ISSN 1730–1149

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W GDAŃSKU

2021 4.2021 (311)

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY
www.pml.viamedica.pl

XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego

Ryzyko sercowo-naczyniowe: nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia, hiperglikemia i inne ważne czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego

Gdańsk, 24–26 czerwca 2021 roku

Polska Filharmonia Bałtycka im. Fryderyka Chopina
ul. Ołowianka 1

www.zjazd.ptnt.pl

17zjazdptnt@viamedica.pl

58 320 94 94

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.)

19-0290.001.011

Od Redakcji

Zaczynamy drugi rok pandemii, nikt nie przypuszczał wiosną ubiegłego roku, że tak długo ona z nami zostanie. Ulice wtedy opustoszały, zamknięto prawie wszystko, choć liczba nowych zachorowań w kraju była mniejsza niż obecnie w samym Gdańsku… do wszystkiego podobno się idzie przyzwyczaić.

W zeszłym roku Izba bardzo pomogła wielu lekarzom w doposażeniu w środki ochronny osobistej, dwie najbardziej zaangażowane w ten proces osoby otrzymały odznaczenie od Ministra Zdrowia, szczegóły na s. 8.

Tradycyjny marcowy Zjazd Lekarzy obędzie się w formie obiegowej, delegaci znają szczegóły. Wszyscy chyba już tęsknimy za licznymi spotkaniami w szerszym gronie, nawet introwertycy. Może sytuacja znormalnieje latem, oby… Na razie nieśmiałe zapowiedzi zawodów letnich i wystawy malarstwa można odszukać w Komunikatach.

Aby się spotykać, musimy pokonać epidemię – krótki przegląd metod diagnostyki i leczenia prezentujemy na s. 15–17. Dużo nauczyliśmy się o tym patogenie przez rok.

Kontynuujemy cykl traktujący o pracy lekarza rodzinnego w Szwecji. System pracy jest tam zupełnie inny. Zaciekawionych zapraszam na s. 11. Młody lekarz rodzinny z południowej Szwecji przedstawia realia pracy w tym jakże odmiennym od naszego kraju. *De gustibus*…

Porady prawne na s. 18 i 19, a na s. 20 ciekawy artykuł z życia wzięty o dentyście poprawiającym biusty. Historia jak najbardziej autentyczna, żaden Prima Aprilis, bo jakoś nie pora na żarty.

Życzę wszystkim Czytelnikom pogody i nadziei w ten wiosenny czas!

Wiesława Klemens
redakcja@oilgdansk.pl

Spis treści

2. Wybory 2022
4. Kalendarium Prezesa
4. Sprawozdanie z posiedzenia ORL
8. Nagroda Ministra dla samorządowców z gdańskiej OIL
11. Realia szwedzkiego POZ
13. Doktor House miał rację…
15. COVID-19 wg specjalisty chorób zakaźnych
18 Porady prawne
20 Z wokandy Sądu Lekarskiego
22. Komunikaty
25. Kursy i szkolenia
28. *Non omnis moriar*
30. Krzyżówka
31. Nowości wydawnicze
32. 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

20-0830.003.001

Nakład: 12 233 egz.
Numer zamknięto: 19.03.2021 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:
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.

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku informuje:

Szanowne Koleżanki i Koledzy,
Młodzi Lekarze,

zbliżają się wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarski w Gdańsku. To właśnie spośród nich wybieramy Prezesa Izby oraz wszystkich innych członków władz Samorządu Lekarskiego. Jest to niezwykle ważne wydarzenie, w którym, bardzo nam zależy, abyście wzięli udział. Dlaczego?

Często słyszymy pogląd, że Izba mogłaby działać lepiej, że brakuje w niej młodych osób i trzeba „w tej Izbie coś zmienić". Właśnie teraz jest na to najlepszy moment! Pamiętajmy, że Izba Lekarska to my wszyscy, bez wyjątku i to, jak działa nasza gdańska Izba, zależy właśnie od nas. Od dwóch kadencji szczególnie mocno staramy się zwiększyć szansę na czynny udział młodych lekarzy w pracach Izby. W tym celu zostały utworzone oddzielne Okręgi Wyborcze dla sześciu roczników lekarzy i lekarzy dentystów po zakończeniu studiów. Jest to rozwiązanie unikalne na skalę ogólnopolską i ma na celu jedno – aby jak najwięcej młodych osób mogło zmieniać oblicze naszej Izby. Kiedyś sam byłem w takiej sytuacji jak Wy dzisiaj. Bezpośrednio po ukończeniu studiów zacząłem angażować się w pracę Izby Lekarskiej. Dzięki temu w pierwszych wyborach, w jakich brałem udział, zostałem wybrany na członka Okręgowej Rady Lekarskiej i funkcję Zastępcy Sekretarza. Od tego czasu odbyłem wraz z innymi Młodymi Lekarzami liczne spotkania z Wiceministrami, Posłami, Dyrektorami Szpitali, braliśmy udział w proteście rezydentów, organizowaliśmy pomoc podczas pandemii koronawirusa. Przed nami jeszcze sporo spraw

do załatwienia, dlatego potrzeba nam osób, które czują potrzebę zmiany otaczającego świata na lepsze.

Aby jednak tak się stało, w każdym Okręgu Wyborczym muszą znaleźć się osoby chętne do kandydowania na delegatów. Do tego potrzeba Waszej aktywności. Jak przy każdych wyborach – czy to tych w Izbie, czy to powszechnych, aby była szansa na zmianę, należy wziąć sprawy w swoje ręce i głosować!

Szczegółowe informacje na temat sposobu kandydowania oraz oddawania głosów będziemy sukcesywnie przesyłali wszystkim członkom Izby w kolejnych mailach.

Arkadiusz Szycman
Z-ca Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

Zdrowych, radosnych
Świąt Wielkanocnych
pełnych optymizmu i wiosennej energii
i jak najmilszych spotkań
w gronie najbliższych

życzy
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
w Gdańsku
Dariusz Kutella

Kalendarium – luty 2021 roku

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Dariusz Kutella

4.02 i 18.02 – przewodniczenie obradom Kapituły Nagrody *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae*
4.02 – przewodniczenie obradom Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
8.02 – przewodniczenie obradom Stałej Komisji ds. architektoniczno-budowlanych
– spotkanie z przedstawicielem STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi
11.02 – spotkanie z Wojewodą Pomorskim p. Dariuszem Drelichem i Pomorskim Wojewódzkim Konserwatorem Zabytków p. arch. Igorem Strzokiem – budowa Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów
18.02 – przewodniczenie obradom Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

Sprawozdanie z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

18.02.2021 roku

Posiedzenie odbyło się w formie wideokonferencji. Obradom przewodniczył **Prezes Dariusz Kutella.** Tym razem rozpoczęliśmy obrady od upamiętnienia chwilą ciszy zmarłego **Ryszarda Tomaszczuka,** wieloletniego członka Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku, Delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy, Przewodniczącego Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji.

NAGRODA MINISTERSTWA DLA NASZYCH LEKARZY

Po stwierdzeniu prawomocności obrad, Prezes Kutella zaproponował, aby przed pierwszym punktem obrad nastąpiło uroczyste wręczenie **Ewie Siewierskiej-Chomeniuk** oraz **Arkadiuszowi Szycmanowi** honorowego odznaczenia Ministra Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia". Zostało ono przyznane wyżej wymienionym za wkład w organizację pomocy lekarzom i lekarzom dentystom podczas epidemii COVID-19. W głównej mierze polegała ona na rozdziale środków ochrony osobistej pochodzących od Fundacji Lekarze Lekarzom oraz zakupionych z własnych środków naszej Izby. Prezes Dariusz Kutella odczytał list gratulacyjny Ministra Zdrowia oraz wręczył laureatom honorowe odznaki.

Prezes przedstawił sprawozdanie z działalności Izby od ostatniego posiedzenia Rady:

11.02 – miało miejsce spotkanie z Wojewodą Pomorskim Dariuszem Drelichem oraz Pomorskim Wojewódzkim Konserwatorem Zabytków Igorem Strzokiem. Spotkanie dotyczyło budowy Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów naszej Izby. Zabiegaliśmy o to spotkanie ze względu na uwagi, jakie Wojewódzki Konserwator Zabytków zgłaszał do projektu naszej inwestycji. Dzięki tej rozmowie udało się ustalić wspólne stanowisko co do planowanej inwestycji oraz uzyskano zapewnienie, że budynek w takiej formie będzie mógł powstać.

18.02 – przewodniczenie obradom Kapituły Nagrody *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae*. Tegorocznymi laureatami zostali: **lek. Marzena Mazur**, **lek. Andrzej Zapaśnik** i pracownica biura OIL w Słupsku **– mgr Aleksandra Szczepańska.**

ZJAZD ZMIENIA FORMUŁĘ

W kolejnym punkcie obrad omówiono formy zwołania XL Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Gdańsku. Prezes wskazał, że stan epidemiczny w kraju nie pozwala na stacjonarne przeprowadzenie Zjazdu, który był zaplanowany na 20 marca br. Zaproponował, żeby Zjazd odbył się w formie obiegowej, tak jak w roku ubiegłym. Rekomendacje, aby właśnie w tej formie przeprowadzić Zjazd, wydała również Naczelna Izba Lekarska. Mecenas Aleksandra Kosiorek przedstawiła propozycję procedowania Zjazdu w formie obiegowej, uwzględniającej trzy możliwości głosowania: korespondencyjnie, elektronicznie oraz osobiście. Do 15 marca delegaci mogą składać własne projekty uchwał i wniosków. Po ich opracowaniu będą wysyłane pakiety do głosowania. Proponowany termin Zjazdu: 19 kwietnia do 4 maja br. Jest to najwcześniejszy możliwy termin, który pozwoli delegatom na przesłanie projektów uchwał. Ze względów na obowiązki finansowo-fiskalne zależy nam również, aby zdążyć przed końcem czerwca. Joanna Skonecka zaproponowała, aby Zjazd odbył się jednak osobiście w wyznaczonym terminie. Podkreśliła, że większość lekarzy jest już zaszczepiona, więc nie ma powodu, by Zjazd się nie odbył zgodnie z planem. Koledzy chcą się spotkać i podyskutować. W podobnym tonie wypowiedział się również Mirosław Maszluch. Prezes ponownie wyjaśnił, że wspomniana propozycja jest zgodna z rekomendacjami Naczelnej Izby Lekarskiej, która zaleca formę obiegową bądź zdalną. Poza tym prawo w Polsce w dalszym ciągu nie pozwala na organizację zgromadzeń. Nie stworzono, jak dotąd, odrębnych zasad dla osób, które poddały się szczepieniu. Ponadto jeszcze nie wszyscy lekarze i lekarze dentyści są zaszczepieni, a naszym obowiązkiem jest zapewnić możliwość równego udziału w Zjeździe wszystkim delegatom. Mecenas Karol Kolankiewicz wskazał, że Okręgowa Izba Adwokacka przeprowadziła, w ostatnim czasie, Zjazd w formie obiegowej i osiągnęła bardzo wysoką, bo 80-procentową frekwencję. Prezes podkreślił, że jego zadanie to skuteczne i zgodne z prawem przeprowadzenie Zjazdu, a jedyną sprawdzoną już możliwością, jest przeprowadzenie tego Zjazdu w formie obiegowej. Następnie w wyniku głosowania, Rada, przy 2 głosach wstrzymujących się, przyjęła uchwałę w sprawie zmiany terminu i sposobu odbywania się XL Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Gdańsku.

Kolejno Prezes zaproponował wybór Prezydium Zjazdu, wskazując kandydaturę koleżanki **Joanny Skoneckiej** jako przewodniczącej. Kolejno zebrani zgłaszali swoje propozycje na: zastępców przewodniczącego: **Marcin Nowiński**, **Konrad Kiersnowski**; sekretarzy zjazdu: **Izabella Łebek**, **Krzysztof Wójcikiewicz** i **Ewa Siewierska-Chomeniuk**. Wskazane osoby wyraziły zgodę. Do kandydatur nie wniesiono zastrzeżeń. Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku jednogłośnie zarekomendowała XL Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku przyjęcie uchwały w sprawie wyboru przewodniczącego, zastępców przewodniczącego i sekretarzy.

SPRAWY BUDŻETU

Skarbnik, Jacek Drozdowski, zaprezentował wykonanie budżetu za rok 2020. Zwrócił uwagę, że przekroczenie planu nastąpiło jedynie w punkcie dotyczącym kosztów archiwizacji dokumentacji po zmarłych lekarzach. Było to związane z przejęciem przez zewnętrzną firmę dużej ilości dokumentacji przechowywanej wcześniej w Izbie. We wszystkich pozostałych pozycjach wykazaliśmy oszczędności. Ponadto w 2020 roku uzyskaliśmy większy przychód niż planowaliśmy. Wszystko to spowodowało zysk w kwocie ok. 2,2 mln zł. Kolega Krzysztof Wójcikiewicz pogratulował Skarbnikowi wyniku finansowego, który jest nadzwyczaj dobry. Skarbnik zaprezentował również projekt budżetu na rok 2021. Uwzględnia on potrzeby wszystkich Komisji i Zespołów. Zwrócił również uwagę na nowe pozycje w budżecie: Komisja ds. NFZ i Komisja Rewizyjna. **Wojciech Grabe** oraz **Krzysztof Wójcikiewicz** zwrócili uwagę, że kwota 20 tys. zł zaplanowana na archiwizację dokumentacji medycznej po zmarłych lekarzach może okazać się niewystarczająca. Kolega Grabe zawnioskował o zwiększenie tego budżetu o 15 tys. zł. Skarbnik wskazał, że rezerwę budżetową zaplanował na poziomie 191 200 zł i powinna ona wystarczyć na ewentualne dodatkowe, nieprzewidziane wydatki. W roku 2021 planujemy dochód na podobnym poziomie co w roku 2020. Po przeprowadzeniu dyskusji przystąpiono do głosowania w sprawie zarekomendowania przyjęcia XL Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku uchwały w sprawie przyjęcia budżetu na rok 2021 według projektu przedstawionego przez Skarbnika. Rada, przy jednym głosie wstrzymującym się zarekomendowała XL Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy przyjęcie uchwały budżetowej. Następnie Rada jednogłośnie zarekomendowała XL Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku przyjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego oraz bilansu i rachunku zysków i strat oraz podziału zysku za rok 2020.

BUDOWA DELEGATURY W SŁUPSKU

W sprawach Delegatur głos zabrał Przewodniczący Delegatury w Słupsku, **Konrad Kiersnowski**, który poinformował, że rozpoczęły się działania budowlane w nowej siedzibie. Rada już udzieliła rekomendacji na przeznaczenie środków ze sprzedaży starej siedziby na przebudowę nowej. Zanim jednak do tego dojdzie, będą potrzebne środki z rezerwy budżetowej. Kolega Kiersnowski oszacował, że potrzebne będzie ok. 1560 tys. zł + wyposażenie ok. 200–250 tys. zł. Prezes Dariusz Kutella przypomniał, że taką decyzję może podjąć jedynie Okręgowy Zjazd Lekarzy, jednocześnie podkreślił, że do podjęcia tej decyzji niezbędny jest projekt kosztów. Skarbnik chciał wiedzieć, z czego wynikają różnice pomiędzy szacunkami, a realizacją. Zdaniem Skarbnika powinna zostać wykonana nowa wycena kosztów. Konrad Kiersnowski zapewnił, że przekroczenie będzie oscylowało w granicach 200 tys. zł, a stara siedziba jest warta ok. 400 tys. zł. W wyniku dalszej dyskusji, w drodze głosowania, Rada jednogłośnie zarekomendowała XL Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku wyrażenie zgody na zwiększenie funduszu na zakup i wyposażenie nowej siedziby Delegatury Słupskiej OIL w Gdańsku w Słupsku przy ul. Jodłowej 55 A – do kwoty 1 900 000 zł.

JAK DZIELIĆ SZCZEPIONKI?

Przewodniczący Delegatury w Elblągu **Marcin Nowiński** zauważył, że coraz częściej pojawiają się pytania dotyczące dodatkowej – siódmej, dawki z ampułki szczepionki przeciwko COVID-19. Pytania pojawiają po publikacji komunikatu Ministra Zdrowia w tej sprawie. Kolega Nowiński przedstawił w związku z tym projekt Stanowiska. Po krótkiej dyskusji i drobnych zmianach w przedstawionym projekcie, Rada przyjęła Stanowisko, w którym przypomina, iż lekarze i pozostały personel medyczny powinni kierować się przede wszystkim treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, w której producent szczepionki określa zasady jej aplikowania w sposób zgodny ze wskazaniami rejestracyjnymi. Stanowisko polecono wysłać do Ministra Zdrowia i do NFZ.

CZY KLINIKA TO KLINIKA?

Przewodniczący Komisji Praktyk Lekarskich i Rejestracji Praktyk **Wojciech Grabe** poinformował, że z początkiem roku wzrosła opłata za wpis i zmianę

we wpisie do RPWDL. Obecnie za wpis należy uiścić 109 zł, a za zmianę wpisu w rejestrze 55 zł. Następnie zebrani dyskutowali nad projektem Apelu do Wojewody Pomorskiego w sprawie zasad dokonywania wpisów do RPWDL przez podmioty używające w nazwie słowa „Klinika" lub „Kliniczny". Kolega Grabe przypomniał, że walka trwa od lat, niestety w dalszym ciągu pojawiają się podmioty bezpodstawnie używające powyższych określeń. Zebrani podnosili, że problem dotyczy również praktyk lekarskich i choć w RPWDL nie ma możliwości zastosowania nazwy własnej w nazwie firmy, to w CEIDG jest już pełna dowolność w tym zakresie. Należy pamiętać, że zgodnie z art. 89 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, określeń „klinika" i „kliniczny" mogą używać jedynie podmioty lecznicze utworzone lub prowadzone przez uczelnię medyczną, a także podmioty lecznicze i praktyki zawodowe udostępniające swoje jednostki organizacyjne do realizacji zadań polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych. Ostatecznie po przeprowadzeniu dyskusji oraz głosowaniu w tej sprawie zdecydowano o odrzuceniu dalszego procedowania Apelu.

POMOC W SZKOLENIU ZAWODOWYM

Następnie Rada jednogłośnie zarekomendowała XL Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku przyjęcie uchwały w sprawie zasad udzielania pomocy z Funduszu na Doskonalenie Zawodowe Lekarzy i Lekarzy Dentystów ustalając następujące priorytety udzielania pomocy w doskonaleniu zawodowym w 2021 roku w postaci umorzenia:

– do 50% – dla lekarzy i lekarzy dentystów otwierających przewody doktorskie lub habilitacyjne, niebędących zawodowo związanymi z ośrodkami akademickimi;

– do 30% – dla lekarzy rozpoczynających lub kontynuujących specjalizację lub dla lekarzy dentystów rozpoczynających lub kontynuujących specjalizację lub odbywających inne formy doskonalenia zawodowego, równorzędne z kształceniem specjalizacyjnym, nie więcej jednak niż do kwoty 3000 zł. Do projektu nie wniesiono zastrzeżeń.

SPRAWY MŁODYCH LEKARZY

Przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy **Paweł Figarski** poinformował zgromadzonych, że nawiązał kontakt z przedstawicielami Okręgowej Izby Aptekarskiej w Gdańsku. Ma to związek z publikacją, w ostatnim czasie, kilku aktów prawnych, które mogą znacząco zmienić charakter współpracy między lekarzami, a farmaceutami. Ustawa o Zawodzie Farmaceuty wprowadza między innymi nowe świadczenie zdrowotne tj. opiekę farmaceutyczną i możliwość wystawiania recept kontynuowanych na zlecenie lekarskie, a także pełne błędów i nieścisłości rozporządzenie w sprawie recept, które już niedługo może bardzo uprzykrzyć życie nie tylko farmaceutom i lekarzom, ale przede wszystkim pacjentom. Nowe wymagania mają wejść w życie w połowie tego roku. Nad nowymi regulacjami będzie pracowało nasze Biuro Prawne, a kolega Figarski będzie w tym zakresie współpracował z Izbą Aptekarską. Następnie Przewodniczący Komisji przedstawił zebranym pismo Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do dyrektor CEM z wnioskiem o udostępnienie informacji publicznej tj. treści pytań wraz z odpowiedziami z egzaminów specjalizacyjnych dla wszystkich specjalności od 2016 roku – zgodnie z wyrokami sądowymi, które w tej sprawie zapadły. W przypadku nieuwzględnienia wniosku, sprawa zostanie skierowana do sądu. Zebrani podjęli również problem zakazu realizacji szkolenia specjalizacyjnego w ramach wolontariatu. W związku z wejściem w życie ustawy z 16 lipca 2020 roku o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, wszystkie umowy na szkolenie specjalizacyjne w ramach wolontariatu powinny zostać przekształcone w umowy odpłatne (co wiąże się z przerwaniem szkolenia specjalizacyjnego). Według komunikatu Naczelnej Izby Lekarskiej, wszystkie osoby mające z tego tytułu problem z realizacją specjalizacji są proszeni o zgłaszanie tego drogą mailową na adres: sekretariat@hipokrates.org, z adnotacją „do Przewodniczącego Komisji ds. Młodych Lekarzy Michała Bulsy".

KONTAKTY Z NFZ

Przewodniczący Komisji ds. NFZ **Mirosław Maszluch** przekazał kilka bieżących informacji:

– w związku z koniecznością zamknięcia ksiąg rachunkowych Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ zwrócił się do świadczeniodawców o przekazywanie sprawozdań i skorygowanie błędnych świadczeń w terminie ostatecznym do 9 lutego br. Do 14 lutego br. należało złożyć wszystkie dokumenty rozliczeniowe. Portal świadczeniodawcy został zamknięty i w tej chwili nie ma możliwości poprawy żadnych świadczeń. Jeśli zaszłaby taka potrzeba, należy złożyć wniosek do NFZ. Informacja na ten temat wraz z wzorem wniosku będzie dostępna do pobrania na naszej stronie internetowej;

– od 8.01 wszedł w życie obowiązek wystawiania skierowań tylko w postaci elektronicznej;

– w związku z akcją promocyjną „Szczepimy się" NFZ rozesłał do świadczeniodawców materiały reklamowe promujące szczepienia przeciwko COVID-19 wśród medyków;

– NFZ ogłosił nabór do Narodowego Programu Szczepień. Chodzi głównie o zespoły wyjazdowe. Za udział będzie przysługiwało wynagrodzenie 141 zł. Ta kwota obejmuje podanie pojedynczej dawki szczepionki, koszt dojazdu do pacjenta, kwalifikacje do szczepienia;

Ponadto Prezes Kutella zauważył, że wiele praktyk wciąż nie posiada programu do prowadzenia e-dokumentacji. Dobrze byłoby, gdyby Komisja Praktyk Lekarskich podjęła temat i przeanalizowała rynek pod kątem dostępnego oprogramowania.

PRZYGOTOWANIA DO REGAT

Marcin Szczęśniak, Przewodniczący Komisji ds. Sportu i Rekreacji, wspomniał o śmierci swojego poprzednika, wieloletniego Przewodniczącego Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji – Ryszarda Tomaszczuka. W dalszej części poinformował zgromadzonych, że od dziś ruszają zapisy na XII Ogólnopolskie Regaty Żeglarskie Lekarzy w klasie Puck. Następnie wniósł o przyjęcie uchwały w sprawie sfinansowania kosztów uczestnictwa załogi Okręgowej Izby Radców Prawnych w Gdańsku, która corocznie jest zapraszana na regaty przez samorząd lekarski. Choć praktyka ta nie jest nowa, to jednak tym razem wzbudziła ona żywą dyskusję wśród zgromadzonych. Część członków Okręgowej Rady Lekarskiej była przeciwna finansowania udziału załogi Okręgowej Izby Radców Prawnych. Kolega Szczęśniak odpowiedział, że nie wyobraża sobie zapraszać gości na nasze wydarzenie i wymagać od nich zapłacenia za to. Ponadto, podobnie jak my, postępuje Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska. Należy również podkreślić, że w naszym interesie leży utrzymywanie dobrych relacji z samorządami innych zawodów zaufania publicznego, tym bardziej że sami korzystaliśmy z pomocy i przysługi Izby Radców Prawnych (dotyczyło to opinii prawnej przy okazji organizacji zeszłorocznej edycji regat). Ostatecznie w wyniku głosowania, Rada, 12 głosami za, 2 przeciw i 1 wstrzymującym się, przyjęła uchwałę w sprawie sfinansowania kosztów uczestnictwa załogi OIRP w XII Ogólnopolskich Regatach Żeglarskich w klasie Puck.

Wojciech Mokwa, Przewodniczący Zespołu ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego, poinformował, że 6 marca odbędzie się szkolenie pt. „Przybliżenie ustawowych pojęć, definicji i orzeczeń sądowych z zakresu prawa rodziny, oraz ich znaczenia w bieżącej pracy lekarzy". Jest to bardzo ciekawe szkolenie, zwracające uwagę na prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej w przypadkach dotyczących dzieci maltretowanych.

BUDOWA OŚRODKA SZKOLENIOWEGO

Przewodniczący Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanych **Dariusz Kutella** przekazał, że na ostatnim posiedzeniu, Komisja wybrała wykonawcę do rozbiórki budynków siłowni i kręgielni w celu przygotowania gruntu na potrzeby realizacji budowy Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego wraz z wykonaniem tymczasowego ogrodzenia. Spośród 3 ofert wybrano firmę FB- Jelcz sp. z o.o. w Chwaszczynie. Prezes wniósł o przyjęcie uchwały w sprawie zawarcia umowy na rozbiórkę budynków. Uchwałę przyjęto jednogłośnie.

WYBORY NA NOWĄ KADENCJĘ

Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej **Roman Budziński**, zaprezentował zaktualizowany kalendarz wyborczy. Zmiany wynikają z modyfikacji kalendarza Krajowej Komisji Wyborczej. Obecnie jesteśmy na etapie możliwości indywidualnej zmiany okręgu wyborczego. Do wszystkich członków został wysłany mail z linkiem, który po kliknięciu umożliwia sprawdzenie i ewentualną zmianę rejonu wyborczego. Jeśli ktoś z jakiś względów nie mógł skorzystać z tej formy, w najbliższym Pomorskim Magazynie Lekarskim będzie pełna informacja na ten temat. Kolega Budziński podkreślił, że teraz jest czas na to, aby aktywnie namawiać kolegów i koleżanki do kandydowania. Ważne, aby zaktywizować różne środowiska. Izba wtedy będzie prężnie działać ,kiedy będzie miała licznych i zaangażowanych członków.

Rada jednogłośnie zarekomendowała XL Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku przyjęcie uchwały w sprawie zmiany Regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej i Okręgowej Komisji Rewizyjnej. Zmiana dotyczy wprowadzenia możliwości przeprowadzania zdalnych posiedzeń organów Izby oraz podejmowanie decyzji w takim trybie.

W wolnych wnioskach Roman Budziński podjął temat dodatków covidowych dla personelu medycznego za pracę w placówkach leczących chorych na SARS-CoV-2. Mecenas Karol Kolankiewicz przekazał, że właśnie sporządził opinię na ten temat i została ona opublikowana na stronie www Izby. Można tam znaleźć informację na temat tego komu się taki dodatek należy, jaka jest jego wysokość oraz jak się o niego ubiegać.

Arkadiusz Szycman

Śródtytuły od redakcji PML

DWOJE SAMORZĄDOWCÓW Z GDAŃSKIEJ IZBY Z NAGRODĄ MINISTRA ZDROWIA

„Za zasługi dla ochrony zdrowia” w 2020 roku

Z zaangażowaniem dbali, żeby środki ochrony osobistej, których dramatycznie brakowało w Polsce na początku epidemii koronawirusa, trafiły do pracujących kolegów, praktyk i podmiotów medycznych. To nieprzespane noce, zmęczenie, czuwanie nad logistyką całej operacji, wdzięczność ale i pretensje niektórych kolegów.

Ewa Siewierska-Chomeniuk i **Arkadiusz Szycman** otrzymali nagrodę Ministra Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia” w 2020 roku. Dziś wspominają ten trudny dla wszystkich czas.

Działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku od momentu ogłoszenia stanu epidemii w Polsce koncentrowały się na wsparciu lekarzy. Jakiego rodzaju to było wsparcie?

Arkadiusz Szycman: Na początku epidemii koronawirusa brakowało niemal wszystkiego. Począwszy od masek ochronnych, środków dezynfekcyjnych, po przyłbice i gogle. Wszyscy zrozumieli, że aby nie doszło do załamania naszego systemu ochrony zdrowia, musimy sobie wzajemnie pomóc. Na forach internetowych oraz w innych mediach zaczęły pojawiać się oferty darczyńców, ludzi dobrej woli. My jako Izba zdecydowaliśmy się pomóc zarówno

Ewa Siewierska-Chomeniuk

Arkadiusz Szycman

udzielając bezpośredniego wsparcia poprzez zakup środków ochrony osobistej, ale i wsparcia w koordynacji pomocy, tak aby trafiała ona tam, gdzie była najbardziej potrzebna. Lista działań Izby jest długa.

Ewa Siewierska-Chomeniuk: OIL w Gdańsku od momentu ogłoszenia epidemii ukierunkowana była na pomoc doraźną tym, którzy jej potrzebowali czyli podmiotom medycznym i praktykom indywidualnym, które nie przerwały przyjmowania pacjentów mimo ogłoszonej pandemii. Izba uruchomiła swoje środki finansowe oraz z rezerwy budżetowej, zorganizowano również zbiórkę pieniędzy na zakup środków do ochrony osobistej.

Dzięki darowiznom m.in. Prezydium, Rady, Prezesa OIL w Gdańsku, ale też przede wszystkim Kulczyk Foundation do gdańskiej Izby trafiły środki ochrony i pieniądze. Uczestniczyliście Państwo w przekazywaniu tych środków. Jak ta wymagająca logistycznie operacja przebiegła – jak widzą to Państwo teraz, z perspektywy czasu? Co było największym problemem? Jak to się udało „własnymi, lekarskim siłami" przeprowadzić?

AS: Decyzją Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku zarówno ja, jaki dr Ewa Siewierska-Chomeniuk zostaliśmy koordynatorami akcji dystrybucji środków ochrony osobistej wśród placówek medycznych. Koleżanka Siewierska-Chomeniuk była odpowiedzialna za lekarzy dentystów, ja za lekarzy, szpitale i inne podmioty medyczne. Muszę przyznać, że patrząc z perspektywy czasu to mam świadomość, że inaczej widzieliśmy tę akcję na samym jej początku, a czym innym okazała się w trakcie. Początkowo mieliśmy koordynować i łączyć darczyńców z potrzebującymi. Ostatecznie staraliśmy się udzielać wsparcia wszystkim, którzy takiej pomocy potrzebowali i nie ograniczało się to jedynie do środków ochrony osobistej. Codziennie pojawiały się nowe problemy, które staraliśmy się rozwiązywać. Ostatecznie realizowaliśmy jedenaście różnego rodzaju form pomocy (m.in. pomoc lekarzom seniorom, lekarzom stażystom, pomoc prawna, pomoc psychologiczna, akcja informacyjna, baza mieszkań, wsparcie ubezpieczycieli itd.). Pomogło nam bardzo wielu darczyńców, ale największą ilość środków ochrony osobistej uzyskaliśmy od Kulczyk Foundation poprzez Fundację Lekarze Lekarzom. Było to 92 tysięcy masek FFP2, 62 tysięcy maseczek chirurgicznych, 6,1 tysięcy kombinezonów, 6 tysięcy par gogli, 6,1 tysięcy przyłbic o łącznej wartości 1 mln 266 tysięcy złotych. Dodając do tego środki przekazane przez OIL w Gdańsku i innych darczyńców rozdysponowaliśmy środki ochrony osobistej o wartości ok. 1,4 mln złotych. Było to dla nas niebywałe przedsięwzięcie logistyczne. Tym większe, że musieliśmy się go podjąć z dnia na dzień, bez żadnego przygotowania. Udało się to dzięki ogromnemu zaangażowaniu pracowników Biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, Delegatur Izby, wsparciu studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz koleżanek i kolegów, członków Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku. Serdecznie im wszystkim za to dziękuję. Wymagało to niejednokrotnie pracy od rana do późnego wieczora oraz w weekendy. Dzięki temu mogliśmy udzielić wsparcia 28 szpitalom, 117 Niepublicznym oraz Samodzielnym Publicznym Zakładom Opieki Zdrowotnej, 410 Praktykom Stomatologicznym, 141 Indywidualnym Specjalistycznym Praktykom Lekarskim oraz 11 innym Podmiotom Medycznym (głównie Hospicjom oraz Zakładom Opiekuńczo-Leczniczym). Z pewnością wiele tych działań można było wykonać lepiej, jednak biorąc pod uwagę skalę wydarzenia oraz brak możliwości przygotowania się do niego, uważam, że akcję pomocy należy uznać za udaną.

ES-C: Najgorsze było to, że właściwie każdego dnia nie było wiadomo, ile czego przyjdzie, jakie będzie zapotrzebowanie i na co. To były informacje, które napływały do izby bez przerwy, ten stan zapotrzebowania zmieniał się nieraz kilkanaście razy w ciągu dnia i cały czas przychodziły maile od lekarzy dotyczące ich potrzeb. Ciężko było siedzieć po nocach, po całym dniu pracy na przykład, i wklepywać 140 maili do tabelek: ile czego przyszło, skąd, dla kogo. Wszystko musiało się zgadzać, wszystko było dokładnie policzone, przejrzyste i zgodne ze stanem faktycznym.

Pieniądze były też zbierane na miejsca noclegowe dla lekarzy, czy była taka potrzeba?

AS: Zbieraliśmy informacje na temat dostępnych miejsc noclegowych dla lekarzy i lekarzy dentystów, którzy po pracy z pacjentami zarażonymi lub potencjalnie zarażonymi mogliby mieć obawy przed powrotem do własnych domów, gdzie narażaliby członków rodzin na kontakt z wirusem. Na ten cel zbieraliśmy również środki finansowe. Na szczęście nie było zbyt wielu koleżanek i kolegów, którzy takiego wsparcia potrzebowali, jednak kilka mieszkań oraz pokoi hotelowych zostało wykorzystanych. Pozostałe, niewykorzystane środki finansowe, zostały przekazane na zakup środków ochrony osobistej.

ES-C: Początkowo była taka potrzeba, gdyż lekarze rzeczywiście zgłaszali zainteresowanie tego typu

pomocą i zorganizowaliśmy taką bazę miejsc noclegowych dla lekarzy, którzy chcieli się izolować od swoich rodzin po pracy z pacjentami z COVID-19.

Jak reagowali lekarze na działania Izby? Byli wdzięczni, wspierali, pomagali czy były też stresy i nieprzyjemności?

AS: Sytuacja pandemiczna w kraju powodowała, że wszystkim nam towarzyszyły ogromne emocje. Było to widać również w reakcjach koleżanek i kolegów. Spotykaliśmy się ze skrajnymi reakcjami – od ogromnych podziękowań i wyrazów wdzięczności, po agresywne słowa krytyki. Chociaż każdemu z nas trudno było czasami zapanować nad emocjami, to jednak w pamięci pozostają przede wszystkim miłe słowa wsparcia, podziękowania (te oficjalne oraz nieoficjalne), a także prezenty takie jak np. wiejskie jajka.

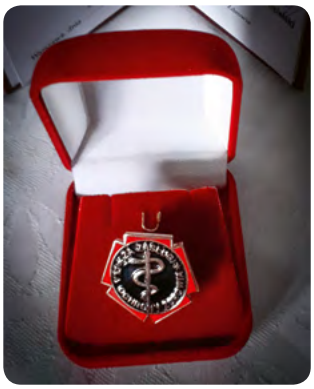
ES-C: Była to praca bardzo stresująca i wymagająca, z góry było wiadomo że wszystkich się nie zadowoli. Nie wszyscy lekarze zgłaszali się w ustalonych wcześniej terminach, to komplikowało nam pracę, pewnie nie zdawali sobie sprawy, jak to zaburzało cały ten proces. Oczywiście nie wszyscy byli zadowoleni z takiej pomocy i niektórym puszczały nerwy, obudziły się emocje, które nie powinny zaistnieć. Ale było także wiele podziękowań i wyrazów wdzięczności oraz uznania za pomoc i wsparcie udzielone w tym trudnym czasie.

Dlaczego zdecydowaliście się Państwo na udział w tej akcji? Jak udało się pogodzić obowiązki zawodowe z takim czasochłonnym zaangażowaniem?

AS: Trudno odpowiedzieć mi na to pytanie. W momencie kiedy na dwa dni przed egzaminem specjalizacyjnym dowiedziałem się o jego odwołaniu, w Polsce epidemia dopiero nabierała rozpędu, a sytuacja zmieniała się z dnia na dzień. Placówki medyczne ograniczały swoją pracę do niezbędnego minimum. Miałem świadomość, że jest to czas, kiedy wszyscy musimy zacząć sobie wzajemnie pomagać, tak aby przetrwać ten kryzys. Naturalnym było dla mnie skierowanie kroków do Izby i pomaganie tym, którzy będą tego potrzebowali. W kolejnych dniach i tygodniach wszystko zaczęło dziać się lawinowo, a pracy w Izbie było tyle, że pochłonęła ona znaczną część mojego życia zawodowego i prywatnego. Dziękuję przy tej okazji mojej żonie za wyrozumiałość i pomoc, ponieważ i ona brała udział w przygotowywaniu środków ochrony osobistej dla placówek medycznych. Akcja pomocy zainicjowana w marcu 2020 roku, zakończyła się pod koniec lipca. Ostatecznie, przy wsparciu wszystkich osób dobrej woli, udało się zakończyć z sukcesem całą akcję, a mi zdać egzamin specjalizacyjny w czerwcu, kiedy wznowiono sesję egzaminacyjną.

ES-C: Pracuję w samorządzie od wielu lat i uważałam, że jeśli jest potrzeba i są możliwości to należy przyjść z pomocą koleżankom i kolegom, którzy tego potrzebują. To był po prostu impuls, naturalny dla mnie odruch, sytuacja była przecież wyjątkowa, dramatyczna. Nie wiedzieliśmy, jak to wszystko się potoczy, ale wielu lekarzy nie przerywało pracy mimo obaw o zdrowie, życie, swoje i pacjentów. Nie zostawili pacjentów i potrzebowali środków ochrony osobistej, żeby pracować w miarę normalnie. Na szczęście dało się to pogodzić z pracą zawodową i z życiem rodzinnym, chociaż momentami nie było to łatwe.

Rozmawiała: Alicja Katarzyńska
Fot.: Materiały prasowe OIL w Gdańsku



Odznaka honorowa „Za zasługi dla ochrony zdrowia", to jednostopniowe resortowe odznaczenie cywilne nadawane przez Ministra Zdrowia. Odznakę nadaje się m.in. za wprowadzanie postępu w metodach diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych, za ochronę zdrowia ludności, poprawę warunków zdrowotnych i higienicznych, profilaktykę, promocję zdrowia i oświaty zdrowotnej, kształcenie lub podnoszenie kwalifikacji pracowników ochrony zdrowia, wybitne osiągnięcia i nienaganną pracę w resorcie zdrowia, wdrażanie i usprawnianie metod pracy w jednostkach ochrony zdrowia.

Odznaka ma kształt pięcioboku foremnego o szerokości 25 mm z wycięciem trójkątnym na każdym rogu pięcioboku. W wersji z roku 1986 wykonana jest z metalu w kolorze żółtym, w wersji 2003 – złotym. Na licowej stronie w pięciobok oksydowany w kolorze czerwonym wpisane jest koło. W środku koła na tle oksydowanym w kolorze czarnym jest umieszczony symbol służby zdrowia – laska Eskulapa. Wokół koła na tym samym tle znajduje się napis ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA. Brzegi pięcioboku, obwód koła, laska Eskulapa oraz napis są w kolorze złotym. Odwrotna strona odznaki jest gładka z zapięciem agrafkowym. Odznakę nosi się na prawej stronie piersi.

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Realia pracy i możliwości diagnostyczne szwedzkiego POZ

Nasz północny sąsiad może poszczycić się jednym z najlepiej funkcjonujących systemów podstawowej ochrony zdrowia na świecie. Lekarze rodzinni wyposażani są w szerokie kompetencje. Na miejscu, w ośrodkach zdrowia mają dostęp do bogatego wyposażenia oraz podstawowych badań laboratoryjnych pozwalających na wstępną diagnostykę, a następnie leczenie wszelkiego typu podstawowych schorzeń. Ich własna wyobraźnia oraz doświadczenie są jedynym ogranicznikiem liczby i rodzaju badań dodatkowych, które mogą zlecić. Jeśli na jakimś etapie mają wątpliwości, mogą w każdej chwili skonsultować się z dowolnym specjalistą szpitalnym dostępnym telefonicznie. W zasadzie każdy pacjent musi przejść przez ręce lekarza rodzinnego, a skierowanie na SOR lub do specjalistycznej przychodni to ostateczność.

Chwilę przed ósmą cały personel spotyka się na krótką, kilkuminutową konferencję. Szefowa wyświetla schemat, informuje o najważniejszych punktach dnia, ewentualnych nieobecnościach personelu oraz strategii działania, tak aby wszystko przebiegało harmonijnie. Pacjent zgłasza się telefonicznie, a pielęgniarka przeprowadza wstępny triage. W wielu przypadkach jest w stanie udzielić porady już przez telefon. Jeśli uzna, że pacjent wymaga fizycznej oceny, rezerwuje dla niego wizytę pielęgniarską. Pacjenci z bardziej skomplikowanymi objawami od razu są umawiani na wizytę lekarską.

Pierwszą godzinę pracy lekarza wypełniają zwykle teleporady, telefoniczne kontrole. Potem już tylko klasyczne wizyty. Każdego dnia wyznaczony jest tak zwany czerwony lekarz, który odpowiada na pytania i wątpliwości pielęgniarek oraz przyjmuje pojedynczych pacjentów z nagłymi dolegliwościami, pozostali lekarze mają planowane wizyty, od czasu do czasu zdarzy się wizyta domowa, która zwykle jest zaplanowana wspólnie z pielęgniarką środowiskową. W dobie COVID-19 wyznaczona jest też każdego dnia linia infek-

Poczekalnia

cyjna, czyli lekarz, który ocenia pacjentów z wszelkimi objawami infekcji górnych dróg oddechowych przy zachowaniu wszelkich środków ochrony osobistej. Stażyści oraz rezydenci raz w tygodniu znajdą w swoim schemacie godzinę spotkania ze swoim mentorem. Jest to czas na przedyskutowanie przypadków pacjentów, omówienie jakiegoś schorzenia lub problemu, przećwiczenie praktycznego momentu lub po prostu luźną rozmowę, refleksję na temat potrzebnych kursów i staży. Stałymi blokami w schemacie rezydenta lub specjalisty medycyny rodzinnej są też bilanse dzieci oraz obchody, konsultacje w domach opieki osób starszych lub niepełnosprawnych.

Standardowy tydzień pracy to 40 godzin, ale mało który lekarz pracuje tu na pełny etat. Szwedzi bardzo cenią sobie czas wolny. Podstawowa pensja jest na tyle atrakcyjna, że całkowicie nieznane jest tu zjawisko pracy na kilku etatach lub branie dodatkowych dyżurów. Dyżury to (przynajmniej w świecie POZ) stosunkowo sporadyczna sprawa – ograniczają się one do obstawienia raz na dłuższy czas centrali dyżurowej, wspólnej dla całego powiatu. Zwykle jest to czterogodzinny wieczorny dyżur lub w najgorszym wypadku ośmiogodzinny w weekend. Zdarzają się też dyżury na telefon. Wynagrodzenie za dyżury zwykle wypłacane jest w 70% w postaci dodatkowych dni urlopowych.

Rezydent medycyny rodzinnej w czasie swojego pięcioletniego szkolenia odbywa liczne staże oraz wiele kursów. Udział w kursie to normalny dzień pracy, więc nie trzeba brać urlopu, a koszt kursu, transportu oraz noclegów pokrywa oczywiście pracodawca. Na stażach przyjmujemy i prowadzimy własnych pacjentów pod okiem specjalistów w danej dziedzinie. Jest to czas, aby nauczyć się techniki badania w różnych gałęziach medycyny, zarówno badania klinicznego, jak i używania specjalistycznych przyrządów, które zwykle dostępne są również w ośrodku zdrowia. Przykłady takich instrumentów diagnostycznych to mikroskop otolaryngologiczny, oftalmoskop, rektoskop, lampa szczelinowa, dermatoskop. W zakresie kompetencji lekarza rodzinnego leży usuwanie różnego rodzaju zmian skórnych zarówno łagodnych, jak i podejrzanych, przeprowadzanie podstawowych badań i diagnostyki ginekologicznej oraz opieka nad pacjentami z lekko do średnio nasilonymi dolegliwościami psychiatrycznymi. Niestraszne są mu wizyty najmłodszych pacjentów, ponieważ staż na pediatrii wyposaża w wiedzę i doświadczenie na temat chorób dzieci w każdym wieku.

Istotnym punktem pracy lekarza zarówno w POZ, jak i w szpitalu jest przerwa na kawę. Oprócz 30–45-minutowej przerwy obiadowej każdego dnia występują

Klasyczne stanowisko pracy lekarza

dwie przerwy na kawę i przekąskę, tzw. fika. Jest to czas na odpoczynek, wyluzowanie się i rozmowy ze współpracownikami. Fika jest nieodłącznym elementem schematu każdego szwedzkiego miejsca pracy, a już w szczególności w instytucjach medycznych. Szwedzi przodują w światowych rankingach, jeśli chodzi o konsumpcję kawy, ale wielbiciele herbaty również podciągnięci będą pod definicję fika. Fika jest popularna do tego stopnia, że zapewniono ją ustawowo dla każdego pracownika. Niektóre miejsca pracy raz w tygodniu (zwykle w piątek) fundują swoim pracownikom bufet kanapkowy ze świeżutkim pieczywem i dodatkami. To również jest fika, tylko taka odświętna, piątkowa, bo w piątek pracuje się zazwyczaj tylko pół dnia.

Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej na temat typowego dnia w POZ, możliwości diagnostycznych lekarza rodzinnego albo zarobków lekarzy w Szwecji – zapraszam do posłuchania mojego podcastu na **www.lekarzwszwecji.pl**

Tekst i fot.: Mateusz Rybicki

Pokój badań, m.in. rektoskopia, EKG

Doktor House miał rację – wszyscy kłamią…

Gregory House, jeden z najbardziej znanych na świecie „lekarzy", zwykł mawiać, że wszyscy kłamią. Tym samym lekarz nie może w pełni wierzyć wywiadowi, jaki zebrał od pacjenta, lecz musi być przygotowanym na wszystko. Dosłownie na wszystko.

Takie kształtowanie relacji pacjent–lekarz, w kontekście serialowego szpitala, wydaje się zabawne i wciągające. Gorzej jednak, kiedy zmienia się w rzeczywistość i staje smutną codziennością w nierównej walce z pandemią SARS-CoV-2.

FROM HERO TO ZERO

Kiedy w Polsce wybuchła pandemia koronowirusa, społeczeństwo w większości przypadków podporządkowało się wprowadzonym obostrzeniom. W środkach masowego przekazu mogliśmy obserwować wyludnione miasta, puste środki komunikacji miejskiej – świat jak z filmu katastroficznego tuż po zakładzie ludzkości. Na fali tej sytuacji na nowych bohaterów wyrośli lekarze, którzy zostali zmuszeni do podjęcia nierównej walki z nie do końca jeszcze poznanym przeciwnikiem. Wówczas niemal codziennie mówiono o tym, w jak trudnej znaleźli się sytuacji, w jakich warunkach i pod jaką presją przyszło im pracować *etc*. Wdzięczność społeczna przyjmowała różnorodne formy. Począwszy od wielu słów uznania płynących od poszczególnych pacjentów, zwykłych mieszkańców (a nawet niektórych polityków), poprzez dowożenie przez lokale gastronomiczne darmowych posiłków dla lekarzy, skończywszy na zorganizowanych akcjach, takich jak np. oklaski z balkonów i okien własnych domów w jednej ustalonej godzinie tego samego dnia jako przejaw wsparcia i życzliwości.

To, co działo się w tamtych wiosennych dniach 2020 roku było miłą odmianą w podejściu do lekarzy. Po raz pierwszy od dawna można było zaobserwować społeczne i polityczne zrozumienie, że lekarze są nam potrzebni. Zauważano, że nie skupiają się tylko na zarabianiu pieniędzy, rozwijaniu prywatnych praktyk i opracowywaniu coraz to nowszych metod gnębienia pacjentów. Dostrzeżono ich faktyczną pracę, rzeczywiste zmęczenie, zaś toczące od wielu lat problemy systemu ochrony zdrowia stały się problemem nas wszystkich. Wielka szkoda tylko, że musiało się to stać w takich okolicznościach.

…A POTEM PRZYSZŁO LATO, A PO LECIE…

Lekarze jednak bardzo szybko zostali sprowadzeni z powrotem do punktu wyjścia. Przyszło bowiem lato i społeczeństwo zmęczone pandemią mogło wreszcie ruszyć na upragnione wakacje. Na nic zdały się ostrzeżenia ze strony epidemiologów, że konieczne jest zachowanie środków bezpieczeństwa, że pandemia trwa, że za pasem jest jesień i czeka nas kolejna fala zachorowań, która będzie znacznie większa. Tak też się stało, lecz wraz z drugą falą zmieniły się społeczne nastroje i podejście do pandemii. Lawinowy przyrost zakażeń sprawił, że system ochrony zdrowia już ledwo dyszał. Pacjenci byli odsyłani od szpitala do szpitala, bo nie było już gdzie ich kłaść. Za chwilę nie będzie komu leczyć, bo lekarze albo sami zachorują na koronowirusa lub pójdą na kwarantannę, albo zwyczajnie organizm ze zmęczenia i stresu odmówi im posłuszeństwa.

Wydawać by się mogło, że wina za obecną sytuację leży po części po stronie rządzących, którzy przez okres wakacyjny nie zrobili właściwie nic ponad to, co musieli, aby przygotować się na jesień. Nie bez winy jesteśmy też my jako społeczeństwo, które nie zawsze chce dostosować się do coraz to coraz to nowszych obostrzeń i zakazów. To są jednak błędne założenia. Obserwując środowisko lekarzy i to co dzieje się w mediach, nasuwa się jeden wniosek – to jest wina lekarzy. Jak stwierdził minister Sasin: „Oczywiście występują problemy. Tym problemem jest chociażby

zaangażowanie personelu medycznego, lekarzy. Niestety, występuje taki problem, jak brak woli części środowiska lekarskiego". Aby było jeszcze ciekawiej, Telewizja Polska w swoim wiodącym programie informacyjnym, „Wiadomościach", również wyemitowała materiał, który treścią nawiązywał do słów Sasina.

Wydawać by się mogło, że minister powinien za swoje słowa przeprosić – tak przynajmniej nakazywałoby dobre wychowanie. Nic takiego jednak się nie stało. Stojący na czele Ministerstwa Aktywów Państwowych Sasin sam postawił się w roli ofiary: „Od wielu dni jestem osobą hejtowaną za stwierdzenie, że jest problem. Rzeczywiście jest problem z pewną grupą lekarzy, którzy uchylają się od obowiązku świadczenia swojej służby na rzecz chorych na COVID-19". Przekaz poszedł w świat i nie sposób odebrać go inaczej jak tylko w ten sposób, że to lekarze są winni sytuacji, w jakiej obecnie się znajdujemy.

Jednak społeczna zmiana postawy wobec lekarzy przyszła znacznie wcześniej niż błyskotliwe stwierdzenia ministra Sasina. Na wielu portalach branżowych, na lekarskich forach, na facebookowych grupach lekarskich, można znaleźć dziesiątki, a nawet setki przykładów hejtu, jaki od pewnego czasu wylewa się na lekarzy. O ile wcześniej był on domeną internetowych trolli, o tyle teraz przeniósł się na ulice. Dojmujące są opowieści przedstawicieli środowisk medycznych, których nie chciano obsłużyć w sklepie, odmówiono przyjęcia dziecka do przedszkola, a nawet zażądano, aby wyprowadził się z miejsca swego zamieszkania, by nie stwarzać zagrożenia dla sąsiadów.

O ile obawa poszczególnych jednostek o własne zdrowie może być zrozumiała, o tyle kumulowanie negatywnych odczuć względem jednego środowiska zawodowego już nie. Trudno bowiem znaleźć logiczne uzasadnienie, dlaczego to akurat lekarze mają być napiętnowani. Zasadniczo można stwierdzić, że równie dobrym roznosicielem wirusa może być np. fryzjer, mechanik samochodowy czy też pani z osiedlowego sklepu spożywczego – mający na co dzień kontakt z wieloma osobami, być może chorymi. Lekarze, wykonując swoją pracę, są przecież wyposażeni, o ile wierzyć przekazom obozu rządzącego, w należyte środki bezpieczeństwa. Okazuje się jednak, że w którymś kierunku musi iść niechęć społeczna, a lekarze jako osoby znajdujące się najbliżej pandemii, są zwyczajnie najłatwiejszym celem.

WSZYSCY KŁAMIĄ?

Problemem, na który coraz częściej zwracają uwagę lekarze pracujący w izbach przyjęć, przychodniach oraz nocnej i świątecznej opiece chorych, jest podawanie przez pacjentów nieprawdziwych informacji. Chodzi w głównej mierze o wywiad epidemiologiczny przeprowadzany w celu oceny ryzyka zakażenia SARS-CoV-2. Zatajanie informacji o powrocie z zagranicy, bagatelizowanie objawów u siebie lub członków rodziny, a nawet ukrywanie faktu przebywania na kwarantannie, okazuje się czymś w cale nie tak rzadkim.

Skąd wynika taka sytuacja? Powodów może być wiele, począwszy od braku społecznej świadomości o tym, jak ważny jest ów wywiad, poprzez samolubną i nieodpowiedzialną postawę życiową, skończywszy na braku zrozumienia i poszanowania dla pracy lekarza. Skoro pacjent nie podaje w pełni prawdziwych danych, zwłaszcza w tak ciężkim czasie, jakim jest pandemia, nie może oczekiwać, że otrzyma właściwą pomoc. Skąd bowiem lekarz ma wiedzieć to wszystko, o czym pacjent zapomniał lub nie chciał mu powiedzieć. Okazuje się, że jednak powinien to wiedzieć, bo pacjent tego oczekuje. Nierzadko przed udaniem się do lekarza, wyposaża się w niezbędne informacje pochodzące od dr Google'a.: od prawdopodobnych (czytaj oczekiwanych) diagnoz i metod leczenia, po prawa pacjenta z oczywistym pominięciem praw lekarzy. W dobie pandemii informacje te często są poparte „naukowymi" dowodami na brak wirusa czy też inne istotne kwestie natury medyczno-prawno-społecznej. Kiedy jednak misterny plan pacjenta się nie powiedzie i coś pójdzie nie tak, zaczyna się szukanie winnego. Odrzucamy z góry własne błędy i wtedy rozwiązanie nasuwa się samo – to wina lekarza. Tak więc postawa pacjenta i społeczna nagonka na lekarzy są jak naczynia połączone. Jedno stymuluje drugie i odwrotnie. Może więc nie jest takim złym pomysłem przyjęcie serialowego założenia dr House'a, że wszyscy kłamią…, a lekarz i tak musi zrobić swoje… Smutną konkluzją, która nasuwa się po doświadczeniach ostatnich lat, jest to, że pandemia kiedyś minie, a lekarz zawsze będzie tym złem koniecznym, bez którego jednak człowiek daleko nie zajdzie… Na szczęście są pacjenci, o czym mówią niemal wszyscy lekarze, którzy nie nastręczają takich problemów. Chcą współpracować z lekarzem dla własnego dobra. Jednak od zawsze było tak, że to ta negatywna fala wzbudza najwięcej emocji.

Bartosz Węgrzynowski

COVID-19 wg specjalisty chorób zakaźnych

Pandemia COVID-19 wywołana przez nowy, odzwierzęcy patogen człowieka, koronawirusa SARS-CoV-2, trwa już ponad rok. W momencie, gdy ją ogłaszano, czyli 11 marca 2020 roku, liczba raportowanych zakażeń na świecie wynosiła 118 391, a zgonów 4292 [1]. Konfrontacja danych liczbowych sprzed roku z aktualnymi oddaje skalę globalnego problemu, robi wrażenie i nie pozwala zignorować faktu, że jak dotąd nie udało się nad pandemią zapanować, a jej końca też nie widać. Zresztą prognozy wygłaszane przez specjalistów oraz urzędników państwowych są ostrożne i zakładają także pesymistyczne scenariusze. Do 5 marca 2021 roku na całym świecie potwierdzono 115 760 047 zakażeń, a zgonów odnotowano 2 571 789. Polska z liczbą 1 766 490 przypadków i 44 912 zgonów zajmuje 14. miejsce na świecie [2].

Województwo pomorskie, oszczędzone w pierwszej fazie epidemii w porównaniu z innymi regionami kraju, już od kilku miesięcy zmaga się z dużą liczbą rozpoznawanych przypadków zakażeń, a od kilku tygodni w statystykach regularnie znajduje się na 2.–3. pozycji z liczbą nowych zakażeń przekraczającą 1000 [3].

UTRUDNIONY DOSTĘP DO ŚWIADCZEŃ

Rośnie, już wcześniej niemała, liczba ciężko chorych hospitalizowanych w wielu rozproszonych w regionie oddziałach przystosowywanych do opieki nad chorymi z COVID-19. Towarzyszy temu katastrofalna sytuacja kadrowa w pionie zakaźnym. Województwo pomorskie zajmuje czołową lokatę wśród poszczególnych regionów Polski pod względem deficytu liczby specjalistów chorób zakaźnych. Przyszłość tej specjalizacji lekarskiej w regionie pomorskim maluje się w czarnych barwach, szczególnie, gdy odniesiemy dane do innych województw porównywalnych wielkością i liczbą mieszkańców. Z wielkiej rzeszy specjalistów, uprawiających aktywnie tę specjalizację i zatrudnionych w szpitalach, pozostała garstka w liczbie – w wersji optymistycznej – 11 osób. I to uwzględniając lekarzy w wieku emerytalnym (3), pracujących bądź na oddziałach, bądź tylko w izbach przyjęć (4). Liczba rezydentów specjalizujących się w tej dziedzinie wynosi 0 [4]. W toku trwającej pandemii ostrej choroby zakaźnej w gruzy obraca się model kształcenia zawodowego opartego o przekazywanie doświadczeń z wieloletniej praktyki klinicznej i dzielenie się unikalną wiedzą oraz umiejętnościami.

Doświadczyliśmy w skali kraju i regionu znacznego przeciążenia systemów opieki zdrowotnej w wyniku gwałtownego wzrostu liczby chorych z objawami niewydolności oddechowej, wymagających hospitalizacji. Nie ma też wątpliwości, że doszło do istotnego utrudnienia dostępu do świadczeń medycznych dla chorujących na inne niż COVID-19 choroby, czego przykre konsekwencje ujawniły się szczególnie mocno między innymi w obszarze onkologii, kardiologii czy dostępu do planowych zabiegów operacyjnych. COVID-19 uderzył także mocno w pacjentów korzystających dotąd z opieki specjalistów chorób zakaźnych w oddziałach i poradniach. Szczupłość kadry posłanej do walki z pandemią, wprowadzane czasowo ograniczenia w pracy z innymi chorymi, przekształcenie wszystkich oddziałów – mających nawet szczątkowy i cząstkowy kontrakt na świadczenia z zakresu chorób zakaźnych – w wyłącznie „covidowe", dotkliwy niedobór miejsc w oddziałach internistycznych. Wszystko to oznaczało i nadal oznacza ogromne problemy dla chorych, szczególnie wymagających hospitalizacji z powodu innych niż COVID-19 chorób zakaźnych. Wirusowe zapalenia wątroby, neuroinfekcje, borelioza, biegunki zakaźne, zatrucia jadem kiełbasianym, chorobowość związana z HIV, malaria, zakażenia pasożytnicze i wiele innych nie zniknęły z mapy zachorowań, o czym wiemy my – specjaliści chorób zakaźnych, a przekonują się koledzy innych specjalizacji poszukujący możliwości umieszczenia bardzo różnych chorych w oddziałach zakaźnych.

OBAWA PRZED KONTAKTEM

Pandemia COVID-19 wygenerowała także zupełnie nowe zjawisko opóźnienia w zgłaszaniu się chorych do placówek specjalistycznych, mimo ewidentnych wskazań do poszukiwania pomocy medycznej i podjęcia diagnostyki czy leczenia. Wynika to z obawy chorych przed zakażeniem SARS-CoV-2. To sytuacja szczególna w zderzeniu z przedpandemiczną, wszechobecną obstrukcją systemu medycznej opieki specjalistycznej finansowanej przez państwo, która wynikała z „nadmiernie wysokiej" liczby osób poszukujących pomocy specjalisty w stosunku do realnie oferowanej liczby porad. Zjawisko to zdaje się niespodziewane wśród problemów zdrowia publicznego, mimo że możliwe do uwzględ-

nienia w analizie ryzyka narastania skali chorobowości powiązanej z COVID-19, choć nie zawsze bezpośrednio będącej konsekwencją zakażenia SARS-CoV-2.

TELEPORADA I SAMOKONTROLA W ZAPALENIU PŁUC

Walka z COVID-19 i skutkami tej plagi trwa więc na wielu polach. Wykorzystywane są w niej tradycyjne metody mające na celu ograniczenie transmisji zakażeń: izolacja, kwarantanna, śledzenie kontaktów, a ich znaczenie istotnie uległo wzmocnieniu poprzez wprowadzenie narzędzi elektronicznych usprawniających rejestrację i przepływ informacji. Narzędzia diagnostyki molekularnej, używane w zakresie dotąd niespotykanym w historii chorób zakaźnych człowieka, stały się także jednym z elementów kluczowych w próbach opanowania rozprzestrzeniającego się wirusa. Jednak same tego nie zapewnią. Niezbędny znów okazał się udział czynnika ludzkiego w postaci aktywnego zlecania badań diagnostycznych i poddawania się tym badaniom przez osoby potencjalnie zakażone. A to, niestety, nie jest takie oczywiste. Wiele osób podejrzanych o zakażenie, nawet z ognisk potwierdzonego zakażenia, nie decyduje się na wykonanie badań diagnostycznych z powodu braku akceptacji dla niewygody spowodowanej nałożeniem izolacji czy kwarantanny na bliskich.

COVID-19 „powołał do życia" także nową jakość w sprawowaniu opieki medycznej nad człowiekiem chorym na ostrą chorobę zakaźną. Niewyobrażalna jeszcze u schyłku 2019 roku była opieka nad chorym z rozwijającym się ostrym zapaleniem płuc ograniczona nierzadko do teleporady oraz nadzoru nad zdrowiem pacjenta w przebiegu potencjalnie groźnej dla życia choroby sprawowanego w dużej części samodzielnie przez chorego. Warunkiem skuteczności i bezpieczeństwa teleporad jest odpowiednia częstotliwość, szczególnie, gdy chodzi o ostre zachorowanie, dobra komunikacja oraz pewność po stronie lekarskiej, że pacjent jest zdolny do prawidłowej, krytycznej oceny stanu swojego zdrowia. Obserwując chorych przyjmowanych do szpitala, nie można też nie zauważyć, że część z nich trafia późno, na etapie nasilonych zmian chorobowych (nawet bez potwierdzonego zakażenia), gdyż obawia się samego pobytu na oddziale dla chorych na COVID-19.

WSKAZANIA DO DIAGNOSTYKI I HOSPITALIZACJI

Objawy kliniczne COVID-19, przynajmniej we wczesnej fazie choroby, u wielu chorych są podobne i mało charakterystyczne poza nagłą utratą węchu i/lub smaku. Najczęściej chorzy zgłaszają, tak jak w zakażeniach dróg oddechowych wywoływanych przez inne wirusy, gorączkę, kaszel, uczucie zmęczenia, bóle mięśni. U osób młodszych nierzadko występują ból gardła, ból głowy, obrzęk błony śluzowej nosa. Część chorych skarży się na utratę apetytu, nudności, biegunkę i wymioty. Bywa że choroba rozpoczyna się objawami ze strony centralnego układu nerwowego – zawrotami głowy, zaburzeniami równowagi, zaburzeniami mowy, zaburzeniami logicznego kontaktu. Szczególnie u osób starszych wystąpić może apatia, utrata łaknienia i pragnienia, a w następstwie odwodnienie, splątanie, trudności w poruszaniu się. Wymienione objawy w obecnej sytuacji epidemiologicznej zdecydowanie są podstawą do przeprowadzenia badań diagnostycznych: testu antygenowego wykrywającego białka wirusa SARS-CoV-2 lub testu wykrywającego jego materiał genetyczny.

Klasyfikacja ciężkości choroby jest uzależniona od nasilenia objawów niewydolności oddechowej. Za punkt krytyczny uznawana jest wartość saturacji – nasycenia krwi tlenem – mierzonej pulsoksymetrem.

U większości zakażonych choroba nie będzie miała ciężkiego przebiegu, a narażenie na poważne komplikacje wiąże się ze starszym wiekiem, współistniejącymi przewlekłymi chorobami, w tym chorobami serca i układu krążenia, chorobami płuc i otyłością. Niestety, zaskakująco często niepokojący jest stan chorych – coraz młodszych, często bez istotnych dodatkowych obciążeń chorobowych – docierających do szpitala po ponad tygodniowym czasie trwania choroby, z dusznością oraz zaawansowanymi, rozległymi zmianami zapalnymi w płucach.

Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych definiują stadium zakażenia pełnoobjawowego, w którym chory wymaga hospitalizacji na podstawie spadku saturacji < 95% [5]. Wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia za wykładnik ciężkiej postaci COVID-19 przyjmują wartość saturacji poniżej 90%. Jednocześnie sformułowane jest w nich zastrzeżenie, że do decyzji lekarza pozostawia się ustalenie, czy wartości saturacji w przedziale 90–94% mogą być/są już objawem ciężkiej choroby o dużej dynamice progresji [6]. Warto mieć to na uwadze, sprawując nadzór nad chorym leczonym w domu, że zadowalające wartości saturacji mogą nagle, gwałtownie ulec pogorszeniu, a patologia związana z zakażeniem SARS-CoV-2 pogłębia się w miarę trwania choroby gorączkowej.

Ogromny niepokój budzi stosowanie w warunkach domowych w ostrej chorobie zapalnej płuc tleno-

terapii i terapii glikokortykosteroidami, mimo że wskazania do drugiej z wymienionych są dość ściśle zdefiniowane, a działanie uboczne i potencjalny niekorzystny wpływ na rozwój powikłań w przebiegu choroby – znane i opisywane.

DOSTĘPNE TERAPIE

Arsenał leków nie wzbogacił się istotnie w czasie trwania pandemii. Dysponujemy zaledwie jednym, dopuszczonym do obrotu na terenie Unii Europejskiej do leczenia COVID-19, lekiem o aktywności przeciwwirusowej. Mimo niespójnych, opublikowanych wyników badań klinicznych z randomizacją oceniających skuteczność i bezpieczeństwo remdesiwiru (SOLIDARITY, ACTT-1), faktem jest, że przynosi on korzyść chorym z zapaleniem płuc i wymagającym tlenoterapii ze wskazaniem na użycie go w fazie choroby związanej z replikacją SARS-CoV-2 [7, 8]. Remdesiwir jest podawany dożylnie, w warunkach leczenia szpitalnego. Autorzy badania ACTT-1 wskazywali na większą szansę uzyskania pozytywnego efektu terapii, gdy lek włączano przed upływem 10 dni od wystąpienia objawów. Autorzy „Zaleceń diagnostyki i terapii zakażeń SARS-CoV-2 PTEiLChZ" rekomendują użycie go w pierwszej fazie choroby.

Dlatego na obecnym etapie pandemii, gdy możliwości leczenia ciężko chorych pacjentów zakażonych SARS-CoV-2 są tak ograniczone, nie wolno nam ignorować żadnego przypadku choroby leczonej w domu. Trzeba dołożyć wszelkich starań, by interwencja prowadząca do leczenia szpitalnego nie była opóźniona oraz zachęcać do korzystania z dobrodziejstwa, jakim są szczepienia ochronne przeciw COVID-19.

Dr hab. n. med. Katarzyna Sikorska, Klinika Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych, Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Gdański Uniwersytet Medyczny

Artykuł przygotowany we współpracy z Gilead Sciences Poland Sp. z o.o.
PL-COVID-19-2021-03-0013

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 51. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports
2. Johns Hopkins University CSSE. https://coronavirus.jhu.edu/map.html.
3. Raport zakażeń koronawirusem (SARS-CoV-2). https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2.
4. Liczba specjalistów i specjalizujących się w chorobach zakaźnych pracujących w oddziałach zakaźnych w Polsce, stan na 11 października 2020. http://www.pteilchz.org.pl/informacje/aktualnosci/.
5. Zalecenia diagnostyki i terapii zakażeń SARS-CoV-2 Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 13 października 2020. http://www.pteilchz.org.pl/informacje/rekomendacje/.
6. Clinical management of COVID-19. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19.
7. Repurposed Antiviral Drugs for Covid-19 – Interim WHO Solidarity Trial Results. WHO Solidarity Trial Consortium. New Engl J Med 2021; 384: 497–511.
8. Remdesivir for the Treatment of Covid-19 – Final Report. Beigel JH i wsp. New Engl J Med. 2020; 383: 1813–1826.

Zaleca się skierowanie pacjenta z COVID-19 do szpitala

w razie wystąpienia następujących objawów[1]:

Duszność występująca w spoczynku i utrudniająca mówienie

94%

Saturacja krwi tętniczej tlenem zmierzona pulsoksymetrem **< 94%**

90/60 mmHg

Spadek ciśnienia tętniczego krwi poniżej 90/60 mmHg (jeśli chory zazwyczaj ma wyższe)

Kaszel utrudniający oddychanie i mówienie

Ból w klatce piersiowej

39°C

Gorączka powyżej 39 stopni Celsjusza - szczególnie utrzymująca się przez ponad dobę i powodująca znaczne osłabienie

Trudność w obudzeniu chorego, zmiana zachowania i sposobu mówienia, utrudniony lub niemożliwy kontakt z chorym, utrata przytomności

Prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak, Prezes Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych

1. Na postawie stanowiska konsultantów krajowych: medycyny rodzinnej, chorób zakaźnych oraz anestezjologii i intensywnej terapii we współpracy z Radą Medyczną przy Premierze RP z dnia 01.02.2021

Grafika przygotowana we współpracy z Gilead Sciences Poland sp. z o.o.

PL-COVID-19-2021-03-0004

OKIEM OBROŃCY

Kiedy dopuszczalna jest obecność osoby bliskiej podczas udzielania świadczeń zdrowotnych?

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.

Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych – tak stanowi wyraźnie art. 20 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 roku. Istotnym elementem, który może naruszyć godność i intymność pacjenta podczas udzielania mu świadczeń zdrowotnych jest obecność innych osób.

Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska (*art. 21 ust. 1 ww. ustawy o prawach pacjenta*). Przepis nie nakazuje zachowania jakiejś szczególnej formy wyrażenia takiego „życzenia", zatem może ono być wyrażone np. podczas rozmowy, jak i w formie pisemnej.

OSOBA BLISKA

Należy przypomnieć, że pojęcie „osoby bliskiej" zostało zdefiniowane w przepisach (art. 3 ust. 1 pkt. 2 ww. ustawy o prawach pacjenta) – do tej kategorii zalicza się:

1) małżonek;

2) krewny do II stopnia (np. ojciec, babcia, wnuczka) lub powinowatego do II stopnia w linii prostej (np. teść, pasierb, bratowa);

3) przedstawiciel ustawowy (np. rodzic, opiekun prawny ustanowiony przez sąd opiekuńczy);

4) osoba pozostająca we wspólnym pożyciu z pacjentem;

5) osoba wskazana przez pacjenta.

Trzeba wyjaśnić, że za osobę „pozostającą we wspólnym pożyciu" uznaje się osobę, która pozostaje z inną osobą w relacji podobnej do małżeństwa, tzn. istnieją pomiędzy nimi jednocześnie więzi duchowe, emocjonalne, fizyczne i gospodarcze (tzw. wspólne gospodarstwo domowe). Krótko mówiąc, dotyczy to osób, które w potocznym języku pozostają w relacji partnerskiej czy w konkubinacie. Sądy w swoich orzeczeniach nie wykluczają z tego kręgu osób tej samej płci (*vide: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 25 lutego 2016 r., I KZP 20/15; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 28 listopada 2012 r., III CZP 65/12*).

Wprawdzie przepis nie nakazuje szczególnej formy wyrażenia takiego „wskazania" osoby przez pacjenta, jednak warto byłoby, aby takie „wskazanie" zostało złożone przez niego w formie pisemnej. W przypadku odmowy sporządzenia ww. „wskazania" na piśmie, można np. sporządzić notatkę, w której lekarz wskaże, że pacjent „wskazał" konkretną osobę w kontekście „życzenia", aby ta właśnie osoba mogła wziąć udział/ /uczestniczyć podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Nie jest także wykluczone umieszczenie stosownej adnotacji w dokumentacji medycznej.

ODMOWA OBECNOŚCI OSOBY BLISKIEJ

Lekarz może jednak odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta (*art. 21 ust. 2 ww. ustawy o prawach pacjenta*).

Zagrożenie epidemiczne zostało zdefiniowane przez ustawodawcę jako „zaistnienie na danym obszarze warunków lub przesłanek wskazujących na ryzyko wystąpienia epidemii" (*art. 2 pkt 31 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*).

Z kolei pojęcie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta nie zostało prawnie zdefiniowane. Nie powinna

jednak budzić większych wątpliwości odmowa lekarza dotycząca uczestnictwa osoby bliskiej podczas zabiegu operacyjnego pacjenta, jak również w sytuacji, gdy osoba bliska zachowuje się w sposób agresywny wobec lekarza, uniemożliwiając lub znacznie utrudniając przeprowadzenie badania (np. panikuje, zanadto pokrzykuje, popędza pacjenta).

Ocena zaistnienia obu powyższych, które uzasadniają odmowę obecności osoby bliskiej, pozostaje w znacznej mierze kwestią oceny lekarza i jest oparta na jego uznaniu. Decyzja odmowna powinna znajdować swoje faktyczne uzasadnienie w aktualnej wiedzy medycznej (zagrożenie epidemiczne) oraz określonej sytuacji faktycznej (bezpieczeństwo zdrowotne). W sytuacji podjęcia decyzji o odmowie lekarz powinien to odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta – warto zawrzeć także krótkie uzasadnienie.

Kasy fiskalne on-line do 1 lipca 2021 roku

Biuro Prawne OIL w Gdańsku przypomina lekarzom i lekarzom dentystom prowadzącym praktyki zawodowe i podmioty lecznicze, że w czerwcu 2021 roku kończy się okres przejściowy na zakup i instalację kasy fiskalnej on-line. Od dnia 1 lipca 2021 roku rejestracja transakcji musi się już odbywać z użyciem nowych kas.

Prosimy zwrócić szczególną uwagę na terminy ewentualnych przeglądów dotychczas używanych przez Państwa kas fiskalnych i rozważenie zakupu kasy on-line przed terminem granicznym. Jeżeli nie zdecydują się Państwo na zakup nowej kasy on-line (z przesyłaniem danych do tzw. Centralnego Repozytorium Kas) przed upływem terminu przeglądu, nie zwalnia to Państwa z jego przeprowadzenia – nawet jeżeli taka kasa miałby być użytkowana bardzo krótko.

adw. Damian Konieczny
Biuro Prawne OIL w Gdańsku

Używanie nazwy „Klinika” przy prowadzeniu działalności leczniczej

Biuro Prawne OIL w Gdańsku przypomina, że zgodnie z art. 89 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j., Dz.U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.) określeń „klinika” i „kliniczny” mogą używać jedynie podmioty lecznicze utworzone lub prowadzone przez uczelnię medyczną, a także podmioty lecznicze i praktyki zawodowe udostępniające – na podstawie stosownej umowy z uczelnią medyczną – swoje jednostki organizacyjne do realizacji zadań polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych.

Użycie słowa „klinika” lub „kliniczny” przez pozostałe podmioty i osoby jest niezgodne z art. 89 ww. ustawy i może stanowić przewinienie zawodowe. Dotyczy to zarówno zamieszczania takich oznaczeń w nazwach działalności gospodarczej, jak również na stronach internetowych i dokumentach związanych z prowadzoną działalnością.

adw. Damian Konieczny
Biuro Prawne OIL w Gdańsku

Pulchre, bene, recte

Coraz częściej trafiają przed oblicze Naczelnego Sądu Lekarskiego sprawy lekarzy parających się tzw. medycyną estetyczną. Trafiają, ponieważ ich pacjenci nie są zadowoleni z osiągniętych efektów kosmetycznych lub, co gorsze, zostali oszpeceni i wskutek zabiegów ucierpiało ich zdrowie. Jedna z takich spraw dotyczyła powiększenia piersi preparatem Aquafilling.

Pacjentka zgłosiła się do placówki medycznej w celu wykonania zabiegu powiększenia piersi z wykorzystaniem żelu hydrofilowego Aquafilling. Nie przeprowadzono przed zabiegiem żadnych badań wstępnych. Pacjentka wypełniła ankietę i podpisała zgodę na zabieg. Wykonano zabieg, który polegał na wstrzyknięciu do ciała pacjentki żelu hydrofilowego, składającego się, według zapewnień producenta preparatu, z 98% soli fizjologicznej i 2% poliamidów. Efekt zabiegu powiększenia piersi miał się utrzymać, zgodnie z zapewnieniami lekarza, od 5 do 8 lat. Po upływie 2 miesięcy od zabiegu pacjentka zauważyła zmianę w wyglądzie piersi: zrobiły się mniejsze, niesymetryczne. Pacjentka złożyła reklamację. Lekarz zaproponował powtórny zabieg, przy czym pacjentka pokryłaby jedynie koszty preparatu. Ze względów losowych powtórny zabieg nie odbył się.

DENTYSTA OD POWIĘKSZANIA PIERSI

W imieniu pacjentki skargę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej złożył adwokat. Lekarzowi zarzucono nieprzeprowadzenie przed zabiegiem koniecznych badań, brak udostępnienia dokumentacji medycznej pomimo wielokrotnych wezwań oraz umieszczenie wizerunku piersi pokrzywdzonej na stronie internetowej pomimo braku zgody pacjentki. Rzecznik w ramach postępowania wyjaśniającego przesłuchał pacjentkę i lekarza. I tu niespodzianka: obwiniony lekarz jest lekarzem dentystą. W związku z tym Rzecznik przedstawił mu zarzut całkowicie odmienny od treści skargi złożonej przez pełnomocnika pacjentki: **przeprowadzenie zabiegu powiększenia piersi za pomocą preparatu Aquafilling bez posiadania w tym zakresie wymaganych kwalifikacji, co stanowi przewinienie zawodowe określone w art. 10 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zw. z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.**

Art. 10 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej stanowi, że „Lekarz nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzeczniczych". Natomiast art. 2 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty stanowi, że „Wykonywanie zawodu lekarza dentysty polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń określonych w ust. 1, w zakresie chorób zębów, jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych".

TŁUMACZENIA LEKARZA

Lekarz dentysta nie przyznał się do zarzucanego mu czynu. Podkreślał, że posiada certyfikat wydany przez lekarza organizującego szkolenia w zakresie stosowania preparatu Aquafilling oraz przedstawiciela firmy zajmującej się jego dystrybucją. Ponadto obwiniony wyjaśnił, że odbył dwuletnie studia z zakresu medycyny estetycznej.

Okręgowy Sąd Lekarski uznał obwinionego winnym popełnienia przewinienia zawodowego i wymierzył karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 1 roku oraz obciążył go kosztami postępowania. Na surowość kary orzeczonej przez Sąd I instancji miał wpływ fakt poprzedniej karalności obwinionego (kara pieniężna i kara nagany), rozmiar skutków wyrządzonych popełnionym przewinieniem oraz motywację, która legła u podstaw działalności lekarza dentysty, czyli po prostu chęć zysku.

Odwołanie od orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego złożył obwiniony. Naczelny Sąd Lekarski uchylił orzeczenie Sądu I instancji i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu podkreślił, że obwiniony nie uczestniczył w rozprawie

przed Sądem I instancji z powodu braku skutecznego zawiadomienia go o jej terminie. W związku z tym, należy powtórzyć przewód przed Okręgowym Sądem Lekarskim, umożliwiając obwinionemu prawo do obrony.

Okręgowy Sąd Lekarski, ponownie przeprowadzając sprawę, przesłuchał lekarza organizującego szkolenia na temat stosowania preparatu Aquafilling. Świadek (lekarz, specjalista anestezjolog) zeznał, że szkolenie trwa około 3 godzin, składa się z części teoretycznej i praktycznej. Obwiniony był na dwóch szkoleniach u świadka: jednym z modelowania biustu, drugim z powiększania pośladków. Szkolenia kończą się wydaniem certyfikatu świadczącego o ukończeniu kursu, nie zaś zaświadczeniem nabycia umiejętności. Sąd I instancji zasięgnął opinii biegłego: lekarza specjalisty chirurgii plastycznej. Biegły stwierdził, że lekarz dentysta jest uprawniony do wykonywania iniekcji nie tylko w obrębie głowy, ale w razie potrzeby (!) może wykonywać iniekcje w innych okolicach, np. iniekcje dożylne. Natomiast nie ma prawa wykonywania zabiegów w obrębie piersi, brzucha, pośladków czy innych części ciała. Podobnie lekarze o specjalizacji niezabiegowej, jak np. dermatolodzy, anestezjolodzy, interniści itd.

NIE MA TAKIEJ SPECJALNOŚCI!

W Polsce i innych krajach europejskich lekarze ci, pod pretekstem „medycyny estetycznej", nie mając uprawnień, wykonują różne zabiegi interwencyjne na ciele pacjentów. Chociaż nie istnieje specjalizacja „medycyna estetyczna", coraz więcej lekarzy bez żadnych konsekwencji podaje się za specjalistów „medycyny estetycznej". Zdaniem biegłego obwiniony lekarz przeprowadził zabieg zgodnie z wiedzą nabytą podczas szkolenia. Nie można określać zabiegu powiększenia piersi wykonanego przez obwinionego, jako procedury wykonanej bez należytej staranności. Była to jednak z pewnością procedura wykonana bez uprawnień.

Okręgowy Sąd Lekarski, ponownie rozpatrując sprawę, uznał obwinionego lekarza dentystę winnym popełnienia przewinienia zawodowego polegającego na przeprowadzeniu zabiegu powiększania piersi bez posiadania wymaganych kwalifikacji i wymierzył obwinionemu karę nagany oraz obciążył go kosztami postępowania.

Od orzeczenia Sądu I instancji odwołanie wniósł obrońca obwinionego. Naczelny Sąd Lekarski utrzymał w mocy orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Mariola Łyczewska

Szanowni Państwo,
w związku z aktualnie panującą sytuacją epidemiologiczną w Polsce i wzrostem liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (COVID 19), mając na uwadze nasze wspólne bezpieczeństwo informujemy, że biura OIL w Gdańsku, Elblągu i Słupsku WSTRZYMUJĄ OBSŁUGĘ BEZPOŚREDNIĄ.
Wszystkie sprawy prosimy załatwiać telefonicznie, mailowo, pocztą tradycyjną oraz poprzez skrzynkę podawczą e-PUAP: /OILGDANSK/Skrytka ESP
Jesteśmy dla Państwa dostępni, poza kontaktem bezpośrednim, w godzinach pracy Izby.

Sekretariat: tel. 58 524 32 00; e-mail: sekretariat@oilgdansk.pl
Biuro Prawne: tel. 58 524 32 20; e-mail: biuroprawne@oilgdansk.pl
Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów: tel. 58 524 32 05 (25); e-mail: rejestr@oilgdansk.pl
Komisja Praktyk Lekarskich i Rejestracji Praktyk/Komisja Stomatologiczna: tel. 58 524 32 06 (26); e-mail: komisjapraktyk@oilgdansk.pl

UWAGA! Wszystkie wnioski związane z rejestracją praktyki bądź zmianami w księdze rejestrowej przyjmowane są wyłącznie przez system RPWDL (www.rpwdl.csioz.gov.pl)

Składki: tel. 58 524 32 03 (17); e-mail: skladki@oilgdansk.pl
Księgowość: tel. 58 524 32 02 (22); e-mail: ksiegowosc@oilgdansk.pl
Komisja Kształcenia Medycznego/Staże/Szkolenia: tel. 58 524 32 07 (27); e-mail: komisjaksztalcenia@oilgdansk.pl
Okręgowy Sąd Lekarski: tel. 58 524 32 11; e-mail: osl@oilgdansk.pl
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: tel. 58 524 32 10 (30); e-mail: rzecznik@oilgdansk.pl
Komisja Bioetyczna: tel. 58 524 32 50, e-mail: bioetyka@komisjabioetyczna.pl
Dział IT: tel. 58 524 32 13, e-mail: admin@oilgdansk.pl
Redakcja strony www: tel. 58 524 32 08; e-mail: www@oilgdansk.pl
Delegatura Elbląska: tel. 55 235 39 25; e-mail: oilel@oilgdansk.pl
Delegatura Słupska: tel. 59 840 31 55; e-mail: oilsl@oilgdansk.pl

Sprawozdania z działalności OIL

Sprawozdania z działalności organów Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku w 2020 roku są dostępne na stronie internetowej Izby.

Absolwenci AMG 1974–1980

W związku z pandemią COVID-19 przekładamy bal na 11.09.2021 roku.
Informacje: Anna Skuratowicz-Kubica, tel. 513 773 028, e-mail: **a.skuratowicz@wp.pl**
Janusz Sędzikowski, tel. 601 682 979, e-mail: **pean@tlen.pl**

Okręgowa Izba lekarska w Gdańsku zaprasza na XII Ogólnopolskie Regaty Żeglarskie lekarzy w klasie PUCK

Termin i miejsce regat: 28–30 maja 2021 roku (sobota, niedziela) – Zatoka Pucka
Organizator: Komisja Sportu i Rekreacji OIL w Gdańsku.
Współorganizator: Harcerski Ośrodek Morski
Informacje o regatach i łodzi PUCK na stronie **www.klasapuck.org**

III Mistrzostwa Polski Lekarzy w Rajdach na Orientację 2021

W imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Koszalinie serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w III Mistrzostwach Polski Lekarzy w Rajdach na Orientację które planujemy rozegrać w dniach 1–2.05.2021 roku w ramach rajdu „Pazur Gryfa". Bazą tegorocznych zawodów będzie Kępicki Ośrodek Sportu i Rekreacji w Obłężu (powiat słupski).

Terenem zmagań będą przepiękne tereny Puszczy Słupskiej gdzie prócz bogatej przyrody nie powinno zabraknąć ciekawych punktów jak kurhany, grodziska, głazy, pomniki przyrody czy pozostałości niemieckie. W tym roku trasy powinny być łatwiejsze, a szlaki dla rowerów bardziej przejezdne. Na ten moment planujemy dwudniową rywalizację:

Sobota 1.05 – TP 50 (trasa piesza 50 km) i TR 50 (trasa rowerowa 50 km), klasyfikacje Open

Niedziela 2.05 – TP 25 (trasa piesza 25 km), klasyfikacja Open i Kobiet

W sobotę 1.05 wieczorem planujemy zorganizować ognisko integracyjne. Zachęcamy więc gorąco do skorzystania z oferty noclegowej Ośrodka wypoczynkowego „Sobótka" , który znajduje się na terenie bazy zawodów (**https://kosir.kepice.pl/**).

Tradycyjnie dla wszystkich uczestników Mistrzostw przewidujemy pamiątkowe koszulki i dyplomy, a dla najlepszych w poszczególnych klasyfikacjach okazałe puchary.

Zachęcamy do śledzenia na bieżąco informacji na stronie wydarzenia na Facebooku:

https://www.facebook.com/events/4911147982289246

Prosimy o udostępnienie informacji, aby dotarła do jak najszerszego grona lekarzy.

Z pozdrowieniami, organizatorzy:
Andrzej Loranc i Stefan Wesołowski

XVIII Ogólnopolska Wystawa Malarstwa Lekarzy

Serdecznie zapraszamy do udziału w XVIII Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy, która odbędzie się w dniach od 30 maja do 5 czerwca 2021 roku w Klubie Lekarza w Łodzi.

Na coroczną, Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zaprasza już po raz osiemnasty, także w maju – kontynuując tym samym tradycję wiosennych wernisaży.

Koleżanki i Kolegów lekarzy zainteresowanych udziałem w Wystawie prosimy o dostarczenie swych prac do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (ul. Czerwona 3, 93–005 Łódź) **do 14 maja br.**

Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach i formatach. Wraz z tytułami prac i nazwami technik, w jakich są wykonane, prosimy o przesłanie następujących danych: tytuł, imię i nazwisko autora, rodzaj jego specjalizacji, adres zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie 2 prace od jednego autora ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

Kontynuując tradycję zapoczątkowaną podczas wcześniejszych edycji Wystawy, planujemy przeprowadzenie konkursu, w którym prace oceni jury złożone z trójki profesjonalistów.

Wernisaż Wystawy odbędzie się **30 maja 2021 roku (niedziela) o godzinie 17.00** w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, a Wystawa potrwa do 5 czerwca br.

Wernisaż może zostać odwołany z przyczyn niezależnych od organizatorów (sytuacja epidemiczna). W sytuacji tej materiał filmowy z przebiegu otwarcia Wystawy, ogłoszenia wyników Konkursu i wręczenia nagród będzie wyemitowany na platformie YouTube. Planujemy też wydanie Katalogu.

Serdecznie zapraszamy Autorów i Wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

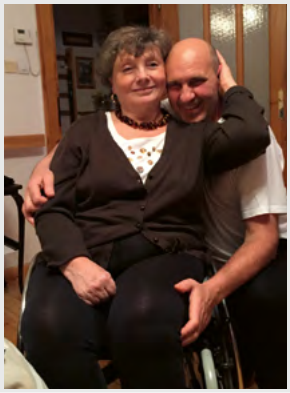
Kontakt: Kierownik Sekretariatu Iwona Szelewa, tel. 42/683 17 01, faks: 42/683 13 78, adres internetowy: biuro@oil.lodz.pl

1% podatku
lek. dent. Barbara Jenczyk (Szkutnik)

Uprzejmie proszę o przekazanie 1% podatku na moje subkonto Fundacji Avalon: **KRS 0000270809, cel szczegółowy: Jenczyk Barbara 217**

Jeżeli ktoś zechce mnie wspomóc poza fundacją podaję numer konta:

67 1020 5558 0000 8202 3008 1160



1% podatku na rehabilitację Mateusza Guzka, syna dr. Marka Guzka z Kliniki Gastroenterologii UCK

Mateusz od kilku lat zmaga się z chorobami wymagającymi wielokierunkowego, specjalistycznego leczenia i intensywnej rehabilitacji. Postępy, które obserwujemy, nie byłyby możliwe, gdyby nie wsparcie otrzymane w poprzednich latach. Wszystkim darczyńcom z serca dziękujemy!
W tym roku ponownie zwracamy się z gorącą prośbą o przekazanie 1% podatku na leczenie i rehabilitację Mateuszka.

Rodzice

1% dla Pawła Kunickiego

Rok 2020 był dla wszystkich wyjątkowo trudny, ale dzięki Państwa wsparciu Paweł Kunicki może go zaliczyć do udanych. Z nadzieją spogląda w przyszłość, bo wielokrotnie został pozytywnie zaskoczony Waszym ogromnym sercem, wsparciem i hojnością.
KRS 0000069890 – cel szczegółowy 1% **„Paweł Kunicki"**
numer konta jako podopiecznego Fundacji Balian Sport – Bank Pekao Sa O/ Poznań
77 1240 6609 1111 0010 4319 0503 „Paweł Kunicki"
Bardzo dziękuję za wszelką pomoc lek. dent. Urszula Kunicka

Ośrodek Szkoleniowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku
zaprasza na kursy i warsztaty szkoleniowe
Zapisy przez stronę internetową OIL https://oilgdansk.pl/szkolenia/szkolenia-oil/

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

Termin: 10.04.2021 r.
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: dr n. med. Tomasz Łopaciński
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: 140 zł
Sposób zgłaszania uczestnictwa:
przez stronę internetową
Liczba uczestników: 10
Program szkolenia:

- wytyczne resuscytacji ERC (Europejskiej Rady Resuscytacji)
- nagłe stany w praktyce stomatologicznej
- skład zestawu ratunkowego — możliwe optimum

Ćwiczenia praktyczne na manekinach treningowych:

- podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) u dorosłych i dzieci. Elementy zaawansowanych czynności ratujących życie (ALS) – wentylacja zestawem AMBU
- elementy zaawansowanych czynności resuscytacyjnych (ALS): wentylacja zestawem AMBU, zastosowanie defibrylatora półautomatycznego(AED), bezpieczna defibrylacja

Wykłady dla lekarza

- wytyczne resuscytacji ERC (Europejskiej Rady Resuscytacji) algorytmy postępowania w zaburzeniach rytmu serca
- nadkrtaniowe metody udrażniania dróg oddechowych
- praktyczne aspekty medycyny katastrof

Ćwiczenia praktyczne na manekinach treningowych:

- podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) u dorosłych i dzieci. Elementy zaawansowanych czynności ratujących życie (ALS) – wentylacja zestawem AMBU
- zakładanie maski krtaniowej
- symulacja zaburzeń rytmu

Psychologiczne mechanizmy kształtowania współpracy z pacjentem – szkolenie on-line

Termin: 10.04.2021 r.
Godzina 09:00-15:00
Wykładowca: mgr Małgorzata Moczulska
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 100
Program szkolenia:

- nastawienie lekarza do braku współpracy w postawie pacjenta na kolejnych etapach procesu leczenia
- wpływanie na emocje pacjenta, poprzez emocje lekarza i ich ekspresję
- komunikacja z pacjentem
- mechanizmy sympatii
- stereotypy i autorytet z perspektywy lekarza i pacjenta

Dopalacze – nowa twarz problemu społecznego – szkolenie on-line

Termin: 24.04.2021 r.
Godzina 10:00-13:00
Wykładowca: mgr Radosław Gruss
Liczba punktów edukacyjnych: 3
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 100
Program szkolenia:

- 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"

Podstawy prawne orzekania w zakresie ubezpieczeń społecznych

Termin: 24.04.2021 r.
Godzina 09:00-13:00
Wykładowcy: dr Anna Michońska, dr Iwona Trzebiatowska, SSO Katarzyna Brzozowska, SSO Katarzyna Antoniewicz
Liczba punktów edukacyjnych: 4
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 70
Program szkolenia:

1. Długotrwała niezdolność do pracy i prawie do renty własnej
ze szczególnym uwzględnieniem:
- definicji pojęć częściowej i całkowitej niezdolności do pracy
- odniesienia do rzeczywistej aktywności zawodowej (trwającego zatrudnienia)
- daty powstania niezdolności do pracy
- trwałości
- pojęcia poziomu kwalifikacji i podstawy ich uznania
- okoliczności przekwalifikowania zawodowego

2. Krótkotrwała niezdolność do pracy
- aktywność zawodowa/inna w czasie trwania ZLA
- sprzeczności pomiędzy wystawieniem ZLAK przez lekarza orzecznika i ZLA przez lekarza leczącego tym samym czasie
- stan faktyczny oparty na badaniu lekarskim lekarza orzecznika i lekarza leczącego

3. Okoliczności uzasadniające przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego ze szczególnym uwzględnieniem:
- nabycia prawa do nowego okresu zasiłkowego
- rokowania do odzyskania zdolności do pracy w określonym czasie

4. Renta socjalna ze szczególnym uwzględnieniem:
- definicji okresu naruszenia
- podstawy do uznania okresu naruszenia
- chorób genetycznych

5. Rencie rodzinna ze szczególnym uwzględnieniem:
- daty powstania w świetle ówczesnej i późniejszej aktywności

6. Niezdolność do samodzielnej egzystencji ze szczególnym uwzględnieniem:
- definicji pojęcia
- narzędzi oceny

7. Renta związana ze szczególnymi okolicznościami ze szczególnym uwzględnieniem:
- udziału wpływu zdarzenia na poziom niezdolności do pracy

8. Uszczerbek na zdrowiu ze szczególnym uwzględnieniem:
- omówienia Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002
- warunków zastosowania §8.3
- pojęcia długotrwałości i trwałości uszczerbku
- momentu orzekania wobec zakończenia leczenia
- pojęcie wypadku przy pracy/orzekanie następstw
- możliwość wykorzystania tabeli PIU
- ubezpieczenia dobrowolne (ocena następstw-uszczerbek na zdrowiu) a orzeczenie ZUS

Rola lekarza w postępowaniu karnym w sprawach przestępstwa popełnione na szkodę małoletnich. Działalność pozakarna prokuratora w aspekcie ochrony dziecka

Termin: 15.05.2021 r.
Godzina 10:00-13:00
Wykładowca: prokurator Agnieszka Gorczyńska
Liczba punktów edukacyjnych: 3
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 50
Program szkolenia:
Małoletni jako przedmiot/podmiot przestępstwa.

Przemoc domowa
Zjawisko przemocy domowej – ujęcie kodeksowe, znamiona przestępstwa
Zespół dziecka maltretowanego.
Znamiona wybranych przestępstw seksualnych wobec małoletnich:
• zachowania pedofilne
• kazirodztwo informacje o jednostce
Gwałt na małoletnim
Postępowanie karne w sprawach o przestępstwa popełnione na szkodę małoletnich.
Zabezpieczenie przez lekarza dowodów dla przyszłego procesu karnego:
• dokumentacja lekarska
• tzw. obdukcja
• badanie ofiary gwałtu i czynu pedofilskiego
Zawiadomienie o przestępstwie
Postępowanie przygotowawcze:
• lekarz jako świadek
• lekarz jako biegły/specjalista

Firma Via Medica

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

VI Konferencja *on-line* czasopisma „Folia Cardiologica"

webinar
Termin: 9 kwietnia 2021 roku

Aktualności w perinatologii i ginekologii

webinar
Termin: 27 kwietnia 2021 roku

Letnie Repetytorium z Kardiologii i Hipertensjologii 2021

Miejscowość: Gdynia
Termin: 12-13 czerwca 2021 roku

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 I kwartał 2021 roku organizowanych przez Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy we współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Gdańsku

29.04.2021 roku, czwartek, godzina 13.00
Atopia i choroby alergiczne a zdolność do pracy
Wykładowca: prof. dr hab. med. Jolanta Walusiak-Skorupa, Prezes ZG PTMP, Dyrektor Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi

27.05.2021 roku, czwartek, godzina 13.00
SARS-CoV-2, COVID-19 – co wiemy na obecnym etapie epidemii – epidemiologia, diagnostyka, leczenie, zapobieganie?
Wykładowca: lek. Aneta Bardoń Oddział Przeciwepidemiczny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku

11.06.2021 roku, czwartek, godzina 13.00
Pylice – temat zawsze aktualny w medycynie pracy
Wykładowca: dr hab. n. med. Renata Złotkowska, Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy w Krakowie, Uniwersytet w Ostravie Wydział Lekarski i Wyższa Szkoła Humanitas w Sosnowcu.

Uwaga! Wykłady będą się odbywały się 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 pandemii zawieszone pozostają szkolenie 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 Oddział w Gdańsku przyznawane są po 3 punkty edukacyjne.

Z głębokim smutkiem
przyjęliśmy wiadomość o śmierci
prof. dr. hab. n. med. **Stefana Raszei**
delegata na Okręgowy Zjazd
Lekarzy I kadencji,
emerytowanego rektora
Akademii Medycznej w Gdańsku,
prorektora ds. nauki i kierownika Katedry
i Zakładu Medycyny Sądowej,
wybitnego naukowca,
wychowawcy wielu pokoleń lekarzy.
Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy
współczucia

Prezes i Okręgowa Rada Lekarka w Gdańsku

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość,
że w dniu 10 marca 2021 roku odszedł od nas
prof. dr hab. n. med. **Stefan Raszeja**
wieloletni kierownik Katedry
i Zakładu Medycyny Sądowej AMG,
wybitny naukowiec,
autor wielu prac naukowych,
znakomity praktyk
w dziecinie medycyny sądowej,
ceniony pedagog
Rodzinie i Bliskim wyrazy współczucia składa

Zespół ds. Opiniowania Sądowo Lekarskiego OIL
w Gdańsku

Z wielkim żalem żegnamy
naszą Drogą Koleżankę
Śp. lek. dent. **Helenę Wawryszuk**
Będziemy Cię ciepło wspominać, Helenko.
Rodzinie składamy wyrazy współczucia

Lekarze dentyści z ZOZ nr 1 w Gdańsku

Z głębokim żalem i smutkiem żegnamy
lek. **Henryka Klimczuka**
Absolwenta AMG rocznik 1968, otolaryngologa,
specjalistę balneoklimatologii
i medycyny fizykalnej,
wieloletniego Naczelnego Lekarza, Dyrektora
ds. lecznictwa i Ordynatora „Uzdrowiska Ustka".
Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie

składają lekarze z Delegatury Słupskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Gdańsku

Naszej koleżance lek. **Annie Ludwichowskiej**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci **TATY**.

Składają Koleżanki i Koledzy z Oddziału
Otorynolaryngologii Szpitala św. Wincentego a Paulo w Gdyni

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci lek. **Wiesławy Tosik-Rodziewicz**
specjalistki interny i endokrynologii.
Wyrazy głębokiego współczucia
składają Rodzinie

koleżanki i koledzy wydziału lekarskiego i stomatologii
AMG w latach 1959–1965

Pani dr n. med.
Elżbiecie Orłowskiej-Kunikowskiej
składamy wyrazy współczucia z powodu
śmierci **OJCA**.

Zarząd Centrum Diagnostyki Medycznej ENDOMED
wraz z pracownikami

Z przykrością zawiadamiamy,
że zmarł nasz Kolega
lek. **Jacek Szostakowski**
specjalista ortopeda i traumatolog

Członkowie i Zarząd Oddziału Pomorskiego
Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego
i Traumatologicznego

Pani dr **Jadwidze Ścisłowskiej**
wyrazy żalu i smutku z powodu śmierci
MATKI.

składają Zarząd i pracownicy
Centrum Diagnostyki Medycznej ENDOMED

Ze smutkiem informujemy,
że 23 lutego 2021 roku w wieku 48 lat
zmarła nasza Koleżanka
Śp. lek. dent. **Monika Skrzypczak**
Rodzinie zmarłej
składamy najszczersze kondolencje.

Przyjaciele, Koleżanki i Koledzy Lekarze Dentyści
ze Starogardu Gdańskiego

Łączymy się w niewyobrażalnym bólu i smutku
z **Irminą i Arturem Jankowskimi**
z powodu odejścia ich jedynej,
ukochanej **córki Hani**.

Przyjaciele ze studiów

Wyrazy głębokiego współczucia
Pani dr **Ewie Szymańskiej**
z powodu śmierci **MAMY**

składają Koleżanki i Koledzy
z Centrum Medycyny Rodzinnej GUM-ed

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że dnia 24 lutego 2021 zmarł
Śp. dr n. med. **Stanisław Bogdanowicz**
Wieloletni nauczyciel akademicki,
wykładowca w Zakładzie Fizjologii AMG/GUM-ed.
Pasjonat nauki i dydaktyki, wychowawca
licznych pokoleń lekarzy.
Człowiek niezwykle prawy, przyjazny ludziom,
niezapomniany kolega i przyjaciel.
Został pochowany na Cmentarzu Komunalnym
w Sopocie dn. 4 marca br.

Koleżanki i Koledzy z lat studiów 1952–1958

4 marca 2021 roku pożegnaliśmy
ze smutkiem,
na cmentarzu komunalnym w Sopocie,
Śp. dr. n. med. **Stanisława Bogdanowicza**
wykładowcy w Zakładzie Fizjologii Akademii
Medycznej w Gdańsku,
wychowawcy i nauczyciela wielu pokoleń
lekarzy, przyjaciela naszej rodziny.
Będzie nam brakowało Jego
zawsze życzliwych rad

Małgorzata Herrmann-Jankau,
Monika Jankau-Smoczyńska, Jerzy Jankau

Przemówienie pożegnalne wygłoszona na pogrzebie
Śp. dr. n. med. Stanisława Bogdanowicza
w dniu 4 marca 2021 roku na Cmentarzu Komunalnym w Sopocie

Dziś żegnamy dra n. med. Stanisława Bogdanowicza, absolwenta i pracownika naukowo-dydaktycznego Akademii Medycznej/Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku. Żegnamy niezapomnianego Kolegę i Przyjaciela.

Drogi Staszku,
na pewno nas słyszysz. Jesteśmy tu wszyscy, którzy są Ci bliscy: rodzina, sąsiedzi, przyjaciele, koleżanki i koledzy z lat studiów.
Za tak wiele pragniemy Ci podziękować, za długie lata wspólnej drogi przez świat medycyny, świat nauki, cierpienia. Byłeś pasjonatem nauki, wiedzy, dydaktyki. Można było Cię otwierać jak encyklopedię – odpowiadałeś niemal na każde hasło. Przez prawie 50 lat przekazywałeś wiedzę o człowieku studentom medycyny, wiedzę rzetelną, głęboką, rozległą, a wraz z nią zasady etyki lekarskiej w duchu chrześcijańskim. Wychowałeś wiele pokoleń lekarzy. Twoi wychowankowie, dziś już lekarze różnych specjalności, zachowują Cię w żywej i wdzięcznej pamięci. Byłeś przykładem prawości, bolała Cię wszelka niesprawiedliwość, głęboko niepokoił chaos moralny, jaki w ostatnim czasie ogarnął Polskę. Dziękujemy Ci za Twoją wrażliwość, z jaką śpieszyłeś z pomocą potrzebującym i jaki byłeś w tym pomysłowy. Trzeba też koniecznie przypomnieć, że do ostatnich dni swojego życia nosiłeś w sobie niezatarte piętno II wojny światowej – śmierć matki w Auschwitz za ratowanie Żydówki, śmierć ojca, prokuratura II RP, w dramatycznych okolicznościach powojennych.
Dziś już zagoiły się wszystkie Twoje rany. Odzyskałeś swoich najbliższych. I usłyszałeś odpowiedź na wszystkie dręczące Cię pytania.
Drogi Staszku, idź w pokoju w głąb Pana Boga i czekaj tam na nas.

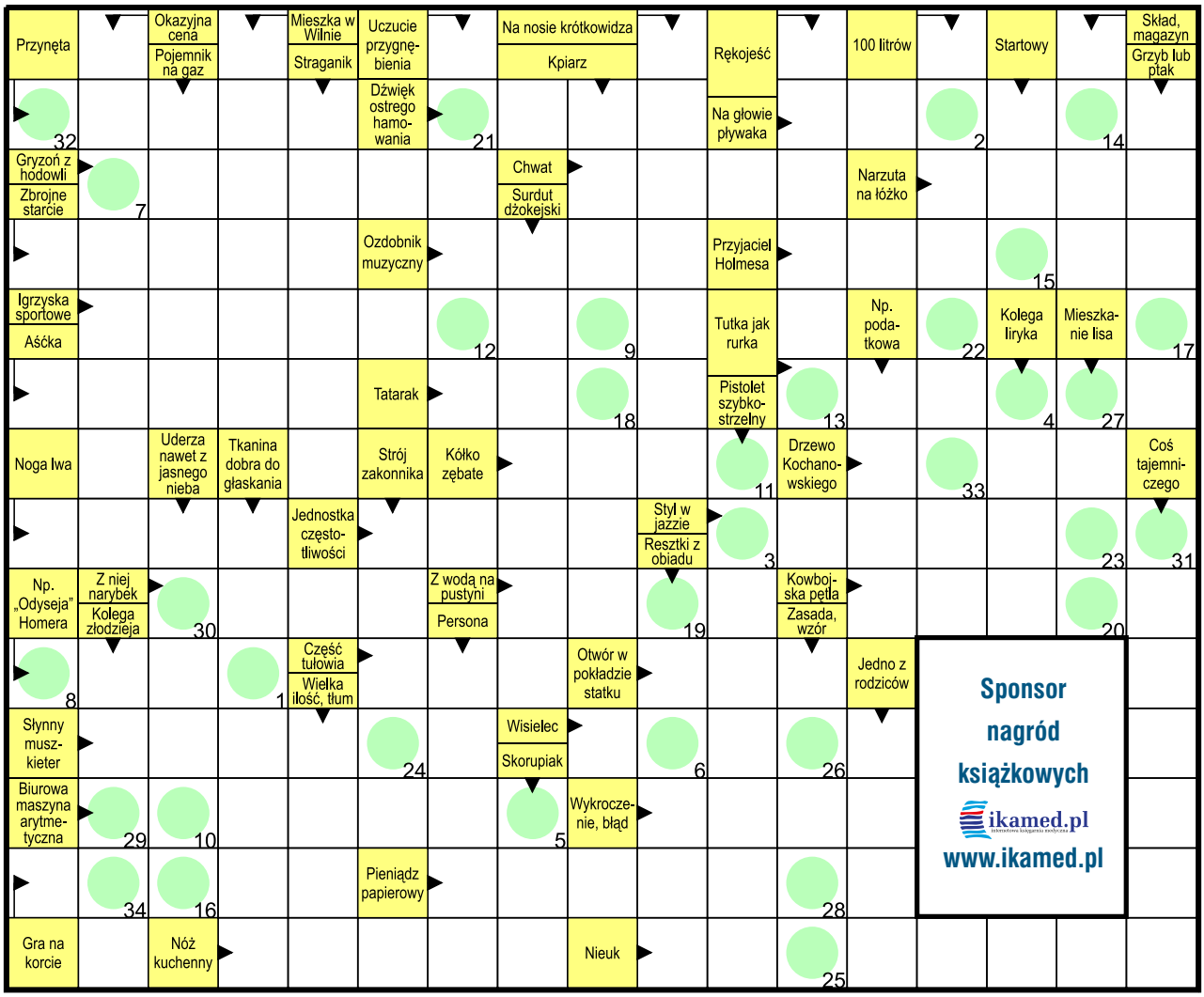
Grażyna Świątecka

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 kwietnia 2021 roku

Listę nagrodzonych osób opublikujemy w czerwcowym 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	26	27	28	29	30	31	32	33	34

Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 34 utworzą rozwiązanie - powiedzenie łacińskie.

Bogdan Witek

Krzyżówka z numeru 2/2021

Dziękujemy za przesłane na pocztówkach i drogą mailową odpowiedzi.

Prawidłowe hasło to: OMNE NIMIUM NOCET czyli KAŻDY NADMIAR SZKODZI…

Tak, jak zwykle prawda, zwłaszcza w czasie pandemii… Redakcyjna sierotka wylosowała nagrody dla następujących osób:

Książki od redakcji PML

Jan SZLĘZAK – Gdańsk

Justyna ORDAŃSKA – Elbląg

Małgorzata HILDEBRANDT – Gdańsk

Książki od Via Medica:

Katarzyna KARAŚ – Gdynia

Joanna MILAN – Gdańsk

Danuta SEREWKO-GIEŁDZIK – Gdynia

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

Biowskaźniki płodności, obserwacja wg metody InVivo

Aleksandra Kicińska, Aneta Stachowska, Tomasz Wierzba

Omówiona w publikacji metoda obserwacji biowskaźników płodności InVivo dotyczy opisu śluzu szyjkowego oraz PTC. Jest przydatna zarówno w leczeniu niepłodności, jak i zaburzeń miesiączkowania. Podstawowy warunek to jej dogłębna znajomość i umiejętność interpretacji przez lekarza. Autorzy w swojej publikacji bardzo szczegółowo omawiają cykl miesięczny, ilustrując go w sposób niemal perfekcyjny. [...]

https://www.ikamed.pl/biowskazniki-plodnosci-obserwacja-wg-metody-invivo-VMG01442

Diagnostyka obrazowa chorób reumatycznych i monitorowania leczenia biologicznego. Tom 2

Sławomir Jeka (red.)

W drugim tomie również przedstawiono najciekawsze wykłady, dodatkowo wzbogacone o aktualną bibliografię. Książka jest skierowana do reumatologów, radiologów, ortopedów, rehabilitantów oraz lekarzy rodzinnych. [...]

https://www.ikamed.pl/diagnostyka-obrazowa-chorob-reumatycznych-i-monitorowania-leczenia-biologicznego-tom-2-VMG01380

Nowości wydawnicze Via Medica

Krótki przewodnik zdjęciowy do badań ultrasonograficznych w ciąży prawidłowej

Magda Rybak-Krzyszkowska, Renata Jaczyńska, Dariusz Borowski, Joanna Górecka, Wojciech Górczewski, Mariusz Zimmer

Celem niniejszego przewodnika jest przedstawienie poszczególnych płaszczyzn we właściwych przekrojach zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników oraz *International Society of Ultrasound in Obstetric and Gynecology* (PTGiP, ISUOG). Struktura przewodnika została tak pomyślana, aby zaprezentować przekrój w obrazowaniu 2D z użyciem skali szarości z równoległym zaznaczeniem kolorem na zdjęciu obok wymaganych do zobrazowania struktur. [...]

https://www.ikamed.pl/krotki-przewodnik-zdjeciowy-do-badan-ultrasonograficznych-w-ciazy-prawidlowej-VMG01435

Polski przewodnik inhalacyjny. Wydanie II

Andrzej Emeryk, Michał Pirożyński, Henryk Mazurek

W książce poruszono zagadnienia aerozoli i aerozoloterapii, przedstawiono podstawowe definicje i określenia używane w aerozoloterapii, omówiono inhalatory ciśnieniowe dozujące, wyzwalane wdechem, komory inhalacyjne, inhalatory suchego proszku, inhalatory płynowe dozujące, nebulizacje i nebulizatory oraz zasady wyboru inhalatora. [...]

https://www.ikamed.pl/polski-przewodnik-inhalacyjny-wydanie-ii-VMG01426

Praktyczny przewodnik medycyny paliatywnej i opieki wspierającej

Wojciech Leppert (red.)

Przewodnik poświęcono problematyce leczenia i wsparcia psychologicznego, socjalnego i duchowego dla pacjentów z przewlekłymi chorobami, które powodują wystąpienie cierpienia chorych i osób bliskich sprawujących opiekę nad pacjentami. Omówiono zasady opieki paliatywnej i wspierającej, patomechanizm i postępowanie terapeutyczne u chorych, u których występują najczęstsze i najbardziej dokuczliwe objawy [...].

https://www.ikamed.pl/praktyczny-przewodnik-medycyny-paliatywnej-i-opieki-wspierajacej-VMG01391

Monografie Chorób Płuc. Idiopatyczne włóknienie płuc – wydanie II

Wojciech Piotrowski (red.), Elżbieta Wiatr (red.), Jan Kuś (red.)

Idiopatyczne włóknienie płuc było przez lata chorobą nieokreśloną precyzyjnie, niedocenianą, która nie budziła większego zainteresowania. Na początku lat dwutysięcznych zaczęły pojawiać się nowocześnie zaplanowane badania budzące nadzieje na możliwości lecznicze w tej dotychczas nieuleczalnej chorobie. [...]

https://www.ikamed.pl/monografie-chorob-pluc-idiopatyczne-wloknienie-pluc-wydanie-ii-VMG01425

Polecamy

Dermatoskopia i nowotwory skóry. Podręcznik dla łowców nowotworów skóry i czerniaka

Cliff Rosendahl, Aksana Marozava, red. nauk. Agata Bulińska

W Państwa ręce trafia przewodnik dla dermatologów, dermatoskopistów i lekarzy pierwszego kontaktu ułatwiający rozróżnianie guzów łagodnych od złośliwych, dzięki któremu rzadziej zlecane będą niepotrzebne biopsje, a leczenie nowotworów skóry wdrażane będzie wcześniej.

[...] Przedstawiając setki wysokiej jakości zdjęć, autorzy książki szczegółowo opisują algorytmiczne podejście do oceny skóry pacjenta – podejście, które z powodzeniem nauczane i przekazywane jest tysiącom lekarzy na całym świecie.

https://www.ikamed.pl/dermatoskopia-i-nowotwory-skory-podrecznik-dla-lowcow-nowotworow-skory-i-czerniaka-Mel00001

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.

DAM PRACĘ

LEKARZE

■ J. S. HAMILTON POLAND Sp. z o.o. (www.hamilton.com.pl). W związku z szybkim rozwojem Branży Badań Kosmetyków i Chemii Gospodarczej poszukujemy diabetologa.
Głównym zadaniem jest badanie i kwalifikowanie zdrowego ochotnika do testowania kosmetyków. Miejsce pracy: Gdańsk Zaspa. Ze strony Laboratorium Kosmetologii: dostosowanie do kalendarza Lekarza Ginekologa – podejmiemy współpracę na kilka/kilkanaście godzin w tygodniu, stawka 150 zł/h (B2B/umowa zlecenie). Nasze oczekiwania: studia wyższe – kierunek/specjalizacja: ginekologia, komunikatywność i empatia. Osoby zainteresowane proszone są o kontakt na adres hr@jsh.com.pl lub pod numerem telefonu 785 241 482.

■ Szpital Powiatowy w Kartuzach zatrudni lekarza internistę, specjalistę chirurgii oraz ortopedę. Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o., ul. Floriana Ceynowy 7, 83–300 Kartuzy, tel. 58 685 48 23.

■ WSPL SPZOZ w Giżycku zatrudni **lekarza POZ**, kontakt tel. 87 428 52 21; 261 335 371.

DENTYŚCI

■ Proponuję współpracę w prywatnym gabinecie stomatologicznym GABI-DENT we Władysławowie. Dysponujemy nowoczesnym sprzętem: mikroskop, system do wypełnień kanałów płynną gutaperką, pantomograf, CBCT. Oferujemy pracę z asystą, pomoc higienistki. Tel. 600 001 441.

■ WSPL SPZOZ w Giżycku zatrudni **lekarza dentystę** kontakt tel. 87 428 52 21; 261 335 371.

INNE

■ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach ogłasza konkurs na **pielęgniarkę oddziałową** na Oddziale Chorób Wewnętrznych. ul. Floriana Ceynowy 7, 83–300 Kartuzy, tel. 58 685 48 23.

DOŁĄCZ DO ZESPOŁU

SZPITALA TYMCZASOWEGO W GDAŃSKU

POMÓŻ NAM W WALCE Z PANDEMIĄ

PILNIE POSZUKUJEMY:

LEKARZY | PIELĘGNIAREK | RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH | TECHNIKÓW RTG

OFERUJEMY:

- atrakcyjne warunki finansowe
- nieograniczone środki ochrony osobistej
- wyżywienie podczas dyżurów
- zatrudnienie w oparciu o umowę cywilnoprawną (kontrakt)
- bezpłatny parking
- bezpłatne zakwaterowanie w hotelu Golden Tulip

Rekrutacja

https://copernicus.gda.pl/ Ogłoszenia - Konkursy
amberszpital@copernicus.gda.pl
797 336 289

www.copernicus.gda.pl

Forum Medycyny Rodzinnej — Konferencja Czasopisma Forum Medycyny Rodzinnej

2–3 lipca 2021 roku

Przewodniczący Komitetu Naukowego:
prof. dr hab. n. med. Janusz Siebert

VIRTUAL MEETING

Szczegółowe informacje oraz bezpłatna rejestracja:
www.medycynarodzinna.viamedica.pl

Virtual Meeting jest skierowany tylko do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t. j. Dz.U. z 2019 r. poz. 499).

PATRONAT

Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej

ORGANIZATOR

VIA MEDICA

20-0857.001.017

Repetytorium z Kardiologii i Hipertensjologii 2021

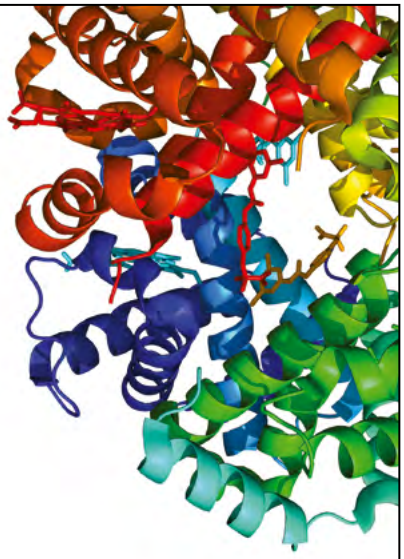
VIRTUAL MEETING

- **WIOSENNE**
  Online,
  7 marca 2021 roku
- **LETNIE**
  Gdynia,
  12–13 czerwca 2021 roku
- **JESIENNE**
  Warszawa,
  2 października 2021 roku

Więcej informacji i rejestracja na stronie internetowej:
www.kardio.viamedica.pl

Virtual Meeting jest skierowany tylko do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t. j. Dz.U. z 2019 r. poz. 499).

ORGANIZATOR
VIA MEDICA



Zalecenia kliniczne Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2021

Spotykamy się w marcu i kwietniu, podczas każdego środowego webinaru kolejna dawka wiedzy:

- **I spotkanie**
  10 marca 2021 roku
- **II spotkanie**
  24 marca 2021 roku
- **III spotkanie**
  7 kwietnia 2021 roku
- **IV spotkanie**
  14 kwietnia 2021 roku

BEZPŁATNY UDZIAŁ **www.zaleceniaptd.viamedica.pl**

ORGANIZATOR
VIA MEDICA

PATRONAT MEDIALNY
tvmed

PARTNER
ikamed.pl
Internetowa księgarnia medyczna

Werbinar 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.).

ikamed.pl
internetowa księgarnia medyczna

dla lekarzy

dla pacjentów

dla studentów

Ogromna oferta wydawnicza obejmująca pozycje skierowane do lekarzy i pacjentów, książki autorów polskich i zagranicznych z dziedziny medycyny jest dostępna w jednym miejscu — księgarni internetowej IKAMED!

książki

czasopisma

e–booki

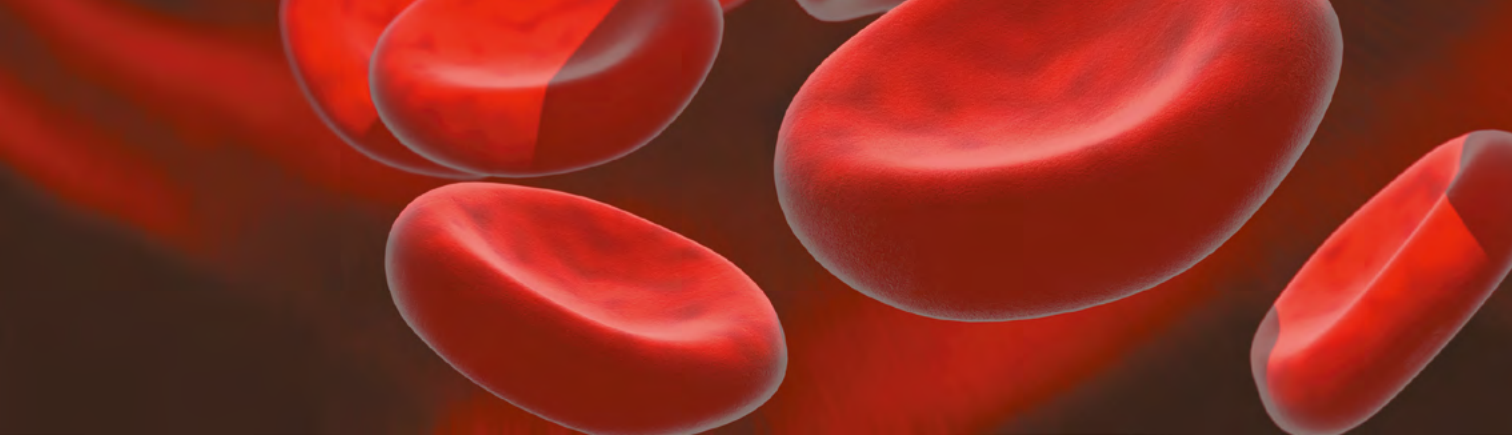
rabaty dla stałych klientów

sprzęt medyczny

książki sprowadzane na zamówienie

Zapraszamy do zapoznania się z ofertą IKAMED już teraz!

www.ikamed.pl



XI Konferencja Edukacyjna IHiT –

Hematologia 2021

Konferencja pod patronatem czasopism *Hematologia* oraz *Journal of Transfusion Medicine*

GDYNIA | **21–22 maja 2021 roku**

Przewodniczące Komitetu Naukowego:
prof. dr hab. n. med. Iwona Hus
prof. dr hab. n. med. Magdalena Łętowska

PATRONAT MEDIALNY

Hematologia IHiT | Journal of Transfusion Medicine | Onkoedu Serwis dla lekarzy specjalistów | tvmed

www.hemato.viamedica.pl

ORGANIZATOR
VIA MEDICA

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.).

19-0369.001.011

VI Konferencja *online* czasopisma

FOLIA CARDIOLOGICA

9 kwietnia 2021 roku

Przewodnicząca Komitetów Naukowego i Organizacyjnego
prof. dr hab. n. med. Beata Wożakowska–Kapłon
Redaktor Naczelna czasopisma „Folia Cardiologica"

VIRTUAL MEETING

CZASOPISMU „FOLIA CARDIOLOGICA" PATRONUJĄ SEKCJE POLSKIEGO TOWARZYSTWA KARDIOLOGICZNEGO:

CHORÓB SERCA U KOBIET, ECHOKARDIOGRAFII, ELEKTROKARDIOLOGII NIEINWAZYJNEJ I TELEMEDYCYNY, KARDIOLOGII DZIECIĘCEJ, KARDIOLOGII EKSPERYMENTALNEJ, INTERWENCJI SERCOWO-NACZYNIOWYCH, NIEWYDOLNOŚCI SERCA, REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ I FIZJOLOGII WYSIŁKU, INTENSYWNEJ TERAPII KARDIOLOGICZNEJ I RESUSCYTACJI, RYTMU SERCA, WAD ZASTAWKOWYCH SERCA ORAZ FARMAKOTERAPII SERCOWO-NACZYNIOWEJ

Rejestracja oraz szczegółowe informacje na stronie internetowej:

www.cardiologica.viamedica.pl

Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej · Sekcja · PTK ·

ORGANIZATOR

VIA MEDICA

PATRONAT MEDIALNY

tvmed

PARTNER

ikamed.pl
Internetowa księgarnia medyczna

21-0021.001.002

Virtual Meeting jest skierowany tylko do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi — podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 499).