UCHWAŁA Nr 46/KKM/15/P-VII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 12 lutego 2016 r.

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków i akceptacji programu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów

Na podstawie art. 40 ust. 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2015 r. poz. 651), w związku z art. 19 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2015 r. poz. 464) i § 5 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 239, poz. 1739) - po rozpatrzeniu wystąpienia firmy Technologie Innowacje Medycyna – Polska w Warszawie o potwierdzenie spełniania warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, uchwala się, co następuje:

§ 1

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2020 r., na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej i akceptuje się program kształcenia w przedmiocie i zakresie obejmującym programy edukacyjne w oparciu o zadania testowe z wykorzystaniem sieci internetowej z ograniczonym dostępem zamieszczone na Medycznej Platformie Edukacyjnej www.medycyna.org.pl o tematyce:

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
	DLA LEKARZY	
1	**Przeszczep drążący rogówki** Prof. dr hab. n. med. Edward Wylęgała	Przedstawiono historię przeszczepów rogówki, wskazania i przeciwwskazania do przeszczepów drążących rogówki, techniki operacyjne, komplikacje i postępowanie po operacji. Przedstawiono odmienności keratoplastyki u dzieci.
2	**Postępy w diagnostyce i leczeniu zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem** Prof. dr hab. n. med. Edward Wylęgała	Najnowszy podział AMD oparty jest na stopniu zaawansowania choroby z rozróżnieniem na stadium wczesne, średnie i zaawansowane. Postać zaawansowana dzieli się na suchą i wysiękową (neowaskularną).
3	**Postępy w diagnostyce i leczeniu cukrzycowego obrzęku plamki** Prof. dr hab. n. med. Edward Wylęgała	Cukrzycowy obrzęk plamki (ang. Diabetic Macular Edema- DME) jest główną przyczyną obniżenia ostrości wzroku u osób z cukrzycą. Kluczową cytokiną w patogenezie DME jest VEGF a szczególnie izoforma 121.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
4	**Nadciśnienie w wieku podeszłym - jak rozpoznawać i leczyć?** Prof. dr hab. n. med. Tomasz Grodzicki	Mimo iż, nadciśnienie tętnicze było przez wiele lat uznawane za cechę wieku podeszłego to jednak prospektywne obserwacje wykazały, że podwyższone ciśnienie tętnicze u starszych mężczyzn i kobiet wiąże się z większym ryzykiem wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych. Prowadzone w ciągu ostatnich 20 lat badania wykazały ponadto, że intensywne leczenie istotnie zmniejsza ilość udarów oraz śmiertelność sercowo-naczyniową.
5	**Duże problemy geriatryczne w codziennej praktyce** Prof. dr hab. n. med. Tomasz Grodzicki	Omawiając problemy chorowania w wieku starszym niezbędne jest podkreślenie roli całościowej oceny geriatrycznej, która obok oceny stanu zdrowia obejmuje także ocenę funkcji poznawczych, sprawności samoobsługowej i funkcjonalnej oraz sytuacji socjo-ekonomicznej.
6	**Dziś i jutro diagnostyki obrazowej** Prof. dr hab. n. med. Jerzy Walecki	Obszar, w którym diagnostyka obrazowa znalazła zastosowanie obejmuje praktycznie wszystkie schorzenia, zaś zakres metod to obrazowanie strukturalne (USG, Rtg, TK, MRI), czynnościowe (TK, fMRI, SPECT, PET) oraz molekularne (spektroskopia MR, SPECT, PET). Program zawiera wybrane schorzenia i możliwości dedykowanych im metod diagnostyki obrazowej.
7	**Choroby nerek – jak skutecznie rozpoznawać i leczyć?** Prof. dr hab. n. med. Marian Klinger	W programie zawarto informacje na temat epidemiologii chorób nerek. Szczegółowo omówiono patogenezę, obraz kliniczny i postępowanie terapeutyczne w poszczególnych postaciach morfologicznych kłębuszkowych zapaleń nerek.
8	**Leczenie ortopedyczne kolana reumatoidalnego** Prof. dr hab. n. med. Paweł Małdyk	Reumatoidalne zapalnie stawów występuje u około 1,5% polskiej populacji. Zmiany chorobowe w kolanach w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów (rzs) plasują się pod względem częstości występowania na trzecim miejscu, po stawach rąk i stóp.
9	**Etiologia, patogeneza i klinika cukrzycy** Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Strojek	Prezentowany program zawiera przegląd aktualnego stanu wiedzy dotyczącego cukrzycy w zakresie etiopatogenezy i diagnostyki. Opisuje wszystkie typy choroby: Typ 1, Typ 2 oraz Typ 3.
10	**Kiedy i jak leczyć depresję?** Prof. dr hab. n. med. Marek Jarema	Depresję typową jest stosunkowo łatwo rozpoznać. Trudności diagnostyczne sprawia depresja atypowa oraz różnicowanie smutku i reakcji na stres.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
11	**Stres jako czynnik patogenny** Prof. dr hab. n. med. Bohdan Wasilewski	Autor charakteryzuje zjawisko stresu i istotniejsze pojęcia z nim związane, przybliżając znaczenie stresu w patogenezie schorzeń o wymiarze cywilizacyjnym.
12	**Medycyna komplementarna i alternatywna – mity i fakty** Prof. dr hab. n. med. Bohdan Wasilewski	Program prezentuje podstawowe metody medycyny komplementarnej i alternatywnej (medycyny CAM), analizując ich genezę i aktualne rozpowszechnienie. Autor omawia status medycyny CAM w poszczególnych krajach oraz politykę Światowej Organizacji Zdrowia i Komisji Europejskiej, dotyczącą medycyny tradycyjnej i medycyny CAM.
13	**Wirusowa choroba Ebola** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Program zawiera krótkie przedstawienie podstawowych objawów choroby wirusowej Ebola. Zwrócona jest uwaga na nieco odmienny przebieg przypadków tej choroby w epidemii szerzącej się. Częstsze niż w poprzednich epidemiach są objawy ze strony przewodu pokarmowego – wymioty i biegunka, a objawy krwotoczne nie są w niej dominujące. Podane są szacunkowe dane o okresie wylęgania choroby, jej zaraźliwości i czasu trwania objawów chorobowych u osób, które przeżyły.
14	**Ognisko epidemiczne** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Przedstawiono zarys działań przy opracowaniu ogniska epidemicznego. Jako ognisko definiujemy czasowy wzrost zachorowań na ograniczonym terenie lub w ograniczonej grupie ludzi.
15	**Epidemiologiczne problemy związane z powodziami** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Skutki powodzi zależą, prócz jej wielkości, od stanu zabezpieczeń, istnienia zabudowy w obszarach zalewowych oraz od sytemu wczesnego powiadamiania i mobilizacji działań mających na celu złagodzenie jej skutków. Zagrożenie ze strony chorób zakaźnych jest wypadkową szeregu współistniejących ze sobą czynników.
16	**Nowa grypa A(H1N1)v** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Program podaje podstawowe informacje epidemiologiczne oraz kliniczne dotyczące nowej grypy A(H1N1) v. w nawiązaniu do danych historycznych na temat poprzednio występujących pandemii. Określone zostały kliniczne i epidemiologiczne grupy ryzyka zachorowań na nową grypę. Z szerszych obserwacji epidemiologicznych wynika, iż ciężkość przebiegu nowej grypy i jej zaraźliwość jest podobna do występującej obecnie grypy sezonowej.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
17	**Grypa A(H1N1)2009 - w sezonie postpandemicznym 2010/2011** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Nasilenie zapadalności na grypę występuje corocznie w sezonie jesienno-zimowym w postaci epidemii sezonowych o różnej ciężkości. W nieregularnych i nie możliwych do przewidzenia odstępach pojawiają się nowe podtypy wirusa grypy, które trafiają na populację nieodporną na te odmiany.
18	**Aktualizacja - Nowa grypa A(H1N1), sytuacja epidemiologiczna i rola nadzoru epidemiologicznego w okresie pandemii** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Podane są zaktualizowane informacje epidemiologiczne dotyczące nowej grypy A(H1N1)v: dynamika zachorowań w poszczególnych województwach, grupy wiekowe, zapadalność dzienna, % zapadalności w poszczególnych typach grypy.
19	**Odra** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Wstęp zawiera krótką charakterystykę odry jako zakaźnej choroby wirusowej wieku dziecięcego. W dalszej części podane są informacje o szczepionkach przeciw odrze i opisane niepożądane odczyny poszczepienne. Jest też zwrócona uwaga na metody działania ruchów antyszczepionkowych.
20	**Bezpieczeństwo szczepień i ich skuteczność** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	Spadek zapadalności na choroby zakaźne w wyniku wieloletniego prowadzenia programu szczepień ochronnych zmniejsza poczucie zagrożenia ze strony chorób zakaźnych i stwarza bardziej podatny grunt dla działania ruchów antyszczepionkowych.
21	**Wybrane zakażenia bakteryjne - terapia według aktualnej wiedzy medycznej** Dr n. med. Paweł Grzesiowski	Nowoczesne podejście do terapii zakażeń bakteryjnych obejmuje racjonalne wykorzystanie diagnostyki mikrobiologicznej, myślenie o etiologii zakażenia, racjonalny wybór antybiotyku w oparciu o dane epidemiologiczne, zwiększenie indeksu terapeutycznego poprzez zwiększenie dawek, zwiększenie efektywności przez leczenie skojarzone w ciężkich zakażeniach, skracanie antybiotykoterapii, stosowanie terapii sekwencyjnej (przejście z leku stosowanego dożylnie na drogę doustną).
22	**NT - praktyczne zasady leczenia** Prof. dr n. med. Andrzej Januszewicz	Program zawiera wykład n/t obowiązujących zasad leczenia nadciśnienia tętniczego w świetle najnowszych wytycznych, w tym najnowszych wytycznych Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (PTNT).
23	**Depresja: pierwsza diagnoza i pierwsza terapia** Prof. dr n. med. Bartosz Łoza	Zaburzenia depresyjne stwarzają problemy skalą swojego rozpowszechnienia, jak i ograniczoną skutecznością form terapii. Teraz jednak dochodzi, coraz wyraźniej, kolejny problem - wpływ czynników cywilizacyjnych. Jesteśmy uczestnikami wielkiego eksperymentu cywilizacyjnego, w którym żyjemy dłużej, szybciej, inaczej.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
24	**Psychofarmakoterapia - nowe metody** Prof. dr n. med. Bartosz Łoza	Nadal standardem terapii pozostają środki z grup SSRI i SNRI, z których optymalne właściwości – pod względem skuteczności i tolerancji - prezentuje escitalopram. Leki nowsze, jak reboksetyna i vilazodon, nie oferują większej efektywności od środków z obu tych grupy.
25	**Nowe rozumienie zjawiska i nowe koncepcje leczenia w zaburzeniach dwubiegunowych nastroju** Prof. dr n. med. Bartosz Łoza	Szacuje się, że około 5% generalnej populacji cierpi na dwubiegunowe zaburzenia nastroju. Należy raczej mówić o spektrum zaburzeń, których najpełniejszy współczesny opis dał Akiskal, wyróżniając kilkanaście głównych typów i podtypów.
26	**Powstawanie zaburzeń depresyjnych - wpływ cywilizacyjny** Prof. dr n. med. Bartosz Łoza	Depresje współistnieją powszechnie z zaburzeniami somatycznymi, zwłaszcza składnikami zespołu metabolicznego oraz zaburzeniami hormonalnymi. Przebieg chorób somatycznych jest znacząco cięższy i gorzej rokuje, jeżeli pacjent równocześnie doświadcza depresji. Stąd potrzeba leczenia zaburzeń depresyjnych w każdej specjalności medycyny.
27	**Problemy i terapie dotyczące zdrowia psychicznego kobiet** Prof. dr n. med. Bartosz Łoza	Zaburzenia mogą pojawiać się w związku z ciążą, porodem i połogiem, a główne ryzyko w tym przypadku to depresje poporodowe. Wśród kobiet dojrzałych problemem są zaburzenia związane z kryzysem przemijania, rozpadem związków, usamodzielnianiem się i odejściem dzieci, trudnościami na rynku pracy, menopauzą i narastaniem częstości różnego rodzaju chorób somatycznych.
28	**Depresja, rozpoznanie i leczenie** Prof. dr n. med. Bartosz Łoza	Rozpowszechnienie zaburzeń depresyjnych jest ogromne, zakłada się, że co piąta kobieta i co dziesiąty mężczyzna w ciągu życia przeżyje co najmniej jeden epizod klinicznej depresji. Stosunek chorujących kobiet do mężczyzn to 2:1. Aktualnie zaburzenia depresyjne stanowią drugie, pod względem stopnia inwalidyzacji, schorzenie na liście Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).
29	**Zaburzenia funkcji poznawczych** Prof. dr n. med. Bartosz Łoza	Znaczenie zaburzeń funkcji poznawczych wzrasta we współczesnej psychiatrii, neurologii i innych dziedzinach medycyny. W niektórych systemach klasyfikacyjnych są sprowadzane do grupy zaburzeń poznawczych, zwanych również organicznymi. Jednak to podejście jest zbyt wąskie i obecnie do dysfunkcji poznawczych podchodzimy raczej, jako do grupy powszechnie spotykanych mechanizmów leżących u podstawy ogółu zaburzeń psychicznych.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
30	**Terapia osłonowa podczas kuracji NLPZ - zastosowanie Pantoprazolu** Doc. Stanisław Wojtuń	Przedstawiono uwarunkowania występowania działań niepożądanych po niesteroidowych lekach przeciwzapalnych oraz możliwości ich prewencji i leczenia.
31	**Jaskra - diagnostyka, leczenie, monitorowanie** Prof. dr hab. n. med. Maria Hanna Niżankowska	Kurs stanowi kompendium współczesnej wiedzy na temat jaskry, jako grupy chorób których istotą jest postępująca neuropatia nerwu wzrokowego.
32	**Preparaty złożone w terapii nadciśnienia tętniczego** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Januszewicz, dr n. med. Aleksander Prejbisz	Wykład i prezentacja przypadków dotyczących stosowania preparatów złożonych w terapii nadciśnienia tętniczego.
33	**Współczesne standardy w leczeniu przerzutowego raka piersi, ze szczególnym uwzględnieniem chorych z nadekspresją receptora HER-2** Doc. dr hab. n. med. Krzysztof Krzemieniecki	Pomimo prób wczesnego wykrywania raka piersi oraz stosowania coraz lepszych metod leczenia uzupełniającego, wciąż duża grupa chorych musi zmagać się z rozsianą postacią tej choroby. Brak jednak danych z badań z randomizacją, gdzie grupa kontrolna nie jest leczona. Najczęściej wykorzystuje się dane z badań klinicznych dotyczących porównania przeżycia przy zastosowaniu dwóch różnych metod leczenia.
34	**Złoty standard leczenia chorych na łagodny rozrost stercza (BPH) ze współistniejącą nadaktywnością pęcherza moczowego (OAB)** Prof. nzw. dr hab. n. med. Sławomir Dutkiewicz	Łagodny rozrost stercza (BPH) jest chorobą mężczyzn postępującą i powszechną po 50 r.ż. W przebiegu BPH mogą wystąpić powikłania np. w postaci całkowitego zatrzymania moczu (AUR) wymagające leczenia chirurgicznego. U co najmniej połowy chorych na BPH dominują objawy nadaktywności pęcherza OAB. Przedstawiono aktualne praktyczne zasady farmakoterapii, z nowym „złotym standardem" leczenia BPH i OAB oraz z omówieniem strategii leczenia chorych na BPH.
35	**Kryteria doboru hormonalnej terapii zastępczej** Prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski	Hormonalna terapia zastępcza, suplementacja hormonalna kobiet w okresie pomenopauzalnym to w rzeczywistości około trzydziestoletnia historia. Ale historia niezwykle burzliwa. Początkowo nieśmiałe próby, potem okres euforii i traktowania suplementacja hormonalnej jako leku na wszystkie schorzenia. Późnej okres totalnej negacji i ostatni etap – hormony nie dla wszystkich, precyzyjna kwalifikacja, dobór rodzaju terapii, wybór drogi podania hormonów, schematu i czasu ich stosowania.
36	**Biopsja wątroby - kiedy jest niezbędna?** Prof. dr hab. Anna Boroń-Kaczmarska	Wykład zawiera podstawowe informacje o biopsji wątroby – inwazyjnej procedurze medycznej przeprowadzanej celem pobrania materiału do badania mikroskopowego.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
37	**Wirusowe zapalenie wątroby typu E** Prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak Dr hab. n. med. Jerzy Jaroszewicz	Przedstawiono etiologię, epidemiologię, obraz kliniczny, powikłania, diagnostykę i profilaktykę zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu E.
38	**Wirusowe zapalenie wątroby typu A** Prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak Dr hab. n. med. Jerzy Jaroszewicz	Przedstawiono etiologię, epidemiologię, obraz kliniczny, diagnostykę oraz profilaktykę zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu A.
39	**Ostre i przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C** Prof. dr hab. n. med. Jacek Juszczyk	Przestawiono tło epidemiologiczne, zwłaszcza dotyczące sytuacji krajowej, znaczenie częstości występowania genotypów w kontekście czasu trwania i efektywności leczenia. Przekazane są praktyczne informacje dotyczące najnowszej wiedzy, popartej doświadczeniem osobistym, na temat węzłowych problemów zakażenia HCV.
40	**Powikłania chirurgiczne zakażenia WZW B i C** Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski	Omówione zostały powikłania wirusowego zapalenia wątroby, których leczenie jest domeną chirurgii oraz innych dyscyplin zabiegowych. Przedstawiono możliwości terapeutyczne: ostrej i przewlekłej niewydolności wątroby, nadciśnienia wrotnego, wodobrzusza oraz raka wątrobowokomórkowego.
41	**Zakrzepica układu wrotnego** Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski	Omówione zostały przyczyny powstania, obraz kliniczny oraz diagnostykę zakrzepicy układu wrotnego (ZUW). Przedstawiono możliwości terapeutyczne w zależności od szybkości narastania zmian zakrzepowych (zakrzepica ostra, przewlekła).
42	**Epidemiologia i leczenie raka wątrobowokomórkowego** Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski	Wykład omawia podstawy epidemiologii raka wątrobowokomórkowego: czynniki ryzyka, częstość występowania, śmiertelność jak również profilaktykę oraz współczesne metody leczenia.
43	**Diagnostyka i terapia nadciśnienia wrotnego ze szczególnym uwzględnieniem metod endoskopowych** Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Simon	Program z założenia poświęcony jest problematyce marskości wątroby – jej etiologii, patogenezie, patomechaniźmie rozwoju powikłań, w tym nadciśnienia wrotnego, współczesnym metodom diagnostycznym i terapeutycznym. Dotyczy problematyki diagnostyki i leczenia nadciśnienia wrotnego ze szczególnym uwzględnieniem metod endoskopowych.
44	**Ocena funkcji lewej komory serca** Prof. zw. dr n. med. Andrzej Wysokiński	Ocena czynności lewej komory jest najczęstszym wskazaniem do wykonania badania echokardiograficznego i ma zasadnicze znaczenie prognostyczne i terapeutyczne.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
45	**Nowe zasady insulinoterapii cukrzycy** Prof. zw. dr hab. n. med. Anna Czech, Prof. zw. dr hab. n. med. Jan Tatoń	Ustalone na podstawie dowodów naukowych kryteria jakości leczenia cukrzycy umożliwiają nie tylko osiągnięcie lepszej kondycji / sprawności życiowej pacjentów, ale także prewencję powikłań tej choroby. Z tego względu wskazania, algorytmy i monitorowanie insulinoterapii musi się oprzeć na nowych, bardziej intensywnych zasadach. Program ma na celu upowszechnienie powyższego optymalnego leczenia.
46	**Trądzik** Prof. dr hab. n. med. Hanna Wolska	Omówione są współczesne poglądy na etiopatogenezę i leczenie trądziku z uwzględnieniem przede wszystkim najczęstszej postaci: trądzik zwyczajny, (młodzieńczy) - Acne vulgaris, jak i rzadkich, takich jak trądzik odwrócony - Acne inversa (d. nazwa Hydradenitis suppurativa), piorunujący - Acne fulmians, z wydrapania - Acne excoriee.
47	**Nowotwory u dzieci. Epidemiologia, etiologia, wczesne objawy** Prof. dr hab. n. med. Jerzy R. Kowalczyk	Nowotwory u dzieci i młodzieży nie występują często. Stanowią one ok. 1% nowotworów całej populacji. Alarmujące jest jednak to, że są drugą, po wypadkach i urazach, przyczyną zgonów małych pacjentów. Podstawowy problem w leczeniu nowotworów u dzieci to zbyt późna diagnoza.
48	**Lekarz POZ w opiece nad dzieckiem z chorobą nowotworową** Prof. dr hab. n. med. Jerzy R. Kowalczyk	Lekarz POZ spełniając bardzo odpowiedzialną rolę w różnych etapach opieki nad dzieckiem z chorobą nowotworową powinien dysponować co najmniej podstawową wiedzą na temat zagadnień onkologii dziecięcej, która sama w sobie stanowi specjalistyczną dziedzinę wiedzy. W czasie leczenia choroby nowotworowej dziecko pozostaje pod nadzorem specjalistycznego zespołu, jednak lekarz podstawowej opieki zdrowotnej nadal pozostaje odpowiedzialny za swojego pacjenta. Szczególnie istotną rolę odgrywa na etapie wstępnej diagnostyki.
49	**Wprowadzenie do XII Warsztatów Hepatologicznych** Prof. dr hab. n. med. Jacek Juszczyk	Warsztaty Hepatologiczne są coroczną imprezą poświęconą podsumowaniu i wytyczeniu dalszych metod diagnostycznych i leczniczych zakażenia HCV u dzieci i dorosłych, jak również obejmującą zagadnienia transplantologii wątroby. Prezentowany wykład jest syntezą całości zagadnień związanych z chorobą i stanowi punkt wyjścia do dyskusji warsztatowej.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
50	**Procedury terapeutyczne w zakażeniu HCV** Prof. dr hab. n. med. Waldemar Halota, Prof. zw. dr hab. n. med. Krzysztof Simon, Mgr Jacek Walczak	1. Zakażenia HCV w Polsce - Narodowy Program Zwalczania Zakażeń HCV. 2. Tworzenie decyzji o finansowaniu procedur medycznych na podstawie analiz farmakoekonomicznych. 3.Analiza farmakoekonomiczna tzw. skróconej terapii przewlekłych wirusowych zapaleń wątroby typu C wywołanych genotypem 1.
51	**Zakażenia skojarzone wirusami pierwotnie hepatotropowymi** Prof. dr hab. Anna Boroń-Kaczmarska	Program przedstawia czynniki wpływające na postęp choroby wątroby u chorych z koinfekcją HIV/HCV. Bardziej szczegółowo analizowane są mechanizmy włóknienia, które jako odczyn naprawczy ujawniają się, po zadziałaniu czynnika sprawczego, w każdym narządzie, także w wątrobie.
52	**Kliniczna ekspresja zakażenia HCV: dylematy interwencji terapeutycznej** Prof. dr hab. n. med. Waldemar Halota, Prof. dr hab. n. med. Janusz Cianciara, Prof. dr hab. n. med. Małgorzta Pawłowska, Dr n. med. Jacek Adamek	1. Ostre zapalenie wątroby typu C: leczyć czy nie leczyć? 2. Kilkuletnie obserwacje chorych po ostrym wzw C, z ogniska epidemicznego 3. Odległe wyniki leczenia interferonem ALFA 2b i rybawiryną chorych z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C w warunkach leczenia standardowego 4. Zakażenie HCV a stłuszczenie wątroby
53	**Warsztaty hepatologiczne – „Od rozpoznania – przez terapię – do.."** Prof. dr hab. n. med. Jacek Juszczyk, Prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak	Współczesna terapia pzw typu C wyodrębnia kluczowe dla rokowania „kamienie milowe". Pierwszym z niech jest moment rozpoczęcia leczenia, gdyż o jego skuteczności może decydować motywacja pacjenta, jego wiek, płeć, masa ciała, a także wysokość wiremii HCV, a przede wszystkim genotyp wirusa.
54	**Miejsce wsparcia psychologicznego w strukturze terapii przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C** Dr psych. Agata Giza-Zwierzchowska, Dr psych. Maciej Skibiński	1. Formy, kierunki i znaczenie interwencji psychologicznych dla pacjentów zakażonych HCV. 2. Psychoterapia a jakość życia chorych na pwzwC w trakcie leczenia antywirusowego
55	**Transplantacja wątroby** Prof. dr hab. med. Piotr Małkowski, Prof. dr hab. med. Magdalena Durlik	1. Kwalifikacje chorych z niewyrównaną marskością wątroby do LTx. 2. Leczenie zakażenia HCV po przeszczepie wątroby.
56	**Dziecko zakażone HCV** Prof. zw. dr hab. med. Wojciech Służewski, Prof. dr hab. med. Małgorzata Pawłowska	1. Racjonalne przesłanki leczenia przewlekłego zapalenia wątroby typu C u dzieci z zastosowaniem aktualnie dostępnych schematów. 2. Odległe wyniki leczenia przewlekłych wirusowych zapaleń wątroby typu C u dzieci.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
57	**Referat podsumowujący XII Warsztaty Hepatologiczne** Prof. dr hab. med. Jacek Juszczyk	XII Warsztaty Hepatologiczne są coroczną imprezą poświęconą podsumowaniu i wytyczeniu dalszych metod diagnostycznych i leczniczych zakażenia HCV u dzieci i dorosłych, jak również obejmującą zagadnienia transplantologii wątroby. W przedstawionym materiale dokonano podsumowania całości obrad i wskazano najwłaściwsze aspekty i rozwiązania w postępowaniu z pacjentem zakażonym wirusem HCV.
58	**Epidemia zakażeń E. coli** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński	E. coli, bywa jedną z przyczyn infekcji bakteryjnych, w tym zapalenia pęcherzyka żółciowego, bakteriemii, zapalenia dróg żółciowych, zakażenia układu moczowego, zapalenia opon mózgowych i zapalenia płuc u noworodków.
59	**POChP** Prof. dr n. med. Paweł Śliwiński	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) cechuje się utrwalonym ograniczeniem przepływu powietrza przez dolne drogi oddechowe, które zazwyczaj postępuje i jest związane z nadmierną reakcją zapalną w oskrzelach i płucach w odpowiedzi na szkodliwe działanie gazów i pyłów.
60	**Astma** Prof. dr n. med. Paweł Śliwiński	Astmy nie można wyleczyć, ale prawidłowe leczenie zazwyczaj pozwala kontrolować chorobę. Ocenę i monitorowanie przebiegu choroby przeprowadza się na podstawie objawów podmiotowych (kaszel, świsty w klatce piersiowej, duszność), parametrów wentylacyjnych układu oddechowego (PEF i FEV1), a także zapotrzebowania na leki doraźnie stosowane.
61	**Nadciśnienie tętnicze - praktyczne zasady leczenia** Dr n. med. Jacek Lewandowski	W trakcie wykładu zaprezentowano zasady oceny ryzyka sercowo-naczyniowego konieczne do określenia sposobów leczenia chorych. Omówiono cele terapeutyczne ze szczególnym uwzględnieniem docelowego ciśnienia tętniczego. Zwrócono uwagę na zagrożenia płynące z nadmiernej redukcji ciśnienia.
62	**Ocena czynników ryzyka i diagnostyka chorób układu sercowo-naczyniowego** Dr n. med. Aleksander Prejbisz	Program zawiera wykład n/t oceny czynników ryzyka i diagnostyki chorób układu sercowo-naczyniowego u chorych na nadciśnienie tętnicze. Zagadnienia związane z tematyką wykładu zostały omówione na przykładzie trzech przypadków klinicznych.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
63	**Farmakoterapia nadciśnienia wrotnego** Dr n. med. Sylwia Serafińska	Farmakoterapia nadciśnienia wrotnego opiera się na stosowaniu leków zwężających naczynia trzewne, leków rozszerzających naczynia wrotne oraz leków moczopędnych i diety niskosodowej zmniejszających objętość krwi krążącej. Wymiernym celem terapii jest obniżenie HVPG poniżej 10-12 mm Hg lub o 20% wartości wyjściowej.
64	**Rak wątrobowokomórkowy (HCC) u zakażonych HBV i HCV – problem interdyscyplinarny** Prof. zw. dr hab. n. med. Krzysztof Simon	Chory z HCC wymaga interdyscyplinarnej opieki ze względu na współistnienie dwóch lub więcej różnych, ale zależnych od siebie chorób. Integralna składową leczenia HCC i HCC/CCC u pacjentów zakażonych HBV lub HCV pozostaje terapia przeciwwirusowa.
65	**Wybrane wskaźniki biochemiczne w chorobach wątroby** Prof. zw. dr hab. n. med. Krzysztof Simon	Niewątpliwie zrozumienie mechanizmów wpływających na aktywność, stężenie, dynamikę oraz wpływ dodatkowych czynników itp., a w konsekwencji dogłębna i właściwa interpretacja wyników podstawowych badań biochemicznych oceniających aktywność procesu chorobowego w wątrobie, cechy cholestazy, jak i zdolności syntetyzujące komórki wątrobowej, zdecydowanie ułatwia i usprawnia postawienie właściwego rozpoznania - często bez uciekania się do innych kosztowych badań w tym molekularnych czy badań obrazujących.
66	**Zakażenie HCV: epidemiologia, klinika, diagnostyka, postępy w terapii** Prof. zw. dr hab. n. med. Krzysztof Simon	Liczbę zakażonych HCV szacuje się w Polsce na około 730 tys., a w świecie na ok. 170mln osób. Niemniej szacunki te, oparte na oznaczaniu przeciwciał anty-HCV, a nie materiału genetycznego wirusa (HCVRNA), nie odzwierciedlają realnej liczby pacjentów aktywnie replikujących HCV (wg Polskiej Grupy Ekspertów HCV czynnie replikuje wirus jedynie ok. 40%).
67	**Marskość wątroby jako problem interdyscyplinarny** Dr n. med. Sylwia Serafińska	Marskość wątroby, będąca z definicji chorobą wątroby, jest w istocie chorobą ogólnoustrojową, dlatego jej objawy, następstwa i powikłania są problemem wielu specjalności, nie tylko hepatologii. Są problemem interdyscyplinarnym. Wymagają wielokierunkowego spojrzenia, złożonych procedur diagnostycznych, a w konsekwencji leczenia o szerokim spektrum.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
68	**Szczepienia u osób w wieku podeszłym** Dr n. med. Sylwia Serafińska	Choroby zakaźne u osób w podeszłym wieku często mają ciężki przebieg i wiążą się ze zwiększonym ryzykiem powikłań i zgonu. Szczepienia ochronne są najlepszą metodą zapobiegania chorobom wywołanym przez wirusy i bakterie. W szczególności dotyczy to takich jednostek chorobowych i patogenów jak: grypa, zakażenia Streptococccus pneumoniae, WZW B, półpasiec, krztusiec, tężec.
69	**Kogo, czym, jak i dlaczego leczyć cz. 1** Dr n. med. Anna Mosiołek, dr n. med. Iwona Patejuk-Mazurek	Do lekarzy I kontaktu zgłasza się coraz więcej osób skarżących się na swoje złe funkcjonowanie, trafiają też oni do lekarzy innych specjalności, z powodu różnych objawów somatycznych lub też przez długi czas nie otrzymują pomocy i często kończy się to załamaniem codziennego funkcjonowania. W programie części 1-szej zostaną omówione szczegółowo zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych, takich jak: alkohol, narkotyki, leki uspokajające i nasenne oraz przedstawione będą zaburzenia psychotyczne: schizofrenia i inne psychozy.
70	**Kogo, czym, jak i dlaczego leczyć cz. 2** Dr n. med. Anna Mosiołek, dr n. med. Iwona Patejuk-Mazurek	W programie części drugiej zostaną omówione zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (zaburzenia lękowe, ostra reakcja na stres, zaburzenia adaptacyjne) oraz przedstawione zostaną zagadnienia dotyczące zaburzeń snu.
71	**Autosomalnie dominująca wielotorbielowatość nerek** Dr n. med. Mariusz Niemczyk, prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek	Autosomalnie dominująca wielotorbielowatość nerek (autosomal dominant polycystic kidney disease, ADPKD) jest uwarunkowaną genetycznie chorobą występującą w populacji ogólnej z częstością 1:1000. ADPKD jest odpowiedzialne za 10% przypadków schyłkowej niewydolności nerek wymagających leczenia nerkozastępczego.
72	**Starzenie się nerek** Dr n. med. Michał Ciszek, prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek	Prezentowany program zawiera wykład dotyczący zmian morfologicznych i fizjologicznych zachodzących w nerkach u osób w podeszłym wieku oraz specyfiki chorób nerek w tej grupie wiekowej. Zamieszczono także podstawowe informacje dotyczące przeszczepiania nerek i możliwości medycyny regeneracyjnej u osób starszych.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
73	**Taktyka postępowania w guzach wątroby cz. 1** Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski	Rozpoznanie zmian ogniskowych wątroby stawiane jest na podstawie czterofazowych badań obrazowych, poprzedzonych pełnym badaniem klinicznym chorego. Guzy łagodne poza ropniami, torbielami bąblowcowymi oraz zmianami objawowymi, o szybkim wzroście, z możliwością przemiany nowotworowej oraz z niepewnym rozpoznaniem są rzadko operowane.
74	**Taktyka postępowania w guzach wątroby cz. 2** Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski	Chorzy z HCC wymagają podejścia wielodyscyplinarnego w ośrodkach referencyjnych. Barcelońska klasyfikacja (BCLC) stopnia zaawansowania HCC pozwala na wybór adekwatnej metody leczniczej. Chorzy w stopniu O i A wg BCLC kwalifikowani są do terapii potencjalnie leczących.
75	**Innowacje w metodach profilaktyki i leczenia JPZK** Prof. dr hab. n. med. Maria Hanna Niżankowska	Nowa technika obrazowania przedniego odcinka oka - AS OCT - pozwala na rozpoznanie 3 różnych mechanizmów zamknięcia kąta i na dostosowanie do każdego z nich odpowiednich metod postępowania zabiegowego.
76	**Wartość OCT w diagnostyce i monitorowaniu terapii jaskry** Prof. dr hab. n. med. Maria Hanna Niżankowska	Program omawia obie najczęściej wykorzystywane w Polsce typy OCT – Time Domain (TD OCT Stratus) i Spectral Domain (SD Cirrus) w porównaniu z innymi popularnymi metodami obrazowymi (np. HRT - Heidelberg Retina Tomography), co ma na celu ułatwienie lekarzowi praktykowi wyboru metody obrazowania.
77	**Terapia fagowa – podstawy i możliwości zastosowania w praktyce klinicznej** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Górski	Narastający problem oporności bakterii jest uważany za jedno z największych wyzwań przed jakimi stoi współczesna medycyna i nasza cywilizacja. W tej sytuacji coraz większe zainteresowanie budzi terapia fagowa (TF).
78	**Ciąża - fizjologia, ale stan odmienny** Prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski	Celem programu jest przedstawienie podstawowych zmian w czynności organizmu kobiety ciężarnej oraz wskazanie na konieczność ostrożnej interpretacji całego szeregu badań dodatkowych.
79	**Kryteria doboru antykoncepcji** Prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski	Celem programu jest przedstawienie całego szeregu metod regulacji płodności z ich zaletami i ograniczeniami i wykazanie, że właściwie dla każdej kobiety, można znaleźć taką czy inną, skuteczną metodę zapobiegania nieplanowanej ciąży.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
80	**Rak żołądka** Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Jeziorski	Wyniki leczenia raka żołądka są niezadawalające. Ponieważ zwiększenie zakresu limfadenektomii nie prowadzi do ich polepszenia, poprawy efektów terapii poszukuje się w leczeniu okołooperacyjnym, czyli kojarzeniu leczenia chirurgicznego z radioterapią, chemioterapią lub chemioradioterapią.
81	**Guzy neuroendokrynne układu pokarmowego** Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Jeziorski	Guzy neuroendokrynne układu pokarmowego (GEP-NET, gastro-entero-pancreatic neuroendocrine tumors) stanowią heterogenną grupę guzów. Podstawową metodą leczenia tych nowotworów jest chirurgia.
82	**Hipolibidemia u kobiet** Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Lew Starowicz	Jest to najczęściej występujące u kobiet zaburzenie seksualne polegające na braku spontanicznego podniecenia seksualne, zaniku zainteresowania seksem, unikaniu współżycia, braku chęci na seks. Problem dotyczy około 1/3 populacji kobiet, niezależnie od wieku.
83	**Zaburzenia erekcji** Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Lew Starowicz	Zaburzenia erekcji członka dotyczą w Polsce około 10% mężczyzn w wieku od 20 do 70 roku życia. Najczęściej spotykane przyczyny: naczyniowe (rozpoznawane u połowy pacjentów z ZE), hormonalne, neurogenne, przewlekłe choroby, długotrwale przyjmowane leki, uzależnienia, psychogenne.
84	**Chirurgiczne leczenie otyłości** Dr hab. n. med. Wojciech Lisik	Omówiona jest problematyka związana z otyłością olbrzymią, która jest już zdefiniowaną patologią kliniczną a jej występowanie jest coraz częstsze w wielu krajach świata, w tym również w Polsce.
85	**ZŻG - epidemiologia, diagnostyka i terapia** Prof. dr hab. med. Witold Z. Tomkowski	Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa [zakrzepica żył głębokich (ZŻG) i zator tętnicy płucnej(ZTP)] stanowi poważny problem zdrowotny. Ostry ZTP może być śmiertelny. Przewlekła niewydolność żylna (PNŻ) wynikająca z ZŻG, wiąże się z zastojem żylnym, upośledzeniem drożności żył, zmianami skórnymi oraz owrzodzeniami. Stan ten wywiera niekorzystny wpływ na jakość życia i przyczynia się do eskalacji kosztów opieki zdrowotnej.
86	**Wprowadzenie do reumoortopedii** Prof. dr hab. n. med. Paweł Małdyk	Leczenie chorób reumatycznych ma charakter kompleksowy. Dopiero współdziałanie specjalistów z wielu dziedzin, w tym chirurga ortopedy może przynieść pożądany wynik kliniczny – poprawę stanu zdrowia i sprawności chorego.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
87	**Leczenie operacyjne chorych reumatycznych** Prof. dr hab. n. med. Paweł Małdyk	Przedstawiono możliwości leczenia chirurgicznego chorych reumatycznych w odniesieniu do poszczególnych stawów. Leczenie operacyjne chorych reumatycznych w dużej mierze przyczyniło się do poprawy jakości ich życia i pomimo związanych z tym leczeniem powikłań, ostateczny bilans leczenia jest korzystny.
88	**Leczenie nadciśnienia tętniczego w zależności od chorób współistniejących - cz. 1-2** Prof. dr n. med. Andrzej Januszewicz	W trakcie programu szczegółowo omówiono zasady postępowania u chorych na nadciśnienie tętnicze współistniejące z zespołem metabolicznym oraz cukrzycą. Podkreślono konieczność zastosowania w tych stanach klinicznych leków hipotensyjnych charakteryzujących się korzystnym lub neutralnym wpływem na profil metaboliczny.
89	**Leczenie nadciśnienia tętniczego w zależności od chorób współistniejących - cz. 3** Dr n. med. Aleksander Prejbisz	Program kontynuuje omawianie zasad leczenia nadciśnienia tętniczego w zależności od chorób współistniejących w świetle najnowszych wytycznych, w tym najnowszych wytycznych Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (PTNT).
90	**Leczenie nadciśnienia tętniczego w zależności od chorób współistniejących - cz. 4** Dr n. med. Aleksander Prejbisz	W programie zwrócono uwagę na zagadnienie nadciśnienia tętniczego opornego, które definiowane jest jako brak osiągnięcia docelowych wartości ciśnienia tętniczego pomimo stosowania 3 i więcej leków hipotensyjnych w tym diuretyku.
91	**Dietetyczna walka z otyłością** Dr n. med. Magdalena Białkowska	W leczeniu otyłości najczęściej stosuje się diety niskoenergetyczne, o odpowiednio obniżonej zawartości energii, w zależności od indywidualnych cech pacjenta. Z licznych obserwacji klinicznych wynika, że w wielu przypadkach diety te nie spełniają oczekiwań zarówno pacjenta, jak i terapeuty.
92	**The Muscular System** Mgr Grażyna Szyke, mgr Tomasz Augustik	Prezentowany wykład dotyczy układu mięśniowego człowieka. Ma on na celu umożliwienie poznania angielskiego słownictwa specjalistycznego w w/w obszarze.
93	**English for medical staff. . Primary care – basic level** Mgr Krystyna Mańturzyk, Mgr Urszula Gutowska, Patrick Trompiz, Rob Ward,	Program uczy słownictwa medycznego, które będzie można od razu wykorzystać w pracy. Dodatkowo łączy słownictwo z łagodnym wprowadzeniem do zasad gramatyki. Czytanie i rozumienie przez słuch, tak jak słownictwo są prezentowane w programie na wyższym poziomie znajomości, niż w standardowym kursie języka angielskiego.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
	DLA LEKARZY DENTYSTÓW	
94	**Odpowiedzialność prawna lekarzy dentystów - opis przypadków** Dr n. praw. Radosław Tymiński	Wykład powstał na bazie kilkuletnich doświadczeń autora w pomaganiu lekarzom w sprawach rozpatrywanych przez sądy zawodowe, cywilne i karne. Krótko omówione są przepisy prawa, a koncentracja jest na zagadnieniach praktycznych.
95	**Implantologia - standardy część 1** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Program zawiera dane dotyczące: czynników ryzyka miejscowych, ogólnych, przeciwwskazania względne i bezwzględne w leczeniu implantoprotetycznym.
96	**Implantologia - standardy część 2** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Duża liczba implantów śródkostnych stosowana w leczeniu imploantoprotetycznym na świecie pozwoliła z jednej strony na ocenę ich funkcjonowania, z drugiej umożliwiła utworzenie standardów na podstawie badań in vitro, na zwierzętach, następnie badań przedklinicznych.
97	**Protezy bezklamrowe - uzupełnienia wykonane w oparciu o implanty** Dr n. med. Andrzej Krocin, Lic. tech. dent. Paweł Makowiecki	Program przedstawia wykonanie uzupełnień bezklamrowych w oparciu o implanty. Na podstawie wybranych, reprezentatywnych, kazuistycznych przypadków przedstawiono protokół i wszystkie kroki postępowania przy wykonywaniu różnych kombi prac od modeli diagnostycznych do gotowej pracy. Etapy prac są ilustrowane fotografiami laboratoryjnymi i klinicznymi.
98	**Protezy bezklamrowe - uzupełnienia wykonane w oparciu o zęby własne pacjenta** Dr n. med. Andrzej Krocin, Lic. tech. dent. Paweł Makowiecki	Prezentowany materiał przedstawia wykonanie uzupełnień bezklamrowych w oparciu o zęby własne pacjenta. Na podstawie wybranych, reprezentatywnych, kazuistycznych przypadków przedstawiono protokół i wszystkie kroki postępowania przy wykonywaniu różnych 'kombi prac', od modeli diagnostycznych do gotowej pracy. Etapy prac są ilustrowane fotografiami laboratoryjnymi i klinicznymi.
99	**Nowa koncepcja zaopatrzenia implanto-protetycznego bezzębnej żuchwy** Dr n. med. Krzysztof T. Śliwowski	Dostępne dziś metody i techniki leczenia implantologicznego, szczególnie diagnostyka trójwymiarowa, pozwalają na uproszczenie postępowania i skrócenie czasu leczenia. Wszystkie strony, tzn. pacjenci, lekarze i technicy życzą sobie unifikacji elementów protetycznych niezależnie od systemu implantologicznego oraz ich niezawodności, czyli mało lub najlepiej żadnych komplikacji.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
100	**Protezy szkieletowe - polska szkoła projektowania, cz. 1 i 2** Dr n. med. Andrzej Krocin, Lic. tech. dent. Małgorzata Grodner	Materiał zawiera omówienie etapów klinicznych wykonania protezy szkieletowej, a ponadto omawia podstawowe pojęcia związane z analizą paralelometryczną takie jak: powierzchnie klamrowe, droga i tor wprowadzania i wyprowadzania protezy, oś obrotu protezy, pole podparcia i inne.
101	**Pierre Fauchard - ojciec współczesnej stomatologii** Dr Karolina Siudy	Prezentowany nateriał zawiera krótki wykład dotyczący osoby Pierre'a Faucharda, żyjącego w latach 1678-1761, uważanego za ojca współczesnej stomatologii.
102	**Nowe technologie. Rozwiązania materiałowe - złoto** Mgr inż. Tadeusz Czajkowski, Dr. n. med. Marcin Majkowski	Program jest intelektualną, autorską prowokacją do wejrzenia przez osoby zainteresowane - w świat nanotechnologii, który bardzo dynamicznie wkracza w nasze otoczenie zawodowe, prywatne i społeczne.
103	**Wprowadzenie do leczenia zespołowego wad gnatycznych** Dr n. med. Konrad Walerzak	Przedstawiono ogólną charakterystykę wad w oparciu o podziały stosowane w Polsce oraz ramy ich diagnostyki. Zwrócono uwagę na psychospołeczne podłoże problemu deformacji zgryzowo-szkieletowej. W skrócie zarysowano dostępne metody chirurgiczne odpowiednie dla poszczególnych wad, wskazania i przeciwskazania do tego typu leczenia zespołowego wymagającego ścisłej współpracy pomiędzy ortodontą i chirurgiem szczękowym, a w niektórych przypadkach nawet periodontologiem, protetykiem czy też psychologiem.
104	**Materiały termoplastyczne stosowane w nowoczesnej protetyce stomatologicznej i ortodoncji** Dr n. med. Andrzej Krocin, Mgr Arkadiusz Rutkowski	Materiały termoplastyczne to materiały nie zawierające w swoim składzie czynników uczulających, które występują w tradycyjnych masach akrylowych czy stopach metali. Materiały termoplastyczne miękną podczas ogrzewania i w tym stanie są pod ciśnieniem wtłaczane w odpowiednią formę gipsową, a po ostygnięciu stają się sztywne.
105	**Usuwanie zębów** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Ekstrakcje zębów należą do podstawowych zabiegów w chirurgii stomatologicznej. Usunięcie zęba często jest jedyną metodą jaką dysponujemy, aby usunąć przyczynę bólu, usunąć źródło poważnego zakażenia bakteryjnego oraz zapobiec wielu groźnym dla zdrowia powikłaniom ogólnoustrojowym.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
106	**Białka morfogenetyczne kości i co dalej?** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Prezentowany wykład zawiera dwie części: teoretyczną, zawierająca wyniki własnych badań związanych z równowagą procesów osteogenezy i resorpcji tkanki kostnej w procesie wyrzynania zębów, teorię regulacji wzrostu korzenia zęba oraz część przedstawiającą aspekty kliniczne i zabiegi okołoimplantologiczne z wykorzystaniem metodologii inżynierii tkankowej.
107	**Autotransplantacja metodą leczenia braków zębowych** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Prezentowany materiał zawiera wykład n/t autotransplantacji zębów, jako jednej z metod leczenia zastępczego obok leczenia protetycznego i implantologicznego. Leczenie tą metoda, aczkolwiek dosyć rzadkie, ma wielu zwolenników, z uwagi na jego sens merytoryczny, sukcesy terapeutyczne, a także wyzwanie, jakim jest konieczność posiadania sprawności chirurgicznej.
108	**Implanty - przywracanie ciągłości uzębienia** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Rys historyczny, jako rozwój dziedziny; systemy implantologiczne a podłoże kostne; planowanie leczenia w czasie; metodologia; powikłania.
109	**Nieswoiste zapalenie kości - wprowadzenie** Lek. stom. Grażyna Tuderek-Sobocińska, Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Obraz i przebieg choroby uległ zmianie na przestrzeni lat, co jest związane z powszechnym stosowaniem antybiotyków. Omówiono przebieg kliniczny i metody leczenia nieswoistego ostrego i przewlekłego zapalenia kości szczęk oraz komplikacje jakie mogą być związane z tym schorzeniem.
110	**Zapalenie kości szczęk - wybrane przypadki** Lek. stom. Grażyna Tuderek-Sobocińska, Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Przedstawiono i omówiono przypadki przewlekłego zapalenia kości żuchwy leczone na przestrzeni wielu lat w warszawskiej Klinice Chirurgii Szczękowej i Stomatologii oraz obecnie.
111	**Powikłania w leczeniu implantoprotetycznym bezzębnej żuchwy** Dr n. med. Krzysztof T. Śliwowski	Dostępne dziś metody i techniki leczenia implantologicznego, szczególnie diagnostyka trójwymiarowa, pozwalają na dodatkowe uproszczenie postępowania i skrócenie czasu leczenia. Pacjenci oczekują ponadto coraz lepszej jakości leczenia implantologicznego oraz zmniejszenia jego kosztów.
112	**Standardy w implantologii cz. 3** Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz	Edukacja, standardy, przewidywania w implantologii. Współczesne metody leczenia przed-implantologicznego stosowane w chirurgii stomatologicznej wprowadzono po wieloletnich badaniach doświadczalnych in vitro oraz na zwierzętach. Metody te wykorzystują możliwości tzw. inżynierii tkankowej.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
113	**Leczenie implantologiczne pacjentów dysgnatycznych cz.1-5** Dr n. med. Maciej Jagielak	Program obejmuje prezentację głównych chirurgicznych metod leczenia deformacji czaszkowo – twarzowych, techniki przeprowadzenia osteotomii w obrębie kości szczęki i żuchwy, a także zasad osteosyntezy stabilnej odłamów kostnych.
	WSPÓLNE DLA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW	
114	**Pozew - jak się przed nim zabezpieczyć?** Dr n. praw. Radosław Tymiński	Wykład dotyczy zagadnienia, którego znaczenie dla każdego praktykującego lekarza zdecydowanie rośnie – jak wykonywać zawód, żeby nie zostać pozwanym.
115	**Proces sądowy - znaczenie dokumentacji medycznej** Dr n. praw. Radosław Tymiński	Program skupia się na praktycznej warstwie zagadnienia. Przedstawiono w nim nie tylko przykłady spraw sądowych, w których dokumentacja medyczna odegrała najważniejszą rolę, lecz także konkretne wpisy w dokumentacji, które zabezpieczają lekarza przed różnymi zarzutami.
116	**Rola orzecznictwa lek. w zabezp. społ. następstw choroby** Prof. dr hab. n. med. Anna Wilmowska-Pietruszyńska	We wszystkich instytucjach zabezpieczenia społecznego dla przyznania świadczeń przysługujących z tytułu choroby i jej następstw podstawę do wydania decyzji w sprawie przyznania lub odmowy przyznania świadczenia stanowi orzeczenie lekarskie.
117	**Kontraktowanie świadczeń opieki zdrowotnej** Mgr inż. Janusz Pilitowski	Prezentowany wykład przedstawia zagadnienia związane z przygotowaniem formularza ofertowego i oferty elektronicznej, jak również informuje jakie dokumenty należy dołączyć do składanej oferty.
118	**Przygotowanie się do tworzenia elektronicznej dokum. medycznej** Dr inż. Kajetan Wojsyk	Tworzeniu się 'społeczeństwa informacyjnego' towarzyszą zmiany prawa, których zrozumienie i zaakceptowanie sprawia wielu osobom poważną trudność. Wykład ma pomóc w pokonaniu bariery pomiędzy dotychczasowym środowiskiem pracy lekarza tworzącego dokumentację medyczną za pomocą długopisu i druków, a elektronicznym środowiskiem pracy z wykorzystaniem komputera.
119	**Prawo pacjenta do informacji w regulacjach etycznych i gwarantowane prawem** Dr n. hum. Zdzisław Siwak	Wykład poświęcony jest aktualnym regulacjom etycznym i prawnym prawa pacjenta (woli pacjenta) do informacji zawartymi w dokumentach takich jak np. Karty Praw, Ustawa o zawodzie i Kodeks Lekarski itp. (z krótkim europejskim rysem historycznym), ze szczególnym uwzględnieniem pacjenta onkologicznego.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
120	**Etyka – moralność – infrastruktura etyczna - etyka zawodowa (lekarska) – kodeks lekarski** Dr n. hum. Zdzisław Siwak	Program poświęcony jest wyjaśnieniu genezy (etymologii) i treści podstawowych pojęć etyki i moralności, jej strukturze ze szczególnym uwzględnieniem definicji, zakresu i specyfice etyki lekarskiej w odróżnieniu od innych etyk zawodowych.
121	**Racjonalizacja zarządzania zasobami ludzkimi w organizacjach ochrony** Mgr Jerzy Osmelak	Racjonalizacja zarządzania zasobami ludzkimi jest głównym zadaniem długofalowej polityki personalnej w ochronie zdrowia, rozumianej jako ogół założeń, zasad postępowania i wskazówek, zmierzających do optymalnego ukształtowania spraw osobowych i stosunków międzyludzkich w celu zapewnienia wysokiej efektywności i kultury pracy w każdym polskim zakładzie opieki zdrowotnej.
122	**Sposoby skutecznej komunikacji werbalnej na przykładzie lekarza i pacjenta** Prof. dr hab. Jerzy Paweł Gieorgica	Program zawiera wykłady na temat tego czym są negocjacje, czemu służą oraz jakie są podstawowe techniki, które mogą okazać się pomocne w pracy lekarza. Nie mając wiedzy teoretycznej prowadzimy negocjacje na "swój sposób", a więc z różnym skutkiem, często chaotycznie i nieefektywnie. Dlatego znajomość i stosowanie określonych zasad w prowadzeniu negocjacji podtrzymuje właściwy kontakt, przeciwdziała manipulacji, a tym samym daje szansę na osiągnięcie sukcesu zawodowego i zadowolenia z efektywnej pracy.
123	**Narażenie pracowników medycznych na zakażenie** Prof. dr hab. n. med. Anna Boroń-Kaczmarska	Wśród czynników chorobotwórczych, które dominują w zgłoszeniach należy wymienić zakażenia wirusami zapalenia wątroby typu B, C oraz HIV. Zgodnie z opublikowanymi danymi epidemiologicznymi, 34% wszystkich zgłoszonych zakażeń zawodowych stanowi gruźlica.
124	**Choroby reumatyczne w praktyce lekarza medycyny pracy** Dr hab. med. Anna Jędryka-Góral	Choroby reumatyczne stanowią dużą i bardzo różnorodną grupę chorób. Wspólnym ich objawem klinicznym jest ból stawu lub w jego okolicy, któremu często towarzyszy obrzęk, wzmożone ocieplenie, czy zaczerwienienie skóry oraz ograniczenie funkcji ruchowej.
125	**Estetyka a medycyna. Fabryki piękna - Fabryki urody** Mgr sztuki Anna Ziemba-Michałowska	Prezentowany wykład dotyczy wybranych pojęć estetyki niezbędnych w działaniach medycznych i około-medycznych. Główną tezą jest uświadomienie zasad plastycznych, które łamiemy zarówno w życiu prywatnym, jak i życiu społecznym oraz w szczególności w praktyce zawodowej.

L.p.	Tytuł / Autor	Krótka informacja tematyczna
126	**Grupowa Praktyka Lekarska. Spółka cywilna i spółka partnerska** Mgr prawa Joanna Bień	Przedstawiony wykład zawiera informacje o możliwych formach wykonywania grupowej praktyki lekarskiej, naświetla jednocześnie podstawowe uregulowania dotyczące funkcjonowania spółki cywilnej i spółki partnerskiej.
127	**Rola opinii biegłego w procesie cywilnym** Dr n. praw. Anna Płatkowska, radca prawny	W związku z wieloma nieprawidłowościami, jakie pojawiają się przy sporządzaniu opinii przez biegłego sądowego, w toczącym się postępowaniu, przedmiotem niniejszego programu są zagadnienia związane z kontrolą opinii biegłego. Obejmuje on opis kryteriów oceny opinii jako dowodu w sprawie, zasad analizy opinii, a także odnosi się do roli, jaką biegły spełnia w postępowaniu.
128	**Prawo medyczne - Zgoda pacjenta** Dr n. praw. Anna Płatkowska, radca prawny	Omówione są zarówno przesłanki ważnego i niewadliwego wyrażenia zgody, jak również forma, w jakiej zgoda może być wyrażona a także szczególny jej rodzaj czyli zgoda zastępcza. Zasygnalizowane są również aspekty prawidłowego informowania pacjenta o jego stanie zdrowia i rokowaniach jako pozostające w integralnym związku z prawidłowością zakresu i przedmiotu zgody.
129	**Prawo medyczne - Odpowiedzialność deliktowa na zasadzie winy** Dr n. praw. Anna Płatkowska, radca prawny	Omówiona zostanie odpowiedzialność zakładu opieki zdrowotnej, w tym przedstawione zostanie pojęcie winy organizacyjnej (własnej) zakładu opieki zdrowotnej oraz winy bezimiennej (anonimowej).
130	**Zgoda na wykonanie czynności nieterapeutycznych** Dr n. praw. Anna Płatkowska, radca prawny	Przedmiotem niniejszego programu jest omówienie warunków, jakie muszą być spełnione, aby zgoda na wykonanie czynności nieterapeutycznych była zgodna z prawem.
131	**Odpowiedzialność dyscyplinarna biegłych** Dr n. praw. Anna Płatkowska, radca prawny	Celem programu jest charakterystyka zasad, na podstawie których biegły może zostać pociągnięty do odpowiedzialności dyscyplinarnej. Dążąc do całościowego ujęcia tematu, w wykładzie zostały poruszone kwestie związane z przewinieniami dyscyplinarnymi oraz z sankcjami unormowanymi w ustawach procesowych.
132	**Lekarski obowiązek informowania pacjenta** Dr n. praw. Radosław Tymiński	Program skupia się na praktycznej warstwie zagadnienia. W szczególności warte podkreślenia jest to, że w wykładzie wyraźnie podzielono i omówiono zakres informacji, które należy udzielać: pacjentowi, przedstawicielowi ustawowemu pacjenta, osobie bliskiej dla pacjenta oraz innym osobom.

na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz ocenionego, po jego zrealizowaniu, w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia - przez firmę **Technologie Innowacje Medycyna – Polska z siedzibą w Warszawie.**

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1.01.2016 r.

Sekretarz
Naczelnej Rady Lekarskiej

Marek Jodłowski

Prezes
Naczelnej Rady Lekarskiej

Maciej Hamankiewicz