ISSN 1730–1149

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA

2017 3 (268)

# POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

www.pml.viamedica.pl

# Od Redakcji

Witam w przedwiosennym numerze naszego poczytnego Magazynu!

Powoli docierają do nas pomruki zmian w ochronie zdrowia — sieci szpitali, likwidacja NFZ, zmiany w procesie refundacji środków pomocniczych, odpłatność za studia medyczne... I to wszystko zacznie się akurat na początku wakacyjnej kanikuły...

Tymczasem zachęcam do lektury naszego pisma. Są Izby, które w ramach składki ubezpieczają lekarzy od odpowiedzialności cywilnej, nasza Izba też tak onegdaj robiła. Czemu teraz nie jest to równie proste — o tym w felietonie Prezesa wraz z przygotowaną przez mecenasa Koniecznego tabelką.

Wielu z nas pracuje na kontraktach, bez prawa do urlopu wypoczynkowego czy szkoleniowego, bez jakichkolwek szans na zasiłek chorobowy — wystarczy złamać rękę, by przez kilka miesięcy wegetować bez środków do życia... Czy tak musi być? Czy możemy coś zmienić? Szesnastego marca odbędzie się w Izbie pierwsze zebranie lekarzy kontraktowych, zapraszamy! Warto przed nim zapoznać się z wynikami badań ankietowych przeprowadzonych jesienią ubiegłego roku. Czytelne wykresy ułatwiają zrozumienie problemu. Nader interesująca lektura...

Czas rozliczeń podatkowych już nadszedł, warto się zastanowić, komu przekazać 1% podatku. W tym numerze przedstawiamy prośby trojga naszych Kolegów, dwoje z nich potrzebuje środków dla siebie, a jeden na leczenie chorego dziecka. Warto też pomyśleć o Fundacji wspomagającej lekarzy starszych i samotnych. Fundacja działa non-profit, wszystkie środki idą na pomoc potrzebującym! Szczegóły na s. 23.

Kolejny, równie ciekawy, numer PML ukaże się na początku kwietnia.

**Wiesława Klemens**

# Spis treści


1 Felieton Prezesa
2 Kalendarium
3 Sprawozdanie z posiedzenia Rady
5 Jakie kontrakty podpisują lekarze?
7 Przysięga Hipokratesa
8 Sezon turystyczny naszych Seniorów
11 Z wokandy Sądu Lekarskiego
13 Porady prawne
15 Kultura
16 Sport lekarski
17 Kursy i szkolenia
21 Komunikaty
25 Nowości wydawnicze
26 Krzyżówka
27 Gratulacje i podziękowania
27 *Non omnis moriar*
28 Ogłoszenia



POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

**POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI**

**— wydawca:** Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku, z siedzibą w Gdańsku
ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk,
tel.: 58 524 32 00, faks: 58 524 32 01

e-mail: oil@oilgdansk.pl, www.oilgdansk.pl, www.pml.viamedica.pl

**Redaktor naczelny:** Wiesława Klemens
**e-mail:** redakcja@oilgdansk.pl

**Stała współpraca:** Łukasz Balwicki, Natalia Borof, Roman Budziński, Józef Dobrecki, Konrad Dobrzyński, Tomasz Drabarek, Beata Jacuś, Tomasz Jodłowski, Alicja Juzwa, Andrzej Kolejewski, Mariola Łyczewska, Wojciech Pączek, Arkadiusz Szycman

**Zastrzegamy sobie prawo do skrótów, adiustacji i zmian tytułów. Anonimów nie czytamy. Za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada. Materiałów niezamówionych nie odsyłamy.**

**Opracowanie i druk:** „Via Medica sp. z o.o.” sp.k.
ul. Świętokrzyska 73, 80–180 Gdańsk,
tel.: 58 320 94 94, faks: 58 320 94 60,
e-mail: viamedica@viamedica.pl

**Kontakt w sprawie reklam i płatnych ogłoszeń:**
Urszula Danowska, tel.: 58 320 94 94 wew. 130,
faks: 58 320 94 60
e-mail: urszula.danowska@viamedica.pl

Nakład: 12 491 egz. Numer zamknięto: 17 lutego 2017 r.

**Od redakcji:**
Prosimy autorów o nadsyłanie tekstów w formie czytelnego maszynopisu, w dowolnym edytorze tekstu (akceptowane pliki: .doc, .docx, .odt, .rtf) lub e-mailem: redakcja@oilgdansk.pl

Dostarczenie Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku materiału do druku, napisanego z własnej inicjatywy Autora, jest jednoznaczne z udzieleniem bezwarunkowej, nieodpłatnej zgody na jego publikację oraz udzieleniem nieodpłatnej licencji niewyłącznej na jego wykorzystanie w ciągu 12 miesięcy w postaci wydruku w niniejszym piśmie oraz udostępnienia w internecie.

Zdjęcie na okładce: Wiesława Klemens

# Ubezpieczenie OC ze składek członkowskich

Otrzymałem niedawno list, który cytuję w całości:

*Szanowny Panie Prezesie!*

*Od dłuższego czasu z dużą uwagą obserwuję ja oraz grono moich znajomych lekarzy „eksperyment", który ma miejsce w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie dotyczący opłacania ze składek członkowskich obowiązkowego OC lekarzy. Po przeczytaniu całości artykułów (w tym również polemiki) zawartych w Gazecie Lekarskiej oraz po rozmowach z kolegami z Warszawy wydaje mi się, że jest to rozwiązanie dobre i nic nie stoi na przeszkodzie aby zostało wprowadzone również w naszej izbie. Byłby to również przejaw bezpośredniej i najbardziej namacalnej ochrony członków zrzeszonych w Gdańskiej Okręgowej Izbie Lekarskiej. Proszę o ustosunkowanie się do mojego pisma oraz o zamieszczenie go w Magazynie Lekarskim*

*z poważaniem*
*lek. dentysta Marta Gumkowska-Migas*

Kwestia finansowania ubezpieczenia OC lekarzy i lekarzy dentystów przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku w ramach składki członkowskiej w dotychczasowej wysokości była kilkukrotnie przedmiotem dyskusji na posiedzeniach organów Izby (Prezydium ORL z dnia 13 października 2016 r. i 10 listopada 2016 r. oraz ORL z dnia 27 października 2016 r.). W latach 1995–2001 takie analogiczne rozwiązanie funkcjonowało w naszej Izbie. Oczywiście obowiązywały wtedy inne przepisy, ale również było to ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej. Doświadczenia z tamtego okresu można streścić w jednym zdaniu: zadowolenie gdy izba ubezpieczała, niezadowolenie w momencie powstania szkody i konieczności wypłaty odszkodowania. Lekarze i lekarze dentyści wykonują bowiem swoje zawody w niezwykle zróżnicowanych formach zatrudnienia i pracy wymagających indywidualnego określenia przez każdego z nas potrzeb ochrony ubezpieczeniowej. Izba mogła i może obecnie wykupić ubezpieczenie na poziomie podstawowym. W latach 1997–2001 mimo powtarzanych nieustannie informacji wielu lekarzy uznawało, że jest ubezpieczonych przez izbę i nie muszą się już o swoje ubezpieczenie martwić. W momencie powstania szkody często okazywało się, że nie są dostatecznie ubezpieczeni. Czyli „płacz i zgrzytanie zębów".

Nasza Okręgowa Izba Lekarska od wielu lat realizuje model oparty na współpracy z firmą brokerską, ponieważ bardzo dobra orientacja w niuansach i kruczkach umów ubezpieczeniowych nie jest domeną lekarzy, a poza tym to model „czysty" niegenerujący konfliktów interesów, w perspektywie wieloletniej dający realne korzyści w dziedzinie ubezpieczeń lekarskich. Brokerzy negocjują w naszym imieniu i z naszym częściowym udziałem warunki ubezpieczeń dla lekarzy. Od dwóch lat wyniki tych negocjacji w postaci konkretnych produktów ubezpieczeniowych są dostępne na naszej stronie internetowej, gdzie można zawrzeć rekomendowane przez naszą izbę umowy ubezpieczeniowe on-line. Pracujemy stale nad zwiększeniem oferty dostępnej na tej stronie, ponieważ w dłuższej perspektywie czasowej wpływ konkurencji między ubezpieczycielami będzie dla nas – lekarzy korzystny. Poza ubezpieczeniami OC lekarze mogą on-line skorzystać również z pakietów ubezpieczeń przygotowanych przez naszego brokera. Stanowią one korzystną alternatywę dla ofert dostępnych na wolnym rynku, a uzyskane w ten sposób oszczędności z powodzeniem rekompensują ubiegłoroczną podwyżkę składek na izbę lekarską. Kilka okręgowych izb lekarskich w latach poprzednich ściśle, instytucjonalnie związała się z jedną z firm ubezpieczeniowych. Kilkuletnie doświadczenia wykazały, że rozwiązanie to rodzi z czasem liczne konflikty interesów, a efekcie jest zdecydowanie niekorzystne dla ubezpieczanych lekarzy. Jedną z tych izb była wspomniana w liście Koleżanki Izba warszawska.

Kolejne pytanie wynika z faktu, że budżet naszej izby to system naczyń połączonych. Według przepisów prawa nie wszyscy mamy obowiązek ubezpieczenia OC dlatego ewentualne ubezpieczenie grupowe OC na poziomie podstawowym dotyczyłoby mniej niż połowy członków naszej izby i kosztowałoby nas rocznie około 1 mln 220 tysięcy złotych. Trzeba by wtedy ciąć budżet w innych działaniach. Według demokratycznie (przez Okręgowe Zjazdy Lekarskie) ustalonych priorytetów działania te mają dotyczyć wspomagania edukacji lekarskiej oraz wsparcia prawnego lekarzy. Już obecnie mamy do dyspozycji lekarzy najbardziej rozbudowane Biuro Prawne spośród wszystkich izb w Polsce (w moim przekonaniu nadal zbyt słabo wykorzystywane). Planujemy również po-

ważne poszerzenie działań wspierających szkolenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów, o czym napiszę w jednym z najbliższych felietonów.

Problematyka pokrywania ubezpieczenia OC lekarzy ze składek członkowskich z pewnością będzie przedmiotem dalszych dyskusji w naszym samorządzie, w szczególności w kontekście doświadczeń zdobytych w tej mierze przez niektóre okręgowe izby lekarskie (trzy spośród dwudziestu czterech), które ten program rozpoczęły. Kluczowe będą doświadczenia w momencie powstawania szkód i związanych z tym wypłat roszczeń. Obecnie widzimy więcej zagrożeń niż korzyści.

Mecenas Damian Konieczny opracował tabelaryczne porównanie wad i zalet grupowego ubezpieczenia OC. Na naszej stronie internetowej można ponadto znaleźć pismo w tej sprawie prezesa firmy brokerskiej STBU współpracującej z naszą izbą.

**Pozdrawiam serdecznie**
**Roman Budziński**

**Grupowe ubezpieczenie OC dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej:**

| ZALETY | WADY |
|---|---|
| Zmniejszenie obciążeń finansowych lekarzy | Niesprawiedliwość w rozłożeniu ciężaru składki:<br>– lekarze, którzy nie potrzebują ubezpieczenia (np. osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę; lekarze, którzy zaprzestali wykonywania zawodu), płacą *de facto* za lekarzy, którzy takie ubezpieczenie muszą posiadać – dotyczy to ponad połowy członków naszej Izby<br>– lekarze z niższych grup ryzyka ubezpieczeniowego pokrywają składki lekarzy z wyższych grup ryzyka<br>– lekarze o bezszkodowej historii ubezpieczenia pokrywają składki lekarzy, którzy wyrządzili szkody |
| Prostota ubezpieczenia od strony lekarza (uiszczanie składki = ubezpieczenie) | Zaległości składkowe powodują wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej, konieczność podejmowania przez izbę szerszych działań windykacyjnych |
| | Ryzyko niewystarczającego zabezpieczenia finansowego dla lekarza/lekarza dentysty, nieadekwatność ubezpieczenia dla niektórych grup lekarzy – co wynika z naszych doświadczeń z ubezpieczeniem grupowym z lat 1995–2001 |
| | Ryzyko monopolizacji rynku ubezpieczeń dla lekarzy przez jedno towarzystwo ubezpieczeń (PZU), eliminowanie konkurencji w tym sektorze rynku ubezpieczeń |
| | Możliwość uzyskania lepszej oferty przy pakietach ubezpieczeń negocjowanych przez brokera naszej izby (np. ubezpieczenie mienia, OC pojazdu) |
| | Brak możliwości negocjacji warunków ubezpieczeniowych (np. automatycznego rozszerzenia o szkody na mieniu) |

# Kalendarium – styczeń 2017 r.

## Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Roman Budziński

**5.01** – przewodniczenie posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
**9.01** – posiedzenie Komisji Legislacyjnej ORL w Gdańsku
– na zaproszenie Dziekana i Rady Okręgowej Izby Radców Prawnych w Gdańsku udział w Spotkaniu Noworocznym
**12.01** – posiedzenie Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich – Warszawa
**13.01** – posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej – Warszawa
**14.01** – kurs dla lekarzy i lekarzy dentystów Opiniowanie sądowo-lekarskie
**19.01** – przewodniczenie posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
**26.01** – udzielenie wywiadu redaktor Jolancie Gromadzkiej-Anzelewicz z Polska Press Sp. z o.o. Oddział w Gdańsku
– przewodniczenie posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
**30.01** – przewodniczenie posiedzeniu Okręgowej Komisji Wyborczej

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

# Sprawozdanie z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku 19.01.2017 r.

Prezes Roman Budziński przedstawił zgromadzonym najważniejsze wydarzenia z życia Izby od czasu poprzedniego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej:

**19 grudnia** Prezes spotkał się z prof. Oktawianem Nawrotem z Uniwersytetu Gdańskiego w celu omówienia nowego pomysłu wydawniczego Izby. Od pewnego czasu rozwija się pomysł wydania serii opracowań z pogranicza prawa i medycyny. Chcemy nie tylko umieścić w jednym opracowaniu najważniejsze akty prawne dotyczące lekarzy, ale je jasno przedstawić i opisać. Śląska oraz Krakowska Izba Lekarska wydały „Prawa lekarza". Jest to bardzo ciekawe wydanie, które jednak nie zawiera praktycznie nic poza suchymi aktami prawnymi. Nasza Izba pragnie przygotować podobną, lecz znacznie bardziej praktyczną pozycję. Pierwsza edycja ma się ukazać w pierwszej połowie tego roku.

**19 grudnia** odbyło się spotkanie z pracownikami Muzeum Narodowego w Gdańsku na temat wydania folderu z wystawy „Uczniowie Hipokratesa nad Motławą". Ponadto tego samego dnia miało miejsce spotkanie z młodymi lekarzami i studentami z Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland. Pragniemy, aby młode osoby jak najczęściej i jak najliczniej odwiedzały mury Izby i ją rozwijały.

**22 grudnia** odbyło się spotkanie z pracownikami Pracowni Badań Społecznych w Sopocie. Przedmiotem spotkania była kolejna, trzecia już, ankieta, która zostanie opracowana dzięki naszej współpracy. Tym razem zbadamy zjawiska agresji i roszczeń finansowych pacjentów wobec lekarzy. Wiemy, że jest to jeden z ważnych problemów dotykający każdego z nas dlatego ocena zjawiska i jego skali będzie dla nas szczególnie istotna.

**22 grudnia** odbyło się spotkanie z prof. Radosławem Owczukiem, konsultantem krajowym w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, na temat obowiązkowych kursów dla lekarzy i lekarzy dentystów w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Zwrócił on uwagę na wadliwy system rekrutacji, który powoduje, że lekarze, rejestrując się na kilka kursów jednocześnie, sztucznie blokują miejsce innym osobom chętnym do uczestnictwa. Kolejnym problemem jest drastycznie mała liczba kursów specjalizacyjnych organizowanych na terenie naszej Izby Lekarskiej. Jest to zdumiewające, że przy tak dużej liczbie lekarzy i tak dużym ośrodku akademickim mamy tak małą liczbę kursów. Po spotkaniu pojawiło się kilka propozycji zmiany tej sytuacji, nad czym w najbliższym czasie Izba Lekarska będzie intensywnie pracowała.

**29 grudnia** odbyło się kolejne spotkanie z firmą KLEDER, która buduje dla nas nową stronę internetową Izby. Choć strona została już uruchomiona to jeszcze nie wszystkie funkcjonalności działają tak, jak powinny. W dalszym ciągu trwają korekty i mamy nadzieję, że z każdym dniem będzie ona bliższa temu, co ostatecznie sobie założyliśmy. Zapraszamy do śledzenia tych zmian na bieżąco.

**12 i 13 stycznia** odbyło się posiedzenie Konwentu oraz Naczelnej Rady Lekarskiej.

Na Konwencie i Naczelnej Radzie omawiano m.in.:

- harmonogram wysyłki Gazety Lekarskiej i biuletynów poszczególnych Izb;
- z prof. Czauderną i dr. Zapaśnikiem temat reformy ochrony zdrowia i planów dotyczących opieki koordynowanej. Stoimy w przededniu bardzo istotnych zmian w naszym systemie zdrowotnym. Należy dołożyć wszelkich starań, abyśmy mieli możliwie jak największy wpływ na planowane zmiany. Tworzone są dopracowane plany w zakresie opieki koordynowanej na poziomie POZ, jednak w jakiej formie zostanie on zrealizowany przez Ministerstwo? Czy mamy szansę na przeprowadzenie rzetelnego pilotażu? Prawdopodobnie bez niego nie mamy szansy na wprowadzenie przygotowanych zmian w sposób bezpieczny dla systemu. Niestety dzisiaj nie jesteśmy w stanie odpowiedzieć na wszystkie pytania, ale musimy mieć „rękę na pulsie", aby w razie potrzeby reagować i przekonywać Ministerstwo do rozważnych zmian;
- uchwały w sprawie przywrócenia stażu podyplomowego;
- projekty uchwał w sprawie zwiększenia udziału samorządu w Radach Społecznych;
- jawność pytań LDEK, LEK i PES;
- elektroniczne zwolnienia lekarskie, które są już dostępne, wymagają jednak wykorzystania podpisu elektronicznego, co bywa kłopotliwe. Aby móc je szerzej i częściej wykorzystywać, konieczne byłoby uproszczenie procedury ich wystawiania. Ponadto obowiązki lekarza powinny, w sensie formalnym, ograniczać się jedynie do wystawienia zwolnienia. Zawsze byliśmy przeciwni nadmiernej biurokracji, która jest z tym związana;
- konieczność zgłaszania do NFZ zmian w harmonogramie pracy lekarzy, w każdej sytuacji zastępstwa, czy to w związku z urlopem, czy też chorobą;
- planowane zmiany ograniczające możliwość pracy w POZ pediatrom. Zastąpienie ich lekarzami ze specjalizacją z medycyny rodzinnej jest wręcz niemożliwe ze względu na braki kadrowe. A jeżeli nawet uda się tego dokonać, to czy będzie to dobra zmiana dla małych pacjentów?

## KURSY SPECJALIZACYJNE

W sprawach Komisji Kształcenia Medycznego powrócono do tematu obowiązkowych kursów w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Zdecydowano o utworzeniu zespołu roboczego, którego zadaniem będzie przeanalizowanie proble-

mu i przygotowanie możliwych rozwiązań. W tym celu poszerzono skład Komisji o koleżankę Jolantę Wierzbicką oraz kolegę Marcina Nowińskiego, który jednocześnie będzie koordynował pracę zespołu. W pierwszej kolejności chcemy sprawdzić, w jakich specjalizacjach szczególnie widać niedobór kursów na naszym terenie. Po drugie planujemy spotkać się z Rektorem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Marcinem Gruchałą, w celu zastanowienia się, jak zachęcić środowisko akademickie do większego zaangażowania w organizację kursów specjalizacyjnych. Ostatecznie rozważamy organizację niektórych kursów na własną rękę. Szczególnie dotyczy to kursów ze zdrowia publicznego oraz prawa medycznego, które chcielibyśmy organizować na zasadach e-learningu. Prace dopiero ruszają, na efekty będzie więc trzeba trochę poczekać, mamy jednak nadzieję, że uda nam się zrealizować założone cele.

## NOWELIZACJA KODEKSU ETYKI

Kol. Tomasz Gorczyński podzielił się informacją, że został poproszony o sporządzenie opinii na temat potrzeby nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej. Naczelna Rada Lekarska powołała Zespół ekspertów do analizy przepisów Kodeksu Etyki Lekarskiej pod przewodnictwem prof. Andrzeja Wojnara. Zespół ustalił wstępny harmonogram działań oraz omówił cel pracy, jakim będzie dokonanie oceny przepisów KEL pod kątem ewentualnej nowelizacji. O dalszych postępach prac będziemy informowani na bieżąco.

## POMOC DLA SENIORÓW

Przewodnicząca Komisji ds. Lekarzy Seniorów, Maria Jagoda-Madalińska, złożyła relację z przebiegu obrad Komisji Seniorów w Naczelnej Izbie Lekarskiej. Ponadto nawiązała kontakt z Pełnomocnikiem Marszałka Województwa Pomorskiego ds Polityki Senioralnej Tadeuszem Adamejtisem. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej proponuje wiele ulg dla starszych osób zebranych w formie deklaracji. Prezes Budziński polecił umieścić treść deklaracji na stronie internetowej naszej Izby oraz w Pomorskim Magazynie Lekarskim. Wszystkich seniorów serdecznie zapraszamy do zapoznania się z jego treścią w kolejnym numerze PML.

## ZMIANY W PRAWIE

W sprawach Komisji Legislacyjnej głos zabrała mec. Iwona Kaczorowska-Kossowska, która przedstawiła nasze stanowiska w sprawach projektów ustaw i rozporządzeń przesłanych w ostatnim czasie przez Ministerstwo Zdrowia. Między innymi było to stanowisko w sprawie sieci szpitali oraz w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy Prawo Farmaceutyczne. Mecenas Kaczorowska-Kossowska podkreśliła, że termin zgłaszania uwag do NIL jest zazwyczaj bardzo krótki. Co więcej, ostatnio miała miejsce kuriozalna sytuacja, ponieważ termin zgłaszania uwag został wyznaczony na dzień 10 stycznia, a następnego dnia okazało się, że projekt został już zamknięty. W tej sytuacji nasze stanowisko nie miało żadnego znaczenia, a cała praca poszła na marne. Przykład ten pokazuje, jak są obecnie prowadzone konsultacje społeczne i jakie jest ich znaczenie dla Ministerstwa Zdrowia.

## SPRAWY POZ

Przewodnicząca Komisji ds. POZ, Ewa Szymańska, przedstawiła uwagi dotyczące projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej przygotowanej przez Ministerstwo Zdrowia. Zapisy tego projektu są na tyle ogólne i niejednoznaczne, że trudno obecnie mówić o wizji modelu funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej. Dużo jest na razie „haseł", bez pokrycia w szczegółowych rozporządzeniach oraz wskazaniu realnego źródła finansowania lub podziału tego finansowania. Bardzo istotne rozwiązania z zakresu opieki koordynowanej na poziomie POZ przygotowuje zespół pod przewodnictwem kol. Andrzeja Zapaśnika. Nie wiadomo jednak, jak efekty tej pracy wykorzysta Ministerstwo i jak ma wyglądać program pilotażowy, które placówki będą go realizowały oraz na jakich zasadach. Ponadto obawiamy się o funkcjonowanie placówek (szczególnie z zakresu poradni specjalistycznych), które nie będą funkcjonowały w sieci. Czy NFZ (lub inny organ po likwidacji NFZ) zabezpieczy wystarczającą pulę pieniędzy na konkursy dla tych placówek? Czy będą one zmuszone do świadczenia usług jedynie na rynku pozafunduszowym? Co z lekarzami pracującymi w tych placówkach? Ponownie mamy więcej pytań niż odpowiedzi. Nie ustajemy jednak w staraniach nad uświadamianiem decydentom tych problemów i wierzymy, że takie pomysły jak projekt dr. Zapaśnika zostanie wprowadzony w życie bez „niszczących" zmian Ministerstwa (tak jak miało to miejsce w przypadku pakietu onkologicznego).

Prezes Budziński zaproponował przyjęcie przez Okręgową Radę Lekarską poparcia wobec Stanowiska Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich w Katowicach, Krakowie, Łodzi, Rzeszowie oraz Wrocławiu, które dotyczy naszej dezaprobaty wobec proponowanych zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce. Przeprowadzono dyskusję, w której wskazywano braki w Stanowisku i miejscami nieprzemyślaną argumentację. W drodze głosowania, niejednogłośnie, zdecydowano jednak o poparciu dla Stanowiska. Decyzja taka zapadła w związku z chęcią wykazania solidarności z innymi Izbami Lekarskimi i faktem, że w takim piśmie nie da się zawrzeć wszystkich uwag co do systemu, a istotne jest wyszczególnienie najważniejszych kwestii.

## ANKIETA DOTYCZĄCA KONTRAKTÓW

Omówiono aktualny postęp prac nad badaniem kontraktów lekarskich. Badanie ankietowe już się zakończyło i czekamy na jego dokładną analizę przygotowaną przez firmę PBS. Jej wyniki zostaną przedstawione na naszej stronie www oraz w Pomorskim Magazynie Lekarskim (patrz: obok). Ponadto mamy w planach utworzyć przy Izbie Porozumienie Lekarzy Kontraktowych. Chcemy znaczącej poprawy bezpieczeństwa prawnego lekarzy zagwarantowanego umowami kontraktowymi, chcemy w sposób zjednoczony i zbiorowy przeciwstawić się pracodawcom i stanąć z nimi podczas negocjacji umów jak równy z równym. Stosowne dalsze kroki i informacje na temat pierwszego spotkania Porozumienia Lekarzy Kontraktowych pojawią się na naszej stronie internetowej oraz zostaną przesłane w newsletterze.

**Arkadiusz Szycman**

# Jakie kontrakty podpisują lekarze? Wyniki badania ankietowego

Od wielu lat obserwujemy zmianę formy zatrudniania lekarzy w placówkach ochrony zdrowia. Etaty coraz częściej zamieniane są na umowy cywilno-prawne. Dlaczego? Jest to dla pracodawcy tańsze, wygodniejsze, bezpieczniejsze... Powody można by mnożyć, nic nie zmienia jednak faktu, że kontrakty są i najpewniej będą najczęstszą umową łączącą lekarzy specjalistów z podmiotami ochrony zdrowia. I choć tego najpewniej nie zmienimy, musimy jednak podjąć wszelkie możliwe kroki, aby zapewnić lekarzom jak najlepsze i najbezpieczniejsze warunki zatrudnienia. Tak, aby pracodawca nie wymuszał niekorzystnych zapisów, które nadmiernie obciążają lekarzy, nie dzielą solidarnie odpowiedzialności zawodowej ani nie zapewniają np. urlopu szkoleniowego.

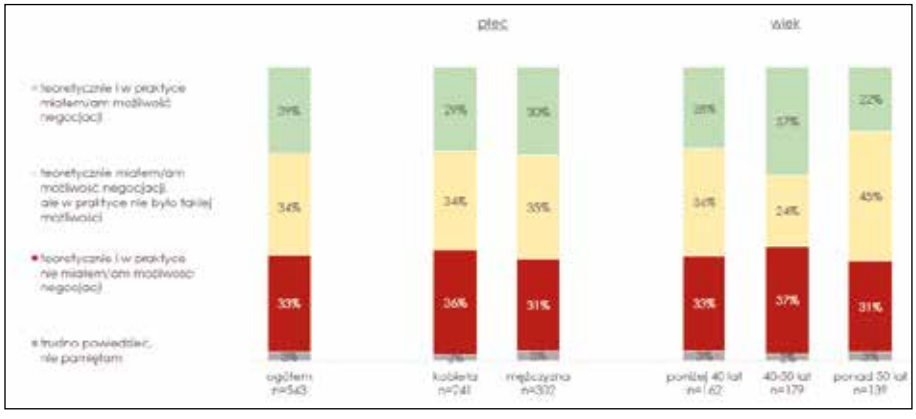
Aby ten cel osiągnąć, przy współpracy z Pracownią Badań Społecznych z Sopotu, Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku przeprowadziła badanie ankietowe, **w którym wzięło udział 291 lekarzy i lekarzy dentystów.** Jako że część z nich posiada aktualnie więcej niż jedną umowę kontraktową, w badaniu przeanalizowaliśmy w sumie 543 umowy. Jest to duża grupa, która pozwoliła nam na rzetelną ocenę sytuacji i doprowadziła do kilku wniosków.

W pierwszej kolejności należy stwierdzić, że **tylko 29% ankietowanych miała realną możliwość podjęcia negocjacji z pracodawcą na temat warunków umów.** A Ci którzy, taką możliwość mieli nie zawsze z niej korzystali.

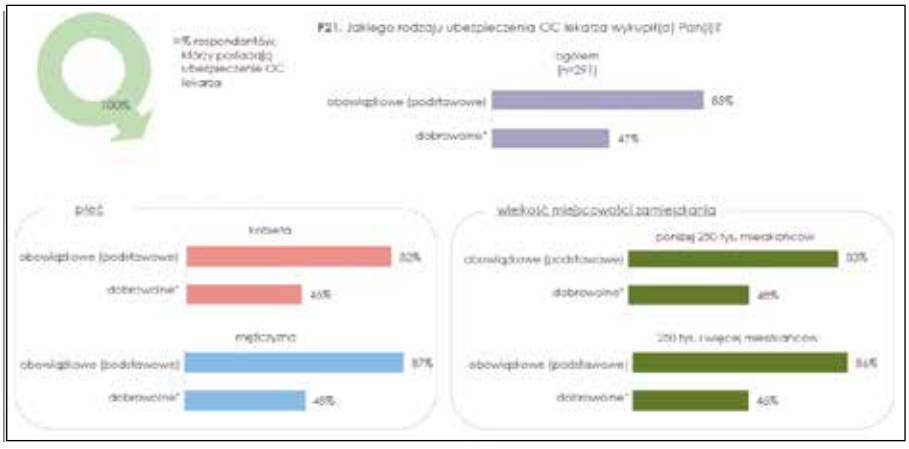
Konsekwencją tego jest niski odsetek zadowolenia z warunków kontraktów. Tylko w ponad połowie przypadków ostateczna wersja kontraktu jest dla lekarzy zadowalająca. Warto jednak zwrócić uwagę, że odpowiedzi zdecydowanie pozytywnej udzielano rzadziej niż odpowiedzi zdecydowanie negatywnej (10% *v.* 13%). Ponadto w 54% umów znajdują się zapisy, które ograniczają możliwość podejmowania działalności konkurencyjnej wobec pracodawcy. Czy zawsze musimy się godzić na takie zapisy? A jeżeli nawet się pojawiają, to jakiego rodzaju świadczeń mogą dotyczyć? Między innymi na te pytanie ma odpowiadać przykładowa umowa przygotowywana przez nasze Biuro Prawne. Dzięki temu każdy lekarz będzie mógł poprzeć swoje stanowisko przed pracodawcą opinią prawników.

Ciekawe wyniki uzyskaliśmy również w punkcie dotyczącym obciążenia obowiązkami zawodowymi lekarzy i lekarzy dentystów. Okazuje się, że **prawie 2/3 lekarzy pracuje więcej niż zakłada umowa kontraktowa.** Co jest tego przyczyną? Większość respondentów deklarowała, że przyczyną nadgodzin jest ich osobista decyzja (71%), jednak w prawie co piątym przypadku lekarz czuje się przymuszany do dłuższej pracy przez pracodawcę (19%). Czy w takim razie czujemy się obciążeni nadmierną ilością obowiązków? Niekoniecznie. Ogółem w ponad siedmiu na dziesięć przypadków lekarze nie czują się zbyt obciążeni (71%, w tym 40% uważa swoje obciążenie w ramach danego kontraktu za optymalne).

P10. Czy miał(a) Pan(i) możliwość negocjowania warunków kontraktu, czy też został on przedstawiony w ostatecznej wersji i nie było możliwości negocjacji?




P9. Średnia liczba godzin pracy na miesiąc w ramach tego kontraktu (łącznie z dyżurami).




Ile zatem pracujmy miesięcznie? **Przeciętna liczba godzin pracy na miesiąc w ramach kontraktu jest zróżnicowana, ale średnio wynosi 101 godzin.**

Należy pamiętać, że wartości te wahają się od poniżej 1 godz. do ponad 200 godz. W przypadku kontraktów lekarzy, którzy podpisali tylko jedną umowę kontraktową średnia liczba godzin pracy miesięcznie wynosi 160, zaś w kontraktach osób pracujących w ramach kilku umów wynosi 79 godz. Z ankiety wynika, że więcej pracują lekarze o dłuższym stażu – średnio 110 godz., gdy staż pracy wynosi co najmniej 20 lat. Lekarze z krótszym stażem pracują około 95 godzin. Umowy kontraktowe mężczyzn zazwyczaj również przewidują większą liczbę godzin pracy miesięcznie w porównaniu do kontraktów podpisywanych przez kobiety (106 *v.* 95). Chcieliśmy się również zorientować, jak wygląda kwestia dyżurów lekarskich. Wynik badania pokazał jednak, że większość umów kontraktowych nie obejmuje dyżurów (58%). Jeżeli już taki zapis się w umowie znajdzie, to średnio lekarz jest zobowiązany do pełnienia pięciu dyżurów miesięcznie.

Uważamy, że bardzo istotnym problemem uwidocznionym w tym badaniu jest brak w kontraktach zapisów gwarantujących płatne dni wolne od pracy na potrzeby szkoleniowe lub na wypadek choroby. **Aż w 99% kontraktów nie gwarantuje pełnopłatnych dni wolnych od pracy w przypadku choroby lekarza.** Niewiele lepiej sytuacja wygląda w przypadku urlopów na cele szkoleniowe (95% kontraktów nie posiada stosownych zapisów) oraz urlopu wypoczynkowego (94% kontraktów nie gwarantuje takiego urlopu).

Wszyscy badani potwierdzili posiadanie ubezpieczenia OC lekarza. Ubezpieczenie obowiązkowe (podstawowe) wykupiło 85% osób, a dobrowolne (rozszerzone/dodatkowe/nadwyżkowe) 47% badanych. Dlaczego ubezpieczamy się dodatkowo? Większość badanych jako powód takiej decyzji podaje roszczeniowość pacjentów (66%), a w drugiej kolejności specjalizację obarczoną większym ryzykiem popełnienia błędu (56%). Niestety tylko 26% lekarzy posiada ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy, co w korelacji z faktem, że 99% kontraktów nie gwarantuje pełnopłatnych dni wolnych od pracy na wypadek choroby, powoduje duże zagrożenie.

Są to tylko najważniejsze i krótko opisane wnioski płynące z raportu przygotowanego przez firmę PBS. Z całością raportu mogą się Państwo zapoznać na naszej stronie: **www.oilgdansk.pl**. Pytanie brzmi jednak: co dalej? Raport to tylko narzędzie do postawienia diagnozy. Teraz czas na przygotowanie konkretnych rozwiązań, które pozwolą nam na zmianę sytuacji lekarzy kontraktowych. Jak chcemy tego dokonać? Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku pragnie powołać grupę Porozumienia Lekarzy Kontraktowych, która stworzy narzędzia i będzie miała siłę, aby na równych warunkach negocjować warunki kontraktów z pracodawcami. **Pragniemy zaprosić wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów pracujących na umowach kontraktowych na spotkanie, które odbędzie się 16 marca o godz. 16.00 w sali im. dr Haliny Porębskiej (I piętro budynku Izby Lekarskiej przy ul. Śniadeckich 33).** Chcemy na tym spotkaniu przedstawić bezpieczny wzór umowy kontraktowej oraz ustalić wspólne zasady negocjacji warunków pracy z pracodawcami. Tak, aby nie dochodziło do sytuacji w której podmiot leczniczy ignoruje oczekiwania lekarzy i forsuje podpisanie niekorzystnej umowy. W całości tych prac udział będzie miało Biuro Prawne Izby Lekarskiej, które przygotuje bezpiecznym wzór umowy i będzie służyło pomocą prawną Porozumieniu Lekarzy Kontraktowych.

Aby jednak mógł powstać taki wzór umowy, w dalszym ciągu **prosimy o dostarczanie do Izby Lekarskiej własnych umów kontraktowych pozbawionych danych wrażliwych.** Mamy świadomość, że przesłanie ich drogą elektroniczną może nastręczać trudności, zachęcamy więc wszystkich do osobistego przynoszenia ich do Biura Prawnego Izby Lekarskiej, przesyłania listem tradycyjnym lub drogą mailową: **biuroprawne@oilgdansk.pl**

**Arkadiusz Szycman**
**Z-ca Sekretarza ORL w Gdańsku**

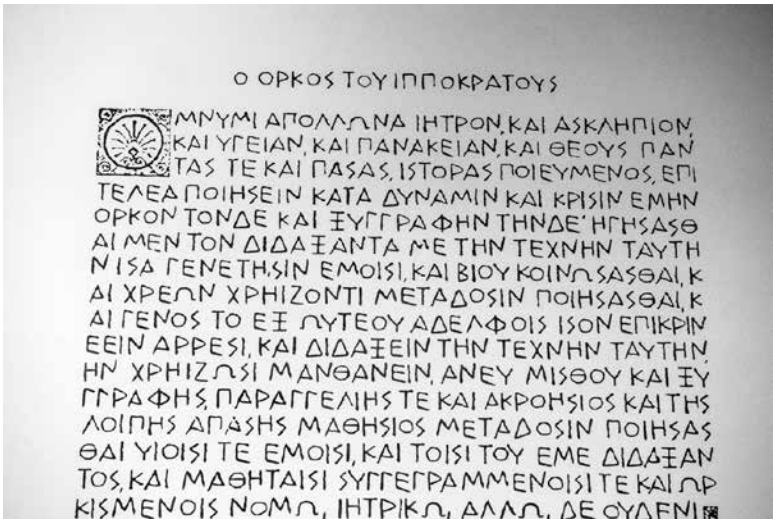
# Przysięga Hipokratesa

## Od przysięgi dla Apollina do wdzięczności dla moich Mistrzów – rozważania na temat zmian w przysiędze lekarskiej

Symbolicznym końcem studiów medycznych i jednocześnie początkiem drogi zawodowej lekarza w Polsce jest złożenie przysięgi Hipokratesa. Stanowi ono swoisty zbiór wartości etycznych, którym powinni kierować się medycy. Jej treść i zakres od długiego czasu wzbudzają jednak liczne kontrowersje, począwszy od wątpliwości związanych z jej rzeczywistym autorem, poprzez treść, a kończąc na aktualności. Powstaje zatem pytanie, czym w istocie jest dziś przysięga Hipokratesa i jakie jest jej praktyczne znaczenie z punktu widzenia etyki i moralności wykonywania zawodu lekarza? Zagadnienie to jest bardzo szerokie i wbrew powszechnemu utożsamianiu go jedynie z medycyną, ma wymiar silnie interdyscyplinarny. Nie sposób bowiem rozważać owo zagadnienie w oderwaniu od etyki, moralności, a także nauki prawa. Poniższy tekst stanowi jedynie przyczynek go głębszych refleksji związanych z przysięgą Hipokratesa, które każdy z przedstawicieli zawodów medycznych może rozważyć we własnym zakresie.

### HIPOKRATES JAKO AUTOR PRZYSIĘGI?

Hipokrates jest uważany za ojca medycyny, a także, co równie ważne, za ojca etyki medycznej. Urodził się na greckiej wyspie Kos ok. 460 r. p.n.e. Był potomkiem rodu Asklepiadów, którzy dbali o tamtejszą świątynię Asklepiosa. Jego pochodzenie ma kluczowe znaczenie dla wyboru dalszej drogi życiowej. Asklepiadzi byli bowiem pierwotnie uznawani za potomków boga Asklepiosa, a następie pełnili rolę jego wyznawców i kapłanów. W rzeczywistości był to jednak ród lekarski, który swoją wiedzę i doświadczenie przekazywał kolejnym pokoleniom. Nie dziwi zatem fakt, że Hipokrates w miejscu swego urodzenia założył pierwszą szkołę medyczną, w rozwoju, której pomagali go bliscy – w szczególności synowie Drakon i Thessalos, a także zięć Polibos.


Ο ΟΡΚΟΣ ΤΟΥ ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ

ΜΝΥΜΙ ΑΠΟΛΛΩΝΑ ΙΗΤΡΟΝ, ΚΑΙ ΑΣΚΛΗΠΙΟΝ,
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΝ, ΚΑΙ ΠΑΝΑΚΕΙΑΝ, ΚΑΙ ΘΕΟΥΣ ΠΑΝ
ΤΑΣ ΤΕ ΚΑΙ ΠΑΣΑΣ, ΙΣΤΟΡΑΣ ΠΟΙΕΥΜΕΝΟΣ, ΕΠΙ
ΤΕΛΕΑ ΠΟΙΗΣΕΙΝ ΚΑΤΑ ΔΥΝΑΜΙΝ ΚΑΙ ΚΡΙΣΙΝ ΕΜΗΝ
ΟΡΚΟΝ ΤΟΝΔΕ ΚΑΙ ΞΥΓΓΡΑΦΗΝ ΤΗΝΔΕ· ΗΓΗΣΑΣΘ
ΑΙ ΜΕΝ ΤΟΝ ΔΙΔΑΞΑΝΤΑ ΜΕ ΤΗΝ ΤΕΧΝΗΝ ΤΑΥΤΗ
Ν ΙΣΑ ΓΕΝΕΤΗΣΙΝ ΕΜΟΙΣΙ, ΚΑΙ ΒΙΟΥ ΚΟΙΝΩΣΑΣΘΑΙ, Κ
ΑΙ ΧΡΕΩΝ ΧΡΗΙΖΟΝΤΙ ΜΕΤΑΔΟΣΙΝ ΠΟΙΗΣΑΣΘΑΙ, Κ
ΑΙ ΓΕΝΟΣ ΤΟ ΕΞ ΩΥΤΕΟΥ ΑΔΕΛΦΟΙΣ ΙΣΟΝ ΕΠΙΚΡΙΝ
ΕΕΙΝ ΑΡΡΕΣΙ, ΚΑΙ ΔΙΔΑΞΕΙΝ ΤΗΝ ΤΕΧΝΗΝ ΤΑΥΤΗΝ,
ΗΝ ΧΡΗΙΖΩΣΙ ΜΑΝΘΑΝΕΙΝ, ΑΝΕΥ ΜΙΣΘΟΥ ΚΑΙ ΞΥ
ΓΓΡΑΦΗΣ, ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΗΣ ΤΕ ΚΑΙ ΑΚΡΟΗΣΙΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ
ΛΟΙΠΗΣ ΑΠΑΣΗΣ ΜΑΘΗΣΙΟΣ ΜΕΤΑΔΟΣΙΝ ΠΟΙΗΣΑΣ
ΘΑΙ ΥΙΟΙΣΙ ΤΕ ΕΜΟΙΣΙ, ΚΑΙ ΤΟΙΣΙ ΤΟΥ ΕΜΕ ΔΙΔΑΞΑΝ
ΤΟΣ, ΚΑΙ ΜΑΘΗΤΑΙΣΙ ΣΥΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΙΣΙ ΤΕ ΚΑΙ ΟΡ
ΚΙΣΜΕΝΟΙΣ ΝΟΜΩ, ΙΗΤΡΙΚΩ, ΑΛΛΩ, ΔΕ ΟΥΔΕΝΙ

Hipokratesowi przypisywane jest autorstwo około 60 pism, które zbiorczo zawarte zostały w *Corpus Hippocraticum* (Korpusie Hipokratejskim). Historycy nie są jednak zgodni co do tego, czy wszystkie wyszły spod pióra Hipokratesa. Ich dokładna analiza wskazuje bowiem, że pierwsze zawarte w nim teksty powstały jeszcze przed jego narodzinami, ostatnie zaś datowane są nawet na I w. n.e. Mogą one zatem stanowić zbiór tekstów różnych autorów, przedstawicieli ówczesnych zawodów medycznych z wyspy Kos. Nie zmienia to jednak faktu, że *Corpus Hippocraticum* zawiera w sobie cenne zapiski dawnej praktyki medycznej przedstawicieli hipokratyków.

Jedną z najistotniejszych części *Corpus Hippocraticum* stanowi Przysięga, zawierająca w sobie zbiór uniwersalnych zasad, którymi powinien kierować się lekarz w swojej codziennej praktyce. Jak już wcześniej wskazano, teza jakoby jej autorem był sam Hipokrates, jest podważana. Niekiedy wskazuje się, iż mógł ją napisać egipski lekarz Imhotep ok. 2600 r. p.n.e., a więc za czasów panowania faraona z III dynastii – Dżosera. Fakt, iż Imhotep miał istotny wkład w rozwój etyki lekarskiej, jest niepodważalny. W swoich tekstach wskazywał on bowiem zasady etyki medycznej, które jednocześnie wyznaczały zakres zastosowania ówczesnej sztuki lekarskiej. W samym tekście Przysięgi Hipokratesa można znaleźć również odniesienia do filozofii Pitagorejczyków. Nie można wykluczyć, że z tekstem przysięgi Hipokrates zapoznał się podczas swojej podróży do Egiptu, bądź też zaczerpnął ją od Pitagorejczyków.

Również sama analiza tekstu Przysięgi Hipokratesa może sugerować, że powstała ona jeszcze przed przyjściem na świat jej domniemanego autora. Jako przykład można wskazać, iż w początkowej części odwołuje się do bóstw „przysięgam Apollinowi lekarzowi i Asklepiosowi, i Hygei, i Panakei oraz wszystkim bogom jak też boginiom…". Wątpliwości w tym względzie wynikają stąd, że to właśnie Hipokratesowi tradycyjnie przypisuje się odseparowanie medycyny od praktyk religijnych,

co przejawiało się upatrywaniem przyczyn chorób nie w działalności bóstw, lecz w fizyczności. Ponadto Przysięga odnosi się do praktyk lekarskich, które w czasach Hipokratesa nie były już zabronione (np. aborcja czy możliwość przeprowadzenia zabiegu chirurgicznego u osób cierpiących na „kamień"). Są również badania, które poniekąd potwierdzają fakt napisania Przysięgi przez Hipokratesa. Na taką możliwość wskazuje m.in. J. Gula, podważający egipskie korzenie Przysięgi i wprost wskazując, że powstała ona między 420 a 400 r. p.n.e. i wyszła spod pióra Hipokratesa.

Nie da się zatem w jednoznaczny sposób rozstrzygnąć, czy Przysięga rzeczywiście została napisana przez Hipokratesa, czy też została przez niego (lub jego uczniów) jedynie spisana. Nie ma to jednak większego znaczenia praktycznego. Jej rola dla rozwoju współczesnej etyki lekarskiej jest niepodważalna. Ponadto to właśnie dzięki Hipokratesowi jej treść i co bardziej istotne wartości w niej wyrażone, stały się powszechnie znanymi wartościami w świecie lekarskim.

## PRZYRZECZENIE LEKARSKIE W JUDAIZMIE, ISLAMIE I CHRZEŚCIJAŃSTWIE

Przysięga lekarska od czasów, kiedy składali ją pierwsi lekarze, miała swoisty wymiar sakralny. W zależności od wpływów poszczególnych religii można znaleźć różne na nią określenia: *szebuah* u Hebrajczyków, *horkos* u Greków czy też *iuramentum* w świecie łacińskim. W każdym przypadku odnosiły się one jednak do pewnej zewnętrznej siły, mającej wymiar religijny. Mogło to być zarówno bóstwo, jak też pewien znak religijny czy święte księgi. Tak więc wymierny wpływ na tekst przysięgi składanej przez lekarzy miały kwestie religijne, a tym samym również wyznawane przez określone społeczności, wartości moralne i etyczne.

Judaistyczne podejście do medycyny i leczenia człowieka znajduje swe podstawy na zasadach zawartych w Starym Testamencie i tradycji talmudycznej, co skutkowało podkreśleniem bezpośrednich związków pomiędzy medycyną a religią. Pierwszym znanym żydowskim tekstem przysięgi jest tzw. przysięga Asaph, która powstała ok. III–VIII w. n.e. Bardziej rozpowszechniona jest jednak przysięga zawarta w Kodeksie Mojżesza Majmonidesa z XII w. Jej autorem był żydowski lekarz, który ukształtował ją w formie modlitwy, gdzie bezpośrednio zwraca się do Stwórcy: „Boże, stworzyłeś ciało człowieka w nieskończonej dobroci…" i kończy się słowem „amen". Nie była to zatem klasyczna przysięga, lecz pewien rodzaj praktyki religijnej, który łączył w sobie deklarację określonego postępowania zgodne z wolą Boga, z jednoczesnym wyartykułowaniem etycznych zasad zawodu lekarskiego.

Inne podejście można znaleźć w świecie muzułmańskim. Pierwotnie etos lekarski był ściśle utożsamiany w zasadami Islamu, który jest postrzegany jako swoista odpowiedź na wszelkie przejawy ludzkiej aktywności. Zmieniający się świat i postęp medycyny „wymusiły" jednak na muzułmanach podjęcie prac nad etyką lekarską, dopasowaną do wartości ich świata. Przysięga lekarska została opracowana przez ginekologia Hassana Hathouta z Uniwersytetu Kuwejckiego w 1985 r. Można w niej znaleźć bezpośrednie odniesienie do Boga: „Przysięgam na Boga Wszechmogącego: mieć zawsze wzgląd na Boga, wykonując mój zawód […] być przez cały czas narzędziem boskiego miłosierdzia […] Niech Bóg będzie świadkiem tej Przysięgi". Podkreślono w niej również wiele innych istotnych wartości, takich jak świętość ludzkiego życia, konieczność zachowania ludzkiej godności, tajemnicę lekarską czy też obowiązek nieustannego poszerzania wiedzy. Niemniej wszystkie te elementy są „przesiąknięte" boską wolą i nakierowane częściowo na realizację wartości świata sacrum.

Jeżeli chodzi o chrześcijaństwo, to nie wypracowało ono żadnego własnego tekstu przysięgi lekarskiej. Nie oznacza to jednak, że przedstawiciele tej religii pomijali tę kwestię. Początkowo wzór do naśladowania lekarz-chrześcijanin miał znajdować w wartościach wyrażonych w przypowieści o Dobrym Samarytaninie. Nie bez znaczenie jest również fakt, że wartości chrześcijańskiego świata w znacznej mierze znajdowały swe odzwierciedlenie w Przysiędze Hipokratesa. Wystarczającym było więc jedynie zastąpienie pogańskich bóstw odwołaniem do Boga chrześcijańskiego, co też uczyniono. Tym samym hipokratejska etyka lekarska stała się częścią chrześcijańskiej etyki lekarskiej.

## PRZYSIĘGA HIPOKRATESA – CZY NADAL AKTUALNA?

Zawarte w Przysiędze Hipokratesa wartości etyczne mają charakter uniwersalny. Nie może zatem dziwić fakt, że przez wiele lat to właśnie ona stanowiła podstawę ślubowania lekarzy, stanowiąc artykulację etosu zawodu lekarza. Nie oznacza to jednak, że sama treść nie ulegała zmianom, co było skutkiem dopasowania jej do dominujących w danym okresie przekonań religijnych, czy też wiązało się z koniecznością rozwiązania innych problemów natury praktycznej. Wszystko to było jednak w bezpośredni sposób związane z rozwojem medycyny i ewolucją stosunków społecznych, zwłaszcza na linii lekarz–pacjent. Dlatego współcześnie Przysięga Hipokratesa w swym pierwotnym brzmieniu (z wyłączeniem odniesienia do bóstw pogańskich) jest rzadkością.

W Polsce pierwszy znany tekst przysięgi lekarskiej pochodzi z XV w. Było to przyrzeczenie składane przez absolwentów Akademii Krakowskiej. Stanowiło w zasadzie powtórzenie tekstu znanego z Corpus Hippocraticum z tą różnicą, że zmieniono inwokację: „Biorąc na świadków Boga Ojca, Syna i Ducha Świętego, że będę przestrzegał tego wszystkiego, co jest tą przysięgą objęte – na ile to będzie w mojej mocy, w takim stopniu, w jakim mi moje zdolności pozwolą". Sakralny charakter inwokacji został zastąpiony odniesieniem do samej istoty i doniosłości zawodu lekarza w XIX w. Było to zgodne z panującym wówczas pozytywizmem, który odrzucał w zasadzie rolę Boga w kształtowaniu ładu społecznego i norm etycznych.

Istotną zmianę w postrzeganiu etyki zawodu lekarskiego przyniosły wydarzenia II wojny światowej. W szczególności należy wskazać na eksperymenty medycznie prowadzone przez lekarzy nazistowskich, które nijak się miały do wyznawanych i powszechnie akceptowanych wartości moralnych. Dlatego w 1948 r. Światowe Stowarzyszenie Medyczne podjęło decyzję o opracowaniu nowej treści przysięgi, którą określono mieniem Deklaracji Genewskiej. Tekst tej przysięgi brzmi: „W chwili przyjęcia mnie do grona członków zawodu lekarskiego ślubuję uroczyście, że poświęcę moje życie służbie ludzkości. Będę otaczał moich nauczycieli należną im wdzięcznością i czcią. Będę wykonywał swój zawód sumiennie i z godnością. Zdrowie chorego będzie moją główną troską. Będę szanował powierzone mi tajemnice. Wedle wszelkich moich możliwości będę dbał o honor i szlachetne tradycje zawodu lekarskiego. Moi koledzy będą moimi braćmi. Nie dopuszczę do tego, by argumenty religijne, narodowościowe, rasowe, partyjne lub klasowe mogły wpływać na mnie w wykonywaniu mojego obowiązku wobec chorego. Zachowam najwyższy respekt dla życia ludzkiego od chwili jego poczęcia, nawet pod wpływem groźby nie użyję mojej wiedzy lekarskiej przeciwko prawom ludzkości. Przyrzekam to uroczyście, bez przymusu na mój honor".

Celem uchwalenia nowego tekstu przysięgi była przede wszystkim chęć ujednolicenia wartości moralnych leżących u podstaw zawodu lekarza. Czy tak się jednak stało? Można mieć wątpliwości, albowiem od pewnego już czasu można obserwować swoiste rozluźnienie etycznych zasad zawodu lekarza. Warto również dodać, że tekst ten był już kilkukrotnie zmieniany, do czego podstawę stanowiła konieczność dostosowania do współczesnych realiów (zmiany wprowadzono w roku 1968, 1983, 1994, 2005 i 2006). W Polsce młodzi lekarze składają przysięgę zawartą w Kodeksie etyki lekarskiej. Jej treść w bezpośredni sposób został oparty na Deklaracji Genewskiej i głosi: „Przyjmuję z szacunkiem i wdzięcznością dla moich Mistrzów nadany mi tytuł lekarza i w pełni świadomy związanych z nim obowiązków przyrzekam: obowiązki te sumiennie spełniać; służyć życiu i zdrowiu ludzkiemu; według najlepszej mej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu i zapobiegać chorobom, a chorym nieść pomoc bez żadnych różnic, takich jak: rasa, religia, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne, mając na celu wyłącznie ich dobro i okazując należny im szacunek; nie nadużywać ich zaufania i dochować tajemnicy lekarskiej nawet po śmierci chorego; strzec godności stanu lekarskiego i niczym jej nie splamić, a do kolegów lekarzy odnosić się z należną im życzliwością, nie podważając zaufania do nich, jednak postępując bezstronnie i mając na względzie dobro chorych; stale poszerzać swą wiedzę lekarską i podawać do wiadomości świata lekarskiego wszystko to, co uda mi się wynaleźć i udoskonalić. Przyrzekam to uroczyście!".

Składana przez polskich lekarzy przysięga ma z jednej strony istotne znaczenie praktyczne, zawiera bowiem swoiste wskazówki dla lekarza, jak powinien postępować, by działać etycznie i moralnie. Z drugiej –jest również pewną informacją dla pacjenta, czego może oczekiwać od lekarzy w wymiarze etycznym. Wskazany wyżej tekst odbiega treściowo od pierwotnej wersji Przysięgi Hipokratesa. Zdaje się jednak wyznawać w ogólnym ujęciu te same wartości, które pomimo zmieniającej się rzeczywistości nadal są aktualne. Należy podkreślić, że coraz powszechniejszy jest trend zmierzający do odstępowania od składania przysięgi lekarskiej. Począwszy od lat 60 XX w. zaledwie ok. 5% lekarzy na świecie złożyło ślubowanie zgodne z pierwotnym tekstem Przysięgi Hipokratesa. Kolejne 10% ślubuje wyznawanie wartości etycznych w duchu postanowień genewskich (w tym gronie znajdują się lekarze polscy). Mniej więcej połowa wszystkich absolwentów kierunków lekarskich wykorzystuje ślubowanie przyjęte indywidualnie przez poszczególne uczelnie lub zawarte w lokalnych kodeksach etyki lekarskiej. Wreszcie należy wskazać, że ok. 30% lekarzy nie składa żadnej przysięgi.

Czy zatem potocznie określane mianem Przysięgi Hipokratesa ślubowanie składanie przez młodych lekarzy ma dziś jeszcze sens? Z całą pewnością tak. Trzeba jednak mieć na względzie fakt, że w przyszłości może występować konieczność weryfikacji jej treści, tak aby odpowiadała współczesnym realiom zarówno w wymiarze medycznym i jak społecznym.

**Tekst:**

**Aleksandra Węgrzynowska** – absolwenta Kierunku Lekarskiego na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, lekarz rezydent w Szpitalu Dziecięcym Polanki im. Macieja Płażyńskiego

**Bartosz Węgrzynowski** – prawnik, autor publikacji z zakresu prawa zdrowia i bioetyki, doktorat Uniwersytetu Humanistycznospołecznego SWPS w Warszawie

**Fot.: Wiesława Klemens**

**Literatura**

1. Biesaga T., *Przysięga Hipokratesa a etyka medyczna*, „Medycyna Praktyczna" 2006, nr 7–8.
2. Dunn H.P., *Etyka dla lekarzy, pielęgniarek i pacjentów*, Tarnów, 1997.
3. Gula J., *Hipokrates a przerywanie ciąży*, [w:] *W imieniu dziecka poczętego*, J.W. Gałkowski, J. Gula J. (red.), Rzym–Lublin, 1991.
4. Gutt R., *Dziecko i medycyna*, „Meander „1979, nr 5–6.
5. Kowalski J., *Przysięga lekarska*, [w:] *Encyklopedia bioetyki*. A. Muszala (red.) Radom 2007.
6. Muszala A., *„Przysięgam na..." – formy przyrzeczenia lekarskiego od starożytności do dziś*, „Medycyna Praktyczna" 2009, nr 3.
7. Szewczyk K., *Etyka i deontologia lekarska*, Kraków 1994.
8. Szumowski W., *Historia medycyny*, Warszawa 1961.
9. Szumowski W., *Historia medycyny filozoficznie ujęta: podręcznik dla lekarzy i studentów medycyny z ilustracjami*, Warszawa, 1994.
10. Tulczyński A., *Historia i ewolucja kodeksów etycznych*, [w:] *Etyka i deontologia lekarska*, T. Kielanowski (red.), Warszawa 1985.

# Sezon turystyczny Komisji Lekarzy Seniorów gdańskiej OIL

W tegorocznym sezonie turystycznym w maju, czerwcu i wrześniu zaplanowano trzy wycieczki turystyczne dla lekarzy seniorów (czterodniowa do Szczecina i okolic, jednodniowa do Elbląga – Kanał Elbląski i jednodniowa do Bydgoszczy i okolic).

Wycieczki, podobnie jak w latach ubiegłych, zostały zaplanowane starannie i ciekawie, z uwzględnieniem zapotrzebowania i możliwości lekarzy seniorów. Nasze organizatorki – **dr Irena Cammra-Pyznar** i **dr Izabela Tymińska** wywiązały się z tego znakomicie.

Kanał Elbląski

W maju wyruszyliśmy na wycieczkę do Szczecina i okolic. Zwiedziliśmy Plac Solidarności, przy którym mieści się nowoczesny oryginalny architektonicznie gmach Filharmonii Szczecińskiej. Ciekawy wystrój wnętrza – foyer i sali głównej – a przede wszystkim niezwykle nowoczesne wyposażenie pod względem muzycznym. Zwiedziliśmy Stare miasto, rynek, kamienice, placyki, Studnia Orła Białego, mury, Bramę Hołdu Pruskiego, kościoły, piętnastowieczną gotycką Katedrę pw. św. Marcina i Mikołaja, św. Piotra i Pawła z XV w., Krużganek Mariacki (XIV–XV w.), Wały Chrobrego z okazałymi budowlami – obecnie siedzibami różnych ważnych dla miasta instytucji – Urząd Wojewódzki, Teatr Współczesny, Muzeum, Akademię Morską, Zamek Książąt Pomorskich z XVI–XVII w., siedzibę Muzeum oraz inne kulturalne i użytkowe podmioty. Następnie odbyliśmy rejs statkiem po Odrze, byliśmy w porcie i na terenach postoczniowych. Na Wyspie Wolin zwiedzaliśmy Świnoujście, głównie część uzdrowiskową, deptak, muszlę koncertową, plażę. Wszystko było zadbane i odnowione. W drodze powrotnej do Gdańska zwiedziliśmy Międzyzdroje, a tam deptak, w okolicy zagrodę żubrów, Kołobrzeg – kurort nadmorski, ciekawą latarnię morską, promenadę, molo, śródmieście – ratusz pomnik. Wycieczka była udana, zakwaterowanie w hotelu w centrum miasta zapewniało swobodę i odpoczynek.

Czerwcową wycieczkę do Elbląga (Kanał Elbląski) zaczęliśmy od zwiedzania Starego Miasta – pięknie zrekonstruowanego po zniszczeniach wojennych, Katedry św. Mikołaja z XIII–XIV w. z najwyższą wieżą kościelną w Europie, odnowionego i zadbaneggo nabrzeża rzeki i kanału, przystani żeglugi pasażerskiej.

Uczestnicy majowej wycieczki na Wałach Chrobrego

Następnie zrobiliśmy przystanek obiadowy w Pasłęku, później dotarliśmy do Przystani Buczyniec na Warmii, skąd rozpoczęliśmy rejs do Elbląga Kanałem Elbląskim. Zbudowano go w połowie XIX w. i oddano do użytku w 1860 r. jako trasę wodną do przewożenia towarów. Długość 62,5 km, 2 śluzy – 4 pochylnie. Jest przykładem wysokiego kunsztu budownictwa wodnego. W okresie powojennym służył wyłącznie do przewożenia pasażerów, jako atrakcja turystyczna na skalę europejską. W ostatnich latach przeszedł gruntowną rewaloryzację, wzmocniono brzegi i konstrukcje, przystanie. Kanał jest połączeniem wodnym Elbląga i Mierzei Wiślanej z jeziorami Warmii i Mazur. Nasz rejs odbywał się przy pięknej, ciepłej pogodzie, trwał 4,5 godziny. Cisza, spokój, wspaniałe widoki na trasie kanału i przez jezioro Dróżno – pełen relaks i dużo radości uczestników.

Trzecią wycieczkę jednodniową odbyliśmy do Bydgoszczy i okolic.

Bydgoszcz leży na styku Pomorza i Kujaw, nad rzekami Brdą i Wisłą i Kanałem Bydgoskim. Miasto zaimponowało seniorom czystością, dbałością o wystrój, nowoczesnością budownictwa i waloryzacją przedwojennej zabudowy. Zobaczyliśmy nowy, niedawno zbudowany gmach Opery Bydgoskiej, malowniczo położonej na styku Brdy i Kanału Bydgoskiego. Nabrzeża pięknie zagospodarowane, bulwary, marina Centrum Sportów Wodnych. Zwiedzanie miasta obejmowało: gotycką katedrę z XV w., zespół klasztorny, rynek – kamieniczki, ratusz, pomnik poległych i zamordowanych mieszkańców miasta i regionu w czasie II wojny światowej, Muzeum im. Wyczółkowskiego, Wyspę Młyńską, Biały Spichlerz, Wenecję Bydgoską.

Seniorzy pod pomnikiem w kształcie krzyża otoczonego przez postacie historyczne

Po zwiedzeniu Bydgoszczy i obiedzie w drodze powrotnej zatrzymaliśmy się w Ostromecku i zwiedziliśmy Zespół pałacowo-parkowy magnatów polskich – rodziny Mostkowskich. Siedziba składa się ze starego i nowego pałacu. Ten ostatni zbudowany w XIX w. jest obecnie hotelem. W starym pałacu z XVIII w. mieści się muzeum wyposażenia wnętrz siedzib magnackich z bogatą kolekcją, jedną z największych w Polsce starych instrumentów muzycznych pianin i fortepianów im. Andrzeja Szwalbego, który zgromadził tę kolekcję.

Letni sezon turystyczny lekarze seniorzy oceniają pozytywnie. Wycieczki były profesjonalnie przygotowane, udane i zapewniły nam dużo wrażeń i satysfakcji – za co serdecznie dziękujemy naszym koleżankom: Irenie Cammra-Pyznar i Izabeli Tymińskiej.

**Tekst i fot.: Anna Glazer**

*Errando discimus*

# OŚĆ W GARDLE

”Kaleka z powodu ości”, „Walczy o życie, bo lekarze nie stwierdzili ości w gardle” – artykuły w mediach pod takimi tytułami poprzedziły skargę rodziny 63-letniej pacjentki do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Sądu Lekarskiego, Dyrekcji Szpitala, Rzecznika Praw Pacjenta, Prokuratury Okręgowej. Skarżący: mąż i syn opisywanej pacjentki „z ością w gardle” w konkluzji skargi do Rzecznika Sądu Lekarskiego piszą: „...dwukrotnie bezskutecznie prosiła tylko o pomoc w usunięciu ości z gardła, a szpital doprowadził do potwornego kalectwa”.

Rzecznik Sądu Lekarskiego zebrał w sprawie pełną dokumentację lekarską, przesłuchał skarżącego oraz lekarzy biorących udział w procesie leczenia pacjentki oraz uzyskał opinię biegłych sądowych w zakresie laryngologii i medycyny sądowej i skierował do Sądu Lekarskiego wniosek o ukaranie lekarki, która pełniła dyżur na SOR (laryngologicznym), oskarżając ją o niewykazanie należytej staranności w ocenie stanu klinicznego chorej, zbagatelizowanie zgłaszanych przez nią dolegliwości i zaniechanie hospitalizacji w celu poszerzenia diagnostyki w kierunku ciała obcego w gardle, co skutkowało wystąpieniem poważnych powikłań i uszczerbkiem zdrowia pacjentki (naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej) oraz o niesporządzenie dokumentacji medycznej i niewydanie pacjentce karty informacyjnej zawierającej rozpoznanie, wynik badania oraz dalsze zalecenia (naruszenie art. 41 Ustawy o zawodzie lekarza).

## MIŁE ZŁEGO POCZĄTKI

Zebrana dokumentacja lekarska (kserokopie historii chorób z leczenia ambulatoryjnego w przychodniach oraz szpitalne na oddziałach: laryngologicznym, anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgicznym, chorób wewnętrznych i rehabilitacji neurologicznej) pozwoliła ustalić następujący stan faktyczny: pacjentka w dniu 18 czerwca 2010 r. zadławiła się ością ryby w czasie spożywania obiadu złożonego z ryby, ziemniaków i surówki. Czując dyskomfort w gardle zjadła kawałek chleba i próbowała znaleźć ość palcem. Ponieważ mimo tych manipulacji dyskomfort w gardle nie ustępował, po kilku godzinach udała się wieczorem na dyżur do szpitala, gdzie została zbadana przez doświadczonego dyżurnego laryngologa, który po badaniu wypisał kartę informacyjną z wywiadem: ość w gardle i rozpoznaniem — obserwacja w kierunku ciała obcego w gardle negatywna. Wydał zalecenie ponownego zgłoszenia się do laryngologa w wypadku utrzymywania się objawów. Następnego dnia przed południem pacjentka z powodu utrzymującego się bólu gardła, zgodnie z tym zaleceniem, zgłosiła się na dyżur do tego samego szpitala. Dyżur laryngologiczny pełniła obwiniona lekarka, która zebrała wywiad, dowiedziała się, że dolegliwości się nie nasiliły, obejrzała dokumentację lekarską założoną kilkanaście godzin wcześniej przez poprzednika, zbadała pacjentkę, w gardle ani w laryngoskopii pośredniej nie stwierdziła zmian i, jak zeznała do protokołu, adnotację o badaniu wykonała na odwrocie założonej poprzedniego dnia dokumentacji lekarskiej. Adnotacji tej nie odnaleziono. Podtrzymała zalecenia poprzednika, doświadczonego specjalisty laryngologa. Po trzech kolejnych dniach z powodu utrzymywania się dolegliwości w gardle pacjentka udała się na wizytę do laryngologa w przychodni specjalistycznej, gdzie została zbadana i ciała obcego w gardle i krtani nie znaleziono. Otrzymała antybiotyk i leki działające miejscowo.

## SKIEROWANIE DO SZPITALA

Po kilku dniach u pacjentki wystąpiło krwioplucie. Udała się do tego samego laryngologa w przychodni, który ponownie ją zbadał i w badaniu również nie znalazł ciała obcego ani ogniska krwawienia, ale stwierdził zaczerwienienie gardła oraz masy serowate na migdałku prawym i wydał skierowanie do laryngologa do izby przyjęć szpitala (w którym pacjentka była poprzednio badana) z rozpoznaniem krwioplucia. Tym razem pacjentka została przyjęta na oddział laryngologiczny, gdzie rozpoznano guz zapalny szyi i w trybie pilnym, po wykonaniu stosownych badań, miała wykonaną tracheotomię, a w kolejnych godzinach była dwukrotnie operowana z powodu nawracającego coraz masywniejszego krwioplucia. Kolejny zabieg operacyjny wykonany przez ordynatora oddziału laryngologicznego z udziałem specjalisty chirurga naczyniowego wymagał podwiązania tętnicy szyjnej wspólnej prawej, gdyż nie było możliwości oszczędzającego postępowania w związku z rozległością nacieku zapalnego obejmującego naczynia krwionośne i tkanki miękkie oraz obfitym krwawieniem w czasie zabiegu.

## POWIKŁANIA

W efekcie uratowano życie pacjentki, ale doszło do rozległego udaru niedokrwiennego mózgu. Pacjentka przed wypisem do domu przez prawie dwa miesiące była leczona kolejno w tym szpitalu na oddziałach: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej (gdzie wykonano gastrostomię odżywczą), wewnętrznym (zapalenie płuc z niewydolnością oddechową, zaburzenia rytmu serca), rehabilitacji neurologicznej (gdzie po uzyskaniu stabilizacji klinicznej wykonywano ćwiczenia usprawniające). W historiach chorób w czasie pobytu na innych niż laryngologiczny oddziałach znajdują się liczne wpisy konsultujących pacjentkę laryngologów, którzy systematycznie pielęgnowali ranę pooperacyjną, zmieniali opatrunki i kontrolowali tracheostom. Biegli w swojej opinii uznali, że przy leczeniu pacjentki „wykorzystano wszystkie metody diagnostyczne i terapeutyczne w ratowaniu jej zdrowia i życia [...], a w toku jej leczenia nie można było uniknąć podwiązania tętnicy szyjnej wspólnej prawej, gdyż powstały duży naciek zapalny obejmujący jej ścianę mógł doprowadzić do pęknięcia zmienionej zapalnie ściany tętnicy i masywnego krwotoku, kończącego się zazwyczaj niepomyślnie. W celu zapobieżenia tego typu powikłaniu i dla uratowania życia chorej należało podwiązać zmienioną chorobowo tętnicę szyjną wspólną prawą. Biegli uznali postępowanie lekarzy za profesjonalne i zgodne ze sztuką medyczną.

## KONKLUZJE

Opis dramatycznego przebiegu połknięcia ości nie ma zniechęcić czytelnika do jedzenia ryb, ale przypomnieć, że ryby należy jeść małymi kęsami, przy dobrym oświetleniu, dokładnie żuć przed połknięciem, nie nabierać do ust razem z kartofelkami i jarzyną, a w przypadku połknięcia ości nie zagryzać chlebem, gdyż ość może się wtedy ułamać lub wbić głębiej w tkanki i stać się niewidoczna — widoczne stają się za o dopiero powikłania.

Lekarka została uniewinniona przez dwa zespoły kolejno orzekające w sprawie.

Można domniemywać, że taki właśnie był mechanizm sekwencji zdarzeń, które u pacjentki doprowadziły do powikłań: zjedzony kawałek chleba ułamał ość, przez co jej wbita w gardło część stała się niewidoczna nawet dla doświadczonych specjalistów laryngologów.

**Alicja Zalewska-Juzwa**

# Odmowa leczenia

Akta tej sprawy mają ponad tysiąc stron. Skargę pacjentka złożyła 5 lat temu. W okresie od 2009 roku do 13 lutego 2012 r. była ona pod stałą opieką Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku, diagnozowana z powodu powiększonych węzłów chłonnych. Kilkukrotnie pobierany materiał histopatologiczny wskazywał na odczynowy charakter powiększonych węzłów chłonnych. Leczeniem pacjentki kierował dyrektor Centrum, będący jednocześnie ordynatorem Oddziału Hematologii, podejmując wszelkie decyzje diagnostyczno-terapeutyczne. Na co dzień opiekował się nią jeden z lekarzy zatrudniony w Centrum Transplantacji. Lekarze czynili próby wdrażania terapii polegającej na podawaniu antybiotyków, kortykosteroidów, rytuksymabu, które powodowały częściowe i przejściowe zmniejszenie objawów, lecz nie doprowadziły do ich całkowitego ustąpienia. Ostatnie badanie histopatologiczne przeprowadził ordynator 30 stycznia 2012 r. Do dnia 9 lutego chora, kontaktując się telefonicznie z lekarzem prowadzącym otrzymywała informację, że wynik badania nie jest znany i nie wiadomo kiedy będzie znany. Chora poinformowała lekarza, że zamierza wykonać kolejne badania pakietów węzłów chłonnych pachwiny lewej w innym ośrodku , co tego samego dnia uczyniła. W tym samym dniu lekarz prowadzący skontaktował się z pacjentką, zawiadamiając, że przeprowadzone w dniu 30 stycznia badanie pozwoliło na rozpoznanie chłoniaka i w związku z tym chora powinna zgłosić się do planowego przyjęcia na Oddział Hematologii Centrum Transplantacji w dniu 13 lutego. Pacjentka poinformowała lekarza, że pobrano jej kolejny węzeł do badania w innym ośrodku.

Zgodnie z poczynionymi ustaleniami pacjentka została przyjęta 13 lutego na oddział hematologii, gdzie następnego dnia planowano rozpoczęcie chemioterapii. Została założona historia choroby, przydzielono chorej łóżko, lekarz prowadzący wykonał badanie przedmiotowe, zlecono wykonanie badań laboratoryjnych. W czasie przeprowadzania badania przedmiotowego lekarz zauważył opatrunek znajdujący się na lewej pachwinie, w związku z czym chora ponownie poinformowała lekarza o wykonanym badaniu węzła chłonnego. Następnie lekarz udał się na odprawę lekarską i przekazał ordynatorowi informację dotyczącą faktu pobrania u pacjentki węzła do badania histopatologicznego w innym ośrodku, nie relacjonując stanu ogólnego chorej ani stanu rany po pobraniu węzła. Po odprawie lekarz wrócił do pacjentki i poinformował ją, że decyzją ordynatora pacjentka zostaje wypisana z oddziału hematologii. Po przekazaniu tej informacji lekarz opuścił oddział, ponieważ schodził z dyżuru lekarskiego trwającego od poprzedniego dnia. Lekarz nie poinformował pacjentki o przyczynach wypisania jej z oddziału, albowiem nie zostały one mu podane przez szefa. Pacjentka załamana psychicznie otrzymaną wiadomością, płacząca i przestraszona o swoje dalsze losy pozostawała na korytarzu oddziału w oczekiwaniu na ordynatora oddziału hematologii w celu przeprowadzenia rozmowy wyjaśniającej. Ordynator potwierdził odstąpienie od hospitalizacji i odmowę dalszego leczenia chorej z uwagi na ingerencję innego lekarza w proces diagnostyczny. Mimo wielokrotnych próśb i tłumaczeń pacjentki, że ponowne pobranie węzłów miało służyć jedynie postawieniu rozpoznania, ordynator utrzymał swoją decyzję, polecając chorej zgłoszenie się po dokumentację medyczną z przebytej terapii. Zalecił również pacjentce zwrócenie się do lekarza, który jako ostatni pobierał jej węzeł do badania, w celu dalszego leczenia. Zrozpaczona chora opuściła oddział. Następnego dnia (po tym jak zadeklarowała złożenie skargi w Izbie Lekarskiej, Prokuraturze i NFZ) ordynator skontaktował się z pacjentką, proponując ponowne przyjęcie na oddział hematologii, na co chora nie wyraziła zgody.

Pacjentka dzięki pomocy znajomego lekarza została skonsultowana w kolejnych dniach przez lekarzy hematologów innej Kliniki Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku, którzy postawili rozpoznanie chłoniaka z obwodowych limfocytów T. Pakiety węzłów 6 × 4 cm występowały we wszystkich możliwych lokalizacjach. 29 lutego z uwagi na zajęty szpik kostny i rozsiany proces nowotworowy lekarze wdrożyli chorej agresywną chemioterapię. W lipcu pacjentce przeszczepiono szpik.

Skarga pacjentki dotyczyła przede wszystkim bezzasadnego wypisania z oddziału hematologii kilka godzin po jej planowym przyjęciu. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wszczął postępowanie wyjaśniające. Zgromadził bardzo obszerny materiał dowodowy: przesłuchał strony postępowania oraz licznych świadków zdarzenia i przeanalizował obszerną dokumentację medyczną pacjentki. Wniosek o ukaranie dotyczył popełnienia przewinienia z art. 7 art. 20 i art. 53 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Okręgowy Sąd Lekarski uznał obwinionego lekarza winnym i ukarał go karą pieniężną oraz obciążył kosztami postępowania. Sąd uznał, że postępowanie obwinionego lekarza polegające na odmowie podjęcia zaplanowanego wcześniej leczenia chemioterapeutycznego, do którego pacjentka została przyjęta w trybie planowym, a także niewskazanie innej, właściwej jednostki ochrony zdrowia, w której winna być leczona pacjentka, było nieprawidłowe i skutkowało opóźnieniem zastosowania wobec ciężko chorej właściwej terapii.

Od orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego złożyły obie strony postępowania. Pokrzywdzona pacjentka wniosła o znaczne zaostrzenie orzeczonej kary, obwiniony lekarz – o uniewinnienie. Na rozprawę stawiły się strony wraz z pełnomocnikami. Sąd odwoławczy po rozpoznaniu sprawy utrzymał orzeczenie Sądu I instancji w mocy. W uzasadnieniu swojego rozstrzygnięcia podkreślił, że obwiniony jako kierownik jednostki ochrony zdrowia, ordynator, a przede wszystkim lekarz z ogromnym stażem i doświadczeniem zawodowym powinien odznaczać się szczególną empatią, a dobro chorego winno być dlań najważniejsze. W niniejszej sprawie, zdaniem Sądu Lekarskiego, górę wzięły emocje oraz urażone ambicje obwinionego lekarza, które skłoniły go do podjęcia decyzji o opuszczeniu przez chorą oddziału. Naczelny Sąd Lekarski podkreślił, że obwiniony mając świadomość, że każda zwłoka w podjęciu leczenia nowotworowego zwiększa ryzyko śmiertelności i powoduje dalszą utratę zdrowia oraz prowadzi do rozrostu nowotworu i możliwości wystąpienia przerzutów, a także pogarsza wydolność pozostałych narządów, podjął irracjonalną decyzję. Sąd odwoławczy nie podwyższył kary pieniężnej, uznając, że kara orzeczona przez Sąd I instancji jest wystarczająca.

**Mariola Łyczewska**

# Zawieszenie lekarza w prawie wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia. Konieczność powiadomienia pracodawcy

W związku z coraz większą liczbą spraw, w których okręgowe rady lekarskie rozpatrują zasadność zawieszenia lekarzy w prawie wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia, warto przyjrzeć się sytuacji prawnej lekarza, który staje w obliczu czasowej utraty uprawnień zawodowych.

Jedną z najważniejszych spraw – obok samego leczenia oczywiście – jest wówczas prawidłowe postępowanie takiego lekarza wobec jednostki zatrudniającej, tak aby i tak już trudna dla niego sytuacja nie przerodziła się w stan grożący znaczną odpowiedzialnością materialną.

Przed kilkoma laty taką sprawą zajmował się Sąd Najwyższy, który w wyroku z 28 sierpnia 2013 r. (sygn. I PK 58/13) stwierdził, że obowiązkiem lekarza, który stracił prawo do wykonywania zawodu, jest poinformowanie o tym fakcie szpitala, w którym pracuje. W rozpatrywanej przez ten sąd sprawie lekarz był zatrudniony w przychodni przyszpitalnej, wcześniej zaś pracował, jako ordynator oddziału w szpitalu. Pełnił też dyżury oraz prowadził prywatną praktykę. Podczas jednego z dyżurów znajdował się pod działaniem alkoholu w związku z czym skierowano przeciwko niemu akt oskarżenia, w wyniku którego sąd karny orzekł wobec niego zakaz wykonywania zawodu lekarza na okres 2 lat. Wyrok karny uprawomocnił się pod oddaleniu odwołania lekarza, jednak ten nie poinformował pracodawcy o utracie uprawnień do wykonywania pracy. Dopiero po dwóch miesiącach wyrok przesłany został do przychodni przyszpitalnej przez Wydział Wykonywania Orzeczeń. Po otrzymaniu tej informacji pracodawca rozwiązał z lekarzem umowę o pracę w trybie art. 52 Kodeksu pracy, czyli dyscyplinarnie oraz powiadomił o tym fakcie oddział NFZ z którym miał zawartą umowę. 2010 r. W tym też okresie NFZ przeprowadził w przychodni kontrolę, w wyniku której zostały nałożone obciążenia finansowe. NFZ wymagał zwrotu kwot wypłaconych tytułem realizacji świadczeń zdrowotnych przez osobę nieuprawnioną, kary umownej, zwrotu refundacji za leki zaordynowane przez lekarza w okresie, kiedy nie był do tego uprawniony wraz z odsetkami, refundacji za środki i materiały zaopatrzenia ortopedycznego zlecone przez tego lekarza jako osobę nieuprawnioną.

Przychodnia zwróciła się więc do swojego byłego pracownika o zapłatę żądanych przez NFZ należności, sądy wszystkich instancji potwierdziły zaś taką konieczność. Kwota, jaką w efekcie obciążony został lekarz na skutek wykonywania przez 2 miesiące pracy bez uprawnień sięgnęła zaś 100 tys. zł, gdyż składała się nie tylko z kwot stanowiących zwrot refundacji leków i wyrobów medycznych ordynowanych w tym okresie przez lekarza, ale także kary umownej oraz wynagrodzenia, jakie otrzymała przychodnia za świadczenia realizowane przez lekarza w tym okresie.

Na tle omówionego wyroku widać wyraźnie, że próba zatajenia przed pracodawcą faktu, iż prawo wykonywania zawodu zostało zawieszone, może prowadzić jedynie do skomplikowania i tak już trudnej sytuacji lekarza. Powodem nieujawniania decyzji o utracie uprawnień jest zaś zazwyczaj nie tyle niewiedza, ile nadzieja na jak najdłuższe zachowanie źródła utrzymania. Niestety, konsekwencje takiej decyzji mogą jednak być przeciwne.

Jak zatem powinien postąpić lekarz, wobec którego sąd powszechny lub okręgowa rada lekarska orzekną czasowe zawieszenie uprawnień zawodowych? Problem dotyczy oczywiście nie tylko dalszego zarobkowania, ale także kwestii takich jak zachowanie dobrego imienia, chęć zatrzymania dla siebie informacji odczuwanej jako wstydliwa czy przynosząca ujmę. Kontynuowanie pracy jest, jak już wspomnieliśmy, w takiej sytuacji niemożliwe, pozostaje jednak pytanie, czy możliwe jest jakiekolwiek rozwiązanie pozwalające na nieujawnianie pracodawcy zaistniałych okoliczności, a jednocześnie uniknięcie skutków, takich jak w opisanej wyżej sprawie. Lekarzy, którzy stają w obliczu czasowej utraty uprawnień zawodowych, szczególnie wykonujących zawód na kontraktach, zachęcamy do kontaktu z biurem prawnym OIL w celu indywidualnego omówienia ich sytuacji prawnej związanej z zawieszeniem PWZ.

**Iwona Kaczorowska-Kossowska**
**Radca prawny OIL w Gdańsku**

## WNIOSEK O PRZENIESIENIE DO INNEGO REJONU WYBORCZEGO I WPISANIE NA LISTĘ TEGO REJONU

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

imię

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

nazwisko

☐ lekarz ☐ lekarz dentysta

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

numer prawa wykonywania zawodu

……..
*Numer i nazwa rejonu, do którego jest wpisany lekarz/lekarz dentysta*

Oświadczam, że zamierzam uczestniczyć w wyborach delegatów na okręgowy zjazd lekarzy w rejonie wyborczym nr……, nazwa ……..
i proszę o wpisanie mnie na listę członków tego rejonu wyborczego.

……
*pieczątka i podpis*

# Nowe uprawnienia stażystów od 1 stycznia 2017 r.

Z dniem 1 stycznia 2017 r. weszła w życie nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty przywracająca staż podyplomowy. Przy okazji jej wprowadzenia dokonano również zmiany zakresu uprawnień zawodowych przysługujących osobom odbywającym staż podyplomowy.

Dotychczas lekarze i lekarze dentyści odbywali staż podyplomowy na podstawie ograniczonego prawa wykonywania zawodu przyznawanego na czas trwania stażu. Od dnia 1 stycznia 2017 r. staż podyplomowy jest odbywany na podstawie „pełnego" prawa wykonywania zawodu przyznawanego na czas określony. Lekarze stażyści, którzy w dniu wejścia w życie nowych przepisów odbywali już staż podyplomowy, kontynuują go na podstawie nowych przepisów, a ich dotychczasowe ograniczone PWZ przekształciło się w prawo wykonywania zawodu na czas określony – bez konieczności wymiany otrzymanych już dokumentów. Poniżej prezentujemy porównanie uprawnień stażystów wynikających ze zmiany przepisów. Nowe uprawnienia nabyli również stażyści, którzy są obecnie w trakcie odbywania stażu podyplomowego.

Należy podkreślić, że pomimo rozszerzenia uprawnień lekarzy i lekarzy dentystów stażystów mogą oni wykonywać zawód – tak jak dotychczas – tylko w miejscu odbywania stażu podyplomowego, z wyjątkiem obowiązku niesienia pomocy (art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty) oraz prowadzenia prac badawczych w dziedzinie nauk medycznych. Tym samym, nadal za niedopuszczalne należy uznać jakiekolwiek wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentysty przez stażystów poza jednostką prowadzącą staż podyplomowy lub staż cząstkowy. Jednocześnie recepty, opinie i orzeczenia lekarskie wystawiane przez stażystą mogę być wydawane wyłącznie w ramach jednostki szkolącej (za niemożliwe należy zatem uznać m.in. wystawianie recept *pro auctore* i *pro familia*). Należy również podkreślić, że pomimo rozszerzania uprawnień stażystów, nadal nie posiadają oni w pełni samodzielnej pozycji i odbywają staż pod nadzorem swojego opiekuna.

*Ustawa z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2016.2020)*

**adw. Damian Konieczny**

| **Dotychczasowe uprawnienia** | **Nowe uprawnienia** |
|---|---|
| Przedmiotowe i podmiotowe badanie pacjenta oraz udzielanie porad lekarskich, po konsultacji z opiekunem | Bez zmian |
| Wydawanie zleceń lekarskich, po konsultacji z opiekunem | Bez zmian |
| Wydawanie skierowań na badania laboratoryjne oraz inne badania diagnostyczne, po konsultacji z opiekunem | – brak konieczności konsultacji z opiekunem<br>– możliwość wydawania skierowań na badania wymagające metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, po uzgodnieniu z opiekunem |
| Samodzielne stosowanie metod diagnostycznych i leczniczych, których praktyczna umiejętność została potwierdzona przez opiekuna, na zlecenie opiekuna | Możliwość zlecania przez każdego lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony |
| Wykonywanie wspólnie z opiekunem zabiegów operacyjnych oraz wspólne stosowanie metod leczniczych i diagnostycznych objętych programem stażu | Możliwość wykonywania zabiegów oraz stosowania metod leczniczych i diagnostycznych wspólnie z każdym lekarzem posiadającym prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony |
| Prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji medycznej, pod nadzorem opiekuna | Bez nadzoru opiekuna, wyłącznie we współpracy z nim |
| Udzielanie informacji o stanie zdrowia pacjenta, po skonsultowaniu z opiekunem treści tych informacji | Brak konieczności konsultacji z opiekunem |
| Zlecanie czynności pielęgnacyjnych | Bez zmian |
| W stanach nagłych doraźne podanie lub zlecenie podania pacjentowi leków, a jeżeli są to leki silnie lub bardzo silnie działające – po zasięgnięciu, w miarę możliwości, opinii jednego lekarza | Bez zmian |
| | Stwierdzanie zgonu |
| | Wystawianie recept po uzgodnieniu z opiekunem treści zawartych w nich informacji |
| | Wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich po uzgodnieniu z opiekunem treści zawartych w nich informacji |

# Koncert kolęd

Chór Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku miał być „prezentem" na Boże Narodzenie 2015 r. Powstał nieco później, jednak duch Gwiazdki unosi się nad nim i teraz. Pierwszy występ miał miejsce na spotkaniu opłatkowym w grudniu, w siedzibie OIL, a na prawdziwy publiczny debiut czas przyszedł 15 stycznia, kiedy zaśpiewaliśmy w „parafialnym" kościele Izby, p.w. Matki Boskiej Częstochowskiej. Repertuar był taki sam jak na pierwszym koncercie — kolędy, bardziej i mniej znane, jednak sposób prezentacji zupełnie inny: z chóru – w czasie mszy (akademickiej o 18.00) i po niej. Taki koncert, w dość oryginalnej „mieszanej" formie, bardzo spodobał się zgromadzonym w świątyni. Występ nagrodziły gromkie brawa. Ze strony gościnnych Ojców Pallotynów padła nawet propozycja kolejnego śpiewania. Kto wie? Miło było zaprezentować się w miejscu, które dla wielu z nas jest przypomnieniem czasu studiów. Na razie jednak przed chórem nowe wyzwanie – kolejny koncert już w marcu, tym razem muzyka klasyczna i rozrywkowa.

**Kamil Jankowski**
**Fot.: archiwum Chóru**

# Wieczór Karnawałowy w Klubie Lekarza

Tematem spotkania wieczoru artystycznego w Klubie Lekarza 24 stycznia 2017 r. były „Bale Karnawałowe w Malarstwie". Sam temat, bardzo wdzięczny, taneczny wprowadził uczestników spotkania w magiczny nastrój. Sceneria i dekoracje: serpentyny, kotyliony, maseczki karnawałowe nadawały odpowiedni miły klimat spotkaniu. Przewodnicząca Klubu Lekarza, pani dr Jolanta Kuszyńska-Szmuda, poprowadziła spotkanie. Opowiadała o samym karnawale i tradycjach. Tłumaczyła, jaka jest geneza słowa „karnawał" i jak temat ten towarzyszył w malarstwie, zaistniał w wielu obrazach różnych malarzy na przestrzeni wieków.

**Tekst i fot.:**
**Jolanta Kuszyńska-Szmuda**

# III Ogólnopolskie Mistrzostwa Lekarzy i Prawników w szachach Kazimierz Dolny 6–8.01.2017 r.

W imprezie współorganizowanej przez Lubelską Izbę Lekarską, Okręgową Izbę Radców Prawnych w Warszawie oraz Stowarzyszenie Szachistów Szachpol w Łukowie, uczestniczyło łącznie prawie osiemdziesiąt osób. W ramach Mistrzostw rozegrano łącznie dwa turnieje – w piątkowy wieczór turniej w tzw. szachach błyskawicznych, zaś w sobotę w tzw. szachach szybkich. Poziom sportowy zawodów był w tym roku jeszcze wyższy niż w latach poprzednich.

W III Ogólnopolskich Mistrzostwach Lekarzy i Prawników w szachach błyskawicznych, w klasyfikacji Open zwyciężył **Piotr Piwowarczyk** (OIRP Warszawa), który został też Mistrzem Polski Prawników w tej konkurencji, zaś wśród lekarzy najlepszy był **Tadeusz Taracha** (Lubelska Izba Lekarska), który zdobył tytuł Mistrza Polski Lekarzy. W klasyfikacji Młody Mistrz zwyciężył **Piotr Ulanowski** z Gdańska przed **Piotrem Piwowarczykiem Jr.** i **Julią Piwowarczyk** (oboje z Łukowa). W szachach szybkich w klasyfikacji Open zwyciężył zaproszony mistrz Michał Praszak z Lublina. W klasyfikacji Prawników najlepszy okazał się prawnik z Jeleniej Góry, **Mariusz Kopeć**, zaś wśród lekarzy – **Tadeusz Taracha** (Lubelska Izba Lekarska). W klasyfikacji Najlepsza Kobieta zwyciężyła sędzia **Joanna Jurkiewicz** z Gdańska przed **Dominiką Tust-Kopeć** z Jeleniej Góry oraz lekarz **Kają Kacprzyk** z Rzeszowa.

W klasyfikacji drużynowej bezapelacyjnie I miejsce przypadło drużynie OIRP Warszawa przed LIL Lublin.

**Organizatorzy**

## Apel do Czytelników Pomorskiego Magazynu Lekarskiego

Jeżeli uważasz, że Twój samorząd powinien rozwiązywać Twoje problemy, a ich nie rozwiązuje
Jeżeli chcesz, aby Twój samorząd lepiej nagłaśniał sprawy ważne dla Ciebie
Jeżeli chcesz być na bieżąco z prawem medycznym i mieć na nie jakikolwiek wpływ
Jeżeli masz zainteresowania pozazawodowe i chcesz znaleźć podobnych sobie pasjonatów
Jeżeli możesz pisać teksty do naszych mediów, lub interesuje Cię fotografia
Koleżanko, Kolego to zaproszenie jest dla Ciebie

**PRZYJDŹ, POSŁUCHAJ, ZOSTAŃ, DZIAŁAJ**

Wszystkie spotkania w naszej Izbie są otwarte, a ich terminy zawsze można znaleźć na naszej stronie internetowej:
**www.oilgdansk.pl**
Ewentualne pytania prosimy kierować drogą mailową na adres: **oil@oilgdansk.pl**

Wojewódzki Ośrodek
Medycyny Pracy
oraz
Polskie Towarzystwo
Medycyny Pracy
Oddział w Gdańsku
ul. Okrąg 1B, 80–871 Gdańsk
tel.: 58 340 59 23
e-mail: sekretariat@womp.gda.pl
www.womp.gda.pl

**Plan posiedzeń z zakresu medycyny pracy dla lekarzy i pielęgniarek na I półrocze 2017 roku**

**29.03.2017 r. (środa) godz. 11.00 i 30.03.2017 r. (czwartek) godz. 13.00**

**Badania spirometryczne w diagnostyce chorób układu oddechowego**

lek. med. Bożena Aleksandrowicz Specjalista Pulmonologii — Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku

**26.04.2017 r. (środa) godz. 11.00 i 27.04.2017 r. (czwartek) godz. 13.00**

**Nowoczesne metody leczenia skutków stresu**

dr Piotr Włodarczyk (psycholog) — Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku

**24.05.2017 r. (środa) godz. 11.00 i 25.05.2017 r. (czwartek) godz. 13.00**

**Interpretacja badań EKG w populacji osób dorosłych, przed kwalifikacją do zatrudnienia w warunkach szczególnych**

dr n. med. Elżbieta Krzymińska-Stasiuk (specjalista chorób wewnętrznych, kardiolog) – UCK Klinika Kardiologii w Gdańsku

**21.06.2017 r. (środa) godz. 11.00 i 22.06.2017 r. (czwartek) godz. 13.00**

**Niemiecki system ochrony zdrowia pracujących. Czy i w jakim zakresie można wykorzystać doświadczenia naszych zachodnich sąsiadów ?**

lek. med. Daria Fabiszak – WOMP w Gdańsku

**Uwaga! Za udział w posiedzeniu lekarzowi-członkowi PTMP zostaną przyznane 3 punkty edukacyjne.**

Wykłady będą się odbywać w budynku Zespołu Szkół Energetycznych w Gdańsku, ul. Reja 25 (boczna od ul. Marynarki Polskiej, obok Zakładu Energetyki).

**Serdecznie zapraszamy!**

## Wydawnictwo „Via Medica”

zobowiązało się do przekazania dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku 100 bezpłatnych zaproszeń na poniższe konferencje edukacyjne, których jest organizatorem. Zainteresowanych lekarzy, członków OIL, prosimy o pisemne zgłoszenie chęci uczestnictwa (ok. 2 tygodnie przed terminem konferencji) — e-mail: komisja.ksztalcenia@oilgdansk.pl. Jednocześnie informujemy, że warunkiem uzyskania bezpłatnego zaproszenia jest opłacanie składek członkowskich. W zgłoszeniu prosimy zamieścić tytuł, datę konferencji, imię i nazwisko lekarza oraz numer prawa wykonywania zawodu, a także dane kontaktowe i zgodę na przekazanie danych kontaktowych organizatorowi.

## V Forum Chorób Sercowo-Naczyniowych z Lipidologią

**Miejscowość:** Gdańsk, **Termin:** 10 marca 2017 r.
**http://www.forum2017.viamedica.pl/pl/gdansk/index.phtml**

## Zalecenia kliniczne Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2017

**Miejscowość:** Gdańsk, **Termin:** 22 marca 2017 r.
**http://www.zaleceniaptd2017.viamedica.pl/pl/05gdansk/index.phtml**

## Nowości terapii w hipertensjologii i kardiologii w praktyce klinicznej w 2017 roku

**Miejscowość:** Gdańsk, **Termin:** 21 kwietnia 2017 r.
**http://www.nowoscihip2017.viamedica.pl/pl/04gdansk/index.phtml**

## „Pułapki w pneumonologii”

**Gdynia, 5-6 maja 2017 r.**
**Szczegółowe informacje: www.termedia.pl**

Jakie pułapki czyhają na lekarzy w diagnostyce i terapii chorób układu oddechowego? To podstawowe pytanie stojące u źródła organizacji tej konferencji. Uczestnicy poznają najbardziej kontrowersyjne zagadnienia przedstawione przez najlepszych ekspertów tej dziedziny. Lekarzy pragnących w niekonwencjonalny sposób pogłębić wiedzę z tego zakresu, zapraszamy na konferencję **„Pułapki w pneumonologii”.**

Kierownikiem naukowym spotkania jest **prof. dr hab. Paweł Śliwiński**, kierownik II Kliniki Chorób Płuc w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

## „Ogólnopolski Kongres Starzenia Się”

**Sopot, 12-13 maja 2017 r.**
**Szczegółowe informacje: www.termedia.pl**

*Organizowany po raz piąty kongres poświęcony chorowaniu w wieku podeszłym obejmie szeroki zakres zagadnień – od oceny ryzyka w izbach przyjęć i powikłań wewnątrzszpitalnych po najnowsze standardy w terapii osób starszych. Obok sesji wykładowych zostaną również zorganizowane warsztaty oraz spotkania z ekspertami. Mam nadzieję, że udział w obradach pozwoli nam wszystkim sprostać wymaganiom nadchodzącego okresu „srebrnej medycyny”* – zachęca do udziału w Kongresie **prof. dr hab. Tomasz Grodzicki**, kierownik naukowy spotkania.

Program obejmuje sesje z zakresu: kardiologii, hipertensjologii, pulmonologii, onkologii, leczenia bólu, okulistyki i dermatologii, reumatologii i ortopedii, endokrynologii
neurologii i psychiatrii, gastroenterologii, diabetologii, chorób naczyń.

W programie znajdą się także warsztaty z: leczenia ran, całościowej opieki geriatrycznej, USG i EKG.

# Ośrodek Szkoleniowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

zaprasza na kursy i warsztaty szkoleniowe

## I półrocze 2017 r.

### Dokumentacja podatkowa w gabinecie lekarskim – obowiązki i praktyka

**Termin:** 25.03.2017
**Godzina:** 10:00-14:00
**Wykładowca: Alicja Czyszek**
**Liczba punktów edukacyjnych:** 4
**Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo**
**Liczba uczestników: 60 osób**
**Program szkolenia:**
1. Księgowość – co to jest?
2. Formy opodatkowania działalności w zakresie usług medycznych.
3. Zasady ogólne i Podatkowa Księga Przychodów i Rozchodów.
4. Przychód – jak ewidencjonować.
5. Koszty – kiedy wydatek jest kosztem podatkowym.
6. Dochód a podstawa opodatkowania.
7. Najczęściej popełniane błędy.
8. Skutki niepoprawnie prowadzonej ewidencji.

### Szczepienia – teoria i praktyka

**Termin:** 25.03.2017
**Godzina:** 09:00-14:00
**Wykładowcy: prof. Piotr Trzonkowski, prof. Tomasz Smiatacz, lek. Barbara Białynicka-Birula, lek. Magdalena Szalewska, r.pr. Iwona Kaczorowska-Kossowska**
**Liczba punktów edukacyjnych:** 5
**Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo**
**Liczba uczestników: 60 osób**
**Program szkolenia:**
1. prof. dr hab. n. med. Piotr Trzonkowski
   (Zakład Immunologii Klinicznej i Transplantologii GUMed)
   Wpływ szczepień na układ odpornościowy
2. dr Barbara Białynicka-Birula
   (Polskie Towarzystwo Wakcynologiczne)
   Kalendarz szczepień i szczepienia w sytuacjach szczególnych
3. dr n. med. Magdalena Szalewska
   (Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii GUMed)
   Szczepienia u dzieci w stanach upośledzonej odporności
4. dr hab. n. med. Tomasz Smiatacz (Klinika Chorób Zakaźnych GUMed)
   Szczepienia u dorosłych
5. Radca prawny
   Iwona Kaczorowska-Kossowska (OIL)
   Uwarunkowania prawne szczepień

### Szczepienia w medycynie podróży

**Termin:** 22.04.2017
**Godzina:** 10:00-13:00
**Wykładowcy: dr hab.med. Katarzyna Sikorska, dr n.med. Agnieszka Wroczyńska, lek. med. Małgorzata Sulima**
**Liczba punktów edukacyjnych:** 3
**Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo**
**Liczba uczestników: 60 osób**
**Program szkolenia:**
1. Choroby zakaźne – zagrożenie w podróży – dr hab. med. Katarzyna Sikorska (45 min).
2. Zasady przygotowania medycznego do podróży – dr n. med. Agnieszka Wroczyńska (45 min).
3. Wybrane szczepienia w medycynie podróży – wskazania, bezpieczeństwo - lek. med. Małgorzata Sulima (45 min).

Zakład Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii GUMed Klinika Chorób Zakaźnych/Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy

### Stabilne leczenie stłoczeń zębów w przestrzeni neutralnej z szacunkiem dla okluzji i przyzębia. Jak stomatolog może wymagać tego od ortodonty?

**Termin:** 22.04.2017
**Godzina:** 10:00-14:00
**Wykładowca: dr n.med. Dominik Piskorski**
**Liczba punktów edukacyjnych:** 4
**Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy dentystów**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo**
**Liczba uczestników: 60 osób**
**Program szkolenia:**
1. Leczenie ortodontyczne raczej porazka jak sukces – przykłady niepowodzeń w leczeniu metodami klasycznymi
2. Retencja stała - moment w którym więzimy okluzję
3. Kształt łuków zębowych – zaniedbany aspekt
4. Gdzie tkwi problem? – zapomniany trzeci wymiar
5. Założenia teoretyczne filozofii CAD
6. Dyskusja

### Odmowa i odstąpienie od leczenia

**Termin:** 29.04.2017
**Godzina:** 10:00-13:00
**Wykładowca: rp. Iwona Kaczorowska-Kossowska**
**Liczba punktów edukacyjnych:** 3
**Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo**
**Liczba uczestników: 60 osób**
Program szkolenia:
1. Godzina
   - podstawy prawne odmowy i odstąpienia od leczenia
   - odmowa i odstąpienie od leczenia w przychodni i szpitalu
   - kiedy odmowa lub odstąpienie są niedopuszczalne
2. Godzina
   - warunki formalne odmowy i odstąpienia od leczenia
   - zasady zawiadamiania pacjenta o odmowie lub odstąpieniu od leczenia
   - analiza przykładowych sytuacji
3. Godzina
   - dokumentacja medyczna związana z odstąpieniem od leczenia

- obowiązkowe wpisy w dokumentacji medycznej związane z odstąpieniem od leczenia
- pytania i dyskusja

**Za udział w warsztatach zostaną przyznane punkty edukacyjne (wg rozp. MZ z dn. 6 października 2004 r.)**

**Zapisy na szkolenia przyjmuje**
Komisja Kształcenia Medycznego
Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku
tel.: 58 524 32 07, 58 524 32 27
komisja.ksztalcenia@oilgdansk.pl
Szkolenia odbywają się w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku
ul. Śniadeckich 33, 80-204 Gdańsk

**Punkty edukacyjne lekarzy i lekarzy dentystów – III okres rozliczeniowy**

Komisja Kształcenia Medycznego przypomina, że 5 listopada 2016 r. zakończył się III okres rozliczeniowy dla lekarzy i lekarzy dentystów, którzy uzyskali prawo wykonywania zawodu przed listopadem 2004 r. Pozostałych lekarzy i lekarzy dentystów zapraszamy do rozliczania się w 4-letnich okresach, licząc od dnia uzyskania prawa wykonywania zawodu

**Instruktaż dla rozliczających się:**

1. Poświadczenia uzyskanych punktów należy dokonywać pod koniec lub po zakończeniu okresu rozliczeniowego.
2. Lekarz chcący uzyskać poświadczenie wpisuje do **indeksu doskonalenia zawodowego** wszystkie zdarzenia edukacyjne, w których uczestniczył w następujący sposób: okresy rozliczeniowe należy wpisywać oddzielnie, a wszystkie aktywności zawodowe w sposób chronologiczny.
3. Do wypełnionych książeczek należy dołączyć do wglądu oryginał lub kopię zaświadczenia (lub innego dokumentu, o którym mowa w rozporządzeniu MZ) potwierdzającego udział w danej formie kształcenia. Załączniki również należy ułożyć w porządku chronologicznym.
4. Indeks wraz z potwierdzeniami należy przekazać do Komisji Kształcenia Medycznego (pok. 406) osobiście lub drogą pocztową.
5. Uprawniony pracownik biura sprawdzi poprawność wykonania zestawienia, dokona ewentualnych korekt, a następnie poświadczy liczbę uzyskanych punktów edukacyjnych. Indeks wraz załącznikami zostanie zwrócony lekarzowi.
6. Po rozliczeniu, lekarz/lekarz dentysta zgłasza się do biura KKM (pok. 406) w celu dokonania wpisu w dokumencie „Prawo Wykonywania Zawodu".

Formy kształcenia, za które lekarz uzyskuje punkty edukacyjne, określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie **sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy** i **lekarzy dentystów. Odpowiedni załącznik do rozporządzenia znajduje się na ostatniej stronie dokumentu „Indeks Doskonalenia Zawodowego".** Warunkiem przyjęcia dokumentów przez Komisję Kształcenia jest uregulowanie składek członkowskich.

**UWAGA!!!**

Prosimy, lekarzy i lekarzy dentystów o odbiór zaległych certyfikatów oraz teczek z naliczonymi punktami edukacyjnymi za I i II okres rozliczeniowy.

**Komisja Kształcenia Medycznego**
**Tel.: 58 524 32 07, 524 32 27**
**komisjaksztalcenia@oilgdansk.pl**

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA w GDAŃSKU

## DELEGATURA W ELBLĄGU

zaprasza na kursy i warsztaty szkoleniowe

**I półrocze 2017 r.**

### Odmowa i odstąpienie od leczenia

**Termin: 11.03.2017**
**Godzina: 10.00-13.00**
**Wykładowcy: r.pr. Kaczorowska-Kossowska**
**Liczba punktów edukacyjnych: 3**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefonicznie lub mailowo**
**Liczba uczestników: 30 osób**
**Program szkolenia:**
1. Godzina
- podstawy prawne odmowy i odstąpienia od leczenia
- odmowa i odstąpienie od leczenia w przychodni i szpitalu
- kiedy odmowa lub odstąpienie są niedopuszczalne

2. Godzina
- warunki formalne odmowy i odstąpienia od leczenia
- zasady zawiadamiania pacjenta o odmowie lub odstąpieniu od leczenia
- analiza przykładowych sytuacji

3. Godzina
- dokumentacja medyczna związana z odstąpieniem od leczenia
- obowiązkowe wpisy w dokumentacji medycznej związane z odstąpieniem od leczenia
- pytania i dyskusja

### Tajemnica lekarska i ochrona danych medycznych

**Termin: 11.03.2017**
**Godzina: 13.00-15.00**
**Wykładowcy: r.pr. D. Konieczny**
**Liczba punktów edukacyjnych: 2**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefonicznie lub mailowo**
**Liczba uczestników: 30 osób**
**Program szkolenia:**
1. Zakres tajemnicy lekarskiej
2. Zwolnienia z tajemnicy lekarskiej
3. Dokumentacja medyczna a tajemnica lekarska

4. Współpraca w zakresie dokumentacji medycznej z sądami, organami ścigania i towarzystwami ubezpieczeń
5. Charakter prawny danych medycznych
6. Przetwarzanie danych osobowych
7. Obowiązki związane z ochroną danych osobowych:
   a) właściwe zabezpieczenie danych osobowych
   b) polityka bezpieczeństwa w zakresie danych osobowych
   c) instrukcja zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych
8. Konsekwencje prawne naruszenia obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz zasad przetwarzania danych osobowych

## Profesjonalny kontakt lekarza z pacjentem

**Termin: 01.04.2017**
**Godzina: 09.00-15.00**
**Wykładowcy: mag M. Moczulska**
**Liczba punktów edukacyjnych: 6**
**Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo**
**Liczba uczestników: 30 osób**
**Program szkolenia:**

1. Pacjent jako klient – psychologiczny punkt widzenia
   a) postawy pacjenta:
   – reakcje na chorobę
   – status motywacyjny pacjenta
   – role odgrywane przez pacjenta
   b) podstawowe potrzeby pacjenta
2. Komunikacja lekarz–pacjent, czynniki ułatwiające i utrudniające porozumiewanie się.
   a) pierwszy kontakt
   b) mowa ciała – świadoma i profesjonalna komunikacja niewerbalna i parawerbalna
3. Model komunikacji asertywnej
   a) podstawowe założenia asertywności
   b) zasady budowania wypowiedzi asertywnych w kontrakcie z pacjentem w sytuacjach trudnych
   c) wpływ asertywnych komunikatów na relację lekarz–pacjent
4. Model komunikacji empatycznej.
   a) na czym polega empatyczna komunikacja
   b) zasady prowadzenia rozmowy zgodnie z założeniami empatii
   c) zastosowanie – analiza przykładów
5. Wybrane mechanizmy wywierania wpływu na pacjenta
   a) motywowanie pacjenta do współpracy z lekarzem
   b) mechanizm sympatii – co sprawia, że ludzie się lubią
   c) zachowania lekarza, budujące autorytet własnej osoby i instytucji

**Za udział w warsztatach zostaną przyznane punkty edukacyjne. (wg rozp. MZ z dn. 6 października 2004 r.)**

**Zapisy na szkolenia przyjmuje**
Delegatura w Elblągu
tel. 55 235 39 25
oilel@oilgdansk.pl

**Wszystkich uczestników zapraszamy do odbioru Certyfikatów w Biurze Delegatury**

Jeżeli nie jest wskazane inaczej to szkolenia odbywają się w sali szkoleniowej Delegatury
ul. Studzienna 29 A, 82–300 Elbląg

## Uzdrowisko Ciechocinek zaprasza 27 maja 2017 r. na kursy:

**Cementy szkło-jonomerowe – wyjątkowe, niedoceniane materiały odtwórcze.**

1. Cementy szkło-jonomerowe – dlaczego są takie wyjątkowe? Budowa, właściwości, zasady pracy, wykonanie wypełnień krok po kroku – co tak naprawdę jest ważne?
2. Czy i jaki cement szkło-jonomerowy (tradycyjny, wzmocniony, modyfikowany żywicą) – kryteria wyboru materiałów w konkretnych (trudnych) sytuacjach klinicznych.
3. Trudny czy łatwy wybór – cement szkło-jonomerowy czy kompomeru, giomer bądź materiał kompoztytowy typu BulkFill?
4. Wypełnienia typu „kanapka" w praktyce – jak najlepiej połączyć cementy szkło-jonomerowe i materiały kompozytowe.
5. Estetyka, wytrzymałość i możliwości odtwórcze nowych cementów szkło-jonomerowych – fakty i mity.
6. Cementy szkło-jonomerowe w profilaktyce próchnicy zębów – hydrofilne materiały o wyjątkowej zdolności uwalniania fluoru.

**Korony i mosty protetyczne – cementowanie tradycyjne czy adhezyjne?**

1. Planowanie leczenia protetycznego jako warunek sukcesu klinicznego.
2. Wskazania i przeciwwskazania do wykonania koron i mostów – projektowanie mostów. Wybór materiałów.
3. Wykonanie koron i mostów – procedury kliniczne od a do z.
4. Znaczenie retrakcji dziąsła i zabezpieczenia opracowanego zęba – uzupełnienia tymczasowe.
5. Skuteczność cementowania uzupełnień (cementowanie tradycyjne *v.* adhezyjne) – przegląd cementów i kryteria wyboru w trudnych sytuacjach klinicznych.

*Wykładowca: Profesor Jerzy Sokołowski – Kierownik Zakładu Stomatologii Ogólnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.*
Kurs organizuje Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.
Na kurs zapraszamy do hotelu Austeria *** w Ciechocinku
ul. Bema 32 A

Początek szkolenia godz. 10.00.

Opłata za kurs wynosi tak jak w roku poprzednim 280 zł (wliczony koszt obiadu oraz przerwy kawowe). Prosimy nadsyłać zgłoszenia i wpłaty do 24.05.17.

*W hotelu Austeria dla uczestników szkolenia istnieje możliwość tańszego noclegu /płatne w recepcji hotelu/. Koszt noclegu w pokoju jednoosobowym – 165 zł, dwuosobowy – 200 zł. Proszę powiedzieć przy rezerwacji w hotelu, że jest się uczestnikiem kursu dla lekarzy stomatologów.*

Wpłaty na konto za kurs:
**06 1020 5170 0000 1202 0065 1620**
**Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów**
**ul. Królewiecka 1a/2, 87–800 Włocławek**
Będą wydawane faktury oraz zaświadczenia o ukończeniu kursu z przyznanymi **8 punktami edukacyjnymi**. Zgłoszenia poprzez formularz na stronie **www.stomatologia.edu.pl**

Dodatkowe informacje: **tel. 54 231 51 57, 694 724 871**

## BIURO IZBY

BIURO OKRĘGOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ
W GDAŃSKU

ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk
www.oilgdansk.pl,
e-mail: oil@oilgdansk.pl
tel.: 58 524 32 00
faks: 58 524 32 01
Biuro Izby czynne
pon.–śr., pt. w godz. 11.00–16.00
(kasa czynna do godz. 15.30)
czw. w godz. 11.00–18.00
(kasa czynna do godz. 17.30)
Konto: WBK SA o. Gdynia
69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

**BIURO PRAWNE**
tel. 58 524 32 20 ref. Patrycja Malinowska

Udzielanie porad prawnych lekarzom:

r.pr. Elżbieta Czarnecka — wtorki 11:00-13:00 i czwartki 11:00-13:00
po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
tel. 58 524 32 04

r.pr. Iwona Kaczorowska-Kossowska
poniedziałki 12:00-16:00 i czwartki 11:00-16:00
po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
tel.: 58 524 32 09

adw. Karol Kolankiewicz
poniedziałki 11.00–16.00, czwartki 12.00–18.00
po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
tel.: 58 524 32 24

r. pr. Aleksandra Kosiorek i adw. Damian Konieczny
poniedziałki 11.00–16.00,
środy 11.00–16.00,
czwartki 11.00–18.00,
piątki 12.00–16.00
po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym
tel.: 58 524 32 04

**KSIĘGOWOŚĆ**
tel.: 58 524 32 02, 58 524 32 22

**KASA — SKŁADKI**
tel.: 58 524 32 03, 58 524 32 17

**SEKRETARIAT RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ**
e-mail: rzecznik@oilgdansk.pl
tel.: 58 524 32 10
faks: 58 524 32 12

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
dr n. med. Maria Adamcio-Deptulska
przyjmuje w czw. w godz. 10.00–12.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
dr n. med. Józefa Przeździak przyjmuje w pon.
w godz. 12.30–14.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)
dr n. med. Barbara Kręglewska przyjmuje w śr.
w godz. 10.00–11.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

**SEKRETARIAT SĄDU LEKARSKIEGO**
tel.: 58 524 32 11
faks: 58 524 32 12
e-mail: osl@oilgdansk.pl
Przewodniczący Sądu przyjmują:
przewodnicząca dr n. med. Anna Kobierska
poniedziałek i czwartek w godzinach 12.00–15.00,
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)
zastępca przewodniczącej lek. dent. Sylwia Kowalczyk-Wójcik
pon. w godz. 9.00–11.00
(po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym),
zastępca przewodniczącej dr hab. n. med. Marek Roslan
czwartki w godz. 13.00-15.00.

**DELEGATURA W ELBLĄGU**
ul. Studzienna 29A, 82–300 Elbląg
tel./faks: 55 235 39 25
e-mail: oilel@oilgdansk.pl
Konto: Bank Millenium SA o. Elbląg
54 1160 2202 0000 0000 6191 4835
Biuro czynne: pon. 11.00–16.00
wt.– pt. 10.30–15.00

**DELEGATURA W SŁUPSKU**
ul. Moniuszki 7/1, 76–200 Słupsk
tel./faks: 59 840 31 55
e-mail: oilsl@oilgdansk.pl
Konto: PEKAO SA I o. Słupsk
11 1240 3770 1111 0000 4068 1425
Biuro czynne:
pon. w godz. 9.00–18.00
wt., czw. w godz. 9.00–16.00
śr., pt. w godz. 8.00–15.00

## PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

**PREZES**
dr n. med. Roman Budziński

**WICEPREZES**
dr n. med. Tomasz Gorczyński

**WICEPREZES**
dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka

**WICEPREZES**
lek. dent. Anna Śpiałek

**Wiceprezes i przewodniczący DELEGATURY ELBLĄSKIEJ**
lek. Danuta Podjacka

**Wiceprezes i przewodniczący DELEGATURY SŁUPSKIEJ**
dr n. med. Wojciech Homenda

**SEKRETARZ**
lek. dent. Dariusz Kutella

**ZASTĘPCA SEKRETARZA**
lek. Arkadiusz Szycman

**SKARBNIK**
lek. Krzysztof Wójcikiewicz

**CZŁONEK**
lek. Józef Dobrecki

**CZŁONEK**
lek. dent. Wojciech Ratajczak

**CZŁONEK**
dr n. med. Anna Sobieszek-Kundro

## SKŁADKI CZŁONKOWSKIE OD 1 STYCZNIA 2015 ROKU

**Wysokość składki podstawowej na mocy Uchwały nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej wynosi**
60,00 zł dla lekarzy i lekarzy dentystów.
10,00 zł dla lekarzy stażystów.
10,00 zł dla lekarzy i lekarzy dentystów, którzy przed dniem 1 stycznia 2015 roku mieli ustaloną miesięczną wysokość składki w ww. kwocie (10 zł) na czas nieokreślony.
Lekarze i lekarze dentyści, którzy ukończyli 75 lat są zwolnieni z obowiązku opłacania składki członkowskiej od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym osiągnęli ww. wiek
Wpłaty składek należy dokonywać **na indywidualne rachunki bankowe** (numery można ustalić na stronie internetowej Izby)
**Rachunki bankowe do pozostałych wpłat**
– opłaty za rejestrację praktyki, spłaty zapomogi, opłaty za szkolenia:
Gdańsk BZ WBK S.A. 3 Oddział Gdynia
**69 1090 1102 0000 0000 1000 4314**
Elbląg Bank Millennium S.A. O/Elbląg
**54 1160 2202 0000 0000 6191 4835**
Słupsk – Pekao S.A. Oddział Słupsk
**11 1240 3770 1111 0000 4068 1425**
Informacji udziela dział księgowości
Joanna Monkiewicz – tel. 58 524 32 17
Joanna Tomaszewicz – tel. 58 524 32 03
e-mail: skladki@oilgdansk.pl

## KOMISJE PROBLEMOWE

**KOMISJA DS. PRAKTYK LEKARSKICH I REJESTRACJI PRAKTYK**
tel.: 58 524 32 06, 58 524 32 26
Przewodniczący
— lek. dent. Wojciech Ratajczak

**KOMISJA DS. STOMATOLOGII**
tel.: 58 524 32 06, 58 524 32 26
Przewodnicząca
— lek.dent. Anna Śpiałek

**KOMISJA DS. REJESTRACJI LEKARZY**
tel.: 58 524 32 05, 58 524 32 25
Przewodniczący
— lek. Krzysztof Wójcikiewicz

**KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO**
tel.: 58 524 32 07, 58 524 32 27
Przewodnicząca — dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka
Posiedzenia komisji — trzecia środa miesiąca, godz. 12.00

**KOMISJA DS. ETYKI LEKARSKIEJ**
tel.: 58 524 32 00
Przewodniczący — lek. Józef Dobrecki

**KOMISJA DS. KONKURSÓW**
tel.: 58 524 32 00
Przewodniczący — dr n. med. Jerzy Kossak

**KOMISJA DS. SOCJALNYCH**
tel.: 58 524 32 00
Przewodnicząca
— lek. Magdalena Gorczyńska

**KOMISJA DS. KULTURY, SPORTU I REKREACJI**
tel.: 58 524 32 00
Przewodniczący — lek. dent. Marcin Szczęśniak

**KOMISJA DS. LEKARZY SENIORÓW**
tel.: 58 524 32 00
Przewodnicząca — lek. Maria Jagoda-Madalińska
Posiedzenia komisji — trzeci poniedziałek miesiąca, godz. 14.00

**KOMISJA DS. MŁODYCH LEKARZY**
tel.: 58 524 32 07, 58 524 32 27
Przewodniczący — lek. Łukasz Szmygel

**KOMISJA LEGISLACYJNA**
tel.: 58 524 32 00
lek. Adam Gorczyński

**KOMISJA DS. POZ**
komisjapoz@oilgdansk.pl, tel.: 58 524 32 00
Przewodnicząca — lek. Ewa Szymańska

**ZESPÓŁ DS. KONTAKTÓW Z NFZ**
tel.: 58 524 32 00

**ZESPÓŁ DS. INFORMATYZACJI**
tel.: 58 524 32 00
Przewodniczący — lek. Michał Nedoszytko

## PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA

Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów lek. Katarzyna Wiśniewska dyżuruje w Izbie w każdy pierwszy wtorek miesiąca w godz. 8.30–10.30.
Kontakt z Pełnomocnikiem jest możliwy również poza biurem Izby po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym: 504 894 959

## KOMISJA BIOETYCZNA

tel.: 58 524 32 50
faks.: 58 524 32 51
e-mail: bioetyka@komisjabioetyczna.pl
www.komisjabioetyczna.pl
Biuro czynne:
pon.–pt. w godz. 11.00–16.00

## Lekarz dentysta Barbara Jenczyk (z domu Szkutnik) prosi o wpłatę 1% podatku

**na numer**
**KRS 0000270809**
**CEL SZCZEGÓŁOWY**
**JENCZYK BARBARA 217**

Pracowałam w Lipnicy, w powiecie Bytów od 1976 do 2006 roku. W tamtym czasie uległam udarowi krwotocznemu (pęknięty tętniak w mózgu). Mimo operacji clippingu tętniaka i wieloletniej intensywnej rehabilitacji poruszam się na wózku. Jestem w pewnym zakresie samodzielna (wstaję i wiele czynności wykonuję na stojąco), ale aby nie zaprzepaścić 11 lat rehabilitacji i utrzymać obecny stan muszę się rehabilitować do końca moich dni.

Pieniądze uzyskane dzięki Fundacji przeznaczę na dalszą rehabilitację i najpilniejsze potrzeby życia codziennego.

Dziękuję serdecznie za wszelką pomoc.

Mateuszek ma 5 lat. Wkrótce po swoich drugich urodzinach zachorował na wirusowe zapalenie mózgu, które niestety miało bardzo ciężki przebieg. Na skutek choroby wystąpił u niego niedowład nóg i prawej ręki oraz przykurcze utrudniające mu samodzielne poruszanie się i wykonywanie podstawowych czynności. Mateusz urodził się z niską wagą urodzeniową i niedoborem wzrostu, które pogłębiały się w trakcie jego życia. Po kilku latach obserwacji i przeprowadzonej szerokiej specjalistycznej diagnostyce rozpoznano u niego zahamowanie wzrostu - tzw. Zespół Jugr. Dodatkowo, przed rokiem Mateusz zachorował na cukrzycę typu I.

Każda z tych trzech chorób sama w sobie stanowi duże obciążenie i ogromny wysiłek leczniczy.

Po przebytym zapaleniu mózgu Mateusz wymaga długotrwałej, intensywnej, rehabilitacji zarówno w domu jak i w specjalistycznych ośrodkach rehabilitacyjnych, udziału w licznych zajęciach stymulujących rozwój psychoruchowy oraz zakupu sprzętów rehabilitacyjnych wspomagających terapię.

Niedobór wzrostu wymaga kosztownego i wieloletniego leczenia hormonem wzrostu. Niestety ze względu na współwystępującą cukrzycę nie przyznano Mateuszkowi na to leczenie refundacji i na razie nie może liczyć na finansowanie z NFZ. Bez leczenia hormonem pozostanie niewielkiego wzrostu, co w połączeniu z niepełnosprawnością będzie powodowało, że jego funkcjonowanie w codziennym życiu będzie bardzo utrudnione.

Od roku Mateusz jest leczony insuliną przy pomocy pompy insulinowej. Ze względu na ryzyko pogorszenia przebiegu cukrzycy w trakcie leczenia hormonem wzrostu wymaga ścisłego monitorowania poziomów cukru we krwi przy pomocy kosztownych i nierefundowanych przez NFZ sensorów glikemii. Bez dobrego monitorowania i leczenia cukrzycy narażony jest na rozwój groźnych powikłań takich jak zaburzenia widzenia, funkcji nerek i układu sercowo-naczyniowego.

Z całych sił walczymy o to, by Mateuszek stał się samodzielny i nadrobił to, co odbierają mu choroby.

Pomimo tego, że codzienne życie Mateusza dość mocno różni się od życia większości jego rówieśników, jest chłopcem bardzo pogodnym, pełnym energii, dzielnie znoszącym trudności. Kolejny rok ćwiczy i ciężko pracuje, aby odzyskać zdrowie.

Mateuszek jest podopiecznym Fundacji Dzieciom „Zdążyć z Pomocą".

Powrót Mateuszka do zdrowia jest możliwy, także dzięki Państwa pomocy.

Zwracamy się z gorącą prośbą o przekazanie 1% podatku na leczenie i rehabilitację Mateuszka. Aby to zrobić, wystarczy w rocznym zeznaniu podatkowym PIT wpisać numer KRS: **0000037904**
oraz
w rubryce „Cel szczegółowy 1%": **25384 GUZEK MATEUSZ** (ważna jest kolejność wpisanych danych)

Serdecznie dziękujemy za wszelką pomoc.

**Rodzice**
**Paulina i Marek**

## PROŚBA O WSPARCIE

„Życie choć piękne tak kruche jest…”
Wystarczyła jedna chwila, by zmieniło się życie mojego męża Ryszard Tomaszczuka, moje i całej rodziny.
Ryszard Tomaszczuk, aktywny zawodowo lekarz anestezjolog, angażujący się w pomoc i ratowanie życia innym, dziś sam potrzebuje wsparcia.
W grudniu 2014 r. w wyniku poważnego wypadku doznał uszkodzenia kręgosłupa, niedowładu czterokończynowego, nie oddychał samodzielnie.
Dzięki Państwa wsparciu udało się sfinansować kolejne turnusy rehabilitacyjne oraz zakupić specjalistyczny sprzęt dla Ryszarda.
Po wielomiesięcznej intensywnej rehabilitacji, ciężkiej pracy własnej, lekarzy i rehabilitantów, mąż może cieszyć się z odzyskiwanej sprawności. W tej chwili najważniejsza jest ciągłość rehabilitacji, gdyż są duże rokowania na powrót do samodzielnego życia.
Dziękując Stowarzyszeniu ,,Neurochirurgia Pomorska” i Panu Profesorowi Wojciechowi Klocowi za opiekę i umożliwienie dokonywania dotychczasowych wpłat informujemy, że od 2017 r. wsparcie będzie można kontynuować za pośrednictwem Fundacji Avalon.

Jeśli zechcielibyście Państwo wesprzeć dalszą rehabilitację męża, zwracam się z prośbą o przekazanie **1% podatku** na rzecz Organizacji Pożytku Publicznego nr **KRS: 0000270809** z dopiskiem „**Tomaszczuk, 6656**” (w polu cel szczegółowy 1%) lub o przekazanie indywidualnej darowizny:
Fundacja Avalon – Bezpośrednia Pomoc Niepełnosprawnym, ul. Michała Kajki 80/82 lok. 1, 04–620 Warszawa
Numery rachunków:
Rachunek złotowy PLN:
62 1600 1286 0003 0031 8642 6001
Rachunek walutowy EUR:
IBAN:PL07 1600 1286 0003 0031 8642 6021
Rachunek walutowy USD:
IBAN:PL77 1600 1286 0003 0031 8642 6022
Rachunki prowadzone przez: BNP Paribas Bank Polska SA
**W tytule wpłaty należy podać:**
**„Tomaszczuk, 6656”**
Serdecznie dziękuję.

**Elżbieta Tomaszczuk**

## Uwaga! Absolwenci AMG rocznik 1951–1957

Planujemy spotkanie koleżeńskie z okazji 60 rocznicy uzyskania dyplomu lekarza.
Spotkanie odbędzie się 27 maja o godzinie 14.00 w Restauracji L’ENTRE VILLAS w Sopocie ul. Aleja Niepodległości 735.
Informacje: Jerzy Kwiecień tel. 510 050469; Halina Kawecka 600513375; Teresa Tylicka 608091903.
Impreza ma charakter nieformalnego spotkania koleżeńskiego.
Do zobaczenia!

## Wydział Stomatologii AMG rocznik 1967– 1972

Zjazd koleżeński z okazji 45. rocznicy ukończenia studiów, w dniu 26–27 maja 2017 r. w hotelu Austeria w Ciechocinku.
Informacje
Zbysława Supeł, tel. 601622446
e-mail: zbyszkasupeł@gmail.com,
Andrzej Karczewski, tel: 600915565,
e-mail: karczewski@epoczta.pl

## Uwaga Seniorzy Delegatury w Słupsku!

Koleżanki i Koledzy chcący brać udział w spotkaniach Lekarzy Seniorów, które odbywają się w naszej Delegaturze, proszeni są o zgłoszenie się w Biurze Delegatury.

**J. J. Dobrecki**

## VIII OGÓLNOPOLSKIE REGATY ŻEGLARSKIE LEKARZY W KLASIE PUCK

1. **TERMIN I MIEJSCE REGAT:**
   27-28 maja 2017r. (sobota, niedziela) – Zatoka Pucka
2. **ORGANIZATOR:**
   OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W GDAŃSKU Komisja Kultury Sportu i Rekreacji
3. **WSPÓŁORGANIZATOR:**
   Harcerski Ośrodek Morski
4. **BIURO REGAT:**
   Harcerski Ośrodek Morski 84-100 Puck, ul. Żeglarzy 1
   Tel. 58 673 21 50, hom@hompuck.org
   Informacji udziela:
   Marcin Szczęśniak tel. 603 696 160 – organizator regat
   Sławomir Dębicki 501 674 698, 58 673 21 50 sprawy techniczne – Komendant HOM
5. **ZGŁOSZENIA DO REGAT:**

Do dnia 10 maja 2017 r. Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku (wyłącznie mailowo oil@oilgdansk.pl )
druk zgłoszenia do regat do pobrania ze strony www.oilgdansk.pl zakładka „Po pracy –Wydarzenia Kulturalne i Sportowe" należy wypełnić, zeskanować i wraz ze zeskanowanym potwierdzeniem wpłaty wpisowego na konto HOM przesłać na adres mailowy oil@oilgdansk.pl
Liczba miejsc jest ograniczona (25 załóg), decyduje kolejność zgłoszeń.

6. **WYMAGANIA OD UCZESTNIKÓW:**

- liczba członków załogi – 3 lub 4 osoby (w tym minimum 2 lekarzy)
- prowadzący jednostkę minimum w stopniu żeglarza jachtowego (musi być lekarzem)
- znajomość przepisów PZŻ, przepisów Regatowych, przestrzeganie instrukcji żeglugi, umiejętność pływania.

7. **SPOSÓB PROWADZENIE REGAT:**

Przewiduje się rozegranie 5 wyścigów w sobotę 27.05.2017 r.
4 wyścigi w niedzielę 28.05.2017 r.
Szczegóły poda Sędzia Główny w instrukcji żeglugi i komunikacie sędziowskim.
Regaty zostaną uznane za ważne przy rozegraniu min. 2 wyścigów.

8. **PROGRAM REGAT**

**26.05.2017 r. piątek** przyjazd uczestników regat, zakwaterowanie, nocleg w HOM Puck
**27.05.2017 r. sobota**
8.00–9.00 – śniadanie
9.00–10.00 – zgłaszanie się załóg do regat, losowanie łodzi, przygotowywanie łodzi do regat
10.00 – otwarcie regat, odprawa sterników
11.00–15.00 – regaty
15.00–16.00 – obiad
19.30 **–** biesiada przy grillu i koncert szantowy
**28.05.2017 r. niedziela**
8.00–09.00 – śniadanie
10.00–13.30 – regaty
13.30–14.00 – zdawanie sprzętu
14.00–15.00 – obiad
15.00 – zakończenie regat, ogłoszenie wyników, wręczenie nagród.

9. **INFORMACJE ORGANIZACYJNE:**

Wpisowe do regat **150 zł/osoba**
Płatne na konto: Bank PKO SA 11 1240 5400 1111 0010 6457 8713 (Uwaga!!! Nowy numer rachunku bankowego HOM w Pucku)
HOM 84-100 Puck ul. Żeglarzy 1, tytuł wpłaty (VIII Regaty Lekarzy – pobyt w HOM imię i nazwisko uczestników)
Opłata protestowa 150 zł

10. **W RAMACH WPISOWEGO ORGANIZATOR ZAPEWNIA:**

- wyżywienie od śniadania 27.05.2017 r. do obiadu 28.05.2017 r.
- zakwaterowanie 26.05.2017 r. do 28.05.2017 r. (w zgłoszeniu proszę podać, ile osób i z ilu noclegów będziecie Państwo korzystać – piątek/sobota, sobota/niedziela.) **Uwaga !!! Nie rezerwujecie Państwo noclegów w trakcie trwania regat indywidualnie w HOM w Pucku!** Miejsca noclegowe będą przydzielane przez organizatorów na podstawie zgłoszeń do regat. Ewentualny nocleg dla osób towarzyszących możliwy będzie jedynie po zamknięciu listy zgłoszeń do regat i zakwaterowaniu uczestników regat, jeśli zostaną wolne miejsca noclegowe w HOM. Jeśli chcecie przyjechać do Pucka kilka dni wcześniej przed regatami lub zostać dłużej po regatach, można zarezerwować indywidualnie pobyt w HOM (kontakt bezpośrednio z HOM w Pucku).
- ubezpieczenie NW uczestników
- łodzie do regat oraz kamizelki asekuracyjne dla uczestników regat
- nagrody dla uczestników

Informacje o regatach i łodzi PUCK na stronie **www.klasapuck.org**

## Lekarze kontraktowi

**16 marca 2017 roku (czwartek), godzina 16.00**
**Okręgowa Izba Lekarska** w **Gdańsku, ul. Śniadeckich 33.**
**Sala im. dr Haliny Porębskiej (1. piętro)**

Lekarze wybierający zatrudnienie na kontrakcie są jak dotąd pozostawieni sami sobie i często podpisują umowy kontraktowe niekorzystne finansowo i socjalnie, jak również niebezpieczne pod względem prawnym. Dlatego chcemy w naszej Izbie skonsolidować lekarzy pracujących na kontraktach, stworzyć wzory umów, podjąć grupowe negocjacje z pracodawcami, dać wsparcie prawne, a docelowo również określać minimalne stawki wynagrodzenia.

Zaczęliśmy od diagnozy. W grudniu 2016 roku Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku, przy współpracy z firmą PBS z Sopotu przeprowadziła badanie ankietowe umów kontraktowych lekarzy i lekarzy dentystów. Raport z badania można przeczytać na naszej stronie internetowej: **www.oilgdansk.pl**

Wiemy już, jakie są problemy, teraz potrzebne jest działanie. W tym celu pragniemy stworzyć Porozumienie Lekarzy Kontraktowych OIL w Gdańsku. Zapraszamy **wszystkich lekarzy** i **lekarzy dentystów pracujących na umowach kontraktowych** na pierwsze spotkanie Porozumienia Lekarzy Kontraktowych. Przedstawimy na nim przygotowany przez Biuro Prawne OIL w Gdańsku bezpieczny wzór umowy kontraktowej, omówimy zasady negocjacji z pracodawcą warunków pracy i ustalimy dalszy plan działania Porozumienia.

Nasze Biuro Prawne pracuje obecnie nad wzorami umów. Aby przygotować je dobrze **potrzebujemy więcej przykładowych kontraktów**. Prosimy o dalsze przesyłanie nam treści własnych umów, pozbawionych danych personalnych i innych wrażliwych informacji. Zachęcamy wszystkich do osobistego przynoszenia ich do Biura Prawnego Izby Lekarskiej, przesyłania listem tradycyjnym lub skanów drogą mailową: **biuroprawne@oilgdansk.pl**

**Z wyrazami szacunku,**
**Arkadiusz Szycman**
**z-ca Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku**
**Roman Budziński**
**Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku**

## MEDIGAMES 2017

Międzynarodowe zawody dla lekarzy w 26 dyscyplinach odbędą się w tym roku w Marsylii (Francja), w dniach 1–8 lipca. Nowe dyscypliny w tym roku to: biegi na orientację, żeglarstwo, brydż, petanque.
Przewidziane sa także zawody dla dzieci w wieku 4–16 lat. Bliższe informacje: info@medigames.com, tel.+33(0)1 777 065 15
**www.medigames.com**

## Terminarz imprez sportowych organizowanych w 2017 roku przez Komisję Kultury Sportu i Rekreacji OIL w Gdańsku

1. **Gdańskie Biegi Lekarzy** Park Reagana w Gdańsku
   Bieg wiosenny **13 maja 2017**
   Organizator kol. Łukasz Skorupa, informacje www.sportlekarzy.pl oraz www.oilgdansk.pl
2. **VIII Ogólnopolskie Regaty Lekarzy w klasie PUCK**
   **26-28 maja 2017**
   Organizator: kol. Marcin Szczęśniak
   Informacje i zapisy www.oilgdansk.pl
3. **Ogólnopolski Turniej Tenisa Ziemnego Lekarzy Gdańsk 2017**
   **10–11 czerwca 2017**
   Korty tenisowe Gdańskiej Akademii Tenisa (AWFiS)
   Organizator kol. Mateusz Koberda
   Informacje i zapisy www.sportlekarzy.pl

ikamed.pl
internetowa księgarnia medyczna
ul. Świętokrzyska 73, 80–180 Gdańsk
tel.: 58 320 94 53, faks: 58 320 94 60
ikamed@ikamed.pl
www.ikamed.pl

## Nowości Via Medica

### Hipertensjologia. Tom I. Podręcznik Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego

red.: Tomasz Grodzicki, Krzysztof Narkiewicz, Danuta Czarnecka, Zbigniew Gaciong, Andrzej Januszewicz, Andrzej Tykarski, Krystyna Widecka
Cena katalogowa: 180,00 zł
Cena Ikamed: 135,00 zł

Publikacja podręcznika *Hipertensjologia* wydanego po raz pierwszy pod egidą Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego stanowi kontynuację działań PTNT w zakresie poprawy opieki nad chorymi z nadciśnieniem tętniczym. Nadciśnienie tętnicze pozostaje jedną z głównych przyczyn zgonów w XXI wieku, choć od ponad 100 lat toczą się badania nad zrozumieniem patomechanizmów prowadzących do wzrostu ciśnienia tętniczego oraz działaniem leków, które mogłyby skutecznie je obniżyć. Dotychczasowe próby wyjaśnienia etiopatogenezy nadciśnienia wydają się równie mało skuteczne jak dążenia do poprawy kontroli choroby. Mimo że od czasu opisu przez Władysława Biegańskiego w 1891 roku stwardnienia tętnic określanego jako skleroza tętnic udało się określić znaczenie układu sympatycznego, zdefiniować znaczenie układu renina–angiotensyna–aldosteron, a także opisać wiele innych substancji odpowiedzialnych za rozwój nadciśnienia, to jednak ciągle nie wiadomo, który element z mozaiki Page'a z 1949 roku jest głównym winowajcą. Co więcej, wiele odkryć z ostatnich lat w zakresie dziedziczenia nadciśnienia nie przyczyniło się do jednoznacznego wyjaśnienia zagadki wzrostu ciśnienia tętniczego. […]

http://www.ikamed.pl/hipertensjologia-tom-i-p-podrecznik-polskiego-towarzystwa-nadcisnienia-tetniczego-VMG01034

### Biblioteka okulisty praktyka. Tom II. Diagnostyka i leczenie postaci wysiękowej zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem

Robert Rejdak (red.), Anselm G.M. Jünemann (red.)
Cena katalogowa: 70,00 zł
Cena Ikamed: 50,00 zł

Oddajemy w Państwa ręce kolejne, poszerzone wydanie książki z cyklu „Biblioteka okulisty praktyka", która jest poświęcona bardzo aktualnej tematyce — zwyrodnieniu plamki związanym z wiekiem, które należy do głównych przyczyn nieodwracalnej ślepoty w krajach rozwiniętych i stanowi problem medyczny i społeczny. Szacuje się, że liczba chorych na AMD będzie wzrastać, co wiąże się ze starzeniem się społeczeństw. Stąd choroba ta zyskała miano epidemii ślepoty XXI wieku. Chociaż ukazało się już wiele wydawnictw na ten temat, rozwój tej dziedziny okulistyki jest tak szybki, że nasza wiedza wymaga ciągłej aktualizacji. Pojawiły się i rozwinęły nowe metody diagnostyczne, na przykład angioOCT. Ciągle trwają prace nad optymalizacją leczenia, to znaczy wyborem najbardziej skutecznych schematów terapeutycznych zapewniających maksymalne efekty przy jak najmniejszym obciążeniu chorego i systemu. Ponadto nowością jest wprowadzenie Programu Lekowego w leczeniu wysiękowej postaci AMD. […]

http://www.ikamed.pl/biblioteka-okulisty-praktyka-tom-ii-diagnostyka-i-leczenie-postaci-wysiekowej-zwyrodnienia-plamki-zwiazanego-z-wiekiem-VMG01099

### Wino jest dobre dla serca (oprawa twarda)

autor: Władysław Sinkiewicz
Cena katalogowa: 90,00 zł
Cena Ikamed: 65,00 zł

Monografia o zdrowotnych właściwościach czerwonego wina to pierwsza tego typu książka, a sam napój bogów jest w niej przedstawiony z perspektywy lekarza kardiologa, chociaż książka zainteresuje z pewnością nie tylko osoby z wykształceniem czy zainteresowaniami medycznymi. Czytelnik znajdzie w niej mnóstwo ciekawostek: od podstawowych definicji, zasad degustacji, opisu szczepów, aż po najważniejsze rozważania nad zdrowotnym wpływem sfermentowanego soku z winogron.

*Prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak, FESCI*
*Katedra i Klinika Kardiologii Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Piszę o winie i degustuję je (w umiarkowanych ilościach) od ćwierćwiecza. Po przeczytaniu książki Profesora Sinkiewicza wiem, że czynię dobrze.

*Marek Bieńczyk*

http://www.ikamed.pl/wino-jest-dobre-dla-serca-VMG01098

## Zapowiedzi wydawnicze Via Medica

### Uroginekologia. Schorzenia dna miednicy

Ewa Barcz (red.)

Monografia *Uroginekologia. Schorzenia dna miednicy* jest bardzo cenną pozycją przeznaczoną nie tylko dla lekarzy specjalizujących się w uroginekologii, ale także dla ginekologów położników, lekarzy innych specjalności i studentów medycyny. Zawiera najnowsze informacje z zakresu szeroko rozumianej uroginekologii przedstawione w sposób niezwykle praktyczny, zaś bogaty materiał ilustracyjny (ryciny, zdjęcia) stanowi cenne uzupełnienie […].

*Z recenzji prof. dr. hab. n. med. Stanisława Radowickiego*
*Konsultanta Krajowego w dziedzinie ginekologii i położnictwa*

http://www.ikamed.pl/uroginekologia-schorzenia-dna-macicy-VMG01102

### Planowanie leczenia i dozymetria w radioterapii

Julian Malicki (red.), Krzysztof Ślosarek (red.)

W latach 80. ubiegłego wieku, kiedy kończyliśmy studia z zakresu fizyki, zastosowanie promieniowania jonizującego w leczeniu nowotworów, znane jako radioterapia, miało już kilkudziesięcioletnią tradycję. Jednak zarówno w społeczeństwie, jak i wśród ogółu fizyków wiedza na temat roli i pracy fizyka medycznego w szpitalu była bardzo ograniczona.

W Polsce istniało kilkanaście zakładów radioterapii, zazwyczaj w dużych ośrodkach onkologicznych, chociaż nie brakowało pracowni rentgenoterapii, które stały się zalążkiem obecnie funkcjonujących zakładów radioterapii.

Umiejętności, które nabyliśmy w czasie studiów, związane z przeprowadzaniem pomiarów, w tym również promieniowania jonizującego, musieliśmy uzupełniać o wiedzę na temat specyficznych zagadnień dotyczących kontroli parametrów stosowanych w tamtym czasie aparatów terapeutycznych, którymi były tzw. bomby kobaltowe oraz ortowoltowe aparaty rentgenowskie. [...]

http://www.ikamed.pl/planowanie-leczenia-i-dozymetria-w-radioterapii-VMG01104

# Krzyżówka

Odgadnięte hasło prosimy przesyłać drogą elektroniczną: redakcja@oilgdansk.pl lub pocztą tradycyjną na adres Redakcji PML. Prosimy o podanie specjalizacji/kierunku specjalizacji/ lub szczególnych zainteresowań medycznych i adresu korespondencyjnego.

**NAGRODY**:

**3 książki** od wydawnictwa Via Medica,

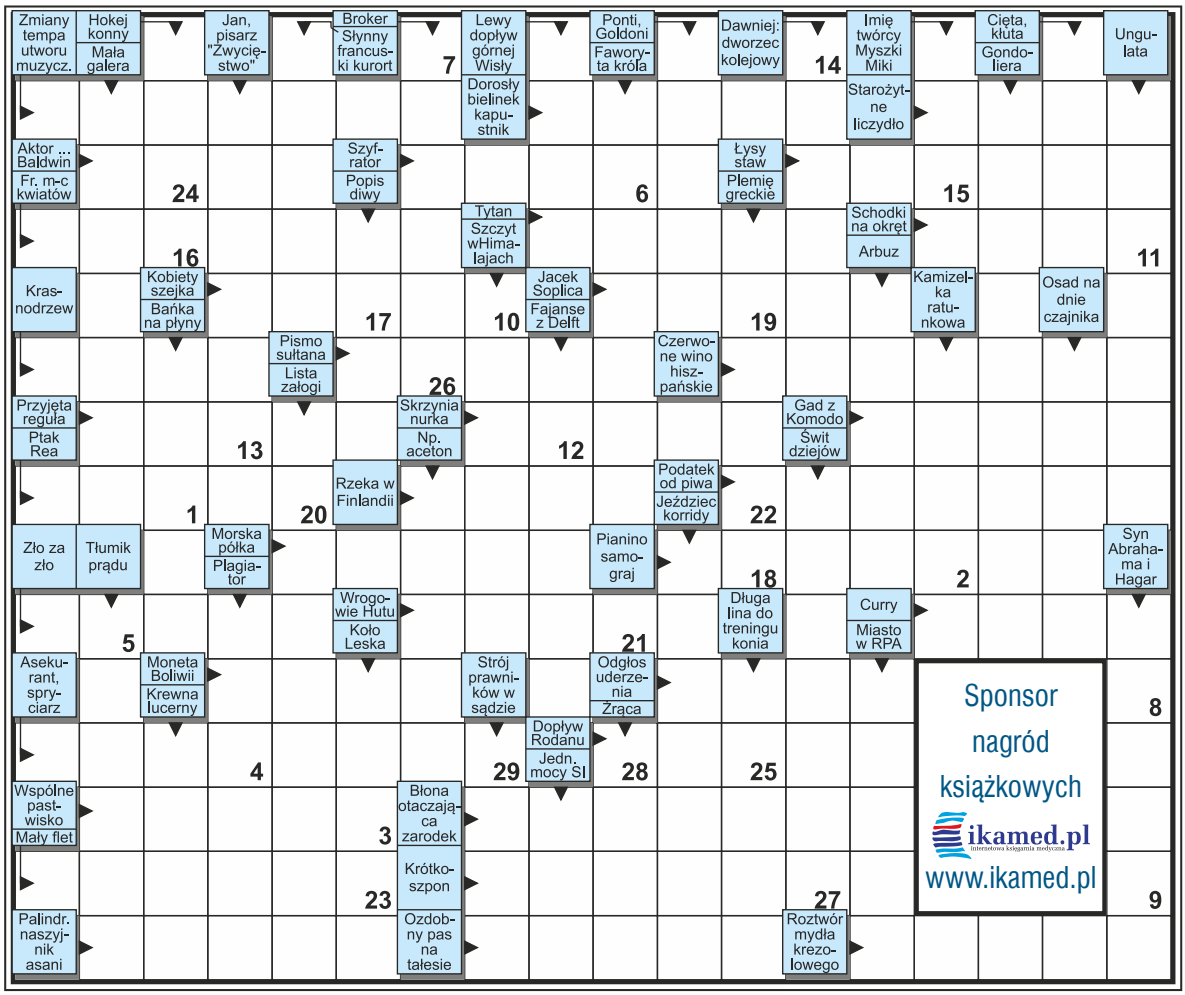
**3 książki** od Redakcji PML.

**Dla 2 osób udział w zjeździe firmy Termedia** zapowiadanym w tym numerze.

Prosimy o zaznaczenie chęci udziału w zjeździe na zgłoszeniu, uczestników zjazdu zawiadomimy nieco wcześniej. Zjazd losujemy w osobnej puli, tylko wśród osób, które wyraziły taką chęć.

Termin nadsyłania rozwiązań: do 31 marca 2017.

Listę nagrodzonych osób opublikujemy w majowym numerze PML.




Mieczysław M. Marzec

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 29 utworzą rozwiązanie – sentencję łacińską.

## Krzyżówka z numeru 12-01/2016/17

Prawidłowe hasło, łacińskie powiedzenie, brzmiało: NOCTE LATENT MENDAE, czyli „noc kryje braki”, brzmi prawie jak „każdy lekarzyk ma swój cmentarzyk”…

Nagrody otrzymują:

Nagrody od redakcji PML

Beata Dąbrowska-Remesz — Miastko
Karolina Bargańska — Gdańsk
Aleksandra Krajewska — Pruszcz Gdański

Nagrody od Wydawnictwa Via Medica:

Maria Jackiewicz-Jonkajtis — Gdańsk
Dariusz Kuś — Słupsk
Bartosz Falana — Gdańsk

Zjazd organizowany przez firmę TERMEDIA:

Karolina Górska — Gdańsk
Justyna Knapp Tężycka — Gdynia

# Gratulacje i podziękowania

*W imieniu własnym i rodziny*
*pragnę złożyć serdeczne podziękowania*
*Kierownikowi Oddziału Chirurgii Ogólnej*
*Szpitala Copernicus*
***Panu Profesorowi dr hab. n. med.***
***Markowi Doboszowi***
*oraz* ***Całemu Zespołowi Lekarskiemu***
***i Pielęgniarskiemu, Opiekunom Medycznym,***
***Paniom Salowym***
*za pomoc, życzliwość i sprawowaną opiekę*
*nad moim Tatą Tomaszem Neuman.*

Z wyrazami szacunku
Magdalena Neuman-Łaniec, córka

*Składam serdeczne podziękowania*
*całemu Personelowi*
*Oddziału Neurochirurgii szpitala*
*Copernicus w Gdańsku,*
*a w szczególności Panu*
***prof. nadzw. dr. hab. n. med.***
***Wojciechowi Kloc***
*oraz Panu*
***dr n. med. Wojciechowi Wasilewskiemu***
*za profesjonalne leczenie, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, przemiłą atmosferę oraz przywrócenie komfortu życia bez bólu.*

wdzięczna pacjentka
Maria Nowak
(pediatra, lekarz rodzinny)

# Non omnis moriar

Drogiej koleżance
**dr n. med. Krystynie Witczak-Malinowskiej**
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci **Mamy**

*składają koleżanki*
*z Poradni przy PCChZiG w Gdańsku*

LISTA ZMARŁYCH LEKARZY
(dane z rejestru OIL)

**Bolesław Szołkowski**
– kardiochirurgia II st.

**Małgorzata Skalska**

**Barbara Porzezińska**
– choroby wewnętrzne II st.

**Lechosław Rosiński**
– transfuzjologia II st.

*Cześć Ich pamięci!*

Z głębokim smutkiem
przyjęliśmy wiadomość
o śmierci
**prof. zw. dr hab. n. med.**
**Haliny Tejchman**
wybitnego nauczyciela akademickiego i wychowawcy wielu pokoleń lekarzy stomatologów
Wyrazy współczucia
Rodzinie składają

*Przewodnicząca i Członkowie Komisji Stomatologicznej OIL w Gdańsku*

Z wielkim bólem i poczuciem ogromnej straty przyjęliśmy wiadomość o nagłym odejściu
**prof. dr hab. n. med.**
**Haliny Tejchman**
wieloletniej i zasłużonej Kierownik Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
Osobie o niezwykłej energii, oddanej swojej pracy i wrażliwej na ludzkie potrzeby.
Składamy kondolencje Panu prof. Jackowi Tejchmanowi i Jego całej Rodzinie z powodu śmierci Mamy i Babci.

*Kierownik oraz pracownicy*
*Katedry i Zakładu*
*Protetyki Stomatologicznej*
*Gdańskiego Uniwersytetu*
*Medycznego.*

Człowiek odchodzi,
ale pamięć pozostaje.

## OGŁOSZENIA W „POMORSKIM MAGAZYNIE LEKARSKIM”

OGŁOSZENIA BEZPŁATNE

Bezpłatnie zamieszczamy ogłoszenia w dziale „szukam pracy” i „dam pracę” w Polsce oraz gratulacje, podziękowania, ogłoszenia o zjazdach koleżeńskich, spotkaniach naukowych, konferencjach, sympozjach, nekrologi, kondolencje, wyrazy współczucia. Prosimy je przesyłać na adres: redakcja@oilgdansk.pl lub: „Pomorski Magazyn Lekarski”, ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk.

OGŁOSZENIA PŁATNE

Ogłoszenia w rubryce „sprzedam”, „wynajmę” oraz o pracy za granicą są płatne. Prosimy o ich przesyłanie — koniecznie z numerem NIP i tel. kontaktowym — bezpośrednio do Via Medica listownie, faksem lub e-mailem — Urszula Danowska, tel.: 58 320 94 94 wew. 130, 320 94 60, e-mail: urszula.danowska@viamedica.pl.

Ogłoszenia płatne w Pomorskim Magazynie Lekarskim zamieszczane są po wcześniejszej wpłacie kwoty 49,2 zł (w przypadku ogłoszenia wyróżnionego 98,4 zł) na konto „Via Medica sp. z o.o.” sp. k. nr rachunku 58 1600 1303 0004 1007 1001 7001 (Fortis Bank Polska S.A. Odział Gdańsk). Wraz z ogłoszeniem proszę przesłać pełne dane umożliwiające wystawienie faktury. Faktura zostanie przesłana na adres mailowy.

Prosimy o zwrócenie uwagi na zachowanie polskiej pisowni i ortografii w ogłoszeniach (znaki diakrytyczne, wielkie litery w nazwach miejscowości)

**Redakcja „Pomorskiego Magazynu Lekarskiego”**

## DAM PRACĘ

### LEKARZE

■ NZOZ Zdrowie w Pruszczu Gdańskim poszukuje specjalisty **alergologa**, przyjmującego dzieci, od lipca 2017 r., w ramach umowy z NFZ, na 1–2 dni w tygodniu. tel. 606 632 616.

■ Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Gdańsku zatrudni: **lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych pracowników** na część etatu (mile widziana specjalizacja z medycyny pracy). Proponujemy zatrudnienie w stabilnej firmie na umowę o pracę z pełnym ubezpieczeniem (ZUS). Tel. 58 340 59 00 lub sekretariat@womp.gda.pl

■ Przychodnia BaltiMed z siedzibą w Gdańsku przy ul. Krzemowej 16 nawiąże współpracę ze **specjalistą neurologiem**, w wymiarze jednego lub dwóch dni w tygodniu, w ramach umowy z NFZ. Tel. 58 322 83 60, kom. 501 745 880.

■ Przychodnia BaltiMed z siedzibą w Gdańsku przy ul. Krzemowej 16 nawiąże współpracę **z lekarzem na zastępstwa w poradni ogólnej POZ**, w ramach umowy z NFZ. Tel. 58 322 83 60, kom. 501 745 880.

■ MegaMed spółka z o.o. oddział w Bogatyni pilnie zatrudni, na bardzo dobrych warunkach finansowych, lekarzy: **specjalistę medycyny rodzinnej** i **pediatrę** do pracy **w POZ**; **internistę**, **specjalistę medycyny pracy**. Gwarantujemy prace wyłącznie w dni robocze, w uzgodnionym przedziale czasowym, od 7.00 do 19.00. CV na adres: bzawada@megamed.pl, tel.: 604 423 689, 75 77 84 411, wewn. 200 (Dyrektor placówki).

■ Centrum Medyczne Polimed Sp. z o. o. w Tczewie zatrudni do pracy **lekarzy w POZ**. Tel: 606 982 872; 604 054 041, tel./fax: 58 532 49 86 wew. 214, e-mail: sekretariat@polimed-tczew.pl

■ Sim-Med Sp. z o.o. zaprasza do współpracy lekarzy specjalistów oraz w trakcie specjalizacji w następujących dziedzinach: **medycyna rodzinna, pediatria, interna, ginekologia, urologia, neurologia, kardiologia, endokrynologia, proktologia, reumatologia oraz radiologia (USG).** Oferujemy pracę w nowo powstającej nowoczesnej placówce w Wejherowie, w miłej i przyjaznej atmosferze. E-mail: biuro@sim-med.pl w tytule „Lekarz”, tel. 537 407 999.

### DENTYŚCI

■ Centrum Stomatologiczne DENTAL PATIO w Gdyni nawiąże współpracę z lekarzem **dentystą**. Oferujemy komfortowe warunki pracy w miłej atmosferze, atrakcyjne wynagrodzenie. Tel. 664 719 934 lub e-mail: rejestracja@dentalpatio.pl

■ Gminny Ośrodek Zdrowia w Chmielnie zatrudni lekarza **dentystę** do realizacji umowy z NFZ. Oferujemy pracę w dobrze wyposażonym gabinecie. Tel. 512 418 117, e-mail: zoz_chmielno@wp.pl

■ Stomatologia Rodzinna Gracjana Zarembo, tel. 663 145 263. Zatrudnię lekarza **dentystę** w nowocześnie wyposażonym gabinecie w Rumi. Miła atmosfera, pacjenci prywatni oraz elastyczne godziny pracy.

■ Poszukuję lekarza **dentysty** specjalizujacego się głównie w chirurgii i leczeniu endodontycznym do pracy w gabinecie prywatnym w Kolbudach 1 lub 2 dni w tygodniu.Tel. 604 824 845, e-mail: sulskakuras@wp.pl

■ Gminny Ośrodek Zdrowia w Chmielnie zatrudni **lekarza dentystę** do realizacji umowy z NFZ. Oferujemy pracę w dobrze wyposażonym gabinecie. Tel. 512 418 117, e-mail: zoz_chmielno@wp.pl

■ Pilnie zatrudnię na atrakcyjnych warunkach lekarzy **dentystów** wyłącznie prywatnie. Kwidzyn. Centrum Stomatologiczne Christ-Dent. Tel. 604 120 972.

■ Gabinety Stomatologiczne LUX-DENT w Chojnicach zapraszają do współpracy lekarzy dentystów. Prywatna praktyka, duża baza pacjentów, „praca na cztery ręce”, OPG, CBCT, Mikroskop, miła atmosfera. Tel. 606 254 626, e-mail: gabinet@lux-dent.net

## SPRZEDAM

■ Sprzedam działającą od wielu lat, kompletnie wyposażoną praktykę stomatologiczną w elblągu (UNIT KAVO E-80, UNIT PROGIA, radiowizjografia KODAC, OZON KAVO, laser diodowy i inne). Gabinet stomatologiczny zlokalizowany we własnościowym lokalu użytkowym. Oferta sprzedaży obejmuje lokal i wyposażenie. Tel: 883 250 050

■ Autoklaw Millenium B+ firmy Mocom. Używany, w bardzo dobrym stanie. Pojemność 17 l, drukarka, 11 programów. Tel. 509 520 808.

■ Sprzedam gabinet stomatologiczny: 1. MELAG (rok produkcji 2000): VACUKLAV 24-B, zgrzewarka, DESTYLARKA; 2. unit maKRomed-exima 2003 rok; 3. Ultrasonic Cleaner; 4. narzędzia: kleszcze chirurgiczne, do stomatologii zachowawczej. Tel. 602 380 004

### KOMFORTOWY NOWY DOM W TOKARACH

Położony wśród lasów, łąk i jezior, dla osób szukających ciszy i spokoju. W przyjaznym sąsiedztwie i w bliskiej okolicy pola golfowego, kortu tenisowego, stajni i szlaków konnych oraz szlaków rowerowych. Idealny dla miłośników wędkowania, sportów wodnych lub plażowania.

Bardzo oszczędny, zbudowany w nowoczesnej technologii, o powierzchni 245 m², 3 sypialnie, pokój łazienkowy, pokój rekreacyjny, WC, salon, kuchnia z aneksem, pomieszczenie gospodarcze, garaż dwustanowiskowy oraz ogród zimowy. Bardzo wysoki standard, luksusowe wyposażenie i wykończenie. Wyjątkowa dbałość o szczegóły i funkcjonalny układ pomieszczeń. Bezpieczeństwo zapewnia instalacja alarmowa połączona z siedzibą firmy ochroniarskiej.

Więcej szczegółów na stronie www.domwtokarach.pl, tel. 501 247 894

**OKAZJA! Zapraszamy na prezentację**

# VI Zaawansowany kurs hipertensjologii dla specjalistów

## Kołobrzeg, 30 czerwca – 2 lipca 2017 roku

**Hotel Aquarius SPA**
ul. Kasprowicza 24

Szczegółowe informacje oraz rejestracja uczestników:
**www.zaawansowanykurs.viamedica.pl**

ORGANIZATORZY

VIA MEDICA

PATRONAT MEDIALNY

tvmed

PARTNER

ikamed.pl

Konferencja jest skierowana do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2008 r. nr 45, poz. 271).

# Nowości terapii w hipertensjologii i kardiologii w praktyce klinicznej w 2017 roku — cykl sympozjów

## Terminy spotkań

- **Poznań**, 3 marca 2017 roku
- **Wrocław**, 4 marca 2017 roku
- **Koszalin**, 5 maja 2017 roku
- **Gdańsk**, 6 maja 2017 roku
- **Gorzów Wielkopolski**, 9 czerwca 2017 roku
- **Szczecin**, 10 czerwca 2017 roku
- **Rzeszów**, 6 października 2017 roku
- **Lublin**, 7 października 2017 roku
- **Katowice**, 20 października 2017 roku
- **Kraków**, 21 października 2017 roku
- **Łódź**, 17 listopada 2017 roku
- **Warszawa**, 18 listopada 2017 roku

## Komitet Naukowy

- **prof. dr hab. n. med. Krzysztof Narkiewicz**
- **prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak**
- **prof. dr hab. n. med. Andrzej Tykarski**
- **prof. dr hab. n. med. Krystyna Widecka**

ORGANIZATOR

VIA MEDICA

PATRONAT MEDIALNY

tvmed

PARTNER

ikamed.pl
internetowa księgarnia medyczna

Szczegółowe informacje oraz rejestracja na stronie internetowej:

**www.nowoscihip2017.viamedica.pl**

Konferencja jest skierowana do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r. nr 45, poz. 271).

# Siła z ludzi

Od kiedy moja rodzina stanęła wobec diagnozy nieuleczalnej choroby młodszego syna Pawła, bardzo realnie doświadcza, w jak wielu wymiarach człowiek potrzebuje drugiego człowieka. Inni ludzie są nam niezbędni niczym powietrze. Ich wsparcie, to konkretne i to duchowe, trzyma nas na powierzchni. Nieustannie dążymy do tego, aby być wśród ludzi

– wychodzimy do nich i zapraszamy do siebie. Z radością korzystamy z pomocy i jesteśmy na tę pomoc otwarci. Ciągle na nią czekamy, nie boimy się jej i nie wstydzimy przyjmować. Nasza siła płynie z ludzi.

## OBCY W MOIM DOMU

Zawsze czerpaliśmy energię z kontaktów z najbliższą rodziną i przyjaciółmi. Kiedy urodził się Pawełek, w naszym życiu pojawiła się zupełnie nowa jakość. Okazało się, że moc może płynąć również od ludzi spoza najbliższego kręgu, a nawet spoza grona „dalszych" znajomych. Że możemy ją otrzymać od obcej osoby, o której na początku nie wiemy nic więcej poza tym, że chce nam pomagać.

Zjawisko wolontariatu, czyli dobrowolnej, bezpłatnej pracy na rzecz innych, znane mi było od zawsze. Mimo to sporo czasu zajęło uświadomienie sobie, że teraz także ja i moja rodzina możemy otrzymać taki niezwykły prezent. Pierwsza moja reakcja związana z tym odkryciem była entuzjastyczna – radość i nadzieja związane z nową możliwością uzyskania wsparcia.

Jednak wizja pojawienia się w naszym życiu kogoś spoza kręgu najbliższych osób, kto zupełnie bezinteresownie zaangażuje się w nasze problemy, okazała się dla mnie również nieco abstrakcyjna. Przecież przyjdzie do nas ktoś zupełnie obcy. Osoba ta będzie z nami w zupełnie zwyczajnych sytuacjach, w naszej domowej codzienności. Zazwyczaj ludzi, których zapraszamy do domu, wcześniej poznajemy w innym, neutralnym otoczeniu. Nabieramy do nich zaufania, zaczynamy ich lubić i dopiero wtedy decydujemy się na zacieśnienie znajomości i zaproszenie do intymnej strefy naszego mieszkania. Tu będzie odwrotnie – przyjdzie ktoś nieznajomy, otworzy dla nas serce, my dla niego otworzymy swój dom i dopiero, powoli, zaczniemy się poznawać.

Radość i nadzieja, a zarazem niepewność i dystans – to uczucia, które towarzyszyły mi w oczekiwaniu na przybycie wolontariusza. Wiedziałam jedno – byłam już gotowa doświadczyć wolontariatu na własnej… rodzinie.

## RZADKI OKAZ

Moją potrzebę zgłaszam w hospicjum i czekam. Któregoś dnia Beata, pielęgniarka hospicyjna, zapowiada wizytę wolontariuszki w naszym domu. Dowiaduję się, że Agata, studentka, skończyła kurs wolontariatu opiekuńczego i jako jedyna z kilkudziesięcioosobowej grupy tej edycji kursu zdecydowała się na wspieranie dzieci w hospicjum domowym. Większość wolontariuszy wybrała pomoc dorosłym chorym na oddziale stacjonarnym. Dla nas, rodziców, Agata jest więc niezwykle cennym „okazem" – na rynku wolontariuszy białym krukiem.

## MÓJ GOŚĆ

Do naszego mieszkania wchodzi młoda dziewczyna. Od razu zauważam, że jest bardzo onieśmielona. Siada dosyć sztywno przy stole, na krawędzi krzesła, w sporej odległości od leżącego na kanapie Pawełka. Wiem, że z widokiem chorego dziecka trzeba się oswoić, więc nie zapraszam jej na siłę bliżej. Rozmowa rozkręca się bardzo powoli. Chwile ciszy staram się zapełnić opowiadaniem o Pawełku. Agata zadaje niewiele pytań. Słucha w skupieniu. Od czasu do czasu lekko się uśmiecha. O sobie mówi krótko i tylko to, o co zapytam. Odnoszę wrażenie, że jest tą pierwszą wizytą bardzo przejęta i… spięta. W tamtym okresie doskwiera mi nawarstwiające się zmęczenie opieką nad synkiem i bardzo czekam na jakieś wsparcie. Może dlatego, a może z powodu jakichś swoich wcześniejszych wyobrażeń, przez moment czuję się tym spotkaniem zawiedziona. Miałam otrzymać pomoc, a nie pomocy udzielać…

Jednak w tej samej chwili udaje mi się spojrzeć na tę scenę z boku. I wtedy przychodzi kolejna myśl: przecież tej dziewczyny mogłoby u mnie w ogóle nie być. Siedzi właśnie w mieszkaniu zupełnie obcych ludzi, z własnej woli narażając się na nie do końca komfortową sytuację. Mogłaby w tym czasie spotykać się ze znajomymi, rozwijać swoje pasje i oddawać się zajęciom typowym dla młodych ludzi w wielkim mieście. Tymczasem jest tutaj, ze mną i z moim chorym synkiem. Być może wykonuje właśnie tytaniczny wysiłek, przełamując swoją nieśmiałość. A dlaczego? Bo chce mi pomóc. Bo tak wybrała. Bo właśnie to jest teraz dla niej ważne.

Zalewa mnie fala wzruszenia. Czuję się wyróżniona i wdzięczna. Zapominam o swoich obawach dotyczących „obcego w domu". Mniej ważne staje się też to, czy pojawienie się Agaty w moim życiu będzie związane z jakąś realną pomocą. Jestem cała dla niej. Daję jej czas na milczenie, rozładowuję atmosferę żartami. Szczerze opowiadam naszą historię i wstępnie wyjaśniam, jak wygląda opieka nad Pawełkiem. W pełni akceptuję sposób bycia mojego gościa i przyjmuję współodpowiedzialność za to, jak potoczy się nasza rozpoczynająca się przygoda.

## OSWAJAMY SIĘ

Wolontariuszka przychodzi raz w tygodniu, a ja za każdym razem od nowa uświadamiam sobie, że jej wizyty nie są czymś, co mi się należy. One są darem. Na kolejnych spotkaniach przyjmuję tę samą postawę – inicjuję rozmowę, dodaję otuchy, doceniam, ale staram się też szanować chwile ciszy i wycofania. Najważniejszą misją staje się dla mnie dobre samopoczucie mojego wyjątkowego gościa. To ja znajduję się w bardziej komfortowej sytuacji, jestem przecież na swoim terenie. Dbam więc o Agatę najlepiej, jak potrafię i sprawia mi to ogromną przyjemność. Jest mi w jej towarzystwie dobrze i spokojnie. Jej nieśmiałość

i wycofanie zaczynam odbierać jako atuty. Jest delikatna i nienachalna. Nie wchodzi przebojem i w butach do naszego życia. Nie robi w nim hałasu i nie usiłuje być kimś ważnym. Chce po prostu pomóc i tyle. Jest bardzo cierpliwa i spokojna. Stopniowo coraz bardziej angażuje się w opiekę nad Pawełkiem. Najpierw czyta mu książki. Mówi do niego, głaszcze i jest dla niego bardzo czuła, co ujmuje moje serce. Obserwuje uważnie to, co robię. Zadaje pytania. Ja opisuję szczegółowo wszystkie swoje czynności. Cierpliwie przekazuję „instrukcję obsługi" mojego synka. Już dawno nauczyłam się, że to, co mnie wydaje się oczywiste, dla kogoś innego nie musi wcale takie być. Agata powoli, wtedy, gdy sama czuje się gotowa, zaczyna wykonywać kolejne czynności pielęgnacyjne. Wszystko robi dokładnie i z wielką uważnością. Czasem wychodzę z inicjatywą i pytam ją, czy chciałaby coś zrobić sama. Chociaż trochę się boi, to zawsze chce. Przewija, karmi przez sondę, podaje leki, odsysa. Może Agata jest nieśmiała, ale na pewno nie lękliwa. Jest odważna. Najlepiej świadczy o tym fakt, że tutaj jest. Już od tych pierwszych spotkań wiem, że jeśli kiedyś zechce sama zostawać z Pawełkiem, z pełnym spokojem wyjdę z domu.

Powoli i misternie zaczyna się między nami tworzyć nić przyjaźni. I chyba obie nawet nie wiemy, kiedy nasze rozmowy zaczynają dotyczyć nie tylko Pawła i opieki nad nim. W trakcie kolejnych spotkań zaczynamy opowiadać sobie o swoich rodzinach, o studiach Agaty, o tym, co się wydarzyło w ostatnim tygodniu. Rozmawiamy o gotowaniu i muzyce, ale też o wartościach, o wierze, po prostu o życiu. Cieszę się na każde jej przyjście i widzę, że ona ze spotkań z Pawełkiem i z naszą rodziną też czerpie radość. Z Grześkiem, moim mężem, chyba przechodzili te same etapy – od skrępowania do zupełnie swobodnych rozmów, wzajemnych żartów i przekomarzań.

## MAMY WOLONTARIUSZKĘ! A ONA MA NAS

Minęły cztery lata, od kiedy Agata pojawiła się w naszym domu. Już dawno nie jest obca. Jest nasza. Zostaje z Pawełkiem sama nie tylko na kilka godzin, ale zdarza się, że nawet na kilka dni, kiedy my wyjeżdżamy odpocząć. W naszym mieszkaniu porusza się swobodnie, jak domownik. To już tradycja, że odwiedza nas przed świętami i w urodziny Pawełka. Nie jestem w stanie wymienić, ile razy byliśmy dzięki niej w kinie, na rodzinnej imprezie, spacerze nad morzem, ile ważnych spraw załatwiliśmy. W dziesiątkach można liczyć przeczytane przez nią Pawełkowi książeczki. Nawet gdy przychodzi po dłuższym czasie nieobecności, mamy do niej pełne zaufanie i wiemy, że nasz syn będzie miał wspaniałą opiekę.

Gdy się spotykamy, zawsze mało nam rozmowy. Z rozrzewnieniem uśmiecham się na wspomnienie naszych pierwszych wspólnych chwil. Nieśmiała Agata? Kto to taki? Nasza Agata jest otwartą, bardzo mądrą i świadomą siebie młodą kobietą. Angażuje się w wiele akcji kulturalnych i społecznych. Zna swoje cele i w dążeniu do nich nie brakuje jej pewności siebie. Wtedy, cztery lata temu, Agata rozpoczynała studia. Teraz prawie je kończy. To niesamowite, że wybrała spotkanie z naszą rodziną na jedno z doświadczeń swojej młodości. Agata, dziękuję!

## SIŁA Z LUDZI? ZE MNIE TEŻ

Już wiele lat pełnymi garściami czerpię z cudownego źródła siły, jaką jest energia innych ludzi. I wiele razy przekonałam się, że otrzymując pomoc nie można być biernym. Nie chodzi tu o zaradność w poszukiwaniu pomocy i jej braniu. Mam na myśli zaangażowanie w jakość relacji z osobą, która mi pomaga. Moje położenie i fakt, że to ja potrzebuję wsparcia, nie zwalnia z troski o potrzeby i samopoczucie tego, kto poświęca mi swój czas. Gdy spotykają się dwie osoby, z których jedna potrzebuje pomocy, a druga jej pomaga, tak naprawdę wchodzą one ze sobą w podobną relację, jak w każdym innym przypadku. Tworzy się nowa znajomość. To spotkanie może być udane albo nie. Albo komuś będzie ze mną dobrze, albo nieprzyjemnie – zechce ze mną przebywać lub nie. Uśmiech, rozmowa, uważne wysłuchanie, akceptacja i okazanie wdzięczności niewiele kosztują, a mają cudowną moc. Jeśli siła płynie od ludzi, to również ode mnie. A odwieczna i uniwersalna reguła wzajemności działa na wszystkich, także na wolontariuszy. Warto więc pomóc drugiej osobie nam pomagać. Może to oczywiste, a może wcale nie… W każdym razie u mnie się sprawdza.

**Anna Kulka-Dolecka**

# IX KONFERENCJA

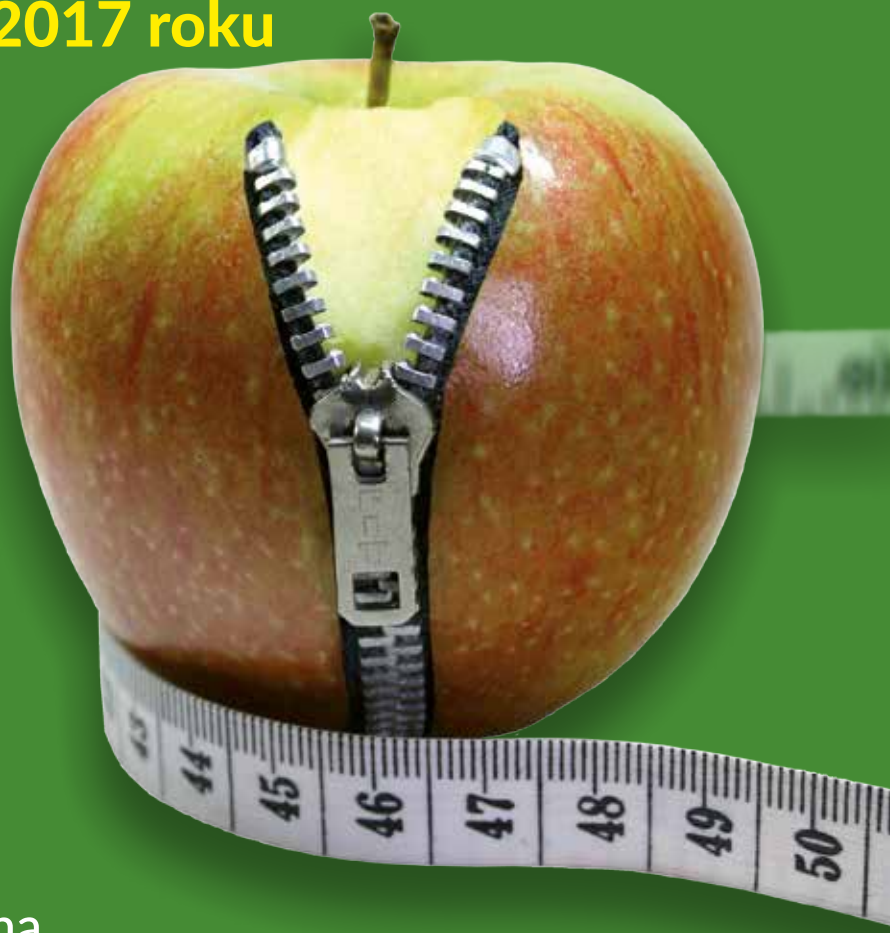
NAJNOWSZE STANDARDY DIAGNOSTYCZNE I TERAPEUTYCZNE

# ZABURZEŃ METABOLICZNYCH

*konferencja czasopisma „Forum Zaburzeń Metabolicznych”*

Przewodnicząca Komitetu Naukowego: prof. dr hab. n. med. Danuta Pupek-Musialik
Wiceprzewodniczący Konferencji: dr hab. n. med. Paweł Bogdański, prof. UM

**Poznań, 11 marca 2017 roku**



**BEZPŁATNY UDZIAŁ**

Zarejestruj się na

**www.zm.viamedica.pl**

Konferencja jest skierowana do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r. nr 45, poz. 271).

ORGANIZATOR

VIA MEDICA

PATRONAT

PTKD

tvmed

## V Konferencja Edukacyjna Czasopisma

# Anestezjologia Intensywna Terapia

## Anaesthesiology Intensive Therapy

PATRONAT NAUKOWY

Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii

**SOPOT, 21–22 kwietnia 2017 roku**

**Sheraton Sopot Hotel**
**ul. Powstańców Warszawy 10**

Aktualne informacje znajdują się
na stronie internetowej
**www.konferencjaait.viamedica.pl**

Konferencja jest skierowana do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r. nr 45, poz. 271).

PARTNER

ikamed.pl
internetowa księgarnia medyczna

PATRONAT MEDIALNY

tvmed

ORGANIZATOR

VIA MEDICA