POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

ISSN: 1730–1149

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU 6.2023 [332]

W numerze m.in.:

Nowy broker ubezpieczeniowy Izby
Laudacja Arletty Chryścionko
Pacjent wzywa do zapłaty
Udostępnianie dokumentacji medycznej

Egzemplarz bezpłatny

Od Redakcji

Już lato… no prawie… Dlatego dział o kursach i szkoleniach jest skromny, wrócimy do nauki we wrześniowym numerze. Nadal panuje pewne zamieszanie związane z dystrybucją papierowych egzemplarzy naszego miesięcznika. Do domu powinni otrzymywać go lekarze po 70. roku życia. Jeśli ktoś młodszy chce nadal otrzymywać PML w wersji papierowej, powinien się zgłosić do Izby, najlepiej pisząc mail na adres: pmldeklaracja@oilgdansk.pl, można też wysłać zwykły list z oświadczeniem woli, odpowiedni formularz zamieściliśmy na str. 3 w grudniowo-styczniowym numerze PML.

Tymczasem zapraszam do lektury tego wydania – kolejne trzy wywiady z osobami funkcyjnymi w Izbie przybliżą Czytelnikom ich sylwetki. Nie święci garnki lepią…

Izba zmieniła brokera ubezpieczeniowego – szczegóły na stronie 4.

Ciekawą sylwetkę naszej koleżanki – lekarki Arletty Chryścionko przedstawiamy na str. 2, jest ona laureatką ostatniej edycji nagrody im. dr Aleksandry Gabrysiak, która została Jej wręczona na ostatnim, marcowym Zjeździe Lekarzy.

Liczne, ciekawe porady prawne na str. 15.

Proszę nie przerażać się długą listą zmarłych Koleżanek i Kolegów, to jest lista nadsyłana raz do roku przez MSWiA z systemu PESEL. Nie zawsze śmierć lekarza do Izby zgłasza rodzina, stąd taka kumulacja.

Kolejny, przedwakacyjny numer naszego pisma ukaże się za miesiąc, na początku lipca. Życzę miłej lektury!

Wiesława Klemens
redakcja@oilgdansk.pl

Spis treści

Sprawozdanie z obrad ORL 1

Laudacja Arletty Chryścionko 2

Nowy broker ubezpieczeniowy 4

XXX rocznica śmierci dr Oli 5

Poznaj swoją izbę 7

Pierwsze Pomorskie Spotkania Stomatologiczne 10

Ustawa o jakości 12

Porady Prawne 15

Komunikaty 21

Kursy i Szkolenia 24

Gratulacje i Podziekowania 24

Non omnis moriar 26

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: 2840 egz.
Numer zamknięto: 22.05.2023 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:

Wodospad Gljufrabui, Islandia. Fot. Wiesława Klemens

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

1

Kalendarium: kwiecień 2023 roku

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Dariusz Kutella

9 – posiedzenie Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich w Warszawie
13 – przewodniczenie obradom Stałej Komisji ds. architektoniczno-budowlanych
– przewodniczenie obradom Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
– spotkanie z prof. Marcinem Gruchałą Rektorem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
20 – posiedzenie Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich – Warszawa
21 – posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej – Warszawa
27 – przewodniczenie obradom Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

Sprawozdanie z nadzwyczajnego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

w dniu 30 marca 2023 r.

Obradom przewodniczył prezes dr Dariusz Kutella. Posiedzenie odbyło się w formie hybrydowej.

Prezes odczytał ustalenia z posiedzenia stałej Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanych z dnia 30 marca 2023 r. Poinformował, że inwestor zastępczy Costa Project Sp. z o.o. Sp.k. z siedzibą w Gdyni zarekomendował Okręgowej Radzie Lekarskiej OIL w Gdańsku następującego oferenta na generalnego wykonawcę: Allcon Budownictwo Sp. z o.o. z Gdyni, którego oferta do kwoty ryczałtowej obejmującej 23% podatku VAT wynosi 52 412 616,00 zł. Następnie po przeprowadzeniu dyskusji, w głosowaniu jawnym, jednogłośnie, stosunkiem głosów 8 za, Członkowie Komisji Architektoniczno-Budowlanej postanowili zarekomendować Okręgowej Radzie Lekarskiej OIL w Gdańsku następującego oferenta na generalnego wykonawcę: Allcon Budownictwo Sp. z o.o. z Gdyni.

Po doczytaniu Ustaleń Komisji pan Adam Piesyk, przedstawiciel inwestora zastępczego Costa Projekt, przekazał, że jego firma zarekomendowała na generalnego wykonawcę firmę Allcon z Gdyni, gdyż uważają, że złożyli oni korzystniejszą ofertę w stosunku do drugiego oferenta w zakresie: wysokości oferty, terminu realizacji i zakresu wykończenia części wspólnych, który został zaproponowany przez obu oferentów.

Następnie odbyła się krótka dyskusja na temat szczegółów oferty i procesu wyboru wykonawcy, w której udział wzięli dr Łukasz Szmygel, dr Marcin Nowiński, dr Dariusz Kutella, dr Barbara Sarankiewicz-Konopka, dr Joanna Szafran-Dobrowolska, mec. Ewa Czarnecka.

Prezes odczytał proponowaną treść uchwały.

W głosowaniu Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie zawarcia umowy na generalne wykonawstwo inwestycji budowa Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego OIL w Gdańsku z firmą Allcon Budownictwo.

Na tym posiedzenie zakończono.

✍ ***Sporządził Łukasz Szmygel***
Zastępca Sekretarza ORL w Gdańsku
Na podstawie protokołu
sporządzonego przez Izabelę Krywuć

Lek. Arletta Chryścionko
Laureatka Nagrody im. Aleksandry Gabrysiak OIL w Gdańsku za rok 2022

Od wczesnego dzieciństwa pragnęła zostać lekarzem. Urządzała w swoim pokoju „szpital" dla lalek i misiów. Podawała im leki doustne, wykonywała iniekcje, opiekowała się nimi, pocieszała. To pragnienie jej nie opuszczało aż do czasu rozpoczęcia studiów medycznych. Sama też doznała cierpienia, przechodząc w pierwszym roku życia dwukrotnie operację okulistyczną z powodu wrodzonej jaskry. Potem miała częste kontakty z medycyną, z lekarzami wielkiej klasy, takimi jak prof. Tadeusz Krwawicz, prof. Barbara Szwarc.

To wszystko utwierdziło w niej pragnienie, aby zostać lekarzem, jak ci, którzy pomogli jej w odzyskaniu zdrowia. Po maturze uzyskanej w 1995 r. i dwuletniej przerwie, rozpoczęła studia lekarskie w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w 1997 r. Jednakże wierna swojemu miejscu urodzenia – Gdyni, wróciła do Trójmiasta po uzyskaniu dyplomu lekarza w 2004 r. Stale poszerzała swoją wiedzę medyczną. Już w czasie studiów działała w Studenckim Towarzystwie Naukowym. Organizowała i uczestniczyła w sesjach naukowych, warsztatach etyczno-psychologicznych. W Miejskim Szpitalu J. Brudzińskiego w Gdyni odbyła staż podyplomowy i uzyskała specjalizację z chorób wewnętrznych w 2011 r. W 2017 r. uzyskała specjalizację z chorób płuc. Ukończyła wiele kursów doskonalących, w tym z medycyny paliatywnej, reanimacji, tlenoterapii domowej. Aktualnie jest w trakcie specjalizacji z medycyny paliatywnej. Od 2005 r. pełni dyżury w Hospicjum św. Wawrzyńca w Gdyni. Przeszła także szkolenie w zakresie medycyny ratunkowej. Uczestniczyła w Mistrzostwach Ratownictwa Medycznego oraz przez kilka lat dyżurowała w Pogotowiu Ratunkowym.

Jako wolontariuszka Polskiej Misji Medycznej trzykrotnie w ramach urlopu wyjeżdżała na misje medyczne do Afryki (Malawi). Tam szkoliła również kadrę medyczną w zakresie ratownictwa medycznego i pulmonologii. Jako stały członek Polskiej Misji Medycznej organizuje darowiznę oraz wysyłkę sprzętu medycznego do krajów Afryki.

NOTA BIOGRAFICZNA

Doktor Arletta Chryścionko urodziła się 19 września 1976 r. w Gdyni w rodzinie Janiny z domu Kalisz i Mariana Chryścionko. W rodzinnym mieście ukończyła szkołę podstawową i uzyskała świadectwo dojrzałości w VI Liceum Ogólnokształcącym. Po studiach na Wydziale Lekarskim w latach 1997–2004 otrzymała dyplom lekarza w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Specjalizacje z chorób wewnętrznych i chorób płuc uzyskała, pracując kolejno w Szpitalu św. Wincentego à Paulo w Gdyni, w Klinice Chorób Zawodowych i Wewnętrznych (UCMMiT) oraz w Pomorskim Centrum Chorób Zakaźnych na Oddziale Chorób Płuc i Gruźlicy. Obecnie jest pracownikiem Szpitala Specjalistycznego w Prabutach. Pracuje także w Poradni Pulmonologicznej Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej.

Doktor Arletta Chryścionko pomimo tak głębokiego zaangażowania w służbę chorym znajduje czas na aktywność sportową, szczególnie narciarską, teatr, koncerty, literaturę, zwłaszcza podróżniczą.

Zakochała się w Afryce i za nią tęskni, za ludźmi, za pięknem krajobrazu, za pracą dla najbiedniejszych chorych.

Poniżej świadectwa przełożonych, współpracowników będące laudacją zaangażowania dr Arletty w służbę chorym, a także jej piękne podsumowanie i motywacja pracy dla chorych.

W codziennej pracy lekarskiej dr Chryścionko jest cała dla pacjentów. Poświęca każdemu z nich tyle czasu, ile jest to konieczne, by objąć chorego całego z wieloma jego problemami, także socjalnymi. Dlatego też często przedłuża wizyty lekarskie za cenę własnego, prywatnego czasu, podobnie jak to czyniła Patronka Nagrody OIL. Na podobieństwo dr Oli Gabrysiak, dr Arletta z ekstremalnym uporem

walczy o pacjenta, o optymalizację jego leczenia, komfort fizyczny i psychiczny – pisze o niej dr Krzysztof Kędziora, jej przełożony.

W czasie pandemii Covid-19 nie tylko leczyła tych pacjentów, ale wykonywała też przy nich czynności pielęgnacyjne, jak np. mycie (czyniła to zresztą ze swoim ordynatorem, dr. K. Kędziorą).

Doktor Arletta to lekarz charyzmatyczny: „emanuje entuzjazmem i radością w kontakcie z pacjentami. Ten entuzjazm i zaangażowanie towarzyszy jej stale… Walcząc o chorego, potrafi nawiązać z nim bardzo dobre relacje, pozyskując jego zaufanie i dając zawsze nadzieję" – mówi dr n. med. Ewa Kisielnicka z Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Miejskiego w Gdyni. A prof. M. Renke z Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, obecnie jej zwierzchnik, zaświadcza, że „dr Arletta Chryścionko zbiera doskonałe oceny ze strony pacjentów i współpracowników". Doktor n. med. Maria Kicińska (kierownik rezydentury dr Arletty) bardzo się cieszy z jej nominacji do nagrody im. Aleksandry Gabrysiak i pisze: „to uznanie szczególnej wartości jej lekarskiej działalności, osobistej postawy w życiu zawodowym i prywatnym… Niewątpliwie w pełnej poświęcenia pracy Arletty Chryścionko patronuje jej dr Aleksandra Gabrysiak".

Do dr Oli Laureatkę upodabnia także adopcja dziecka, której dokonała w 2021 r. Doktor Arletta jest szczęśliwą mamą 6-letniej Oli, którą wychowuje samotnie. Dziewczynka po przejściach traumatycznych w naturalnej rodzinie jest równie szczęśliwym dzieckiem.

OPINIE ŚRODOWISKA LEKARSKIEGO

dr n. med. Krzysztof Kędziora

Lekarz Arletta Chryścionko jest prawdziwym wulkanem energii w relacjach z pacjentami, przyjaciółmi i ludźmi. Bez wahania i umiaru „zanurza się" w zagadnieniach medycznych swoich chorych, z ekstremalnym uporem walczy o pacjenta, optymalizację jego leczenia, komfort fizyczny i psychiczny. Z największą starannością, czułością prowadzi rozmowy z chorymi, tłumaczy, dzięki czemu wspólne decyzje pacjenta i lekarza są przemyślane, ale i pełne zrozumienia, akceptacji. Bardzo dobrze współpracuje w zespołach, chociaż zawsze podejmuje się największych wyzwań, czaso- i pracochłonnych, jednocześnie wymagających emocjonalnie, drenujących energię… co bywa kłopotliwe dla Jej przełożonych. Prywatnie jest koleżeńska, gadulska i bardzo dobrze tańczy. Słowem – przykładny człowiek i lekarz, którego zaszczytem jest znać i zeń współpracować.

prof. dr hab. n. med. Marcin Renke

Lekarz Arletta Chryścionko jest wszechstronnie wykształconym i doświadczonym lekarzem, który wytrwale, z pełnym zaangażowaniem, wzorowo wypełnia swoje zadania. Niestrudzenie pracuje w wielu miejscach, m.in. w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej (UCMMiT) w Gdyni, początkowo w Klinice Chorób Zawodowych, Metabolicznych i Wewnętrznych. Od listopada 2021 r. Arletta Chryścionko pracuje w nowo utworzonej na terenie UCMMiT poradni pulmonologicznej, gdzie zbiera doskonałe oceny ze strony pacjentów i współpracowników. Jest lubiana i uczynna, przejmuje się losami pacjentów i stara się im zawsze pomóc. Trzeba wspomnieć też o Jej zaangażowaniu w pracę w hospicjum oraz w działalność w ramach Polskiej Misji Medycznej. Wszystkie te aktywności są udziałem jednej osoby, ale za to jakiej!!! Bardzo się cieszę z nominowania dr Arletty Chryścionko do nagrody im. Aleksandry Gabrysiak.

dr n. med. Ewa Kisielnicka

Pani doktor Arletta Chryścionko to osoba nietuzinkowa. Kiedy rozpoczynała swoją przygodę z medycyną w 2004 r. jako stażysta na Oddziale Chorób Wewnętrznych w Gdyni, emanowała entuzjazmem i radością z możliwości prawdziwego już kontaktu z pacjentami i niesienia im realnej pomocy. Ten entuzjazm i zaangażowanie towarzyszy Jej stale. Wybrała sobie jedną z najbardziej wymagających dziedzin medycyny – internę. Ucząc się intensywnie, dyżurując w ramach pracy na oddziale, znajdowała także czas na poszerzanie swojej wiedzy w innych dziedzinach. Podjęła dodatkową pracę w pogotowiu ratunkowym oraz w hospicjum stacjonarnym. W każdej z tych aktywności na pierwszym miejscu zawsze stawia dobro pacjenta – tego nie trzeba było Jej nigdy uczyć. Z przyjemnością obserwowaliśmy, jak walcząc o pacjenta, potrafi nawiązać z nim bardzo dobre relacje, pozyskując jego zaufanie i dając zawsze nadzieję. To sprawiło, że chorzy często przychodzili lub dzwonili do Pani Doktor po porady, nawet wtedy, gdy już oficjalnie się nimi nie zajmowała. Swoją charyzmatyczną postawę medyczną zaprezentowała w pełni, gdy zaangażowała się w aktywność Polskiej Misji Medycznej. Będąc już specjalistą w dziedzinie pulmonologii, wyjechała do Malawi, pomagając tamtejszej społeczności medycznej

leczyć dorosłych i dzieci. Zaangażowała się w zbieranie funduszy na zakup sprzętu medycznego, który tam zawiozła.

Misja – to słowo, które najlepiej oddaje postawę zawodową prezentowaną przez Panią Doktor Arlettę Chryścionko.

Kierownik Rezydentury Arletty Chryścionko dr n. med. Maria Kicińska

Z dumą odebrałam wiadomość o nominacji lekarza medycyny Arletty Chryścionko do nagrody im. dr Aleksandry Gabrysiak. Jest to uznanie szczególnej wartości jej lekarskiej działalności, osobistej postawy w życiu zawodowym i prywatnym.

W czasie rezydentury w Szpitalu Miejskim im. J. Brudzińskiego w Gdyni w latach 2006–2011 zgłębiła wiedzę wymaganą programem specjalizacji z chorób wewnętrznych, podsumowaną bardzo dobrze zdanym egzaminem końcowym, uzyskując stopień specjalisty. Pełniła ogrom codziennych obowiązków lekarza oddziału, w tym szczególnie ciężkich i odpowiedzialnych na licznych dyżurach. Była bardzo oddana pacjentom, sumienna, pracowita, uczynna dla kolegów, z dużą kulturą osobistą. Z powodzeniem łączyła obowiązki rezydenta z pracą w gdyńskim hospicjum stacjonarnym. Traumatyczne zadania podejmowała z wyjątkową wrażliwością na los chorych. Niewątpliwie w pełnej poświęcenia pracy lekarza Arletty Chryścionko patronuje jej dr Aleksandra Gabrysiak.

✍ ***Opracowano na podstawie:***

- **Wywiadu z dr Arlettą Chryścionko**
- **Opinii środowiska lekarskiego**

Zarząd firmy Supra Brokers S.A.
z prawdziwą przyjemnością informuje o nawiązaniu współpracy
z Okręgową Izbą Lekarską w Gdańsku

Od 1.06.2023 Członkowie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku będą mogli zawrzeć dedykowane ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej poprzez stronę internetową:
https://oilgdansk.suprabrokers.pl/
(strona dostępna również poprzez zakładkę „Ubezpieczenia" na głównej stronie OIL w Gdańsku)

Informujemy, że na ww. stronie będzie można również zgłaszać ewentualne szkody i roszczenia związane z wykupionymi za jej pomocą ubezpieczeniami.

Dotychczasowe Polisy Członków Izby Lekarskiej pozostają ważne do końca trwania okresu ubezpieczenia.

Po ponad dwudziestu latach na rynku jesteśmy w ścisłej czołówce najlepszych brokerów ubezpieczeniowych w Polsce. Od początku specjalizujemy się w tworzeniu programów ubezpieczeniowych dopasowanych do indywidualnych potrzeb naszych klientów. Zależy nam, by wszelkie prowadzone przez nas działania cechowały się wysoką jakością i niezawodnością.

Nasza misja brzmi: „Spełniać oczekiwania Klientów, dbać o najwyższą jakość usług, stale i niezłomnie doskonalić wiedzę oraz kwalifikacje w celu poszukiwania innowacji i doskonałości".

Jeszcze raz dziękujemy!

Marcin Foryś
Prezes Supra Brokers S.A.

XXX Rocznica Śmierci Dr Oli

Obchody XXX rocznicy tragicznej śmierci dr Aleksandry Gabrysiak rozpoczęły się w dniu 3 lutego 2023 r. krótką rozmową o Niej w programie III TVP: Dzień dobry, tu Gdańsk. Opowieść o Doktor Oli, o Jej życiu, działalności społecznej, postawach medycznych i ludzkich przedstawili widzom prof. G. Świątecka i dr Z. Bohdan. Była to jednocześnie zwięzła prezentacja planowanego przebiegu obchodów rocznicowych w kolejnych dniach w Gdańsku i Elblągu.

Konferencję otworzyła profesor Grażyna Świątecka

Konferencję pt. **„Poznacie prawdę , a prawda was wyzwoli"** w dniu 4 lutego w Audytorium Gedanensae Novum, w historycznej sali im prof. dr hab. O. Narkiewicza poprzedziła uroczysta msza św. koncelebrowana pod przewodnictwem ks. prof. dr hab. Józefa Warzeszaka. Uczestniczyli w niej liczni przedstawiciele różnych grup zawodów medycznych, stowarzyszeń związanych z działalnością dr Oli , od lat podtrzymujących Jej pamięć. Okolicznościową homilię przedstawiającą głęboko duchowy charakter działalności dr Oli – lekarza ciała i duszy – wygłosił Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia ks. dr Arkadiusz Zawistowski. Wzruszającym momentem mszy św. była procesja darów ofiarnych, w której przedstawicielki pielęgniarek niosły kosze świeżego chleba (potem obdzielono nim uczestników). **Była dobra jak chleb, służyła sobą wszystkim potrzebującym**. Modlono się w intencji rychłej beatyfikacji dr Oli.

Uczestników spotkania przywitał, życząc owocnych obrad, dr Dariusz Kutella, Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Konferencję rozpoczął ks. mgr Wojciech Lange, który opisał **„Postać lekarza w Starym i Nowym Testamencie"**. Liczne przykłady postaw przedstawiały duchowy charakter posługi medycznej aktualny do dzisiaj.

Kolejnym wykładowcą był ks. prof. dr hab. Józef Warzeszak z wykładem „Wiara i rozum – w poszukiwaniu prawdy". Przedstawił wymogi kanoniczne i prawne poprzedzające wyniesienie na ołtarze, zachęcał do inicjatyw oddolnych wykazujących trwałą pamięć o dr Oli i Jej niezwykłych czynach. Uczestnicy Konferencji wystosowali list do biskupa elbląskiego z prośbą o rozpoczęcie procesu kanonicznego badającego heroiczność postaw Lekarki. **„O sensie ludzkiego cierpienia, na przykładzie życia dr Aleksandry Gabrysiak – słów kilka"** to wykład dr med. Zbigniewa Bohdana, który opisał sylwetkę dr Oli jako osoby dotkniętej chorobą ograniczającą Jej aktywność. Krzywica witaminoD-oporna była w tamtym czasie chorobą nieuleczalną, wymagającą stałej rehabilitacji ruchowej i licznych operacji korekcyjnych. Schorzenie to determinowało decyzje dr Oli, stanowiło stały punkt odniesienia i obszar ograniczeń. Doktor Bohdan podkreślił oddanie zawodowi medyka, świadomość odpowiedzialności i wierność przysiędze Hipokratesa, które stale towarzyszyły wyborom dr Oli. Całkowicie bezinteresownie i świadomie wchodziła w środowiska ludzi odrzuconych, marginalizowanych – alkoholików, samotnych matek, więźniów, nieuleczalnie chorych. Jej postawa i poświęcenie są w obecnych czasach nadal niedoścignionym wzorcem zachowań.

Kolejny wykład to pełne ekspresji i pasji wystąpienie dr Arlety Chryścionko **„Nie lękajcie się – relacje lekarza**

Dr Arleta Chryścionko, laureatka nagrody OIL im. Aleksandry Gabrysiak, opowiada o pomocy lekarskiej chorym w Afryce w oparciu o swoje doświadczenie

Prof. Grażyna Świątecka, dr Tomasz Gorczyński i dr Zbigniew Bogdan mówią o historii i aktualności nagrody im. Aleksandry Gabrysiak

Polskiej Misji w Afryce". Była to niezwykła opowieść o solidarności ludzkiej, trudnościach życia służby zdrowia w Mali, przyjaźni z chorymi i radości służenia innym. Za swoją wolontaryjną działalność medyczną Pani doktor została uhonorowana nagrodą Aleksandry Gabrysiak za 2022 rok.

Konferencję zakończyła dyskusja o sensie przyznawania przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku nagrody im. Gabrysiak. Referat na temat historii powstania nagrody, jej znaczenia dla środowiska lekarzy Pomorza, afirmacji społecznych zachowań współczesnych Judymów – przedstawił dr med. Tomasz Gorczyński. Prof. Grażyna Świątecka w ciepłych słowach przybliżyła sylwetki laureatów nagrody im. Gabrysiak obecnych na sali (dr, dr J. Legut, L. Garbulewicz, M. Pietrzak, Z. Bohdan, A. Chryścionko). Każdy z nich przedstawił, jakie cechy Patronki nagrody są mu szczególnie bliskie i w czym starał się być do Niej podobny.

W niedzielę, 5 lutego w Kościele Gwiazdy Morza w Sopocie odbyła się uroczysta msza św. w intencji rychłego rozpoczęcia procesu beatyfikacyjnego dr A. Gabrysiak. Mszy przewodniczył i wygłosił homilię ks. biskup dr Wiesław Szlachetka, podkreślając wyjątkowość posługi dr Oli – lekarza ciała i duszy. Fragmenty zapisów duchowego pamiętnika A. Gabrysiak czytał charyzmatycznym głosem Jerzy Kiszkis.

Wykład „O sensie ludzkiego cierpienia..." wygłasza dr Zbigniew Bogdan

Po mszy św. odbył się wspaniały koncert klasycznych pieśni maryjnych w wykonaniu ks. prof. dr hab. Zbigniewa Stępniaka.

Trzeci dzień obchodów rozpoczął się od złożenia kwiatów przy tablicy upamiętniającej dr Olę. Tablica znajduje się w holu budynku nr 1 Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przy Placu Stefana Michalaka. Zgromadzili się przy niej przedstawiciele Stowarzyszenia Przyjaciół Doktor Oli, Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich o/Pomorski, a także Gdańskiego Telefonu Zaufania „Anonimowy Przyjaciel", którego dr Aleksandra Gabrysiak jest patronką. W okolicznościowym przemówieniu prof. Grażyna Świątecka wskazała na najważniejsze przesłanie, jakie niosła Doktor Ola – bezinteresowną pomoc drugiemu człowiekowi. Po przemówieniu Pani Profesor modlitwę poprowadził ks. Błażej Kwiatkowski. Po chwili zadumy złożono wiązanki kwiatów.

Dalsze uroczystości rocznicowe odbyły się w Elblągu. Wczesnym popołudniem na cmentarzu Dębica, przy grobie rodzinnym Państwa Gabrysiaków, gdzie spoczywają doczesne szczątki Doktor Oli, zebrali się prócz wyżej wymienionych przedstawiciele Rodziny i Hospicjum Elbląskiego. Złożono kwiaty i znicze. Przybył także wiekowy już kapłan ks. Zygmunt Iwicki, dawny spowiednik Doktor Oli. Po krótkiej modlitwie w intencji rychłej beatyfikacji zamordowanej 30 lat temu dr Oli przejmującą pieśń zaśpiewał ks. Zygmunt, której – jak powiedział – nauczyła go jego mama.

Ciąg dalszy uroczystości nastąpił w Elbląskim Hospicjum. W maleńkiej kaplicy zgromadzili się liczni goście, a także przedstawiciele hospicjum: chorzy i pracownicy tego ośrodka. Mszę św. w intencji Doktor Oli sprawowało w koncelebrze sześciu księży, a celebransem głównym był biskup elbląski ks. dr Jacek Jezierski. Wygłosił on homilię, w której oznajmił decyzję o rozpoczęciu procesu beatyfikacyjnego dr Aleksandry Gabrysiak. Powiedział: *Intensywne życie religijne, szlachetność jej obyczajów, ofiarność w wypełnianiu szeroko rozumianej misji lekarza, czy wreszcie pozytywne głosy uznanych i szanowanych osób ze środowiska medycznego na temat pani Doktor, sprawiły, że 5 lutego 2023 r. podjąłem decyzję o rozpoczęciu sprawy Aleksandry Gabrysiak, lekarza medycyny, córki Jana i Jadwigi z domu Grajek, w formie procesu o beatyfikację**. Długo oczekiwaną decyzję zebrani przyjęli z wielką radością.

Po mszy św. uczestnicy spotkali się na skromnym, ale smacznym posiłku przygotowanym przez hospicjum. Wspominano spotkania z Doktor Aleksandrą, prezentowano Jej zachowania i postawy. Wskazywano także na pewne słabości, co składało się na obraz zwyczajnej, a równocześnie jakoś niezwykłej osoby.

✍ ***Zbigniew Bohdan i Konrad Lange***

* Za stroną Diecezji Elbląskiej https://diecezja.elblag.pl/home/show/30-rocznica-mierci-lek-med-aleksandry-gabrysiak-6-lutego-2023/ dostęp 17.02.2023

Poznaj swoją Izbę

30 lat w Izbie

W tym miesiącu możecie zapoznać się z krótką rozmową z lek. dent. Ewą Siewierską-Chomeniuk. Pani Doktor na co dzień pracuje w gabinecie stomatologicznym w Gdyni, ale równie dużo czasu poświęca działalności w Izbie Lekarskiej. Dla przykładu na ostatnim Okręgowym Zjeździe pełniła funkcję Wiceprzewodniczącej Zjazdu. Zapraszamy do lektury.

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

Jestem lekarzem dentystą, posiadam specjalizację I stopnia ze stomatologii ogólnej oraz II stopnia z peridontologii. Obecnie pracuję w przychodni w Gdyni. Oprócz pracy zawodowej zajmuję się działalnością samorządową, która przynosi satysfakcję i sporo zadowolenia. Lubię podróże, jazdę na rowerze, piesze wycieczki oraz czytanie książek. Czasu wolnego mam niewiele, ale staram się to wszystko pogodzić.

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

Moja praca w Samorządzie Lekarskim rozpoczęła się około 30 lat temu. Wszystko zaczęło się, gdy zostałam wybrana na delegata na zjazd lekarski przez kolegów i koleżanki w moim miejscu pracy. Za namową lekarzy już działających w Samorządzie zaczęłam czynnie uczestniczyć w działalności i życiu Gdańskiej Izby Lekarskiej. W tym okresie działalności pełniłam różne funkcje, zaczynając od zwykłego członka Izby, następnie byłam członkiem Komisji Rewizyjnej, Zastępcą Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, członkiem Komisji Stomatologicznej oraz Komisji Kształcenia Medycznego. Pełniłam również funkcję Wiceprezesa OIL Gdańsku. W tej kadencji jestem członkiem Prezydium oraz Okręgowej Rady Lekarskiej, członkiem Komisji Stomatologicznej oraz Komisji Kształcenia Medycznego. Ponadto pracuję w Radzie Ośrodka Współpracy Zagranicznej przy Naczelnej Izbie Lekarskiej. Samorząd jednoczy wszystkich lekarzy i daje poczucie przynależności.

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

Samorząd Lekarski stoi i nadal powinien stać na straży wykonywania zawodu Lekarza i reprezentować środowisko lekarskie. Samorząd musi również bronić, wspierać i jednoczyć wszystkich lekarzy, dbać o ich dobre imię, respekt koleżeński i etykę lekarską.

✍ ***Rozmawiała Aleksandra Gramann***

Poznaj swoją Izbę

Medycyna ratunkowa i paliatywna

Medycyna ratunkowa i paliatywna. Czy istnieją dwie bardziej różniące się od siebie specjalizacje? Anna Ingielewicz, przewodnicząca Komisji Organizacyjnej, świetnie je ze sobą łączy. W poniższym tekście opowiada też, jakie wydarzenia w naszej Izbie udało jej się zorganizować. Słyszeliście o nich wszystkich?

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

Jako specjalista medycyny ratunkowej pracuję na SOR Copernicus Nowe Ogrody, ale jestem także specjalistą medycyny paliatywnej, co wykorzystuję w pracy w Hospicjum Domowym Dutkiewicza w Gdańsku i Przywidzu. Poza pracą staram się uprawiać sport i ogródek na działce.

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

Do Samorządu trafiłam za namową ówczesnego prezesa dr. Romana Budzińskiego w 2016 roku, aktualnie jestem członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej, pełnię funkcję przewodniczącej Komisji Organizacyjnej. Izba pobiera od lekarzy comiesięczną składkę na swoją działalność, w zamian daje to, co uda się działającym w Izbie lekarzom stworzyć/zorganizować. Osobiście koordynuję przeprowadzenie kursu specjalizacyjnego z ratownictwa medycznego dla wszystkich specjalności (odbywa się 1–2 razy/rok od 2019 r.) oraz kursu kwalifikacyjnego z medycyny paliatywnej (1–2 razy/rok od 2022 r.). Zaprosiłam wykładowców do współpracy i przeprowadzenia bezpłatnych dla lekarzy naszej Izby szkoleń. Docent Karolina Kłoda ze Szczecina omówi temat metodyki rozwoju naukowego, a mgr Radosław Gruss z Olsztyna przedstawi aktualności na rynku dopalaczy. Poza tym udzielam się w organizacji biegu lekarzy od pierwszej jego edycji, pomagam organizować konkurs na kartkę świąteczną odbywający się od kilku lat w okresie przedświątecznym, a jesienią zeszłego roku współorganizowałam uroczystość Wręczenia Prawa Wykonywania Zawodu.

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

Izby to ludzie, konkretni lekarze z krwi i kości. Ze swojej strony optuję za wejściem Izby do mediów społecznościowych, w ten sposób lepiej dotrzeć z informacjami do naszych kolegów.

✍ *Rozmawiała Aleksandra Gramann*

Poznaj swoją Izbę

Komisja Rewizyjna

Komisja Rewizyjna przez wielu uważana jest za najważniejszą część Izby. Jest to jedyna jednostka, która ma obowiązek sprawdzać działalność finansową i gospodarczą Izby. Na Okręgowych Zjazdach Lekarzy Komisja prezentuje sprawozdanie ze swojej aktywności kontrolnej i przedstawia opinię dotyczącą sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej z wykonania budżetu. Na tej podstawie Zjazd decyduje o udzieleniu Radzie absolutorium. W dzisiejszym artykule możecie zapoznać się z wypowiedziami 2 członkiń Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Gdańsku. Lek. dent. Iwona Karczyńska jest jej Przewodniczącą, a lek. Wioletta Sosnowska Wiceprzewodniczącą.

Lek. dent. Iwona Karczyńska

Lekarzem stomatologiem jestem od 30 lat. Najpierw, zaraz po studiach, pracowałam w placówce edukacyjnej jako szkolny stomatolog, a potem już we własnej praktyce. Obecnie jestem współwłaścicielką przychodni stomatologicznej w Pucku. W Samorządzie Lekarskim działam aktywnie drugą kadencję. Do tej pracy zostałam namówiona przez Koleżanki i Kolegów, którzy już wcześniej udzielali się w Izbie. Z perspektywy czasu uważam to za dobry krok – od podszewki mogłam poznać, jak działa nasz Samorząd, poznać jego możliwości i ograniczenia. Na początku tej kadencji pełniłam funkcję Wiceprzewodniczącej Komisji Rewizyjnej, a od niedawna jestem jej Przewodniczącą.

Poza pracą zawodową i pracą na rzecz samorządu regularnie oddaję się aktywności fizycznej, nałogowo też czytam książki.

Moim zdaniem Samorząd, poza zadaniami ustawowymi tworzy środowisko przyjazne dla pracy lekarza. Pełniąc swoją funkcję w Samorządzie, widzę też jak ważne jest, aby możliwie jak najwięcej pieniędzy pochodzących ze składek wracało do lekarzy w postaci różnych udogodnień, szkoleń, działań pomocowych i innych istotnych aktywności Samorządu Lekarskiego.

Lek. Wioletta Sosnowska

Nazywam się Wioletta Sosnowska, jestem lekarzem reumatologiem z 34-letnim stażem w zawodzie. Do 2019 r. pracowałam w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu, gdzie przez dwie kadencje byłam przewodniczącą Związku Zawodowego Lekarzy działającego w tym szpitalu. Jednocześnie od 1996 r. pracowałam i obecnie pracuję w Centrum Reumatologicznym w Elblągu.

Mieszkam na wsi, więc moja aktywność po pracy to spacery z psami, jazda konna i na rowerze, a także zajmowanie się ogrodem. Lubię podróże, spotkania towarzyskie i wieczory z książką.

Do Samorządu Lekarskiego trafiłam przez ciekawość. Ogólnopolskie Związki Zawodowe Lekarzy od lat 90. działały czynnie w obronie interesów i praw lekarzy, dlatego zainteresowało mnie, jaką formę aktywności na rzecz środowiska lekarskiego prowadzi Izba Lekarska. Początkowo przez 1 kadencję byłam członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej OIL w Gdańsku, a obecnie już trzecią kadencję pracuję w Komisji Rewizyjnej, teraz jako Wiceprzewodnicząca.

Niezmiennie uważam że dla Izby Lekarskiej podstawowym zadaniem powinna być ochrona i obrona praw każdego lekarza, dlatego bardzo cieszę się, że wprowadzono niedawno stanowisko Rzecznika Praw Lekarza. Sądzę, że ważne są także inne funkcje Izby – integracja środowiska, prowadzenie szkoleń, akcje pomocowe oraz porady prawne.

Pierwsze Pomorskie Spotkania Stomatologiczne

W cudowny, słoneczny weekend 22–23 kwietnia 2023 r. odbyły się Pierwsze Pomorskie Spotkania Stomatologiczne, czyli samorządowa konferencja organizowana przez Komisję Stomatologiczną ORL w Gdańsku.

Hotel Nadmorski w Gdyni przyjął gości oraz organizatorów stwarzając miejsce nie tylko dla poszerzania wiedzy, ale również integracji środowiska dentystycznego. Wieczorne spotkanie samorządowców z całej Polski dało pole dla ciekawych rozmów na temat osiągnięć, problemów do rozwiązania oraz planów na przyszłość poszczególnych Komisji Stomatologicznych. Nowa formuła konferencji dała możliwość lokalnym, wybitnym wykładowcą przekazania wiedzy w sposób merytoryczny, dający gotowe rozwiązania oraz zwiększający czujność lekarzy ogólnie praktykujących na specjalistyczne problemy. Pierwszy dzień wykładowy otworzył gość z Ostrowa Wielkopolskiego Piotr Marchewka, który zwrócił uwagę na wagę komunikacji z pacjentem pierwszorazowym oraz fotografii stomatologicznej. Następnie wiedzę uczestników z zakresu ortodoncji poszerzali wybitni trójmiejscy lekarze: Maria Maja Orzelska-Blomberg, która mówiła o wczesnym leczeniu i wychwytywaniu wad zgryzu na etapie pierwszych wizyt małego pacjenta; oraz Marcin Derwich, który z ogromną charyzmą opowiadał o ekstrakcjach w leczeniu ortodontycznym. Szczególne podziękowania należą się członkini naszej KS Magdalena Wlazło-Tusk, która wzięła na siebie podwójne, karkołomne zadanie nie tylko czynnej organizacji wydarzenia, ale również przygotowania ciekawego wykładu na temat użyteczności CBCT w leczeniu endodon-

Fot. Dominika Kusy

Uczestnicy skupieni na wykładzie

tycznym. Niewątpliwą gwiazdą był Witold Popowicz, którego niedzielna prelekcja na temat mikrochirurgii endodontycznej zebrała gromkie brawa i była powodem kontynuacji rozmów w kuluarach. Konferencję zamknęli wspólnym wykładem z zakresu pełnołukowych rekonstrukcji wspartych na implantach chirurg Maciej Koberda oraz protetyczka Paulina Bautembach-Koberda.

Podczas oficjalnej kolacji spotkały się reprezentacje poszczególnych Okręgowych Izb Lekarskich: Wiceprezes Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Przewodniczący Naczelnej Komisji Stomatologicznej Paweł Barucha, Przewodniczący Komisji Stomatologicznych ze Szczecina, Katowic, Kielc, Krakowa, Rzeszowa i z Wrocławia. Gdańsk reprezentowały Wiceprezeska ORL Joanna Skonecka, Agnieszka Gwiazdowska, Anna Dąbrowska oraz Magdalena Wlazło-Tusk. Poruszaliśmy różne tematy związane z funkcjonowaniem Komisji Stomatologicznych naszych Izb, skupiając się na rozwiązywaniu aktualnych problemów oraz porównywaniu planów na przyszłość. Atmosfera była bardzo przyjazna a rozmowy ożywione, uczestnicy wyszli pełni zapału do działań.

Chciałabym gorąco podziękować organizatorkom PPSS za czas włożony w przygotowanie, jak również obsługę konferencji, poświęcając na to swój cenny wolny czas: Joannie Skoneckiej, Magdalenie Wlazło-Tusk oraz Annie Mahlik-Zielińskiej. Szczególne podziękowanie składam na ręce Maji Komasińskiej-Moller, która zajmowała się oprawą graficzną wydarzenia, promowaniem oraz informowaniem w mediach społecznościowych. Chapeu bas, dziewczyny!

Wydarzenie nie mogłoby się odbyć, gdyby nie nasi partnerzy, którzy mieli szansę zaprezentować naszym dentystom na swoich stanowiskach podczas mini targów firmie: Amadar, Schmidtdental, Neotek, American Orthodintics, Oral-B oraz Voco.

Fot. Dominika Kusy

Maja Orzelska podczas sesji Q&A po swoim wykładzie

Fot. Dominika Kusy

Organizatorki wydarzenia

Jestem pełna nadziei, że konferencja zamieni się na wydarzenie cykliczne, które każdego roku będzie platformą dla swobodnych rozmów, poszerzania wiedzy oraz integracji. Do zobaczenia za rok!

✍ ***Agnieszka Gwiazdowska***

Ustawa o jakości

Projekt ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta wróci do Sejmu jako projekt poselski – prawdopodobnie na planowym, majowym, posiedzeniu – czyli pod koniec miesiąca. Wcześniej Sejm zbierze się 9 maja, ale będzie to, wszystko na to wskazuje, posiedzenie poświęcone wyłącznie problemom „zbożowym".

Po tym, jak Sejm 14 kwietnia nie zdołał – jednym głosem – odrzucić senackiego weta do ustawy o jakości, minister zdrowia Adam Niedzielski od razu zapowiadał, że zrobi wszystko, by ustawa do Sejmu wróciła jak najszybciej. Eksperci zastanawiali się, jak minister zamierza to zrealizować. Podstawowe pytanie brzmiało, czy będzie to projekt rządowy (przyjęty w trybie pilnym, tożsamy z ustawą odrzuconą przez parlament), czy może wykorzystana zostanie, po raz kolejny, ścieżka poselska – co rozwiązuje problem konsultacji publicznych, bo projekty poselskie im nie podlegają. No i last but not least – czy (i jakie) zajdą w nim zmiany.

Podczas Europejskiego Kongresu Gospodarczego w Katowicach minister uchylił rąbka tajemnicy. Potwierdził medialne doniesienia, że projekt złożą posłowie – oraz że zostanie on dość poważnie zmieniony. – Chcemy wykonać gest wyciągnięcia ręki czy gałązki oliwnej w kierunku najważniejszych uwag, zgłoszonych w trakcie dyskusji nad ustawą – powiedział minister. Dlatego resort zdrowia odstępuje od planów likwidacji Centrum Monitorowania Jakości i przekazanie zadań tej ministerialnej jednostki do Narodowego Funduszu Zdrowia. Minister wprost zapowiedział utrzymanie niezależności procesu akredytacji od płatnika. – Ustawa nie będzie zawierała przepisów znoszących CMJ, będzie dawała podstawy właśnie do wskazywania instytucji, która tę rolę będzie wykonywała – powiedział minister.

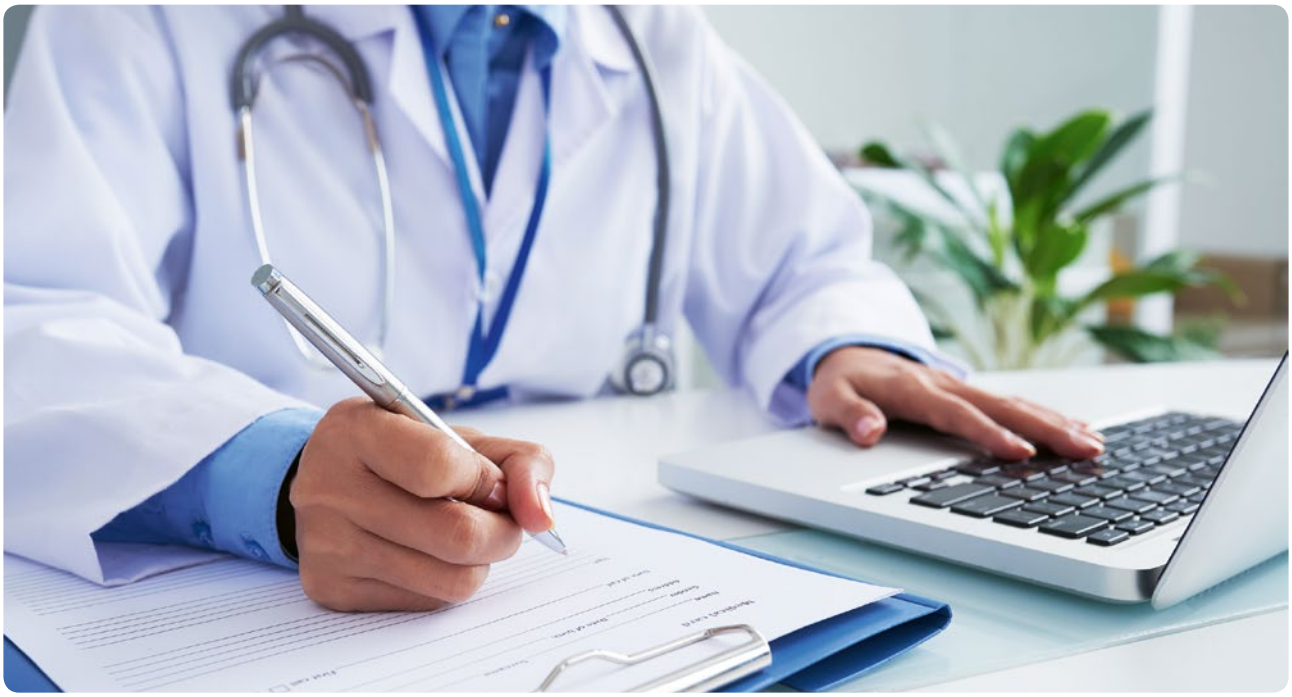
Z projektu ma też zniknąć budząca największy opór środowisk medycznych, w tym przede wszystkim Samorządu Lekarskiego, kwestia zgłaszania zdarzeń niepożądanych ze wszystkimi tego konsekwencjami, łącznie z regulacjami odpowiedzialności lekarzy (profesjonalistów medycznych) za tzw. błędy czy też zdarzenia medyczne. – Cała dyskusja wokół ustawy pokazuje bardzo wyraźnie, że nie jesteśmy jeszcze gotowi do decydowania o kształcie klauzuli no-fault, ona budziła najwięcej kontrowersji i myślę, że oddzielimy tę kwestię od ustawy i poddamy ją dalszej dyskusji, do której oczywiście zapraszam wszystkie środowiska. W tej chwili ustawa o jakości skupi się przede wszystkim na tym, żeby mieć podstawy prawne do płacenia za jakość, do jej mierzenia, do tego, żeby NFZ z tego rozliczał – poinformował Adam Niedzielski.

Zapowiedzi ministra zostały przyjęte z mieszanymi uczuciami. Wielu ekspertów przywoływało swoje wcześniejsze wypowiedzi i przypominało, że plany likwidacji CMJ od początku prac nad ustawą budziły ogromne kontrowersje. Jeśli chodzi o kwestie no–fault, sprawa jest o wiele bardziej skomplikowana – minister zapowiada usunięcie z ustawy zapisów, których implementacja oznaczałaby dla pracowników medycznych budowę systemu opartego na „donosicielstwie" – bo jego istotą miało być nie tyle zgłoszenie błędu czy też niepożądanego zdarzenia, co wskazanie wszystkich osób, zaangażowanych w owo zdarzenie czy błąd, ale perspektywa wprowadzenia pożądanych przez medyków rozwiązań jest bardzo mglista, a nie ma wątpliwości, że bez dobrze funkcjonującego rejestru zdarzeń niepożądanych uzyskanie efektu w postaci zwiększenia bezpieczeństwa pacjenta oraz jakości w ochronie zdrowia będzie bardzo trudne.

Z politycznego punktu widzenia, minister zdrowia – dokonując w ustawie korekt, uwzględnił dwa najpoważniejsze argumenty, jakie wytaczała w Sejmie większość opozycji. Pomijając stanowisko Konfederacji, której posłowie żądali odrzucenia ustawy o jakości już w pierwszym czytaniu, kluby opozycyjne opowiadały się za pracą nad projektem, ale z poprawkami, uwzględniającymi właśnie odstąpienie od likwidacji CMJ oraz rezygnację z rządowej koncepcji systemu no-fault, która z prawdziwym systemem no-fault nie ma nic wspólnego. Odrzucenie przez stronę rządową praktycznie wszystkich – w tym tych dwóch najważniejszych – poprawek zgłaszanych na kolejnych etapach prac nad ustawą spowodowało, że cała opozycja zagłosowała przeciw, gdy ustawa była uchwalana. Adam Niedzielski nie tyle więc wyciąga gałązkę oliwną, co wydaje się mówić: – Sprawdzam.

Szef resortu zdrowia wystawia opozycję sejmową na próbę – czy wyjście naprzeciw zgłaszanym w lutym i marcu postulatom spowoduje zmianę zdania i poparcie dla ustawy, co do której i posłowie Koalicji Obywatelskiej, i PSL i Lewicy mówili, że była przez nich oczekiwana, czy nadal będą jej przeciwni?

Drugie pytanie, co zrobi Senat, zakładając, że ustawa zostanie uchwalona? Izba wyższa wytoczyła przeciw ustawie znacznie potężniejsze działa, zarzucając jej przede wszystkim delikty konstytucyjne – nic nie wskazuje, by miały one zostać usunięte. Czy Senat, gdy trafi do niego ustawa po raz drugi na przestrzeni tak krótkiego czasu, podtrzyma swoje pryncypialne stanowisko, czy też zdecyduje się ustawę poprawiać?



Fot. www.freepik.com

Na stanowisku polityków opozycji może zaważyć opinia samorządu lekarzy i lekarzy dentystów na temat projektu, który – najprawdopodobniej – zostanie opublikowany niedługo przed posiedzeniem Sejmu, rozpoczynającym się 24 maja. To z jednej strony utrudnia możliwość prowadzenia, oczywiście nieformalnych, konsultacji, z drugiej – paradoksalnie upraszcza tę kwestię, bo trzeba założyć, że poza zmianami, o których minister zdrowia mówi oficjalnie, żadnych poważnych korekt w projekcie nie będzie. Zaś środowisko lekarzy i lekarzy dentystów – nie tylko samorząd zawodowy, ale też inne organizacje zrzeszające lekarzy, skupione w Porozumieniu Organizacji Lekarskich, przedstawiały dużo dłuższą listę zarzutów wobec uchwalonej ustawy niż te, które jest gotowy uwzględnić Adam Niedzielski.

Porozumienie Organizacji Lekarskich liczy, że 8 maja, na pierwszym roboczym spotkaniu w ramach Forum dla Jakości i Bezpieczeństwa Pacjenta nie zabraknie ministra zdrowia a co najmniej jego przedstawiciela. Z drugiej strony – minister sygnalizuje, że owszem, chce rozmawiać, ale na własnych warunkach – i do takiej rozmowy zaprasza reprezentantów lekarzy i lekarzy dentystów, choć bezpośrednio po odrzuceniu ustawy przez Sejm to właśnie lekarzy – a konkretnie „korporację lekarską" obarczał odpowiedzialnością za „przegraną pacjentów", zaś zapowiadając kilka dni później skierowanie projektu do Sejmu, mówił m.in., że pacjentowi w gabinecie lekarza nikt łaski nie robi, że nadszedł czas praw pacjenta, które będą wdrażane i egzekwowane – seria takich wypowiedzi doczekała się reakcji prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, który skierował do ministra pismo z wyraźnie wyartykułowanym oczekiwaniem, że szef resortu zdrowia powstrzyma się od używania sformułowań dezawuujących lekarzy i lekarzy dentystów i sugerujących, jakoby byli oni przeciwnikami praw pacjentów, a być może nawet – samych pacjentów.

Minister zaprzecza, że „poszedł na wojnę" ze środowiskiem lekarskim. Podkreśla, że z bardzo wieloma lekarzami blisko na co dzień współpracuje. W jego opinii są pewne napięcia między resortem zdrowia a kwestionującą część decyzji – na przykład dotyczących zmian w systemie kształcenia lekarzy – „korporacją lekarską", jak Adam Niedzielski konsekwentnie nazywa samorząd lekarzy i lekarzy dentystów, ignorując podstawową prawdę – że samorząd lekarzy i lekarzy dentystów stanowią wszyscy lekarze i lekarze dentyści (choć nie wszyscy pełnią w nim wybieralne funkcje). Zachowując proporcje, retoryka ministra zdrowia przypomina czasy słusznie minione, w którym władze partyjne starały się udowadniać, że oddzielają „zdrowe masy robotnicze" (nawet z ich przejściowym niezadowoleniem) od „wichrzycieli" (tudzież „ekstremistów") z Komitetu Obrony Robotników", a potem „Solidarności", których celem nie była walka o słuszne postulaty mas pracujących, tylko o zmianę ustroju.

Dla OIL w Gdańsku pisze Małgorzata Solecka, dziennikarka i publicystka. Pracowała m.in. w „Rzeczpospolitej" i tygodniku „Newsweek Polska". Problematyką ochrony zdrowia zajmuje się od 1998 roku. Obecnie współpracuje m.in. z miesięcznikiem „Służba Zdrowia" i portalem „Medycyna Praktyczna".

Jeden głos

Jeden głos zdecydował o podtrzymaniu przez Sejm weta Senatu do ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Minister zdrowia mówi o przegranej pacjentów i zwycięstwie „interesu korporacyjnego", a organizacje lekarskie zapraszają ministra do udziału w Forum dla Jakości i Bezpieczeństwa Pacjenta.

Wynik głosowania w Sejmie został uznany za sensację, choć tak naprawdę już na etapie uchwalania ustawy widać było, że przy lepszej mobilizacji opozycji udałoby się jej po prostu nie uchwalić. 14 kwietnia opozycja stawiła się na głosowanie niemal w komplecie – zabrakło kilku posłów – i, co jeszcze ważniejsze, w komplecie zagłosowała przeciw odrzuceniu weta Senatu. Po stronie Prawa i Sprawiedliwości zabrakło podczas głosowania sześciu posłów, a dwie posłanki – wiceprzewodnicząca klubu Anna Dąbrowska-Banaszek (lekarka) i była wiceminister zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko (pielęgniarka, była wieloletnia dyrektor szpitala powiatowego) wstrzymały się od głosu. Większość bezwzględna, której Sejm potrzebował do odrzucenia weta Senatu wyniosła 225, za odrzuceniem zagłosowało 224 parlamentarzystów.

Minister zdrowia zareagował w klasyczny sposób, komentując na Twitterze, że odrzucenie ustawy to przegrana pacjentów i zwycięstwo interesu korporacyjnego. W domyśle – przede wszystkim lekarskiego, choć w przeddzień głosowania o podtrzymanie weta Senatu do ustawy zaapelowali do posłów wspólnie przedstawiciele wszystkich samorządów zawodów medycznych.

Odrzucenie ustawy przez Sejm środowisko lekarzy i lekarzy dentystów potraktowało jako okazję do rozpoczęcia dyskusji o wyczekiwanych rozwiązaniach z obszaru jakości i bezpieczeństwa – tym razem jednak „na poważnie". Podczas konferencji prasowej Porozumienia Organizacji Lekarskich, w skład którego obok samorządu lekarskiego (NIL) wchodzą OZZL, Federacja Porozumienie Zielonogórskie oraz Porozumienie Rezydentów OZZL powołano Forum dla Jakości i Bezpieczeństwa Pacjenta, które ma być platformą do dialogu na temat jakości i bezpieczeństwa leczenia. – Łączy nas troska o bezpieczeństwo pacjenta w systemie. Potrzebujemy dialogu i merytorycznych rozmów ponad polityką. Dlatego do Forum dla Jakości i Bezpieczeństwa Pacjenta zapraszamy przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta, organizacji pacjentów, ekspertów oraz wszystkich zawodów medycznych. Być może będzie to nowy projekt ustawy, może zmiany w ustawach, które już obowiązują. Mamy świadomość, że jakości nie wprowadzi się jedną ustawą – powiedział prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Łukasz Jankowski.

Lekarze zwracają bowiem uwagę, że jakości nie da się zadekretować. Że jest ona wręcz procesem, którego sukces – zaistnienie – jest możliwe tylko wtedy, gdy wcześniej zostaną położone właściwe podwaliny. – Jako związkowi zawodowemu zależy nam szczególnie na wprowadzeniu norm zatrudnienia lekarzy. Obecnie obowiązują jedynie normy kontraktowania, które przewidują, że by uzyskać finansowanie z NFZ, konieczne jest zatrudnienie dwóch specjalistów. Nie możemy mówić o jakości i bezpieczeństwie, gdy podczas dyżuru na kilkuset pacjentów przypada jeden lekarz, nierzadko rezydent, który pod opieką ma nie tylko własny oddział, ale konsultuje w izbie przyjęć i na innych oddziałach – tłumaczyła przewodnicząca OZZL Grażyna Cebula-Kubat.

Prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie Jacek Krajewski zwracał z kolei uwagę, że nie będzie jakości w ochronie zdrowia bez rejestru zdarzeń niepożądanych. – Dostęp do niego powinny mieć towarzystwa naukowe i niezależne, wyspecjalizowane instytucje, które po analizie danych i stwierdzeniu tendencji w zgłaszaniu takich samych zdarzeń niepożądanych przez podmioty medyczne pomogą wypracować wytyczne i procedury, które pozwolą ich uniknąć – przekonywał.

Przewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL Sebastian Goncerz poinformował, że w czasie kilku dni udało się pod petycją do prezydenta Andrzeja Dudy o niepodpisywanie ustawy (gdyby została przez Sejm przyjęta) zebrać ponad 21 tysięcy podpisów, co pokazuje skalę braku akceptacji dla forsowanych przez ministra zdrowia rozwiązań. – Młodzi lekarze oczekują, e rozwiązania na rzecz jakości będą tworzone z wykorzystaniem wiedzy i umiejętności wszystkich uczestników systemu – powiedział.

Lekarze podkreślają, że głównym celem regulacji dotyczących jakości powinno być bezpieczeństwo pacjenta, jednak personel medyczny nie może działać pod presją karną, dlatego chcą wprowadzenia prawdziwego systemu no fault.

✍ Małgorzata Solecka

Gdy pacjent wzywa do zapłaty – postępowanie przed sądem

W poprzednim artykule zostały omówione przez mnie zasady postępowania po otrzymaniu pozwu z sądu, gdy pacjent zwraca się z roszczeniem cywilnym o zapłatę zadośćuczynienia czy odszkodowania. W niniejszym artykule zostaną omówione dalsze kwestie, w tym dotyczące postępowania dowodowego.

Kto i co musi udowodnić przed sądem

Zgodnie z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. W kontekście roszczeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych pacjent musi udowodnić:

1) zdarzenie, np. poprzez zażądanie dowodu z dokumentacji medycznej;

2) winę po stronie lekarza, np. za pomocą opinii biegłych z danej dziedziny medycyny i zeznań pacjenta;

3) związek przyczynowo-skutkowy między zachowaniem lekarza a powstaniem szkody po stronie pacjenta;

4) rozmiar szkody.

Z kolei lekarz, podejmując obronę, będzie starał się udowodnić rzetelne wypełnienie swoich obowiązków w toku udzielania świadczeń, a także ewentualne przyczynienie się pacjenta do powstania lub zwiększenia szkody.

Wina lekarza

W dużym uproszczeniu sąd będzie mógł stwierdzić zawinienie po stronie lekarza, gdy w toku zebranych i przeprowadzonych na rozprawie dowodów jednocześnie:

– stwierdzi naruszenie obowiązków prawnych przez lekarza, zawartych m.in. w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w ustawie o prawach pacjenta i w innych ustawach (*np. udzielenie niepełnej informacji przed wyrażeniem zgody na leczenie; nieuzasadnione ignorowanie próśb pacjenta o informacje o stanie zdrowia itp.*) lub gdy uzna, że zachodzi niezgodność zachowania lekarza z zasadami sztuki w określonej sytuacji przypadkach (*np. nieuzasadnione w okolicznościach sprawy zwlekanie ze skierowaniem do lekarza specjalisty; brak poszerzenie diagnostyki o badania obrazowe, gdy było to konieczne w danych okolicznościac, itp.*);

– uzna, że można postawić lekarzowi uzasadniony zarzut, że w czasie, kiedy doszło do zdarzenia (*np. pobyt w szpitalu, wizyta w gabinecie, teleporada itd.*), mógł i powinien był zachować się inaczej (*zgodnie z wzorcem postępowania ustalonym najczęściej w drodze opinii biegłych*), w szczególności podczas udzielania świadczeń lub w innej relacji z pacjentem.

Postępowanie dowodowe

Każda ze stron w toku sprawy cywilnej, jeżeli chce osiągnąć pozytywny dla siebie wynik (*lekarz będzie oczekiwał oddalenia powództwa, zasądzenia jak najmniejszej kwoty odszkodowania czy zadośćuczynienia itp.*), powinna wykazać się aktywnością w toku rozprawy. Musi także znać najbardziej podstawę zasady proceduralne.

Strony postępowania przed sądem cywilny mają obowiązek wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 232 k.p.c.), zaś sąd ocenia wiarogodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (art. 233 k.p.c.).

Czego nie trzeba udowadniać

Przepisy przewidują, że pewne okoliczności nie wymagają udowodnienia, tzn.:

1) fakty powszechnie znane;

2) fakty, o których informacja jest powszechnie dostępna (sąd powinien zwrócić na nie uwagę stron);

3) fakty znane sądowi z urzędu (sąd powinien zwrócić na nie uwagę stron);

4) fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości.

W kontekście spraw odszkodowawczych do takich faktów, o których mowa powyżej, będzie należeć np. to, że w danej miejscowości jest tylko jeden szpital.

Proszę pamiętać, że gdy lekarz w toku sprawy nie wypowie się co do twierdzeń poszkodowanego pacjenta o faktach, sąd może fakty te uznać za przyznane, mając na uwadze wyniki całej rozprawy. Szczególnie należy o tym pamiętać na etapie opracowywania odpowiedzi na pozew oraz podczas składania zeznań – należy jednoznacznie zaprzeczyć określonym faktom przytoczonym przez pacjenta w pozwie i na późniejszym etapie sprawy, np. gdy pacjent niezgodnie

z prawdą twierdzi, że nie uzyskał pełnej informacji przed wyrażeniem zgody na leczenie, w odpowiedzi na pozew trzeba to zakwestionować i wskazać, które dowody wskazują na udzielenie informacji (*np. zapisy w dokumentacji medycznej, oświadczenie pacjenta, nasze zeznania jako strony, zeznania asystenta itp.)*.

Wnioski dowodowe

Każda ze stron, powinna złożyć wniosek o przeprowadzenie określonego dowodu.

Do najczęściej wykorzystywanych środków dowodowych należą:

1) zeznania stron – pacjenta jako powoda, lekarza jako pozwanego;

2) zeznania świadków, np. członkowie rodziny pacjenta, inni pacjenci czy personel medyczny;

3) dokumentacja medyczna;

4) opinia biegłego z danej dziedziny medycyny.

Lekarz jako strona postępowania (tak samo pacjent) musi jasno określić, jaki środek dowodowy składa, tzn. wskazać w swoim wniosku:

– co zamierza wykazać tym środkiem, np. jaką wiedzę co do istotnych faktów posiada świadek; wniosek o dowód z dokumentacji medycznej jest składany po to, aby udowodnić potwierdzenie wypełnienia obowiązków przez lekarza, oświadczenia złożone przez pacjenta czy okoliczności udzielenia danego świadczenia;

– skąd wziąć taki dowód, np. adres świadka, adres placówki medycznej, biegły, z jakiej dziedziny medycyny itp.

Sąd samodzielnie ocenia, czy dany dowód jest przydatny, czy może przybliżyć wyjaśnienie rzeczywistego przebiegu zdarzenia. Sąd może pominąć dowód zgłoszony przez stronę, w tym m.in. dowód, który miałby wykazać fakt bezsporny (*np., że lekarz ukończył uczelnię medyczną na kierunku lekarskim*), nieistotny dla rozstrzygnięcia sprawy, dowód nieprzydatny do wykazania danego faktu lub niemożliwy do przeprowadzenia. W każdym przypadku jest to kwestia poddana ocenie – ostateczną decyzję podejmuje sąd.

W kolejnym artykule omówię znaczenie poszczególnych dowodów dla postępowania i samego wyniku.

W przypadku chęci z Państwa strony szerszego omówienia danego zagadnienia, czy zadania dalszych pytań związanych z omawianymi zagadnieniami można zwrócić się w drodze maila 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***

Jak bezpiecznie realizować obowiązek udostępnienia dokumentacji medycznej – cz. III

Przypomnieć należy, że lekarz prowadzący własną praktykę zawodową ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu, osobie upoważnionej przez pacjenta i innym uprawnionym podmiotom (art. 26 ust. 1 i 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 06.11.2008r. – u.p.p.).

W niniejszym artykule omówię problemy związane z poszczególnymi sposobami udostępnienia dokumentacji medycznej. Przepisy przewidują następujące sposoby udostępnienia:

1) do wglądu;

2) wyciąg, odpis, kopia lub wydruk;

3) wydanie oryginału;

4) za pomocą środków komunikacji elektronicznej;

5) na informatycznych nośnikach danych.

Konieczne sprecyzowanie żądania

Za każdym razem – zanim lekarz udostępni dokumentację – powinien sprawdzić, jak brzmi żądanie osoby uprawnionej do dostępu do dokumentacji. Pacjent, inna upoważniona osoba lub podmiot uprawniony do dostępu do dokumentacji medycznej powinien jednoznacznie sprecyzować, w jaki

sposób chce skorzystać ze swojego uprawnienia dostępu do dokumentacji medycznej. Z treści wniosku o udostępnienie dokumentacji powinno wynikać, czy żądanie dotyczy chęci wglądu do dokumentacji, wydania odpisu, oryginału czy też za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznych nośnikach danych. W przypadku wątpliwości można i należy zwrócić się do pacjenta (czy innej uprawnionej osoby lub podmiotu) o jednoznaczne wyjaśnienie tej kwestii.

Udostępnienie do wglądu

Przepisy nakazują udostępnienie na wniosek osoby uprawnionej dokumentacji medycznej (*także baz danych w zakresie ochrony zdrowia*) do wglądu w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

Obowiązek ten dotyczy wszystkich lekarzy prowadzących praktyki zawodowe, tak jak wszystkie inne podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych (*np. przychodnia, szpital*) – wyłączono spod tego obowiązku jedynie podmioty udzielające medycznych czynności ratunkowych (*w tym SOR, izby przyjęć, zespoły wyjazdowe*).

W przypadku wglądu do dokumentacji prowadzonej w formie elektronicznej (*czy do ww. baz danych*) osoba uprawniona powinna zapoznać się wyłącznie z wyizolowanymi danymi dotyczącymi wyłącznie danego pacjenta na komputerze czy innym urządzeniu. W tym zakresie trzeba realnie uniemożliwić dostęp do danych innych pacjentów.

W każdym przypadku – z punktu widzenia bezpieczeństwa prawnego – zapoznawanie się pacjenta w ramach prawa do wglądu powinno odbywać się pod nadzorem lekarza. Kiedy to nie jest możliwe, lekarz powinien wyznaczyć swojego współpracownika do tej czynności.

Przepis nakazuje zapewnienie pacjentowi i innym uprawnionym podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć.

Wydanie kopii, odpisu czy wyciągu

Wyjaśnić należy, że ww. ustawa rozróżnia powyższe pojęcia:

– **kopia** to odwzorowanie dokumentacji medycznej w formie kserokopii albo skanu (odwzorowanie cyfrowe). Przy sporządzaniu kopii dokumentacji medycznej nie ma podstaw prawnych ani konieczności poświadczania jej zgodności z oryginałem. W przepisach ww. ustawy nie ma bowiem takiego pojęcia, jak „kserokopia dokumentacji potwierdzona za zgodność z oryginałem";

– **odpis** to dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem. Niezbędne jest poświadczenie zgodności odpisu z oryginałem;

– **wyciąg** to skrótowy dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej, np. z pobytu na danym oddziale szpitalnym, z ostatniego roku itp. Także w tym przypadku niezbędne będzie poświadczenie zgodności wyciągu z oryginałem.

Wydruk

Za wydruk przepisy uznają drukowaną forma zapisu dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej, którą lekarz prowadzący własną praktykę lub osoba przez niego upoważniona potwierdza za zgodność z dokumentacją prowadzoną w postaci elektronicznej i opatruje swoim oznaczeniem (imię i nazwisko + stanowisko + podpis).

Wydruk sporządza się w sposób umożliwiający identyfikację osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, tzn. powinien zawierać imię (imiona) i nazwisko, tytuł zawodowy lekarz lub lekarz dentysta oraz numer prawa wykonywania zawodu.

Wszystkie strony wydruku dokumentacji powinny być ponumerowane. Powinny także stanowić chronologicznie uporządkowaną całość

Wydanie oryginału

Aktualnie obowiązujące przepisy przewidują, że wydanie oryginału następuje na:

1) żądanie organów władzy publicznej;

2) żądanie sądów powszechnych;

3) żądanie pacjenta – ale tylko w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta.

Za każdym razem trzeba się upewnić, czy żądanie organów władzy publicznej lub sądów faktycznie dotyczy wydania oryginałów dokumentacji dotyczącej konkretnego pacjenta, czy też żądania dotyczy jedynie wydania odpisów lub kopii. Pierwszym krokiem, jaki należy uczynić, jest dokładne zapoznanie się z żądaniem organu, sądu czy prokuratury, zawartym najczęściej w treści postanowienia. Musimy tam odszukać, jaką podstawę prawną wskazano oraz wczytać się w treść żądania. Nie należy domniemywać, że prokurator czy sąd oczekuje oryginału. Dosyć często zdarza się, że w treści takiego ww. postanowienia prokurator nakazuje, aby wydać mu „kopię dokumentacji potwierdzoną za zgodność z oryginałem" – w przepisach ww. ustawy o prawach pacjenta nie ma takiego pojęcia. W takiej sytuacji można wydać odpis, gdyż tak opisane żądanie jest najbliższe pojęciu odpisu.

Wydając oryginał dokumentacji, należy:

– pozostawić sobie dokładny odpis każdej wydanej karty. Niestety zdarzają się przypadki, że taka dokumentacja zaginie, ulegnie choćby częściowemu zniszczeniu, np. podczas wysyłki przez tradycyjną pocztę lub też w samej prokuraturze. Jest to także ważne z punktu widzenia możliwości

zapewnienia kontynuacji leczenia – dokumentacja nierzadko jest wręcz niezbędna pacjentowi i innemu lekarzowi podczas późniejszej diagnostyki czy leczenia;

– odnotować w wykazie udostępnień oraz w pozostawionym sobie odpisie dokumentacji sygnaturę akt sprawy sądowej czy prokuratorskiej, do której jest przesyłana dokumentacja;

– wydać ją za potwierdzeniem odbioru (*list polecony ze zwrotnym poświadczeniem odbioru; pokwitowanie odbioru w placówce przez funkcjonariusza policji czy pracownika sądu)* i z zastrzeżeniem niezwłocznego zwrotu po wykorzystaniu.

Środki komunikacji elektronicznej – email

Przed wydaniem dokumentacji poprzez przesłanie jej emailem należy zweryfikować tożsamość i uprawnienia osoby ubiegającej się o dokumentację medyczną w ten sposób. Nie ma większego problemu, jeżeli pacjent lub osoba upoważniona przez pacjenta wcześniej podczas pobytu w placówce podała swój email i żądanie udostępnienia przychodzi z tego emaila.

Jeżeli żądanie udostępnienia przychodzi z nieznanego nam wcześniej emaila – dla własnego bezpieczeństwa prawnego, tzn. aby nie wydać dokumentacji osobie do tego nieuprawnionej – należy skontaktować się z pacjentem/osobą upoważnioną i potwierdzić np. w rozmowie telefonicznej (*oczywiście jeżeli pacjent/osoba upoważniona podali nam wcześniej swój numer telefonu do kontaktu*) fakt złożenia takiego wniosku o przesłanie dokumentacji na email.

W przypadku, gdy nie mamy możliwości rozmowy telefonicznej pozostają w zasadzie dwie możliwości:

– poinformować wnioskodawcę emailem o konieczności potwierdzenia emaila w drodze rozmowy z placówką lub wizyty w placówce. Podczas takiej rozmowy weryfikujemy tożsamość rozmówcy, zadając pytania na podstawie posiadanych przez nas danych w dokumentacji medycznej lub innym systemie, np. o numer PESEL, drugie imię pacjenta, datę urodzenia pacjenta, datę ostatniej wizyty, znaki szczególne, tatuaże itp. Udzielnie pozytywnych odpowiedzi pozwoli lekarzowi w dużym stopniu uprawdopodobnić, że rozmawia z pacjentem lub osobą upoważnioną, gdyż rozmówca zna szczegóły z życia pacjenta, które raczej nie są znane osobom obcym;

– zwrócić się do pacjenta tradycyjną pocztą – z prośbą o potwierdzenie faktu złożenia wniosku i potwierdzenie samego maila.

W przypadku wniosku ze strony sądu czy prokuratury, dla własnego bezpieczeństwa warto zadzwonić do osoby podpisującej pismo, tzn. sędziego, sekretarza sądowego, prokuratora, asystenta prokuratora itd. i potwierdzić, że taki wniosek został złożony i że dokumentacja ma zostać przesłana pod wskazany email. Taki numer telefonu powinien być w lewym górnym roku lub na dole pisma. Numer ten można także odnaleźć na oficjalnych stronach internetowych sądu czy prokuratury.

Po weryfikacji wnioskodawcy można przesłać dokumentację emailem – sugerowane jest szyfrowanie danych tak przesłanych i przekazanie kodu dostępu innym kanałem, np. podczas rozmowy telefonicznej czy poprzez SMS.

Na elektronicznym nośniku danych

Nośnik elektroniczny to materiał lub urządzenie służące do zapisywania, przechowywania i odczytywania danych w postaci cyfrowej lub analogowej, np. dysk pamięci, pendrive, płyty CD lub DVD. Dla własnego bezpieczeństwa warto samemu zapewnić taki nośnik, na którym wydamy pacjentowi dokumentację. Dopuszczenie do sytuacji, że pacjent przynosi swój pendrive i prosi o „zgranie" kilku ostatnich wizyt, zaś lekarz ten pendrive podłącza do swojego komputera, może spowodować, że utraci wszystkie dane, gdyż ten pendrive może mieć program szkodliwy, szyfrujący, wirusa czy inne szkodliwe oprogramowanie. Powyższej rekomendacji nie zmienia zapewnienie pacjenta, że na pewno nie ma tam wirusa – pacjent może o tym nie wiedzieć, my zaś nieświadomie wprowadzimy ww. szkodliwe oprogramowanie do naszego urządzenia. Proszę pamiętać, że odpowiedzialność za utratę danych obciążać będzie lekarza, a nie tego pacjenta.

W przypadku potrzeby zadania dalszych pytań związanych z omawianym tematem można zwrócić się w drodze maila 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).

Zbliża się koniec stanu zagrożenia epidemicznego – co się zmieni?

Zgodnie z zaprezentowanym w ostatnich dniach kwietnia projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia, z dniem 1 lipca 2023 r. ma ostatecznie zakończyć się stan zagrożenia epidemicznego. Będzie miało to wpływ na szereg przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentysty, wprowadzonych wyjątkowo na czas pandemii. Poniżej prezentujemy kilka wybranych zagadnień, które prawdopodobnie powrócą do regulacji sprzed pandemii.

Zakres świadczeń lekarza dentysty powraca do standardowych ram (*art. 2 ust. 2b ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty*)

W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, lekarz dentysta może udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie zastrzeżonym dotychczas dla lekarza, tj. nie muszą się one ograniczać jedynie do chorób zębów, jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych. Po uchyleniu stanu zagrożenia epidemicznego lekarz dentysta będzie miał uprawnienia do udzielania świadczeń jedynie w odniesieniu do wskazanych wyżej schorzeń i obszarów anatomicznych czy w standardowym zakresie.

Powrót pełnego przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu (*art. 10 ust. 3a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty*)

W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, lekarze/lekarze dentyści, u których wystąpiła ponad 5-letnia przerwa w wykonywaniu zawodu byli zwolnieni z obowiązku odbycia przeszkolenia. Warunkiem było udzielanie świadczeń przez okres 3 miesięcy pod nadzorem lekarza/lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty. Po uchyleniu stanu zagrożenia epidemicznego wszyscy lekarze i lekarze dentyści, u których wystąpi przerwa w wykonywaniu zawodu, będą zobowiązani do odbycia przeszkolenia według długości i programu określonego przez Okręgową Radę Lekarską. Będzie to dotyczyło również osób, które co prawda rozpoczęły udzielanie świadczeń pod nadzorem, ale nie zdążyły zakończyć 3-miesięcznego okresu przed dniem 1 lipca 2023 r.

Brak możliwości zamiany uzupełniającego przeszkolenia na nadzór (*art. 11 ust. 2a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty*)

W wypadku niedostatecznego przygotowania zawodowego Okręgowa Rada Lekarska może zobowiązać lekarza/lekarza dentystę do odbycia uzupełniającego przeszkolenia. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii Rada, zamiast uzupełniającego przeszkolenia, mogła nałożyć na lekarza/lekarza dentystę obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych pod nadzorem specjalisty. Po uchyleniu stanu zagrożenia epidemicznego, w wypadku stwierdzenia niedostatecznego przygotowania zawodowego, Rada będzie miała możliwość jedynie zobowiązania lekarza do odbycia uzupełniającego przeszkolenia.

Brak możliwości skierowania stażysty do realizacji zadań nieobjętych programem stażu (*art. 15o ust. 2 pkt 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty*)

W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii lekarz stażysta może zostać skierowany przez pracodawcę do realizacji innych zadań niż wynikające z jego umowy o pracę, a zatem zadań nieprzewidzianych w programie stażu podyplomowego (np. do innej komórki szpitala niż wynika to z programu). Po uchyleniu stanu zagrożenia epidemicznego pracodawca powinien przy organizacji pracy stażysty stosować się ściśle do obowiązującego programu stażu podyplomowego.

Brak możliwości skierowania lekarza w trakcie specjalizacji do realizacji zadań nieobjętych programem specjalizacji (*art. 16m ust. 15 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty*)

W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne może zostać skierowany przez pracodawcę do realizacji innych zadań niż wynikające z umowy, na podstawie której odbywa szkolenie specjalizacyjne. W praktyce często niezgodnie z programem szkolenia specjalizacyjnego. Po uchyleniu stanu zagrożenia epidemicznego pracodawca powinien przy organizacji pracy lekarzy w trakcie specjali-

zacji stosować się do obowiązującego programu specjalizacji w danej dziedzinie.

Brak możliwości kierowania rezydenta do innej jednostki niż zakwalifikowana (*art. 16h ust. 8a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty*)

Lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii mógł zostać skierowany do jednostki akredytowanej, w której występowało szczególnie duże zapotrzebowanie na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Następowało to zamiast preferowanej przez lekarza jednostki akredytowanej. Po uchyleniu stanu zagrożenia epidemicznego skierowanie rezydenta do odbycia szkolenia będzie następowało wyłącznie do jednostki preferowanej, do której został on zakwalifikowany.

Powrót badań lekarskich pracowników *(art. 12a o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych)*

W okresie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii zawieszeniu uległy obowiązki związane z wykonywaniem okresowych badań pracowników. Po odwołaniu stanu zagrożenia epidemicznego wszelkie badania okresowe powinny zostać wykonane w czasie nie dłuższym niż 180 dni od dnia odwołania tego stanu.

adw. Damian Konieczny
Biuro Prawne OIL w Gdańsku

POMORSKI
MAGAZYN LEKARSKI

Zaprenumeruj elektroniczną wersję miesięcznika:
Tel. 58 5243205 (25)
e-mail: rejestr@oilgdansk.pl

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 00 00 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 406 8 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

PRACA OIL

Informujemy, że Zarządzeniem Prezesa ORL w Gdańsku w dniu **9 czerwca 2023 r.** biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, biura Delegatur w Elblągu i w Słupsku będą nieczynne.
Za utrudnienia przepraszamy.

MAGAZYN LEKARSKI PML

Lekarze, którzy pomimo deklaracji, nie otrzymują elektronicznej wersji Pomorskiego Magazynu Lekarskiego, proszeni są o zweryfikowanie swojego adresu e-mail w Rejestrze Lekarzy.
Tel. 58 5243205 (25), e-mail: **rejestr@oilgdansk.pl**

SPOTKANIE ABSOLWENTÓW 2003

Drogie Koleżanki i drodzy Koledzy z rocznika 1997-2003 Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku.
Serdecznie zapraszamy na spotkanie naszego Roku, na którym świętować będziemy dwudziestolecie Dyplomatorium.
Impreza odbędzie się 14.10.2023 w Restauracji Filharmonia w Gdańsku.
Chętnych prosimy o przesłanie zgłoszenia na adres XXlecieAMG@gmail.com
Do zobaczenia!

Sława Wieczorek-Nowak i Julianna Wejs-Maternik

KONKURS POETYCKO-LITERACKI „LEKARZE DZIECIOM"

Z Komisja Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie serdecznie zaprasza piszących lekarzy i lekarzy dentystów do udziału w **VII Ogólnopolskim Konkursie Poetycko-Literackim „Lekarze dzieciom"**.
Na prace czekamy do 31 października 2023 r. Uroczyste wręczenie nagród zaplanowano na 9 grudnia 2023 r.
Szczegóły dotyczące Konkursu zamieszczone są na stronie www.kultura.oil.lublin.pl

POMOC DLA UKRAINY

Do Dyrekcji szpitali pomorskich, przychodni i poradni specjalistycznych.
Zwracamy się się z uprzejmą prośbą o wsparcie naszej inicjatywy w organizacji pomocy sanitarnej dla walczącej Ukrainy. Bardzo potrzebny jest sprzęt medyczny w celu udzielania pierwszej, doraźnej pomocy medycznej na linii frontu oraz w szpitalach przyfrontowych.
Sprzęt może być używany, a także zbędny do reperacji.
Spis sprzętu aktualnie niezbędnego: nosze, wózki transportowe, materace, szyny unieruchamiajace Kramera, szyjne opaski Esmarcha, wszelkie środki opatrunkowe (opaski gipsowe).
Odbiór sprzętu, transport przez członków Stowarzyszenia.
Nasz adres: Stowarzyszenie Platforma Wsparcia Cudzoziemców. NIP: 585 149 75 69. KRS: 000 097 52 26. REGON: 522221100
Adres siedziby Stowarzyszenia: Al. Niepodległości 839/1, 81–810 Sopot
Adres wspomagającego nas lek. Andrzeja Kolejewskiego: ul.Balladyny 29/3, 81–524 Gdynia
e-mail: kolejewski.andrzej@gmail.com

Z wyrazami szcunku Olha Vernei, członek zarządu stowarzyszenia
tel.: 48 537 982 482

WYCIECZKA DLA LEKARZY SENIORÓW DELEGATURY W ELBLĄGU

Przewodnicząca Komisji Seniorów elbląskiej delegatury organizuje jednodniową **wycieczkę do Grudziądza w terminie 17 czerwca 2023 r.**
Lekarzy seniorów elbląskiej delegatury zapraszamy do wspólnego wyjazdu.
Koszty wycieczki bez kosztów wyżywienia pokrywane są z budżetu Komisji Seniorów elbląskiej delegatury.
Istnieje możliwość uczestnictwa w wycieczce osób towarzyszących. Koszt uczestnictwa dla tych osób wynosi 160 zł+ koszty wyżywienia.
Prosimy zainteresowane osoby o zgłaszanie chęci uczestnictwa w wycieczce w biurze Delegatury w Elblągu ul. Studzienna 29A .

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.

OGÓLNOPOLSKI KONKURS PULS SŁOWA POETYCKO-PROZATORSKI

XIV Ogólnopolski Konkurs Poetycko-Prozatorski

dla lekarzy i lekarzy dentystów

PULS SŁOWA

Organizatorzy:

NACZELNA IZBA LEKARSKA

Komisja Kultury

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W WARSZAWIE im. prof. Jana Nielubowicza

SZPZLO POLSKA POLSKIE

UNIK POLSKICH PISARZY LEKARZY

Patronat medialny:

GAZETA LEKARSKA

Miesięcznik OIL w Warszawie
PULS

Kwartalnik Własnym Głosem

Informacji udziela:
Majka Maria Żywicka-Luckner
tel. 22 619 42 31
604 286 324
e-mail: majkazywicka@wp.pl

Regulamin konkursu

1. Warunkiem uczestnictwa w konkursie jest nadesłanie **pięciu wierszy o dowolnej tematyce lub prozy do dziesięciu stron maszynopisu, w czterech egzemplarzach.** Każdy utwór powinien być opatrzony godłem. Nadesłane prace nie mogą być wcześniej nagradzane ani publikowane.
2. Do zestawu należy dołączyć zaklejoną kopertę, podpisaną tym samym godłem, zawierającą dane autora: imię i nazwisko, adres, numer telefonu, e-mail oraz godło.
3. Prace należy nadsyłać do dnia 30 czerwca 2023 r. (decyduje data stempla pocztowego) na adres: **Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie, ul. Puławska 18, 02-520 Warszawa, Komisja ds. Kultury** lub na **e-maila: majkazywicka@wp.pl** z dopiskiem: **Konkurs Poetycko-Prozatorski „Puls Słowa".**
4. Jury, w skład którego wejdą znani literaci i krytycy oraz przedstawiciele komitetu organizacyjnego przyzna **nagrody pieniężne i wyróżnienia**.
5. Nagrodzone utwory zostaną opublikowane w antologii pokonkursowej i czasopismach patronackich.
6. O terminie i miejscu ogłoszenia wyników konkursu i wręczenia nagród laureaci zostaną powiadomieni specjalnym zaproszeniem.

BARDZO SERDECZNIE ZAPRASZAMY DO UDZIAŁU W KONKURSIE

Organizatorzy

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

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

„Priorytet kręgosłup – Spondyloartropatie"

Wykładowca: Małgorzata Bartoszewska-Dogan – Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku

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.

GRATULACJE I PODZIĘKOWANIA

INFORMACJA O ZAKOŃCZONYCH POSTĘPOWANIACH KONKURSOWYCH

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
– ordynator Kliniki Neurologii Dorosłych – **kol. Bartosz Karaszewski**

Gratulujemy!

Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 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. Marcin Andrzej CEYNOWA – adiunkt Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu GUMed, praca pt.: „Wybrane biomechaniczne i kliniczne czynniki wpływające na poprawę jakości zespolenia i zmniejszające uraz operacyjny w leczeniu złamań bliższego końca kości udowej", Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

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

Lek. Oliver Michał BUDNER – starszy asystent HELIOS Kliniken Schwerin Niemcy, praca pt.: „Ocena przydatności klinicznej fluorescencji błękitu metylenowego w biopsji węzła wartowniczego w raku piersi", promotor – dr hab. Karol Roman Połom, Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Mgr Agnieszka Maria DZIENNIK – doktorant Studiów Doktoranckich Katedra i Zakład Medycyny Sądowej GUMed, praca pt.: „Nieinwazyjna diagnostyka prenatalna zygotyczności ciąż bliźniaczych w oparciu o analizę polimorfizmu markerów STR i DIP-STR w DNA pozakomórkowym izolowanym z krwi matki", promotor – dr hab. Krzysztof Andrzej Rębała, Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Lek. Paulina Katarzyna FIGARSKA – doktorant Studiów Doktoranckich Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca GUMed, praca pt.: „Analiza parametrów elektrokardiograficznych ze szczególnym uwzględnieniem niemiarowości oddechowej rytmu serca u zdrowych dzieci w wieku szkolnym", promotor – prof. dr hab. Robert Sabiniewicz, Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Lek. Joanna Małgorzata HINC-KASPRZYK – starszy asystent Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci Copernicus Podmiot Leczniczy sp. z o.o. Gdańsk, praca pt.: „Ocena możliwości wykorzystania ultrasonografii płuc u pacjentów Oddziału Intensywnej Terapii dla Dzieci", promotor – dr hab. Wojciech Jerzy Kosiak prof. uczelni, Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Lek. Monika Katarzyna RACZKOWSKA-GOLANKO – doktorant Studiów Doktoranckich Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca II Katedra Kardiologii GUMed, praca pt.:„Ocena czynników ryzyka wystąpienia migotania przedsionków u pacjentów z ostrym zawałem mięśnia sercowego ze szczególnym uwzględnieniem chorych z pierwszym w życiu napadem arytmii", promotor: prof. dr hab. Ludmiła Daniłowicz-Szymanowicz, Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Lek. Agnieszka Barbara REY – b. słuchacz Kolegium Studiów Doktoranckich Klinika Alergologii Katedra Pneumonologii i Alergologii GUMed, praca pt.: „Ocena przebiegu astmy u kobiet w ciąży", promotor – prof. dr hab. Marta Chełmińska, promotor pomocniczy – dr Iwona Damps-Konstańska, Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Lek. Aneta SZOFER-SENDROWSKA – lekarz asystent Samodzielny Zespół Kardioanestezjologii UCK, praca pt.: „Czynniki ryzyka wystąpienia nowego napadu migotania przedsionków u pacjentów dorosłych poddanych operacji kardiochirurgicznej w krążeniu pozaustrojowym", promotor – dr hab. Maciej Michał Kowalik, Rada Nauk Medycznych 20 kwietnia 2023 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Podziękowanie

Serdecznie dziękujemy za oddaną opiekę nad Urszulą Jarosz
całemu zespołowi Oddziału Intensywnej Terapii Szp. Morskiego
im. PCK w Gdyni Redłowie,
zwłaszcza **Pani Ordynator J. Sowie-Szpajer**.

Wdzięczna Dominika Jarosz z Rodziną

NON OMNIS MORIAR

Koleżance **Katarzynie Grabskiej-Badzio**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci
Taty
składają Koleżanki i Koledzy Zakładu Radiologii UCK

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,
że odeszła
nasza serdeczna Koleżanka
śp. Krystyna Pieńkowska-Zakrzewska.
Żegnaj Krysiu kochana.
Rodzinie składamy szczere wyrazy współczucia
Koleżanki i kolega – absolwenci stomatologii
rocznika 1951–1955 Gdańskiej Akademii Medycznej

Ze smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość,
że 5 marca 2023 roku
odszedł z naszego grona
dr n. med. Michał von Grabowski
dobry człowiek, znakomity lekarz, który w gronie
medyków cieszył się zasłużonym szacunkiem,
do ostatniej chwili pracował na rzecz środowiska
i ukochanej uczelni, a szczególnie kliniki
ortopedycznej. Spoczął w Gleiszellen w Niemczech.
Składamy serdeczne wyrazu żalu i współczucia
szanownej Małżonce i całej rodzinie.
Będzie Go brakowało Wam i nam.
Koleżanki i koledzy Michała ze studiów
z Akademii Medycznej w Gdańsku (1960–1967)

Koledze lek. dent. **Bogusławowi Lipce**
Przewodniczącemu Komisji
ds. Konkursów ORL w Gdańsku
wyrazy współczucia i słowa otuchy
z powodu śmierci
Mamy
składa Prezes i Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku

Lista zmarłych

Dane na podstawie informacji z MSWiA

Marian Bochniak – stomatologia ogólna I st.

Tadeusz Gawroń – lek. dent. bez specjalizacji

Andrzej Kawecki – choroby wew. I st., medycyna ogólna II st.

Zygmunt Tarasiuk – medycyna ogólna I st., organizacja ochrony zdrowia II st.

Krystyna Zaleska – ortodoncja II st.

Helena Waluszewska-Hippner – stomatologia zachowawcza II st.

Izabela Gołębiowska – lekarz bez specjalizacji

Halina Brzozowska – radiologia I st.

Antonina Depa – lek. dent. bez specjalizacji

Florian Klinkosz – pediatria I st.

Krystyna Domańska-Ziemba – pediatria I st.

Renata Wedra – lekarz bez specjalizacji

Zbigniew Bułakowski – stomatologia ogólna I st., protetyka stomatologiczna II st.

Bogusław Bartkowiak – chirurgia ogólna II st.

Janina Welento – pediatria I st.

Gizela Sadkiewicz – stomatologia zachowawcza II st.

Inocenta Jasińska – choroby płuc I st., choroby wewnętrzne I st.

Zygmunt Ejsmont – anestezjologia i intensywna terapia II st.

Iwona Filipowicz-Chajzler – stomatologia ogólna I st., parodontologia II st.

Maria Worniałło-Jankiewicz – stomatologia zachowawcza II st.

Waldemar Golian – patomorfologia II st.

Krystyna Połońska-Rywacka – lekarz bez specjalizacji

Wanda Brancewicz – stomatologia ogólna I st., stomatologia zachowawcza II st.

Ryszard Górnowicz – psychiatria II st.

Barbara Krawczyk – higiena szkolna I st.

Ewa Jacennik – lekarz bez specjalizacji

Jadwiga Witulska – pediatria II st.

Maria Wajda – radiologia II st.

Maria Ostrowska – lekarz bez specjalizacji

Leopold Kruszewski – stomatologia ogólna I st.

Janina Denis – stomatologia ogólna I st.

Bogusława Tuzinkiewicz – choroby wewnętrzne I st.

Eugeniusz Pyszke – epidemiologia II st., chirurgia I st., organizacja ochrony zdrowia II st.

Krystyna Szawłowska – lekarz bez specjalizacji

Teresa Mickiewicz-Kozakiewicz – choroby płuc II st.

Roman Urbański – laryngologia II st.

Ewa Rucińska – neurologia I st.

Maria Sekuła-Beyger – medycyna kolejowa II st.

Jadwiga Piotrowska – pediatria II st.

Piotr Bernecki – choroby wewnętrzne I st., medycyna rodzinna

Stanisław Kusiak – anestezjologia i reanimacja II st.

Adela Kobza – choroby wewnętrzne II st.

Piotr Sikora – chirurgia I st., urologia II st., organizacja ochrony zdrowia II st.

Maciej Pisarek – chirurgia ogólna II st.

Anna Szuszlak-Kowalina – medycyna pracy I st.

Ryszard Trzeszczkowski – otolaryngologia II st.

Halina Zamel – chirurgia ogólna I st.

Zofia Pogonowska-Mielcarzewicz – lekarz bez specjalizacji

Barbara Krzywoszyńska – medycyna przemysłowa I st., okulistyka I st.

Włodzimierz Kabziński – stomatologia ogólna I st.

Emilia Glińska – choroby wewnętrzne I st.

Teresa Czarnocka-Janiszewska – lekarz bez specjalizacji

Stanisława Mostowska – choroby wewnętrzne II st.

Benedykt Piotrowski – anestezjologia i intensywna terapia II st.

Elżbieta Hryszkiewicz-Michalak – medycyna pracy I st., balneoklimatologia i medycyna fizykalna II st.

Leszek Kenic – choroby wewnętrzne II st.

Ewa Ladenberger-Leo – medycyna przemysłowa I st., balneoklimatologia i medycyna fizykalna II st.

Ryszard Tomaszewski – choroby wewnętrzne II st.

Grzegorz Piotrowski – anestezjologia i intensywna terapia I st.

Ewa Kleina – pediatria II st.

Jadwiga Płonka – medycyna przemysłowa I st.

Andrzej Mielnik – medycyna przemysłowa II st., organizacja ochrony zdrowia II st.

Katarzyna Knitter – stomatologia I st.

Elżbieta Cichowska – dermatologia i wenerologia II st.

Lech Szawłowski – otolaryngologia II st., balneologia i medycyna fizykalna II st.

Barbara Łuczak-Frankowska – stomatologia zachowawcza II st.
Maria Grafka – choroby wewnętrzne I st., choroby zakaźne II st.
Elżbieta Olszewska – choroby zakaźne II st.
Maria Donaj-Kardzis – stomatologia zachowawcza II st.
Krystyna Malinowska – medycyna przemysłowa I st.
Wanda Grochowicz-Wierzbowska – chirurgia I st.
Zdzisław Banasik – anestezjologia II st.
Krystian Kaletha – choroby wewnętrzne II st.
Leoncjusz Leszczyński – psychiatria II st.
Kazimierz Kotowicz – psychiatria II st.
Andrzej Myśliwski – lekarz bez specjalizacji
Jan Pastor – epidemiologia I st., higiena II st.
Zofia Jurewicz – dermatologia i wenerologia I st.
Teresa Żawrocka-Wrzołek – anatomia patologiczna II st.
Tadeusz Drobniak – chirurgia urazowo-ortopedyczna I st.
Jolanta Pałka-Lubowiecka – radiodiagnostyka I st.
Halina Baar-Borowska – urologia II st.
Anna Buraczyńska – medycyna społeczna I st.
Stefania Olszewska-Zapaśnik – pediatria II st.
Maria Cieśluk-Cybula – stomatologia zachowawcza II st.
Krystyna Machowina – medycyna społeczna I st., medycyna kolejowa II st.
Ludwik Głośnicki – lekarz bez specjalizacji
Andrzej Szwedowski – lekarz dentysta bez specjalizacji
Teresa Markiewicz-Labun – pediatria II st.
Maria Kucharczak-Stefańska – lekarz bez specjalizacji
Tadeusz Marcinkowski – protetyka stomatologiczna II st.
Stanisław Jankowski – położnictwo i ginekologia I st.
Mirosława Pasierb – choroby płuc II st.
Irena Rosianowska – położnictwo i ginekologia II st.
Alicja Zagromska-Liszewska – lekarz bez specjalizacji
Krystyna Sarzała – lekarz bez specjalizacji
Danuta Zub-Hoppe – okulistyka I st.
Wiesław Wolański – chirurgia dziecięca II st.
Irena Bieńkowska – stomatologia ogólna I st.
Wanda Naruszewicz – rehabilitacja ogólna II st., choroby płuc II st.
Albina Zaleska – stomatologia zachowawcza II st.
Maria Kuleta-Uselis – stomatologia zachowawcza II st.
Janina Szczęsna-Gręźlikowska – anestezjologia II st.
Maria Grzywacz – lekarz bez specjalizacji
Irena Drewla – analityka lekarska I st., choroby wewnętrzne I st.
Renata Pietrych-Cybal – choroby wewnętrzne II st.
Kazimierz Kuc – chirurgia ogólna II st.
Jadwiga Gadecka – psychiatria II st.
Małgorzata Rutkowska-Sankowska – pediatria I st.
Barbara Zalewska-Kaszyńska – choroby płuc I st.
Józefa Król – pediatria II st., neonatologia II st.
Danuta Retzlaff-Sadoczyńska – neurologia II st.
Marek Nowakowski – lekarz bez specjalizacji
Jerzy Oleksa – chirurgia ogólna I st.
Janina Wyżnikiewicz-Lipińska – ftyzjatria II st.
Teresa Konieczna – pediatria I st.
Lech Woronowicz – choroby wewnętrzne II st.
Tadeusz Wiśniewski – chirurgia ortopedyczna II st.
Janina Płuciennik – stomatologia ogólna I st.
Anna Śpiewak – pediatria II st.
Edward Dawidowicz – psychiatria II st.
Anna Hałka-Szwedowska – dermatologia i wenerologia II st.
Jadwiga Guzow – lekarz bez specjalizacji

Cześć ich pamięci!

Lista zmarłych

Dane z rejestru OIL

Anna Pławska – pediatria II st.
Zofia Raszewska – dermatologia i wenerologia II st.
Krystyna Zakrzewska – stomatologia zachowawcza II st.

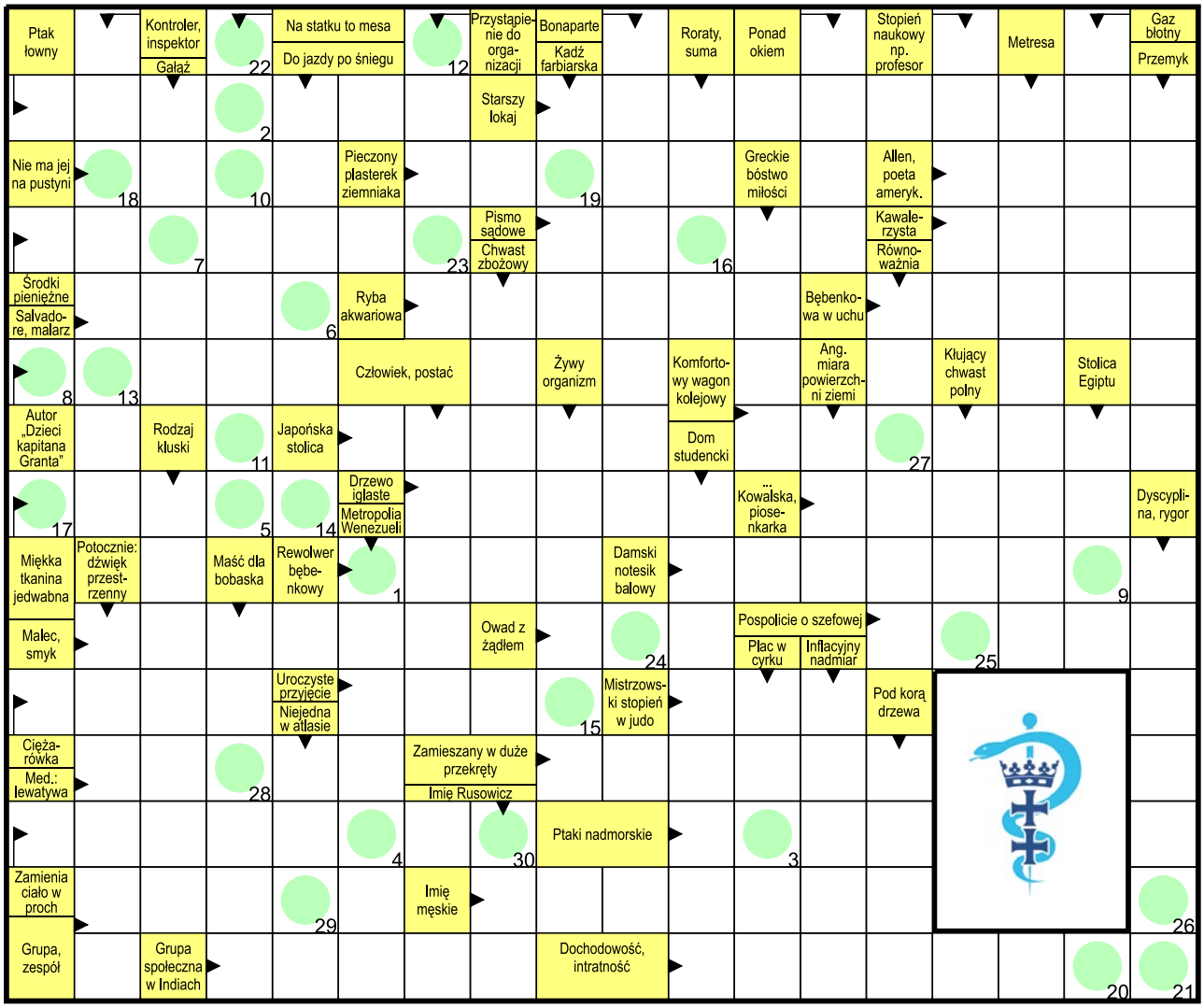
Cześć ich pamięci!

DAM PRACĘ

LEKARZE

- **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, biuro@lekarzpomorze.pl
- 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 tygodniu. Pacjenci – przeważnie osoby dorosłe. W POZ przyjmuje pediatra, lekarz rodzinny, specjalista chorób wewnętrznych.
Zachęcam do osobistego spotkania. Tel. 733 30 30 50, e-mail: biuro@lekarzpomorze.pl.
- Wielospecjalistyczna Przychodnia „Lekarze Specjaliści" sp.j. z siedzibą w Gdańsku, ul. Podbielańska 16 (obok byłego kina Krewetka) zatrudni lekarzy: **medycyny pracy, proktologa, kardiologa do wyk. echo, psychiatrę, okulistę, internistę, ginekologa wyk. USG, radiologa, endokrynologa, alergologa**. Również lekarzy w trakcie specjalizacji. Warunki pracy do uzgodnienia. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt pod nr tel. 606 232 798, 601 670 138 lub o przesłanie CV na adres lsp@wp.pl.
- Wielospecjalistyczna Przychodnia „Lekarze Specjaliści" sp.j. z siedzibą w Gdańsku, ul. Podbielańska 16 (obok byłego kina Krewetka) zatrudni **lekarza ginekologa** wykonującego USG. Również lekarza w trakcie specjalizacji. Warunki pracy do uzgodnienia. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt pod nr tel. 601 670 138 lub o przesłanie CV na adres lsp@wp.pl
- Wielospecjalistyczna Przychodnia „Lekarze Specjaliści" sp.j. z siedzibą w Gdańsku, ul. Podbielańska 16 (obok byłego kina Krewetka) zatrudni **lekarza radiologa**. Również lekarzy w trakcie specjalizacji. Warunki pracy do uzgodnienia. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt pod nr tel. 606 232 798, 503 162 102, 601 670 138 lub o przesłanie CV na adres lsp@wp.pl
- Giżycka Ochrona Zdrowia sp z o.o. pilnie zatrudni Lekarzy ze specjalizacją **położnictwo i ginekologia w m. Giżycko**. Mamy możliwość zabezpieczenia lokalu mieszkalnego.
Szczegółowych informacji udziela: Dyrektor ds. lecznictwa: dr n. med. Tomasz Przymorski, tprzymorski@zozgiz.pl, 87 429 66 01, 87 429 67 40.
Kierownik Działu ds pracowniczych Emilia Kuprewicz-Hetman: ekuprewicz@zozgiz.pl 87 429 66 10.
- Giżycka Ochrona Zdrowia sp z o.o. pilnie zatrudni **koordynatora oddziału ginekologiczno-położniczego ze specjalizacją położnictwo i ginekologia w m. Giżycko**. Mamy możliwość zabezpieczenia lokalu mieszkalnego.
Szczegółowych informacji udziela: Dyrektor ds. lecznictwa: dr n. med. Tomasz Przymorski, tprzymorski@zozgiz.pl, 87 429 66 01, 87 429 67 40.
Kierownik Działu ds pracowniczych Emilia Kuprewicz-Hetman ekuprewicz@zozgiz.pl 87 429 66 10.
- 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 lub 601 671 023.
e-mail: gospody-med@gdansk.home.pl.

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 czerwca 2023 r.** Listę nagrodzonych za nr marcowy, kwietniowy i majowy przedstawimy w kolejnym, lipcowym PML. Dziękujemy za cierpliwość.



Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 30 utworzą rozwiązanie - sentencję łacińską i jej tłumaczenie.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Opracował Bogdan Witek