ISSN 1730–1149

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA

2020 10 (305)

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY
www.pml.viamedica.pl

Virtual Meeting

Torakoneptunalia 2020: Wykrywanie i leczenie wczesnego raka płuca

ORGANIZATOR

GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

15–16 października 2020 roku

Przewodniczący Komitetu Naukowego:
prof. dr hab. n. med. Witold Rzyman

Szczegóły i rejestracja: **www.torakoneptunalia.pl**

BIURO ORGANIZACYJNE

VIA MEDICA

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowane tylko 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 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.)

20-0695.001.011

Od Redakcji

Wakacje skończone, można tylko powspominać, planować kolejnych nie ma jak, bo sytuacja zmienia się niezwykle szybko i wszystko napisane dziś za dwa tygodnie może być żałośnie nieaktualne…

W tym numerze w relacji z czerwcowych obrad Okręgowej Rady Lekarskiej przedstawiamy raz jeszcze zagadnienia związane z budową ośrodka szkoleniowego w Gdańsku oraz nowej siedziby słupskiej Delegatury.

Na s. 9 i 10 kontynuujemy cykl poświęcony migrantom, tym razem – o zasadach udzielania pomocy medycznej.

Pandemia COVID-19 nie powinna przesłaniać istnienia innych problemów medycznych – o konieczności przeprowadzania szczepień ochronnych przeczytamy na s. 7.

W tym roku zdecydowano o odwołaniu wszystkich imprez sportowych organizowanych przez naszą Izbę. Motocykliści i tenisiści spotkali się na zjazdach ogólnopolskich. Relacje z nich zamieszczamy nas s. 14–16.

Lekarze czasami bywają pacjentami, nie zawsze dobrze traktowanymi. Pełną emocji relację z KOR autorstwa doświadczonego neurologa można przeczytać na s. 17.

Szkolenia w Izbie trwają – online i stacjonarnie, pełen wybór na s. 23–26. Zapraszamy!

Kolejny numer PML ukaże się za 4 tygodnie, na początku listopada.

Wiesława Klemens
redakcja@oilgdansk.pl

Spis treści

2 Historia Izby
3 Kalendarium Prezesa
3 Sprawozdanie z Rady ORL
7 Nie zaniedbujmy szczepień ochronnych!
9 Cykl o migrantach
11 Porady prawne
14 Sport lekarski
17 List do Redakcji
18 Historyczny szpital
21 Komunikaty
23 Kursy i szkolenia
27 *Non Omnis Moriar*
27 Gratulacje i podziękowania
28 Krzyżówka
29 Recenzja książki
30 Nowości wydawnicze
31 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: Natalia Borof, Roman Budziński, Józef Dobrecki, Konrad Dobrzyński, Tomasz Drabarek, Beata Jacuś, Tomasz Jodłowski, Alicja Juzwa, Andrzej Kolejewski, Mariola Łyczewska, Wojciech Pączek, Arkadiusz Szycman, Aleksandra Węgrzynowska, Bartosz Węgrzynowski

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:
Dorota Wachnicka
tel.: 693 640 116
e-mail: dorota.wachnicka@viamedica.pl

19-0229,009,001

Nakład: 12 961 egz.
Numer zamknięto: 25.09.2020 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

Na okładce: obszar geotermalny Kerlingerfjoll, Islandia, fot. Wiesława Klemens

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.

AUSTRIACKA AUTONOMIA

9.2. Jan Papée, który w czasie pierwszej wojny światowej był prezydentem Izby Lekarskiej Wschodnio-Galicyjskiej we Lwowie, lata 1918-1930

O STOWARZYSZENIACH

LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH,

przez

Adryana Baranieckiego,

Medyka z Podola.

LWOW.

9.3. Strona tytułowa pracy Adriana Baranieckiego o stowarzyszeniach lekarskich

Sytuacja polskich lekarzy najkorzystniej przedstawiała się w zaborze austriackim, gdzie – podobnie jak reszta Polaków – mogli liczyć na wiele autonomicznych praw. Wyodrębniły się tam dwie izby lekarskie: powstała 25 lipca 1893 r. Izba Zachodnio-Galicyjska w Krakowie i powołana 1 sierpnia 1893 r. Wschodnio-Galicyjska we Lwowie. Krakowska Izba już na początku liczyła 488 lekarzy, a lwowska 565. Tą ostatnią na początku kierował pediatra Maciej Leon Jakubowski. Od 1914 r. Izbą Wschodnio-Galicyjską kierował Jan Papée, orędownik zgłaszania lekarskich postulatów, zwolennik ich realizacji we własnym zakresie, na miarę samodzielnych możliwości, a ostatecznie prezentowania ich rządowi za pośrednictwem skutecznego przedstawicielstwa lekarskiego.

Coraz bardziej wyraźna była potrzeba porozumiewania się wszystkich izb w sprawach wspólnych odnoszących się do wykonywania zawodu, jego interesów i praw. Stąd też w 1894 r. odbył się pierwszy zjazd delegatów izbowych, który już w następnym roku przekształcił się w stałą instytucję wieców izbowych odbywających się corocznie i debatujących nad wszelkimi istotnymi kwestiami zawodowymi. Uchwalone na Wiecach Delegatów Izbowych wnioski były kierowane do rządu jako jednolity wyraz żądań całego stanu lekarskiego.

Izba Zachodnio-Galicyjska w Krakowie skupiała się na opracowaniu kodeksu deontologii lekarskiej oraz sprawach bytowych lekarzy, zwłaszcza ubezpieczeniowych, zarówno samych lekarzy, jak i ich rodzin. W 1906 r. Izba Zachodnio-Galicyjska była gospodarzem XI Wiecu Delegatów Izbowych z całej monarchii austriackiej. Wtedy to lekarze krakowscy wystąpili z postulatem założenia państwowego zakładu ubezpieczeń dla lekarzy i ich rodzin oraz zabezpieczenia sytuacji finansowej i prawnej lekarzy z chorobami zakaźnymi, objęcia opieką lekarską dzieci i młodzieży w szkołach oraz więźniów w zakładach penitencjarnych.

9.1. Maciej Leon Jakubowski wraz ze słuchaczami po ostatnim swoim wykładzie na Uniwersytecie Jagiellońskim

9.1. Biblioteka Jagiellońska w Krakowie (www.jbc.bj.uj.edu.pl) – „Nowości Illustrowane", 1907, nr 28, s. 2
9.2. Narodowe Archiwum Cyfrowe (www.nac.gov.pl) – fotografia autorstwa Marka Munza, l. 1918-1930
9.3. Biblioteka Narodowa w Warszawie (www.polona.pl) – Adrian Baraniecki, *O stowarzyszeniach lekarskich prowincjonalnych*, Lwów 1861

Autorzy tekstów i doboru materiału ilustracyjnego: Jacek Halasz, Piotr Kallalas, Seweryna Konieczna, Piotr Paluchowski, Agnieszka Pawłowska-Kubik, Bartłomiej Siek, Adam Szarszewski i Roman Budziński
Projekt graficzny: Dominika Gzowska

Kalendarium – sierpień 2020 roku

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Dariusz Kutella

6.08 – spotkanie z przedstawicielami Centrum Wsparcia Imigrantów i Imigrantek w sprawie współpracy przy projekcie „Otwarte Pomorze – Integracja w działaniu”

13.08 – spotkanie z dr. Wojciechem Homendą – Konsultantem wojewódzkim w dziedzinie hematologii

– przewodniczenie obradom Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

– kolejne spotkanie – telekonferencja – z przedstawicielami pracowni TOPROJEKT z Rybnika, zwycięzcą konkursu na projekt architektoniczny ośrodka naukowo-szkoleniowego

27.08 – posiedzenie Komisji Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

31.08 – spotkanie z przedstawicielem STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi Sp. z o.o.

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

Sprawozdanie z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

25 czerwca 2020 roku

Kolejne posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej odbyło się w formie hybrydowej. W związku z epidemią koronawirusa część osób uczestniczyła w obradach osobiście, a część członków obecnych była za pośrednictwem środków łączności. Obrady otworzył oraz prowadził Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku Dariusz Kutella. Prezes przedstawił członkom Rady najważniejsze wydarzenia dotyczące spraw Izby od ostatniego posiedzenia. Między innymi w dniu 22 czerwca Prezes wraz z Koleżanką Joanną Skonecką spotkali się z Moniką Kasprzyk – p.o. Dyrektora Pomorskiego OW NFZ. Spotkanie dotyczyło bieżących problemów lekarzy i lekarzy dentystów, a także planów dalszej współpracy między Pomorskim Oddziałem NFZ a Okręgową Izbą Lekarską w Gdańsku.

ROZSTRZYGNIĘTO KONKURS ARCHITEKTONICZNY

Pani Monika Arczyńska (przedstawicielka firmy A2P2 architecture & planning, która na zlecenie OIL w Gdańsku zorganizowała konkurs architektoniczny) poinformowała członków Rady, że w sobotę

rozstrzygnięto konkursu na projekt ośrodka naukowo-szkoleniowego. Zorganizowanie przez nas konkursu architektonicznego nie jest typową procedurą. Izba Lekarska w Gdańsku nie jest zobligowania do stosowania ustawy – Prawo zamówień publicznych, a tym samym konkurs nie był obligatoryjny. Mimo wszystko zdecydowaliśmy się przeprowadzić tę procedurę, ponieważ zależy nam na jak największym profesjonalizmie oraz przejrzystości realizowanej inwestycji. Zwyciężył projekt firmy TOPROJEKT z Rybnika. Pracę konkursową wybrano niemal jednogłośnie – jest to projekt młodej pracowni czerpiącej ze śląskich tradycji. Biuro, choć młode, w ostatnim czasie odnosi duże sukcesy zarówno na arenie ogólnopolskiej, jak i europejskiej. Monika Arczyńska przedstawiła najważniejszy cechy i zalety zwycięskiego projektu. Łączy on w sobie funkcjonalność, estetykę i rozsądek finansowy. Naszym celem jest budynek, który będzie w największym stopniu funkcjonalny, a jego budowa będzie się mieściła w założonym budżecie. Chcemy, aby mogły się w nim odbywać zarówno szkolenia w małych grupach, jak i duże wydarzenia na kilkaset osób. Takie wymagania powodują, że budynek musi mieć możliwość adaptowania się do różnych sytuacji. Przedstawiony projekt pozwala nam na to. Ponadto, materiały, które zostaną użyte, są estetyczne i pozwolą na wieloletnie użytkowanie bez nadmiernych nakładów finansowych. Niestety, niektóre rozwiązania proponowane w innych projektach generowałyby dodatkowe koszty, budynki były mniej funkcjonalne, a użyte materiały groziły szybkim niszczeniem. Na koniec zarówno Pani Arczyńska, jak i kolega Budziński podkreślali, że przed nami jeszcze liczne spotkania i modyfikacje projektu, które pozwolą w jeszcze większym stopniu go zoptymalizować. Po zakończeniu prezentacji Prezes Kutella zarządził głosowanie, w którym Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła decyzję o pozytywnej rekomendacji tego projektu Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy.

NOWA SIEDZIBA SŁUPSKIEJ DELEGATURY

Następnie Pani Małgorzata Hendrych-Lubińska, przedstawicielka firmy LOFFT ARCHITEKTURA WNĘTRZ, omówiła wizualizacje projektu zagospodarowania budynku na potrzeby nowej siedziby delegatury słupskiej. Pracownia zajęła się architekturą i projektem przebudowy wnętrz. Wskazano najważniejsze cechy i zalety projektu, rozkład pomieszczeń na parterze oraz piętrze. Przedstawicielka biura architektonicznego podkreśliła, że obecnie jest to budynek jednorodzinny, zamiarem pracowni było uzyskanie charakterystyki biurowej. Po prezentacji zadawano pytania z sali. Pytano m.in. o wygląd zewnętrzny budynku, wielkość sali posiedzeń, a także o instalację windy w budynku. Ponadto wyrażano obawy o wymiary klatki schodowej oraz sali posiedzeń. Przedstawicielka pracowni wskazała, że biuro uzyskało zgodę na takie warunki, z uwagi na fakt, że dokonywano adaptacji istniejącego już budynku. Wewnątrz budynku nie zaplanowano windy, jednak w razie konieczności przyjęcia osoby niepełnosprawnej Przewodniczący delegatury będzie korzystał z gabinetu na parterze budynku. Koszt wprowadzenia szybu windowego przekroczyłby ustalony budżet projektu. Na tym zakończono omawianie projektu przebudowy budynku pod nową siedzibę Delegatury w Słupsku i rozpoczęto dalszą część obrad.

KONKURSY

Przewodniczący Komisji ds. Konkursów, Bogusław Lipka, odczytał wniosek o wyznaczenie przedstawiciela do komisji konkursowej przeprowadzającej konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Psychiatrycznego w 7. Szpitalu Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ im. kadm. prof. Wiesława Łasińskiego w Gdańsku. Zgłoszona została kandydatura kolegi Macieja Dziurkowskiego. Drugi wniosek dotyczył wyznaczenia przedstawiciela do komisji konkursowej przeprowadzającej konkurs na stanowisko Zastępcy Dyrektora Naczelnego ds. Lecznictwa – Lekarza Naczelnego w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku. Zgłoszona została kandydatura kolegi Mirosława Dudziaka. Powyższe uchwały przyjęto jednogłośnie.

SZANSA NA REGATY

Przewodniczący Komisji ds. Sportu i Rekreacji, Marcin Szczęśniak, przypomniał, że poprzednia Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku odwołała coroczne regaty w klasie PUCK. Udało się jednak znaleźć nowy termin regat – 18–20 września. Radca prawny Marcin Flisykowski wydał opinię na temat możliwości zorganizowania regat w tym terminie. Komisja na bieżąco analizuje przepisy i wszelkie zmiany stanu prawnego. Prezes Kutella poparł ten pomysł, podkreślając, że jeżeli warunki prawne się zmienią, regaty się nie odbędą. Kolega Szcześniak dodał, że budżet wydarzenia nie ulegnie zmianie, a także wpisowe pozostanie na tym samym poziomie. Udział zadeklarowało 30 załóg, więc zależy nam na tym, żeby zorganizować regaty profesjonalnie i odpowiedzialnie. Następnie

przyszedł czas na pytania z sali. Mirosław Maszluch sugerował, że decyzje rządowe znoszące obostrzenia są dyktowane względami gospodarczymi, a niekoniecznie epidemiologicznymi, ponadto wydane na początku epidemii wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego mówiły o tym, aby odwoływać wydarzenia naukowe i sportowe z uczestnikami wykonującymi zawody medyczne. Tym samym wyrażał opinię, że i my jako Izba Lekarska powinniśmy zastanowić się, czy na pewno chcemy organizować tego typu wydarzenie. Roman Budziński stwierdził jednak, że nie powinniśmy kwestionować opinii radców prawnych. Ponadto, kilka dni po odwołaniu przez nas regat pojawiło się oficjalne stanowisko Polskiego Związku Żeglarskiego, mówiące o tym, że żeglarstwo, jako sport bezkontaktowy, jest jednym z najbardziej bezpiecznych i w najmniejszym stopniu narażone na szerzenie epidemii. Po dalszej wymianie poglądów i zamknięciu dyskusji zarządzono głosowanie. Uchwałę w sprawie wyznaczenia nowego terminu XI Ogólnopolskich Regat Żeglarskich Lekarzy w Klasie Puck przyjęto: 15 głosów ZA, 4 WSTRZYMAŁO SIĘ, 0 PRZECIW. Kontynuując punkt poświęcony sprawom Komisji ds. Sportu i Rekreacji, Marcin Szczęśniak przekazał, że turniej siatkówki plażowej będzie miał miejsce w dniu 22 sierpnia. Nie odbędzie się on jednak na plaży w Brzeźnie, lecz w zamkniętym ośrodku, we własnym gronie, bez udziału osób trzecich. Członkowie komisji chcieliby jeszcze w połowie września zorganizować półmaraton. O szczegółach będziemy informować na bieżąco.

Przewodnicząca Komisji ds. Lekarzy Seniorów, Jolanta Goljan, przyznała, że nie jest to dobry rok dla Komisji, która nie odbyła jak dotąd ani jednego posiedzenia. Nie wiadomo, czy odbędzie się posiedzenie zaplanowane na wrzesień. Być może środki Komisji zaplanowane na ten rok zostaną rozdysponowane w inny sposób – np. bony książkowe lub prezentowe.

W kolejnym punkcie obrad Mirosław Maszluch wniósł o zmianę Zespołu ds. Kontaktów NFZ na Komisję ds. Kontaktów z NFZ. Funkcję Przewodniczącego w dalszym ciągu pełnić miałby Kolega Maszluch. Innych kandydatur z sali nie zgłoszono. W wyniku głosowania przy 4 głosach wstrzymujących się uchwałę przyjęto. Powołano również członków Komisji. Na koniec kolega Maszluch zadeklarował, że w najbliższym czasie Komisja określi priorytety swoich działań. Życzymy powodzenia i liczymy na wymierne korzyści z funkcjonowania Komisji.

SPRAWY ZJAZDU OKRĘGOWEGO

Sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku, Krzysztof Wójcikiewicz, wskazał, że Biuro Okręgowego Zjazdu Lekarzy nie otrzymało żadnych projektów uchwał pod obrady Zjazdu. W związku z tym będziemy procedować głównie uchwały budżetowe.

W tym miejscu mecenas Aleksandra Kosiorek przedstawiła projekty uchwał:

– nr 1/2020/Z w sprawie w sprawie wyboru przewodniczącego, zastępców przewodniczącego i sekretarzy XXXIX Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Gdańsku – zgromadzeni zaproponowali na Przewodniczącego Zjazdu kolegę Marcina Nowińskiego, na zastępców Joannę Skonecką oraz Romana Budzińskiego, na sekretarzy Krzysztofa Wójcikiewicza oraz Arkadiusza Szycmana;

– nr 2/2020/Z w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej w Gdańsku – Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Marek Bogdański oświadczył, że Komisja udzieliła rekomendacji dla udzielenia Radzie absolutorium i rekomendację tę podtrzymuje;

– nr 3/2020/Z w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego oraz bilansu i rachunku zysków i strat oraz podziału zysku za rok 2019 – zgromadzeni nie mieli pytań;

– nr 4/2020/Z w sprawie przyjęcia budżetu na rok 2020 – zgromadzeni nie mieli pytań;

– nr 5/2020/Z w sprawie zasad udzielania pomocy w doskonaleniu zawodowym w 2020 r. z Funduszu na Doskonalenie Zawodowe Lekarzy i Lekarzy Dentystów – zgromadzeni nie mieli pytań;

– nr 7/2020/Z w sprawie zatwierdzenia rozstrzygnięcia konkursu Architektonicznego na projekt Ośrodka szkoleniowo-naukowego Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku – sprawa omówiona na początku posiedzenia.

Mecenas Iwona Kaczorowska-Kossowska przedstawiła projekt uchwały nr 6/2020/Z w sprawie wyrażenia zgody na zakup działek nr 107/1 (KW GD1G/00067089/7), 107/2 (KW GD1G/00059415/3) oraz nieruchomości gruntowej działka nr 108 (KW GD1G/00047641/9). Zaproponowała obecnym konstrukcję uchwały, zgodnie z którą Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku jest upoważniona do zakupu działek za określoną cenę, lecz jednocześnie pozostawia się jej pewien margines kwoty do negocjacji. Prezes Dariusz Kutella wyjaśnił zgromadzonym, że sprawa dotyczy działek przy ulicy Śniadeckich, sąsiadujących bezpośrednio z siedzibą Izby. Mamy możliwość nabycia powyższych działek w cenie

2 milionów złotych. Jest to nasza propozycja, na którą sprzedający może, ale nie musi przystać. Prezes podkreślił, że ta działka to szansa dla naszych następców. Działki w tej części miasta w ostatnich latach znacząco zyskują na wartości. Z pewnością ten trend będzie się utrzymywał w kolejnych latach. Jest to dla nas szansa nie tylko na rozwój w przyszłości, ale również dobra inwestycja kapitału. W trakcie dyskusji rozważano, jak sformułować uchwałę Rady. Czy ustalić konkretną sumę, jaką jesteśmy w stanie zapłacić za te działki (2 mln zł), czy dać negocjującym pole manewru. Ostatecznie podjęto decyzję o ustaleniu konkretnej kwoty – dwóch milionów złotych, jaką zaproponujemy sprzedającym. Inwestycja miałaby zostać sfinansowana z nadwyżki budżetowej z roku 2019, która wynosi ponad 2 mln zł. Joanna Skonecka zwracała uwagę na problem jaki dotyczy wspomnianych działek. W księgach wieczystych widnieje zapis mówiący o tym, że na tych działkach stoi budynek, którego w rzeczywistości nie ma. Mecenas Czarnecka uściśliła, że w przeszłości na tych działkach znajdowały się trzy budynki, które zostały wyburzone, ale wciąż figurują w ewidencji gruntów. Istnieją jednak stosowne pozwolenia na odtworzenie tych budynków i będą one ważne przez 6 lat. Istnieje dla nich również dokumentacja wykonawcza. Nie ma terminu dla obowiązku wybudowanie tych budynków.

Obecny właściciel zaproponował jednemu z deweloperów sprzedaż wspomnianych działek za kwotę 4,5 mln zł. Jeżeli do tej transakcji nie dojdzie to postaramy się nakłonić właścicieli, aby przystali na naszą propozycję.

Dariusz Kutella podkreślił, że podjęta podczas Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku decyzja nie będzie wiążąca. Rada rekomenduje uchwałę na Okręgowy Zjazd Lekarzy, a decyzję podejmują delegaci na Zjazd. Nawet zgoda podczas Zjazdu nie oznacza jeszcze z automatu nabycia przez nas działek, ponieważ nie możemy przewidzieć decyzji obecnego właściciela. Oczywistym jest, że tak duża inwestycja wymaga od nas szczególnej czujności i pełnej analizy dostępnej dokumentacji. Tylko wtedy kiedy będziemy pewni, że transakcja będzie dla nas bezpieczna i korzystna będziemy mogli podjąć konkretne kroki. Została już wykonana analiza chłonności, z której wynika, że nasza inwestycja (roboczo przyjęto budowę Domu Seniora) jest możliwa do zrealizowania na tym terenie.

Prezes Kutella podkreślił, że podczas obecnych obrad decydujemy, czy jesteśmy w ogóle zainteresowani tym zakupem, czy też nie. Chcemy rekomendować Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy wyrażenie zgody na wydatkowanie kwoty 2 mln zł na zakup wymienionych działek. Po złożeniu wniosku formalnego o zakończenie dyskusji przeprowadzono głosowanie nad rekomendowaniem Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy siedmiu uchwał. Wszystkie zostały przyjęte jednogłośnie.

W dalszej części obrad Prezes Kutella przedstawił, przygotowaną przez Konrada Kiersnowskiego, propozycję Apelu w sprawie norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Przygotowany projekt w formie Apelu został przyjęty jednogłośnie. Ponadto Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku poparła:

– Apel Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej do Ministra Zdrowia dotyczący pilnego podjęcia działań zmierzających do poprawienia sytuacji podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia stomatologicznego;

– Apel Bydgoskiej Izby Lekarskiej w sprawie wypowiadania się przez tzw. celebrytów na tematy medyczne;

– List Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzeja Matyi do Prezydenta w sprawie wejścia w życie nowelizacji art. 37a Kodeksu karnego, wprowadzonej na mocy tarczy antykryzysowej.

Prezes omówił pismo Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do Ministra Zdrowia zawierające prośbę o zajęcia stanowiska w przedmiocie apelu nr 17/20P-VIII Prezydium NRL z dnia 10 kwietnia 2020 roku w sprawie regularnego publikowania aktualnych danych statystycznych dotyczących liczby członków personelu medycznego zarażonych koronawirusem, z podziałem na poszczególne zawody.

ODWOŁANA UROCZYSTOŚĆ

Ostatnim punktem obrad była kwestia tegorocznej uroczystości wręczania Prawa Wykonywania Zawodu, zaplanowanej na 3 października. Niestety, ze względu na wciąż trwającą epidemię spodziewamy się niskiej frekwencji. Z przyczyn sanitarnych rozsądnie będzie odwołać tę uroczystość. Z sali nie padły głosy sprzeciwu. Uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku uroczystość wręczania Prawa Wykonywania Zawodu w roku 2020 została odwołana.

Arkadiusz Szycman

Śródtytuły od Redakcji PML

Nie zaniedbujmy szczepień ochronnych!

Rozmowa z dr. n. med. Pawłem Grzesiowskim, immunologiem, wykładowcą Szkoły Zdrowia Publicznego CMKP, prezesem Fundacji „Instytut Profilaktyki Zakażeń"

Chociaż w połowie kwietnia Ministerstwo Zdrowia zaleciło wznowienie szczepień obowiązkowych w ramach Programu Szczepień Ochronnych u dzieci, wydaje się, że wielu rodziców nadal nie wie, co robić. Niektórzy nie decydują się na zaszczepienie dziecka – i nie chodzi tu bynajmniej o postawę antyszczepionkową, ale raczej wątpliwości i obawy. Z kolei ci, którzy zawsze przestrzegali terminów szczepień, niepokoją się, czy opóźnienia w realizacji programu szczepień wynikające z czasowej rekomendacji Ministerstwa Zdrowia nie wpłyną negatywnie na zdrowie dziecka.

Jeśli chodzi o opóźnienia w realizacji programu szczepień, to większość z tych szczepień można wykonać nawet z kilkutygodniowym opóźnieniem bez obawy, że może dojść do jakichkolwiek niekorzystnych skutków. To, w jaki sposób są kontynuowane szczepienia po okresie ich wstrzymania, zależy od wielu czynników, przede wszystkim od tego, na jakim etapie kalendarza szczepień przerwane były szczepienia i w jakim wieku jest dziecko. Nie może być jednak sytuacji, gdy kontynuacja nie nastąpi. To szczepienia stanowią przecież bezpieczną drogę do zdrowia jednostki i populacji.

Kto, jakie grupy społeczne powinny być jak najszybciej zaszczepione po okresie chwilowego zawieszenia immunizacji?

To przede wszystkim dzieci do 24. miesiąca życia, kobiety w ciąży i osoby obciążone chorobami przewlekłymi, niezależnie od wieku. W przypadku dzieci, dotyczy to głównie szczepień obowiązkowych, ale byłoby idealnie, gdyby rodzice pamiętali również o szczepieniach zalecanych. Szczepienia przeciwko rotawirusom czy meningokokom powinny być, o co zabiegamy od lat, włączone do kalendarza szczepień obowiązkowych. Infekcję rotawirusową przechodzi prawie każde dziecko do 3.–4. roku życia. Rocznie w naszym kraju mamy około pół miliona zachorowań na biegunkę rotawirusową u dzieci do piątego roku życia. Spośród nich około 10% wymaga hospitalizacji. Dziś już wiadomo, że po infekcji rotawirusowej może dojść do odległych powikłań, np. u dziecka może rozwinąć się cukrzyca typu 1.

Bardzo niebezpiecznie może przebiegać zakażenie meningokokami, czyli dwoinkami zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Na skutek tego zakażenia może dojść do inwazyjnej choroby meningokokowej, a to już zagrożenie życia. To tak, jakby do krwi wlać wyjątkowo toksyczną truciznę. W wyniku inwazyjnej choroby meningokokowej błyskawicznie może rozwinąć się sepsa meningokokowa. Infekcja meningokokowa jest szczególnie niebezpieczna dla małych dzieci, ale do grup ryzyka należą wszyscy, którzy przebywają w dużych skupiskach. Wyizolowano ponad 12 grup serologicznych meningokoków, w Polsce najczęściej występują typy B i C, należące do najgroźniejszych, dlatego tak ważne jest stosowanie szczepionek przeciwko meningokokom.

Mamy zatem obecnie taką sytuację, w której z jednej strony rodzice obawiają się zabierać do przychodni dzieci na szczepienia, w drugiej zaś chcieliby jak najszybciej nadrobić zaległe szczepienia czy wykonać nowe, wynikające z kalendarza, gdyż obawiają się konsekwencji opóźnienia.

Tych konsekwencji da się uniknąć jeśli, o czym już mówiłem, schemat szczepień zostanie indywidualnie dopasowany. A jeśli chodzi o bezpieczeństwo szczepień, to wszystko zostało dokładnie opisane w zalece-

niach Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego. Te zalecenia określają w jaki sposób powinny być wykonywane szczepienia, aby zachowane zostały najwyższe środki ochrony – zarówno dziecka i jego opiekuna, jak i personelu medycznego. W gabinetach na bieżąco są prowadzone czynności dezynfekcyjne. Najlepiej najpierw skontaktować się z placówką telefonicznie, nie tylko w celu ustalenia terminu szczepienia, ale i dla przeprowadzenia wstępnego wywiadu dotyczącego stanu zdrowia dziecka. Taka rozmowa powinna się odbyć jak najbliżej planowanego terminu wizyty.

Jak praktycznie powinna wyglądać wizyta szczepienna w nowych warunkach?

Szczepienia mają się odbywać w wydzielonych pomieszczeniach, w których nie mogą być przyjmowane osoby chore, z objawami infekcji. Dzieci są umawiane indywidualnie, na konkretną godzinę i przychodzą optymalnie z jednym opiekunem, aby w poczekalni przebywało jak najmniej osób. Oczywiście, opiekun musi być zdrowy, co deklaruje wcześniej w wywiadzie telefonicznym. W takim wywiadzie powinna się ponadto znaleźć informacja o stanie zdrowia pozostałych domowników. Jeśli w domu przebywa osoba z infekcją dróg oddechowych, objęta kwarantanną lub poddana izolacji w warunkach domowych, szczepienie należy odroczyć.

Zapewne w czasie pandemii bezpieczniej byłoby podać kilka szczepionek jednorazowo, co ograniczyłoby liczbę wizyt w przychodni. Tylko czy skumulowanie większej liczby szczepionek w jednej nie zaszkodziłoby dziecku? O to również dość często pytają rodzice.

Tak zwane szczepionki skojarzone nie są niczym nowym. Wyniki badań naukowych pokazują, że organizm małego dziecka doskonale radzi sobie z odpowiedzią na większą liczbę antygenów podawanych jednocześnie. Nie ma więc żadnych podstaw do obaw, że organizm małego dziecka nie poradzi sobie z kilkoma szczepionkami podanymi równocześnie. Ostateczną decyzję podejmuje lekarz w porozumieniu z rodzicami po ocenie stanu dziecka oraz analizie kalendarza szczepień.

Wspomniał Pan niedawno, że nadchodzące miesiące to najlepszy okres na szczepienia ochronne. Dlaczego?

Przede wszystkim teraz dzieci są zdrowe, nie chodziły do żłobków i przedszkoli, nadal mają ograniczone kontakty w grupach. Za dwa miesiące czeka nas kolejny okres jesienno-zimowy, kiedy to zwykle pojawiają się infekcje układu oddechowego i grypa, a także zakażenia koronawirusem. Zapewne dzieci pójdą do żłobków, przedszkoli, szkół, gdzie łatwo o zakażenia wieloma wirusami i bakteriami otoczkowymi (pneumokoki, meningokoki). Dlatego o zabezpieczeniu się przed nimi należy pomyśleć już teraz. Szczepionki dają tę szansę.

Mówiąc o szczepieniach, mamy na myśli głównie dzieci. Ale dorośli też ich potrzebują.

Jak najbardziej, zwłaszcza z grup podwyższonego ryzyka, a więc osoby chore na choroby przewlekłe, takie jak schorzenia płuc, układu krążenia, cukrzycę, nowotwory, niewydolność nerek, zaburzenia odporności, osoby po 65. roku życia. To przede wszystkim oni powinni zaszczepić się przeciwko grypie, pneumokokom, krztuścowi. Szczepienia przeciwko krztuścowi rekomenduje się też kobietom w ciąży.

To, że szczepienia chronią przed groźnymi, często śmiertelnymi, chorobami i są o wiele tańsze niż leczenie powikłań chorób zakaźnych, wydaje się oczywiste. A jednak ruchy antyszczepionkowców trzymają się nieźle. Z czego to wynika?

W ostatnich latach wpływ antyszczepionkowców znacznie w Polsce osłabł, wzrosła akceptacja społeczna szczepień, kalendarz szczepień wzbogacił się o szczepienia przeciw pneumokokom, liczba nieszczepionych dzieci spada. Ale zaufanie do szczepień buduje się przez dziesięciolecia, więc trzeba ciągle edukować, choć wydaje się, że nikogo nie trzeba przekonywać iż szczepienia są najtańszym sposobem na uniknięcie śmierci z powodu choroby zakaźnej. Mimo to, zawsze będzie grupa takich osób, które poddają tę oczywistą prawdę w wątpliwość.

Ale przecież co roku odbywają się rozmaite akcje, kampanie edukacyjne, o bardzo nośnych hasłach, np. „Zaszczep w sobie chęć szczepienia", „Zaszczep się wiedzą" czy, już konkretniej – „Wyprzedź meningokoki"…

Antyszczepionkowe poglądy nie poddają się logicznej argumentacji, na szczęście zdeklarowanych antyszczepionkowców jest niewielu, znacznie większa grupa to osoby zagubione, niepewne, poszukujące odpowiedzi na pytania o efekty i bezpieczeństwo szczepień. Dlatego konieczna jest kompetentna, szeroka komunikacja na temat roli szczepień dla zdrowia publicznego.

I jeszcze pytanie, którego nie sposób nie zadać, mówiąc o szczepionkach. Kiedy możemy się spodziewać skutecznej, bezpiecznej szczepionki przeciwko COVID-19?

Sądzę, że jeszcze sporo czasu upłynie, zanim będziemy mogli się nią cieszyć. Nie wystarczy ją „opracować" i przeprowadzić testy sprawdzające czy jest bezpieczna i skuteczna, należy potem wyprodukować ogromną liczbę dawek. Szczepionka to pewnego rodzaju Święty Graal. Marzy o niej każdy naukowiec, każdy rząd, każdy chciałby ją mieć, ale to nie jest proste. Owszem, można skrócić pewne procedury, ale tylko te urzędowe, natomiast badania, testy nad nową szczepionką muszą się odbywać zgodnie z przyjętymi zasadami, bo nikt nie dopuści do użycia niedokończonego produktu. W tej chwili nad szczepionką pracuje ponad sto zespołów badawczych z różnych placówek naukowych, jedne są bardziej, inne mniej zaawansowane. Myślenie, że szczepionka będzie dostępna już jesienią, jak przewidywali niektórzy, jest oznaką braku realizmu. Najwcześniej oczekujemy szczepionki wiosną 2021 roku. Problemem jest także i to, kto tę szczepionkę dostanie, jaka będzie jej cena. Może się okazać, że będzie to produkt dostępny w bardzo ograniczonym zakresie.

A jak ocenia Pan teraz sytuację epidemiologiczną na świecie i w Polsce wynikającą z zakażeń wirusem Sars-CoV-2?

Pandemia nie wygasła, z całą pewnością świat będzie miał jeszcze wiele problemów z koronawirusem, bo wciąż jest on groźny i w każdym momencie może wrócić ze zdwojoną siłą. Jesteśmy dopiero na pierwszym okrążeniu tego wyścigu i musimy cały czas o tym pamiętać. Należy bacznie śledzić doniesienia z innych krajów, pamiętając, że to, co słyszymy w mediach, może być zaledwie ułamkiem tego, co dzieje się naprawdę. Na podstawie badań serologicznych wiemy, że liczba zachorowań jest dużo wyższa niż oficjalnie podawana. Bardzo wcześnie ogłosiliśmy *lockdown*, dzięki temu przenoszenie wirusa praktycznie ustało, dlatego teraz mamy epidemię pełzającą, z lokalnymi ogniskami i naprawdę trudno przewidzieć, jak się dalej potoczy sytuacja.

Wywiad prasowy autoryzowany, przygotowany przez *Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia* w związku z warsztatami on-line *Quo vadis medicina?* XXIII edycja, *Jak szczepić w dobie pandemii koronawirusa?*, lipiec 2020.

UNIA EUROPEJSKA
FUNDUSZ AZYLU, MIGRACJI I INTEGRACJI

Bezpieczna Przystań
Projekt współfinansowany z Programu Krajowego Funduszu Azylu, Migracji i Integracji.
Projekt 33/12-2019 /FAMI „Otwarte Pomorze-Integracja w działaniu"

Potwierdzanie prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego obywateli krajów trzecich

Najnowsza nowelizacja Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadza ułatwienia w uzyskaniu finansowania świadczeń za pacjenta niebędącego obywatelem Rzeczpospolitej Polskiej.

Nie ma w obecnym kształcie ww. Ustawy zapisu o obowiązku posiadana przez cudzoziemca, zaświadczenia o prawie do ubezpieczenia zdrowotnego, w przypadku kiedy system EWUŚ weryfikuje go negatywnie. Nie ma także informacji o uchyleniu tego przepisu.

Art. 50 mówi: „Oświadczenie, o którym mowa w ust.6, zawiera imię i nazwisko, adres zamieszkania, wskazanie podstawy prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, numer PESEL oraz wskazanie dokumentu, na podstawie którego świadczeniodawca potwierdził tożsamość świadczeniobiorcy, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL – dane, o których

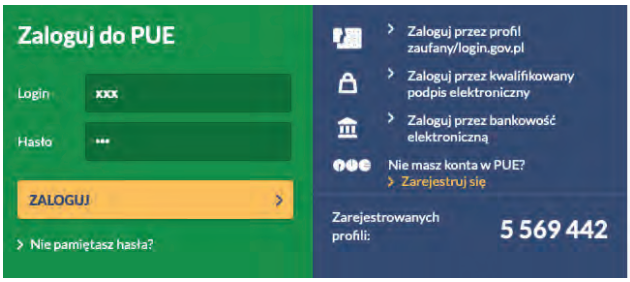
mowa w art. 188 ust. 4 pkt 9[1]. Świadczeniodawca albo niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy o refundacji potwierdza podpisem na oświadczeniu dane identyfikujące dokument, na podstawie którego potwierdzono tożsamość." Nie ma rozróżnienia na obywateli polskich, obywateli UE i EFTA oraz obywateli krajów trzecich.

Czyli zgodnie z powyższym artykułem ww. Ustawy pacjent „może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej" (ust. 6).

Wprowadzone zmiany wydają się zatem korzystne zarówno dla osoby korzystającej, jak i świadczeniodawcy. Jednak warto, szczególnie w okresie początkowym stosowania zmian, mieć możliwość dodatkowej weryfikacji prawa do świadczeń zdrowotnych.

Pewność co do tego, czy pacjent, którego system nie weryfikuje pozytywnie, posiada prawo do ubezpieczenia, czy NFZ nie zakwestionuje refundacji, można uzyskać w dwojaki sposób poprzez system ZUS, który jest na bieżąco aktualizowany, zawiera dane wszystkich ubezpieczonych.

Krok pierwszy – na stronie internetowej ZUS należy wejść w zakładkę baza wiedzy/o platformie usług elektronicznych pue/ jak sprawdzić, czy firma zgłosiła mnie do ubezpieczenia – znajdziemy tam informację i instrukcję w jaki sposób szybko i pewnie sprawdzić status swojego ubezpieczenia. W dalszym kroku należy zalogować się do portalu ZUS – przez profil zaufany lub dostępem przez bankowość internetową i postępować zgodnie z instrukcją udostępnioną w bazie wiedzy.



W przypadku pacjenta dokonującego wyboru lekarza lub pacjenta, który będzie potrzebował długotrwałego lub cyklicznego leczenia, warto poprosić o założenie konta w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta i przyznanie dostępu lekarzowi lub podmiotowi medycznemu.

Serwis służy nie tylko do sprawdzenia ubezpieczenia zdrowotnego, ale także uzyskania wszelkich informacji na temat dotychczasowego leczenia, lekarza prowadzącego oraz leków, które są refundowane przez państwo.

Wprawdzie serwis nie jest jeszcze doskonały i zawiera błędy, brakuje w nim niektórych danych, to można na nim polegać w zakresie aktualności prawa do ubezpieczenia zdrowotnego.

Założenie takiego konta trwa zaledwie kilka minut i każda osoba posiadająca smartfon, może to zrobić pomiędzy rejestracją medyczną a wizytą w gabinecie.

Należy wejść na stronę **www.pacjent.gov.pl**, a następnie po kolei wybierać:

1. Uprawnienia
2. Udostępnij dane lekarzowi, pielęgniarce lub farmaceucie
3. Dostęp dla lekarzy i farmaceutów
4. Przyznaj dostęp
5. Komu chcesz udostępnić swoją dokumentację medyczną? Początek formularza
6. Pracownikowi medycznemu

lub

7. Placówce medycznej / Aptece lub punktowi aptecznemu.

W przyszłym tygodniu na stronie Okręgowej Izby Lekarskiej zostaną umieszczone instrukcje dla pacjentów w językach: rosyjskim, ukraińskim, angielskim.

Waja Jabłonowska

Bezpieczna Przystań – projekt współfinansowany z Programu Funduszu Azylu, Migracji i Integracji. Projekt 33/12-2019/FAMI „Otwarte Pomorze — integracja w działaniu"

[1] seria i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość – w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL.

OKIEM OBROŃCY

Lekarz jako świadek w sprawie karnej – co z tajemnicą lekarską?

KAROL KOLANKIEWICZ — adwokat, od 2008 roku nieprzerwanie świadczy pomoc prawną dla Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku; specjalizuje się w sprawach związanych z prawem medycznym i ochroną danych osobowych, jak również w sprawach karnych, odszkodowawczych oraz związanych z ochroną dóbr osobistych; prowadzi szkolenia z zakresu prawa medycznego, karnego oraz z zakresu ochrony danych medycznych.

Lekarz wezwany przez policję lub prokuraturę do składania zeznań jako świadek w toku śledztwa ma obowiązek stawić się w wyznaczonym terminie, jednak sam fakt prowadzenia postępowania karnego nie wyłącza tajemnicy lekarskiej. Przypomnieć trzeba, że zasadą jest obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu (*art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 05 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty*; *art. 13 ustawa z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*), a składanie zeznań w charakterze świadka jest jednym z wyjątków – pod pewnymi warunkami – przewidzianych w poszczególnych ustawach.

ZWOLNIENIE Z TAJEMNICY PRZEZ SĄD KARNY

W postępowaniu przygotowawczym (tzn. przed wniesieniem aktu oskarżenia do sądu) składanie zeznań przez lekarza jako świadka wymaga doręczenia mu pisemnego zezwolenia sądu powszechnego (w formie postanowienia) na zwolnienie z obowiązku tajemnicy. Zezwolenie takie wymaga złożenia odpowiednio uzasadnionego wniosku przez prokuratora. Zgodnie z zapisami art. 180 § 2 ustawy – Kodeks postępowania karnego, lekarz może być przesłuchany w toku sprawy karnej co do faktów objętych tą tajemnicą tylko wtedy, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu. Powyższe musi wykazać prokurator w swoim wniosku przed sądem. Sądy powszechne wiele razy wypowiadały się w tym zakresie, wskazując m.in., że:

- funkcją zakazów związanych z tajemnicami zawodowymi nie tylko lekarza, ale także adwokata, radcy prawnego, notariusza czy dziennikarza, nie jest ochrona interesów osób, które te zawody wykonują, lecz nade wszystko ochrona osób, które w zaufaniu do publicznych funkcji adwokata, radcy prawnego, notariusza, lekarza, dziennikarza powierzają im wiedzę o faktach, z którą nie chcą na ogół dzielić się z innymi osobami. Gwarancja zachowania przekazanych informacji w tajemnicy jest podstawa wzajemnego zaufania i warunkiem swobodnego wykonywania wyżej wskazanych zawodów (vide: postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 4 listopada 2010 r., II AKz 588/10);
- zwolnienie z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej może być orzeczone jedynie, gdy stwierdzi się niezbędność zeznań dla dobra wymiaru sprawiedliwości, więc istotny charakter okoliczności, która ma być wykazana zeznaniami oraz niemożność ustalenia jej na podstawie innego dowodu. Stwierdzenie ich powinno być wykazane w uzasadnieniu postanowienia, które powinno zawierać wskazanie, jakie fakty je uzasadniają i jakie z nich wynikają wnioski istotne dla podjętej decyzji. Nie może to być decyzja dyskrecjonalna, bo podlega ona kontroli stron i nadzorowi instancyjnemu sądu odwoławczego (vide: postanowienie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia z 13 grudnia 2011r., II Akz 477/11);
- „Brak możliwości ustalenia danej okoliczności na podstawie innego dowodu" zachodzi wtedy, gdy brak jest jakichkolwiek innych dowodów, na podstawie których można by ustalić istotne dla sprawy okoliczności, przy zastrzeżeniu, iż organ procesowy wyczerpał już istniejące w sprawie źródła dowodowe i pomimo tego nie był w stanie ustalić określonej okoliczności. Cho-

dzi przy tym o obiektywną niemożliwość, co oznacza faktyczne nieistnienie takiego źródła dowodowego, które mogłoby dostarczyć informacji na dany temat. Nie wystarcza zatem ani istnienie możliwych do pokonania przeszkód w dotarciu do istniejącego źródła dowodowego, ani też nieustalenie istnienia tego źródła, wynikające z niepodjęcia wszystkich koniecznych w danym momencie czynności wykrywczych (*vide*: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2020 r., I KZ 8/20).

Decyzja Sądu o zwolnieniu z tajemnicy zawodowej nie może zatem i nie powinna być traktowana jedynie jako formalność. Koniecznym jest rozważenie przez sąd okoliczności konkretnej sprawy i podejmowanie decyzji o zwolnieniu z obowiązku zachowania tajemnicy tylko wtedy, gdy ujawnienie okoliczności objętych tą tajemnicą jest rzeczywiście nieodzowne dla zapewnienia prawidłowego orzekania i to w sytuacji gdy brakuje innych wystarczających dowodów. Warto zwrócić uwagę, że w sprawach dot. procesu leczenia prokurator może pozyskać stosowną wiedzę z dokumentacji medycznej oraz zeznań innych świadków, np. członków rodziny.

Postanowienie Sądu nie jest ostateczne – lekarz może je zaskarżyć w terminie 7 dni od daty doręczenia mu postanowienia. Warto co najmniej rozważyć zaskarżenie (w drodze zażalenia), jeżeli w uzasadnieniu postanowienia brak jest przekonujących okoliczności czy argumentów za uchyleniem tajemnicy lekarskiej. Niestety zdarza się, że zarówno prokurator w swoim wniosku, jak i sąd w swoim postanowieniu, powtarzają jedynie ogólne „formułki" zawarte w powyższym przepisie.

ZAKAZ ZEZNAŃ CO DO OŚWIADCZEŃ OSKARŻONEGO

Przepisy Kodeksu postępowania karnego (art. 199) przewidują też sytuację, kiedy lekarz absolutnie nie może zeznawać jako świadek. Złożone wobec biegłego albo wobec lekarza udzielającego pomocy medycznej oświadczenia oskarżonego, dotyczące zarzucanego mu czynu, nie mogą stanowić dowodu i w tym zakresie lekarz nie może być zwolniony z tajemnicy lekarskiej na podstawie ww. art. 180 § 2 k.p.k. Przepis ten obejmuje sytuację, gdy ww. oświadczenie złożone zostało, zanim sprawcę formalnie postawiono w stan podejrzenia (*vide*: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2008 r., V KK 230/07). Celem tego przepisu jest zapewnienie ochrony relacji łączącej lekarza z pacjentem, która musi być oparta na wzajemnym zaufaniu. Oskarżony w trakcie kontaktu lekarzem udzielającym mu pomocy lub z biegłym nie powinien obawiać się przekazywania tym osobom informacji z uwagi na grożące mu konsekwencje prawne. Służyć ma to oczywiście uzyskaniu jak najlepszych wyników leczenia, skoro pomoc lekarska może być najefektywniejsza wówczas, gdy pacjent może być całkowicie szczery w kontaktach z lekarzem udzielającym mu pomocy medycznej (*vide*: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 15 marca 2017 r., II AKa 447/16). Przepis ten jest wyjątkowo i dlatego powinien być rozumiany ściśle (oświadczenia oskarżonego wobec lekarza), nie stoi więc na przeszkodzie przesłuchaniu w charakterze świadka lekarza, który na miejscu zdarzenia udzielał pomocy medycznej pokrzywdzonemu lub innym osobom (*vide*: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2012 r., III KK 366/11).

ZWOLNIENIE Z TAJEMNICY PRZEZ SAMEGO PACJENTA

Innym wyjątkiem – na podstawie którego lekarze może legalnie składać zeznania jako świadek – został zawarty w art. 40 ust. 2 pkt 4 ww. ustawy o zawodach lekarza. Przepis ten upoważnia lekarza do ujawnienia informacji objętych tajemnicą lekarską w przypadku, gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, przy czym następuje to za uprzednim - tj. przed ujawnieniem wiadomości poufnych – poinformowaniem o niekorzystnych dla pacjenta skutkach ujawnienia informacji. Zgoda pacjenta musi być świadoma i swobodna. Lekarz może także składać zeznanie w sytuacji, gdy pacjent jednoznacznie wyraził wolę, aby lekarz składał zeznania, nie można jedynie domyślać się, że pacjent wyraził zgodę na ujawnienia przez lekarza tajemnicy lekarskiej. W kontekście zeznań składanych w prokuraturze lub na policji musi to wynikać z akt sprawy i wyraźnie złożonego oświadczenia pacjenta. Oświadczenie pacjenta powinno w sposób precyzyjny i personalny wskazywać osoby i okoliczności, których ujawnienia się domaga (*vide*: postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 13 grudnia 2017 r., II AKz 796/17). Lekarz ma nie tylko prawo, ale wręcz powinien przed rozpoczęciem składania zeznań takie oświadczenie zobaczyć (przy założeniu, że nie został wcześniej zwolniony z tajemnicy przez sąd).

DOZWOLONE ZEZNANIA PRZEZ RZECZNIKIEM ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Innym jeszcze wyjątkiem od obowiązku zachowania tajemnicy jest przepis art. 59 ust. 4 ustawy z dnia

2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich. Zgodnie z jego treścią składanie przez lekarza zeznań i wyjaśnień w zakresie okoliczności objętych postępowaniem w trakcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie stanowi naruszenia tajemnicy lekarskiej. Powyższe oznacza, że Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i Sądem Lekarskim nie jest wymagane zwolnienie lekarza z tajemnicy przez sąd czy pacjenta.

SKŁADANIE ZEZNAŃ JAKO PRZEWINIENIE ZAWODOWE

Składanie zeznań przez lekarza w toku sprawy karnej – poza powyższymi wyjątkami – może narazić lekarza także na odpowiedzialność zawodową, tzn. przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i Sądem Lekarskim. Zgodnie bowiem z treścią 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich lekarz ponosi odpowiedzialność za naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu (w tym art. 40 ust. 1 ww. ustawy o zawodach lekarza) oraz za naruszenie zasad etyki lekarskiej. Trzeba w tym miejscu przypomnieć, że także w art. 23 Kodeksu Etyki Lekarskiej jako zasadę ustanowiono obowiązek zachowania przez lekarza tajemnicy, którą objęte są wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi, także po śmierci pacjenta.

SKŁADANIE ZEZNAŃ JAKO PRZESTĘPSTWO

Lekarz, składając zeznania poza powyższymi formami, które mu na to pozwalają, narusza wskazany na wstępie obowiązek zachowania tajemnicy i naraża się (na wniosek pokrzywdzonego pacjenta) na zarzut popełnienia przestępstwa z art. 266 Kodeksu karnego. Przepis określa, że osoba, która wbrew przepisom ustawy (tu: wbrew art. 40 ust. 1 ww. ustawy o zawodach lekarza i art. 13 ww. ustawy o prawach pacjenta) ujawnia lub wykorzystuje informację, z którą zapoznała się m.in. w związku z pełnioną funkcją czy wykonywaną pracą, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Stanowisko Sekcji Prawa Medycznego i Farmaceutycznego Okręgowej Rady Adwokackiej w Warszawie

Stanowisko Sekcji Prawa Medycznego i Farmaceutycznego Okręgowej Rady Adwokackiej w Warszawie w sprawie prawa osób wykonujących zawody medyczne do powstrzymania się od obowiązku świadczenia pracy w sytuacji, gdy pracodawca nie zapewni odpowiednich środków ochrony osobistej w stanie epidemii wirusa SARS-CoV-2 jest dostępne na stronie NIL w zakładce Aktualności: **https://nil.org.pl/aktualnosci/4837-ora-ws-pracy-medykow-bez-srodkow-ochrony**

Panorama Grudziądza + DoctoRRiders

Słodko-gorzki MotoBridge Baby

Jak od dziesięciu lat, tak i w tym roku w lipcu spotkaliśmy się na MotoBridge. Był to jednak zlot słodko-gorzki. Z jednej strony, uroczysty, dziesiąty, jubileuszowy, ale zarazem smutny… pierwszy bez Strusia…

Dnia 13 czerwca pożegnaliśmy naszego kochanego „Strusia" – dr Bożenę Leks, organizatorkę pierwszych siedmiu zlotów MotoBridge, pediatrę, wspaniałą koleżankę, człowieka wyjątkowej dobroci, świetną motocyklistkę (Struś była jedną z dwóch cornerek w naszym klubie), jeździła motocyklem pewnie i bezpiecznie. Cóż, takie życie… Struś dołączyła do Ordynatora, Wojtasa i Boberka, razem już śmigają po niebiańskiej Route 66 i czekają na nas…

śp. dr Bożena Leks

Czas pandemiczny, więc przy zachowaniu wszelkiej ostrożności spotykamy się we czwartek, 23 lipca w Hotelu Best Inn w Bydgoszczy. Hotel dysponuje ogromnym otwartym terenem pomiędzy budynkami i tam, mogąc zachować (jak to się pięknie nazywa) dystans społeczny, spędzaliśmy zlotowe wieczory.

Jak zawsze, w czwartek wieczorem, czekała na nas niespodzianka. Tym razem był to pokaz iluzjonisty Bartosza Lewandowskiego, finalisty programu „Mam Talent". Cudownie cofnęliśmy się do dziecięcych lat i oczarowani z otwartymi buziami oglądaliśmy występ. Czary, po prostu czary…

Piątek rano, ruszamy w pięciu 10-motocyklowych grupach, każdą prowadzi corner. Jedziemy zgodnie z przepisami ruchu drogowego (art. 35 KRD), czyli kolumny do 10 motocykli w odstępach 500 metrów. Spotykamy się na Plantach Grudziądza, tam zostawiamy motocykle i w małych grupkach zwiedzamy starówkę i ruiny Zamku Krzyżackiego z XIII w.

Szybka kawa z pysznym ciasteczkiem i ruszamy do Cytadeli na Wielką Księżą Górę. Grudziądz to wyjątkowe miejsce, w latach 1776–1896 powstało tu ponad 15 fortów strzegących linii kolejowych i przeprawy przez Wisłę. Paradoksalnie już po 20 latach, wskutek

rozwoju artylerii, kompleks ten stracił całkowicie swoje znaczenie militarne, jednak jest to fascynujące miejsce warte zwiedzenia i poznania historii fortyfikacji wojskowej. W okresie 20-lecia międzywojennego w 50-tysięcznym Grudziądzu stacjonowało ponad 20 jednostek wojskowych, w tym słynny 18. Pułk Ułanów i nie mniej słynne Centrum Wyszkolenia Kawalerii.

W sobotę od rana gościliśmy animatorów z „Miejsca Inicjatyw Pozytywnych", czyli z Kaczego Bagna, gdzie odbyło się kilku pierwszych edycji MotoBridge. Uczyliśmy się chodzić na szczudłach, lepić garnki, grać na bębenkach. Wróciły wspomnienia…

Testowaliśmy także elektryczne quady będące na wyposażeniu niektórych oddziałów straży granicznej i wojska. Cichutkie, bardzo dynamiczne, spory zasięg, ciekawe doświadczenie. Wieczorny koncert na świeżym powietrzu i uroczysta kolacja jak zawsze do północy.

Niedzielny poranek i powrót do domu, tym razem nie dla wszystkich bezbolesny… Dwójka naszych ridersów została zepchnięta z drogi przez nieuważnego kierowcę samochodu. Skończyło się „dobrze" – kilka dni w szpitalu… i w perspektywie parę miesięcy rehabilitacji… Izka, Piter trzymajcie się:)

Z motocyklowym pozdrowieniem!

Tekst i fot.:
Piotr „Margol" Markowski

Pomnik Wieniawy

COVID-19: KONTRA TENIS 2020

Na marginesie XXX Mistrzostw Polski Lekarzy kilka refleksji i wspomnień

W dniach od 30 lipca do 2 sierpnia 2020 r. odbyły się w Poznaniu XXX Mistrzostwa Polski Lekarzy w tenisie ziemnym. Na trzech kortach położonych niedaleko od siebie rywalizację podjęło pomad 110 lekarzy z całej Polski. Rywalizacje singlowe, deblowe i mixty odbyły się w różnych kategoriach wiekowych. Do lat 35, następne po 5 lat wzwyż aż po 80+. Rozegrano 14 kategorii singlowych, 7 deblowych i 2 mixty. Niewielu było, niestety, przedstawicieli medyków. Wraz z byłym lekarzem wojewódzkim, Andrzejem Galubińskim, wystartowaliśmy w najstarszych grupach wiekowych zdobywają brązowe medale w deblu oraz autor tekstu dodatkowo w singlu. Z rozrzewnieniem powspominaliśmy dawne czasy, kiedy to na kortach Gdyni, Sopotu, Gdańskiej Lechii czy AZS AWF w Oliwie startowało po kilkadziesiąt osób, a nasi przedstawiciele zdobywali czołowe miejsca. Turniej na kortach AZS AWF organizowany przez Mateusza Koberdę i jego rodzinę był jednym z najczęściej wspominanych. W tym roku przegrał z koronawirusem.

O poprzednich latach, kiedy w Sopocie odbywały się imprezy organizowane przez lekarzy wojskowych ze wsparciem znanego farmaceuty i biznesmena Zenona Ziai, pozostały tylko wspomnienia. Przetrwały jedynie liczne zawody „Ziaja Cup" w Trójmieście spon-

Turniej w Gdańsku Oliwie (2019) otwiera Prezes PTSL Joanna Szafranek obok Mateusz Koberda z małoletnim synem i przewodniczący Komisji do spraw sportu OIL Gdańsk: Marcin Szczęśniak

sorowane przez ww. znakomitego zawodnika i pasjonata sportu. Sympatycznie wspominam, kiedy w 1976 roku podczas Służby ONZ w Egipcie stawiałem pierwsze kroki w tym sporcie, Zenek Ziaja napisał do mnie list, w którym radził, jaką rakietę kupić, aby po powrocie do Polski rywalizować z nim na korcie. Zazwyczaj dawał mi fory dwóch pierwszych piłek, a i tak wygrywał prawie każdego gema.

Jedną z najbardziej znanych postaci lekarskiego tenisa jest 84-letni prof. dr hab. Zygmunt Przybylski z Poznania. Nie startuje od kilku lat z powodów zdrowotnych, ale przybył na poznańskie korty spotkać się z dawnymi konkurentami i pochwalić przepięknymi zdjęciami i artykułem o sobie i swojej rodzinie (syn był mistrzem Polski) zamieszczonym w miesięczniku „TenisKlub". Przypomniał mi pojedynek stoczony w turnieju w Olsztynie w którym pokonał mnie dość łatwo, ale pamiętał o mojej powieści (*Notatnik Głupiego Palanta*), którą podarowałem mu na pamiątkę wspólnej walki na korcie.

W przerwach pomiędzy grami wspominaliśmy w gronie koleżanek i kolegów, z którymi wyjeżdżaliśmy na turnieje światowe lekarzy na Malcie, Chorwacji w USA i Filipinach. Pod egidą Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego lekarzy (PSTL) jeden ze światowych turniejów organizowany był w 2005 roku Gdyni. Uczestniczyło w nim ponad 300 lekarzy z całego świata. Cechą pozasportową tych światowych zmagań na korcie są równolegle wystąpienia naukowe. Mogę pochwalić się przy tej okazji, że w San Diego wystąpiłem z referatem „Serce w literaturze i medycynie", bardzo szeroko dyskutowanym szczególnie przez lekarzy z Japonii i Malezji. Można go znaleźć w Internecie, a wygłoszony był po angielsku.

W światowych turniejach polscy lekarzy zdobywali medale różnych kolorów, ale najwięcej złotych. Z tych najbardziej wyróżniających się wymienię zaledwie kilka osób. Bożennę Kędzierską z Pułtuska, Wojtka Pietrzaka z Łowicza, Marka Pudełko z Wrocławia czy Marcina Krywiaka z Oleśnicy. Charakterystyczną cechą „rodziny tenisowej" lekarzy są bardzo bliskie więzy koleżeńskie umacniane podczas turniejowych spotkań, na które przyjeżdżają często całymi rodzinami. Przykładem jest małżeństwo Anny i Dariusza Gowinów (poznali się na kortach), Wojtka Pietrzaka z dwoma synami Jakubem i Jędrzejem, małżeństwo Dyrdów z synem Michałem czy Marii i Józefa Szafranków z córką Joanną, która jest aktualnie prezesem Polskiego Związku Tenisowego lekarzy.

Z najbardziej znanych i zasłużonych działaczy wymienię dr. Zbigniewa Frenszkowskiego, honorowego Prezesa PSTL z Olsztyna, Marcina Wrońskiego lekarza i oficera ze szpitala w Krakowie czy profesora Andrzeja Semczuka z Lublina. Wszyscy uczestnicy turniejów niezależnie od wieku, stanowiska czy stopnia naukowego przechodzą natychmiast na „ty", co stwarza wyżej wspomnianą rodzinną atmosferę spotkań.

Organizatorzy Mistrzostw Polski 2020 w Poznaniu Ryszard Stawicki i Andrzej Glabisz ze zwycięzcami debla w grupie 80+ Wojtkiem Pieczkowskim i Adamem Onyszkiewiczem

Niewątpliwie największą sympatią cieszą się najstarsi uczestnicy grupy 80+, których zmagania są sympatycznie komentowane i opisywane w regionalnych i sportowych mediach. Obecnie najstarszym uczestnikiem turniejów jest 85-letni zdobywca wielu medali i pucharów Stanisław Świerad z Wrocławia oraz Józef Safian (80 lat) z Zielonej Góry. Dzięki utworzeniu portalu lekarsko-tenisowego w aplikacji WhatsApp przez dr. Lecha Borkowskiego kilkudziesięciu pasjonatów lekarskiego tenisa wymienia się informacjami, zdjęciami, wspomnieniami. Jedną z ostatnich smutnych informacji była wiadomość o odejściu do wieczności nestora, prawie 90-letniego Bogdana Ostapowicza, zamieszkałego w Singen w Niemczech, który był częstym uczestnikiem mistrzostw tenisowych w Polsce oraz turniejów światowych. Zainteresowanych szczegółami o lekarzach tenisistach oraz Stowarzyszeniu odsyłam za stronę internetową PSTL prowadzoną przez Marcina Pokrzywnickiego. Można tam znaleźć przebogate informacje i aktualne zdjęcia.

Tekst i fot: kmdr lek. Zbigniew Jabłoński

Tort na 10 lat Turnieju w Gdańsku Oliwie

Rzeźnia ludzka – relacja z KOR UCK

Jest godzina 11.00, mam znaczną duszność. Parametry oddechowe spadły poniżej 90. Wiem, że nagle muszę jechać do szpitala na ostry dyżur. Wzywam pogotowie i bardzo szybko znajduję się w Izbie Przyjęć UCK w Gdańsku. Przewożą mnie wózkiem pod same drzwi gabinetu lekarza przyjmującego. Za moimi plecami, poza szklaną szybą tłumek pacjentów. Po godzinie pojawia się cywil z plikiem kartek, pytając „pan Jan?". Owszem – odpowiadam. To tu trzeba złożyć podpisy w 6 miejscach. Podaje mi zadrukowane obustronnie druki. Co to jest? — pytam. Zgoda na umieszczenie w systemie. Proszę zatem o kopię, bo nie wiem, co podpisuję. Nie mamy takiej, ale jak pan zaraz nie podpisze, to tutaj pana po prostu nie ma, a ja na taką procedurę mam kolejkę. Podpisuję. W następnej godzinie czekania podchodzą do mnie dwie istoty w maseczkach, ubrane w odzież używaną, prawdopodobnie dar humanitarny z Burkina Faso, w kolorze zużytego asfaltu, model ludowej armii Chin, lata 50 ub. wieku. Na piersi każdej z nich wisi na klamerce nieczytelny identyfikator wielkości paczki papierosów ze zdjęciem. Nie posiadają na odzieży żadnych napisów mogących zróżnicować, kim są. Mogą być tak samo pielęgniarkami, jak posługaczkami, opiekunkami, salowymi, laborantkami i Bóg wie, kim jeszcze. Jest ich mnóstwo, niemal tyle, co pacjentów. Są w nieustannym ruchu z bliżej nieznanych powodów. Jednak ich czynności nie przenoszą się w niczym na chorych. Jedna z nich, milcząc, mierzy mi ciśnienie krwi, druga zakłada opaskę identyfikacyjną. Obok na podobnych wózkach oczekuje na przyjęcie kilka innych osób w bardzo podeszłym wieku. Widać, że są w bardzo ciężkim stanie, z objawami sinicy, obrzęku nóg, zaburzeniami oddechu. Nikt się nimi nie interesuje. Widzę, że jedna z nich po prostu się dusi. Krzyczę do jednej z przechodzących istot, aby wezwały lekarza i podały chorej tlen. Odnosi to połowiczny sukces. Gabinety lekarskie mam naprzeciwko, od numeru 1 do 3, ale funkcjonuje tylko 2 lekarzy, którzy z nich nigdy nie wychodzą. Odwrotnie, do ich gabinetów weszło w czasie godziny około 80 istot, wynosząc stamtąd stosy zapisanych maszynowo kartek. W czasie tej godziny obaj lekarze przyjęli finalnie z poczekalni łącznie 7 osób, na ogół w młodym wieku. Za załomem miejsca, w którym oczekiwałem, znajdowało się 6 łóżek, na których leżeli na ogół zasikani lub zanieczyszczeni pacjenci. Przy żadnym z nich nie było pielęgniarki. Położono tam tych ludzi we wczesnych godzinach rannych. Po 5 godzinach oczekiwania na przyjęcie nieoczekiwanie podchodzi do mnie w maseczce osoba płci żeńskiej, która pyta, czy ja jestem ja. Odpowiadam. „Poznaję pana, doktorze, pan prowadził dla nas wykłady na studium pielęgniarskim. Ja tutaj pobieram wymazy. Ile godzin pan czeka?" „Pięć" – odpowiadam. „A był pan przyjęty przez lekarza?" „Nie." „To ja Panu wezmę wymaz bez kolejki i jakoś to potem załatwię." Pytam, jak długo trwa procedura odczytu, i dowiaduję się, że od 6 do 13 godzin. Z personelu nikt nikomu nie proponuje szklanki wody. Osoba siedząca obok chce do toalety. Brak reakcji kogokolwiek. Na moje szczęście schodzi po kilku następnych godzinach lekarz konsultant z oddziału wyspecjalizowanego w moim typie dolegliwości. Mówi, że mają u siebie wolne miejsce, ale czekają na wynik COV. „Przeniosę pana na oddział przetrwalnikowy. Tam poczekamy na opis i wówczas mogę pana przenieść do siebie." Przewożą mnie na zamkniętą okulistykę. Otrzymuję łóżko, tlen, kocyk plażowy, bo jest bardzo zimno z uwagi na klimatyzację. Na oddziale jestem sam, z jedną pielęgniarką i mam wyrzuty sumienia, że grupka starców, którzy przed chwilą tkwili obok mnie, została na łasce losu. Wśród nich byli łagiernicy, ofiary obozów i ludzie, którzy całe życie ofiarnie pracowali dla ojczyzny. Teraz zetknęli się z bezdusznym systemem. Po 15 godzinach czekania od chwili przyjazdu na KOR jestem w apartamentach właściwego oddziału, w luksusie godnym Trumpa. O wielu innych szczegółach nie chcę pisać, bo kompromitują lekarzy mających dyżur w tym dniu.

Moje uwagi wynikają z praktyki lekarza, który w swoim życiu był czynnym uczestnikiem paru tysięcy dyżurów szpitalnych. Z czymś równie obrzydliwym jak KOR UCK nie spotkałem się w życiu. Uważam, że ludzie oczekujący na przyjęcie są pozbawieni właściwej opieki. Rozumiem procedury związane z zabezpieczeniem szpitala przed koronawirusem, ale nie rozumiem powodów, dla których tłum osób obsługujących KOR w ogóle nie interesuje

się pacjentami. Na moje oko doświadczonego lekarza wszyscy oczekujący na wózkach na przyjęcie do lekarza, z uwagi na stan zagrożenia życia dostrzegalny zewnętrznie mogli mieć wykonany test na COVID-19 z chwilą samego pojawienia się, a nie po godzinach czekania. W poczekalni ogólnej brakuje jakiejkolwiek wizualnej informacji, w jakiej kolejce, według jakich kryteriów i po jakim czasie oczekiwania, pacjent zostanie przyjęty przez lekarza. Innym kryterium weryfikacyjnym są biegunka i wymioty, innym duszność i ból w klatce piersiowej. A system działa wedle koloru opaski, którą weryfikuje osoba z kręgów pozamedycznych. Głównym błędem jest brak starszego lekarza oddziału KOR, który wstępnie określałby stan pacjenta. Inną z przyczyn opieszałości przyjmowania chorych jest formuła zapisu informacyjnego sporządzana komputerowo przez lekarza przyjmującego. Jedni piszą wolno, drudzy szybko, jedni popełniają błędy, zapisy wymagają korekt itp. Wydłuża to bezpośredni najważniejszy czas pracy. Mamy XXI wiek i obecnie funkcjonujący zapis dotyczący pacjenta mógłby bez trudu zostać zamieniony na wizualny i głosowy ze stałą ilustracją zdarzeń, czyli podobnie jak jest rejestrowany w Sądzie. Byłby prawnie ważny, jednoznaczny i niepodważalny. Moim zdaniem cały obecny system sprawozdawczy KOR jest chory nieuleczalnie, jednak w równym stopniu za zaistniałą sytuację odpowiadają władze uczelni i szpitala. Może rozsądek nadejdzie wówczas, gdy zwłoka z powodu opóźnionych przyjęć spowoduje lawinę procesów sądowych o odszkodowanie. Są na to bardzo dobre wzorce amerykańskie i obecny wysyp podobnych spraw cywilnych na wokandach. Wiem o nich doskonale jako wieloletni biegły. Wówczas ubezpieczenie szpitala może być wyższe niż dotacje NFZ. Moja ostatnia propozycja jest następująca. Łatwo o weryfikację moich spostrzeżeń. Wystarczy nałożyć maseczkę i samemu przeżyć koszmar rzeźni ludzkiej, jaką obecnie funduje pacjentom KOR UCK w Gdańsku.

dr n. med. Jan Niżnikiewicz

HISTORIA

Historyczny szpital św. Łazarza w Gdańsku Oliwie

Jeżeli myślimy o szpitalach zlokalizowanych w gdańskiej Oliwie, to w naturalny sposób przychodzi nam do głowy Szpital Dziecięcy Polanki lub 7 Szpital Marynarki Wojennej. Jednak ta historyczna dzielnica posiadała również trzecią placówkę leczniczą, a mianowicie Szpital św. Łazarza. Nie przetrwał do czasów nam współczesnych, zaś sam budynek tego przybytku padł ofiarą postępu urbanistycznego, ustępując miejsca rozbudowie sieci komunikacyjnej.

U CYSTERSÓW NEGOCJUJĄ TRAKTAT POKOJOWY, A W OLIWIE SZPITAL BUDUJĄ

Budowa Szpitala św. Łazarza rozpoczęła się prawdopodobnie ok. 1660 r. z inicjatywy ówczesnego opata cysterskiego Aleksandra Kęsowskiego. Budynek w stylu barokowym powstał w miejscu innego obiektu, wzniesionego w gotyckim stylu. Co ciekawe, do budowy nowego szpitala wykorzystano cegły, które udało się odzyskać z rozbiórki poprzednika. W Wigilię Bożego Narodzenia 1666 r. (lub według innych źródeł w przededniu tego święta), opat Kęsowski uroczyście poświęcił nowy budynek i zobowiązał się należycie go zaopatrzyć. Dzięki temu znajdujący się tam podopieczni nie musieli troszczyć się o środki na swoje utrzymanie. Warto podkreślić, że opat zadeklarował, iż osobiście będzie dostarczał szpitalowi chleb, zaś klasztor zobowiązał się dostarczać obiady (w postaci resztek ze stołu konwentu), a także opał na zimę.

XENODOCHIUM, ARMEN HOSPITA, SZPITAL KATH. KIRCHE OLIVA, KATH. PFARRKIRCHE OLIVA

Pierwsze udokumentowane wzmianki o Szpitalu św. Łazarza w Gdańsku pochodzą z XVI w. Zapiski te dotyczą jednak poprzedniego budynku stojącego w tym samym miejscu, który prawdopodobnie również pełnił rolę szpitala. Należy nadmienić, że dawniej szpital pełnił znacznie szerszą funkcję niż współczesne. Poza przyjmowaniem pod opiekę osób chorych, w szpitalu zajmowano się także osobami biednymi, bezdomnymi, ułomnymi i sierotami. Dlatego też Szpital św. Łazarza pełnił początkowo różnorodną rolę, począwszy od przytułku dla ubogich, poprzez sierociniec, dom dla osób starszych i wreszcie szpital *sensu stricto*.

Analizując teksty źródłowe można stwierdzić, że na przestrzeni nie tylko lat, ale również wieków, zmieniała się sama nazwa szpitala. Wśród historycznych określeń szpitala św. Łazarza można wskazać m.in. na Xenodochium, Armen Hospita, Szpital Kath. Kirche Oliva, Kath. Pfarrkirche Oliva. Jeżeli chodzi o ostateczną nazwę, czyli Szpital św. Łazarza (niekiedy używano nazw Dom Łazarza lub Łazarzowy Dom) – nie do końca jest jasne, skąd się wzięła. Zasadniczo można przyjąć, że możliwe są dwie wersje, obie nawiązujące do obrazu namalowanego na desce i umieszczonego w niewielkiej wnęce nad głównym wejściem. Po pierwsze, patronat Szpitala miał nawiązywać do Łazarza, którego Jezus, zgodnie z Ewangelią, miał wskrzesić po trzech dniach, albowiem rzeczony obraz przedstawiał tę właśnie postać. Jednak bardziej prawdopodobne wydaje się, że chodziło o Łazarza znanego z Ewangelii św. Łukasza (16, 19-31), gdyż znacznie częściej tego typu placówki łączono z tą postacią.

BUDYNEK SZPITALA ŚW. ŁAZARZA

Z zewnątrz Szpital św. Łazarza nie zmienił się praktycznie od dnia budowy, aż do dnia zburzenia. Był to budynek parterowy, wzniesiony na planie prostokąta o wymiarach ok. 18 na 12 m, przykryty wysokim czterospadowym dachem z dachówki holenderskiej. We wnętrzu mieściło się 8 sal, do których wchodziło się bezpośrednio z korytarza. Unikatowym było, że każde pomieszczenie Szpitala posiadało sklepienie krzyżowe. Od północy znajdował się niewielki przedsionek. Na głównej osi od strony południowej zlokalizowano niewielkich rozmiarów kapliczkę. Z dokumentów źródłowych dowiadujemy się, że w kapliczce znajdowały się namalowany na desce obraz św. Trójcy (pochodzący prawdopodobnie z XVII w.) oraz płócienny obraz przedstawiający św. Joachima i św. Annę (pochodzący prawdopodobnie z XVII w.) Ponadto na wyposażeniu znajdowały się również 3 mniejsze obrazy płócienne przedstawiające motywy ludowe, jednakże także z wizerunkami świętych. Za

budynkiem znajdował się ogród, o powierzchni ok. 215 m², który od świata zewnętrznego oddzielał gruby mur. W murze tym po stronie wewnętrznej znajdowały się nisze, gdzie najprawdopodobniej umieszczono stacje drogi krzyżowej.

W swoim pierwotnym wyglądzie Szpital św. Łazarza przetrwał do roku 1742, kiedy to ówczesny opat Jacek Rybiński zarządził gruntowny remont budynku. Poza koniecznymi pracami remontowymi, w kaplicy ustawiono niewielki drewniany ołtarz, na którym wyrzeźbiono postać św. Bernadety. Dodano również 5 drewnianych figur przedstawiających świętych. O fakcie remontu świadczy umieszczenie nad wejściem obrazu św. Łazarza i bezpośrednio za nim tabliczki lub napisu z datą jego przeprowadzenia. Warto dodać, że od 1742 r. w Szpitalu św. Łazarza w Oliwie nie przeprowadzano poważniejszych prac remontowych, a tym samym w tym kształcie budynek przetrwał do swojego końca. Nawet wydarzenia II wojny światowej nie wpłynęły na wygląd szpitala. W czasie trwania działań wojennych spadł na niego tylko jeden pocisk, który nie wyrządził większych szkód, powodując jednie niewielkie pęknięcia na wschodniej ścianie.

UMIEJSCOWIENIE

Znamiennie jest położenie samego budynku Szpitala św. Łazarza. Umiejscowiono go bowiem niemal w samym centrum komunikacyjnym ówczesnej Oliwy, nieopodal samego klasztoru. Znajdował się przy krzyżówce drogi pomorskiej z biegnącym na zachód berlińskim szlakiem pocztowym. Wraz z rozwojem urbanistycznym Oliwy i Gdańska zmieniały się nazwy ulic przy których stał Szpital. Wiadomo, że do roku 1945 mieścił się on przy Am Schlossgarten 1. Po zakończeniu II wojny światowej ulicę tę przemiano na Armii Radzieckiej, zaś sam budynek ponownie otrzymał numer ewidencyjny 1. Gdyby przetrwał on do naszych czasów, znajdowałby się przy skrzyżowaniu al. Grunwaldzkiej i Opata Jacka Rybińskiego.

ZABYTEK DO ROZBIÓRKI

Mimo że budek Szpitala św. Łazarza w Gdańsku został w 1913 r. wpisany do gdańskiego rejestru zabytków, nie uchroniło go to przed rozbiórką. Nie miało również znaczenia, że w budynku tym mieścił się przytułek, w którym do samego końca mieszkały 3 starsze i schorowane kobiety. Kiedy zapadła decyzja o rozbiórce, zostały one przeniesione do domu opieki w Pucku.

Powstaje jednak pytanie, dlaczego w ogóle Szpital św. Łazarza musiał zostać rozebrany? Jego los przypieczętował rozwój społeczny, gospodarczy i urbanistyczny Trójmiasta. Mianowicie już w latach 50. ubiegłego stulecia podjęto decyzję o konieczności zmodernizowania głównej arterii drogowej. Było to o tyle istotne, że wówczas droga ta stanowiła północną część krajowej drogi nr 1 łączącej Warszawę z północno-zachodnią Polską. Rosnąca liczba samochodów wymagała rozbudowy tej trasy, zaś wąskie gardło znajdowało się m.in. przy Szpitalu św. Łazarza.

Należy jednak podkreślić, że podjęto próby uratowania budynku szpitala. Rozważano bowiem różne scenariusze. Pierwszy z nich przewidywał zastosowanie analogicznego rozwiązania jak we Wrzeszczu. Proponowano mianowicie, aby budynek pozostawić na wielkiej, wydzielonej wysepce, którą otaczałaby droga. Rozwiązanie to było jednak z góry skazane na niepowodzenie, albowiem z powodu braku miejsca na nową inwestycję drogową trzeba by wyciąć niewielki skrawek Parku Oliwskiego. Problem polegał jednak na tym, że ów skrawek obejmowałby zabytkową atrakcję parku, pochodzącą jeszcze z czasów cysterskich, tzw. Drogę do wieczności. Z tych właśnie względów pomysł upadł.

Druga propozycja przewidywała odcięcie budynku od gruntu i przesunięcie go w stronę ówczesnej pętli tramwajowej. Warto podkreślić, że takie rozwiązania stosowano z powodzeniem w Warszawie. Wymagałoby ono jednak zlikwidowana rzeczonej pętli tramwajowej. Pomysł argumentowano tym, że prowadzone są prace nad budową nowego, duże osiedla – Przymorza, w związku z czym pętla straci na znaczeniu i stanie się w przyszłości jednie przystankiem końcowym. Pojawiały się także głosy, aby budynek Szpitala św. Łazarza przesunąć na teren Parku Oliwskiego. Jednak również te pomysły upadły, pozwalając wygrać pragmatyzmowi i ekonomii.

Szpital św. Łazarza przetrwał ponad 300 lat, opierając się różnorodnym zawirowaniom historycznym. W pamięci zachował się jako istotna część dawnej Oliwy. Szkoda, że nie udało się go ochronić przed postępem, bo poza interesującą konstrukcją samego budynku, stanowił doskonały przykład ewolucji placówek medycznych w Polsce. Obecnie pozostaje tylko zachować w pamięci fakt jego istnienia i przypominać o tym, że kiedyś w Oliwie niedaleko parku leczono ludzi.

Bartosz Węgrzynowski

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: Santander Bank Polska S.A.
69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

BIURO PRAWNE
Referent Patrycja Malinowska
tel. 58 524 32 20

poniedziałki, wtorki, środy i piątki 11:00–16:00
czwartki 11:00-18:00

Udzielanie porad prawnych odbywa się po uprzednim kontakcie telefonicznym z Referentem Biura Prawnego.

r.pr. Elżbieta Czarnecka
r.pr. Iwona Kaczorowska-Kossowska
r.pr. Aleksandra Kosiorek

adw. Karol Kolankiewicz
adw. Damian Konieczny

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

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr n. med. Maciej Dziurkowski przyjmuje w czwartki w godz. 15.00–17.00 (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:

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego dr hab. n. med. Michał Kaliszan przyjmuje w czwartki w godzinach 14:00–16:00 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

Zastępcy Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego lek. dent. Sylwia Kowalczyk-Wójcik w środy co drugi tydzień w godzinach 10:00–12:00 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)
dr n. med. Artur Antolak w piątki co drugi tydzień w godzinach
13:00–15:00 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

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
lek. dent. Dariusz Kutella

WICEPREZES
dr n. med. Roman Budziński

WICEPREZES
lek. dent. Joanna Skonecka

WICEPREZES
lek. dent. Ewa Siewierska-Chomeniuk

WICEPREZES I PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY SŁUPSKIEJ
lek. Konrad Kiersnowski

WICEPREZES I PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY ELBLĄSKIEJ
lek. Marcin Nowiński

SEKRETARZ
lek. Krzysztof Wójcikiewicz

ZASTĘPCA SEKRETARZA
lek. Arkadiusz Szycman

SKARBNIK
dr n. med. Jacek Drozdowski

CZŁONKOWIE PREZYDIUM
lek. Izabela Łebek
lek. Danuta Podjacka
lek. Klaudiusz Rogalski

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:
Santander Bank Polska S.A.
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
Beata Ługiewicz – tel. 58 524 32 03
e-mail: **skladki@oilgdansk.pl**

KOMISJE PROBLEMOWE

KOMISJA DS. REJESTRACJI LEKARZY
przewodniczący – lek. Krzysztof Wójcikiewicz
tel. 58 524 32 05, 58 524 32 25

KOMISJA DS. ETYKI LEKARSKIEJ
przewodnicząca – lek. Marzena Mazur
tel. 58 524 32 00

KOMISJA DS. PRAKTYK LEKARSKICH I REJESTRACJI PRAKTYK
przewodniczący – lek. dent. Wojciech Grabe
tel. 58 524 32 06, 58 524 32 26

KOMISJA DS. KONKURSÓW
przewodniczący – lek. dent. Bogusław Lipka
tel. 58 524 32 00

KOMISJA DS. SOCJALNYCH
przewodnicząca – lek. Magdalena Gorczyńska
tel. 58 524 32 00

KOMISJA DS. STOMATOLOGII
przewodnicząca – lek. dent. Ewa Siewierska-Chomeniuk
tel. 58 524 32 06, 58 524 32 26

KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO
przewodniczący – dr n.med. Roman Budziński
tel. 58 524 32 07, 58 524 32 27

KOMISJA DS. LEKARZY SENIORÓW
przewodnicząca – dr n. med. Jolanta Goljan
tel. 58 524 32 00

KOMISJA DS. KULTURY
przewodniczący – lek. Marcin Nowiński
tel. 58 524 32 00

KOMISJA DS. SPORTU I REKREACJI
przewodniczący – lek. dent. Marcin Szczęśniak
tel. 58 524 32 00

KOMISJA DS. MŁODYCH LEKARZY
przewodniczący – lek. Paweł Figarski
tel. 58 524 32 07, 58 524 32 27

KOMISJA LEGISLACYJNA
przewodniczący – dr n. med. Tomasz Gorczyński
tel. 58 524 32 20

KOMISJA DS. KONTAKTÓW Z NFZ
przewodniczący – lek. dent. Mirosław Maszluch
tel. 58 524 32 20

ZESPÓŁ DS. OPINIOWANIA SĄDOWO-LEKARSKIEGO
przewodniczący – lek. Wojciech Mokwa
tel. 58 524 32 20

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

Nieprawidłowe recepty w Chojnicach

W związku z nagminnym zgłaszaniem się do aptek w Chojnicach pacjentów z niewypełnionymi przez osoby uprawnione do wystawiania recept drukami na leki przeczyszczające przed kolonoskopią (przykładowe zdjęcie w załączeniu), informujemy, że brak danych pacjenta i osoby uprawnionej do wystawienia recepty oraz daty wystawienia recepty uniemożliwia realizację recepty i wydanie leku znajdującego się w wykazie leków wydawanych z apteki na podstawie recepty. Pacjenci narażeni są na konieczność ponownej wizyty u lekarza, a czasami jest to związane z niemożliwością rozpoczęcia stosowania leku w ustalonym terminie. Najczęściej spotykane są druki na CitraFleet, ale równie często spotykane były druki z Moviprepem.

Gdańska Okręgowa Izba Aptekarska

Testy na koronawirusa

W aplikacji **gabinet.gov.pl** została udostępniona funkcjonalność do wystawiania zleceń przez lekarzy POZ na wykonywanie testu w kierunku zakażenia koronawirusem.

Więcej informacji: **https://nfz-gdansk.pl/dla-swiadczeniodawcy/realizacja-umow/podstawowa-opieka-zdrowotna,18#20200905**

Mariusz Szymański
Rzecznik prasowy
Pomorskiego Oddziału
Wojewódzkiego NFZ

Materiały z wykładów HIV, AIDS oraz z Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

Na stronie internetowej OIL w Gdańsku umieszczono materiały z wykładów HIV, AIDS oraz z Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Dostępne są bez ograniczeń czasowych. Nie wolno ich udostępniać, kopiować i rozpowszechniać w całości lub częściach. Materiały dostępne są w zakładce Profil → Materiały szkoleniowe dla stażystów.

Zostały utworzone Państwu konta na stronie internetowej **https://oilgdansk.pl** z wykorzystaniem maili podanych podczas składania dokumentów na staż. Na adres dostaną państwo informację o konieczności zmiany hasła. Każdą zmianę danych (w tym e-mail) należy zgłaszać do rejestru pod adresem **rejestr@oilgdansk.pl**.

Informacje o terminie egzaminu zostaną podane w piątek 4 września.

Komisja Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

Do wszystkich lekarzy Seniorów w sprawie refundacji szczepionki przeciw grypie

Szczepionka Vaxigrip Tetra przeciw grypie jest rekomendowana dla seniorów od 65. roku życia i jest **bezpłatna dla osób od 75. roku życia**, a dla pozostałych odpłatność jest 50%. W związku z tym **planujemy, że lekarze Seniorzy od 65. do 74. roku życia będą mogli liczyć na refundację kosztu szczepionki z zasobów Komisji Lekarzy Seniorów w wysokości 22 zł 88 gr** – do wysokości budżetu Komisji.

Osoby, które zdecydują się na zakup szczepionki Influvac Tetra w cenie 47,83 rekomendowanej dla osób od 18. do 65. roku życia i bez refundacji dla seniorów, mogą uzyskać z Okręgowej Izby Lekarskiej dopłatę w tej samej wysokości, czyli **22 zł 88 gr.**

Aby uzyskać zwrot pieniędzy za szczepionkę zakupioną w aptece, należy wziąć imienny rachunek na swoje nazwisko i przedstawić go w Księgowości Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku osobiście lub wysłać rachunek pocztą, podając nr konta bankowego, na które należy przesłać pieniądze.

Warunkiem wypłaty lub wykonania przelewu na konto bankowe jest dostarczenie rachunku na zakup szczepionki do 20 grudnia 2020 roku lub przesłanie listem odpowiednio wcześniej.

Wyjaśniam, że Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku nie sprzedaje i nie dysponuje szczepionkami, ani też nie prowadzi szczepień.

Przewodnicząca Komisji Lekarzy Seniorów
Jolanta Goljan

Ośrodek Szkoleniowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku
zaprasza na kursy i warsztaty szkoleniowe

Opiniowanie sądowo-lekarskie

Szkolenie e-learningowe
Terminy: 10.10.2020 r., 24.10.2020 r., 21.11. 2020 r., 12.12.2020 r. (kurs odbywa się w czterech blokach)
Godzina 09:00-15:30
Liczba punktów edukacyjnych: 23
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów (lekarze tylko ze specjalizacją)
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 50
Program szkolenia:
- Lekarz jako biegły sądowy z punktu widzenia sądu – podstawowe wiadomości
- Opiniowanie na potrzeby organów odpowiedzialności zawodowej Izb Lekarskich
- Opiniowanie sądowo-lekarskie w sprawach karnych
- Zasady dokumentowania i wynagradzania pracy biegłego
- Opiniowanie sądowo-lekarskie w sprawach cywilnych
- Opiniowanie sądowo-lekarskie w zakresie prawa pracy i ubezpieczeń społecznych
- Metodologia pracy lekarza w opiniowaniu sądowo-lekarskim

Szkolenie z zakresu reanimacji oraz pierwszej pomocy dla lekarzy i lekarzy dentystów – aktualne wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji

Termin: 10.10.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: dr n med. Tomasz Łopaciński
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: 140 zł dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 20
Program szkolenia:
1. Wytyczne resuscytacji ERC (Europejskiej Rady Resuscytacji) nagłe stany w praktyce stomatologicznej
2. Skład zestawu ratunkowego – możliwe optimum
• Ćwiczenia praktyczne na manekinach treningowych:
1. Podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) u dorosłych i dzieci. Elementy zaawansowanych czynności ratujących życie (ALS) – wentylacja zestawem AMBU
2. Elementy zaawansowanych czynności resuscytacyjnych (ALS): wentylacja zestawem AMBU, zastosowanie defibrylatora półautomatycznego(AED), bezpieczna defibrylacja
• Wykłady dla lekarza
1. Wytyczne resuscytacji ERC (Europejskiej Rady Resuscytacji) algorytmy postępowania w zaburzeniach rytmu serca
2. Nadkrtaniowe metody udrażniania dróg oddechowych
3. Praktyczne aspekty medycyny katastrof
• Ćwiczenia praktyczne na manekinach treningowych:
1. Podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) u dorosłych i dzieci. Elementy zaawansowanych czynności ratujących życie (ALS) – wentylacja zestawem AMBU
2. Zakładanie maski krtaniowej
3. Symulacja zaburzeń rytmu

Zarządzanie emocjami i komunikacją w sytuacjach trudnych w pracy lekarza

Termin: 17.10.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: mgr Małgorzata Moczulska
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 20
Program szkolenia:
1. Prowadzenie rozmowy z pacjentami i ich rodzinami, przyjmującymi postawy agresywne i roszczeniowe, wg dwóch modeli komunikacji:
– model asertywny,
– model empatyczny.
2. Praca nad oddzieleniem emocji własnych od emocji rozmówcy, tj. pacjenta i rodziny,
– technika płytka pracy nad emocjami,
– technika głęboka,
– ochrona własnych zasobów emocjonalnych.
3. Mechanizmy wywierania wpływu na pacjentów:
– zaangażowanie i współpraca pacjenta,
– mechanizmy sympatii i antypatii,
– elementy budujące autorytet w relacji lekarz–pacjent.

Zdrowotne za i przeciw – suplementy diety, napoje energetyzujące, e-papierosy

Termin: 17.10.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 10:00-13:00
Wykładowca: mgr Radosław Gruss
Liczba punktów edukacyjnych: 3
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 60
Program szkolenia:
1. Suplementy diety – zdrowotne za i przeciw
– popularność suplementów diety w Polsce (wyniki badań)
– rodzaje i formy suplementów diety
– suplementy diety a prawo w Polsce
– kto i jak wprowadza suplement diety do obrotu
– gdzie Polacy kupują suplementy diety
– wpływ suplementów diety na zdrowie człowieka
2. Napoje energetyzujące/napoje izotoniczne
– charakterystyka napojów konsumpcyjnych występujących w Polsce
– analiza składu
– różnica między napojami energetyzującymi a izotonicznymi
– wpływ zażywania napojów konsumpcyjnych na zdrowie człowieka
3. E-papierosy, Iqosy, Jull-e – nowatorskie wyroby tytoniowe
– charakterystyka różnych form e-papierosów
– skład liqidów
– wpływ używania e-papierosów na zdrowie człowieka
– aspekty prawne

Praca z pacjentem w praktyce lekarskiej w ujęciu psychologicznym

Termin: 24.10.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: mgr Katarzyna Milska
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 20
Program szkolenia:
1. Komunikacja werbalna z pacjentem oraz jego bliskimi:
– bariery komunikacyjne
– dystraktory
– istota precyzji wypowiedzi
– techniki „aktywnego słuchania", np.:
• parafrazowanie
• precyzowanie
• klaryfikacja
• podsumowanie
– efekt pierwszeństwa i efekt świeżości w komunikacji z pacjentem
– informacja zwrotna a efektywność procesu leczenia
2. Komunikacja niewerbalna:
– mowa ciała – kineza
–sposób „mówienia" w komunikacji niewerbalnej
–rola komunikatów niewerbalnych
–dystans interpersonalny
– (opcjonalnie) różnice międzykulturowe
3. Rozwój człowieka: dziecko, nastolatek, dorosły w średnim wieku, senior potrzeby rozwojowe na każdym z wymienionych etapów oraz ich możliwy wpływ na proces leczenia
– istotne elementy pracy z pacjentem z uwzględnieniem jego wieku oraz sytuacji życiowej (dziecko, nastolatek, dorosły w średnim wieku, senior)
– praca z pacjentem niepełnosprawnym: niepełnosprawność sensoryczna (zaburzenia percepcji wzrokowej, słuchowej) oraz fizyczna (osoby z dysfunkcją narządu ruchu).
4. Psychologiczne aspekty pracy z pacjentem:
– konfliktowym, agresywnym, manipulującym, pacjentem z zaburzeniami psychicznymi oraz pacjentem terminalnie chorym:
• przyczyny „trudnych" sytuacji
• sposoby postępowania w „trudnych" sytuacjach
• istota pracy zespołowej.
5. Konflikt:
– konflikt w środowisku zawodowym (relacje między współpracownikami)
– przyczyny konfliktów
– postępowanie w obliczu konfliktu
– cykl konfliktu
– struktura konfliktu (koło konfliktu Moore'a)
– sposoby rozwiązywania konfliktu
– strategie rozwiązywania problemu z podziałem na etapy
6. Zachowania asertywne w życiu codziennym oraz praktyce lekarskiej jako istotny czynnik zapobiegający wypaleniu zawodowemu:
– różnicowanie zachowań asertywnych, agresywnych i uległych
– asertywna ochrona granic
– asertywna odmowa
7. Wypalenie zawodowe:
– charakterystyka
– przyczyny
– konsekwencje
– zapobieganie
W trakcie realizacji szkolenia oprócz prezentacji i dyskusji przewidziane są ćwiczenia praktyczne mające na celu przyjemne i efektywne przyswojenie wiedzy.

Leczenia zębów stałych niedojrzałych

Termin: 07.11.2020 r. Szkolenie e-learningowe
Godzina 10:00-13:00
Wykładowca: dr n med. Marek Olejniczak
Liczba punktów edukacyjnych: 3
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 70

Program szkolenia:
1. Metody leczenia próchnicy zębów stałych niedojrzałych.
2. Leczenie endodontyczne zębów stałych niedojrzałych:
- przyżyciowe metody leczenia
- pośrednie pokrycie miazgi (*step wise excavation*)
- bezpośrednie pokrycie miazgi
- częściowa amputacja przyżyciowa
- leczenie moralne
- tradycyjna apeksyfikacja z zastosowaniem wodorotlenku wapnia
- apeksyfikacja jednoetapowa
- rewaskularyzacja

Podstawy logopedii dla lekarzy

Termin: 07.11.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: mgr Beata Rzewnicka
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 60
Program szkolenia:
1. Przedmiot, zakres zainteresowań logopedii
2. Interdyscyplinarność logopedii i jej miejsce wśród innych nauk
3. Podmiot i zadania logopedii
4. Opieka logopedyczna w Polsce
5. Profilaktyka logopedyczna
6. Ontogeneza mowy dziecka
7. Kamienie milowe w rozwoju mowy i ich zależność z rozwojem OUN
8. Zaburzenia głosu i mowy. Przyczyny i znaczenie w rozwoju dziecka i dorosłego
9. Klasyfikacje zaburzeń mowy
10. Metodyka postępowania logoterapeutycznego
11. Przegląd ćwiczeń artykulacyjnych, fonacyjnych i oddechowych
12. Etyka pracy logopedy

Metody kształcenia:
– wykład z prezentacją multimedialną, opis i instruktaż, praca z materiałem źródłowym (materiały audiowizualne)
– analiza przypadków
– praca z materiałami i tekstami źródłowymi – analiza

Co powinien każdy wiedzieć o żywności i żywieniu – kompendium wiedzy

Termin: 14.11.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: dr hab.n.med. Małgorzata Grembecka
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 60
Program szkolenia:
1. Żywienie jako element opieki zdrowotnej
2. Rola zaleceń żywieniowych w prawidłowej diecie
3. Rola makroskładników i mikroskładników w profilaktyce chorób niezakaźnych
4. Suplementy diety – ich miejsce w codziennej diecie i profilaktyce chorób dietozależnych
5. Interakcje żywności z lekami i suplementami diety.

Wybrane zaburzenia i choroby błony śluzowej jamy ustnej w codziennej praktyce lekarza stomatologa – diagnostyka i leczenie w ujęciu interdyscyplinarnym

Termin: 21.11.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 10:00-12:00
Wykładowca: dr hab. n. med. Aida Kusiak
Liczba punktów edukacyjnych: 2
Koszt: bezpłatne szkolenie dla lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 60
Program szkolenia:
1. Zasady diagnostyki zmian w obrębie błony śluzowej jamy ustnej (rola wywiadu i badania klinicznego z uwzględnieniem profilaktyki i czujności onkologicznej).
2. Diagnostyka, różnicowanie i leczenia aft przewlekle nawrotowych w aspekcie chorób ogólnych.
3. Infekcje grzybicze – diagnostyka, różnicowanie, schemat leczenia.
4. Najczęściej spotykane choroby przednowotworowe w obrębie jamy ustnej – diagnostyka i różnicowanie.
5. Zasady diagnostyki różnicowej zmian pęcherzowych i martwiczo-wrzodziejących w aspekcie chorób skóry.
6. Choroby błony śluzowej przebiegające z zaburzeniem wydzielania śliny – diagnostyka, badania dodatkowe, schemat objawowego leczenia.
7. Objawy zaburzeń niedoborowych w obrębie jamy ustnej ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu krwiotwórczego.
8. Zespół pieczenia jamy ustnej (BMS) jako wyzwanie diagnostyczne dla lekarza stomatologa.

Psychologiczne techniki rozwijania własnych zasobów poznawczych – szkolenie dla lekarzy

Termin: 28.11.2020 szkolenie e-learningowe
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: mgr Małgorzata Moczulska
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 20
Program szkolenia:
1. Zasoby poznawcze i emocjonalne, a poczucie satysfakcji z pracy
2. Rozwijanie zasobów poznawczych

• wpływ procesów myślowych na procesy emocjonalne i odwrotnie: wpływ emocji na spostrzeganie, pamięć i myślenie
• wykorzystanie technik myślowych w celu oszczędzenia własnych zasobów emocjonalnych
3. Praca emocjonalna lekarza: technika płytka i głęboka pracy z własnymi emocjami
• zastosowanie technik pracy emocjonalnej w sytuacji przeciążenia pracą, kontaktu z pacjentem o postawie agresywnej, w konfliktach
4. Zasady przeciwdziałania wypaleniu sił
• trzy obszary działań profilaktycznych

Nowe substancje psychoaktywne, czyli mózg pod wpływem

Termin: 05.12.2020 r. szkolenie e-learningowe
Godzina 10:00-13:00
Wykładowca: mgr Radosław Gruss
Liczba punktów edukacyjnych: 3
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: telefoniczne lub mailowo
Liczba uczestników: 60
Program szkolenia:
• „Dopalacze" – nowa twarz problemu społecznego
• Marketing w służbie „dopalaczy", czyli w jaki sposób sprzedaje się „dopalacze"
w sklepach stacjonarnych i Internecie
• „Dopalacz" jako produkt (różnorodność opakowań, skład, informacje zawarte na opakowaniu, instrukcje użytkowania, gadżety służące do użytkowania dopalaczy)
• Formy „dopalaczy" (susz, proszek, kryształy, pyłki, c-płyny, amulety, wyroby modelarskie, bentley, GBL)
• Bitcoin, czyli waluta, za którą można kupić wszystko…
• Objawy zażycia „dopalaczy", konsekwencje zdrowotne
• Skala zjawiska
• Nowe trendy w zakresie zażywania „dopalaczy" – e-narkotyki (dosy)
• Formy pomocy osobom z problemem użytkowania „dopalaczy" (infolinia „dopalaczowa", anonimowy punkt konsultacyjny w sprawie „dopalaczy"
• Dialog zamiast monologu, czyli jak należy rozmawiać o „dopalaczach"…
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
komisjaksztalcenia@oilgdansk.pl
Szkolenia odbywają się w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku
ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk

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 szkoleń z zakresu medycyny pracy dla lekarzy i pielęgniarek z województwa pomorskiego na II półrocze 2020 roku organizowanych przez Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy we współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Gdańsku

26.11.2020 r. godz. 13:00
Temat wykładu: „Projekt 'Senior bezpieczny na drodze' realizowany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne we współpracy z WOMP w Gdańsku. Wyniki badań sprawności psychomotorycznej kierujących pojazdami powyżej 60. roku życia. Możliwości i ograniczenia"
Wykładowca: mgr Krystyna Wysocka – psycholog WOMP w Gdańsku
17.12.2020 r. godz. 13:00
Temat wykładu: „Psychologiczne metody radzenia sobie z agresywnym pacjentem"
Wykładowca: mgr Barbara Wysocka – psycholog WOMP w Gdańsku
Uwaga!!! Wykłady będą się odbywały w formie szkolenia internetowego online, informacje z adresem szkolenia zostaną przesłane na adresy mailowe lekarzy, pielęgniarek i jednostek służby medycyny pracy w województwie pomorskim.
Do końca stanu epidemii zawieszone pozostają szkolenia stacjonarne w sali konferencyjnej Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku, przy ul. Okrąg 1B
Serdecznie zapraszamy!
Uwaga: każdorazowo za udział w szkoleniu lekarzowi członkowi PTMP przyznawane są po 3 punkty edukacyjne.

Podziękowanie

Bardzo dziękuję ***dr. hab. n. med. Bogusławowi Mikaszewskiemu***
za wspaniałą opiekę i pomoc w zwalczeniu choroby

wdzięczna pacjentka Lilia Sudnik

Podziękowanie

Panu doktorowi Filipowi Dąbrowskiemu
wraz z Zespołem *Oddziału Ortopedii i Traumatologii*
Narządu Ruchu dla Dorosłych „Copernicus”.
Serdecznie dziękuję za wykonaną operację,
życzę dużo sukcesów i zadowolenia z pracy.

Anna Luks z Rodziną

NON OMNIS MORIAR

Wspomnienie jest formą spotkania.
Khalil Gibran

Czas to najlepsze lekarstwo na smutek,
wspomnień nikt nam nie odbierze.
Kochanej koleżance
Pani dr Lucynie Maciejce-Kembłowskiej
wyrazy głębokiego współczucia i słowa otuchy
z powodu śmierci Brata

składają koleżanki i koledzy
z Kliniki Pediatrii Onkologii
i Hematologii Dziecięcej w Gdańsku

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że odeszła od nas Droga Koleżanka

śp. Aleksandra Staszek-Wójcik

Żegnamy Cię kochana Olu.
Będzie nam Ciebie bardzo brakowało,
twojej dobroci i życzliwości.
Żal i smutek dzielimy z rodziną.

Koleżanki i koledzy
z rocznika 1951–1955 AMG stomatologia

Z żalem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki

Ireny Szczygłowskiej

Pozostaniesz w naszej pamięci
jako sympatyczna Koleżanka,
Wspaniały Człowiek.

Koleżanki z Komisji Lekarzy Seniorów

Naszej drogiej Koleżance
dr n. med. Elżbiecie Krzymińskiej-Stasiuk
wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci Męża

składają koleżanki i koledzy
z Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca w Gdańsku

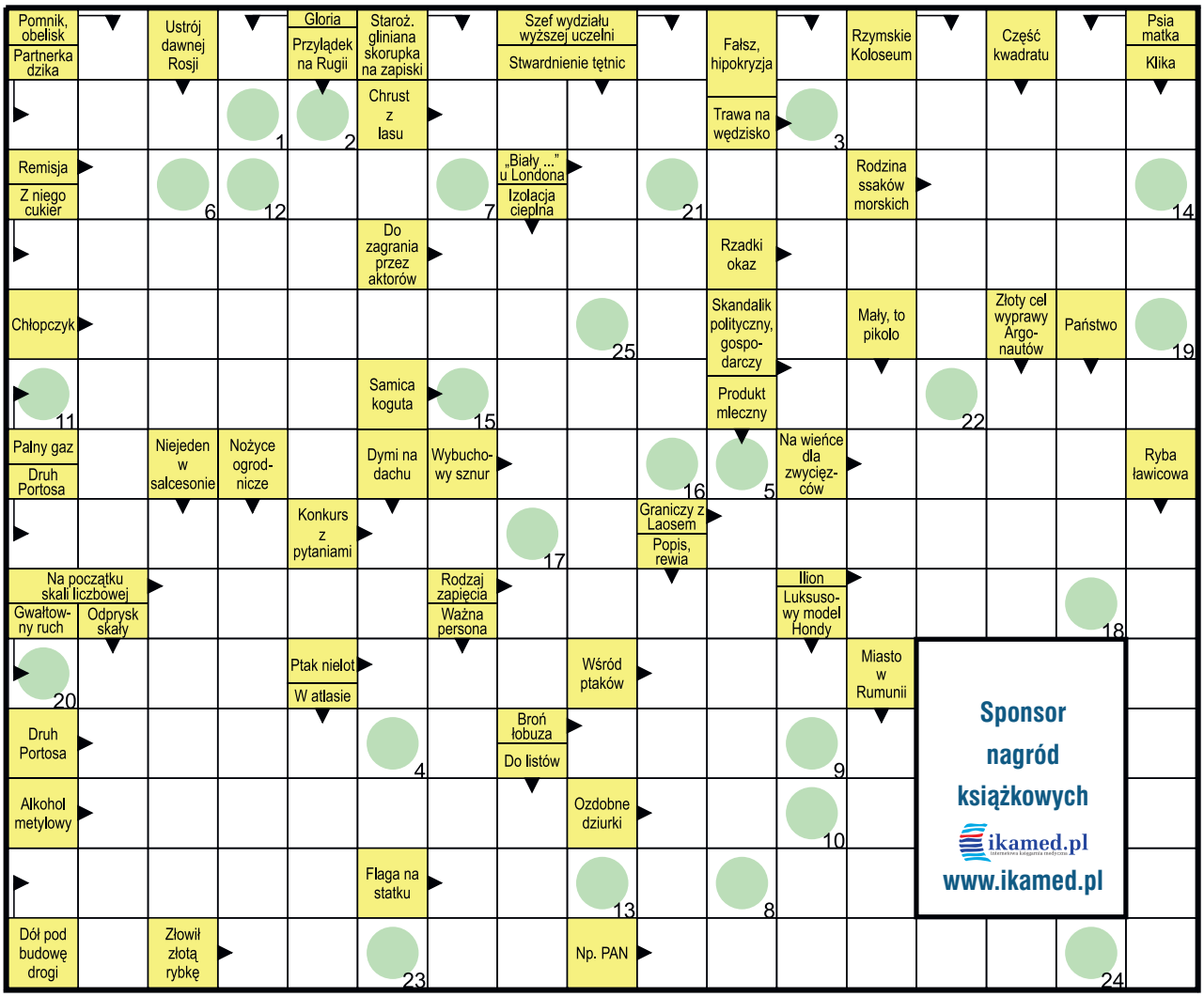
Wyrazy głębokiego współczucia
lekarzom
Joannie i Jackowi Balickim
z powodu śmierci **Teściowej** i **Mamy**

składają lekarze z Delegatury Słupskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

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.

Termin nadsyłania rozwiązań: do 30 października 2020 roku. Listę nagrodzonych osób opublikujemy w grudniowym numerze PML.



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

Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 25, utworzą rozwiązanie - powiedzenie łacińskie.

Bogdan Witek

Krzyżówka z numeru 6/2020

Prawidłowe hasło – łacińskie powiedzenie – **ARS GRATIA ARTIS, czyli SZTUKA DLA SZTUKI**. Oby jak najrzadziej… Redakcyjna sierotka wylosowała nagrody dla następujących osób.

Książki od redakcji PML
Patryk Manikowski – GDYNIA
Karolina Szymańska – GDAŃSK
Damian Ordański – ELBLĄG

Książki od Via Medica
Lucyna Petryk – GDYNIA
Kazimierz Maj – GDYNIA
Magdalena Smyk – GDYNIA

Zjazd TERMEDIA
Agata Kuchczyńska – RUMIA
Marianna Forycka-Nowakowska – SOPOT

Tadeusz Bermański i jego rodzina

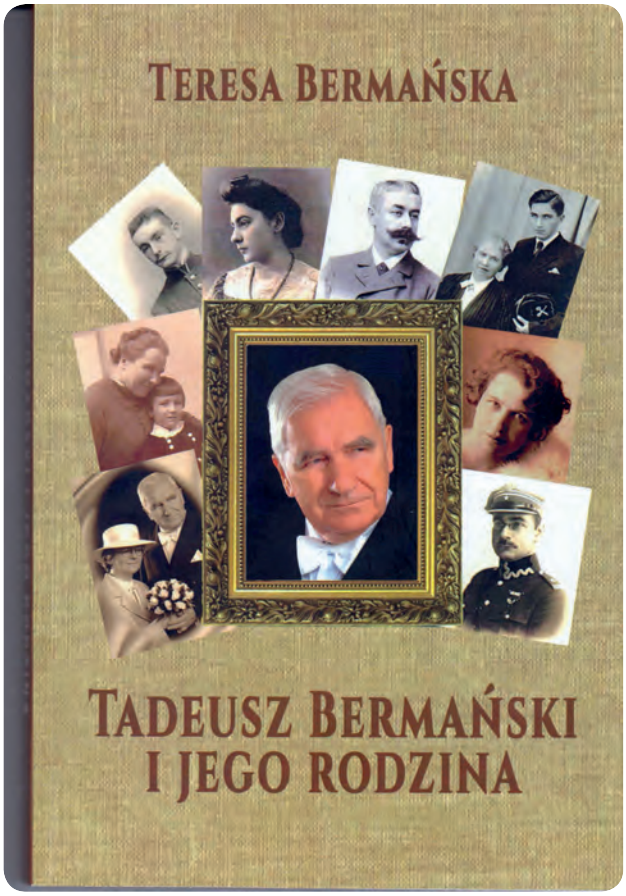
Książka *Tadeusz Bermański i jego rodzina* napisana przez Teresę Bermańską, żonę naszego kolegi z rocznika AMG 1953–1958, jest nie tylko jego biografią i informacją o rodzinie, ale zawiera wiele ciekawych wiadomości historycznych z okresu XIX i XX wieku z terenu Bydgoszczy oraz Gdańska.

Praca wydana bardzo estetycznie na 228 stronach zawiera przekazy zebrane starannie, ze znajomością archiwistyki, z licznymi ilustracjami dokumentów i zdjęć rodziny oraz wydarzeń. Część pierwsza jest o pradziadkach, urodzonych na początku XIX w., potem dziadkach i ich rodzeństwie, rodzicach i rodzeństwie ojca. Ojciec Tadeusza był lekarzem, studiował na Uniwersytecie Jagiellońskim i w Heidelbergu, był członkiem Towarzystwa „Sokół", jako lekarz brał udział w I wojnie światowej w szeregach polskich legionów oraz w wojnie z bolszewikami w 1920 roku. Zakończył służbę wojskową w stopniu majora i pracował w sanitariacie Kolejowym w Gdańsku, potem w Bydgoszczy.

Bardzo szczegółowy jest życiorys Tadeusza od czasów szkolnych w Bydgoszczy, studia w Gdańsku oraz pracę zawodową w Bydgoszczy. Poza studiami medycznymi ukończył teologię ze stopniem magistra. Udzielał się czynnie w Klubie Inteligencji Katolickiej, przez wiele lat był prezesem KIK w Bydgoszczy. Z powodu działalności w KIK miał zresztą kłopoty ze Służbą Bezpieczeństwa.

Długotrwała choroba stawów oraz następstwa używania niesteroidowych leków przeciwzapalnych, także inne schorzenia, wyłączyły Tadeusza dość wcześnie z aktywnej działalności zawodowej i społecznej, którą nadal prowadził będąc już na emeryturze. Książka przybliża jego postać i podaje wiele nieznanych wydarzeń. Tadeusz zmarł w 2010 roku.

Autorka wyraża gotowość udostępnienia książki osobom zainteresowanym – **teresa.bermanska@interia.pl**



Informację przygotował dr Bogumił Przeździak

Zaproszenie do udziału w konkursie plastycznym

Komisja Kultury działająca przy OIL w Gdańsku zaprasza dzieci i młodzież do udziału w konkursie plastycznym na wykonanie projektu kartki o tematyce świątecznej związanej z Bożym Narodzeniem i Nowym Rokiem.

W konkursie mogą wziąć udział dzieci i młodzież do lat 14, których przynajmniej jeden z rodziców lub opiekunów prawnych jest członkiem OIL w Gdańsku. Warunkiem udziału w konkursie jest samodzielne wykonanie projektu kartki nie większej niż format A4 i **dostarczenie do 16 listopada 2020 roku** do siedziby OIL w Gdańsku. W przypadku przesłania drogą korespondencyjną liczy się data stempla pocztowego. Technika wykonania projektu jest dowolna. Na autorów zwycięskich kartek czekają atrakcyjne nagrody rzeczowe.

Regulamin Konkursu oraz wymagane oświadczenia są dostępne na stronie internetowej **www.oilgdansk.pl** oraz w Sekretariacie Izby oraz Delegaturach.

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

Wkrótce w sprzedaży

Cukrzyca. Tom II. Wydanie III

Jacek Sieradzki (red.), Leszek Czupryniak (red.), Maciej Małecki (red.)

Całkowite wyczerpanie nakładu pierwszego i drugiego wydania publikacji *Cukrzyca* z lat 2006/2007 i 2015/2016 oraz *Cukrzyca kompendium* z roku 2009 spowodowało, wobec licznych postulatów środowiska, konieczność przygotowania kolejnej edycji książki *Cukrzyca*. Potrzeba ponownego wydania wynikała z faktu, że stanowi ona jedno z najistotniejszych źródeł wiedzy, pomocne w przygotowywaniu się do egzaminu specjalizacyjnego z diabetologii. […]

https://www.ikamed.pl/cukrzyca-tom-ii-VMG01357

Nowości wydawnicze Via Medica

Biblioteka Chirurga Onkologa. Tom 18. Skojarzone leczenie przerzutów do ośrodkowego układu nerwowego

Arkadiusz Jeziorski (red.), Andrzej Kawecki (red.), Piotr Rutkowski (red.), Marek Harat (red.)

Monografia ta w sposób wyczerpujący przedstawia aktualne i praktyczne wskazówki dla lekarzy w zakresie postępowania w najczęstszych nowotworach związanych z przerzutami do mózgowia (rak płuca, piersi, nerki czy czerniaka), jak również w rzadszych podtypach nowotworów złośliwych. Pomimo tego, że książka stanowi jeden z tomów znakomitej serii wydawniczej „Biblioteka Chirurga Onkologa", bez wątpienia może być polecana lekarzom różnych specjalności związanych z opieką osób chorych na nowotwory […].

https://www.ikamed.pl/biblioteka-chirurga-onkologa-tom-18-skojarzone-leczenie-przerzutow-do-osrodkowego-ukladu-nerwowego--VMG01367

Przewodnik leków psychotropowych 2018. Tom 1

Stephen Bazire

Dlaczego *Przewodnik leków psychotropowych 2018*? Cóż, tytuł odzwierciedla zawartość książki i to, jak powinno się jej używać, ale te zasady niewiele się zmieniły w ciągu ostatnich 25 lat. Książka jest „przewodnikiem", ponieważ zawiera ogólne zasady, listy, zagadnienia, porady i odnośniki do tekstów źródłowych, które mogą być pomocne w podejmowaniu decyzji klinicznych, ale i kieruje dalej, wskazując, gdzie można zdobyć bardziej szczegółowe informacje. Niemożliwe jest bowiem, by w kilku zdaniach zawrzeć wszystkie subtelności prac badawczych, opisów przypadków czy prac przeglądowych. Na przykład w tym wydaniu po raz kolejny dodałem ponad 2000 nowych odnośników do tekstów źródłowych […].

https://www.ikamed.pl/przewodnik-lekow-psychotropowych-2018-tom-1--VMG01369

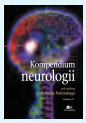
Polecamy

Cukrzyca tom I

Jacek Sieradzki (red.)

Całkowite wyczerpanie nakładu pierwszego i drugiego wydania publikacji *Cukrzyca* z lat 2006/2007 i 2015/2016 oraz *Cukrzyca kompendium* z roku 2009 spowodowało, wobec licznych postulatów środowiska, konieczność przygotowania kolejnej edycji książki Cukrzyca. Potrzeba ponownego wydania wynikała z faktu, że stanowi ona jedno z najistotniejszych źródeł wiedzy, pomocne w przygotowywaniu się do egzaminu specjalizacyjnego z diabetologii. Mamy jednak nadzieję, że zaktualizowane wydanie książki będzie służyło nie tylko lekarzom specjalizującym się w diabetologii, lecz pozostanie źródłem ważnych informacji także dla szerokich rzesz czynnych diabetologów, internistów oraz specjalistów innych dziedzin ściśle związanych z diabetologią, w których może być przydatna wiedza na temat cukrzycy […].

https://www.ikamed.pl/cukrzyca-tom-i-VMG01258



Kompendium neurologii. Wydanie IV

Ryszard Podemski (red.)

Założeniem konstrukcji *Kompendium neurologii* było przygotowanie zwartego podręcznika, który w sposób przystępny wprowadzi Czytelnika w fascynujący świat wiedzy o patologii układu nerwowego, dając jednocześnie możliwość zapoznania się z podstawami jego budowy i czynności, metodyką badania neurologicznego oraz jego interpretacją. Kompendium składa się z trzech części; pierwsza eksponuje strukturalno-czynnościową konstrukcję układu nerwowego, druga krok po kroku prowadzi przez kolejne etapy badania neurologicznego oraz prezentuje ogólną charakterystykę zespołów neurologicznych, natomiast część trzecia przedstawia nozologię i semiotykę najważniejszych chorób układu nerwowego […].

https://www.ikamed.pl/kompendium-neurologii-wydanie-iv-VMG01253

Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy. Wydanie 5

Jacek Jassem (red.), Radzisław Kordek (red.)

Oddajemy w Państwa ręce kolejne 5. wydanie podręcznika dla studentów i lekarzy Onkologia. *Onkologia* jest jedną z najszybciej rozwijających się dziedzin medycyny, co stwarza konieczność stałej aktualizacji wiedzy na ten temat. Autorami podręcznika, który powstał w ramach Akademickiej Sieci Onkologicznej, jest szerokie grono przedstawicieli polskich uniwersytetów medycznych oraz innych instytucji zajmujących się onkologią. Książka ta od początku zyskała duże uznanie Czytelników […].

Jacek Jassem, Radzisław Kordek

https://www.ikamed.pl/onkologia-podrecznik-dla-studentow-i-lekarzy-wyd-5-VMG01250

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 — Dorota Wachnicka, tel.: 693 640 116, e-mail: **dorota.wachnicka@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

■ SPS ZOZ w Lęborku zatrudni **lekarzy** specjalistów, specjalizujących się lub chcących rozpocząć specjalizację w zakresie **psychiatrii**. Dowolna forma zatrudnienia. Atrakcyjne warunki płacy i pracy. Zainteresowanych prosimy o kontakt z Działem Kadr: tel. 598 635 261, kadry@szpital-lebork.com.pl.

■ Przychodnia Lekarska w Gdyni, ul. Żwirki i Wigury zatrudni **lekarza okulistę**. Tel. 573 975 355.

■ Szpital Powiatowy w Kartuzach ogłasza nabór na lekarzy **specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych** lub w trakcie specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych. Tel. 515 138 582 lub e-mail: sekretariat@pczkartuzy.pl. Klauzula informacyjna RODO jest dostępna na: http://www.pczkartuzy.pl/politykaprywatnosci.html.

■ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Wzgórze Św. Maksymiliana" Sp. z o.o. zatrudni **lekarza ginekologa**. CV prosimy kierować na adres: nzozmaks@poczta.onet.pl. Tel. 58 66 77 309 w godzinach 9.00–14.30.

■ Prywatne Centrum Medi-Medic w Gdańsku i Kolbudach zatrudni lekarza lub lekarza rezydenta: **ginekologa**, **otolaryngologa**, **chirurga naczyniowego** oraz **lekarza medycyny pracy**. Przychodnia posiada w pełni skomputeryzowany system. Oferujemy dowolną formę zatrudnienia, atrakcyjne wynagrodzenie, elastyczny czas pracy, dostęp do nowoczesnej diagnostyki oraz karnety sportowe. Tel. 604 400 267.

■ SPS ZOZ w Lęborku zatrudni **lekarzy** specjalistów, specjalizujących się lub chcących rozpocząć specjalizację w zakresie **anestezjologii i intensywnej terapii**. Dowolna forma zatrudnienia. Atrakcyjne warunki płacy i pracy. Zainteresowanych prosimy o kontakt z Działem Kadr. Tel. 598 635 261, e-mail: kadry@szpital-lebork.com.pl.

■ SPS ZOZ Lębork, Oddział Kardiologii i Rehabilitacji Kardiologicznej poszukuje lekarza **kardiologa**, **internistę lub bez specjalizacji** do pracy w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej. Możliwe różne formy zatrudnienia (kontrakt, etat – również niepełny, umowa-zlecenie) i elastyczny czas pracy. Gwarantujemy atrakcyjne warunki finansowe. Posiadamy wolne miejsca specjalizacyjne z kardiologii. Tel. 602 100 601, 59 863 52 22.

■ Szpital Powiatowy w Kartuzach ogłasza nabór na następujące stanowiska pracy: lekarza **specjalistę w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii**, lekarza **anestezjologa** lub lekarza **specjalizującego się w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii**; lekarza specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii w jednostkach organizacyjnych Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach wraz z kierowaniem Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Poradnią Anestezjologiczną Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach. Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o., ul. Floriana Ceynowy 7, 83–300 Kartuzy, tel. 58 685 49 86, sekretariat@pczkartuzy.pl.

■ Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu zatrudni lekarzy zamierzających specjalizować się w zakresie: **chirurgii dziecięcej, medycyny pracy**. Ponadto zatrudni lekarzy laryngologów, na dyżury medyczne lekarzy chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych, psychiatrów oraz lekarzy na dyżury medyczne w Izbie Przyjęć. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Zgłoszenia proszę kierować do Działu Kadr drogą elektroniczną na adres mailowy: k.ess@elblag.com.pl lub telefoniczne pod numerem telefonu 55 239 45 67, 55 239 44 02.

DAM PRACĘ

DENTYŚCI

■ 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.

■ Centrum Stomatologii i Medycyny Estetycznej Medicus w Słupsku (prawie nad morzem) poszukuje trzech **lekarzy dentystów** (doświadczenie nie jest wymagane) w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin oraz **lekarza dentystę** na staż. Oferta dla lekarzy chcących się rozwijać w miłej atmosferze i gronie doświadczonych Specjalistów chętnie dzielących się wieloletnim doświadczeniem pracy z Pacjentami. Tel. 662 310 231, e-mail.: szczesniakmartyna.ms@gmail.com.

SPRZEDAM

■ Sprzedam **radiowizjograf Xios XG Supreme** z czujnikiem Supreme firmy Sironal. Tel. 501 025 756.

PORADNIK E-SKIEROWANIA – CZĘŚĆ PIERWSZA

Kolejne ułatwienie w pracy z pacjentami: e-skierowania

Obowiązujące od początku 2020 roku e-recepty okazały się doskonałym rozwiązaniem wielu problemów, wywołanych przez epidemię COVID-19. Stanowiły jednocześnie kolejny krok, po teleporadach i elektronicznych zwolnieniach, na drodze do informatyzacji polskiej ochrony zdrowia. Ten marsz ku pełnej cyfryzacji usług medycznych staje się coraz szybszy. W styczniu 2021 roku wejdzie do codziennej praktyki e-skierowanie.

Wprowadzenie e-skierowań będzie ważne dla lekarzy POZ i poradni specjalistycznych, ponieważ uprości proces kierowania i rejestrowania pacjentów na wizyty czy badania, zmniejszy biurokratyczne obciążenia i pozwoli wystawiać skierowania podczas teleporady, bez potrzeby osobistej wizyty. Da im również lepszy dostęp do wiedzy na temat ścieżki leczenia i medycznych danych pacjentów, którymi się opiekują.

E-skierowania będą dotyczyć finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, leczenia szpitalnego oraz części badań diagnostycznych, takich jak badania medycyny nuklearnej, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badania endoskopowe przewodu pokarmowego oraz EKG płodu. Tomografia komputerowa i medycyna nuklearna musi podlegać e-skierowaniu także jeśli jest finansowana prywatnie. Katalog świadczeń, na które można wystawić e-skierowanie opisuje rozporządzenie MZ z 15 kwietnia 2019 roku.

Do wystawiania e-skierowań lekarze mogą używać systemów gabinetowych – ich producenci opracowali lub kończą przygotowywać odpowiednie oprogramowanie. Stan gotowości dostawców IT jest monitorowany przez Centrum e-Zdrowia (CeZ) i dostępny na portalu ezdrowie.gov.pl: http://bit.ly/gotowosc.

Niezależnie od systemów gabinetowych, lekarz może również wystawiać e-skierowanie przy pomocy bezpłatnej aplikacji dostępnej pod adresem gabinet.gov.pl. Korzystanie z niej jest proste, zwłaszcza dla kogoś, kto opanował już sztukę wystawiania e-recept. Instrukcja jest dostępna na kanale YouTube – https://www.youtube.com/CentrumeZdrowia.

E-skierowanie jest podpisywane elektronicznie – czyli certyfikatem ZUS, Profilem Zaufanym, podpisem osobistym zawartym w e-dowodzie lub podpisem kwalifikowanym. Cały proces – od momentu wystawienia e-skierowania do wizyty czy badania ujętego we wspomnianym rozporządzeniu – jest oparty o system informatyczny oraz udokumentowany na serwerach Centrum e-Zdrowia. Lekarze mogą wystawiać e-skierowania również zdalnie, czyli po zbadaniu pacjenta podczas e-wizyty lub teleporady.

Korzyści ze stosowania e-skierowań:

- znika obowiązek dostarczenia oryginału skierowania w terminie 14 dni
- znika konieczność gromadzenia i archiwizowania papierowych skierowań
- wystarczy rejestracja przez telefon, wówczas pacjent podaje 4-cyfrowy kod i numer PESEL
- można śledzić wystawione e-skierowania na Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) w serwisie pacjent.gov.pl
- lekarz może kontrolować przebieg leczenia pacjenta, który udostępnił mu swoje dane – o ile system gabinetowy daje mu taką możliwość
- zmniejszą się kolejki i kłopoty spowodowane tym, że pacjenci zapisują się do kilku placówek na podstawie jednego skierowania

e-skierowanie

Skierowanie do poradni
Poradnia Kardiologiczna (1100)

0102030405060708091011121314151617181920212 7
ID zb.w. 2.16.840.1.113883.3.4424.7.4.2 432232

Kod dostępu 9987 **Wystawiono** 12.04.2020

Pacjent **Mieczysław Kowalski**
PESEL **62011699999**
ur. 16.01.1962, pł. M
Odkryta 41 lok. 12
01-134 Warszawa

Wystawca Poradnia Lekarza Rodzinnego ALFA
Rynek 5
23-345 Małe Ciche
tel: +48 68 580 90 06
Kod res. I-000000003657
V-01; VII-001; VIII-0010
REGON 43251260700026
Umowa z 07 NFZ 03-16-01-02990-01

Rozpoznania
I25 – Choroba niedokrwienna serca

Inne informacje
Proszę o objęcie specjalistyczną opieką

Osoba wystawiająca
lek. Adam Zadrożny
Specjalista medycyny rodzinnej

(podpis osoby wystawiającej)

Niniejszy dokument (tzw. informacja o e-skierowaniu) opatrzony podpisem osoby wystawiającej e-skierowanie, jest równoważny ze skierowaniem w postaci papierowej. Wejdź na **pacjent.gov.pl** i poznaj szczegóły.

Przykład wydruku informacyjnego e-skierowania

E-skierowania już są wśród nas!

Od października 2019 r., kiedy podsumowano pilotaż e-skierowania, rozpoczęło się ich wdrażanie w całej Polsce. Obecnie wystawia je lub realizuje wiele tysięcy indywidualnych praktyk, poradni i szpitali. Dziennie wystawianych jest ponad 40 tys. e-skierowań.

NFZ premiuje finansowo przychodnie POZ i AOS, które obsługują e-skierowania.

Przychodnia POZ, która ma 5 tys. pacjentów i wystawi ponad 90 proc. skierowań w postaci elektronicznej, może otrzymać miesięcznie dodatkowe 3,5 do 4,4 tys. zł (jeśli posiada również certyfikat akredytacyjny). Natomiast AOS prowadzący 15 poradni specjalistycznych, który udzieli w miesiącu świadczeń na kwotę 835 tys. zł może otrzymać miesięcznie dodatkowo nawet do 30 tys. zł, jeśli minimum 20 proc. rejestrowanych skierowań jest w postaci elektronicznej, a e-skierowania wystawia podczas 30 proc. porad.

Od 8 stycznia 2021 r. wszystkie placówki będą zobowiązane do obsługi e-skierowań. Do tego czasu pacjent z elektronicznym skierowaniem może się zapisać na wizytę lub badania ujęte we wspomnianym rozporządzeniu także w placówce, która jeszcze nie obsługuje e-skierowania. Musi wtedy podać 4-cyfrowy kod dostępu oraz numer PESEL (w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość), podać podstawowe informacje dotyczące e-skierowania i złożyć oświadczenie, że na podstawie tego dokumentu zapisał się tylko w jednym miejscu. Zapisanie możliwe jest także przez telefon – wówczas należy podać wyżej wymienione informacje i złożyć ustne oświadczenie. Wydruk informacyjny nie musi być podpisany przez lekarza, natomiast podpisany wydruk nie wymaga już złożenia oświadczenia przez pacjenta.

Wszystkich pracowników poradni, przychodni i szpitali, Centrum e-Zdrowia zaprasza na bezpłatne szkolenia. Z powodu epidemii odbywają się online. Na stronach CeZ są informacje o terminach, można także zapisać się na wybrany kurs: www.cez.gov.pl/akademia-cez. Materiały edukacyjne dostępne są na: http://bit.ly/e-skierowanieCeZ.

Centrum e-Zdrowia zaprasza wszystkich lekarzy do kontaktu i zadawania pytań, przy pomocy infolinii – numer 19 457 – lub na adres: e-skierowanie@csioz.gov.pl. W następnym wydaniu opublikujemy odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.

Partnerem artykułu jest Centrum e-Zdrowia

Konferencja hybrydowa Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego

Nadciśnienie tętnicze w dobie pandemii — nowe czasy, stare problemy

Gdańsk, 16–17 października 2020 roku
Radisson Hotel & Suites

VIRTUAL MEETING

www.hybrydowa.ptnt.pl

ORGANIZATOR

VIA MEDICA

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firmfarmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowanetylko do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktamileczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne(Dz. U. z 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.)

II KRAJOWA KONFERENCJA

DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ CHORÓB REUMATYCZNYCH I MONITOROWANIA LECZENIA BIOLOGICZNEGO

Synovitis*, *entesitis* i *dactylitis
w badaniach obrazowych

WEBINAR

23–24 października 2020 roku

Przewodniczący Komitetu Naukowego:
prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka,
dr hab. n. med. Violetta Opoka-Winiarska

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego:
prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka,
dr Rafał Wojciechowski,
przy wsparciu Sekcji Badań Obrazowych PTR

www.diagnostyka.viamedica.pl

ORGANIZATOR
VIA MEDICA

PATRONAT MEDIALNY
tvmed

PARTNER
ikamed.pl

18-0404.001.011

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowane tylko 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 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.).

Polska Liga Walki z Rakiem

Konferencja hybrydowa

PROGRAMY LEKOWE W ONKOLOGII

— aspekty medyczne, organizacyjne i ekonomiczne

Gdańsk

28–29 października 2020 roku

Przewodniczący Komitetu Naukowego:

prof. dr hab. n. med. Jacek Jassem

prof. dr hab. n. med. Maciej Krzakowski

Szczegółowe informacje i rejestracja na stronie internetowej:

www.programylekowe.viamedica.pl

ORGANIZATOR: VIA MEDICA

PATRONAT MEDIALNY: Onkoedu Serwis dla lekarzy specjalistów, tvmed

PARTNER: ikamed.pl

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowane tylko 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 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.)

20-0053.001.011

XII Konferencja *online*

Choroby Serca i Naczyń

Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej · PTK · Sekcja

3–5 grudnia 2020 roku VIRTUAL MEETING

Przewodniczący Komitetu Naukowego:
prof. dr hab. n. med. Krzysztof Narkiewicz

Szczegółowe informacje i rejestracja na stronie internetowej:
www.chorobyserca.viamedica.pl

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowane tylko 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 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.)

POLSKIE TOWARZYSTWO DIABETOLOGICZNE

VIRTUAL MEETING

VI Konferencja

Postępy w diabetologii

23–24 października 2020 roku

Konferencja *online*

Przewodniczący Komitetu Naukowego:
prof. dr hab. n. med. Maciej Małecki

Szczegółowe informacje i bezpłatna rejestracja na stronie:

www.postepywdiabeto.viamedica.pl

ORGANIZATOR

VIA MEDICA

PARTNER

ikamed.pl internetowa księgarnia medyczna

PATRONAT MEDIALNY

tvmed

19-0351-001-011

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowane tylko 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 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.).

DEBATY ONKOLOGICZNE
KONFERENCJA HYBRYDOWA

Warszawa, 20–21 listopada 2020 roku
Hotel Courtyard by Marriott Warsaw Airport
ul. Żwirki i Wigury 1

Przewodniczący Komitetu Naukowego:
prof. dr hab. n. med. Jacek Jassem

19-0495.001.011

PATRONAT
Polska Liga Walki z Rakiem

ORGANIZATOR
VIA MEDICA

PATRONAT MEDIALNY
Onkoedu Serwis dla lekarzy specjalistów
tvmed

PARTNER
ikamed.pl

Szczegółowe informacje i rejestracja na stronie internetowej:

www.debatyonko.viamedica.pl

Konferencja jest skierowana do wszystkich osób zainteresowanych tematyką. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych, sesje firm farmaceutycznych oraz wystawy firm farmaceutycznych są skierowane tylko 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 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.)