychicznych, przeciwdziałaniem i leczeniem uzależnień
13.30–15.00	dr n. prawnych Aleksandra Stebel	Zadania i działanie samorządu lekarskiego: postępowanie przed organami izb lekarskich (rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej oraz sądem lekarskim). Prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego

13 maja/14 października 2026 (środa)

8.30–11.30	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej. Problemy prawne sztucznej prokreacji oraz przerywania ciąży. Problemy prawne zabiegów estetycznych. Problemy prawne związane z zapobieganiem i leczeniem chorób zakaźnych
11.30–13.0	dr n. prawnych Witold Jakimko	Odpowiedzialność prawna lekarza: karna i cywilna
13.00–14.30	lek. Wojciech Golema	Stwierdzanie zgonu i ustalanie przyczyny zgonu
14.30–15.30	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Test i zaliczenie kursu

Rekrutacja na kurs: lekarze posiadający EKS zgłaszają się poprzez SMK, pozostali przez profil na stronie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (cmkp.edu.pl).

Litery z pól oznaczonych cyframi od 1 do 12 utworzą rozwiązanie (hasło medyczne).

Hasło prosimy przesłać do 13 lutego 2026 r. na adres pocztowy: Redakcja „Medium”, ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław, lub e-mailowy: redakcja@dilnet.wroc.pl – z dopiskiem na kopercie lub w temacie wiadomości elektronicznej „Krzyżówka nr 02/2026”.

Nagrody książkowe za prawidłowo odgadnięte hasło otrzyma od nas trzech krzyżówkowiczów (wszystkich prosimy o podanie adresu do wysyłki). Prawidłowe hasło i listę osób nagrodzonych podamy w nr. 03/2026 „Medium”. Życzymy miłego łamania głowy!

PRZYCHODNIA LEKARSKA PRZY SZPITALU LUB W ZAKŁADZIE PRACY	LEK ZWALCZAJĄCY DROBNOUSTROJE	BRANA PRZEZ KRAWCA	SÓL KWASU BOROWEGO	RZYMSKA BOGINI KOBIECI I MAŁEŻENSTWA	3	WŁAMYWACZ KOMPUTEROWY KAMIEŃ W BROSZCE	GAZ O ORZEZWIĄJAJĄCYM ZAPACHU	ODMIANA USTALONA W HODOWLI	PTAK O OGROMNYM DZIĘBIE	RODZAJ LEUKOCYTU	DAWNY POLITYK PORTUGAŁSKI	USZCZELNIAŁ BUTELKI
JEDEN Z JONÓW											GATUNEK WIELORYBA	
				5	ZWIERZE Z BRODA I ROGAMI				TRWAŁA FORMA ODLEWNICZA	8	NIEBEZPIECZNY W RZECIE	
JADALNE BULWY KOŁOKAZJI					DŁUGI POEMAT EPICKI		6	SKAFANDER ESKIMOSA				
					MIASTO ZIMOWYCH IGRZYSK OLIMPIJSKICH W 1998 R.			OD ZMIERZCHU DO SWITU CZĘŚĆ NOGI			IMIE AKTORKI LIPOWSKIEJ	11
CIEMIĘZKA					USZKODZENIE CIAŁA		STOLICA GRECJI		9	POSTAĆ Z „KRZYŻAKÓW” METAL SZLACHETNY		PRZYRODA
ŻÓŁTY OWOC Z IMPORTU												
BUDOWLA OBRONNA	4	WCZESNA PORA DNIA	PLYNNY TŁUSZCZ OTRZYMYWANY Z RYB I SSAKÓW MORSKICH, STOSOWANY W LECZENIU KRZYWICY	12	ARCHIPELAG STANOWIĄCY REGION AUTONOMICZNY PORTUGALII						MEZOZOICZNA BIOCHEMIK FRANCUSKI	
					MIESZANINA METALI							
					POCZUCIE PIĘKNA, HARMONII, ELEGANCI			NIEMIECKI REFORMATÓR RELIGIJNY				MIĘSCIE, DO KTÓREGO SIĘ ZMIERZA
DO TARCIA WARZYW												
METAL DO LUTOWANIA				7	PRZEDMIOT LEKCJI						NAZWISKO OJCZYMA JULIUSZA SŁOWACKIEGO	
	2				REKLAMA ŚWIETLNA			WALIZECZKA NA PODRĘCZNE DROBIAZGI				1
PAŃSTWO W AFRYCE RÓWNIKOWEJ		10			BARDZO DŁUGI WĄZ Z RODZINY DUSICIELI						MAŁOWANA W PIOSENCE KARIN STANEK	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Rozwiązanie krzyżówki z „Medium” nr 12/2025–01/2026: METHEMOGLOBINA

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, nagrody otrzymują:

1. Amadea W. z Wrocławia, 2. Wojciech K. z Dobrzykowic, 3. Lech W. z Witoszowa Dolnego

Gratulujemy! Nagrody prześlemy pocztą.



Zarządzenie nr 466/Z/2025

Prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu

z dnia 09.12.2025 r.

o uchyleniu zarządzenie nr 81/Z/2025 Prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu z dnia 25.02.2025 r. w sprawie publikacji orzeczenia

Na podstawie art. 25 pkt. 16 w zw. z art. 5 pkt. 24 ustawy z dnia 02.12.2009 r. o izbach lekarskich (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342 ze zmianami) w wykonaniu orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 08.12.2025 r. sygnatura akt II ZK 105/25 przekazanego przez Kancelarię Naczelnego Sądu Lekarskiego w dniu 09.12.2025 r. uchylającego orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 13.02.2025 r. sygnatura akt NSL Rep. 125/OWU/24 i Orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu z dnia 12.06.2024 r. sygnatura akt Wu 31/23 i umarzającego postępowanie wobec lekarza **Andrzej Schoepp** członka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, wpisanego do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu, posiadającego prawo wykonywania zawodu lekarza oznaczone numerem **7451425**, zarządza się co następuje:

§ 1.

Uchylić zarządzenie 81/Z/2025 Prezesa Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu z dnia 25.02.2025 r. w sprawie publikacji orzeczenia.

§ 2.

Zarządzenie przekazać redaktorowi naczelnemu Gazety Dolnośląskiej Izby Lekarskiej Medium.

§ 3.

Zarządzenie przekazać wymienionemu lekarzowi.

Prezes
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
dr n.med. Paweł Wróblewski

Integral Dental Unit (6 rękawów od góry)



www.elmedes.pl

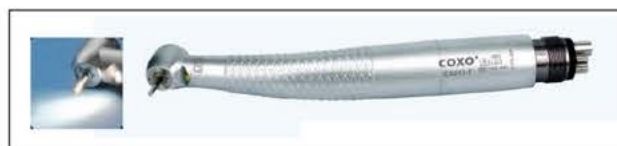
Andrzej Białek - unity i ich wyposażenie - 601 41 51 51
 Marcin Białek - autoklawy i mikrofalówki - 601 05 88 19
 Krzysztof Pałczyński - radiobrazowanie - 605 58 48 07
 Rafał Fidelechy - serwis - 608 84 77 35
 Magdalena Białek - materiały dla stomatologii i protetyki - 605 506 322



Wyposażenie konsoli lekarza



Wyposażenie konsoli asysty



Turbina z generatorem podświetlenia LED
 CX207-F SP-4 Główka Standard
 CX207-F TP-4 Główka Torque
600 PLN



Turbina bez podświetlenia
 CX207-A SP-4 Główka Standard
 CX207-A TP-4 Główka Torque
320 PLN



Turbina z podświetleniem na szybkozłączkę NSK
 CX207G NSPQ Główka Standard
 CX207G TSPQ Główka Torque
650 PLN



Turbina z podświetleniem na szybkozłączkę KaVo
 CX207G KSPQ Główka Standard
 CX207G KTPQ Główka Torque
650 PLN



Szybkozłączka typu NSK z podświetleniem LED
430 PLN



Szybkozłączka typu KaVo z podświetleniem LED
430 PLN



Kątница 1:1 z podświetleniem CX235-1C
 wiertła 2,35 mm, 40.000 obr/min
950 PLN



Kątница 1:5 z podświetleniem CX235C7
 wiertła turbinowe, 400.000 obr/min
1500 PLN