ISSN: 1730–1149

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU 4.2023 [330]

W numerze m.in.:

Co robi Rzecznik Praw Lekarza?
Pacjent żąda odszkodowania
Zmiany w programie stażu podyplomowego

Egzemplarz bezpłatny

Od Redakcji

Kolejny numer PML w formie mieszanej, większość Czytelników dostaje go w formie elektronicznej, tylko lekarze po 70. roku życia otrzymują PML w formie papierowej.

Kto chciałby to zmienić i dostawać PML papierowy niech pisze na adres: **pmldeklaracja@oilgdansk.pl**.

W tym numerze dużo tekstów „do czytania" – o Rzeczniku Praw Lekarza pisze Łukasz Szmygel na stronie 17, a o Matkach Lekarkach – okiem partnera – Joanna Namiotko-Łowiec – na str. 18.

Urszula Wyrwińska, jedna z założycielek stowarzyszenia chorych na chorobę Parkinsona, przedstawia na str. 15 dokonania tej aktywnej grupy osób.

Na tę organizację można wpłacić 1,5% podatku, namiary w Komunikatach. Tamże przedstawiamy inne prośby o wpłaty. Zachęcam – pomagajmy lokalnie, bogate, ogólnopolskie instytucje sobie poradzą bez naszych wpłat, dla naszych Kolegów i Koleżanek to jest znacząca pomoc.

Kilka ważnych artykułów prawnych na str. 21 i kolejnych, zachęcam do lektury.

Kolejny numer PML ukaże się za 4 tygodnie, już wiem, że będzie ciekawy…

Wszystkim Czytelnikom życzę radosnego przeżycia świąt Wielkanocnych!

Wiesława Klemens
redakcja@oilgdansk.pl

Spis treści

Kalendarium Prezesa	1
Obwieszczenia OKW	2
Sprawozdanie z obrad ORL	3
Poznaj swoją Izbę – wywiady	6
Nowa specjalizacja	8
Sprawozdanie z konferencji dermatologów	9
Lekarski bal	14
Choroba Parkinsona nas nie pokona	15
Rzecznik Praw Lekarza	17
O Matkach Lekarkach	18
Porady Prawne	21
Komunikaty	27
Kursy i szkolenia	31
Z życia delegatury Słupskiej	33
Podziękowania i gratulacje	34
Non omnis moriar	36

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

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: Wydawnictwo Bernardinum Sp. z o.o.
ul. Bpa Dominika 11, 83-130 Pelplin

Nakład: 2786 egz.
Numer zamknięto: 23.03.2023 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:

Mozaika z Monasteru Ostrog, Czarnogóra,
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.

Niech czas Wielkiej Nocy, który jest symbolem boskiego odrodzenia, będzie dla nas wszystkich okazją do serdecznych spotkań w gronie rodziny i przyjaciół, spełnienia życzeń składanych przy świątecznym stole oraz realizacji marzeń, które budzą się wraz z nadchodzącą wiosną. Serdeczne życzenia Wielkanocne składa

Dariusz Kutella
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

Kalendarium: luty 2023 roku

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Dariusz Kutella

2 – przewodniczenie posiedzeniu Kapituły Nagrody Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae
– przewodniczenie obradom Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
9 – posiedzenie Komisji ds. Praktyk Lekarskich i Rejestracji Praktyk ORL w Gdańsku
13 – spotkanie z dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Moniką Kasprzyk
17–18 – XVIII Podkarpacka i V Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów – Rzeszów
23 – posiedzenie Komisji ds. Kształcenia Medycznego ORL w Gdańsku

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

Obwieszczenie Przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku

z dnia 9 marca 2023 r.

w sprawie wygaśnięcia mandatu delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2022–2026

Na podstawie §45 ust. 3 załącznika do uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych w zw. z uchwałą nr 7/2023 Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku z dnia 9 marca 2023 r. w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu **lek. Zbigniewa Grucy** – delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2022–2026.

§1

Obwieszcza się wygaśnięcie mandatu **lek. Zbigniewa Grucy (PWZ nr 1546153)** – delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Gdańsku kadencji 2022–2026.

§2

Niniejsze obwieszczenie podlega publikacji w Pomorskim Magazynie Lekarskim oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
lek. dent. Joanna Skonecka

Obwieszczenie Przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
z dnia 9 marca 2023 r.

w sprawie wygaśnięcia mandatu do pełnienia funkcji Zastępcy Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Gdańsku kadencji 2022–2026 przez **lek. dent. Iwonę Karczyńską**

Na podstawie § 45 ust. 3 załącznika do uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych w zw. z uchwałą nr 6/2023 Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku z dnia 9 marca 2023 r. w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu lek. dent. Iwony Karczyńskiej do sprawowania funkcji Zastępcy Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Gdańsku kadencji 2022–2026.

§1

Obwieszcza się wygaśnięcie mandatu do pełnienia funkcji Zastępcy Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Gdańsku kadencji 2022–2026 przez **lek. dent. Iwonę Karczyńską**.

§2

Niniejsze obwieszczenie podlega publikacji w Pomorskim Magazynie Lekarskim oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
lek. dent. Joanna Skonecka

Obwieszczenie Przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
z dnia 9 marca 2023 r.

w sprawie wyboru na stanowiska Przewodniczącego i Zastępcy Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Gdańsku kadencji 2022–2026

Na podstawie §45 ust. 1 załącznika do uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych:

§1

1. W wyniku wyborów przeprowadzonych na stanowisko Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Gdańsku kadencji 2022–2026 wybrana została **lek. dent. Iwona Karczyńska**.
2. W wyniku wyborów przeprowadzonych na stanowisko Zastępców Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Gdańsku kadencji 2022–2026 wybrany został **lek. dent. Krzysztof Wasilewski**.

§2

Niniejsze obwieszczenie podlega publikacji w Pomorskim Magazynie Lekarskim oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
lek. dent. Joanna Skonecka

Obwieszczenie Przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
z dnia 18 marca 2023 r.

w sprawie wyboru członka Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku kadencji 2022–2026

Na podstawie §45 ust. 1 załącznika do uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych obwieszczam jak poniżej:

§ 1

W wyniku wyborów uzupełniających przeprowadzonych na XLII Okręgowym Sprawozdawczo–Wyborczym Zjeździe Lekarzy w Gdańsku na członka Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku kadencji 2022–2026 została wybrana **lek. dent. Maria Szczęsny**.

§2

Niniejsze obwieszczenie podlega publikacji w Pomorskim Magazynie Lekarskim oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej w Gdańsku
lek. dent. Joanna Skonecka

Sprawozdanie z obrad Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

w dniu 19 stycznia 2023 r.

Posiedzenie odbyło się w formie hybrydowej pod przewodnictwem Prezesa dr. Dariusza Kutelli

Sprawy delegatur

Delegatura Elbląska

Doktor Marcin Nowiński poprosił koleżankę, dr Bożenę Rydecką, aby przedstawiła wniosek małżeństwa lekarzy, którzy zwrócili się do Izby Lekarskiej z prośbą o pomoc w postaci zwrotnej pożyczki. Kwota, o którą wnioskowali, przekracza możliwości Komisji Socjalnej w Delegaturze. Doktor J. Drozdowski wskazał, że Izba nie ma w chwili obecnej kompetencji do tego, aby udzielać pożyczek, powinniśmy skupiać się na pomocy – w przypadkach losowych i choroby.

Doktor M. Nowiński wskazał, że powinien być wypracowany system, „gdyż zgłosili się nasza koleżanka lekarka i kolega lekarza", którzy do tej pory nie potrzebowali pomocy. Doktor R. Budziński wskazał, by przekazać sprawę na posiedzenie Komisji Socjalnej. Stworzenie kasy zapomogowo-pożyczkowej jest możliwe, ale to nie jest dyskusja na Radę tylko na Okręgowy Zjazd Lekarzy – poinformował dr Budziński.

Doktor I. Łebek poinformowała, że zapomogi zwrotne były i mogą być przyznawane w sytuacjach losowych, w ramach budżetu Komisji Socjalnej.

Delegatura Słupska

Doktor Konrad Kiersnowski poinformował, że dr Krzysztof Świątek-Brzeziński wyraził chęć uczestniczenia w posiedzeniach rady społecznej SPS ZOZ w Lęborku, w razie takiej potrzeby.

Sprawy komisji i zespołów problemowych

Komisja ds. Etyki Lekarskiej

Przewodnicząca Komisji dr Marzena Mazur omówiła trzy sprawy dotyczące naruszeń Kodeksu Etyki Lekarskiej, które starała się wyjaśnić. Następnie poinformowała, że Komisja organizuje konferencję, która ma się odbyć w pierwszy weekend października 2023 r., we współpracy z Komisją Etyki NIL oraz Śląskiej Izby Lekarskiej.

Komisja ds. Konkursów

Przewodniczący Komisji dr Bogusław Lipka poinformował o zakończeniu konkursu na Ordynatora Kliniki Chirurgii Naczyniowej UCK w Gdańsku – na ordynatora został wybrany **dr Jacek Wojciechowski.**

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku wyznaczyła dr. Walentego Nykę jako Przewodniczącego Komisji w konkursie na stanowisko ordynatora Kliniki Neurologii Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku.

Następnie dr B. Lipka przekazał, że z uwagi na zapisy nowego ramowego regulaminu wymaga przedstawienia wiceprzewodniczących i prosi o poparcie wniosku dla dwóch wiceprzewodniczących: dr. Marcina Nowińskiego z Delegatury w Elblągu i dr. Jarosława Feszaka z Delegatury w Słupsku.

Komisja ds. Stomatologii

Doktor Agnieszka Gwiazdowska przekazała, że odbyło się posiedzenie Komisji. Udało się rozwiązać sprawę utylizacji

Prezes Kutella wita zebranych

amalgamatu w postaci zapasów zebranych w gabinetach i znaleziono jedną firmę, która się tym zajmuje, i jej propozycja została przekazana do Biura Izby. Zaproponowała, aby część budżetu przeznaczyć na wsparcie gabinetów, które nie mają możliwości przez ustawodawcę zużycia zakupionych przez siebie materiałów. Przekazała, że bardzo dobry oddźwięk w środowisku ma cykl „rozmowy o zębach". Trwają intensywne prace nad dopięciem wszystkiego do konferencji stomatologicznej.

Doktor Joanna Skonecka przekazała, ze jutro zbierają się po raz pierwszy trzy zespoły Naczelnej Komisji Stomatologicznej. Zespół ds. NFZ czeka na projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń stomatologicznych, który będzie zawierał uwagi zespołu.

Doktor D. Kutella wrócił do tematu wsparcia finansowego przy utylizacji amalgamatu, informując, że nie widzi możliwości, aby wspierać indywidualne praktyki lekarskie, gdyż nie przewiduje tego regulamin Komisji Stomatologicznej. Zapytał, jak dr A. Gwiazdowska chce to zrealizować. Doktor A. Gwiazdowska przekazała, że ma pomysły, jak to zrobić. Prezes poprosił, aby wszelkie zmiany dotyczące zasad działania i sposobu realizacji pomysłów poszczególnych komisji konsultować z Biurem Prawnym.

Komisja ds. Kształcenia Medycznego

Doktor Roman Budziński przedstawił wnioski KKM dotyczące lekarzy: podjęto uchwałę w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy przez MediSfera Sp. z o.o. w Warszawie – kurs, Fundację Akademia Aesculap w Nowym Tomyślu – kurs, VM Media w Gdańsku – 6 konferencji edukacyjnych, Centrum Diagnozy, Terapii i Edukacji Spectrum Asc-Med. Agnieszka Rynkiewicz w Gdańsku – kursy medyczne.

Następnie dr R. Budziński przekazał, że:

• wystosował pismo do Polskiej Komisji Akredytacyjnej z prośbą o udostępnienie opinii na temat Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznych i Społecznych Nauk Stosowanych w Elblągu;

• na następne posiedzenie Rady zostanie przygotowana uchwała o zawieszenie prawa wykonywania zawodu lekarzowi A.F. z uwagi na to, że nie podjął przeszkolenia w terminie 30 dni od podjęcia uchwały o skierowaniu na przeszkolenie zawodowego;

• wystosował wniosek do Ministerstwa Zdrowia w sprawie lekarzy cudzoziemców z warunkowym prawem wykonywania zawodu, którzy zachęcani są do nauki języka polskiego, nostryfikacji dyplomu albo zdania LEW i stażu podyplomowego. Wniosek dotyczył tego, aby ten staż skracać stosownie do wykształcenia i doświadczenia lekarza, bo dotychczas taką decyzję podejmuje Ministerstwo Zdrowia. Otrzymał wymijającą odpowiedź, że jest przygotowywany projekt zmian w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz rozporządzenie dotyczące stażu i jak trafią do konsultacji społecznych, to wtedy będzie można się wypowiedzieć;

• otrzymał pismo z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej za pośrednictwem NIL, że ze środków przeznaczonych na kursy językowe skorzystały izby lekarskie, zostało podpisanych 7 umów, w tym 4 z Okręgową Izbą Lekarską w Gdańsku. Ze względów proceduralnych egzaminu z języka polskiego nie można zrobić w Gdańsku, dlatego wystąpił o terminy dla grup z OIL Gdańsk, aby lekarze mogli w grupach pojechać na egzaminy;

• odbyło się spotkanie dotyczące tzw. medycyny estetycznej, zapoczątkowane przez spółkę AI, która chciała organizować kursy z medycyny estetycznej. W związku z wątpliwościami dot. medycyny estetycznej zorganizowano spotkanie, w którym uczestniczyli: prof. Jankau – konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii plastycznej, konsultanci naukowi Rady Ośrodka Kształceniowego – prof. Tomasz Smiatacz oraz prof. Aida Kusiak; przygotowywane jest rozporządzenie, aby zabiegi inwazyjne z nakłuciem skóry mogli wykonywać wyłącznie lekarze.

Komisja ds. Kultury

Doktor Marcin Nowiński przekazał, że trwają przygotowania do kolejnej wystawy w Izbie, będzie to wystawa zdjęć.

Komisja ds. Lekarzy Seniorów

Doktor Jacek Drozdowski przekazał, że co miesiąc odbywają się spotkania, w planach są koncerty, wyjścia do muzeum.

Komisja ds. Kontaktów z NFZ

Doktor Joanna Skonecka przekazała, że dzisiaj ukazał się projekt zarządzenia prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie wykonywania świadczeń z zakresu stomatologii.

Komisja ds. Młodych Lekarzy

Doktor Rita Sharma przekazała, że Komisja pracuje nad rekrutacją i Systemem Monitorowania Kształcenia. Pracują nad problemami wpisów do SMK. Poprosiła o zgłaszanie uwag i problemów, gdyż wybiera się na konferencję do Warszawy, gdzie mogłaby te tematy poruszyć.

Stała Komisja ds. Architektoniczno-Budowlanych

Doktor Dariusz Kutella przekazał, że przyjęto projekt budowlany ośrodka. Dzięki pracy Komisji powstał również dodatkowy parking. Podpisany został z Energą akt notarialny na udostępnienie działek. Jednocześnie padło pytanie ze strony Energii, kiedy zwrócimy się o zakup działki, na której stoi stacja transformatorowa. Chciałby, aby ta inwestycja została jak najszybciej zrealizowana. Poprosił również, aby przekazywać kolegom i koleżankom jak najwięcej informacji na temat tej inwestycji.

Skarbnik

Doktor Jacek Drozdowski wskazał, że ten rok jest bardzo przejściowy i prosi o wyrozumiałość w kwestii tworzenia budżetów komisji, gdyż propozycje, które otrzymał są niejednokrotnie dwa razy wyższe niż w tym poprzednim roku. Prezes przekazał, że jeśli ktoś zwiększyć budżet, to musi przygotować na Okręgowy Zjazd Lekarzy w marcu br. argumenty, aby ten budżet otrzymać.

Skarbnik przekazał również, że trwają rozmowy z firmą ochroniarską na temat szczegółów ochrony Izby.

Doktor Marcin Nowiński zaproponował, aby powrócić do tego i przygotować pozycję, która byłaby w budżecie na 2023 r. Komisji Kształcenia Medycznego i byłaby to pozycja dedykowana na wspieranie organizacji studenckich, zaproponował, aby była to kwota 5000 zł rocznie, nad którego wydawaniem czuwałaby Komisja Kształcenia Medycznego. Wskazał, że dobrze byłoby to również zrobić w kwestii pozycji wydawnictw i nad tym mogłaby czuwać Komisja ds. Kultury. Aby były to określone kwoty na dany rok. Prezes wskazał, że w kwestii budżetu na organizacje studenckie, to jest to bardzo dobry pomysł, natomiast w kwestii wydawnictw to zostawiłby te kwestie do decyzji Rady.

Prezes przekazał, aby osoby zainteresowane udziałem w Kongresie Polonii Medycznej w Olsztynie, zgłosiły to do Skarbnika, który zawrze to w projekcie budżetu.

Sprawy bieżące

Prezes przekazał, że dr Łukasz Szmygel jako Rzecznik Praw Lekarza napisał artykuł dot. podniesienia składki członkowskiej, zobowiązał się również do odpowiedzi na wszystkie pytania dotyczące podniesienia składek.

Okręgowa Rada Lekarska podjęła uchwałę w sprawie objęcia patronatem honorowym IV Studenckiej Konferencji Neurologicznej i XXXVI Ogólnopolskiej Studenckiej Konferencji Kardiologicznej.

Doktor Irena Abłażewicz ponownie wniosła zarzut nieistnienia obowiązku zapłaty zaległych składek członkowskich w toku postępowania egzekucyjnego.

Książki o historii Izby dla chętnych

Prezes odczytał podziękowanie z II Liceum Ogólnokształcącego w Gdyni za możliwość udziału w formie zdalnej w wykładach zorganizowanych w ramach Młodzieżowych Spotkaniach z Medycyną.

Wolne wnioski

Doktor Marcin Nowiński wskazał, ze do Okręgowej Komisji Wyborczej wpłynął wniosek o wygaśnięcie mandatu członka Rady – Filipa Kaczyńskiego, w związku z tym, że jest to lekarz dentysta z Elbląga składa wniosek o przeprowadzenie wyborów uzupełniających podczas Okręgowego Zjazdu Lekarzy.

Prezes poprosił, aby na następną Radę przygotować się do organizacji Zjazdu, tj. prezydium Zjazdu i poszczególnych komisji, zaproponował, aby rekomendować na przewodniczącego Zjazdu dr. M. Nowińskiego.

Odbyła się krótka dyskusja dotycząca rozszerzenia beneficjentów Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom, w której udział wzięli dr J. Skonecka, dr D. Kutella, dr M. Nowiński, mec. K. Kolankiewicz, dr K. Kiersnowski. Ustalono, że na następną Radę zostanie przedstawiony zmieniony statut Fundacji.

Przygotował Łukasz Szmygel

Na podstawie protokołu Izabeli Krywuć

Fot. Wiesława Klemens

Poznaj swoją izbę

Barbara Sarankiewicz-Konopka

Fot. Archiwum prywatne

Osoby, z którymi rozmawiamy w ramach tego cyklu posiadają bardzo różnorodne specjalizacje, dzięki czemu Izba ma szansę poznawać problemy lekarzy z różnych dziedzin. Dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka, wiceprezes OIL w Gdańsku i dermatolog wspomina minione lata i opowiada, jak trudna bywa współpraca z władzami państwowymi.

Czym zajmuje się Pani zawodowo, czy wystarcza czasu na pasje poza pracą?

Jestem lekarzem dermatologiem. Wybór tej specjalizacji był głęboko przemyślany. Nie żałuję. Dermatologii uczyłam się, pracując kilkanaście lat w Klinice Dermatologicznej ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku, mając wspaniałych nauczycieli w osobach profesorów Franciszka Miedzińskiego i Jerzego Kozakiewicza. W Klinice zrobiłam specjalizację oraz obroniłam pracę doktorską i ruszyłam w świat. Moje pasje? Dla mnie moją pasją jest życie, na które składa się życie rodzinne, praca zawodowa i samorządowa i wiele różnych przyjemności: bycie z przyjaciółmi przy ognisku nad jeziorem, grzybobranie jesienią, podróże, dobra książka. Pasji jednej, ściśle określonej nie mam i myślę, że jej już bym nie zmieściła. Radość daje mi niemal wszystko, co robię i co przeżywam. Chociaż, jak to w życiu bywa, są chwile trudne i smutne.

Jak pani trafiła do Samorządu, jaką funkcję w nim pełni, dlaczego taką?

W 1986 roku, po kilku latach pracy zagranicą, wróciłam do Polski, organizując swoje życie zawodowe od początku. Po kilku latach pracy na stanowisku dyrektora Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Gdańsku, pokusiłam się na organizację swojej firmy medycznej. I tak powstała mała przychodnia o profilu dermatologicznym i alergologicznym, która działa już 25 lat i ma się dobrze.

Ale wróćmy do samorządu lekarskiego. Po reaktywacji Samorządu w 1989 roku i zatwierdzeniu przez sejm ustawy o izbach lekarskich powstała Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku z prezesem dr n. med. Jerzym Umiastowskim. To do niego wystosowałam pismo z ostrą krytyką dotyczącą niektórych zapisów nowo uchwalonego Kodeksu Etyki Lekarskiej. Odpisał uprzejmie, że byłoby lepiej, gdybym zaangażowała się w pracę na rzecz Samorządu, a nie krytykowała „z odległości". Dało mi to wiele do myślenia, uznałam rację doktora Umiastowskiego i powędrowałam do siedziby Izby, która wówczas mieściła się w Sopocie.

I to był początek mojej samorządowej ścieżki, w czasie której pełniłam w różnych okresach różne funkcje. Było ich wiele. Najczęściej i z największym sentymentem wspominam bycie prezesem OIL przez kolejne dwie kadencje (trzecia i czwarta), a więc przez osiem lat. Wspominam, ponieważ było ciężko, było dużo pracy, spotkań, konferencji i wywiadów. A ja pracowałam zawodowo i wychowywałam dwoje dzieci. Mimo to miałam satysfakcję, że Izba rośnie w siłę i zyskałam wielu przyjaciół wśród izbowych działaczy. Te przyjaźnie trwają do dziś.

Obecnie jestem jednym z wiceprezesów ORL. Dlaczego taka funkcja? Ponieważ wygrałam wybory na to stanowisko. Osobą, która zgłosiła moją kandydaturę był wybrany przez Zjazd Wyborczy prezes Izby i tylko on wie, dlaczego to zrobił.

Co daje lekarzom Samorząd, a może coś zabiera?

Samorządy, jak sama nazwa wskazuje, same się rządzą. Oczywiście podlegają przepisom prawa i stosują się do nich. Zrozumiałym jest, że samorządy (w tym i lekarze) nie są „kochane" i hołubione przez władze państwowe, które chcą podporządkować sobie wszystko i wszystkich. Dlatego też często nasze uchwały, stanowiska i opinie zawierające propozycje rozwiązania tak licznych i trudnych problemów pozostają bez odpowiedzi. Jednocześnie jesteśmy korporacją zrzeszającą około 14 tysięcy lekarzy w OIL w Gdańsku. W skali kraju jest nas dużo, dużo więcej. Lekarze to elita inteligencji kraju, ludzie mądrzy, wykształceni i niezbędni. Niezbędni dla pacjentów oraz dla władz państwowych odpowiedzialnych za funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia.

Myślę, że bycie członkiem silnego Samorządu Lekarskiego daje powód do satysfakcji. Nie będę wymieniała rozlicznych komisji problemowych działających w Izbie i pracujących dla

szeroko rozumianego dobra lekarzy. Te wiadomości można znaleźć na stronie internetowej Izby lub w Pomorskim Magazynie Lekarskim.

Pamiętać i rozumieć należy, że Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku będzie taka, jacy są jej członkowie. Czy będą z odległości tylko krytykować, czy też potrafią poświęcić trochę czasu na pracę na rzecz swoich koleżanek i kolegów. Kierunek dalszych działań jest bardzo szeroki i według mnie prawidłowy. Jednocześnie każdy pomysł i każda myśl jest do przedstawienia, rozwinięcia i wdrożenia. Trzeba tylko chcieć. Ważne jest również to, by władze państwowe i samorządowe chciały z nami współpracować i ze zrozumieniem wsłuchiwać się w to, co mamy do powiedzenia.

✍ ***Rozmawiała Aleksandra Gramann***

Poznaj swoją izbę

Izabela Łebek

Fot. Archiwum prywatne

Lekarz Izabela Łebek, Przewodnicząca Komisji Socjalnej, członkini Prezydium ORL, pediatra i neonatolog, opowiada o tym, jak radzi sobie z nawałem pracy, jaką satysfakcję daje jej działalność w Izbie oraz jak ważna jest w naszym zawodzie empatia.

Czym zajmuje się Pani zawodowo, czy wystarcza czasu na pasje poza pracą?

Od 27 lat pracuję w szpitalu w Lęborku na Oddziale Neonatologicznym. Jestem pediatrą, specjalistą neonatologiem. Oprócz pracy w szpitalu prowadzę prywatną praktykę lekarską pod postacią wizyt domowych. W okresie zwiększonej liczby infekcji u dzieci niewiele czasu pozostaje mi na pasje. Spacerowanie jest moim sposobem na relaks, na przemyślenia, na odpoczynek dla duszy i ciała. Wędrówki górskie dają wytchnienie i poczucie wolności, uczą rozwagi, odpowiedzialności i szacunku.

Jak trafiła Pani do Samorządu, jaką funkcję w nim pełni, dlaczego taką? Co daje lekarzom Samorząd, a może coś zabiera?

W 2009 roku pierwszy raz zostałam wybrana jako delegat z Delegatury Słupskiej na Okręgowy Zjazd Lekarzy VI kadencji, za namową starszych kolegów ze szpitala w Lęborku, którzy mieli już doświadczenie w pracy w Samorządzie Lekarskim. Przez pierwszą swoją kadencję uczyłam się Samorządu, obserwowałam starszych kolegów. W następnych kadencjach za namową dr. Józefa Dobreckiego zostałam członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej (3 kadencje), drugą kadencję jestem członkiem Prezydium ORL. W obecnej kadencji jestem również członkiem Komisji Wyborczej oraz przewodniczącą Komisji Socjalnej. Jednym z zadań samorządu jest pomoc koleżankom i kolegom w trudnych sytuacjach życiowych, praca w tej Komisji daje satysfakcję, że możemy dzielić się naszym wspólnym dobrem z potrzebującymi.

Jaki kierunek działań powinny obrać Izby Lekarskie, żeby skuteczniej reprezentować środowisko lekarskie?

Izby Lekarskie sprawują pieczę nad należytym wykonywaniem zawodu lekarza w każdym wymiarze – kształcenie, prowadzenie rejestru lekarzy, odpowiedzialność zawodowa, sąd lekarski, integracja środowiska. W ostatnich latach wizerunek zawodu lekarza uległ pogorszeniu. My ludzie Samorządu powinniśmy integrować środowisko oraz dbać o poprawę tego wizerunku poprzez okazywanie sobie wzajemnego szacunku, wspieranie się w samorządowej działalności, pomaganie sobie w zawodowych trudnościach. Pamiętajmy również, że jedną z najważniejszych umiejętności lekarskich jest empatia, żebyśmy w natłoku cyfryzacji i ogromnej liczby dokumentacji nie zapominali o wspieraniu i niesieniu pomocy osobie cierpiącej, oraz o rozmowie z pacjentem.

✍ ***Rozmawiała Aleksandra Gramann***

Nowa specjalizacja w ochronie zdrowia

Niedawno powstała nowa specjalizacja w zawodach mających zastosowanie w ochronie zdrowia – „Specjalista w dziedzinie psychoterapii uzależnień”.

Program szkolenia zatwierdzony został na początku stycznia 2023 r. Szkolenie specjalizacyjne będzie trwać 4 lata i obejmuje 10 modułów, w tym 24 kursy specjalizacyjne i 8 staży kierunkowych oraz kurs specjalizacyjny jednolity.

Szkolenie będzie organizowane przez akredytowaną jednostkę szkolącą. Nowa ścieżka edukacyjna kończyć się będzie Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym (PES) w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego.

Program szkolenia specjalizacyjnego opracował zespół ekspertów: dr hab. Barbara Bętkowska-Karpała, prof. UJ – konsultant krajowy w dziedzinie psychoterapii uzależnień, przewodnicząca zespołu; prof. dr hab. Czesław Czabała – przedstawiciel konsultanta krajowego; dr hab. Krzysztof Gąsior, prof. UJK – przedstawiciel konsultanta krajowego; dr Ireneusz Kaczmarczyk – przedstawiciel Rady Superwizorów Psychoterapii Uzależnień; dr Katarzyna Nowakowska-Domagała – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie oraz osoby, które zostały zaproszone przez konsultanta krajowego do współpracy.

Przygotowałam w tym programie moduł „Podstawy wiedzy medycznej dla specjalisty psychoterapii uzależnień”. Przez kilka lat wykładałam na Wydziale Psychologii SWPS przedmiot „Biomedyczne podstawy uzależnień” i wiem, jak bardzo jest potrzebna wiedza biomedyczna w zakresie problematyki uzależnień osobom bez wykształcenia lekarskiego.

Do specjalizacji może przystąpić osoba posiadająca tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera lub równorzędny uzyskany w zakresie: pielęgniarstwa, położnictwa, pracy socjalnej, psychologii, pedagogiki, pedagogiki specjalnej, socjologii, resocjalizacji, zdrowia publicznego, nauk o rodzinie lub na kierunku lekarskim. Wokół wyboru takich akurat kierunków wykształcenia „bazowego” istniało wiele kontrowersji i dyskusji, jednak zespół ekspertów uznał, że właśnie te kierunki pozwalają na uczestnictwo w programie kształcenia.

Dotychczas psychoterapeutą uzależnień mogła zostać osoba, która ukończyła jedną z dwóch ścieżek specjalizacyjnych (jedna organizowana była przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, druga – przez Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii) i zdała egzamin organizowany przez ww. agencje państwowe. Osoba taka otrzymywała stosowny certyfikat potwierdzający kwalifikacje zawodowe.

Od stycznia 2022 r. przestały istnieć obie dotychczasowe agencje – powstała jedna instytucja – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU). W związku z reorganizacją instytucji, zmianom uległ również system kształcenia. Funkcjonujące szkoły psychoterapii uzależnień (z akredytacjami agencji) musiały dostosować się do obowiązanych zmian.

Reformy w organizacji lecznictwa uzależnień spowodowały wiele niepokojów w środowisku, m.in. dotyczących statusu dotychczas uzyskanych kwalifikacji potwierdzanych certyfikatami zlikwidowanych instytucji. W związku z licznymi pytaniami do KCPU został wydany komunikat Dyrektora KCPU z dnia 23 lutego 2023 r.

Dotychczasowe certyfikaty mają być równoważne z tytułem specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień otrzymanym na mocy ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Oznacza to, że obecni specjaliści mają takie same uprawnienia jak przyszli specjaliści w odniesieniu do udzielanych świadczeń zdrowotnych, co znajduje odzwierciedlenie w takim samym wynagrodzeniu, o ile specjalista psychoterapii uzależnień zatrudniony jest w podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych.

Ponadto każda osoba posiadająca certyfikat ma prawo ubiegać się w CMPK o uznanie dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia nowej specjalizacji. Po uznaniu dorobku i uzyskaniu decyzji Ministra Zdrowia w tej sprawie osoby z uznanym dorobkiem będą mogły przystąpić do PES.

Innymi słowy, bez egzaminu nie mogą uzyskać nowego tytułu zawodowego. Budzi to zaniepokojenie i kontrowersje w środowisku psychoterapeutów uzależnień.

Utworzenie specjalizacji miało na celu m.in. ujednolicenie ścieżki kształcenia, wyrównanie poziomu nauczania ora podniesienie rangi zawodu, który zaczął być uznawany ustawowo jako zawód mający zastosowanie w ochronie zdrowia. Psychoterapeuta uzależnień stał się przez to pełnoprawnym pracownikiem medycznym, co jest milowym krokiem naprzód.

Długi czas lobbowałam o utworzenie specjalizacji stricte medycznej: medycyna uzależnień, np. takiej jak jest w USA pod auspicjami ASAM (*American Society of Addiction Medicine*). Proponowana specjalizacja jednak nie znalazła uznania w oczach kolejnych ministrów. Byłaby bardzo potrzebna, jako że jest niewielu psychiatrów, którzy chcą zajmować się uzależnieniami – brakuje ich drastycznie w systemie lecznictwa uzależnień. A są oni niezbędni i coraz bardziej potrzebni – jest m.in. coraz więcej chorych z podwójną diagnozą, tj. uzależnieniem współistniejącym z innym zaburzeniem psychicznym.

Na tę chwilę mamy umocowaną prawnie nową specjalizację dotyczącą psychoterapii uzależnień z opracowanym programem. Organizowane są obecnie jednostki akredytowane, które będą odpowiadać za prowadzenie szkolenia.

✍ ***Lek. Katarzyna Wiśniewska***
Specjalista psychoterapii uzależnień

19. Międzynarodowa Akademia Dermatologii i Alergologii, Gdynia 2023

W dniach 10–12 lutego 2023 roku odbyła się 19. Międzynarodowa Akademia Dermatologii i Alergologii (19ADA). To tradycyjne, interdyscyplinarne spotkanie naukowe było jak co roku okazją do spotkania lekarzy różnych specjalności, którzy pragną pogłębić i poszerzyć swoją wiedzę w zakresie dermatoz alergicznych, łuszczycy, dermatoonkologii oraz najnowszych metod terapii biologicznej.

Tradycyjnie organizatorami wydarzenia była Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Katedra i Klinika Dermatologii Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Spotkanie miało bardzo bogaty program i obejmowało 6 warsztatów szkoleniowych, pokaz przypadków klinicznych oraz 9 sesji naukowo-szkoleniowych. W 19ADA wzięło udział ok. 300 lekarzy dermatologów, alergologów i pediatrów z całego kraju, a wykłady prezentowało 64 wykładowców z wielu ośrodków akademickich w Polsce, jak również goście i przyjaciele z Białorusi i Ukrainy.

Jak co roku przed oficjalnym otwarciem konferencji zostały przeprowadzone praktyczne warsztaty szkoleniowe. Poza zagadnieniami z zakresu diagnostyki alergologicznej, receptury dermatologicznej, terapii podstawowej AZS, tematyka warsztatów obejmowała także czerniaka skóry w ujęciu interdyscyplinarnym, jak również po raz pierwszy w tym roku terapię fotodynamiczną i medyczne aspekty tatuażu. Jak zawsze wszystkie warsztaty cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem uczestników.

Sesja wstępna, była w tym roku poświęcona **DERMATOONKOLOGII**. Tematykę sesji zdominowały nowotwory u dzieci. Profesor **Ninela IRGA-JAWORSKA** z Gdańska przedstawiła skórne manifestację chłoniaków i białaczek u dzieci, zwracając uwagę zarówno na zmiany paraneoplastyczne, jak i na objawy jatrogenne. Profesor **Ewa BIEŃ** z Gdańska omówiła najczęściej występujące guzy tkanek miękkich u dzieci ze szczególnym uwzględnieniem ich manifestacji w obrębie powierzchownych tkanek miękkich oraz skóry. Duże zainteresowanie wzbudził w tej sesji wykład dr. hab. **Michała SOBJANKA** z gdańskiej Kliniki Dermatologicznej na temat nowotworów melanocytarnych u dzieci. Czerniak skóry w tej grupie wiekowej wykazuje szereg odmienności kliniczno-patologicznych w porównaniu z tym nowotworem diagnozowanym u dorosłych, stąd też szczególnie cenne było przedstawienie szerokiego spektrum zmian melanocytowych u dzieci wraz z podstawowymi za-

Wykładowcy drugiego dnia konferencji

sadami ich diagnostyki. Na zakończenie prof. **Małgorzata SOKOŁOWSKA-WOJDYŁO** z Gdańska omówiła możliwości terapii miejscowej u chorych z chłoniakiem skóry, ze szczególnym uwzględnieniem mechloretaminy, w aspekcie skuteczności i działań niepożądanych tego preparatu.

Po sesji dermatoonkologicznej nastąpiła oficjalna inauguracja 19ADA, której dokonał Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego i Naukowego prof. **Roman J. NOWICKI** Szczególne powitanie zostało skierowane do Pani Profesor **Jadwigi ROSZKIEWICZ**, wieloletniego kierownika Katedry i Kliniki Dermatologicznej GUMed , która zaszczyciła 19ADA swoją obecnością. Pod okiem Pani Profesor wykształciła się duża grupa dermatologów, a wielu spośród nich było wykładowcami tegorocznej konferencji. W otwarciu spotkania uczestniczył również prof. **Maciej KUPCZYK**, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego oraz prof. **Michał MARKUSZEWSKI**, prorektor ds. nauki GUMed..

Sesję INAUGURACYJNĄ otworzył prof. **Jerzy KRUSZEWSKI**, który przedstawił kluczowe fakty z niedawnej historii alergologii w Polsce. Profesor **Maciej KACZMARSKI** z Białegostoku omówił problem diety w atopowym zapaleniu skóry. Wykładowca odniósł się do kontrowersji literaturowych dotyczących nadwrażliwości pokarmowej i jej roli patogenetycznej w generowaniu objawów AZS. Profesor **Artur MAMCARZ** z Warszawy omówił problem otyłości w aspekcie interdyscyplinarnym. Otyłość jest problemem złożonym, może mieć podłoże genetyczne, endokrynologiczne, psychologiczno-psychiatryczne, ale w zdecydowanej większości przypadków jest kwestą złego stylu życia i wymaga

Prof. Witold Owczarek

poważnego traktowania jak inne schorzenia metaboliczne. Bardzo interesujący problem roli detergentów w chorobach alergicznych przedstawił prof. **Maciej CHAŁUBIŃSKI** z Łodzi. Rozwój społeczno-gospodarczy, przemysłowy i urbanizacja obserwowane w ostatnich dekadach przyczyniły się do wzrostu zużycia i narażenia na środki chemiczne stosowane przez człowieka na co dzień oraz na różnorakie czynniki fizyczne, takie jak pyły zawieszone PM 2,5–10, mikrodrobiny plastiku, nanocząstki czy dym tytoniowy. Wiele z nich upośledza fizyczną integralność bariery nabłonkowej dróg oddechowych, skóry i układu pokarmowego, zwiększając jej przepuszczalność, oraz wyzwala uwalnianie nabłonkowych cytokin prozapalnych, co toruje drogę rozwojowi chorób alergicznych ze strony różnych narządów. Na zakończenie sesji prof. **Michał J. MARKUSZEWSKI** z Gdańska w wykładzie: „Co nowego w naukach medycznych?" wyjaśnił istotę badań metabolomicznych organizmów żywych, których celem jest katalogowanie i oznaczanie ilościowe jak największej liczby związków chemicznych w analizowanych próbach materiału biologicznego. Wyniki tych badań potwierdzają istnienie zależności pomiędzy mierzonymi profilami metabolomicznymi w płynach biologicznych a współistniejącymi stanami patologicznymi i chorobowymi.

Drugi dzień konferencji obejmował 6 sesji naukowych. Poranna sesja **PRZYPADKI KLINICZNE** jak co roku, pomimo wczesnej pory, cieszyła się dużym zainteresowaniem i wzbudziła burzliwą dyskusję.

Sesja KOALICJA AZS była poświęcona w całości tej najczęstszej dermatozie zapalnej wieku dziecięcego. Skuteczna terapia atopowego zapalenia skóry powinna gwarantować optymalną kontrolę choroby, zapobiegać zaostrzeniom oraz poprawiać jakość życia pacjentów. Stosowane w ostatnich latach leki biologiczne, dostępne w programach lekowych znacznie poszerzają możliwości kontroli tej choroby i pozwalają na remisję zmian skórnych w najcięższych przypadkach AZS. Nie dziwi zatem, że doniesienia na temat skuteczności i bezpieczeństwa tej grupy lekowej zdominowały sesję. Swoimi doświadczeniami na temat dupilumabu w AZS podzielili się prof. **Maciej KUPCZYK** z Łodzi oraz dr **Aleksandra WILKOWSKA** z Gdańska. Inną grupą nowych leków zarejestrowanych do leczenia atopowego zapalenia skóry stanowią selektywne inhibitory kinaz janusowych (JAK). Tę opcję terapeutyczną zaprezentowało trzech wykładowców: prof. **Roman J. NOWICKI** (baricytynib) i dr **Izabela BŁAŻEWICZ** (abrocytynib) z Gdańska oraz prof. **Witold OWCZAREK** (upadacytynib) z Warszawy. Profesor **Magdalena TRZECIAK** z Gdańska podsumowała dotychczasowe doświadczenia w stosowaniu nowych opcji terapeutycznych w AZS. Doświadczenie kliniczne w leczeniu atopowego zapalenia

Prof. Grażyna Swiątecka

skóry nowymi metodami rośnie i jak dotąd nie rozczarowuje. Dziś mamy świadomość, że nowoczesne leczenie AZS to obok nowych farmakologicznych opcji terapeutycznych uwzględnienie w procesie terapii fenoendotypów choroby oraz preferencji i oczekiwań pacjenta.

Kolejną **sesję ALERGOLOGIA BEZ GRANIC** otworzył wykład prof. **Marcina MONIUSZKI** na temat postępów w diagnostyce i leczeniu chorób alergicznych. W ostatnich latach jesteśmy świadkami i beneficjentami dynamicznego postępu w tym zakresie. Codziennie poznajemy fascynujące doniesienia na temat wzajemnych powiązań pomiędzy środowiskowymi, genetycznymi i immunologicznymi czynnikami wpływającymi na rozwój chorób alergicznych. Identyfikacja tych czynników w bardzo wielu przypadkach pozwala z nadzieją spoglądać na możliwość niezbyt odległego w czasie wprowadzenia nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych w obszarze chorób alergicznych. Dalszą część sesji wypełniły wykłady na temat pokrzywki i obrzęku naczynioruchowego. Profesor **Grzegorz PORĘBSKI** z Krakowa przedstawił nowości w diagnostyce i leczeniu wrodzonego obrzęku naczynioruchowego (HAE). Aktualizacja wytycznych postępowania w HAE zaleca, aby celem leczenia było osiągnięcie całkowitej kontroli choroby i normalizacja życia pacjentów. Tak ambitne cele terapeutyczne są efektem wprowadzenia do długoterminowej profilaktyki pierwszego rzutu nowoczesnych leków: berotralstatu, lanadelumabu i osoczo-pochodnego C1-inhibitora. Bardzo ważny z punktu widzenia klinicznego był wykład wygłoszony w duecie przez dr **Hannę ŁUGOWSKĄ** i prof. **MAGDALENĘ TRZECIAK** z Gdańska, które przedstawiły najbardziej charakterystyczne objawy, w tym manifestacje skórne chorób autozapalnych. Objawy tych rzadkich schorzeń mogą być uogólnione lub obejmować poszczególne narządy i układy. Różnorodność objawów jest główną przyczyną problemów diagnostycznych i wpływa na opóźnienie rozpoznania. Uczestnicy tej sesji mieli też okazję wysłuchać wykładu dr. **Łukasza BŁAŻOWSKIEGO** z Rzeszowa, który jak zwykle w sposób niezwykle przystępny i efektowny przedstawił temat diagnostyki molekularnej w alergologii. Ta metoda diagnostyczna pozwala na ocenę stężenia przeciwciał IgE swoistych w stosunku do pojedynczych molekuł alergenowych. Poszczególne molekuły (dawniej komponenty) są rzeczywistymi alergenami. Każda z nich należy do różnych rodzin alergenowych i ma różne znaczenie kliniczne. Na zakończenie sesji prof. **Roman NOWICKI** z Gdańska podsumował aktualnie wytyczne na temat postępowania w pokrzywce przewlekłej (CU). Celem leczenia CU jest całkowite i stałe ustąpienie zmian skórnych i świądu oraz poprawa jakości życia. Postępowanie terapeutyczne w tej chorobie obejmuje poszukiwanie czynników prowokujących, leczenie schorzeń współistniejących oraz farmakologię. Przewlekłą terapię należy dostosowywać do aktywności CU i stopniowo ją zwiększać lub obniżać zgodnie z obowiązującym algorytmem.

Pomimo zmęczenia bardzo intensywnym programem drugiego dnia konferencji, uczestnicy stawili się licznie po przerwie na poobiedniej **sesji WYPRYSK**. W wykładzie inaugurującym sesję prof. **Wioletta BARAŃSKA-RYBAK** z Gdańska przedstawiła patomechanizm, obraz kliniczny oraz możliwości leczenia łojotokowego zapalenia skóry z uwzględnieniem najnowszych metod terapeutycznych. Profesor **Beata KRĘCISZ** z Kielc omówiła najważniejsze zagadnienia z zakresu chorób zawodowych skóry. Dermatozy

Prof. Wioletta BARAŃSKA-RYBAK

zawodowe obejmują siedem jednostek chorobowych, z których najczęstsze to alergiczne kontaktowe zapalenie skóry i kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia. Dużym problemem pozostaje zbyt rzadkie rozpoznawanie chorób zawodowych. Zmieniające się narażenia zawodowe wymagają stałego uaktualniania serii paneli diagnostycznych. Niezbędne jest również uproszczenie formalności związanych ze skierowaniem pacjenta z podejrzeniem choroby zawodowej do Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy.

W wykładzie inaugurującym kolejną sesję drugiego dnia konferencji – **ABC ŁUSZCZYCY** – dr hab. **Aneta SZCZERKOWSKA-DOBOSZ** odpowiedziała na pytanie: dlaczego łuszczyca jest ważna? Miliony ludzi na świecie cierpi na to trwające całe życie schorzenie. W Europie dotyczy ono nawet 2% populacji. U większości chorych łuszczyca rozpoczyna się w młodości, na progu życia zawodowego i osobistego. Widoczne dla otoczenia zmiany skórne powodują stygmatyzację i znacznie obniżają jakość życia chorych, w stopniu porównywalnym do jakości życia osób chorujących na inne, poważniejsze niż łuszczyca przewlekłe schorzenia, takie jak cukrzyca, choroby serca, a nawet choroba nowotworowa. Kontynuując temat, **Dorota PURZYCKA-BOHDAN** z Gdańska przedstawiła problem współchorobowości w łuszczycy. Łuszczyca (PsO) uznawana jest obecnie za chorobę ogólnoustrojową. Charakterystyczny dla tego schorzenia przewlekły proces zapalny dotyczy całego organizmu i wpływa niekorzystnie nie tylko na skórę i stawy, ale również na inne narządy. Istnieje zatem potrzeba wielospecjalistycznej opieki nad pacjentem z łuszczycą. Holistyczne podejście do PsO w praktyce klinicznej z pewnością przyczyni się do osiągania lepszych efektów terapeutycznych. Te nowe możliwości leczenia zostały przedstawione w kolejnych wykładach sesji. Doktor **Aleksandra WILKOWSKA** przedstawiła ponad czteroletnie doświadczenia Kliniki Dermatologicznej w Gdańsku w leczeniu chorych na łuszczycę iksekizumabem.

Stoiska firm cieszyły się powodzeniem

Prof. Artur Mamcarz

Lek ten jest humanizowanym przeciwciałem monoklonalnym hamującym IL-17. Od listopada 2018 roku iksekizumab jest dostępny w leczeniu łuszczycy w ramach programu lekowego B.47; a w 2020 roku został też wprowadzony do leczenia łuszczycowego zapalenia stawów w ramach programu lekowego B.35. Doktor **Izabela BŁAŻEWICZ** z Gdańska, opierając się na dostępnych danych literaturowych oraz doświadczeniu własnym, podsumowała wyniki leczenia łuszczycy różnymi lekami biologicznymi. Nowe wysoce selektywne leki biologiczne pozwalają na uzyskanie wysokiej skuteczności przy stosunkowo niewielkim ryzyku wystąpienia działań niepożądanych. Niemniej istnieje ciągle niemała grupa pacjentów z łuszczycą, którzy nie uzyskują klinicznych korzyści z leczenia biologicznego. Alternatywą terapeutyczną dla tych chorych mogą być inhibitory kinaz janusowych, omawiane we wcześniejszych sesjach w odniesieniu do atopowego zapalenia skóry. Nowe możliwości leczenia pacjentów z łuszczycą w ramach programu lekowego podsumował prof. **Witold OWCZAREK** z Warszawy. Aktualna wersja programu B.47 daje możliwość leczenia chorych niespełniających kryteriów programowych z powodu lokalizacji zmian w miejscach szczególnych oraz stosowania leków zgodnie z zapisami w charakterystykach produktów leczniczych. Zmian wymaga jeszcze między innymi zniesienie limitu czasu leczenia dla terapii innowacyjnych oraz zwiększenie dostępu do leków biologicznych dla pacjentów w wieku poniżej 18. roku życia. Nowe możliwości leczenia łuszczycowego zapalenia

Profesor Roman Nowicki

Profesor Beata KRĘCISZ

stawów (ŁZS) z punktu widzenia reumatologa przedstawiła prof. **Brygida KWIATKOWSKA**, krajowy konsultant ds. reumatologii. Łuszczycowe zapalenie stawów jest przewlekłą chorobą zapalną najczęściej poprzedzoną łuszczycą skóry i/lub paznokci, o różnorodnej manifestacji klinicznej, heterogennym przebiegu i zróżnicowanej odpowiedzi na leczenie. Pomimo dużej dostępności leków nadal udaje się uzyskać niską lub minimalną aktywność choroby tylko u około 50% chorych. Wynika to z bardzo dużych opóźnień diagnostycznych, małej liczby chorych leczonych lekami biologicznymi lub inhibitorami JAK kinaz oraz gorszej odpowiedzi na leczenie u kobiet.

Sesję zakończył wykład prof. **Zbigniewa ZDROJEWSKIEGO** z Gdańska na temat choroby Stilla u dorosłych. Jest to poligenowa, wieloukładowa choroba autozapalna. W jej patogenezie ważną rolę odgrywają predyspozycje genetyczne, czynniki środowiskowe (infekcyjne, chemiczne, stres), odpowiedź immunologiczna wrodzona i nabyta. W wykładzie zostały omówione objawy tej rzadkiej choroby, z uwzględnieniem typowych i atypowych zmian skórnych oraz wszystkie dostępne opcje terapeutyczne.

Ostatnia sesja drugiego dnia konferencji **DERMATOLOGIA BEZ GRANIC** była bardzo zróżnicowana tematycznie. Wykłady naukowe poprzedziło wspomnienie poświęcone pamięci prof. Janisa Kisisa, wieloletniego, aktywnego uczestnika Akademii Dermatologii i Wenerologii, który odszedł niespodziewania 12 listopada 2022 roku. Część naukowa sesji była zdominowana przez gości zza wschodniej granicy, którzy jak co roku podzielili się swoimi doświadczeniami z zakresu różnych chorób skóry.

Bardzo ważny i aktualny temat działań niepożądanych po zastosowaniu kwasu hialuronowego (HA) poruszyła w tej sesji prof. **Agnieszka OWCZARCZYK-SACZONEK** z Olsztyna. Występowanie nieprzewidywalnych reakcji na preparaty kwasu hialuronowo wskazuje, że nie można ich traktować jako produktów obojętnych lub niealergizujących. Wskaźnik powikłań po zastosowaniu kwasu hialuronowego jako bioimplantu wynosi około 1%. Modyfikacje budowy chemicznej HA, różne substancje dodatkowe oraz indywidualne tendencje u pacjenta mogą być przyczyną nieprzewidywalnych reakcji, prowadzących do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Szczególnie niebezpieczne są preparaty niewiadomego pochodzenia, słabo oczyszczone lub zawierające bakteryjne DNA. Dlatego bardzo ważna jest długotrwała obserwacja pacjenta i wybór preparatu zatwierdzonego przez FDA lub EMA. Pacjenci często nie są świadomi konsekwencji tańszych zabiegów wykonywanych przez osoby bez odpowiedniej wiedzy z użyciem preparatów niezarejestrowanych.

Podczas całej konferencji czynne były jak co roku stoiska wydawnictw medycznych oraz firm farmaceutycznych, które cieszyły się jak zwykle dużym zainteresowaniem.

W niedzielę, 12 lutego uczestnicy konferencji obchodzili **XXXI ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO**. To już tradycyjny punkt programu ADA, który pozwala na oderwanie się od tematów bieżących, skupienie i wyciszenie. Po uroczystej Mszy św. w Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w intencji Uczestników Akademii Dermatologii i Alergologii oraz wszystkich Pacjentów, której przewodniczył JE ks. biskup **Wiesław SZLACHETKA**, odbyło się niezwykle interesujące **KONSYLIUM NIEDZIELNE** z udziałem wybitnych ekspertów od ducha i ciała. Sesję niedzielną swoją obecnością i znakomitym wykładem uświetniła prof. **Grażyna ŚWIĄTECKA** – dama Orderu Orła Białego.

Już za rok 20. Jubileuszowa Akademia Dermatologii i Alergologii. Z całą pewnością poza tradycyjnie bogatym programem naukowym nie zabraknie jubileuszowych atrakcji, o czym zapewnił na zakończenie tegorocznego spotkania przewodniczący Komitetu Naukowego i Organizacyjnego 19ADA.

✍ *Dr n. med. Elżbieta Grubska-Suchanek, prof. Roman J. Nowicki*

Fot. Strefa Alergii, R. Nowicki, Wiesława Klemens

Lekarski bal

W dniu 18 lutego 2023 r. odbył sie kolejny coroczny bal *„Lekarze i ich Przyjaciele”.* Lekarze przyjechali głównie z powiatu słupskiego i lęborskiego. W balu wzięło udział 102 osób w tym ok. 70 lekarzy i ich partnerów. Bal odbył się w Pałacu Godętowo.

Organizatorem był Jarek Feszak, przy wsparciu Marcina Szczęśniaka. Gościem honorowym był znany pianista Artur Sychowski – „Moon”, który ugościł nas pięknym koncertem. Dodatkowo pod względem muzycznym zabawiał nas DJ -Irek.

Jarosław Feszak, Fot.: WIFOT.PL

Choroba Parkinsona nas nie pokona

Kwiecień co roku prowokuje osoby z chorobą Parkinsona do podsumowań i refleksji. Tak jest i w naszym Stowarzyszeniu dla Osób z Chorobą Parkinsona i Chorobami Zwyrodnieniowymi Mózgu oraz Opiekunów Park On działającym w Gdańsku od 2019 r.

Rok 2023 może stać się dla chorych w Polsce przełomowym za sprawą rozpoczęcia przygotowań do wdrożenia oczekiwanego od 5 lat „Modelu koordynowanej i kompleksowej opieki nad osobami z ch. Parkinsona (PD)". Pilotaż ma objąć 3 ośrodki: Gdańsk, Warszawę i Wrocław. To wielka nadzieja i wyzwanie. Środowisko chorych oraz opiekunowie liczą na poprawę w zakresie **szybkiego dostępu do pełnej diagnostyki i specjalistycznej opieki, opracowania standardów rehabilitacji**, a w zasadzie zastosowania w praktyce i przygotowania taryfikatorów świadczeń rehabilitacyjnych rekomendowanych w *European Physiotherapy Guideline for Parkinson's disease* oraz **przygotowania wytycznych dla specjalistów** różnych dziedzin medycyny. Jak wygląda to dziś – ośrodki specjalistyczne pracują według znacznie niedoszacowanych i niekorzystnych procedur w znacznie przekraczających możliwości personalne warunkach i niedostatecznym zapleczu lokalowym. Widzimy na co dzień poświęcenie lekarzy, ich pracę, którą śmiało można by obdzielić 2–3 specjalistów, a i tak większość z nas korzysta z pomocy w sektorze prywatnym. Brak jest wyceny świadczeń rehabilitacyjnych ambulatoryjnych, ośrodków sanatoryjnych specjalizujących się w prowadzeniu takich chorych, poza turnusami organizowanymi przez organizacje pacjenckie, na które osoby przejeżdżają z własnymi terapeutami. Nasze Stowarzyszenie widzi jeszcze palącą potrzebę w zakresie: – zmiany rozporządzenia dotyczącego zawartości leków w torbie ratownika Pogotowia Ratunkowego - metoklopramid zastosowany w połączeniu z lekami przeciwparkinsonowskimi zagraża wystąpieniem zespołu serotoninowego (konieczny jest lek alternatywny); – konieczności zaliczenia osób z chorobą Parkinsona do grupy ryzyka złamania kręgosłupa (podczas upadków) i zalecenie obligatoryjnego wykonania TK w każdej sytuacji kiedy pacjent zgłasza w SOR ostry ból pleców (chory może nie pamiętać upadku, albo przewraca się na tyle często, że nie wiąże tych sytuacji w kategorii przyczynowo- skutkowej), **KAŻDY CHORY POWINIEN MIEĆ ZBADANY KRĘGOSŁUP PALPACYJNIE**, a w sytuacji wystąpienia bolesności tej okolicy wykonane TK. To realny problem. W naszym Stowarzyszeniu 5 osób nie otrzymało takiej pomocy, a działamy dopiero 3,5 roku. Jedna z tych osób, której skargi zlekceważono, doznała porażenia wiotkiego kończyn dolnych, zanim przystąpiono do leczenia po 1,5 miesiąca od wystąpienia urazu (nota bene dopiero po prywatnie wykonanym MRI mimo 2-krotnego zgłoszenia się na SOR i kilku wizyt u specjalistów, w tym ortopedy, neurochirurga, neurologa). I aby nie było wątpliwości, to osoba z tytułem profesorskim (nie można zarzucić brak należytej komunikacji), świadoma, która precyzyjnie określała charakter bólu i sposób urazu; – opracowanie wytycznych dla lekarzy (większości specjalności) dotyczących prowadzenia diagnostyki i leczenia z uwzględnieniem tego, że u osoby z chorobą Parkinsona pierwszym objawem większości chorób jest pogorszenie kontroli objawów przez dotychczas stosowane leki przeciwparkinsonowe. Takie wytyczne wydają się konieczne dla kardiologów, okulistów, gastroenterologów, ortopedów, foniatrów itd.; - popularyzacja kwestionariusza oceny bólu w chorobie Parkinsona.

Nasza sytuacja w zderzeniu ze służbą zdrowia w Polsce jest bardzo niekorzystna. Niestety nagminne jest tłumaczenie, że za pogorszenie samopoczucia odpowiada choroba Parkinsona. My naprawdę znamy objawy naszej choroby i przyzwyczajeni jesteśmy do stanów OFF i ON, fluktuacji i co-

dziennego bólu, jaki towarzyszy sztywności czy dyskinezom. Zgłaszamy się po pomoc, kiedy sytuacja wymyka się spod kontroli, przecież choroba Parkinsona nie wyklucza wystąpienia u pacjentów anemii, niedomogi serca czy cholestazy.

Liczymy też na to (a wymaga to już tylko zapisu, a nie nakładu finansowego), że do „Modelu..." wdrożone zostaną **wspomagające i alternatywne metody komunikacji** jako wsparcie dla osób o złożonych potrzebach w komunikowaniu się. Wciąż niedoceniony jest problem komunikacji osób w zaawansowanej fazie choroby, a nawet wcześniej, kiedy to chorzy zamiast specjalistycznej pomocy są karceni, że niewyraźnie mówią. Niestety nie jest to spowodowane brakiem wysiłku, wręcz przeciwnie, niedocenianie tego wysiłku powoduje, że przestają w ogóle się odzywać. Potrzebują wtedy narzędzi czy partnera AAC, który nie zawsze będzie z kręgu rodziny, co może uniemożliwić mu obecność przy chorym podczas badania czy rozmowy. Rodzina chorego może wymagać opieki wytchnieniowej. Jak wiadomo, opieka nad przewlekle chorym jest złożona i nie obejmuje tylko systemu służby zdrowia. Zgodnie z Konwencją Praw Osób z Niepełnosprawnością (m.in. Art. 25 i 26) powinna obejmować poza nim działania NGO, np. w zakresie rzecznictwa, terapii zajęciowej. Potrzebny jest system wsparcia w zakresie Opieki Społecznej – opieki wytchnieniowej i innych form wsparcia dla opiekunów czy asystentury osoby z niepełnosprawnością.

Taka sytuacja chorych na chorobę Parkinsona sprawia, że organizacje takie jak nasza mają przed sobą wiele zadań i muszą ze sobą ściśle współpracować. Do bardzo dobrej współpracy należy zaliczyć nasze wspólne starania o poprawę losu chorych ze Stowarzyszeniem Chorych na Chorobę Parkinsona i ich Rodzin z siedzibą w Gdyni. Trzeba przyznać, że to praca niezwykle satysfakcjonująca, każdy uśmiech, podejmowanie wysiłku przez osoby chore, aby uczestniczyć w organizowanych przez nas zajęciach, to źródło radości i sił.

Wkrótce zajecia Stowarzyszenia Park On będą się odbywały w przygotowanych specjalnie na nasze potrzeby wyremontowanych pomieszczeniach Nadmorskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. dzięki wrażliwości i ofiarności jej Dyrektora Mieczysława Szulc-Cieplickiego i jego współpracowników. Już dziś korzystamy z zasobów w postaci sali gimnastycznej podczas indywidualnych ćwiczeń.

A lista zajęć, z których bezpłatnie korzystają nasi członkowie i ich opiekunowie (zależy nam szczególnie na ich dobrostanie), stale rośnie: gimnastyka grupowa i indywidualna, Tai-chi, zajecia plastyczne i ceramiczne, zajęcia „Uważnego chodu", ping-pong, zajęcia chóralne (z elementami body percussion), warsztaty dietetyczne, aktorskie, grupy wsparcia z psychologiem, neurofeedback oraz taniec – Dance for PD (dzięki naszym staraniom David Leventhal z Nowego Jorku przeszkolił 34 osoby w Polsce wg autorskiego programu Dance for PD, prowadzonego przez światowej sławy Mark Morris Dance Group). Wszystkie te zajęcia, poza oczywistym wymiarem społecznym, mają na celu stymulację czucia proprioceptywnego i powierzchownego, które determinują zachowanie sprawności motorycznych, świadomości ciała, czyli tych zdolności, które tracą osoby z chorobą Parkinsona.

Zapraszamy do kontaktu: Gdańsk – www.parkon.pomorze.pl; Gdynia: www. park.org.pl

✍ ***Urszula Wyrwińska***
Lekarz pediatra, Prezes Stowarzyszenia
Fot. Archiwum Stowarzyszenia

Czym zajmuje się Rzecznik Praw Lekarza

Fot. Archiwum prywatne

W maju 2022 r. powołano po raz pierwszy w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku Rzecznika Praw Lekarza (RPL). Zadaniem Rzecznika ma być pomoc lekarzom i lekarzom dentystom w różnych sprawach indywidualnych związanych z wykonywaniem zawodu, kształceniem, ochroną dóbr osobistych i innych.

Ustalono dyżury RPL w siedzibie OIL Gdańsk w razie potrzeby do kontaktu osobistego w **czwartki w godzinach 13.00–14.00**, a w ramach potrzeb kontaktu mailowego czy przesłania dokumentów lub opisania swojej sprawy adres mailowy: rpl@oilgdansk.pl. Można także kontaktować się Sekretariatem, tel. **58 524 32 00** – pracownik Biura przekaże sprawę do Rzecznika Praw Lekarza.

W dotychczasowej działalności do RPL wpłynęło kilka indywidualnych spraw dotyczących lekarzy i lekarzy dentystów. Były to: prośby o przyspieszenie obiegu dokumentów w Izbie; wątpliwości lekarza, co do wymaganych dokumentów przez Biuro Izby; przekazania dokumentu PWZ do organu rejestrowego; trudności ze zmianą miejsca odbywania specjalizacji; upublicznienia danych lekarza przez portal prowadzony przez organizację antyszczepionkową; możliwości obrony przed niesprawiedliwymi czy negatywnymi opiniami w Internecie.

Dodatkową sprawą były trudności związane z procesem rekrutacji na specjalizacje i rezydentury dotyczące młodych lekarzy. Problem udało się rozwiązać we współpracy z Komisją Młodych Lekarzy. Do wyjaśnienia sprawy wystarczyła rozmowa i porozumienie z życzliwymi pracownikami Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego, Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku.

W dniu 1 marca 2023 r. Rzecznik uczestniczył w spotkaniu Rzeczników Praw Lekarza z całej Polski organizowanym przez Naczelną Izbę Lekarską, podczas którego omawiano między innymi: sprawę umocowania prawnego RPL, kwestii wyzwań w szkoleniu lekarzy, wprowadzania w podmiotach leczniczych równoważnego czasu pracy czy kontrowersji wokół refundacji preparatu Neocate i związanych z tym kar dla lekarzy.

W razie problemów, trudności i wyzwań związanych z profesją lekarską zachęcam do skorzystania z pomocy Rzecznika Praw Lekarza!

✍ *dr n. med. Łukasz Szmygel*
Rzecznik Praw Lekarza
Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku

Matka Lekarka okiem partnera

Od czasu do czasu w portalach medycznych lub prasie branżowej pojawiają się felietony i wywiady mówiące o tym, jak to jest być Matką Lekarką. Zdecydowanie rzadziej lub wręcz w ogóle poruszany jest równie ciekawy temat, jakim jest bycie w związku z Matką Lekarką. O blaskach i cieniach dzielenia życia z lekarkami opowie nam sześciu Mężów Matek Lekarek. Trzech z nich jest lekarzami, dwóch pracuje poza branżą medyczną, a jeden mimo medycznego wykształcenia zdecydował się pracować w branży IT.

Jakie są zalety bycia w związku z Matką Lekarką?

Paweł, neurolog: Matki Lekarki są świadome zagrożeń zdrowotnych i dzięki temu dbają o zdrowie innych członków rodziny, np. o zdrowie męża, nakłaniając go do zdrowych nawyków i regularnej aktywności fizycznej. Zazwyczaj też bardziej od swoich medycznych mężów uważały na zajęciach z pediatrii i lepiej sobie od nich radzą, gdy dziecko budzi się w środku nocy z gorączką.

Samuel, ratownik medyczny pracujący w branży IT: Dużą zaletą jest łatwy dostęp do darmowych porad medycznych oraz możliwość otrzymania recepty bez konieczności udania się do zatłoczonej przychodni. Dodatkowym plusem jest to, że żona jest oczytaną osobą.

Paweł, chirurg: Zna wszystkie nazwy leków, wie, jakie i kiedy przyjmować, a jakby co, to zaopatrzy ranę i wyreanimuje. To cechy, które chirurg z tendencją do pracoholizmu szczególnie docenia w miarę postępu wieku i przyrostu masy ciała. A w rzeczywistości, to jak patrzę na życie swoje i kolegów nie-lekarzy, to zdecydowanie życie z Matką Lekarką nie należy do nudnych. To ciągły rollercoaster emocji i doznań. Zawsze znajdzie się powód do dyskusji, wymiany doświadczeń, wysłuchania jakiejś ciekawej opowieści, a czasami po prostu do pogadania z kimś mądrym.

Adam, trener siatkówki: Ogromną zaletą jest darmowy, całodobowy i nieograniczony dostęp do wiedzy medycznej!

Bartosz, neurolog: Jako lekarz klinicysta, naukowiec, mogę z pełną świadomością zwrócić uwagę na przeogromną wagę okazywania zrozumienia tego, z czym się mierzymy (my, wszyscy lekarze) – że nie zawsze jestem w stanie wyjść z pracy o „planowej" godzinie, że czasami muszę wziąć dodatkowy dyżur, że nie ma mnie w domu cztery–pięć nocy w miesiącu, a następnego dnia nierzadko jestem do niczego. Wsparcie jest ważne. Lekarz zrozumie lekarza. Często prowadzimy ciekawe rozmowy na tematy medyczne – warto wymienić się od czasu do czasu spostrzeżeniami z naszych „własnych działek", a także wykonać „telefon do przyjaciela" – z zapytaniem o kwestie medyczne spoza własnej specjalności. Inną sprawą jest znajomość medycyny pediatrycznej! Nawet, jeśli żona nie ma medycznie nic wspólnego z dziećmi, to jednak w zakresie „diagnozowania" naszego własnego synka nie zajechalibyśmy daleko, gdybyśmy bazowali na tym, co ja pamiętam ze studiów.

Jerzy, pilot: Poza posiadaniem najlepszego przyjaciela i osoby, która rozumie mnie w każdej sytuacji, mam w pakiecie perfekcyjną opiekę medyczną całej rodziny.

Z jakimi trudnościami musi się mierzyć Mąż Matki Lekarki?

Paweł, neurolog: Największą trudnością jest to, że Matka Lekarka nie zawsze jest w domu – zamiast tego spędza noc na dyżurze albo popołudnie w poradni. Ponadto jest zazwyczaj bardzo ambitną osobą, która stara się być perfekcyjna w każdej dziedzinie: pracy, rodzicielstwie, prowadzeniu domu itd. Pogoń za ideałem bywa bardzo stresująca, a swój stres Matka Lekarka często odreagowuje w domu.

Samuel: Trudna jest świadomość, że nie wszystkie święta spędzi się w komplecie. Niedogodnością jest również to, że dyżury tak naprawdę ustawiają grafik dwóm osobom.

Adam: Jako mąż Matki Lekarki muszę się mierzyć z tym, że żona wiecznie siedzi w książkach i stale brakuje jej czasu.

Bartosz: Matki Lekarki też dyżurują, też ciężko pracują na odcinku (czy to na oddziale, czy w poradni, czy na oddziale ratunkowym), też wychodzą późno z pracy, bo „ich" pacjent pogorszył się tuż przed końcem pracy i trzeba było przy nim zostać w momencie krytycznym. Nie ukrywam, że większość spraw domowych, administracyjnych, obowiązków dnia codziennego spoczywa na żonie. To ona dba, aby całość naszego życia jakoś funkcjonowała. Jeśli dziadkowie są daleko, a u nas tak jest, to ten ogromny wysiłek żony odbija się na jej samopoczuciu – zwiększa się poziom codziennego stresu i żyje się trudniej. Gdy widziałem, jak żona przygotowuje się do egzaminu specjalizacyjnego, w międzyczasie „ogarniając" wszystko inne (z moją niewielką pomocą), wiele razy powtarzałem, że to ponad siły i że tylko kobieta jest w stanie tak się zorganizować, aby i dziecko, i mąż, i dom, i wszystko inne było „załatwione", a do tego egzamin zdany.

Jerzy: Pomimo tego, że wystrój naszego domu nie przypomina przychodni, to żona czasem zapomina, że nie wyszła już z pracy.

Fot.: www.freepik.com

Jakimi matkami są Matki Lekarki?

Paweł, neurolog: To trudne pytanie. Matki Lekarki mogą być zarówno dobrymi, jak i złymi matkami, podobnie jak przedstawicielki innych profesji.

Samuel: Są takie same jak inne matki z tą różnicą, że mają trochę większą wiedzę medyczną.

Paweł, chirurg: Matki Lekarki są matkami zaangażowanymi – to pierwsze słowo, które mi przyszło na myśl. Jednocześnie żyją pod dużą presją społeczną wynikającą z łączenia dwóch trudnych życiowych ról. Mają duże ambicje i poczucie obowiązku, nawołujące do dawania z siebie zdecydowanie więcej niż przeciętny członek społeczności. Są chętne do szukania i udzielania pomocy, kiedy tylko jej potrzeba.

Adam: Są ambitne i oczekują od siebie (zbyt) wiele.

Bartosz: Zaangażowanymi, troskliwymi, obciążonymi pracą zawodową i domową ponad własne możliwości, a jednocześnie dbającymi o wiele rzeczy wokół; interesującymi się, umiejącymi pomagać również innym.

Jerzy: Biorąc pod uwagę liczbę obowiązków rodzinnych i zawodowych, są albo perfekcyjnie zorganizowane, albo posiadają zdolność do zaginania czasoprzestrzeni.

Czy według Ciebie łatwo jest łączyć funkcję matki i lekarki?

Paweł, neurolog: Nie, uważam, że jest to trudne ze względu na dyżury, dodatkową pracę w poradni itd. Z moich obserwacji wynika, że Matka Lekarka jest nieustannie rozdarta między pracą a domem – gdy jest na dyżurze, płacze, bo nie ma jej przy dziecku. Z kolei kiedy jest w domu, przeżywa to, że nie ma tak dużo czasu na dokształcanie się jak jej bezdzietne koleżanki i koledzy.

Samuel: Nie, według mnie jest to bardzo trudne ze względu na to, jak wygląda system medyczny w Polsce: dyżury, stres, dużo nauki.

Paweł, chirurg: Mężczyźnie trudno odpowiedzieć na tak zadane pytanie, gdyż duża część z nas pewnie nie podołałaby tej funkcji. Nie bez powodu natura nie zaryzykowała oddawania nam umiejętności realizacji programu podtrzymania ludzkości. Ale tak zupełnie poważnie mówiąc, to widzę jak ciężkie potrafi to być. Zwłaszcza jeśli droga zawodowa pro-

wadzi przez wyboiste drogi szpitalnego obowiązku dyżurowania, realizacji ambicji przełożonych czy też społecznych oczekiwań ciągłego łatania wadliwego systemu organizacji ochrony zdrowia. Tym bardziej, jeśli po równoległym pasie idzie partner, któremu choć z pewnością łatwiej będzie zrozumieć niedogodności z tego wynikające, to jednak nie zawsze będzie on w stanie właściwie tę wiedzę zagospodarować. Ale będąc przez tę krótką chwilę głosem własnego gatunku, pragnę zaznaczyć, że nie są to działania celowe, złośliwe czy wynikające z niechęci. My wbrew pozorom zostaliśmy Mężami Matek Lekarek z własnej woli i też się w tej funkcji odnajdujemy, tyle że na własny sposób.

Adam: Myślę, że tak jak każdej matce jest ciężko połączyć pracę z macierzyństwem.

Bartosz: Właściwie to już na to pytanie odpowiedziałem powyżej – szalenie trudno. Lekarz to zawód specyficzny, grupuje ludzi, którzy od małego (pewnie są wyjątki) świetnie się uczyli, zawsze byli w czołówce, są ambitnymi perfekcjonistami, stale chcącymi się dokształcać. Dołóżmy do tego chęć wychowywania dziecka na 101%, aby wszystko było od a do z, tak jak piszą w podręcznikach – kreatywne spędzanie czasu, różnorodność, spacery, jak najmniej telewizji i komputera. To może być ponad siły, nawet Matki Lekarki.

Jerzy: W żadnym wypadku nie jest to proste, ale niektóre specjalizacje pozwalają na łatwiejsze łączenie tych funkcji. Moja żona wybrała specjalizację z medycyny rodzinnej, również biorąc pod uwagę potrzeby naszej rodziny.

Z jakimi dylematami mierzą się Matki Lekarki?

Paweł, neurolog: Pierwszym dylematem, z którym musi się zmierzyć lekarka, jeszcze zanim zostanie matką, jest wybranie odpowiedniego czasu na zajście w ciążę. Na stażu? W trakcie rezydentury? A może dopiero jako specjalistka? Dla wielu lekarek ze względu na niesprzyjające warunki pracy (ryzyko infekcji, ekspozycja na gazy anestetyczne itd.) ciąża, a następnie macierzyństwo wiążą się z rezygnacją z pracy zawodowej na ponad rok.

A kiedy lekarka już zostanie matką, staje się rozdarta między byciem dobrym rodzicem a dobrą pracownicą. Czy poświęcić życie zawodowe, czy rodzinę? Czy pójść na kolejny dyżur, czy odebrać dziecko z balu przebierańców?

Samuel: Kariera czy rodzina? Wydaje mi się, że praca lekarza pochłania ilość czasu znacznie przewyższającą jeden etat, co jednak nie ma odzwierciedlenia w pensji. Dodatkowo nie ma gwarancji awansu (trzeba zdać egzaminy itp.).

Paweł, chirurg: Wydaje mi się, że dużo dylematów, a przez to pewnych nieporozumień, może wynikać z tego, w jaki sposób powinna zostać ustawiona granica między życiem osobistym a zawodowym. Gdzie przebiega ta cienka linia rozdzielająca własne ambicje, chęć rozwoju osobistego, które są naturalną składową bycia lekarzem czy lekarką, z chęcią rozwoju i kształtowania rodziny. I w tym miejscu jest rola dla nas, Mężów Matek Lekarek, żeby pomóc te zasady wypracować i wspierać w ich realizacji.

Adam: Czy więcej pracować, czy bardziej postawić na życie rodzinne?

Bartosz: Myślę, że jednym z najważniejszych dylematów jest – rozwój kariery czy „rozwój" rodziny. Rezygnacja z planów zawodowych, może kolejnej specjalizacji, doktoratu, pracy w klinikach / na dużych oddziałach (gdzie po prostu trzeba, mniej lub więcej, ale jednak dyżurować) na rzecz opieki, wychowania, spędzania czasu z dzieckiem, zwłaszcza tym najmniejszym. Strasznie to stereotypowe, ale moje osobiste obserwacje są właśnie takie – mimo że Ojcowie Lekarze też się starają, to jednak główny ciężar opieki spoczywał i spoczywa na Matce Lekarce; dziecko potrzebuje przede wszystkim uwagi, bycia obok. Nic mu tego nie zastąpi. Dwoje lekarzy rozwijających się klinicznie i naukowo – bardzo trudna sytuacja.

Czego chciałbyś życzyć Matkom Lekarkom?

Paweł, neurolog: Życzę Matkom Lekarkom, aby mężowie lekarze i nie-lekarze doceniali je za to, że starają się łączyć tradycyjne role kobiece z karierą zawodową w tym trudnym i odpowiedzialnym zawodzie.

Samuel: Aby wiedziały, że to, co robią, jest MEGA. Podziwiam, ile serca i energii mają na wszystko. Życzę im również tego, aby system się poprawił i aby społeczeństwo doceniło je zarówno jako matki, jak i jako kobiety czy lekarki.

Paweł, chirurg: Z pewnością wytrwałości i cierpliwości w realizacji wszystkiego tego, co wielokierunkowo atakuje i zmusza do działania. Zadowolenia z sukcesów, nawet tych drobnych, bo to ich suma składa się na to, jak ważnymi osobami są. No i żeby każdy Mąż Matki Lekarki był przynajmniej w połowie taki wspaniały jak opowiada o nim teściowa.

Adam: Zadowolenia z siebie i czasu wolnego oraz mniej uciążliwych pacjentów.

Bartosz: Chciałbym życzyć wszystkim Matkom Lekarkom przede wszystkim dużo, dużo sił, spokoju, wiary w lepsze jutro. No i wsparcia ze strony Ojców!

Jerzy: Samych sukcesów w życiu prywatnym i zawodowym. A przede wszystkim radości i satysfakcji z odgrywania obu tych ról – zarówno matek, jak i lekarek.

✍ ***Zebrała: Joanna Namiotko-Łowiec***

Nowe programy stażu podyplomowego od 1 marca 2023 r.

Ustawodawca przyzwyczaił nas już do tego, że ogłaszanie nowych aktów prawnych następuje krótko przed ich wejściem w życie. Nie inaczej było w wypadku nowego programu stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, który obowiązuje od 1 marca 2023 r., a został ogłoszony w Dzienniku Ustaw dopiero 28 lutego. Nowe rozporządzenia wprowadza głęboką modyfikację programu stażu podyplomowego lekarzy i niewielkie zmiany w stażu lekarzy dentystów. Będzie stosowane do wszystkich stażystów, którzy rozpoczęli staż począwszy od 1 marca 2023 r.

Zmiany w programach

Bardzo istotne zmiany nastąpiły w szczególności w programie stażu podyplomowego lekarzy. Usunięto z niego bowiem np. staż cząstkowy z położnictwa i ginekologii, psychiatrii. Dodano natomiast nowe części w postaci np. szkoleń w zakresie leczenia bólu, komunikacji z pacjentem i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Dodatkowe szkolenia przewidziano również w wypadku stażu lekarzy dentystów.

Staż personalizowany

W zamian za usunięcie niektórych części stażu, lekarzom stażystom umożliwiono personalizację do 10 tygodni stażu poprzez wybór interesujących ich dziedzin medycyny (zabiegowych, niezabiegowych i teoretycznych). Personalizacja umożliwi lekarzowi wybór do 3 dziedzin medycyny trwających łącznie 10 tygodni z dowolnym podziałem. Przy czym wybrane dziedziny nie mogą być krótsze niż 2 tygodnie. Jednocześnie ustawodawca umożliwił odbywanie tych personalizowanych staży w innych podmiotach niż macierzysty (nie więcej niż trzech podmiotach uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego albo do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie medycyny).

Po zmianach program stażu będzie się prezentować następująco:

LEKARZE

Staż cząstkowy	Długość trwania
Choroby wewnętrzne	11 tygodni, w tym 10 tygodni – choroby wewnętrzne i 1 tydzień – krwiodawstwo i krwiolecznictwo
Pediatria	8 tygodni, w tym pediatria – 6 tygodni i neonatologia – 2 tygodnie
Chirurgia ogólna	8 tygodni, w tym chirurgia ogólna – 6 tygodni i chirurgia urazowa – 2 tygodnie
Intensywna terapia oraz medycyna ratunkowa	2 tygodnie – intensywna terapia 3 tygodnie – medycyna ratunkowa
Medycyna rodzinna	6 tygodni
Szkolenie	**Długość trwania**
Szkolenie w zakresie profilaktyki onkologicznej	7 godzin realizowanych w ciągu 1 dnia
Szkolenie w zakresie leczenia bólu	14 godzin realizowanych w ciągu 2 dni
Szkolenie w zakresie orzecznictwa lekarskiego	20 godzin realizowanych w ciągu 3 dni
Szkolenie w zakresie prawa medycznego i bioetyki	28 godzin – prawo medyczne 20 godzin – bioetyka
Szkolenie w zakresie zdrowia publicznego i profilaktyki dotyczącej szczepień ochronnych	20 godzin – zdrowie publiczne 7 godzin – szczepienia ochronne

→

Szkolenie w zakresie komunikacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu	20 godzin realizowanych w ciągu 3 dni
Cześć personalizowana	**10 tygodni**
Niezabiegowe dziedziny medycyny	
Zabiegowe dziedziny medycyny	
Dziedziny medycyny realizowane w ramach katedr i zakładów teoretycznych	

LEKARZE DENTYŚCI

Staż cząstkowy	**Długość trwania**
Stomatologia zachowawcza z endodoncją	10 tygodni
Stomatologia dziecięca	10 tygodni
Chirurgia stomatologiczna	8 tygodni
Protetyka stomatologiczna	8 tygodni
Periodontologia i choroby błony śluzowej	4 tygodnie
Ortodoncja	4 tygodnie
Szkolenie/kurs	**Długość trwania**
Szkolenie w zakresie profilaktyki onkologicznej	7 godzin realizowanych w ciągu 1 dnia
Szkolenie w zakresie leczenia bólu	7 godzin realizowanych w ciągu 1 dnia
Szkolenie w zakresie orzecznictwa lekarskiego	20 godzin realizowanych w ciągu 3 dni
Szkolenie w zakresie prawa medycznego i bioetyki	20 godzin – prawo medyczne 14 godzin – bioetyka
Szkolenie w zakresie zdrowia publicznego i profilaktyki dotyczącej szczepień ochronnych	14 godzin – zdrowie publiczne 7 godzin – szczepienia ochronne
Szkolenie w zakresie komunikacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu	14 godzin realizowanych w ciągu 2 dni
Kurs w dziedzinie medycyny ratunkowej	35 godzin wykładów realizowanych w ciągu 5 dni

Staże w SMK

Docelowo wszelkie czynności związane z naborem na staż, jego realizacją i zaliczaniem będą się odbywać elektronicznie w ramach Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK), w tym również poprzez elektroniczne karty stażu. Podobnie jak ma to miejsce w wypadku szkoleń specjalizacyjnych. Niemniej jednak, zgodnie z przepisami przejściowymi, stosowanie SMK w odniesieniu do staży podyplomowych rozpocznie się dopiero z dniem 1 stycznia 2025 r. Do tego czasu nadal obowiązywać będą papierowe karty stażu podyplomowego.

Podstawa prawna

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 2023 poz. 377)

✍ *adw. Damian Konieczny*
Biuro Prawne OIL w Gdańsku

Jak bezpiecznie realizować obowiązek udostępnienia dokumentacji medycznej. Część I

Lekarz ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną nie tylko pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, ale także osobie upoważnionej przez pacjenta (art. 26 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 06.11.2008r. – u.p.p.) i innym uprawnionym podmiotom (art. 26 ust. 3 u.p.p.).

W tym artykule oraz w kolejnych omówię najczęściej pojawiające się problemy i zasady bezpiecznego postępowania przy udostępnianiu dokumentacji medycznej.

Nie wymaga zwolnienia z tajemnicy lekarskiej

Udostępnienie dokumentacji medycznej nie jest tym samym, co składanie zeznań w zakresie informacji uzyskanych o pacjencie w związku z procesem diagnostyczno-leczniczym. Składanie zeznań, co do zasady, wymaga zwolnienia z tajemnicy przez pacjenta lub sąd karny (w toku sprawy karnej).

Z kolei udostępnienie dokumentacji pacjentowi, innej osobie uprawnionej lub innemu podmiotowi uprawnionemu nie wymaga zwolnienia lekarza z tajemnicy zawodowej, z tego powodu, że zasady i tryb udostępniania dokumentacji medycznej oraz obowiązki po stronie lekarza czy placówki medycznej zostały określone w przepisach u.p.p. Szczególne przepisy zawarto także w innych ustawach, np. w Kodeksie postępowania karnego – w przypadku przeszukania pomieszczeń w celu znalezienia rzeczy mogących stanowić dowód w toczącym się śledztwie. W przypadkach określonych w przepisach dokumentacja medyczna jest traktowana jak jeden z dowodów i szczególny nośnik informacji.

Jakie są sposoby udostępniania

Katalog form udostępnienia dokumentacji medycznej jest katalogiem zamkniętym – przepis art. 27 ust. 1 u.p.p. wyraźnie wymienia jedynie 5 sposobów, w jakich dokumentacja medyczna może być udostępniona, tzn.:

1. do wglądu;
2. w formie wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
3. przez wydanie oryginału;
4. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
5. na informatycznym nośniku danych.

Za każdym razem – zanim lekarz udostępni dokumentację – powinien sprawdzić, jak brzmi żądanie osoby uprawnionej do dostępu do dokumentacji. Z treści wniosku o udostępnienie dokumentacji powinno jednoznacznie wynikać, czy pacjent (*lub inny uprawniony podmiot*) chce skorzystać z prawa do wglądu w dokumentację, czy też żąda wydania odpisu, kopii, wydruku albo oryginału. W przypadku wątpliwości można i należy zwrócić się do pacjenta, czy innej uprawnionej osoby lub podmiotu, o jednoznaczne wyjaśnienie tej kwestii.

Weryfikacja uprawnień

W przypadku wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej – przed podjęciem dalszych decyzji – należy w każdym przypadku zweryfikować wnioskodawcę.

1. Gdy wnioskodawcą jest **pacjent**, którego dokumentacja dotyczy:

a) gdy składa wniosek w placówce – można i należy poprosić o okazanie dokumentu tożsamości (*chyba że doskonale znamy pacjenta, który np. leczy się w naszym gabinecie od wielu lat*);

b) w przypadku wniosku pisemnego – należy sprawdzić dane zawarte we wniosku o dostęp z danymi w dokumentacji medycznej, tzn. imię, nazwisko, adres zamieszkania, ewentualnie numer PESEL – jeżeli na kopercie/wniosku jest inny adres niż ten odnotowany w dokumentacji medycznej, to przed wysłaniem dokumentacji należy skontaktować się z pacjentem i potwierdzić złożenie wniosku i sam adres, pod który dokumentacja ma zostać wysłana. Warto w dokumentacji medycznej odnotować fakt odbycia takiej rozmowy telefonicznej (*jeżeli pacjent wcześniej podał nam nr telefonu*) lub za pomocą e-maila (*jeżeli pacjent wcześniej nam go podał w celu komunikacji*);

c) w przypadku wniosku za pomocą e-maila – należy upewnić się, że adres e-mailowy pochodzi od pacjenta – trzeba sprawdzić, czy pacjent wcześniej nam go podał w celu komunikacji. Identycznie jak powyżej, gdy adres email, w którym zawarto wniosek o dostęp do dokumentacji, nie jest nam znany, trzeba się upewnić w bezpośredniej rozmowie z pacjentem, czy to jest jego adres i później odnotować to w dokumentacji medycznej.

2. Gdy wnioskodawcą jest **przedstawiciel ustawowy** pacjenta:

a) trzeba sprawdzić dane przedstawiciela ustawowego – poprosić o okazanie dokumentu tożsamości (*chyba że doskonale znamy tę osobę, gdyż np. regularnie przychodzi z dzieckiem do naszego gabinetu*) i porównać z danymi w dokumentacji (*imię, nazwisko i PESEL przedstawiciela*);

b) trzeba potwierdzić fakt bycia przedstawicielem ustawowym;

– w przypadku rodzica, który przychodzi do nas po raz pierwszy i nie mamy jego danych w dokumentacji medycznej, dodatkowo oprócz sprawdzenia dowodu tożsamości, warto poprosić o okazanie aktu urodzenia, z którego wynikać będzie fakt rodzicielstwa;

– w przypadku innego przedstawiciela ustawowego, np. ustanowionego przez sąd opiekuna/kuratora dla osoby ubezwłasnowolnionej, należy poprosić o okazanie dokumentu tożsamości i dokumentu potwierdzającego status przedstawiciela, np. zaświadczenia sądu lub prawomocnego orzeczenia sądu o ubezwłasnowolnieniu (*chyba że doskonale znamy tę osobę, gdyż np. regularnie przychodzi z pacjentem ubezwłasnowolnionym całkowicie do naszego gabinetu i wcześniej odnotowaliśmy zaświadczenie z sądu*);

3. Gdy wnioskodawcą jest **osoba upoważniona przez pacjenta**:

a) trzeba sprawdzić dane osoby upoważnionej – warto poprosić o okazanie dokumentu tożsamości (*chyba że doskonale znamy tę osobę, gdyż np. korzysta z naszego gabinetu*);

b) trzeba upewnić się, że jest ważne upoważnienie od pacjenta w dokumentacji medycznej, w szczególności warto za każdym razem sprawdzić, czy pacjent nie zmienił zdania – trzeba mieć pewność, że pacjent nie cofnął upoważnienia lub nie zmienił jego zakresu (pacjent ma takie uprawnienie);

4. Gdy wnioskodawcą jest **inny podmiot uprawniony**:

a) trzeba sprawdzić, czy dany podmiot jest wymieniony w art. 26 ust. 3 u.p.p. – przepis aktualnie wymienia ponad 20 podmiotów uprawnionych do dostępu do dokumentacji w różnych sytuacjach. Możliwe jest także, że przepis innej ustawy upoważnia dany podmiot do dostępu do dokumentacji – trzeba za każdym razem zweryfikować, czy dany przepis istnieje i nadal obowiązuje;

b) trzeba sprawdzić, w jakim zakresie dokumentacja może być udostępniona, np. udostępnia się dokumentację organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, ale tylko w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;

c) jeżeli dany podmiot nie znajduje się w ww. liście podmiotów uprawnionych to należy zwrócić się do tegoż podmiotu o wskazanie, na jakiej podstawie prawnej domaga się dostępu do dokumentacji medycznej danego pacjenta.

W kolejnych artykułach będę omawiać poszczególne podmioty i ich uprawnienia do dostępu do dokumentacji medycznej, poszczególne sposoby udostępnienia, opłaty za udostępnienie oraz inne kwestie związane z udostępnianiem dokumentacji medycznej.

W przypadku potrzeby zadania dalszych pytań związanych z omawianym tematem można zwrócić się na drodze e-mailowej do Komisji ds. Praktyk Lekarskich (komisjapraktyk@oilgdansk.pl). Wszelkie dodatkowe kwestie będą przez ww. Komisję analizowane i omawiane w moich kolejnych artykułach oraz bezpośrednio na kolejnych w tym roku posiedzeniach Komisji.

✍ ***adwokat Karol Kolankiewicz***

Karol Kolankiewicz
adwokat, 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; autor licznych publikacji z zakresu prawa medycznego; współautor publikacji: „Kodeks Etyki Lekarskiej. Komentarz" (2021), „Prawo medyczne dla lekarzy. Wybrane zagadnienia prawne" (2021), „Wykonywanie zawodów lekarza i pielęgniarki w Polsce przez medyków z Ukrainy. Poradnik dwujęzyczny" (2022) oraz „Zgoda na leczenie i inne oświadczenia pacjenta. Wzory pism z omówieniem" (2023).

Gdy pacjent wzywa do zapłaty zadośćuczynienia – jak postępować?

Wykonywanie zawodu lekarza może powodować odpowiedzialność cywilną – w szczególności na skutek wyrządzenia uszczerbku na zdrowiu pacjenta, krzywdy w sferze psychicznej czy też zawinionego naruszenia praw pacjenta.

Jedną z najpopularniejszych form naprawienia szkody jest kierowane przez pacjentów żądanie zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, w szczególności za cierpienie związane z przedłużającym się leczeniem, obawą o własne zdrowie i życie czy zawinionym naruszeniem praw pacjenta.

Po otrzymaniu wezwania do zapłaty

W pierwszej kolejności, gdy otrzymamy wezwanie do zapłaty należy odnotować na tym wezwanie datę odbioru. W piśmie będzie zawarty termin (np. 7 czy 14 dni), w którym pacjent, najczęściej reprezentowany przez fachowego pełnomocnika adwokata lub radcę prawnego, oczekuje zapłaty określonej kwoty. Gdy nasza odpowiedź wymaga dłuższego przygotowania się (*np. zapoznania się z obszerną dokumentacją, skonsultowania z innym lekarzem specjalistą, konsultacji z adwokatem*) lub też gdy z przyczyn zawodowych (*np. wyjazd do innej części kraju lub za granicę na kurs czy do pracy*), czy rodzinnych (*np. wcześniej zaplanowany 2-tygodniowy wyjazd wypoczynkowy*) warto poinformować nadawcę, że odpowiedzi udzielimy w późniejszym terminie z uwagi na wcześniej zaplanowane czynności zawodowe/rodzinne. Brak odpowiedzi może zostać oceniony negatywnie nie tylko przez pacjenta, ale także przez sąd cywilny rozpoznający później sprawę – jako nieuzasadnione zignorowanie słusznych żądań pacjenta i może wpłynąć na większą „ochotę" sądu do zasądzenia wyższej kwoty.

Po drugie, należy sprawdzić, czy pismo jest opatrzone podpisem pacjenta, zaś gdy reprezentuje go fachowy pełnomocnik, należy sprawdzić, czy dołączono do pisma odpis pełnomocnictwa, jakie pacjent udzielił danemu adwokatowi. W przypadku braków w tym względzie należy pisemnie zwrócić na to uwagę (*np. wskazać, że pismo nie jest podpisane, nie załączono odpisu pełnomocnictwa*), informując jednocześnie, że do czasu, gdy nie zostanie to uzupełnione, nie będziemy odpowiadać na doręczone wezwanie.

Wskazanie zakładu ubezpieczeń – polisa OC

Należy także sprawdzić, czy pacjent w swoim wezwaniu domaga się podania naszego zakładu ubezpieczeń z okresu, kiedy miało dojść do szkody czy naszego zawinionego postępowania. Przypomnieć trzeba, że na wniosek pacjenta lekarz prowadzący praktykę lekarską (*tak jak każdy inny podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych*) ma prawny obowiązek udzielić niezbędnych informacji na temat zawartych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) – tak wyraźnie stanowi art. 14 ust. 2 pkt. 2 ustawy z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej.

Ubezpieczyciel właściwy z daty zdarzenia wywołującego szkodę czy zawinionego postępowania, a nie z chwili zgłoszenia roszczenia. Często zdarza się, że pacjent wzywa do zapłaty po kilku miesiącach, np. wezwanie jest z marca 2023 r., ale dotyczy postępowania lekarza ze stycznia 2022 r. – lekarz powinien wskazać ten zakład ubezpieczeń, z którym miał zawartą umowę w styczniu 2022 r., a nie obecnie (*w 2023 r. może przecież mieć polisę OC w innym zakładzie ubezpieczeń*).

Dla wypełnienia ww. obowiązku wystarczy wskazać w naszym piśmie nazwę towarzystwa ubezpieczeń (*np. PZU S.A., Inter Polska S.A.*) i numer polisy. Odmowa udzielenia ww. informacji może stanowić dodatkowe naruszenie praw pacjenta.

Analiza roszczenia pacjenta

Po tym wstępnym etapie należy na chłodno przeanalizować treść zawartą w wezwaniu do zapłaty:

–co konkretnie zarzuca pacjent;

–kiedy nastąpiło zdarzenie, które miało wywołać szkodę;

–czego konkretnie oczekuje pacjent, czy uzasadnia, dlaczego oczekuje takiej, a nie innej kwoty;

–czy i jakie przedkłada dowody na poparcie swoich twierdzeń (*np. kopie dokumentacji medycznej, zaświadczenia, zdjęcia RTG, wyniki badań, wskazanie świadków*).

Następnie – jeszcze przed opracowaniem odpowiedzi – warto zastanowić się, w jakich okolicznościach była udzielana pomoc i jakie mamy dowody na prawidłowość swojego postępowania. Z pewnością będzie to dokumentacja medyczna,

ale także nasze zeznania i zeznania świadków (*np. asystentka, która potwierdzi, że pacjent otrzymał pełne i zrozumiałe informacje zanim wyraził zgodę na leczenia*). Warto także sprawdzić i upewnić się, że w tamtym historycznym momencie (*który objęty jest roszczeniem pacjenta*) działaliśmy zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej – sprawdzić, jakie obowiązywały wówczas rekomendacje towarzystw naukowych z danej dziedziny medycyny, wytyczne konsultantów krajowych czy rozporządzenia.

Istotne znaczenie dokumentacji medycznej

Kluczowe we wszystkich sprawach będzie prawidłowo prowadzona dokumentacja medyczna, która powinna potwierdzić:

–informacje, którymi dysponowaliśmy, podejmując określone decyzje (*w tym dane z wywiadu, przeprowadzenia badań, wyniki badań*);

–charakter i przebieg udzielanych pacjentowi świadczeń;

–dlaczego zastosowaliśmy konkretną metodę diagnostyczną/leczniczą;

–treść oświadczeń złożonych przez pacjenta, w tym zgoda lub odmowa zgody, czy upoważnienie osoby trzeciej do dostępu do informacji i dokumentacji.

Dokumentacja medyczna w sprawach cywilnych bardzo często stanowi podstawę wydania opinii przez biegłych z danej dziedziny medycyny, zaś jej wiarygodność podlega konfrontacji z innymi dowodami, w tym z zeznaniami świadków (*np. pielęgniarki, asystentki, bliskiego pacjenta*), zeznaniami stron (*zeznaniami pacjenta, rodzica małoletniego pacjenta, zeznaniami lekarza*), ale także z dokumentacją sporządzaną przez pielęgniarki czy dokumentacją pochodzącą ze źródeł zewnętrznych (*np. z informacją z NFZ, z Internetowego Konta Pacjenta*).

Odpowiedź na wezwanie do zapłaty

Odpowiedź na wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia musi być bardzo mocno przemyślana. Wszystkie twierdzenia i wnioski zawarte w takim piśmie mogą zostać użyte w późniejszym procesie przeciwko lekarzowi, np. mogą zostać uznane za uznanie roszczenia.

Odpowiedź powinna być spokojna i stonowana. Warto unikać „konfrontacyjnych" zwrotów (*np. „wezwanie stanowi próbę wyłudzenia", „pismo zawiera kłamliwe oskarżenia"*), nawet wtedy, gdy roszczenie wydaje się nieuzasadnione. Może to spowodować nie tylko eskalację żądań pacjenta i dodatkowo go zmotywować do podjęcia dalszych kroków prawnych (*w tym złożenia pozwu do sądu, skargi do izby lekarskiej, skargi do Rzecznika Praw Pacjenta*), ale także prawdopodobnie zamknie nam drogę do ewentualnego ugodowego zakończenia sporu. Takie konfrontacyjne „mocne" zwroty nie zostaną także pozytywnie ocenione, gdy dojdzie do sprawy przed sądem cywilnym.

Gdy pismo zawierające roszczenie jest zbyt ogólne, nie zawiera szczegółów dotyczących późniejszego leczenia czy negatywnych skutków co do zdrowia pacjenta, zasadne jest zwrócenie się o dodatkowe informacje. Warto wówczas wskazać, że brak ww. informacji w zasadzie uniemożliwia merytoryczną ocenę żądania pacjenta.

W kolejnych artykułach zostaną omówione dalsze kwestie, w tym dotyczące opracowanie odpowiedzi na pozew i jej znaczenie, postępowanie dowodowe na rozprawie, znaczenie opinii biegłych, zaskarżania orzeczeń, ale także ugodowe zakończenie sporu z pacjentem czy współpraca z naszym zakładem ubezpieczeń.

W przypadku chęci z Państwa strony szerszego omówienia danego zagadnienia czy zadania dalszych pytań związanych z omawianymi zagadnieniami można zwrócić się na drodze e-mailowej do Komisji ds. Praktyk Lekarskich (komisjapraktyk@oilgdansk.pl). Wszelkie dodatkowe kwestie będą przez ww. Komisję analizowane i omawiane w moich kolejnych artykułach oraz bezpośrednio na kolejnych w tym roku posiedzeniach Komisji.

✍ ***adwokat Karol Kolankiewicz***

Karol Kolankiewicz
adwokat, 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; autor licznych publikacji z zakresu prawa medycznego; współautor publikacji: „Kodeks Etyki Lekarskiej. Komentarz" (2021), „Prawo medyczne dla lekarzy. Wybrane zagadnienia prawne" (2021), „Wykonywanie zawodów lekarza i pielęgniarki w Polsce przez medyków z Ukrainy. Poradnik dwujęzyczny" (2022) oraz „Zgoda na leczenie i inne oświadczenia pacjenta. Wzory pism z omówieniem" (2023).

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk
www.oilgdansk.pl, e-mail: oil@oilgdansk.pl
tel.: 58 524 32 00; faks: 58 524 32 01

Biuro Izby czynne:
pon.–śr., pt. w godz. 11.00–16.00
(kasa czynna do godz. 15.30)
czw. w godz. 11.00–18.00 (kasa czynna do godz. 17.30)
Konto: Santander Bank Polska S.A.
69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

BIURO PRAWNE
Referent mgr Izabela Krywuć, tel. 58 524 32 20

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

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

r.pr. Elżbieta Czarnecka;
r.pr. Aleksandra Kosiorek
adw. Karol Kolankiewicz; adw. Damian Konieczny

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

KASA – SEKCJA DS. WERYFIKACJI NALEŻNOŚCI I WINDYKACJI SKŁADEK CZŁONKOWSKICH
tel.: 58 524 32 03, 58 524 32 17

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

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
dr n. med. Maciej Dziurkowski przyjmuje w czwartki w godz. 15.00–17.00 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

SEKRETARIAT SĄDU LEKARSKIEGO
tel.: 58 524 32 11; faks: 58 524 32 12;
e-mail: osl@oilgdansk.pl
Przewodniczący Sądu przyjmują:

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
prof. dr hab. n. med. Michał Kaliszan przyjmuje w czwartki w godzinach 14.00–16.00 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

Zastępcy Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego dr n. med. Anna Kobierska przyjmuje w piątek co drugi tydzień w godzinach 10.00–12.00 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym) lek. dent. Elżbieta Petruczynik przyjmuje w środy co drugi tydzień w godzinach 10.00–12.00 (po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym)

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

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

PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

PREZES
lek. dent. Dariusz Kutella

WICEPREZES
dr n. med. Roman Budziński

WICEPREZES
dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka

WICEPREZES
lek. dent. Joanna Skonecka

WICEPREZES I PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY SŁUPSKIEJ
lek. Konrad Kiersnowski

WICEPREZES I PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY ELBLĄSKIEJ
lek. Marcin Nowiński

SEKRETARZ
lek. Krzysztof Wójcikiewicz

ZASTĘPCA SEKRETARZA – RZECZNIK PRAW LEKARZA
dr n. med. Łukasz Szmygel

SKARBNIK
dr n. med. Jacek Drozdowski

CZŁONKOWIE PREZYDIUM
lek. Izabela Łebek, lek. Danuta Podjacka,
lek. dent. Ewa Siewierska-Chomeniuk

KOMISJA BIOETYCZNA

tel.: 58 524 32 50 e-mail: bioetyka@komisjabioetyczna.pl
www.komisjabioetyczna.pl
Biuro czynne: pon.–pt. w godz. 10.00–15.00

PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA

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

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE OD 1 STYCZNIA 2023 ROKU

UCHWAŁA Nr 38/22/IX NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 21 października 2022 r. zmieniająca uchwałę w sprawie wysokości składki członkowskiej nr 27/14/VII

Stażysta 60 zł
Lekarz, lekarz dentysta 120 zł
Emeryt, rencista pracujący w zawodzie lub uzyskujący przychody z jakiegokolwiek innego źródła opłaca 120 zł
Emeryt, rencista utrzymujący się wyłącznie ze świadczeń emerytalnych lub rentowych **zwolniony po złożeniu wniosku do biura OIL w Gdańsku**.
Całkowicie zwolnieni z obowiązku opłacania składki członkowskiej są lekarze i lekarze dentyści, od miesiąca następującego po miesiącu, w którym ukończyli 70 lat,
Lekarz, lekarz dentysta nie osiągający przychodu z tytułu wykonywania zawodu oraz z innych źródeł , może zostać zwolniony z opłacania składek po złożeniu wniosku do biura OIL w Gdańsku.
Zaznaczamy, że zwolnienie przysługuje od miesiąca następującego po miesiącu, w którym wniosek o zwolnienie został złożony.
Zgodnie z Ustawą z dnia 26-07-1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych art. 10 ust. 1,3,9 oraz art. 20 ust.1 (Dz.U z 2012 poz. 361 ze zmianami) **zasiłek chorobowy uzyskiwany na podstawie zwolnienia lekarskiego jak i zasiłek macierzyński jest formą dochodu**.
Wpłaty składek należy dokonywać na indywidualne rachunki bankowe (numer można ustalić na stronie www.oilgdansk.pl)
Rachunki bankowe do pozostałych wpłat
- opłaty za rejestrację praktyki, spłaty zapomogi, opłaty za szkolenia:
- Santander Bank Polska S.A (Gdańsk) 69 1090 1102 0000 0000 1000 4314
- Bank Millennium S.A.O (Elbląg) 54 1160 2202 0000 000 0 6191 4835
- Pekao S.A.O (Słupsk) 11 1240 3770 1111 0000 4068 1425

Informacji udziela Sekcja ds. Weryfikacji Należności i Windykacji Składek Członkowskich
Joanna Monkiewicz – tel. 58 524 32 17
Beata Ługiewicz – tel. 58 524 32 03
e-mail : skladki@oilgdansk.pl

KOMISJE PROBLEMOWE

KOMISJA DS. REJESTRACJI LEKARZY
przewodniczący – lek. Krzysztof Wójcikiewicz
tel. 58 524 32 05, 58 524 32 25
KOMISJA DS. ETYKI LEKARSKIEJ
przewodnicząca – lek. Marzena Mazur
tel. 58 524 32 00
KOMISJA DS. PRAKTYK LEKARSKICH I REJESTRACJI PRAKTYK
przewodniczący – lek. dent. Wojciech Grabe
tel. 58 524 32 06, 58 524 32 26
KOMISJA DS. KONKURSÓW
przewodniczący – lek. dent. Bogusław Lipka
tel. 58 524 32 00
KOMISJA DS. SOCJALNYCH
przewodnicząca – lek. Izabela Łebek
tel. 58 524 32 00
KOMISJA DS. STOMATOLOGII
przewodnicząca – lek. dent. Agnieszka Gwiazdowska
tel. 58 524 32 06, 58 524 32 26
KOMISJA DS. KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO
przewodniczący – dr n. med. Roman Budziński
tel. 58 524 32 07, 58 524 32 27
KOMISJA DS. KULTURY
przewodniczący – lek. Marcin Nowiński
tel. 58 524 32 00
KOMISJA DS. SPORTU I REKREACJI
przewodniczący – lek. dent. Marcin Szczęśniak
tel. 58 524 32 00
KOMISJA DS. LEKARZY SENIORÓW
przewodniczący – lek. Jacek Drozdowski
tel. 58 524 32 00
KOMISJA LEGISLACYJNA
przewodniczący – lek. Paweł Figarski
tel. 58 524 32 20
KOMISJA DS. KONTAKTÓW Z NFZ
przewodnicząca – lek. dent. Joanna Skonecka
tel. 58 524 32 20
KOMISJA ORGANIZACYJNA
przewodnicząca – lek. Anna Ingielewicz
tel. 58 524 32 50
KOMISJA DS. MŁODYCH LEKARZY
przewodnicząca – lek. Rita Sharma
tel. 58 524 32 07, 58 524 32 27
ZESPÓŁ DS. OPINIOWANIA SĄDOWO-LEKARSKIEGO
przewodniczący – lek. Wojciech Mokwa
tel. 58 524 32 51
ZESPÓŁ DS. WSPARCIA LEKARZY IMIGRANTÓW,
przewodniczący – lek. Sergii Girnyi
tel. 58 524 32 20

1,5% PODATKU

Nazywam się Paweł Kunicki (www.facebook.com/rozpetacsztorm).
Wasza dotychczasowa hojność, pomimo poważnego kalectwa – pozwoliła mi wrócić do pracy, a nawet pomagać innym w walce z własnymi przeszkodami i ograniczeniami (jako Trener Wsparcia).
Z całego serca i wszystkich sił DZIĘKUJĘ!!!
Przekazując 1,5% podatku Fundacji Avalon z dopiskiem KUNICKI, 16685 pomożecie mi w pokryciu kosztów wymiany zużytych elementów protez oraz turnusów rehabilitacyjnych.

KRS: 0000 27 08 09 CEL SZCZEGÓŁOWY: KUNICKI, 16685

1,5% PODATKU LEKARZ DENTYSTA BARBARA JENCZYK

(DAWNIEJ SZKUTNIK) PROSI O WPŁATĘ 1,5% PODATKU NA NUMER **KRS 0000270809**
CEL SZCZEGÓŁOWY JENCZYK BARBARA 217

lub wpłatę darowizny na moje konto 67 1020 5558 0000 8202 3008 1160
Jenczyk Barbara ul. Słomińskiego 33, 77–130 Lipnica

Pracowałam w Lipnicy na Kaszubach powiat Bytów od 1976 roku do 2006, wtedy uległam udarowi krwotocznemu (pęknięty tętniak w mózgu). Mimo operacji zaklipsowania tętniaka i wieloletniej Intensywnej rehabilitacji poruszam się na wózku. Ale jestem w pewnym zakresie samodzielna (wstaję i wiele czynności wykonuję na stojąco), ale aby nie zaprzepaścić 16 lat rehabilitacji i utrzymać obecny stan muszę się rehabilitować do końca moich dni.

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

Dziękuję serdecznie za wszelką pomoc.

FESTIWALU LEKARSKICH ZESPOŁÓW ROCKOWO-BLUESOWYCH „ESCULAP ROCK" W OLSZTYNIE

Niezmiernie miło jest nam zawiadomić, że Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska już po raz szósty podjęła się organizacji Ogólnopolskiego Festiwalu Lekarskich Zespołów Rockowo-Bluesowych „ESCULAP ROCK" w Olsztynie. Festiwal odbędzie się **w sobotę, 3 czerwca 2023 r**. Sukces pięciu poprzednich spotkań utwierdza nas w przekonaniu, że istnieje potrzeba integracji środowiska w takiej formie, a wspólna zabawa przy rockowej muzyce pozwala zapomnieć o trudach codziennej pracy. **Tegoroczna edycja będzie wyjątkowa, ponieważ została ona wpisana w program imprez XI Kongresu Polonii Medycznej IV Światowego Zjazdu Lekarzy Polskich.**

Zapraszamy zespoły do zgłaszania się do udziału w naszym Festiwalu. Jedynym warunkiem jest, by zespół składał się w większości z lekarzy i lekarzy dentystów.

Gwarantujemy dobrą zabawę przez cały wieczór, a publiczność składająca się głównie z lekarzy werdyktem swoich upodobań muzycznych, serc i duszy artystycznej dokona wyboru najlepszego jej zdaniem zespołu, przyznając „Nagrodę Publiczności".

Serdecznie zapraszamy, Przewodniczący Komisji Kultury i Sportu Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej lek. Piotr Szmyt oraz Prezes ORL Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej lek. stom. Anna Lella

Kontakt z Sekretariatem WMIL w Olsztynie:
pod numerem **tel. 690 375 553** lub mailowo pod adresem **olsztyn@hipokrates.org**.

PARK ON prosi o 1,5%

Prosimy podziel się swoim 1,5% ze Stowarzyszeniem PARK ON. Prowadzimy zajęcia, które w sposób holistyczny stymulują uszkodzone w wyniku ch. Parkinsona funkcje organizmu (arteterapię, Tai-chi, tenis stołowy, gimnastykę, fizjoterapię, neurofeedback, dietetykę, grupę wsparcia z psychologiem itp.). Więcej informacji: parkon.pomorze.pl

PARK ON

Stowarzyszenie dla Osób
z Chorobą Parkinsona i Chorobami
Zwyrodnieniowymi Mózgu
oraz Opiekunów PARK ON w Gdańsku

SKŁADKA CZŁONKOWSKA

„Szanowni Państwo przypominamy, że składka członkowska dla osiągających przychody lekarzy od 1.01.2023 roku wynosi 120 zł.

Ze składki zwolnieni są lekarze, którzy osiągnęli 70. rok życia.

Dla lekarzy stażystów składka wynosi 60 zł.

Numer konta pozostaje bez zmian:
Santander Bank Polska S. A
69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

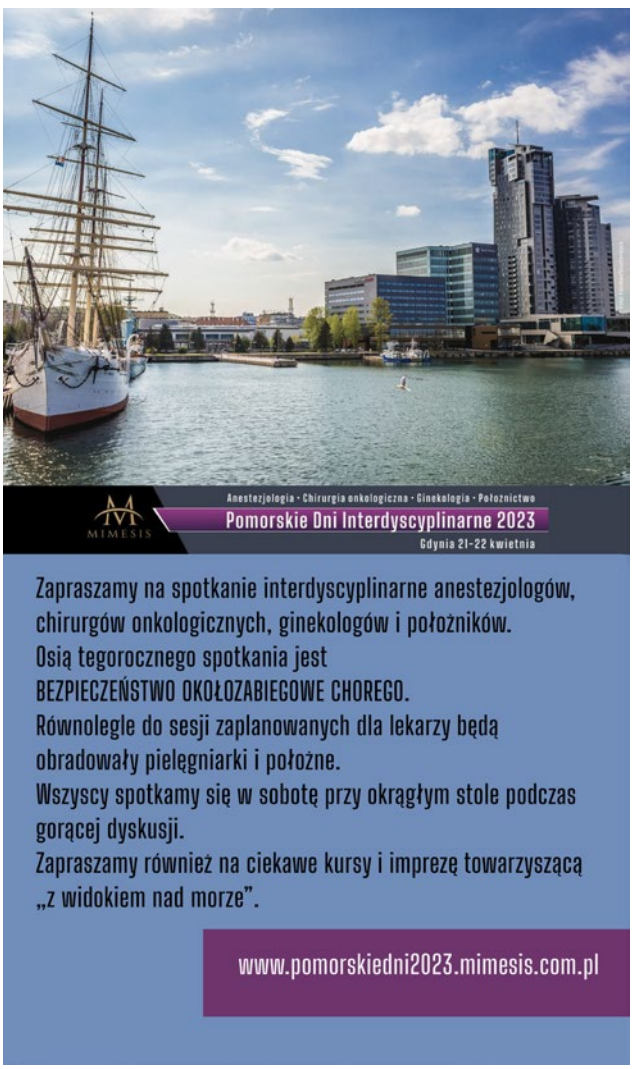
1,5%
DLA MATEUSZA

Proszę, pomóż mi
odzyskać zdrowie.

KRS: 0000037904

CEL SZCZEGÓŁOWY:
25384 GUZEK MATEUSZ

(ważna jest kolejność wpisywanych danych)



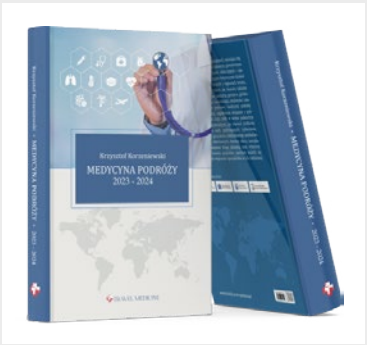
PRACA OIL

Informujemy, że Zarządzeniem Prezesa ORL w Gdańsku w dniach **7 kwietnia** i **2 maja 2023 r.** biura Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku oraz Delegatur w Elblągu i w Słupsku będą nieczynne.

Za utrudnienia przepraszamy.

MEDYCYNA PODRÓŻY 2023-2024

ZAPOWIEDŹ KSIĄŻKI PROFESORA KORZENIEWSKIEGO



Medycyna podróży 2023-2024 to kompendium wiedzy na temat zdrowia dla podróżujących. Dzięki niej dowiesz się, jakie szczepienia i działania medyczne są wymagane, gdy wybierasz się do danego kraju. Ponadto, opisano w niej najczęstsze choroby i zakażenia oraz sposoby ich leczenia.

To pozycja obowiązkowa dla każdego, kogo interesuje bezpieczne podróżowanie!

„W pierwszej połowie lat 90. XX wieku, w związku z dynamicznym rozwojem transportu międzynarodowego oraz ruchu turystycznego na świecie, powstała nowa dyscyplina medyczna, określana jako 'medycyna podróży'. W 1994 r. Robert Steffen i Herbert DuPont opublikowali w pierwszym numerze czasopisma „Journal of Travel Medicine" artykuł zatytułowany „Travel Medicine: What's That?", w którym donosili o nowej, interdyscyplinarnej specjalności zawierającej

w sobie dane na temat epidemiologii zachorowań, obrazu klinicznego chorób, diagnostyki i leczenia podróżujących osób z problemami zdrowotnymi oraz zapobiegania występowaniu chorób i obrażeń ciała. Dziś medycynę podróży możemy zdefiniować jako specjalność interdyscyplinarną, wymagającą wiedzy na temat problemów zdrowotnych związanych z podróżowaniem drogami lądową, powietrzną i morską, znajomości aktualnych danych epidemiologicznych dotyczących występowania chorób infekcyjnych i nieinfekcyjnych, jak również aktualnych wytycznych i regulacji w zakresie działań profilaktycznych w poszczególnych krajach i regionach świata. Specjalizacjami skupionymi wokół medycyny podróży w zakresie epidemiologii, obrazu klinicznego, diagnostyki, leczenia i zapobiegania problemom zdrowotnym związanym z podróżowaniem oraz przebywaniem w miejscach uciążliwych klimatycznie i sanitarnie, są medycyna tropikalna, choroby zakaźne i pasożytnicze, mikrobiologia i parazytologia, choroby wewnętrzne, pediatria, geriatria, ginekologia, położnictwo, dermatologia, wenerologia i inne".

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Korzeniewski

Najnowsze wydanie „Medycyny podróży" do nabycia na stronie https://medycynatropikalna.pl

Zgłoszenie zmiany adresu

UWAGA!

Uprzejmie prosimy lekarzy, którzy ostatnio zmienili adres, oraz małżeństwa, które do tej pory otrzymywały 2 egzemplarze Magazynu, a chcą otrzymywać tylko 1 egzemplarz, o zgłoszenie tego faktu na poniższym formularzu. Wypełniony formularz prosimy przesłać na adres OIL (ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk).

Dziękujemy

Imię i nazwisko .....

Pesel lub data urodzenia .....

.....

Adres do korespondencji .....

.....

Adres zameldowania .....

.....

Nr telefonu .....

E-mail .....

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku

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

Zapisy przez stronę internetową OIL https://oilgdansk.pl/szkolenia/szkolenia-oil/

Biologiczne metody leczenia zębów z niezakończonym rozwojem korzeni. Metody amputacyjne leczenia zębów mlecznych i stałych. Jak przygotować ząb podczas wizyty awaryjnej, aby umożliwić specjaliście dalsze leczenie biologiczne

Termin: 15.04.2023 r.
Godzina: 10:00–14:00
Wykładowca: lek. dent. Dominika Szczepanek
Liczba punktów edukacyjnych: 4
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 35
Program szkolenia:
Program:
Wykłady dla lekarza dentysty
1. Metody leczenia próchnicy zębów stałych niedojrzałych
2. Leczenie endodontyczne zębów stałych niedojrzałych
- przyżyciowe metody leczenia
- pośrednie pokrycie miazgi
- bezpośrednie pokrycie miazgi
- częściowa amputacja przeżyciowa
- leczenie moralne
- tradycyjna apeksyfikacja z zastosowaniem wodorotlenku wapnia
- apeksyfikacja jednoetapowa
- rewaskularyzacja

Opieka stomatologiczna na różnych etapach leczenia onkologicznego

Termin: 22.04.2023 r.
Godzina: 10:00–13:00
Wykładowca: dr n. med. Agnieszka Bogusławska-Kapała
Liczba punktów edukacyjnych: 3
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 35
Program szkolenia:
- Ogólne zasady terapii onkologicznej
- Zasady przygotowania pacjenta do terapii onkologicznej (eliminacja źródeł infekcji i czynników urazowych, indywidualny instruktaż higieny)
- Postępowanie stomatologiczne w trakcie terapii onkologicznej (pod jakimi warunkami i w jakich przypadkach można przeprowadzać zabiegi stomatologiczne)
- Opieka stomatologiczna po zakończeniu terapii onkologicznej (np. zabiegi inwazyjne, nieinwazyjne, leczenie przeciwbólowe)

Komunikacja w zespole medycznym. Komunikacja z trudnym pacjentem

Termin: 22.04.2023 r.
Godzina: 09:00–14:15
Wykładowca: mgr Małgorzata Moczulska
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 35
Program szkolenia:
1. Nastawienie do komunikacji, zwłaszcza do nieporozumień w komunikacji
2. Komunikacja interpersonalna z pacjentem, komunikacja ze współpracownikiem i zespołem medycznym – podobieństwa i różnice
3. Emocje i potrzeby obu stron w relacji lekarz–pacjent
4. Modele komunikacji asertywnej i empatycznej – cel i sposoby zastosowania obu modeli w pracy lekarza, w zależności od:
- Miejsca i czasu przeznaczonego na kontakt – szpital, POZ
- Stopnia współpracy po stronie pacjenta – od współpracy po postawy roszczeniowe i agresywne
5. Profilaktyka konfliktów w interdyscyplinarnym zespole medycznym
- Mechanizmy budowania klimatu współpracy

Plan szkoleń z zakresu medycyny pracy dla lekarzy i pielęgniarek z województwa pomorskiego na rok 2023 organizowanych przez Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy we współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Gdańsku oraz Portalem Medycyna Pracy

27.04.2023 r., czwartek godz. 13.00

Podstępny czerniak

Wykładowca: mgr Aleksandra Kulma, Wyższa Szkoła Zdrowia w Gdańsku

25.05.2023 r., czwartek godz. 13.00

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wybranych chorób zakaźnych w województwie pomorskim i w Polsce

Wykładowca: lek. Aneta Bardon-Błaszkowska, Oddział Przeciwepidemiczny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie epidemiologii

15.06.2023 r., czwartek godz. 13.00

Najczęstsze nieprawidłowości w dokumentacji odwołań od orzeczeń lekarskich z punktu widzenia podmiotu odwoławczego

Wykładowca: lek. Dorota Całus-Kania, Kierownik Działu Orzecznictwa i Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku

28.09.2023 r., czwartek godz. 13.00

Ergonomia w pracy biurowej – optymalizacja stanowiska pracy przy komputerze w świetle aktualnych przepisów i wytycznych

Wykładowca: dr n. med. Tomasz Gajewski – Konsultant Wojewódzki ds. Medycyny Pracy dla województwa lubuskiego, Kierownik Poradni Medycyny Pracy WOMP w Zielonej Górze

26.10.2023 r., czwartek godz.13.00

Promocja zdrowia w praktyce na podstawie przeprowadzonego Projektu „Pracuj na zdrowie"

Wykładowca: mgr Elżbieta Wójtowicz, pielęgniarka Wojewódzki Ośrodek Medycyny w Pracy w Gdańsku, koordynator promocji zdrowia

30.11.2023 r., czwartek godz.13.00

Choroby odkleszczowe w orzecznictwie chorób zawodowych WOMP w Gdańsku

Wkładowca: lek. Dorota Całus-Kania – Kierownik Działu Orzecznictwa i Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku

14.12.2023 r., czwartek godz.13.00

Depresja – przyczyny, objawy, terapia

Wykładowca: mgr Małgorzata Zakrzewska, psycholog orzecznik, terapeuta uzależnień Wojewódzki Ośrodek Medycyny w Pracy w Gdańsku

Uwaga!!! Wykłady będą 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 zagrożenia epidemicznego zawieszone pozostają szkolenia stacjonarne w sali konferencyjnej Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku, przy ul. Okrąg 1B

Serdecznie zapraszamy!

Uwaga: każdorazowo za udział w posiedzeniu naukowo-szkoleniowym lekarzowi członkowi Oddziału Gdańskiego PTMP są przyznawane po 3 punkty edukacyjne.

Z życia Delegatury Słupskiej...

„Daję Wam wszystkie dobra Egiptu, abyście używali tłustości – najwyborniejszych płodów ziemi" – powiedział biblijny Józef do braci (Genesis 45,18 – Wulgata). Tłuszcz symbolizował bogactwo, powodzenie, był odżywczy, więc był darem nie byle jakim, zwłaszcza w czasie głodu. Pogańskie święto przesilenia zimowo-wiosennego przejęte przez tradycję chrześcijańską na zakończenie karnawału zakorzeniło się mocno w naszej kulturze.

Nic więc dziwnego, że ulegając zwyczajowi tłustego uczto-wania spotkali się koledzy seniorzy z Delegatury Słupskiej właśnie w tłusty czwartek. Nie bacząc na radykalną zmianę preferencji zdrowotnych, nie bacząc na wiek, ulegli przeświadczeniu, że zjedzenie kultowej, drożdżowej kulki (nadzianej konfiturą i kaloriami) przyniesie pomyślność i szczęście w następnym roku. A że lat przed nami coraz mniej, warto o nie zadbać, jeśli nawet przyswojenie setek kalorii, trzeba będzie okupić postem lub co gorsza ćwiczeniami. Poziom glukozy poszybował w górę, mózg syty, zadowolony, więc i atmosfera miła, serdeczna, zwłaszcza że nie zapomniał o nas szef dr Konrad Kiersnowski, witając ciepło przybyłych na spotkanie kolegów.

Jak każde dobre spotkanie przynosi radość, bo zaspokaja naszą podstawową tęsknotę – potrzebę bycia z drugim człowiekiem, tak i to nasze pączkowe sprawiło nam dużo przyjemności. Spotykajmy się częściej.

Tekst: lek. Aniceta Ryznar-Wasak
Zdjęcia: Aleksandra Szczepańska

Podziękowanie

Zespół i Zarząd Poradni Psychiatryczno-Psychologicznej Gospody-Med w Gdańsku przy ul. Gospody19 składa wyrazy uznania i serdecznego podziękowania dla **Sz. Pana dr. n. med. Marka Bogdańskiego**, Ordynatora Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w Szpitalu Specjalistycznym Gdańsk Zaspa za doskonale wykonaną operację i bardzo profesjonalną pomoc dla niezwykle zasłużonej dla pacjentów dr Eugenii Doroszkiewicz – specjalisty psychiatrii naszego zespołu.

Podziękowanie

Serdecznie dziękuję **Panu dr. n. med. Pawłowi Cieśli** Ordynatorowi Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Szpitala św. Wincentego a Paulo w Gdyni, całemu Zespołowi, a szczególnie **Panu dr. Wojciechowi Płudowskiemu** za przeprowadzoną operację. Dziękuję również Pracownikom NZOZ Sopockiego Centrum Fizykoterapii i Rehabilitacji dr Alicji Welizarowicz. Wszystkim dziękuję za życzliwość, koleżeńską pomoc oraz skuteczne i profesjonalne leczenie.

Pełna wdzięczności Maria Augustyniak

NAGRODA „PRO BONO SOCIETATIS MEDICORUM POMERANIAE"

Koledze Wojciechowi Mokwie

Serdecznie gratulujemy nagrody PRO BONO Societatis Medicorum Pomeraniae, nagrody przyznawanej osobom zasłużonym dla środowiska lekarskiego i samorządu na terenie działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

Współpracownicy Zespołu ds. Opiniowania Sądowo Lekarskiego

Koledze Tomaszowi Smiataczowi

Serdecznie gratulujemy nagrody PRO BONO Societatis Medicorum Pomeraniae, nagrody przyznawanej osobom zasłużonym dla środowiska lekarskiego i samorządu na terenie działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

Zespół ds. Opiniowania Sądowo Lekarskiego

INFORMACJA O ZAKOŃCZONYCH POSTĘPOWANIACH KONKURSOWYCH

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Gdańsku:
– ordynator Oddziału Psychiatrycznego 19 D – kol. Elmira Kozicka
– ordynator Oddziału Psychiatrycznego 20 B – kol. Agnieszka Beszczyńska-Joachimiak
– ordynator Oddziału Psychiatrycznego 20 D – kol. Marcin Skarbek

Gratulujemy!

PRO BONO SOCIETATIS MEDICORUM POMERANIE

Laureatami Nagrody Pro Bono Societatis Medicorum Pomeranie, decyzją Kapituły z dnia 2 lutego 2023 roku zostali:

kol. Jerzy Matkowski
kol. Wojciech Mokwa
kol. Tomasz Smiatacz
p. Piotr Paluchowski

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku w 2005 roku ustanowiła Nagrodę *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae*.

Nagroda nadawana jest osobom zasłużonym dla środowiska lekarskiego i samorządu na terenie działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Kanclerz Kapituły
Dariusz Kutella

Rada Nauk Medycznych 16 marca 2023 r. podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskali:

Dr n. med. Grażyna Ewa LIETZAU – adiunkt Zakład Anatomii i Neurobiologii Katedra Anatomii GUMed, praca pt.: *„Rola cukrzycy typu 2 w patogenezie chorób neurodegeneracyjnych oraz perspektywy nowego zastosowania wybranych leków przeciwcukrzycowych – podsumowanie badań doświadczalnych in vivo"*

Stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskali:

Lek. Zuzanna LEWICKA-POTOCKA – doktorant Studiów Doktoranckich Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca II Katedra Kardiologii GUMed, praca pt.: *„Wpływ wysiłku fizycznego na hemodynamikę skurczu i rozkurczu serca u sportowców amatorów"*, promotor – prof. dr hab. Alicja Dąbrowska-Kugacka

Lek. Maria STAŃKOWSKA – b. słuchacz Kolegium Studiów Doktoranckich Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej Katedra Mikrobiologii GUMed, praca pt.: *„Analiza oporności na metycylinę szczepów Staphylococcus aureus izolowanych z zakażeń stopy cukrzycowej z łączną oceną obrazu radiologicznego"*, promotor – dr hab. Katarzyna Maria Garbacz prof. uczelni

Lek. Emilia TUPACZ-MOSAKOWSKA – b. słuchacz Kolegium Studiów Doktoranckich Katedra i Klinika Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej GUMed, praca pt.: *„Ocena jakości życia chorych na raka błony śluzowej trzonu macicy leczonych laparoskopowo"*, promotor – prof. dr hab. Dariusz Wydra

Lek. Maciej Jakub WILCZYŃSKI – doktorant Studiów Doktoranckich Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej Katedra Chirurgii Ogólnej GUMed, praca pt.: *„Analiza klinicznych i metabolicznych efektów One Anastomosis Gastric Bypass"*, promotor – dr hab. Łukasz Wojciech Kaska

Drogiej Koleżance, **dr Joannie Gałgowskiej**,
przekazujemy wyrazy głębokiego współczucia
i słowa wsparcia po stracie

Męża

Zespół Kliniki Nefrologii Transplantologii
i Chorób Wewnętrznych
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci w dniu 11 lutego 2023 r.
śp.

dr med. Zofii Zygmuntowicz

Wieloletniego nauczyciela akademickiego w Klinice
Otolaryngologii Akademii Medycznej w Gdańsku.
Żegnamy wybitnego i doświadczonego specjalistę,
wychowawcę i nauczyciela wielu pokoleń otolaryngologów, prekursora rozwoju otolaryngologii dziecięcej
w naszym regionie.
Odszedł człowiek pogodny i życzliwy, oddany pacjentom
lekarz będący autorytetem w naszym środowisku.
Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie
składa dr hab. med. Bogusław Mikaszewski
wraz z zespołem asystentów Katedry i Kliniki
Otolaryngologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Są pożegnania, na które nigdy nie jesteśmy gotowi…

Z wielkim smutkiem żegnamy naszą Koleżankę

Lek. dent. Marylę Kordasz

Absolwentkę Akademii Medycznej w Gdańsku
i wieloletniego lekarza stomatologa w Słupsku.
Pozostanie w naszej pamięci jako miła
i najładniejsza studentka naszego roku.
Koleżanki i Koledzy z rocznika 1965–1970

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 26 grudnia 2022 roku
odszedł od nas na zawsze nasz Drogi Kolega

śp. Stanisław Eitner

Żegnaj kochany Staszku.
Będzie nam Ciebie bardzo brakowało.
Rodzinie składamy serdeczne wyrazy współczucia.
Koleżanki i jedyny żyjący kolega
z roku 1951–1955 AMG Stomatologia

Dr Justynie Kostro i Najbliższej Rodzinie
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

Mamy

składają koleżanki i koledzy z Kliniki Chirurgii Onkologicznej,
Transplantacyjnej i Ogólnej

Pani doktor **Annie Bazela-Ostromeckiej**
i
Panu doktorowi **Pawłowi Bazela**
oraz Rodzinie
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

Taty

składają najbliżsi przyjaciele i pracownicy
Centrum Reumatologicznego w Elblągu

Lista zmarłych

Dobromiła Nowicka – położnictwo i ginekologia I st.

Marta Witczak – brak specjalizacji

Marianna Ulanowska – brak specjalizacji

Anna Romańczuk-Róg – okulistyka II st.

Dane z rejestru OIL

Cześć ich pamięci!

DAM PRACĘ

LEKARZE

- Dynamicznie rozwijające się Centrum Medyczne **LEKARZ POMORZE** nawiąże współpracę z lekarzem do pracy w **POZ** w Tuchomiu (powiat bytowski).
Dogodne warunki pracy i warunki finansowe, nowy sprzęt komputerowy i medyczny, duże przestronne gabinety, zgrany zespół. Możliwy dodatek za dojazd, mieszkanie służbowe, wsparcie w robieniu specjalizacji.
Oczekiwania – **wieloletnia współpraca.**
Bez specjalizacji, w trakcie specjalizacji, medycyna rodzinna, choroby wewnętrzne, pediatria, inne.
Praca – 1 lub 2, lub 3 dni w tygodni.
Pacjenci – przeważnie osoby dorosłe.
W POZ przyjmuje pediatra, lekarz rodzinny, specjalista chorób wewnętrznych.
Zachęcam do osobistego spotkania.
tel. 733 30 30 50, biuro@lekarzpomorze.pl

- Specjalizacja z medycyny rodzinnej POZ w Tuchomiu w powiecie bytowskim.
Rezydentura/inna forma
Dodatek za dojazd.
Mieszkanie służbowe.
W POZ przyjmuje 2 lekarzy rodzinnych i pediatra.
Wsparcie w trakcie robienia specjalizacji.
Tel. 733 30 30 50, e-mail: biuro@lekarzpomorze.pl

- **GDYNIA – Przychodnia Lekarska „Witomino" Sp. z o.o. PILNIE zatrudni LEKARZA PEDIATRĘ** w Poradni Dziecięcej. Forma zatrudnienia do uzgodnienia. Zapewniamy bardzo dobrą organizację pracy i przyjazną atmosferę. Lekarze zainteresowani ofertą proszeni są o wysłanie CV na adres: kadry@przychychodniawitomino.pl lub kontakt telefoniczny pod nr: 58 506 56 24. Naborem zajmuje się Katarzyna Czarniak.

- Poradnia Psychiatryczno-Psychologiczna Gospody-Med w Gdańsku przy ul. Gospody19 poszukuje pracownika na stanowisko: lekarz specjalista psychiatrii. Oferujemy elastyczne godziny pracy, atrakcyjne stawki wynagrodzenia oraz przyjazną atmosferę. Tel. 58 556 27 23 lub 601671023. E-mail: gospody-med@gdansk.home.pl

- Sanus Sp. z o.o. Gdynia, Unruga 84 zatrudni lekarza pediatrę lub lekarza medycyny rodzinnej do pracy w poradni dziecięcej, lekarza ortopedę oraz lekarza radiologa do pracy w gabinecie USG. Zainteresowanych proszę o kontakt na adres mailowy: b.pawelczyk@obluzelesne.pl lub telefoniczny 607 584 696".

- Centrum Medyczne PZU Zdrowie w Gdańsku, ul. Abrahama 1 **poszukuje lekarzy specjalistów:** psychiatry, dermatologa, radiologa, okulisty, neurologa, diabetologa, endokrynologa, medycyny pracy. Możliwość współpracy również w trakcie specjalizacji. Kontakt: Justyna Bujanowska, tel. 504 222 482 lub e-mail: j.bujanowska@revimed.med.pl

- Centrum Medyczne PZU Zdrowie Ustka**,** ul. Kopernika 18, zatrudni:
Internistów do POZ oraz specjalistów na NFZ i/ lub komercyjnie (FFS). Kardiologa, ginekologa, chirurga, neurologa, psychiatrę.
Osoba do kontaktu: Agnieszka Raro,
tel. 512 465 679, e-mail: a.raro@fcmzdrowie.pl

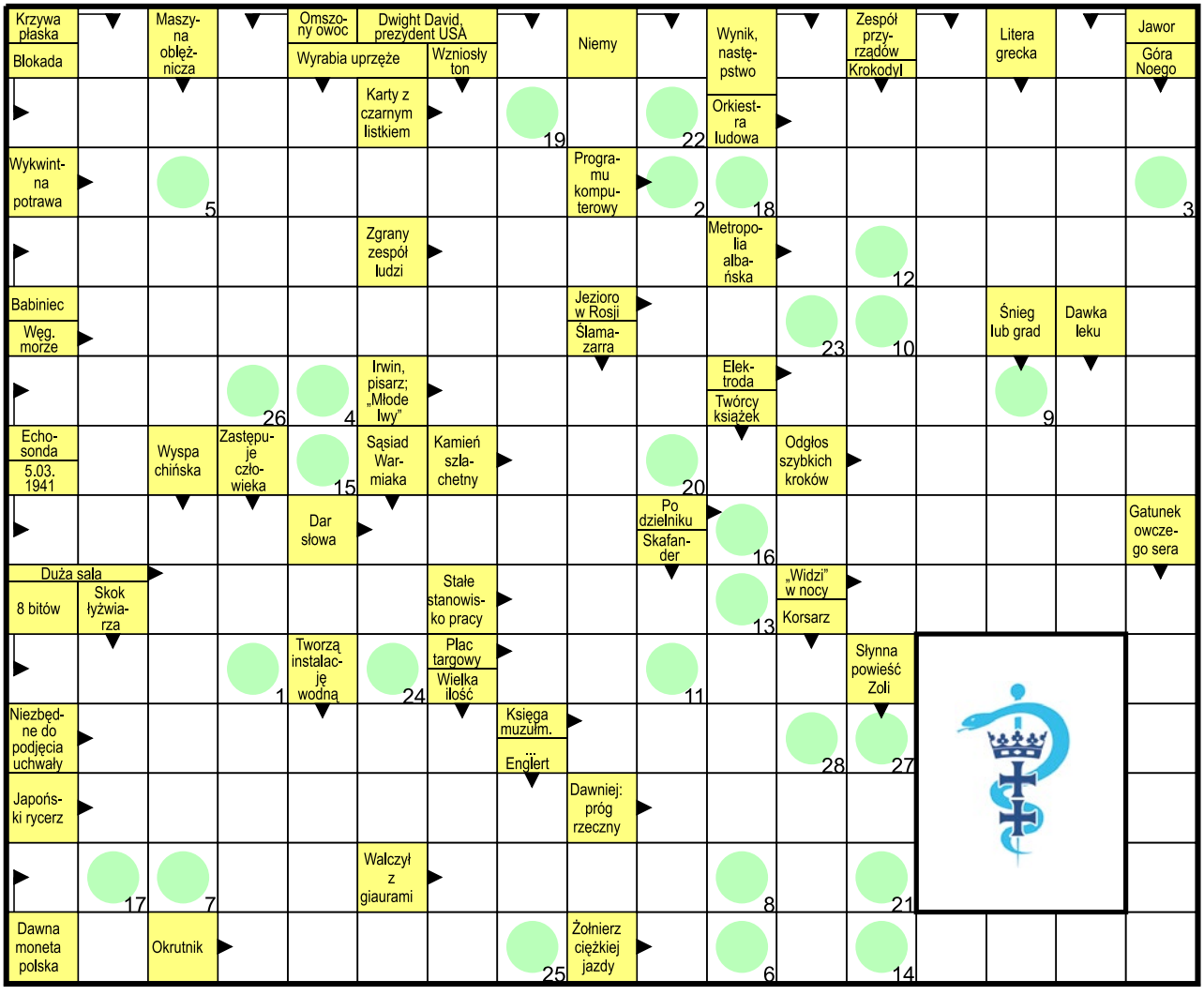
DAM PRACĘ

DENTYŚCI

- Sanus Sp. z o.o. Gdynia, Unruga 84 zatrudni lekarza dentystę do pracy w poradni stomatologicznej, Zainteresowanych proszę o kontakt na adres mailowy: b.pawelczyk@obluzelesne.pl lub telefoniczny 607 584 696.

KRZYŻÓWKA

Odgadnięte hasło prosimy przesyłać drogą elektroniczną: redakcja@oilgdansk.pl lub pocztą tradycyjną na adres Redakcji PML. Prosimy o podanie specjalizacji/kierunku specjalizacji lub szczególnych zainteresowań medycznych i adresu korespondencyjnego. **NAGRODY**: **3 książki** od Redakcji PML. Termin nadsyłania rozwiązań: **do 30 kwietnia 2023 r.** Listę nagrodzonych osób opublikujemy w kwietniowym 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

Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 28, utworzą rozwiązanie - zwrot łaciński i jego tłumaczenie.

Opracował Bogdan Witek

KRZYŻÓWKA nr 2/2023

Dziękujemy za przesłane na pocztówkach i drogą mailową odpowiedzi. Niestety, niefortunna decyzja o przymusowej dystrybucji naszego pisma drogą elektroniczną spowodowała znaczne zmniejszenie liczby nadsyłanych odpowiedzi.

Mam nadzieję, że sytuacja się polepszy, byle do wiosny! Prawidłowe hasło to : *Polonia Restituta – Odrodzenie Polski.*

Redakcyjna sierotka wylosowała nagrody dla następujących osób:

Marika Gawinowska Gdańsk,

Szarek-Poleszak Malbork,

Danuta Szymczak Gdańsk.

Książki powinny trafić do Państwa nie później niż miesiąc po ukazaniu się nazwiska w Magazynie. W razie niedotarcia nagrody proszę o kontakt z Redakcją PML.