POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

ISSN: 1730–1149

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU 9.2023 [334]

W numerze m.in.:

Hospicjum perinatalne

Budowa Ośrodka Szkoleniowego

Zmiany w e-receptach

Konferencja Młodych Lekarzy

Sukcesy naszego Chóru

Egzemplarz bezpłatny

Od Redakcji

I po lecie, było zimno, było gorąco, mam nadzieję, że letni odpoczynek się udał. Wracamy do rutyny, także w PML, który będzie teraz ukazywał się co miesiąc, z wyjątkiem łączonego grudniowo-styczniowego wydania.

W tym numerze zapraszam do lektury – kolejnego artykułu o budowie naszego Ośrodka Szkoleniowego przy Śniadeckich w Gdańsku – autorstwa kol. Arkadiusza Szycmana. A wywiad z nim przeczytacie Państwo na str. 4.

Skandalem jest niskie wynagrodzenie biegłych sądowych, nie było podwyższane od 15 lat. Sądy oczekują rzetelnych opinii od prawdziwych mistrzów w swojej dziedzinie, a płacą jak pomocnikowi czeladnika – apel w tej sparwie zamieszczamy na str. 5.

Polecam też ciekawy tekst o hospicjum perinatalnym – co to jest i co co chodzi w tej formie pomocy można przeczytać na str. 7.

Młodzi lekarze są w tej kadencji bardzo aktywni – relacja z konferencji młodych lekarzy na str. 12, a na 14-tej relacja ze spływu kajakowego, który zorganizowali.

Tradycyjnie liczne obszerne porady naszych prawników publikujemy od str. 15.

Życzę miłej lektury i zapraszam do październikowego PML za miesiąc.

Wiesława Klemens
redakcja@oilgdansk.pl

Spis treści

Kalendarium Prezesa	1
Sprawodanie z obrad Rady	1
Poznaj swoja Izbę – wywiad	4
Bez podwyżki od 15 lat	5
Hospicjum prenatalne	6
Budowa Ośrodka Szkoleniowego	8
Nowe kierunki lekarskie	9
Limity na e-recepty	10
Konferencja Młodych Lekarzy	12
Lekarski Spływ Kajakowy	14
Porady Prawne	15
Lekarze w Powstaniu	22
Lekarze Motocykliści	24
Chór Lekarski	26
Komunikaty	27
Gratulacje i podziękowania	30

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: 2913 egz.
Numer zamknięto: 21.08.2023 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 Dynjandi, 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.

Kalendarium: czerwiec 2023 roku

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Dariusz Kutella

1–4 – XI Kongres Polonii Medycznej i IV Światowy Zjazd Lekarzy Polskich – Olsztyn
2 – posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej – Olsztyn
15 – przewodniczenie obradom Stałej Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanych
– przewodniczenie obradom Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
16–18 – VII Mazowieckie Spotkania Stomatologiczne – Serock
22 – posiedzenie Komisji Stomatologicznej ORL w Gdańsku
– posiedzenie Komisji ds. Praktyk Lekarskich i Rejestracji Praktyk ORL w Gdańsku
26 – przewodniczenie obradom Stałej Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanych
29 – przewodniczenie obradom Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

Kalendarium: lipiec 2023 roku

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Dariusz Kutella

6 – posiedzenie Komisji Kształcenia Medycznego ORL w Gdańsku

20 – przewodniczenie obradom Stałej Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanych
– przewodniczenie obradom Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

Sprawozdanie z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

w dniu 25 maja 2023 r.

Na początku zebrania Prezes Dariusz Kutella w imieniu swoim i wszystkich członków Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku złożył podziękowanie Dyrektor Biura Pani Paulinie Siedleckiej z okazji 25-lecia pracy.

Delegatura Słupska

Przewodniczący delegatury dr Konrad Kiersnowski podjął rozmowy z biurem nieruchomości na temat sprzedaży dawnej siedziby delegatury. Zaproponowana została kwota 599 000 zł lub wycena na podstawie operatu szacunkowego.

Po krótkiej dyskusji ustalono, że wycena powinna zostać ustalona na podstawie operatu szacunkowego.

Delegatura Elbląska

Przewodniczący delegatury dr Marcin Nowiński przekazał, że 30.05.2023 r. będzie uczestniczył w konferencji dotyczącej stanu psychiatrii dziecięcej na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.

Komisja ds. Sportu i Rekreacji

Przewodniczący Komisji dr Marcin Szczęśniak poinformował, że w Naczelnej Komisji Sportu powołany został zespół, który miał na celu zebranie ofert od firm, które oferują karty sportowe. Odpowiedziały trzy firmy: PZU Sport, Vanity Style, Benefit Systems. Wynegocjowano korzystne warunki, a poza tym każda z Izb może podpisać trzy umowy, gdyż nie ma w nich warunku wyłączności.

Doktor M. Szczęśniak przekazał, że prowadzone są rozmowy z Klubem Gedania w sprawie wynajęcia od września 2023 r. boiska dla drużyny piłki nożnej.

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy

Aktualny stan lekarzy i lekarzy dentystów zarejestrowanych w OIL w Gdańsku to 14 162 osób.

Komisja ds. Etyki Lekarskiej

Przewodnicząca Komisji dr Marzena Mazur poinformowała, że odbyło się posiedzenie Komisji, którego tematem była październikowa konferencja etyczna organizowana w Gdańsku. Poprosiła wszystkich zainteresowanych uczestnictwem w konferencji o wpis na listę dostępną w sekretariacie.

Komisja ds. Praktyk Lekarskich i Rejestracji Praktyk

Przewodniczący Komisji dr W. Grabe przedstawił statystykę wpisów do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w okresie 17.04–25.05.2023 r. Następnie jednogłośnie podjęto 41 uchwał w sprawie wykreślenia działalności leczniczej.

Komisja ds. Konkursów

Na przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku w komisjach konkursowych przeprowadzających konkursy na stanowiska:

- Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
- Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Psychiatrycznego,
- Pielęgniarki Oddziałowej Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu, w Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku wyznaczony został dr Konrad Kiersnowski.

Na przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku w Komisji ds. Konkursów przeprowadzającej konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku wyznaczony został dr Adam Sternau.

Komisja ds. Socjalnych

Przewodnicząca Komisji dr Izabela Łebek poinformowała, że coraz częściej lekarze zwracają się o uzasadnienie odmowy przyznania zapomogi, co może sugerować dalsze odwołania do Okręgowej Rady Lekarskiej.

Komisja ds. Stomatologii

Przewodnicząca Komisji dr Agnieszka Gwiazdowska przekazała uwagi dotyczące błędów stylistycznych i ortograficznych do protokołu z poprzedniego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku. Następnie przekazała, że wspólnie z Komisją Organizacyjną organizują Letni Festyn Rodzinny pod hasłem profilaktyki wad zgryzu w kontekście prawidłowej postawy ciała, toru oddychania oraz pozycji spoczynkowej języka. Uważa, że są to tematy, na które środowisko lekarskie powinno być uwrażliwione. Zachęciła wszystkich do przeczytania artykułu w Pomorskim Magazynie Lekarskim dotyczącego konferencji „Pomorskie Spotkania Stomatologiczne" oraz zaprosiła do polubienia strony Komisji Młodych Lekarzy na Facebooku i obejrzenia fotorelacji z konferencji. Poinformowała, że trwają prace nad apelem do Izby Aptekarskiej w sprawie nadużyć i nieprawidłowości, które były sygnalizowane na ostatniej Radzie, w związku z receptami wystawianymi przez lekarzy dentystów.

Prezes poprosił dr A. Gwiazdowską, aby na kolejne posiedzenie przygotowała wniosek do Rady o zatwierdzenie wydatków na konferencję, gdyż przekroczyły one kwotę, którą może zatwierdzić Prezes.

Komisja ds. Kształcenia Medycznego

Przewodniczący Komisji dr Roman Budziński przedstawił wnioski dotyczące lekarzy dentystów.

Podjęto uchwałę w sprawie wystąpienia o potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy przez Polskie Towarzystwo Ortodontyczne w Warszawie dla kursu medycznego.

Kolejnym tematem podjętym przez dr. R. Budzińskiego było planowane podpisanie z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej kolejnej umowy na dofinansowanie do kursów języka polskiego dla lekarzy z Ukrainy. Dla lekarzy spoza Ukrainy otrzymano dofinansowanie z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego.

Przewodniczący przedstawił problemy związane z wykładami dla lekarzy odbywającymi staż podyplomowy. Są one związane z wejściem w życie od 1.03.2023 r. nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia, w którym określono trudne do spełnienia warunki organizacji wykładów.

Kolejny temat, który poruszył dr R. Budziński to problem lekarzy rodzinnych, którzy pracują w POZ, a nie mają specjalizacji z medycyny rodzinnej. Zobowiązano ich do odbycia kursu z medycyny rodzinnej. Program takiego kursu został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, w którym wymogi jego realizacji są dla Izby zaporowe – podkreślił Przewodniczący Komisji.

Komisja Organizacyjna

Przewodnicząca Komisji dr Anna Ingielewicz przekazała, że został podliczony budżet Dnia Ogrodnika. Powiedziała, że obecnie trwają prace nad festynem rodzinnym, który będzie się składać głównie ze ścieżek edukacyjnych, stomatologicznych i fizjoterapeutycznych, a przy okazji będzie kilka atrakcji dla dzieci i rodzin. Festyn odbędzie się na parkingu Izby, a koordynuje go dr A. Gwiazdowska i zaplanowany jest na dzień 24.06.2023 r. Po długiej dyskusji i wątpliwościach wielu członków Rady ustalono, że dalej będzie prowadzona organizacja festynu.

Następnie dr A. Ingielewicz przekazała, że trwają przygotowania do uroczystości wręczenia PWZ. Prowadzone są rozmowy z ewentualnymi sponsorami. Dyrektor Biura Paulina Siedlecka poinformowała, że wstępnie zarezerwowano termin 18.11.2023 r. w Filharmonii Bałtyckiej.

Stała Komisja ds. Architektoniczno-Budowlanych

Prezes przedstawił projekt uchwały i rekomendację Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanej w sprawie zmiany umowy na czynności inwestora zastępczego Costa Project dla inwestycji – budowa Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego OIL w Gdańsku. Przedstawił propozycję aneksów dotyczących zmiany umowy na czynności inwestora zastępczego i kolejny dotyczący zmiany wysokości wynagrodzenia inwestora zastępczego.

Wzbudziło to wiele wątpliwości członków Rady, co zaowocowało dyskusją nad stanem obecnym i działaniami mającymi zabezpieczyć przed kolejnymi podwyżkami, a także zaproponowano rozważenie wyboru innego inwestora zastępczego. W dyskusji wzięli udział dr B. K. Rydecka, dr Wójcikiewicz, dr B. Sarankiewicz-Konopka, skarbnik dr J. Drozdowski, dr W. Mokwa, dr A. Szycman, dr J. Szafran-Dobrowolska i dr J. Byczkowski oraz prezes dr D. Kutella. Po dyskusji nie podjęto uchwały zwiększającej wynagrodzenie inwestora zastępczego. Natomiast Rada przyjęła uchwałę w sprawie zmiany umowy na czynności inwestora zastępczego dla inwestycji.

Następnie Prezes przedstawił wniosek pracowni architektonicznej Marka Wawrzyniaka Toprojekt o podwyższenie wynagrodzenia. Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku nie podjęła uchwały o zwiększeniu wynagrodzenia, ale podjęła uchwałę w sprawie zmiany treści umowy, co miało spełnić oczekiwania architekta dotyczące pełnienia nadzoru autorskiego nad realizacją robót budowlanych Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego.

W kolejnym punkcie Rada podjęła uchwałę w sprawie zmiany umów w formie aktów notarialnych użytkowania wieczystego na wybudowanie Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego OIL w Gdańsku.

Skarbnik

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie sfinansowania kosztów podróży uczestników XI Kongresu Polonii Medycznej. Następnie Skarbnik dr J. Drozdowski przedstawił plan wykonania budżetu za I kwartał.

Sprawy bieżące

Doktor D. Kutella przekazał, że Komisja ds. Sportu i Rekreacji została skontrolowana przez Okręgową Komisję Rewizyjną – protokół kontroli oraz odpowiedź przewodniczącego znajduje się w materiałach pokontrolnych.

Następnie redaktor Alicja Katarzyńska poruszyła kwestię ogłoszeń na stronie internetowej Izby, którą chciałaby uporządkować. Czy wprowadzić limitowanie liczby ogłoszeń od jednej firmy, co robić z ogłoszeniami dla pielęgniarek, czy też o wynajmie? W dyskusji udział wzięli dr D. Kutella, dr K. Wójcikiewicz, dr J. Byczkowski, dr J. Szafran-Dobrowolska, dr B. Sarankiewicz-Konopka. Doktor K. Wójcikiewicz zaproponował, aby ułożyć krótki regulamin dotyczący dodawania ogłoszeń.

✍ Sporządził dr Łukasz Szmygel
Na podstawie protokołu mgr Izabeli Krywuć

Poznaj swoją Izbę

Samorząd nowoczesny

Fot. Archiwum prywatne

Poniżej przedstawiamy krótki wywiad pełen ciekawych przemyśleń. Prawdopodobnie zgodzicie się, że obecnie lekarze nie cieszą się zbyt dużym autorytetem wśród społeczeństwa. Być może bliska Wam jest idea samorządu elastycznego i bardziej nowoczesnego, choć nierezygnującego z tradycyjnych wartości. O tym wszystkim możecie przeczytać poniżej w wywiadzie z lekarzem Arkadiuszem Szycmanem, członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku.

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

Pracuję jako ortopeda i traumatolog narządu ruchu w szpitalu im. M. Kopernika w Gdańsku. Podstawą mojej codziennej praktyki są zabiegi alloplastyk stawów biodrowych oraz kolanowych. Poza pracą każdą wolną chwilę staram się spędzać z rodziną i dzielić z nimi wspólne pasje. Oczywiście, tak jak większość z nas, nie mam tego czasu zbyt wiele. Na szczęście w ostatnich latach sytuacja ta uległa niewielkiej poprawie. Nie będę ukrywał, że zarówno żona, jak i trzyletnia córka mocno motywują do tego, aby osiągnąć właściwy work-life balance.

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

Zanim zostałem członkiem Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku pełniłem w trakcie studiów funkcję Przewodniczącego Uczelnianego Samorządu Studenckiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. W tym czasie jako studenci podejmowaliśmy szereg inicjatyw na szczeblu lokalnym oraz ogólnopolskim na rzecz poprawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce. Naturalne było dla nas to, że w tym celu musimy podjąć współpracę z Okręgową Izbą Lekarską w Gdańsku. W tym czasie funkcję Prezesa Izby pełnił Roman Budziński, który wykazał się względem nas dużą życzliwością i chęcią współpracy. Już wtedy wiedziałem, że po zakończeniu studiów, niejako naturalnym wyborem będzie dla mnie kontynuowanie mojej samorządowej działalności w szeregach OIL w Gdańsku. W pierwszych dwóch moich kadencjach pełniłem funkcję Zastępcy Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku. Łączyłem tę funkcję z aktywnością w takich Komisjach, jak Komisja Młodych Lekarzy czy Komisja ds. Kształcenia Medycznego. W tym czasie współorganizowałem Gdańskie Debaty Lekarskie, Kongres Polonii Medycznej, a w momencie wybuchu pandemii COVID-19 zaangażowałem się w akcję dystrybucji środków ochrony osobistej dla placówek medycznych z terenu naszej Izby. W obecnej kadencji jestem członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej i staram się aktywnie działać w ramach Zespołu ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego.

A co nam daje Samorząd Lekarski? Sądzę, że przede wszystkim wolność. Wolność decydowania o sobie i swoich lekarskich sprawach. Niestety z powodu ograniczania naszej samorządności przez instytucje państwowe wolność ta jest niepełna i nie wszystko, co dotyczy naszych spraw, jest w „naszych rękach". Ponadto Samorząd to wspólnota ludzi o podobnych ideach i zasadach etyczno-moralnych (chociaż z przykrością należy stwierdzić, że w ostatnich latach zmienia się to na niekorzyść naszego środowiska). Jest to nasza siła i ogromny potencjał, który powinien zostać wykorzystany do tego, aby lepiej bronić naszych lekarskich spraw. Mam świadomość, że jest sporo osób, które uważają, że Izba „nic im nie daje", ale uważam, że wynika to z ich braku wiedzy na temat tego, co w Izbie się dzieje. Zachęcam wszystkich do odwiedzenia strony internetowej Izby i znalezienie dla siebie tego, czego oczekują (np. dofinansowanie do szkoleń, dofinansowanie rozwoju zawodowego, w tym naukowego, wydarzenia sportowe, wydarzenia kulturalne, wsparcie socjalne, liczne kursy i szkolenia oraz wiele innych). Oczywiście zgodzę się z tym, że Izba nie daje nam wszystkiego czego od niej oczekujemy, ale jest to zadanie na tę i przyszłe kadencje. Wierzę, że uda się to zmienić.

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

Aby Izby Lekarskie mogły w sposób bardziej skuteczny reprezentować środowisko lekarskie, muszą, w pierwszej kolejności, same ulec istotnym zmianom. Z pewnością obecnie w Izbie brakuje tempa zmian. Świat przyspiesza, zmienia się nasze otoczenie oraz środowisko, w jakim na co dzień funkcjonujemy. Aby dobrze się w nim odnaleźć, musimy sami dokonywać szybszych zmian, być bardziej elastyczni

i nowocześni. Oczywiście nie oznacza to rezygnacji z podstawowych wartości i zasad, którym Samorząd Lekarski jest wierny od samego swojego początku. Izby lekarskie muszą być również bardziej otwarte na nowe pomysły i sposoby rozwiązania starych (nierozwiązanych) problemów. Uważam, że jako środowisko lekarskie tracimy swój autorytet w oczach społeczeństwa. Musimy go odbudować – nie tylko poprzez coraz wyższą jakość naszej pracy zawodowej, ale również poprzez lepszy kontakt z ludźmi. Ważnym kierunkiem rozwoju Samorządu Lekarskiego będzie zwiększenie aktywności na polu prowadzenia kształcenia podyplomowego tak, aby jak największa liczba naszych spraw lekarskich była zarządzana przez nas, a nie przez urzędników z tej czy innej instytucji państwowej. Musimy zwiększać swoją siłę zarówno w charakterze eksperckim, jak i opiniotwórczym, tak aby nasze zdanie było coraz lepiej słyszane i respektowane. Aby decyzje dotyczące naszej codzienności zapadały z naszym udziałem, a nie ponad naszymi głowami. Jest to ciężka i długotrwała praca, jednak jest ona niezbędna. W przeciwnym wypadku zamiast być aktywni i skuteczni, zostaniemy tylko pustą fasadą z szyldem bez treści.

✍ ***Rozmawiała Aleksandra Gramann***

Apel przewodniczącego ZOSL w Gdańsku dot. stawki godzinowej dla biegłych sądowych

Bez podwyżki od piętnastu lat

Wojciech Mokwa, przewodniczący Zespołu Opiniowania Sądowo-Lekarskiego przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku, od wielu lat z niepokojem obserwuje sytuację biegłych sądowych wykonujących swoją pracę na terenie województwa pomorskiego, miasta Słupska, Elbląga, a przede wszystkim Trójmiasta.

Przewodniczący po raz kolejny apeluje do Ministra Sprawiedliwości o podwyżkę.

Każdego roku zmniejsza się liczba biegłych, brakuje nowych lekarzy chętnych do wykonywania tej trudnej pracy. Przyczyn tej sytuacji należy upatrywać przede wszystkim w bardzo niskim wynagrodzeniu lekarzy za ich pracę w zakresie opiniowania. Niezmieniająca się od kilkunastu lat stawka godzinowa netto biegłego wynosi w dalszym ciągu dla lekarza 32,39 zł, ze stopniem doktora 45,63 zł, ze stopniem dr hab. 55,11 zł, ze stopniem profesora 70,32 zł.

Kwota ta jest rażąco niska i w żaden sposób nie stanowi adekwatnej zapłaty za wiedzę i nakład pracy wymagany do przygotowania opinii sądowo-lekarskiej. Sporządzenie opinii sądowo-lekarskiej wymaga nie tylko rzetelnej wiedzy medycznej, ale również zajmuje mnóstwo czasu. Biegły zobowiązany jest zapoznać się z bardzo obszerną często dokumentacją sprawy, aby na jej podstawie przygotować i jasno sformułować rzeczową, zrozumiałą dla sądu/zleceniodawcy opinię. Należy zwrócić uwagę, że wynagrodzenie za sporządzenie opinii sądowo-lekarskiej obejmuje nie tylko zapłatę za wiedzę, pracę i poświęcony czas, ale to również dla biegłego koszt materiałów piśmienniczych, przesyłek pocztowych itp.

W związku z postępującą inflacją nastąpił też wzrost cen w każdym segmencie gospodarki, co zwiększa konieczne koszty poniesione przez biegłych sądowych podczas przygotowywania opinii. Natomiast ostatnia podwyżka kwoty wynagrodzenia dla biegłych sporządzających opinie miała miejsce w 2008 r. i wyniosła 1,2 proc., a więc od 15 lat nie zmieniła się stawka godzinowa.

W mojej ocenie i ocenie biegłych lekarzy współpracujących z Zespołem Opiniowania Sądowo-Lekarskiego przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku bieżąca ocena wartości pracy biegłego lekarza dramatycznie odbiega od godnego wynagrodzenia lekarza posiadającego specjalistyczną wiedzę. Ta nienaturalna sytuacja powoduje, że z roku na rok zmniejsza się liczba lekarzy chętnych do wykonywania tej niewdzięcznej pracy.

Dlatego też wnioskuję o podwyższenie wynagrodzenia biegłych o 50 proc. za godzinę pracy. Nadmieniam, że podwyżka taka byłaby zgodna z rozporządzeniem o wynagrodzeniu biegłych sądowych zamieszczonym w Dzienniku Ustaw 2019.2049 z dnia 24 kwietnia 2013 r.

Uważam, że pracujący lekarze jako biegli wymagają godnego uposażenia za swoją ciężką pracę. Jestem przekonany, że wyższe wynagrodzenie za pracę dla biegłych lekarzy sądowych umożliwi podjęcie współpracy z nowymi, chętnymi do pełnienia tej funkcji lekarzami.

Na marginesie dodam, że koszty świadczonych usług na polu pozamedycznym znacznie wzrosły, co również jest bardzo istotne w kontekście apelu powyższego wniosku.

✍ ***Wojciech Mokwa przewodniczący ZOSL***

Tulipani

Czy hospicjum zachęca do donoszenia ciąży z wadami letalnymi?

Hospicjum perinatalne jest systemem kompleksowej opieki nad nienarodzonym dzieckiem i jego rodzicami, zakładającym ścisłą współpracę personelu opieki paliatywnej z zespołem szpitala: neonatologicznym i położniczo-ginekologicznym. Towarzyszymy parom od 2016 roku i od zawsze omawiamy możliwe scenariusze i konsekwencje podejmowanych decyzji. Stworzyliśmy również centrum wsparcia po stracie, by zapewnić ciągłość fachowej opieki również po śmierci dzieci na jakimkolwiek etapie rozwiązania ciąży. Na wsparcie mogą liczyć pary po poronieniach, stratach okołoporodowych, terminacjach. Co ciekawe, zanim temat stał się medialny, pacjentki zgłaszały inny problem: po rozpoznaniu wady letalnej, chcąc kontynuować ciążę, spotykały się z dużym oporem lekarzy, niechętnych do prowadzenia pacjentki do porodu w takiej sytuacji. Warto zaznaczyć, że konsultacja w hospicjum nie jest wiążąca, para może zrezygnować z opieki lekarskiej, psychologicznej, socjalnej, położniczej na każdym etapie. Dodatkowo nie obciąża finansowo, gdyż cała opieka jest bezpłatna, dofinansowana z NFZ.

Kto należy do zespołu Hospicjum Perinatalnego Tulipani?

Nasza misja brzmi: POMAGAMY, GDY WASZ ŚWIAT SIĘ ZATRZYMAŁ. Jesteśmy interdyscyplinarnym zespołem składającym się z lekarzy z różnymi specjalizacjami, z doświadczeniem w opiece nad nieuleczalnie chorymi dziećmi w hospicjum dziecięcym, koordynatora, położnej, psychologa i pracownika socjalnego. Oferujemy również pomoc osoby duchownej, jeżeli tego potrzebują rodzice. Naszym celem jest jak najlepsza, holistyczna opieka nad parą w czasie ciąży, porodu i połogu.

Hospicjum nie zastępuje szpitala, ale ściśle z nim współpracuje.

Obejmując opieką, przedstawiamy wszystkie możliwe formy pomocy. Każdy scenariusz naszego wsparcia jest szczegółowo omawiany. Rozmawiamy z rodzicami, jak może wyglądać poród, jakie są ich prawa i jakie mają możliwości, jeżeli chodzi o decyzję co do postępowania w trakcie porodu.

Dlatego współpracujemy na wielu płaszczyznach ze szpitalem tak, aby zapewnić niezbędną opiekę młodym rodzicom i ich dziecku w trudnej sytuacji z jaką przyszło się im mierzyć. Zostaje opracowany przez rodziców w asyście psychologa hospicjum tzw. list porodu, który trafia na oddział położniczo-ginekologiczny i neonatologiczny. Spisanie przez rodziców listu pozwala nie tylko na poukładanie rozmaitych kwestii, emocji, ale daje też większy komfort pracy personelowi szpitala, który zapoznaje się z listem przed przyjazdem pary na akcję porodową. Z informacji zwrotnych od personelu medycznego wiemy, że pary objęte opieką hospicjum perinatalnego są lepiej przygotowanie do porodu, współpracują przy porodzie i w bardziej świadomy sposób przechodzą przez proces żegnania się z ciałem dziecka, aniżeli pary niebędące pod opieką hospicjum.

Co dzięki Hospicjum Tulipani zyskują rodzice i lekarze?

Rodzice przede wszystkim zyskują wsparcie na poziomie medycznym i psychologicznym. Trafiają do nas często młodzi ludzie, którzy niewiele wiedzą na temat procedur medycz-

nych. Zyskują wiedzę o swoich prawach w szpitalu. Rodzice są przygotowani do porodu i omówione są z nimi wszelkie ewentualne scenariusze. Poznają także szpital, w którym może urodzić się ich dziecko, i lekarzy, którzy pracują i przeprowadzają konsultację z parą jeszcze zanim ich dziecko przyjdzie na świat.

Lekarze na oddziale, kiedy przyjeżdża para do porodu z dzieckiem z wadą letalną, otrzymują wcześniej sporządzone, jasno sprecyzowane informacje dotyczące postępowań, mowa tu m.in. o uporczywej terapii. Rodzice przywożą także ze sobą dokumenty, w których zawarte są kluczowe informacje dotyczące postępowania z dzieckiem w trakcie i po porodzie. Jest to duże wsparcie dla lekarzy w szpitalu, gdzie przychodzi na świat dziecko z wadą letalną, ponieważ dzięki temu mają jasne wytyczne i nie muszą się obawiać ewentualnych roszczeń.

To jak w takim razie odbywają się porody przy wsparciu Tulipani?

Para, która trafia do Tulipani, ma planowane konsultacje z lekarzem położnikiem i neonatologiem w ośrodku o III stopniu referencyjności (chyba że wybierze inny szpital), gdzie odbędzie się ich poród. Jest konsultowany w porozumieniu z rodzicami plan porodu i wdrożenia dalszych procedur medycznych u dziecka po porodzie. Decyzja o tym, czy poród prowadzony będzie siłami natury, czy rozwiązany poprzez cesarskie cięcie należy do lekarza położnika obecnego podczas porodu.

A co mówią Ci, którzy przeszli z Wami tę drogę?

Często słyszymy, że dzięki nam ta droga była możliwa do przejścia, że otrzymali ogrom pomocy i wiedzy. Na stronie internetowej **www.hospicjumtulipani.pl** znajduje się wiele świadectw par, które przeszły przez tę bardzo trudną drogę.

Największym jednak wyzwaniem pozostaje nadal otwartość na współpracę ze strony lekarzy genetyków i ginekologów prowadzących ciążę, gdyż nie przekazują informacji o możliwości skorzystania z bezpłatnej, fachowej opieki. Pary zwykle odnajdują wsparcie na własną rękę, często zdecydowanie zbyt późno. Na poziomie szpitala trudne natomiast z mojego punktu widzenia bywa nierespektowanie planu i decyzji rodziców przez lekarzy, dotyczących prowadzenia uporczywej terapii u ich dziecka. Rodzice pod naszą opieką świadomie podjęli decyzję co do tego, jakich procedur nie chcą u dziecka, że chcą spędzić z dzieckiem czas, jaki mają bez intubacji i procedur ratujących życie, które nie zmienią już diagnozy, potwierdzonej jeszcze w czasie badań prenatalnych.

No to jak połączyć te dwa światy?

Najważniejsze to empatia i otwartość. Empatia to chyba najważniejsza cecha, którą powinien posiadać każdy lekarz. I musimy być otwarci na to, co mówią do nas pary, które otrzymują diagnozę śmiertelnej wady u ich dziecka. Dla niektórych z nich to jedyna szansa na rodzicielstwo. Zawsze powinniśmy proponować wszystkie możliwe opcje i rodzicom pozwolić podjąć decyzję, którą z nich wybierają. Nie przedstawiać wyższości jednej opcji nad drugą. Uszanować decyzję rodziców, jeżeli nie chcą prowadzić uporczywej terapii. W mojej opinii potrzebna jest też zmiana systemowa. Za mało mówi się nam na studiach o terapii uporczywej i daremnej u śmiertelnie chorych. Mamy tylko jedną utrwaloną w pamięci wartość, aby ratować przede wszystkim ludzkie życie. Nikt nas nie uczy tego, kiedy zaprzestać terapii. Medycyna została w szpitalach zdehumanizowana. Mamy w głowie procedury, kody, statystyki, a powinniśmy mieć przed oczami człowieka.

Jak się do Was zgłosić?

Opieka Tulipani realizowana jest bezpłatnie na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (np. położnik, lek. POZ).

Na konsultację można umówić się, dzwoniąc:
od poniedziałku do piątku w godz. 9:00–15:00
pod numer telefonu: 512 170 117.
Szczegółowe informacje dla medyków i pacjentów
znajdują się na: **www.hospicjumtulipani.pl**

✍ ***Karolina Krefft***

Po co nam ta budowa? Część 2

W poprzednim wydaniu „Pomorskiego Magazynu Lekarskiego" rozpocząłem wątek budowy Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Jaki jest sens budowy? Czy przyniesie nam jakieś korzyści? Czy może jest to tylko fanaberia i niepotrzebny koszt? W drugiej części serii artykułów poświęconej temu tematowi postaram się uczynić pierwszy krok, aby wyjaśnić, co rozumiem przez słowo „inwestycja", którym określiłem budowany Ośrodek.

Jednym z najważniejszych, moim zdaniem, zadań, jakie realizuje Okręgowa Izba Lekarska jest wspieranie i nadzorowanie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Funkcja ta jest wypełniana na wielu poziomach i w różny sposób. Z jednej strony w Izbie istnieje Fundusz na doskonalenie zawodowe, który oferuje nieoprocentowane świadczenia zwrotne z przeznaczeniem na kursy i szkolenia. Z drugiej strony, Izba współorganizuje i nadzoruje kształcenie na stażu podyplomowym. Pamiętać również należy, że Izba posiada Ośrodek szkoleniowy, który organizuje i prowadzi liczne kursy własne, przeznaczone dla lekarzy i lekarzy dentystów. Corocznie w siedzibie Izby realizowanych jest od 30 do 45 szkoleń i warsztatów, z których korzysta do 1300 osób. Ogromna w tym rola Komisji ds. Kształcenia Medycznego oraz Komisji Stomatologicznej. Liczba sal wykładowych w obecnym budynku Izby jest jednak ograniczona i nie pozwala na istotne zwiększenie liczby szkoleń w przyszłości. A potrzeby są ogromne…

Wracając jednak do słowa „inwestycja"… W co można w dzisiejszych czasach zainwestować, aby nie stracić? Co daje realne i niezbywalne korzyści, z których można czerpać latami? Z pewnością taką dobrą inwestycją jest edukacja. I to zarówno jeżeli myślimy o własnym rozwoju, jak i o przyszłych pokoleniach. Od wielu lat naszym priorytetem jest to, aby członkom Izby dać jak najlepsze warunki do rozwoju i poszerzania swojej wiedzy. Chcemy jednak pójść krok dalej. Należy rozszerzyć portfolio własnych kursów, które pamiętajmy, są nieodpłatne dla członków naszej Izby. Dostęp do nauki w dzisiejszych czasach jest znacznie lepszy niż miało to miejsce wiele lat temu, jednak koszt finansowy tego rozwoju jest coraz większy. Dlatego chcemy zapewnić kursy na wysokim poziomie blisko miejsca zamieszkania osób zainteresowanych. A dla tych, którzy do Gdańska będą chcieli przyjechać z bardziej odległych miejscowości, będziemy mogli zapewnić noclegi w preferencyjnych cenach. Jak już wspominałem w poprzednim artykule, ideałem byłoby, gdyby całością kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów zajmowała się Izba, a nie instytucje państwowe. Jednak, aby tak było, musimy posiadać odpowiednią bazę, która pozwoli na prowadzenie większej liczby kursów do specjalizacji (obecnie takie szkolenia prowadzone są w zakresie medycyny ratunkowej oraz prawa medycznego). Baza szkoleniowa musi być przygotowana do realizowania projektów multimedialnych. Wyposażona w wysokiej jakości infrastrukturę techniczną z dostępem do szerokopasmowych łączy. Dzięki temu możliwe będzie prowadzenie szkoleń zarówno w formie stacjonarnej, jak i online. Minione lata pokazały nam, jak ważne są możliwości kontaktu i kształcenia w formie zdalnej. Nie jest to zadanie łatwe, ale pozwoli nam na zapewnienie odpowiednich warunków kształcenia przyszłych pokoleń – takie zadanie warte jest podjęcia tego trudu. Naszym celem jest zbudowanie nowej jakości w kształceniu podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów.

W ramach budowanego Ośrodka została zaprojektowana duża przestrzeń edukacyjna, z której będzie można wydzielić kilka odrębnych sal lub otworzyć tak, aby pomieściła konferencję na maksymalnie 300 osób. Obecnie nie posiadamy takich możliwości, a wynajem powierzchni od innych podmiotów jest nie tylko kosztowny, ale również trudny organizacyjnie. Po wybudowaniu nowego budynku takie problemy pójdą w niepamięć. Ponadto wolne sale wykładowe będziemy mogli wynajmować na zasadach komercyjnych podmiotom zewnętrznym, dzięki czemu uzyskamy dodatkowe źródło dochodu.

Lokalizacja, architektura i wyposażenie Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego w sposób radykalny zmieni nasze możliwości szkoleniowe, ale i poprawi nasz status jako ważnego ośrodka edukacyjnego. Wraz z sąsiadującym Gdańskim Uniwersytetem Medycznym będziemy tworzyć niejako medyczne centrum edukacyjne, które pozwoli skupiać wokół siebie najważniejsze wydarzenia edukacyjne naszego regionu i Polski.

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe argumenty, uważam, że inwestycja w bazę szkoleniową jest jednym z najważniejszych argumentów za budową tego Ośrodka. Edukacja wszystkim nam jest bardzo potrzebna, a potrzeby te wciąż rosną. Dlatego musi za tym iść rozwój nowoczesnej bazy szkoleniowej, która sprosta wyzwaniom XXI wieku. Sztuczna inteligencja, robotyka, e-learning, telemedycyna są to wyzwania, które stoją przed nami i przed którymi nie uciekniemy. Możemy się jedynie do nich dobrze przygotować.

Jednak to nie koniec znaczeń słowa „inwestycja". Kolejne wątki tego tematu będę chciał rozwinąć na łamach PML już w kolejnym artykule, który ukaże się w najbliższym wydaniu naszego magazynu.

✍ ***Arkadiusz Szycman***
Członek Okręgowej Rady Lekarskiej

Nowe kierunki lekarskie na uczelniach

Od nowego roku akademickiego przyszłych lekarzy będą kształcić co najmniej 32 uczelnie. Co najmniej, bo praktycznie nie ma tygodnia, by jakaś nowa szkoła wyższa nie ogłosiła, że otrzymała pozytywną odpowiedź z Ministerstwa Edukacji i Nauki na swój wniosek i już w październiku uruchomi kierunek lekarski.

„Medycyna" stała się w tej rekrutacji hitem na praktycznie wszystkich uczelniach, które zdecydowały się takie studia otworzyć, a liczba kandydatów – w dużym stopniu ze względu na niewielką liczbę miejsc, bo zwykle nowe szkoły niemedyczne oferują ich 50–60 – mogła oszołomić: na Uniwersytecie Warszawskim o jedno miejsce ubiegało się 29 kandydatów, na Politechnice Wrocławskiej – 27. Szkoły pod koniec lipca zamknęły pierwszy etap rekrutacji i ze szczątkowych informacji wynika, że w niektórych uczelniach zostały jeszcze wolne miejsca.

Minister zdrowia podkreśla, że liczba miejsc dla przyszłych lekarzy zwiększyła się z nieco ponad 7 tysięcy w 2016 roku do ponad 11 tysięcy – i nadal będzie rosnąć. Minister edukacji i nauki, który w procesie zwiększania liczby miejsc na studiach lekarskich gra pierwsze skrzypce, dąży do 14 tysięcy miejsc na rok akademicki 2024/2025. I publicznie twierdzi, że choć jakość kształcenia nie jest zagrożona, bo nowe uczelnie kształcą bardzo dobrze, to celem jest skokowe zwiększenie liczby lekarzy, żeby wypełnić niedobory kadrowe zwłaszcza na tzw. prowincji, w miejscowościach odległych nawet od miast powiatowych. Przemysław Czarnek mówi o tym wprost, również na spotkaniach z wyborcami: w jego opinii dla mieszkańców mniejszych miejscowości lepiej jest mieć dostęp do lekarza „średnio wykształconego" niż do żadnego. Nota bene, trudno nie przypomnieć sobie w tym momencie słów byłego ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła, który kilka lat temu, podczas dyskusji o klauzuli opt-out i czasie pracy lekarzy stwierdził, że lepiej dla pacjenta mieć opiekę lekarza zmęczonego niż żadnego – widać wyraźnie, że mimo upływu czasu rządzący nie mają pomysłu na zapewnienie pacjentom (obywatelom) rozwiązań z wyższej, czy też nawet normalnej, „półki", brną natomiast w poszukiwania quasi-rozwiązań, które – z dużym prawdopodobieństwem – wszystkim odbiją się czkawką.

Przy tym nie sprawdza się nawet powiedzenie „miłe złego początki, lecz koniec żałosny". Co prawda oblężenie kierunków lekarskich może zostać uznane za sukces, czy też nawet zwycięstwo, ale już w tej chwili ma ono posmak

Fot. www.freepik.com

pyrrusowy. W czerwcu Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych opublikowała rekomendacje dotyczące jakości kształcenia na kierunkach medycznych (nie tylko na studiach lekarskich) – już ich pobieżna lektura pozwala stwierdzić, że wiele (większość) szkół, które decydują się na kształcenie przyszłych lekarzy nie jest w stanie zapewnić poziomu, jaki wypracowali eksperci KRAUM. Zaczynają się pojawiać zresztą bardzo konkretne sygnały, do czego prowadzi obniżenie kryteriów, jakie musi spełniać uczelnia. Na razie w wymiarze organizacyjnym, który jednak trudno – przy tak wymagających i absorbujących studiach – uznać za nieistotny. Studenci medycyny z Akademii Nauk Stosowanych w Nowym Sączu zajęcia z anatomii będą odbywać w prosektorium w Radomiu, odległym o blisko 300 km od macierzystej uczelni. Z kolei Podhalańska Państwowa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu miała – podobno – umowę z prosektorium CM Uniwersytetu Jagiellońskiego (tak przynajmniej zapewniała w swojej ofercie), jednak – jak informowali dziennikarze Onet.pl – krakowska uczelnia nie potwierdziła tych doniesień.

Samorząd Lekarski mówi wprost, że zarówno minister edukacji i nauki, jak i minister zdrowia są odpowiedzialni za destrukcję systemu kształcenia przyszłych lekarzy. I coraz więcej wskazuje, że jest to fakt, nie opinia.

Nie chodzi jednak wyłącznie o kształcenie lekarzy. Skokowe zwiększenie liczby miejsc na kierunkach lekarskich w ciągu krótkiego czasu może spowodować odpływ chętnych do studiowania innych kluczowych dla systemu kierunkach – zwłaszcza pielęgniarstwie i farmacji, co już w tej chwili sygnalizują przedstawiciele samorządów tych zawodów medycznych.

✍ ***Małgorzata Solecka***

Limity na wystawianie e-recept

Od 3 lipca 2023 r. lekarzy obowiązują limity na wystawianie e-recept. Rzecznik Praw Obywatelskich już dwukrotnie interweniował w tej sprawie u ministra zdrowia, podkreślając w swoim piśmie z końca lipca, że wprowadzenie tego rozwiązania nie miało podstaw prawnych.

Minister zdrowia Adam Niedzielski 30 czerwca ogłosił, że w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w działaniu tzw. receptomatów (firm oferujących odpłatnie możliwość uzyskania e-recepty) zamierza ograniczyć możliwość wystawiania recept na leki psychotropowe i silne środki przeciwbólowe (co do zasady konieczne ma być osobiste zbadanie pacjenta), a także ograniczyć liczbę recept, jakie jeden lekarz może wystawić w ciągu dziesięciu godzin (300 recept dla maksymalnie 80 pacjentów). Ku ogromnemu zaskoczeniu lekarzy to drugie rozwiązanie zaczęło działać już 3 lipca – bez żadnego rozporządzenia, o zmianie ustawy nie mówiąc. Ministerstwo Zdrowia, pytane przez dziennikarzy – oraz Samorząd Lekarski – o podstawy prawne wprowadzenia limitów wskazywało, że podstawą jest ochrona bezpieczeństwa pacjentów, odsyłało do tweedów ministra zdrowia Adama Niedzielskiego.

– Jeżeli ktoś pyta, jakim prawem wprowadziliśmy ograniczenia, to odpowiadam: prawem ochrony zdrowia pacjentów, którzy w tzw. receptomatach mogli otrzymać każdy lek bez żadnych konsultacji lekarskich i przynajmniej w dwóch przypadkach doprowadziło to do śmierci – twierdził rzecznik resortu zdrowia Wojciech Andrusiewicz.

Jednak o podstawy prawne pytają nie tylko lekarze i media, ale też Rzecznik Praw Obywatelskich, który już na początku lipca skierował do ministra zdrowia prośbę o wyjaśnienia w sprawie limitów na recepty. W pierwszym lipcowym piśmie Marcin Wiącek zwrócił uwagę, że obostrzenia funkcjonujące od 3 lipca noszą znamiona ingerencji w prawo wykonywania zawodu przez lekarzy. Wprowadzenie limitu recept może też ograniczać prawo pacjentów do świadczeń zdrowotnych. Odpowiedź resortu, jaką otrzymał w połowie miesiąca RPO, była utrzymana w stałej konwencji: – Mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne Polaków, zdecydowano o wprowadzeniu ograniczeń w wystawianiu e-recept – odpowiedział Piotr Węcławik, dyrektor Departamentu Innowacji MZ. Powodem decyzji miał być fakt, że „dziesięciu lekarzy w ciągu roku wystawiło od 100 tys. do 400 tys. e-recept". – Konieczne było wyeliminowanie nadużyć, czemu miały służyć limity wystawiania e-recept – napisał.

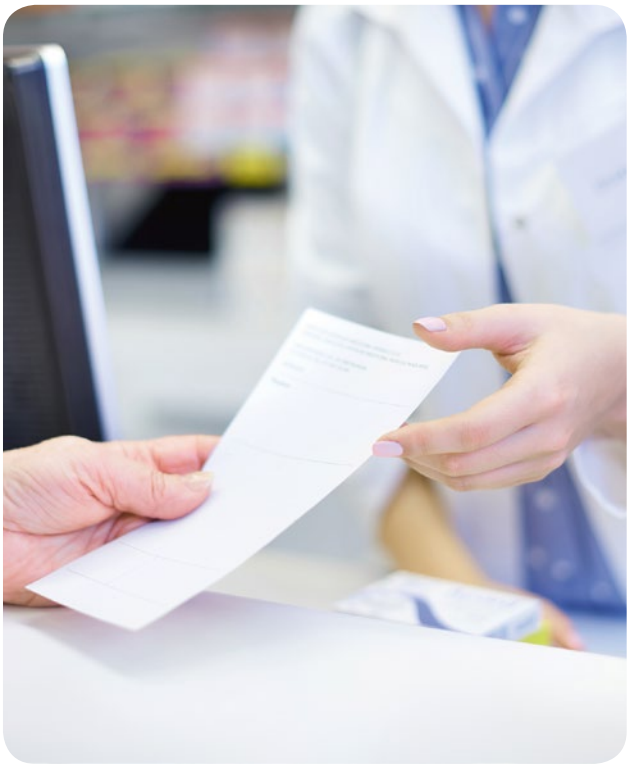
Urzędnik stwierdził, że „wprowadzenie dziennego limitu przyjętych pacjentów oraz wystawianych recept nierefundowanych, miało i ma charakter techniczny" i podał podstawę prawną:

– paragraf 1 ust. 2 i 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz.U. z 2021 r. poz. 932),

– art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2022 r. poz. 1555, z późn. zm.),

– paragraf 2 pkt 3 Statutu Centrum e-Zdrowie stanowiącego załącznik Nr 1 do Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2020 r. w sprawie Centrum e-Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 42, z późn. zm.) w zw. z art. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.) oraz art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.).

Odpowiedź z resortu zdrowia nie zamknęła tematu. 27 lipca RPO skierował do ministra zdrowia kolejne pismo, zwracając uwagę, że „we wskazanych regulacjach prawnych nie ma



Fot. www.freepik.com

jednak powszechnie obowiązującego przepisu stanowiącego podstawę prawną wprowadzonych przez Centrum e-Zdrowia limitów w wystawianiu e-recept przez lekarzy". – Przepisy te nie przyznają również ministrowi zdrowia kompetencji do wprowadzania tego typu ograniczeń. Natomiast przepisy Statutu Centrum e-Zdrowie są regulacjami wewnętrznymi i zgodnie z art. 93 ust. 2 Konstytucji RP nie mogą stanowić podstawy decyzji wobec obywateli, osób prawnych oraz innych podmiotów – przypomniał Marcin Wiącek.

RPO wyjaśnił też, że zgodnie z art. 87 ust. 1 Konstytucji źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia. „Konstytucyjny system źródeł prawa opiera się na podziale źródeł prawa na źródła prawa powszechnie obowiązującego (art. 87 Konstytucji) i źródła prawa wewnętrznego (art. 93 Konstytucji). Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 28 czerwca 2000 r., sygn. K 25/99 wykluczył istnienie jakiejś trzeciej, pośredniej kategorii źródeł prawa. Konstytucyjna regulacja źródeł prawa powszechnie obowiązującego przybrała charakter zamkniętego wyliczenia powszechnie obowiązujących aktów normatywnych i podmiotów uprawnionych do ich stanowienia".

Rzecznik nie kwestionuje, że z uwagi na określone okoliczności może zachodzić potrzeba ograniczeń w zakresie upoważnienia lekarzy do wystawiania recept. – Tego typu ograniczenia powinny jednak być wolne od wątpliwości co do podstawy prawnej – skonstatował Marcin Wiącek.

Temat limitów na recepty praktycznie zdominował cały lipiec, zwłaszcza że nie brakowało „zwrotów akcji". Ministerstwo Zdrowia początkowo informowało – co dwa, trzy dni – o liczbie lekarzy, którzy „próbowali przekroczyć granicę" 300 recept na 10 godzin. W Sejmie resort zdrowia zapewniał, że zastosowane rozwiązanie ma ukrócić działalność receptomatów (Adam Niedzielski w wypowiedziach medialnych wręcz twierdzi, że udało się rozwiązać problem „handlowania" receptami) – jednak wszystko wskazuje, że droga do tego jest daleka, bo firmy prowadzące taką działalność nadal się reklamują, a jedyne, co się zmieniło, to czas oczekiwania na recepty oraz ewentualne opłaty (jeśli ktoś chce mieć receptę szybko, musi zapłacić więcej niż standardowa opłata). Choć początkowo resort zdrowia utrzymywał – wbrew sygnałom, płynącym ze środowiska lekarskiego – że limity w ogóle nie dotykają POZ i pacjentów korzystających z publicznego systemu, minister zdrowia zdecydował o wyłączeniu z limitów recept na leki refundowane.

Ministerstwo Zdrowia twierdzi, że w sprawie recept prowadzi dialog z Samorządem Lekarskim, jednak trudno mówić o dialogu, gdy minister – jeszcze przed zaprezentowaniem kilka tygodni temu swoich pomysłów na rozwiązanie problemu – de facto oskarżył (wielokrotnie) Naczelną Izbę Lekarską o bezczynność i brak chęci do „oczyszczenia środowiska" (mimo że pierwsze zawiadomienie z resortu zdrowia ze wskazaniem nazwisk lekarzy wystawiających rekordowo dużo recept trafiło do Samorządu dopiero w połowie kwietnia). Dialogu nie ułatwiają również zarzuty – kierowane pod adresem wszystkich organizacji lekarskich, protestujących przeciw ograniczeniom narzucanym przez ministra – o sprzyjanie „biznesowi receptowemu" czy uleganie lobbystom (OZZL zapowiedział, że jeśli minister zdrowia nie sprostuje i nie przeprosi, będzie na drodze sądowej bronić dobrego imienia lekarzy).

Samorząd Lekarski zwraca uwagę, że niezależnie od toczących się postępowań w pionie odpowiedzialności zawodowej w sprawie lekarzy, którzy mogli naruszyć etykę zawodową, wystawiając recepty bez dochowania należytej staranności w badaniu pacjenta, kwestię tzw. receptomatów należy rozwiązać systemowo, nie ograniczeniami narzucanymi na wszystkich lekarzy, a przez zmianę przepisów w taki sposób, by zagwarantować wysoką jakość opieki telemedycznej (czego limity wprowadzone przez ministerstwo nie są w stanie zapewnić). Bo brak standardów opieki telemedycznej jest problemem pierwotnym wobec fenomenu receptomatów. Z drugiej strony trudno nie zauważyć, że same receptomaty, które zaczęły powstawać tuż po wprowadzeniu e-recepty na początku 2020 roku, a przez pandemię ich rozkwit tylko przyspieszył, stały się (dla wielu osób) protezą dostępu do usług medycznych, których publiczny system nie jest w stanie zagwarantować, a w prywatnym systemie również jest trudno o terminową realizację usługi lub pojawia się bariera ekonomiczna. Istnienie tego rozwiązania, nie ma wątpliwości, ma znamiona patologii – ale bierze się ona, w dużym stopniu, z ułomności podstawowych systemów zabezpieczenia zdrowotnego.

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".

XXX Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy

Konferencja odbyła się w dniach 30.06–02.07.2023 r. w Warszawie, w której udział wzięli członkowie naszej Komisji.

Pierwszego dnia mieliśmy przyjemność spędzić wieczór integracyjny w pięknym budynku Domu i Klubu Lekarza przy ulicy Raszyńskiej, gdzie poznaliśmy członków Komisji Młodych Lekarzy z innych Okręgowych Izb Lekarskich. Już tutaj rozpoczęła się wymiana doświadczeń, poznaliśmy aktywności podejmowane przez inne izby oraz uzyskaliśmy wskazówki, jak organizować podobne wydarzenia.

Kolejnego dnia Przewodniczący Naczelnej Komisji Młodych Lekarzy Paweł Doczekalski przywitał przybyłych gości, prelegentów oraz uczestników Konferencji.

CO ROBI NACZELNA IZBA?

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej **Łukasz Jankowski** omówił wiodące kierunki działań Naczelnej Izby Lekarskiej, podkreślając obecność gości specjalnych będącą wyrazem woli współpracy. Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego **prof. Ryszard Gellert** w krótkim wystąpieniu wyraził chęć pomocy poprzez poznanie oczekiwań kadr medycznych. Podkreślił, że już teraz zachęca studentów ostatnich lat studiów oraz lekarzy stażystów do bezpośredniego kontaktu celem rozwiązywania trudności w kształceniu podyplomowym. Kolejny głos zabrał Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego **prof. Jerzy Jurkiewicz**, który przedstawił krótko historię Samorządu lLekarskiego, chwaląc obecną współpracę z Prezydium NRL. Następnie Prezes Łukasz Jankowski podkreślił dwa główne zadania Naczelnej Izby Lekarskiej, jakimi są reprezentacja środowiska lekarskiego oraz dbanie o godność zawodu. Działania podejmowane przez NIL są narzędziem do zmian systemowych.

REFUNDACJA

Kolejne prelegentki zabrały głos w sprawie refundacji. **Senator RP Agnieszka Gorgoń-Komor** przedstawiła sprawę refundacji żywności specjalnego przeznaczenia medycznego w odniesieniu do nałożonych przez NFZ kar finansowych.

Dyrektor Departamentu Kontroli NFZ **Ewelina Matoga** w swojej prelekcji pt. „Ordynacja lekarska a kontrola NFZ" zachęcała do składania odwołań i zażaleń w sprawie nakładanych kar finansowych, jednocześnie wyrażając chęć współpracy. Ponadto podkreśliła, że kontrola ma na celu sprawdzenie wskazań refundacyjnych, jednakże podczas przeprowadzanych kontroli nierzadko stwierdzane były braki w dokumentacji medycznej. Do zadań Departamentu należą kontrola refundacji i ordynacji leków, kontrola realizacji umów o świadczenia opieki zdrowotnej oraz kontrola zadań finansowanych ze środków publicznych. Obecnie Departament Kontroli NFZ pracuje nad transparentnością oraz poprawą komunikacji. Już teraz możliwe jest sprawdzenie wyników kontroli na stronie internetowej NFZ, gdyż publikowanie zastrzeżeń pokontrolnych ma charakter edukacyjny. Również dostępne są kwartalne sprawozdania z przeprowadzonych kontroli.

W drugiej części panelu mieliśmy okazje wysłuchać wykładu Dyrektora CEM **prof. Rafała Kubiaka** dotyczącego karnoprawnej ochrony lekarza przed agresją ze strony pacjenta. Dowiedzieliśmy się, czym różni się znieważenie od zniesławienia oraz jakie niosą za sobą konsekwencje prawne. Jednak najważniejsze jest zgłaszanie takich sytuacji, co więcej lekarz może samodzielnie złożyć wniosek o ściganie sprawcy do prokuratury.

Przedostatnim prelegentem był Prezes Polskiego Stronnictwa Ludowego Władysław Kosiniak-Kamysz, który krótko podkreślił wagę obecnych problemów w ochronie zdrowia oraz konieczność zmian organizacyjnych. Na koniec Dyrektor Centralnego Ośrodka Badań, Innowacji i Kształcenia NIL **Artur Drobniak** przedstawił cykl szkoleń, które po raz pierwszy w tym roku odbywają się także w okresie wakacyjnym.

INTEGRACJA

Po części szkoleniowej drugi dzień konferencji spędziliśmy kreatywnie poprzez budowanie maszyny Goldberga. Wieczorem odbyła się uroczysta kolacja, podczas której mieliśmy okazję wymienić doświadczenia oraz zainspirować się nowymi pomysłami, które z powodzeniem realizują inne Okręgowe Izby Lekarskie.

Ostatniego dnia odbyliśmy spacer po Warszawie z przewodnikiem, który poza licznymi ciekawostkami dotyczącymi infrastruktury miasta, nawiązywał do scen z klasycznych polskich filmów, co było ciekawą dawką wiedzy.

Kolejna Ogólnopolska Konferencji Młodych Lekarzy odbędzie się w przyszłym roku w Bydgoszczy. My już nie możemy się doczekać! Będąc pod wrażeniem tej Konferencji, naładowani pozytywną energią już teraz zachęcamy Was do udziału w niej w przyszłym roku.

✍ ***Rita Sharma***
Przewodnicząca Komisji Młodych Lekarzy

Śródtytuły od Redakcji PML

Letni spływ kajakowy

W tym roku Komisja Młodych Lekarzy po raz pierwszy zorganizowała dla wszystkich członków naszej Izby i ich rodzin spływ kajakowy.

Uczestnicy mieli okazję płynąć rzeką Radunią, podziwiając faunę i florę oraz okolicę Kaszub. Dopisała nie tylko wyśmienita pogoda, ale również frekwencja i dobra zabawa. Spotkaliśmy się 13 sierpnia br. w Kiełpinie Kartuskim, skąd rozpoczęliśmy krótką podróż do miejsca wodowania. Spływ rozpoczął się od wodospadów, które każdy kajak pokonał bez wywrotki. Następnie płynęliśmy nurtem Raduni, która prowadziła przez kaszubskie jeziora. Nie zabrakło malowniczych widoków kaszubskiej wsi oraz okazji do obserwowania ptaków: bocianów, żurawi, kaczek, łabędzi i myszołowów. Ponadto towarzyszyły nam skupiska pięknych ważek mieniących się we wszystkich odcieniach koloru niebieskiego. Po około 3 godzinach dopłynęliśmy do mety, gdzie czekało na nas ognisko z kiełbaskami. Wszyscy dotarli cali, zdrowi, pełni uśmiechów i zachwyceni widokami. Poza aktywnością sportową na świeżym powietrzu mieliśmy okazję lepiej się poznać oraz porozmawiać o bieżących sprawach lekarzy stażystów i rezydentów. Już teraz wiemy, że uczestnicy deklarowali chęć udziału w kolejnej edycji spływu, co jest dla nas pozytywną informacją zwrotną. Mamy zatem nadzieję, że spływ kajakowy będzie cyklicznym wydarzeniem organizowanym przez naszą Izbę.

Już teraz zachęcamy Was do wsparcia naszych działań w ramach Komisji Młodych Lekarzy i nie tylko. Jako działający od niedawna członkowie Samorządu jesteśmy przekonani, że każdy znajdzie w jego strukturach miejsce dla siebie. Wystarczą dobre chęci i odrobina dobrej organizacji (coś o tym wiemy)

Pozostajemy z Wami w stałym kontakcie poprzez nasz fanpage na Facebooku: **https://www.facebook.com/kml.gdansk/**.

.Jeśli nie mogliście wziąć udziału w spływie kajakowym, zapraszamy na kolejną edycję w przyszłym roku. Jedyne, czego potrzeba, to dobra pogoda i optymizm!

Tekst i foto Rita Sharma
Przewodnicząca Komisji Młodych Lekarzy

Gdy pacjent wzywa do zapłaty – opinia biegłego

W toku postępowania cywilnego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych sąd – po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru – może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii (art. 278 k.p.c.).

Wiadomości specjalne to takie wiadomości faktyczne czy praktyczne, które wykraczają poza przeciętne umiejętności czy wiedzę, kwestie, których poznanie bezpośrednio przez sąd cywilny ze względu na konieczność posiadania wiadomości specjalnych albo w ogóle nie byłoby możliwe, albo byłoby znacznie utrudnione. Tego rodzaju sytuacja ma miejsce w sprawach o tzw. błędy medyczne. Proszę pamiętać, że nie można opinii biegłego zastąpić innym dowodem, np. zeznaniami świadka.

Opinia ma na celu ułatwienie sądowi dokonanie należytej oceny zebranego w sprawie materiału – sąd musi zlecić wydanie opinii biegłym z danej dziedziny medycyny, aby na tej podstawie dokonać oceny, czy zachowanie lekarza było prawidłowe – zgodnie z zasadami sztuki oraz aby dokonać zakresu uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego pacjenta (*np. czy jest to uszczerbek trwały czy przejściowy*).

Zakres opinii

Biegły na potrzeby postępowania odtwarza „WZORZEC LEKARZA" w danych okolicznościach – czyni to na podstawie udostępnionych mu informacji + własnej wiedzy specjalistycznej. W tym zakresie biegły opiera się na udostępnionej mu przez sąd dokumentacji medycznej, zeznaniach pacjenta, członków jego rodziny oraz o zeznaniach członków personelu medycznego.

W istocie opinia najczęściej przesądza o tym, że lekarz dochował należytej staranności albo wskazuje na brak należytej staranności w danych okolicznościach. Lekarz będzie ponosił odpowiedzialność cywilną za swoje zachowanie, kiedy można mu postawić zarzut, że mógł i powinien był zachować się inaczej (*zgodnie z ww. wzorcem*) w danej konkretnej sytuacji.

Z tych względów biegli w swoich opiniach powinni brać uwagę:

–faktyczne możliwości danej placówki, niestety nierzadko opinie są wydawane z poziomu specjalistycznej kliniki, która dysponuje sprzętem, pomieszczeniami czy nieograniczonymi wręcz możliwościami;

–umiejętności i doświadczenie danego lekarza, w tym brak pełnej samodzielności w przypadku lekarza na początku szkolenia specjalizacyjnego, czy brak specjalistycznych kursów, koniecznych do przeprowadzenia danego badania, czy innej procedury medycznej (*np. w zakresie laparoskopii, USG*).

Biegły powinien zaznaczyć w opinii, jeżeli dana metoda choć byłaby przydatna w danej sytuacji, jest stosowana rzadko, wymaga specjalistycznej wiedzy i możliwości, np. wymaga odpowiedniego sprzętu czy personelu asystującego.

Biegły powinien odpowiadać wyłącznie na pytania, co do których posiada wystarczającą wiedzę specjalistyczną – jeżeli nie może odpowiedzieć na dane pytanie, czy zagadnienie powinien zasugerować sądowi, jaki inny specjalista (zespół specjalistów), jego zdaniem, powinien opinię w tym zakresie sporządzić.

Zarzuty do opinii

Opinia podlega ocenie zarówno sądu, jak i stron i pełnomocników.

Lekarz jako strona pozwana w procesie cywilnym może w ramach sfery kontrolowania prawidłowości opinii zadawać pytania, zgłaszać wątpliwości m.in. co do użytych metod badawczych, pominięcia lub błędnego rozumienia określonej rekomendacji w danej dziedzinie medycyny czy wytycznych towarzystw naukowych medycznych.

Jeżeli opinia budzi wątpliwości, to należy zgłosić to w odpowiednim trybie sądowi. Sąd może zażądać ustnego lub pisemnego uzupełnienia opinii lub jej wyjaśnienia, a także dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych (*art. 286 k.p.c.*).

Wskazać trzeba, że opinia jest niepełna i wymaga uzupełnienia:

1. gdy opiera się na niepełnym materiale;

2.gdy nie uwzględnia realnych i możliwych wariantów dotyczących przebiegu zdarzenia;

3.gdy zawiera wyłącznie konkluzję bez opisu metod i sposobu przeprowadzonych badań oraz ich wyniku

4.brak pełnego sprawozdania z przebiegu badań przeprowadzonych przez biegłego.

Z kolei opinia jest niejasna i wymaga wyjaśnienia:

1. gdy sformułowania zawarte w opinii nie pozwalają na zrozumienie wyrażonych w niej ocen i poglądów;

2.gdy niejasny jest sposób dochodzenia do wniosków;

3. gdy biegły posługuje się nielogicznymi argumentami.

Przydatne przy ocenie tego, czy opinia jest pełna i rzetelna będzie udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania.

– Czy opinia została sporządzona przez osoby o odpowiedniej wiedzy i doświadczeniu?

– Czy opinia została sporządzona starannie i rzetelnie?

– Czy opinia zawiera opis metod badania, czy przywołuje literaturę lub rekomendacje towarzystw naukowych medycznych?

– Czy opinia została oparta na dowodach znajdujących się w aktach?

– Czy zawiera jasne i jednoznaczne odpowiedzi na pytania co do istotnych okoliczności sprawy?

– Czy wnioski opinii są oparte na wcześniejszych ustaleniach opinii?

Bardzo ważne przy zgłaszaniu zarzutów do opinii jest dochowanie terminu – sąd doręczając opinię, wskazuje, w jakim terminie (*od dnia doręczenia takiej opinii*) można zgłosić do niej zarzuty. W tym zakresie nieodzowna jest ścisła współpraca pozwanego lekarza z fachowym pełnomocnikiem (*adwokatem lub radcą prawnym*), jeżeli lekarz wcześniej takiego pełnomocnika ustanowił. Proszę pamiętać, że fachowy pełnomocnik potrzebuje wsparcia od lekarza w tej części medycznej, która jest objęta zakresem opinii, aby umiejętnie sformułował pytania i zarzuty do opinii.

Biegli nie powinni brać takich uwag i zastrzeżeń do opinii osobiście. Biegły w odpowiedzi na pytania powinien udzielić fachowej i spokojnej odpowiedzi na zadane pytania, nawet gdy pytania wydają się oczywiście niewłaściwe, mało merytoryczne czy wręcz złośliwe. W orzecznictwie sądowym wskazuje się, że obowiązkiem biegłego jest udzielenie kompetentnych, rzeczowych i bezstronnych wyjaśnień co do treści wydanej w sprawie opinii, bez uciekania się do złośliwych, osobistych odniesień do strony i eksponowania jej braków wiedzy z zakresu reprezentowanej przez autora opinii dziedziny. Z kolei emocjonalny stosunek biegłego do pełnomocnika, manifestowany w pisemnej odpowiedzi na merytoryczne pytania i zarzuty stawiane wcześniej sporządzonej opinii, nawet jeśli biegły uznaje je za bezzasadne, może być okolicznością uzasadniającą wyłączenie biegłego (*vide: postanowienie SN z dn. 07.10.2020r., II UK 308/19; wyrok SN z dn. 26.09.2017r., II UK 422/16*).

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.

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).

Jak bezpiecznie realizować obowiązek udostępnienia dokumentacji medycznej. Część 5

Podmioty uprawnione i zakres udostępnienia

W kolejnym V artykule dotyczącym bezpiecznej realizacji obowiązku udostępnienia dokumentacji medycznej omówię dalsze podmioty uprawnione do dostępu do dokumentacji medycznej i zakres tego dostępu.

Przypomnieć trzeba, że krąg podmiotów uprawnionych do dostępu do dokumentacji medycznej został zawarty przede wszystkim w art. 26 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 06.11.2008 r. (u.p.p.).

Sąd / sąd dyscyplinarny / prokurator / rzecznik odpowiedzialności zawodowej / organy rentowe / zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności

Przepisy art. 26 ust. 3 pkt. 3 i pkt. 5 u.p.p. wskazują, że dokumentację medyczną należy wydać sądom, sądom dyscyplinarnym, prokuraturom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej oraz organom rentowym czy zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności w związku z prowadzonym postępowaniem.

Z treści wniosku o udostępnienie dokumentacji w tym trybie powinno jednoznacznie wynikać, że np. prokurator, sąd czy rzecznik odpowiedzialności zawodowej zwraca się o przekazanie dokumentacji w związku z prowadzeniem konkretnego postępowania. Powinno to wynikać już z nagłówka pisma, gdzie zwykle wskazuje się sygnaturę sprawy (*np. IC 234/23 – w przypadku sądu cywilnego, Ds. 1/2023 – w przypadku prokuratury, czy RO-123/22 w przypadku rzecznika odpowiedzialności zawodowej*) oraz z treści wniosku. Zwykle jest to formuła w stylu: „Prokuratora Rejonowa w Gdyni, w związku z prowadzonym postępowaniem w przedmiocie nieumyślnego spowodowania w dniu 1.02.2022 r. śmierci Jana Nowaka, tj. o przestępstwo z art. 155 k.k. zwraca się o nadesłanie odpisu dokumentacji".

Lekarz sądowy

Przepisy nakazują wydanie dokumentacji także lekarzowi sądowemu w związku z prowadzonym przez niego postępowaniem. Przypomnieć trzeba, że lekarz sądowy wystawia zaświadczenia potwierdzające zdolność albo niezdolność do stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie sądu, policji lub prokuratury uczestników postępowania (*np. oskarżonego, świadka*) z powodu choroby. Lekarz sądowy wystawia ww. zaświadczenie po uprzednim osobistym zbadaniu uczestnika postępowania i po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną.

Dodać trzeba, że zgodnie z treścią art. 14 ust. 2 ustawy z dn. 15.06.2007 r. o lekarzu sądowym zakłady opieki zdrowotnej oraz lekarze udzielający świadczeń zdrowotnych mają obowiązek niezwłocznie, na żądanie lekarza sądowego, udostępnić mu dokumentację medyczną z przebiegu leczenia osoby ubiegającej się o zaświadczenie.

Z treści wniosku o udostępnienie dokumentacji w tym trybie powinno jednoznacznie wynikać, że z wnioskiem zwraca się lekarz sądowy, który domaga się udostępnienia dokumentacji konkretnego pacjenta w związku z procedurą wystawienia zaświadczenia potwierdzającego zdolność albo niezdolność do stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie sądu, policji lub prokuratury.

Inne uprawnione organy / instytucje / rejestr usług medycznych

Przepis nakazuje udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta także:

1.Innym uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek.

Z treści wniosku o udostępnienie dokumentacji w tym trybie i z samej dokumentacji medycznej pacjenta będzie jednoznacznie wynikać, że dana instytucja najpierw zleciła przeprowadzenie konkretnego badania, a następnie zwraca się o udostępnienie wyników tego badania. W tym zakresie udostępnieniu podlega jedynie ta część dokumentacji, która obejmuje wyniki zleconego wcześniej badania.

2.Podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia tych rejestrów.

Rejestr medyczny to utworzony zgodnie z prawem rejestr, ewidencja, lista, spis albo inny uporządkowany zbiór danych osobowych, jednostkowych danych medycznych lub danych niebędących danymi osobowymi, służący do realizacji zadań publicznych, prowadzony przez podmiot funkcjonujący w systemie ochrony zdrowia (*art. 2 pkt. 12 ustawy z dn. 28.04.2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia*). Należy wyjątkowo ostrożnie podejść do wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej w tym trybie, gdyż udostępnienie powinno nastąpić wyłącznie w zakresie niezbędnym do prowadzenia tych rejestrów – wnioskodawca powinien zatem wykazać dlaczego dokumentacja / dane w niej zawarte są niezbędne do prowadzenia konkretnego rejestru medycznego.

W kolejnym artykule zostaną przeze mnie omówione kolejne podmioty uprawnione do dostępu do dokumentacji medycznej. 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***

Nowe i planowane zmiany w wystawianiu recept

W ostatnich tygodniach Ministerstwo Zdrowia zintensyfikowało działania legislacyjne w obszarze wystawiania recept refundowanych i nierefundowanych, których efektem jest kilka wprowadzonych i planowanych nowelizacji przepisów. Zmiany dotyczą nie tylko szeroko komentowanej kwestii wystawiania recept Rpw, ale również zwykłych recept.

Recepty Rpw na nowych zasadach

Od 2 sierpnia 2023 r. diametralnie zmieniły się zasady wystawiania recept Rpw na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N lub II-N, substancje psychotropowe grupy II-P, III-P lub IV-P, lub prekursory kategorii 1. Od tej daty wystawienie recepty musi być poprzedzone weryfikacją liczby wystawionych dla danego pacjenta uprzednio recept w systemie P1 (za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta) lub po zebraniu wywiadu od pacjenta, że liczba i rodzaj produktów leczniczych przepisanych pacjentowi na receptach wystawionych i zrealizowanych, nie jest wystarczająca dla prawidłowego prowadzenia farmakoterapii. W tym wypadku pojawia się pierwszy problem – nie każdy pacjent posiada IKP, a nawet jeżeli taki dostęp posiada, to musi udostępnić konkretnemu lekarzowi swoje dane medyczne przetwarzane w IKP. W konsekwencji, w wypadku wystawiania recept Rpw – w wielu przypadkach – niezbędne będzie przeprowadzenie wywiadu z pacjentem. Na szczęście nowelizacja nie wymaga w tym zakresie badania osobistego, co oznacza, że może się ono odbyć również w formie teleporady. Dodatkowo w dokumentacji medycznej konieczne będzie zamieszczenie informacji o przebiegu dokonanej weryfikacji (przez IKP lub wywiad z pacjentem).

Pozostawiono możliwość wystawienia recepty Rpw w formie zaocznej – na podstawie art. 42 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, czyli bez jakiegokolwiek badania pacjenta, jedynie na podstawie danych w dokumentacji medycznej. Dotyczy to jednak wyłącznie sytuacji, gdy od ostatniego zbadania pacjenta upłynęło nie więcej niż 3 miesiące. W takiej sytuacji w dokumentacji medycznej należy każdorazowo zamieścić informację, że od ostatniego badania pacjenta upłynęło nie więcej niż 3 miesiące. W praktyce zatem lekarz musi dysponować dokumentacją medyczną potwierdzającą fakt badania pacjenta w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące.

Z powyższych ograniczeń dotyczących wystawienia recept Rpw – zarówno w zakresie weryfikacji, jak i badania – wyłączeni zostali jedynie lekarze POZ, których pacjent wybrał przez złożenie deklaracji wyboru (każdego innego lekarza w tej samej przychodni ograniczenia będą nadal dotyczyć). Tym samym, poza właściwym lekarzem POZ, wszyscy pozostali lekarze przy zaocznym wystawianiu recept Rpw są ograniczeni 3-miesięcznym okresem od ostatniego badania pacjenta. Ministerstwo Zdrowia informuje w ostatnim czasie, że z ograniczeń tych mają zostać wyłączone również inne grupy, ale dotychczas nie przewidziano żadnych zmian legislacyjnych w tym zakresie.

Rpw tylko w formie elektronicznej

Uchwalona przez Sejm nowelizacja ustawy o refundacji leków przewiduje również istotną zmianę w wystawianiu recept na leki o kategorii dostępności Rpw zawierające w swoim składzie substancję psychotropową lub środek odurzający, jeżeli którakolwiek substancja lub środek należy do grupy II-N, III-P albo IV-P (jak widać ze zmian wyłączono substancje psychotropowe z grupy I-P). W takim wypadku recepta Rpw może zostać wystawiona wyłącznie w formie elektronicznej. Co istotne, ustawa nie przewiduje żadnych wyjątków od tej zasady, nawet, jeżeli system informatyczny nie pozwala w danym momencie na wystawienie takiej recepty. Nowelizacja ma wejść w życie z dniem 1 listopada 2023 r.

Nowe zasady adnotacji „nie zamieniać”

Dotychczas obowiązujące przepisy przewidywały, że użycie przez lekarza na recepcie adnotacji „NZ” lub „nie zamieniać” wymagało jedynie uzasadnienia tego faktu w dokumentacji medycznej. Ustawodawca proponuje doprecyzować, że adnotacja taka może być użyta wyłącznie pod warunkiem uzasadnionych wskazań medycznych lub występujących przy zastosowaniu tego produktu leczniczego udokumentowanych działań niepożądanych. Co istotne, nawet w wypadku użycia takiej adnotacji, na żądanie lub za zgodą pacjenta, dopuszczalne ma być wydanie mu w aptece:

innego produktu leczniczego niż przepisany przez lekarza – jeżeli całkowita ilość substancji czynnej albo substancji

czynnych, zawartych w wydawanym produkcie leczniczym odpowiada całkowitej ilości substancji czynnej albo substancji czynnych zawartych w przepisanym na recepcie produkcie leczniczym, a produkty te posiadają również te same wskazania i tę samą drogę podania;

innego niż przepisany na recepcie, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego mającego ten sam albo zbliżony skład, zastosowanie lub sposób przygotowania, lub wyrobu medycznego mającego takie samo przewidziane zastosowanie oraz właściwości.

Zmiany mają wejść w życie z dniem 1 listopada 2023 r. W praktyce może się zatem okazać, że adnotacja „nie zamieniać" stanie się jedynie fikcją.

Zmiana zasad częściowej realizacji recept elektronicznych

Minister zdrowia nie zdecydował się ostatecznie na rezygnację z recept z 365-dniowym terminem realizacji (tzw. recept rocznych). Zmienią się jednak zasady wydawania leków na takich receptach. Dotychczas pacjent posiadający receptę elektroniczną z terminem ważności 365 dni mógł jednorazowo otrzymać leki na maksymalnie 180 dni stosowania (według wyliczenia na podstawie określonego na recepcie sposobu dawkowania). Ustawodawca proponuje skrócenie tego okresu do 120 dni stosowania. Jednocześnie dalsze ilości leków będą pacjentowi w aptece wydawane po upływie 3/4 okresu, na który zrealizował już receptę. Nowelizacja ma wejść w życie z dniem 1 listopada 2023 r.

Rozszerzenie uprawnień do leków bezpłatnych

Uchwalona przez Sejm w dniu 13 lipca 2023 r. nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przewiduje wprowadzenie bezpłatnych leków dla nowych grup pacjentów:

– do ukończenia 18. roku życia (na recepcie pojawi się wtedy kod uprawnienia dodatkowego „DZ");

– po ukończeniu 65. roku życia – zamiast dotychczasowej granicy 75 lat (na recepcie pojawi się wtedy znany już kod uprawnienia dodatkowego „S").

Podobnie jak ma to miejsce przy dotychczasowych uprawnieniach dla seniorów oraz kobiet w ciąży, minister zdrowia będzie określał w drodze obwieszczenia listy leków bezpłatnych dla poszczególnych kategorii pacjentów. Pierwsza lista obejmująca nowe grupy pacjentów – według doniesień medialnych – ma obowiązywać już 1 września 2023 r.

Ustawodawca nie przewiduje przy okazji zmiany kręgu lekarzy uprawnionych od wystawiania recept na leki bezpłatne. Nadal takie uprawnienie posiadać będą:

– lekarze udzielający świadczeń w ramach umowy z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej z NFZ (niezależnie od tego, czy przyjmują deklaracje wyboru);

– lekarze, którzy zaprzestali wykonywania zawodu i wystawiają receptę pro auctore lub pro familiae;

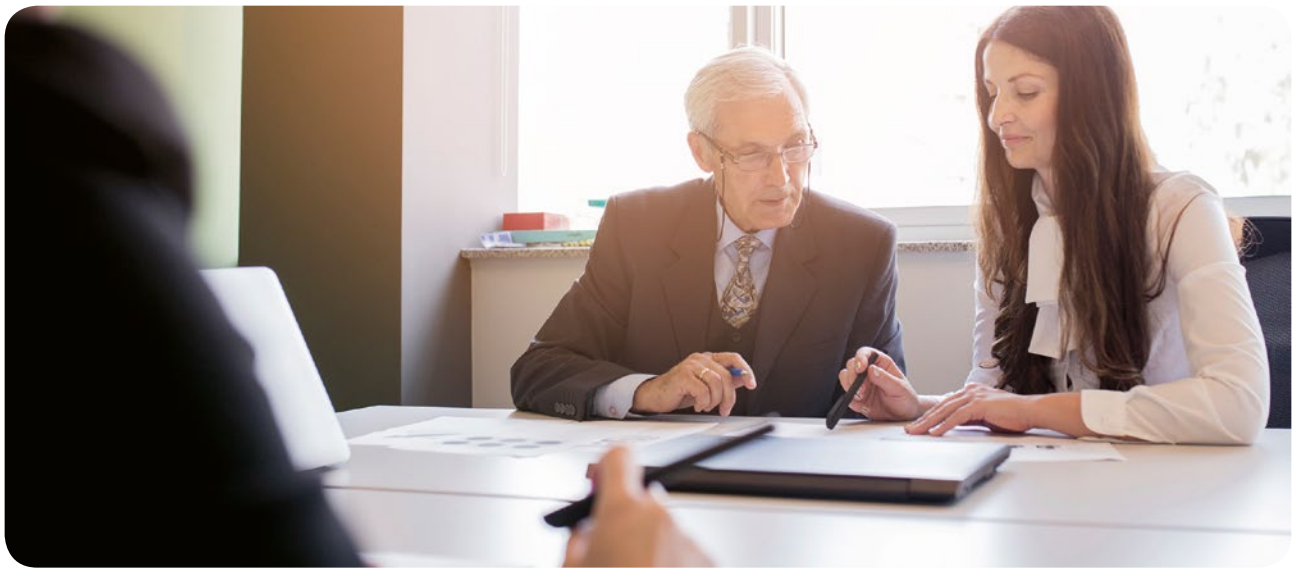
– lekarze udzielający świadczeń w ramach umowy z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z NFZ (pod warunkiem, że będzie to recepta elektroniczna);

– lekarze udzielający świadczeń w ramach umowy z zakresu leczenia szpitalnego z NFZ (pod warunkiem, że będzie to recepta elektroniczna i wystawienie recepty następuje w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego).

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

Akty prawne:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje (Dz.U. z 2023 r., poz. 1368)
- Ustawa z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (prace legislacyjne niezakończone, pierwszy nowy wykaz leków bezpłatnych ma obowiązywać od 1 września 2023 r.)
- Ustawa z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw (prace legislacyjne niezakończone, ustawa ma wejść w życie z dniem 1 listopada 2023 r.)
- Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept (projekt z dnia 27 lipca 2023 r., MZ 1563)



Fot. www.freepik.com

Nowe świadczenia kompensacyjne dla pacjentów

Jeszcze w sierpniu powinna wejść w życie nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która przewiduje całkowitą zmianę zasad przyznawania odszkodowań za zdarzenia medyczne. Nowy system likwiduje wojewódzkie komisje i przekazuje ich kompetencje Rzecznikowi Praw Pacjenta.

Nowa definicja zdarzenia medycznego

Na gruncie nowelizacji całkowicie przeformułowano definicję zdarzenia medycznego. Obecnie będzie nim zdarzenie zaistniałe w trakcie udzielania lub w efekcie udzielenia bądź zaniechania udzielenia świadczenia zdrowotnego, które skutkowało:

- zakażeniem pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym,
- uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia pacjenta
- albo
- śmiercią pacjenta.

Wystarczy w tym zakresie zaistnienie jedynie wysokiego prawdopodobieństwa, że skutków takich można było uniknąć w przypadku udzielenia świadczenia zdrowotnego zgodnie z aktualną wiedzą medyczną albo zastosowania innej dostępnej metody diagnostycznej lub leczniczej. Ustawa wskazuje jednak, że nie można mówić o zdarzeniu medycznym, jeżeli skutki udzielania świadczeń mieszczą się w normalnych następstwach zastosowania danej metody leczenia, a pacjent wyraził na nią świadomą zgodę.

Tylko przy świadczeniach NFZ

Ustawodawca wprowadził bardzo istotne zmiany w zakresie świadczeń, których może potencjalnie dotyczyć zdarzenie medyczne. Nowy system kompensacyjny co prawda nadal będzie dotyczył tylko szpitali, ale ograniczono go jedynie do świadczeń, które były finansowane ze środków publicznych. Nie będzie on zatem dotyczył świadczeń komercyjnych, nawet jeżeli były one udzielane w publicznym szpitalu.

Wniosek do Rzecznika Praw Pacjenta

Pacjent lub w wypadku jego śmierci wskazane w ustawie osoby bliskie będą mogły złożyć wniosek o przyznanie świadczenia kompensacyjnego do Rzecznika Praw Pacjenta, a nie tak jak dotychczas do Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych. Wniosek będzie obciążony opłatą w wysokości 300 zł. Czas na złożenie wniosku będzie stosunkowo krótki, bo tylko rok od dnia, w którym wnioskodawca dowiedział się o zakażeniu, uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia albo śmierci, nie dłuższej niż 3 lata od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie. Wniosek o świadczenie może dotyczyć zdarzenia medycznego zaistniałego po dniu wejścia w życie nowelizacji, a wyjątkowo, gdy miało ono miejsce

wcześniej, ale wnioskodawca dowiedział się o jego skutkach po wejściu w życie nowelizacji.

Podmiot leczniczy już nie będzie stroną

Bardzo istotną zmianą jest ograniczenie stron postępowania przed Rzecznikiem jedynie do samego wnioskodawcy. W konsekwencji podmiot leczniczy, którego dotyczy zdarzenie medyczne nie będzie otrzymywał odpisu wniosku, nie będzie uprawniony do przeglądania akt postępowania, składania wniosków ani odwołania od decyzji Rzecznika. Jego rola będzie się ograniczała wyłącznie do przekazywania żądanych dokumentów, informacji i wyjaśnień na żądanie Rzecznika.

Inne postępowania

Postępowania w zakresie świadczenia kompensacyjnego będzie miało charakter alternatywny wobec innych postępowań, które mogą dotyczyć zdarzenia. Nie będzie się ono mogło bowiem toczyć, gdy:

- prawomocnie osądzono już sprawę o odszkodowanie, rentę lub zadośćuczynienie;
- toczy się postępowanie cywilne w sprawie o odszkodowanie, rentę lub zadośćuczynienie;
- wnioskodawca uzyskał odszkodowanie, rentę lub zadośćuczynienie od osoby odpowiedzialnej za szkodę, w tym z tytułu ubezpieczenia OC;
- sąd karny orzekł na rzecz wnioskodawcy obowiązek naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem lub zadośćuczynienia za doznaną krzywdę albo nawiązkę.

Przy czym negatywna decyzja Rzecznika nie będzie zamykała wnioskodawcy drogi do dochodzenia roszczeń w innych postępowaniach, zaś bieg przedawnienia takich roszczeń ulega zawieszeniu na czas trwania postępowania przez Rzecznikiem.

Postępowanie przed Rzecznikiem

Rzecznik po otrzymaniu wniosku będzie zasięgał opinii Zespołu ds. Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych, który będzie się składał w większości z osób wykonujących zawód lekarza. Na podstawie opinii Rzecznik będzie wydawał decyzję administracyjną w sprawie przyznania świadczenia kompensacyjnego i ustalenia jego wysokości albo odmowy przyznania świadczenia. Decyzja powinna zostać wydana w terminie 3 miesięcy od otrzymania przez Rzecznika kompletnego wniosku.

Odwołanie od decyzji

Od decyzji Rzecznika wnioskodawca będzie mógł się odwołać do Komisji Odwoławczej powoływanej przez ministra zdrowia. Możliwości takiej – jak już wskazano wcześniej – nie będzie miał podmiot leczniczy, gdyż nie jest stroną postępowania.

Fundusz Kompensacyjny

Świadczenia dla wnioskodawców będą przyznawane z nowo utworzonego Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych. Środki na wskazany Fundusz będzie przekazywał NFZ ze składek na ubezpieczenie zdrowotne. Wysokość świadczeń kompensacyjnych dla jednego wnioskodawcy została określona w ustawie i wynosi w przypadku:

- zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym – od 2000 zł do 200 000 zł;
- uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia – od 2000 zł do 200 000 zł;
- śmierci pacjenta – od 20 000 zł do 100 000 zł.

Wysokość świadczenia kompensacyjnego podlegać będzie corocznej waloryzacji opartej na wskaźniku inflacji. Przy ustalaniu wysokości świadczenia w danym przypadku Rzecznik będzie brał pod uwagę m.in. charakter następstw zdrowotnych, stopień dolegliwości, więzi rodzinne ze zmarłym oraz jego wiek.

Przyjęcie przez wnioskodawcę świadczenia będzie równoznaczne ze zrzeczeniem się przez niego wszelkich roszczeń o odszkodowanie, rentę oraz zadośćuczynienie mogących wynikać ze zdarzenia medycznego w zakresie szkód, które ujawniły się do dnia złożenia wniosku. Ewentualne przyszłe skutki mogą być zatem w dalszym ciągu dochodzone.

O wypłacie środków z Funduszu będzie informowany szpital, którego dotyczy zdarzenie, ale nie będzie to skutkowało koniecznością zwrotu jakichkolwiek kwot na rzecz Funduszu przez szpital lub jego ubezpieczyciela. Nowy system będzie zatem neutralny finansowo dla szpitali.

Dotychczasowe komisje

Z dniem 1 lipca 2024 r. wszystkie Wojewódzkie Komisje ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych zostaną zlikwidowane, zaś sprawy niezakończone zostaną przejęte do prowadzenia przez Rzecznika. W okresie przejściowym będziemy zatem mieli do czynienia ze współistnieniem dotychczasowych komisji i nowych kompetencji Rzecznika.

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

Akty prawne:

- Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw

Gdyńscy lekarze uczestnicy Powstania Warszawskiego

Szczęśliwie trwa pamięć o wielkim wyzwoleńczym zrywie Polaków sprzed lat. Co roku 1 sierpnia wracamy myślami do ich bohaterskich czynów. Wśród uczestników Powstania Warszawskiego byli także gdyńscy lekarze, którzy w ekstremalnych warunkach walczyli o życie i zdrowie powstańców oraz ludności cywilnej.

W 1939 r. po zajęciu Gdyni okupanci sprządzili listę pracowników ochrony zdrowia co do przydatności. Personel medyczny został podzielony na niepodlegających ewakuacji i tych, którzy muszą opuścić Gdynię. Była też grupa gdyńskich, którzy znaleźli pracę w Warszawie i działali w ruchu oporu, w tym w sekcji sanitarnej Polskiej Marynarki Wojennej w Konspiracji noszącej kryptonim „Alfa" podporządkowanej Komendzie Głównej Armii Krajowej. Szefem sanitarnym „Alfy" został **dr Tadeusz Gerwel**, a jego zastępcą dr **Henryk Cetkowski**.

Członkami organizacji byli także **dr Jerzy Krzyżanowski** oraz **dr Leszek Aleksandrowicz** – późniejszy ordynator urologii Szpitala Miejskiego w Gdyni. „Alfa" prowadziła tajne szkolenia sanitarne zarówno dla lekarzy, podchorążych sanitarnych, jak i pielęgniarek, które odbywały się w mieszkaniu doktora T. Gerwela w Warszawie przy ul. Wspólnej nr 44 oraz w Szpitalu św. Ducha, w którym doktor Gerwel był ordynatorem. „Alfa" prowadziła także swoją komórkę konspiracyjną w Gdyni pod pseudonimem „Ogródek".

Jednym z najbardziej doświadczonych gdyńskich lekarzy był uczestnik I wojny światowej podpułkownik dr med. Henryk Cetkowski.

Henryk Cetkowski urodził się w roku 1883 w Dusznikach Poznańskich. Studiował medycynę na Uniwersytecie we Wrocławiu i kontynuował w Monachium, gdzie w 1910 r. uzyskał tytuł lekarza. Po rocznej, obowiązkowej służbie wojskowej w monachijskim pułku grenadierów i po praktyce w Offenbach, w 1913 r. zdał egzamin doktorski na Uniwersytecie w Gissen. W 1914 r. został wcielony do pruskiego wojska i wysłany na front. Za zasługi został uhonorowany Krzyżem Żelaznym. W 1918 r. w czasie Powstania Wielkopolskiego dr Henryk Cetkowski był komendantem szpitala polowego, w stopniu majora. W 1922 r. podjął pracę w Lecznicy Związkowej w Poznaniu. Był jednym z założycieli Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego.

W lipcu 1936 r. wygrał konkurs ogłoszony przez Komisariat Rządu w Gdyni na stanowisko ordynatora planowanego oddziału ortopedycznego w Szpitalu św. Wincentego a Paulo. Pod koniec sierpnia 1939 r. został zmobilizowany w randze podpułkownika i mianowany komendantem Szpitala św.Wincentego w Gdyni. 14 września oficer niemiecki pojawia się w Szpitalu św. Wincentego a Paulo. Zarządzająca szpitalem Siostra Berek przedstawia mu komendanta szpitala ppłk. Dr. Henryka Cetkowskiego. Z misji tej, przekazując pokojowo szpital niemieckiemu lekarzowi, uchronił pacjentów przed siłowym usunięciem. Doktor Cetkowski na początku okupacji został prezesem założonego przez siebie Komitetu Obywatelskiego. Była to jedyna polska organizacja istniejąca legalnie w Gdyni za zgodą władz niemieckich (w tym komendanta Schutzpolizei płk. Heinza Grieba – kolegi z czasów monachijskich studiów doktora Cetkowskiego). Członkowie Komitetu Obywatelskiego mieli za zadanie wspomaganie miejscowej ludności m.in. w kontakcie z władzami. Jednak już w 1940 r. dr Cetkowski podejrzany o współpracę z polskim podziemiem został wraz z żoną aresztowany. Zwolniony po czterech miesiącach z nakazem natychmiastowego opuszczenia terenu III Rzeszy. Wyjechał do Warszawy, gdzie w 1942 r. podjął pracę na oddziale ortopedycznym szpitala PCK przy ul. Smolnej 6. Po bestialskim zamordowaniu docenta Raszei przez oddział SS-manów został ordynatorem oddziału i dyrektorem szpitala PCK.

W okresie Powstania Warszawskiego został mianowany komendantem wymienionego szpitala. 3 sierpnia rozpoczęło się ostrzeliwanie pawilonów szpitalnych od strony mostów oraz z pociągu pancernego. Następnie szpital PCK został podpalony przez oddział SS. Spalono Szkołę Pielęgniarstwa, budynki kancelaryjne i jeden z pawilonów chorych. 5 sierpnia 1944 r. Niemcy wymordowali personel i pacjentów Szpitala Wolskiego oraz Szpitala św. Łazarza.

W dniu 6 sierpnia do szpitala wkroczyli niemieccy żołnierze. Pacjentów zdolnych do poruszania się o własnych siłach spędzono do szpitalnego holu i rozpoczęto przygotowania do egzekucji. Reakcja dr. Cetkowskiego była szybka i zdumiewajaca, wyciągnął bowiem z kieszeni legitymację nadanego mu Żelaznego Krzyża otrzymanego w służbie kajzerowskiej armii i doskonałą niemczyzną oświadczył oficerowi, że wsty-

Zdjęcie na tle bramy obozu w Mauthausen sprzed 3 lat. Koniecznie chciałem odwiedzić miejsce mojej pierwszej wycieczki zagranicznej. Miejsce, w którym wyrwali mnie z rąk matki w sierpniu 1944 r.

dzi się tego odznaczenia, które otrzymał w czasie I wojny światowej, jeśli spadkobiercy munduru, który kiedyś i on nosił, nie przestrzegają praw prowadzenia wojny, rozstrzeliwując rannych i personel sanitarny, a także paląc i niszcząc szpitale. Wystąpienie to zrobiło silne wrażenie na dowodzącym oficerze SS, który odwołał egzekucję i zasugerował równocześnie, aby szpital przenieść w bezpieczniejsze miejsce. Tak się stało, szpital został przeniesiony na ul. Kopernika, do budynków piwnicznych magazynów drogerii, gdzie urządzono szpital polowy i salę operacyjną. Po 23 sierpnia szpital przeniósł się do nowej lokalizacji przy ul. Pierackiego 3/5, a następnie został ewakuowany na Wolę.

Doktor Cetkowski w 1945 r. powrócił do Gdyni i podjął ogromny wysiłek odtworzenia oddziału ortopedycznego-.W latach 1951–1953 pełnił również obowiązki kierownika gdyńskiego Pogotowia Ratunkowego. W 1951 r. utworzono w Gdyni 2-letnią Szkołę Felczerską, której dyrektorem ds. medycznych został Bolesław Hryniewiecki, a naszymi wykładowcami i kierownikami praktyk ordynatorzy oddziałów szpitala, był wśród nich niezapomniany dr Henryk Cetkowski.

Autor w czasie Powstania Warszawskiego w sierpniu 1944 r. został wraz z rodzicami wywieziony do obozu koncentracyjnego w Mauthausen w Austrii, skąd po jakimś czasie skierowany został wraz z matką do obozu pracy przymusowej w Dornach k. Linzu, gdzie pracowali, czyszcząc baraki więźniów. Ojciec zabrany został do obozu w Gusen, gdzie pracował w kamieniołomach.

W obozie Dornach został wciągnięty przez pracownika obozu Litwina Eryka Czynkowktisa do organizacji obozowej, w której pracował w charakterze łącznika. Po zakończeniu wojny wrócił z rodziną do Gdyni.

✍ ***Andrzej Kolejewski***

Rafa koralowa, kamienne drzewa i pszczółka...

Gdzie jest jakaś najbliższa rafa koralowa? No, wiadomo – pod Zamościem... i tam też DoctoRRiders'i spotkali się na Oficjalnym Otwarciu Sezonu Motocyklowego 2023.

Wszystko zaczęło się od przypadkowo przeczytanego przeze mnie tekstu Jana Długosza:

„Dwie zaś rzeczy ma Polska cudowne i podziwienia godne (…) Naprzód, iż na polach wsi Nochowa, blisko miasteczka Szremu, w dyecezyi Poznańskiej, (…) rosną garnki wszelakiego rodzaju, samo przez się, sztuką wyłączną przyrody, i bez wszelkiej pomocy ludzkiej, kształtów rozmaitych… (To też sprawdzimy…).

Powtóre, że w lasach, polach i borach miasteczka Potylica, tudzież wsi Hrabieni (…) w okolicy dyecezyi Chełmskiej, drzewa sosnowe taką własność mają i przyrodę, że jeżeli się z nich część jaka, np. gałąź lub prątek utnie albo odłamie, bądź całe drzewo spuści, po kilku latach, to co było drzewem z życiem roślinnem, przybiera postać i własności krzemienia..."

Plakat reklamowy Browaru z 1929 roku autorstwa Wojciecha Kossaka

Logo Zlotu

Sami rozumiecie, że nie mogliśmy tego nie sprawdzić…

Tym razem naszą bazą był przeuroczy Ośrodek Wypoczynkowy „Pszczółka" w Krasnobrodzie.

Piątek

Po śniadaniu ruszyliśmy w 10-motocyklowych grupach do Olejarni Świątecznej. Okazało się, że olejów się nie tłoczy – tylko bije, że nie istnieje coś takiego jak pierwsze i drugie tłoczenie, oleje bije się tylko raz (można jeszcze co nieco odzyskać z wytłoczyn, ale tylko w procesie chemicznym – przemysłowym). Poznaliśmy cały proces bicia oleju z Rzepaku, od prażenia ziarna (tak, tak, nie ma „tłoczenia na zimno"…), po obsługę „Baby" (a do obsługi Baby, jak się okazało, trzeba aż 4 chłopów…). Może kiedyś opowiem Wam o tym miejscu więcej… Spędziliśmy tam kilka godzin i wiedza, którą wynieśliśmy z Olejarni, była nie tylko związana z olejami, ale także np. z etiologią powiedzenia o „słomie wystającej z butów" – wyrażenie to ma bowiem ścisły związek z handlarzami olejem, ale czemu…? O tym opowiem zimą…

Po ciężkiej pracy posililiśmy się cebularzami maczanymi w olejach naszej produkcji i dalej w drogę…

Pojechaliśmy do Zwierzyńca do Starego Browaru. Poznaliśmy jego historię, tajniki produkcji piwa. Dlaczego używamy tylko żeńskich szyszek chmielowych, a męskie muszą być nie bliżej niż 2 kilometry od żeńskich? My już wiemy.

Poczęstunek w browarze… No wiadomo! Gofry z owocami i bitą śmietaną – a, co myśleliście.

Po drodze pojechaliśmy jeszcze zobaczyć najwęższą ulicę w Polsce – ulicę Wąską w Zwierzyńcu – szerokość 2 metry. (A wiecie gdzie jest najkrótsza? My wiemy, też tam kiedyś byliśmy…).

Późnym popołudniem wróciliśmy do „Pszczółki", kolacja i koncert pod gołym niebem. Miał być jazz, a skończyło się na tańcach do póóóóóźnej nocy.

Sobota

Indywidualne i grupowe wyjazdy. Przygotowałem sześć tras do wyboru, od takich na 2–4 godzimy po taką na cały dzień. Każdy pojechał, gdzie chciał i zwiedził, co chciał, a wybór był szeroki.

Od zwiedzania Zamościa, jeśli ktoś jeszcze tam nie był, po takie atrakcje, jak:

– **Góra Wapielnia** – góra, która 15 mln lat temu była rafą koralową ciepłego morza pokrywającego całe południe dzisiejszej Polski, klimat panował wtedy mniej więcej taki jak obecnie na Florydzie, a tak z ciekawości – Morze Bałtyckie powstało dopiero „przed chwilką", czyli jakieś 14 tysięcy lat temu. W obniżenie terenu wlały się wtedy wody pochodzące z topniejącego lądolodu skandynawskiego – dlatego Bałtyk jest mało słony.

– **Muzeum Skamieniałych Drzew** – nie sosen, jak pisał Długosz, a… drzew z gatunku *Taxodioxylon taxodii*. To niezwykle rzadkie w geologii zjawisko polega na zamianie organicznej substancji w nieorganiczną krzemionkę odtwarzającą z najdrobniejszymi detalami wygląd drzew i to do tego stopnia, że drzewo skamieniałe można odróżnić od naturalnego tylko przez dotyk i ocenę temperatury. Przypuszcza się, że przed skrzemienieniem wyglądem i własnościami drewna przypominały współczesne cypryśniki błotne.

– **Ławeczka z „Zimnej Wojny"** w reżyserii Pawła Pawlikowskiego, filmu, który był w 2019 roku nominowany do Oscara aż w trzech kategoriach.

– **Cerkiew w Radrużu** – najcenniejszy i najstarszy zabytek sakralnej architektury drewnianej w Polsce. Cerkiew wzniesiono w XVI w. bez użycia gwoździ. Jedna z dwóch cerkwi w stylu halickim zachowana na terenie Polski.

– **Muzeum Kresów w Lubaczowie**, gdzie można zobaczyć np. dwie skrzynie wianne należące do przedstawicielek dwóch pokoleń jednej rodziny, zapewne matki i córki.

Najwęższa ulica w Polsce – ul. Wąska w Zwierzyńcu

– **Pomniki** – Chrząszcza w Szczebrzeszynie, Kargula i Pawlaka w Suścu, Szwejka w Przemyślu.

– **Muzeum Pożarnictwa w Oseredku**, bo przecież czy jest ktoś, kto będąc dzieckiem, nie chciał zostać strażakiem…

I jeszcze kilka innych przystanków do wyboru.

Zmęczeni, ale pełni wrażeń wieczorem dzieliliśmy się przy kolacji opowieściami z naszych tras, pogaduchy jak zwykle trwały do północy… A w niedzielę rano… smutne rozstania i daleka droga do domów. Moja 800 kilometrów…

Z motocyklowym pozdrowieniem

✍ Piotr „Margol" Markowski

P.S.1

Jak zawsze zapraszam do naszego Biura Podróży i Przygody – DoctoRRiders; www.doctorriders.pl albo tel. do autora: 536 497 434.

Sukcesy naszego chóru

Gdański Chór Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku kończy sezon artystyczny 2022/2023 kolejnym sukcesem. W czerwcu 2023 roku na V Ogólnopolskim Festiwalu i Konkursie Chóralnym „Musica in Urbe" w Bydgoszczy zdobył Brązowy Dyplom w kategorii chórów mieszanych – kategorii najsilniej obsadzonej przez znakomite zespoły polskie.

Dyrygent Michał Kozorys jest usatysfakcjonowany dobrą formą artystyczną chóru. Dają efekt regularne ćwiczenia z emisji głosu indywidualnej i zbiorowej, nauka podstaw muzyki, dobór różnorodnego repertuaru. Poziom wzrasta z roku na rok, a do zespołu dołączają nowi śpiewający lekarze. Dla wielu z nich udział w Festiwalu w Bydgoszczy był pierwszym, ważnym występem na scenie konkursowej. Zespół pięknie prezentował się na scenie w strojach koncertowych, akcentując bursztynami „nadmorskie korzenie".

Kolejny sezon artystyczny 2023/2024 rozpocznie się we wrześniu. W dniach 8–10 września 2023 roku Gdański Chór Lekarzy weźmie udział w Kongresie Kultury i Historii Lekarskiej w Opolu, podczas którego lekarze–artyści zaprezentują pełne spektrum swojej pozazawodowej działalności muzycznej, literackiej, malarskiej, rękodzielniczej, kabaretowej oraz fotograficznej. Organizatorem wydarzenia będzie Opolska Izba Lekarska. W ramach tej imprezy wszystkie chóry polskich Izb Lekarskich będą się prezentować w stolicy polskiej piosenki – na scenie teatru opolskiego. Przygotowania do tego wydarzenie rozpoczęły się jeszcze przed pandemią: wybór repertuaru, nagrania, próby szlifujące formę. Koncert galowy odbędzie się z udziałem Stanisława Soyki.

Przed zespołem kolejne ambitne plany koncertowe.

Zapraszamy lekarzy lubiących śpiewać na próby we wtorki o godz. 19.00 w siedzibie Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Lek. dent. Danuta Tomczak

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

PREZES
lek. dent. Dariusz Kutella

WICEPREZES
dr n. med. Roman Budziński

WICEPREZES
dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka

WICEPREZES
lek. dent. Joanna Skonecka

WICEPREZES I PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY SŁUPSKIEJ
lek. Konrad Kiersnowski

WICEPREZES I PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY ELBLĄSKIEJ
lek. Marcin Nowiński

SEKRETARZ
lek. Krzysztof Wójcikiewicz

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

SKARBNIK
dr n. med. Jacek Drozdowski

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

KOMISJA BIOETYCZNA

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

RZECZNIK PRAW LEKARZA

dr n.med. Łukasz Szmygel
rpl@oilgdansk.pl

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 0000 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

SKŁADKA CZŁONKOWSKA

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.

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 r. w Restauracji Filharmonia w Gdańsku. Chętnych prosimy o przesłanie zgłoszenia na adres XXlecieAMG@gmail.com. Do zobaczenia!

Sława Wieczorek-Nowak i Julianna Wejs-Maternik

ABSOLWENCI PUM 1996(7)

Wspólny zjazd Koleżeński Wydziałów Lekarskiego i Stomatologii PUM rocznik 1991–96(7) odbędzie się **7 października 2023 r.** w Hanza Tower w Szczecinie o godz. 19.00.
Kontakt: Wydział Lekarski, M. Florczak tel. 604 603 475, marc@onet.pl oraz Wydział Stomatologii, J. Miazek, tel. 608 245 257.

Serdecznie zapraszamy!

SPOTKANIE KOLEŻEŃSKIE

Absolwenci Wydziału Lekarskiego AM w Białymstoku z roku 1988 oraz koleżanki i koledzy studiujący w latach 1982–1988

30 września 2023 r. w Hotelu Branicki w Białymstoku odbędzie się spotkanie koleżeńskie z okazji XXXV-lecia ukończenia studiów.
Informacje szczegółowe: Małgorzata M. Topolska, kom. 604 508 245 (po 18.00); mmtopolska@tlen.pl
Zgłoszenia udziału w uroczystej kolacji oraz rezerwacja noclegów marketing@hotelbranicki.com.
Cena uroczystej kolacji 250 zł.
Wpłaty na konto:
45 2490 0005 0000 4530 2968 1951
z dopiskiem XXXV-lecie AMB.
Koleżanki i Koledzy przekażcie informację potencjalnie zainteresowanym, nawet jeśli sami nie będziecie uczestniczyć w spotkaniu!

Małgorzata Maria Topolska

Zaproszenie do udziału w V Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej z cyklu „Lekarz jako autor i bohater literacki". Kobiety i medycyna

Organizatorzy

- Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
- Instytut Filologii Germańskiej Uniwersytetu Wrocławskiego
- Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
- Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
- Komisja Historyczna Wojskowej Izby Lekarskiej
- Studium Nauk Humanistycznych i Społecznych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- Katedra Historii Medycyny, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie
- Instytut Neofilologii Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie
- Polskie Towarzystwo Pielęgniarek i Położnych Neonatologicznych

Szanowni Państwo!

Zapraszamy do zgłaszania referatów na konferencję „Lekarz jako autor i bohater literacki 5: **Kobiety i medycyna**", która odbędzie się we Wrocławiu w dniach **20–21 listopada 2024** roku. Sądzimy, iż jej temat zainteresuje badaczy dziejów medycyny i różnych tekstów kultury. Do udziału w konferencji zapraszamy lekarki i lekarzy, historyków medycyny, literaturoznawców, filmoznawców, historyków sztuki i przedstawicieli innych dyscyplin, którzy zechcą przedstawić wyniki swoich badań dotyczących wkładu lekarek, pielęgniarek, położnych, ratowniczek, sanitariuszek i reprezentantek innych zawodów medycznych w rozwój medycyny światowej.

Przedmiotem badań mogą być materiały archiwalne, zapiski autobiograficzne, listy i inne dokumenty osobiste, a także literackie, filmowe czy malarskie kreacje postaci lekarek, pielęgniarek, sanitariuszek i przedstawicielek innych zawodów medycznych.

Wzorem naszych poprzednich spotkań chcielibyśmy wydać recenzowany tom przedkonferencyjny i wręczyć egzemplarze autorskie podczas konferencji. Prosimy o nadsyłanie tekstów do końca kwietnia 2024 r. Podczas konferencji jej uczestnicy wygłoszą skrócone wersje swoich rozdziałów zamieszczonych w monografii zbiorowej. Referenci, którzy zechcą zamieścić w niej swoje teksty, proszeni są o partycypowanie w kosztach jego wydania (500 PLN). Tom ukaże się w jednym z wydawnictw z listy ministerialnej. Czekamy na Państwa zgłoszenia (formularz w załączeniu).

Komitet naukowy i organizacyjny

Angela Bajorek, Jarosław Barański, Ewa Baum, Edward Białek, Jacek Bondyra, Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, Andrzej Gładysz, Maria Danuta Jarosz, Krzysztof Kopociński, Zbigniew Kopociński, Elżbieta Kozioł, Dariusz Lewera, Maja Matthews-Kozanecka, Magdalena Mazurak, Katarzyna Nowakowska, Renata Paliga, Natalia Południak, Barbara Wasiewicz, Andrzej Wojnar, Krzysztof Wronecki

Kontakt

Edward Białek (tel. 536 555 350; e-mail: edward.bialek@uwr.edu.pl)

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

DRESY i TRAMPKI AZS-AMG

spotkanie koleżeńskie po latach…
lekarzy–sportowców, absolwentów Akademii Medycznej w Gdańsku,
zawodników AZS-AMG z ubiegłego XX wieku (do roku 2000)

Sobota 14.10.2023 r. godz. 11:00–15:00 Centrum Sportu GUMed w Gdańsku

W programie:
• zebranie uczestników w sekcjach sportowych; • wspomnienie trenerów, czasów oraz wyczynów sportowych
• zwiedzenie nowego Centrum Sportu GUMed; • pokaz aerobiku sportowego w wykonaniu studentek GUMed
• gry i zabawy zręcznościowe z nagrodami

Od 16:00 „wspólny stół" w wybranej restauracji (informacja pojawi się na stronie www do 15.09).
Szczegóły i zgłoszenia na **www.sportAZS-AMG.pl** oraz **tel. 505 388 399 – Przemysław Koberda**. Spotkanie organizowane przez Stowarzyszenie Absolwentów GUMed zostało objęte patronatem Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Komitet organizacyjny spotkania: Przemysław Koberda, Katarzyna Kozarzewska, Aleksander Stanek

GRATULACJE I PODZIĘKOWANIA

Podziękowanie

Chciałabym złożyć podziękowania dla pracowników z Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej za wspaniałą opiekę i pomoc.

Wdzięczna pacjentka Brygida Maszewska

Podziękowanie

Pragnę serdecznie podziękować **Panu dr. Jackowi Nacewiczowi**, Ordynatorowi Oddziału Neurochirurgii Szpitala w Słupska, **Panu dr. Wojciechowi Bobrykowi** za przeprowadzoną operację oraz całemu zespołowi Oddziału Neurochirurgii za opiekę.

lek. Daniel Turczański

Podziękowanie

Serdeczne podziękowanie dla **Pana dr Michała Bogdańskiego**, Ordynatora Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie oraz dla całego zespołu za przeprowadzoną operację i opiekę.

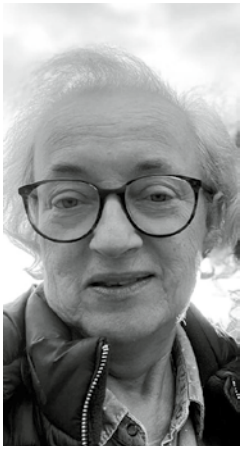
lek. Mirosława Turczańska

INFORMACJA O ZAKOŃCZONYCH POSTĘPOWANIACH KONKURSOWYCH

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne – ordynator II Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca – **kol. Ludmiła Daniłowicz-Szymanowicz**. Gratulujemy!

Pożegnanie

śp. dr n. med. Elżbiety Krzymińskiej-Stasiuk



W dniu 15 lipca 2023 r. pożegnaliśmy na cmentarzu Srebrzysko w Gdańsku dr Elżbietę Krzymińską-Stasiuk, specjalistę chorób wewnętrznych i kardiologii, zmarłą 8 lipca po długiej, pełnej cierpienia chorobie.

Niemal do ostatnich chwil pełniła obowiązki lekarza, funkcję zastępcy rzecznika odpowiedzialności zawodowej Okręgowej Izby lekarskiej, prezesa Pomorskiego Oddziału Stowarzyszenia Katolickich Lekarzy Polskich oraz członka zarządu Stowarzyszenia Przyjaciół Dr Oli. Uroczystości pogrzebowe rozpoczęła uroczysta, żałobna Msza św. w kościele Matki Boskiej Częstochowskiej przy ul. M. Skłodowskiej-Curie z udziałem wielopokoleniowej rodziny, współpracowników z II Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca GUMed oraz licznych przyjaciół. Żałobną homilię wygłosił ks. Błażej Kwiatkowski, a życiorys kliniczny przedstawiła prof. Ludmiła Daniłowicz-Szymanowicz.

Na cmentarzu Srebrzysko w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej dr Krzymińską-Stasiuk żegnał dr n. med. Maciej Dziurkowski, rzecznik odpowiedzialności zawodowej, oraz prof. Grażyna Świątecka, em. Kierownik II Kliniki Chorób Serca, Klinicznego Szpitala przy ul. Łąkowej. Oto słowa pożegnania:

Droga Elu,

za tak wiele pragniemy Ci podziękować, za długie lata wspólnej drogi przez świat medycyny. Osobiście dziękuję Ci za lata współpracy w II Klinice Chorób Serca. Doktor n. med. Elżbieta Krzymińska-Stasiuk wybrała jako główną specjalizację kardiologię, a w niej w sposób szczególny echokardiografię. Była pionierem w tej dziedzinie. Bez Jej zapału, bez Jej zaangażowania, nowo powstająca Klinika w tamtych latach byłaby uboższa. Była tytanem pracy. Jako jedna z pierwszych asystentów Kliniki obroniła pracę doktorską (*Ocena przepływu wieńcowego u kobiet z czynnikiem ryzyka chorób m. serca w oparciu o stres dobutaminowy w echokardiografii oraz scyntygrafię perfuzyjną przy użyciu technetu 99 mibi.*) Ta doskonała dysertacja miała cechy pracy habilitacyjnej. Była autorką i współautorką 30 publikacji w tym rozdziałów książki „Nagła śmierć sercowa" (red. G. Świątecka, wyd. 1996) oraz „Choroby serca u kobiet" (red. G. Świątecka, wyd. 2000 i 2007), uczestnikiem prac badawczych prowadzonych w Klinice oraz koordynatorem międzynarodowego projektu TIBBS (Total Ischaemia Burden Bisoprolol Study) w latach 1993–1996.

Stale pogłębiała swoją wiedzę, doskonaliła umiejętności praktyczne i rzetelnie przekazywała je studentom oraz młodym lekarzom. Czynnie uczestniczyła w życiu klinicznym i organizacyjnym Kliniki.

Doktor Elżbieta Krzymińska-Stasiuk była przykładem prawości. Bolała ją wszelka niesprawiedliwość, patologia społeczna, chaos moralny.

Na szczególną naszą wdzięczność zasługuje Jej ofiarna praca w Stowarzyszeniu Katolickich Lekarzy Polskich oraz Stowarzyszeniu Przyjaciół Dr Oli. Ostatni rok Jej działalności zapisał się heroicznymi zgłoskami. Będąc już bardzo cierpiąca, walcząc z nieubłaganie postępującą chorobą, jako prezes Stowarzyszenia Katolickich Lekarzy Polskich Oddziału Gdańskiego zorganizowała perfekcyjnie ogólnopolską konferencję, która odbyła się w pierwszych dniach czerwca br., niestety już bez jej osobistego udziału.

Droga Elu, dziś odprowadzamy Cię do progu wieczności, wierząc, jak Ty głęboko wierzyłaś, że poza mrokiem życia jest Światło, poza śmiercią jest Życie Nieprzemijające.

Niech Bóg Niewyczerpanego Miłosierdzia będzie Twoją nagrodą za trudy życia i cierpienia, których Ci to życie nie szczędziło. Kochaliśmy Ciebie i nadal kochamy. Nie zapomnij o nas, bo Ty żyjesz, a my przemijamy, dzień po dniu.

✍ ***prof. Grażyna Świątecka***

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

prof. dr. hab. n. med. Witolda Juzwy

Koleżance dr n. med. **Alicji Zalewskiej-Juzwa**

wyrazy współczucia i słowa otuchy z powodu śmierci

MĘŻA

składa Prezes i Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku

Pani dr n. med. Alicji Zalewskiej-Juzwie

wyrazy szczerego i głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia
w trudnych chwilach po stracie

MĘŻA
prof. dr. hab. n. med. Witolda Juzwy

składają Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
w Gdańsku wraz z Zespołem Sędziów

Zasmuceni śmiercią

Pana Profesora Witolda Juzwy

składamy wyrazy najgłębszego współczucia
naszej Drogiej Koleżance – Pani **Doktor Alicji Juzwie**
a także całej Rodzinie,
szczególnie Córce – Pani Doktor **Agnieszce Matheisel**

Koleżanki i Koledzy z byłej Kliniki Chorób Wewnętrznych,
Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego (Łąkowiacy)

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość,
że w dniu 8 lipca 2023 roku odeszła od nas

dr n. med.
Elżbieta Krzymińska-Stasiuk

Rodzinie i Bliskim wyrazy współczucia

składa Zespół ds. Opiniowania Sądowo Lekarskiego
przy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

Z ogromnym smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszej koleżanki

dr n. med.
Elżbiety Krzymińskiej-Stasiuk

Zastępcy Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej
Delegatki na Okręgowy Zjazd Lekarski
Członkini Zespołu ds. Opiniowania Sądowo-
-Lekarskiego OIL w Gdańsku

Rodzinie, Bliskim, Współpracownikom
Szczere wyrazy współczucia

składa Prezes i Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość,
że 8 lipca 2023 r. zmarła

dr n. med.
Elżbieta Krzymińska-Stasiuk

Wieloletni Pracownik Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca, osoba niezwykle zaangażowana w pracę z pacjentami i prowadzenie zajęć dydaktycznych ze studentami. Absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku z 1973 r. Specjalistka w dziedzinie chorób wewnętrznych i kardiologii. Przewodnicząca Oddziału Pomorskiego Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Współorganizatorka Gdańskich Spotkań z Etyką Lekarską

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci

dr n. med.
Elżbiety Krzymińskiej-Stasiuk

Zastępcy Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku
wraz z Zespołem Sędziów

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość,
że 8 lipca 2023 r. zmarła

dr n. med.
Elżbieta Krzymińska-Stasiuk

Wieloletni Pracownik Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca, osoba niezwykle zaangażowana w pracę z pacjentami i prowadzenie zajęć dydaktycznych ze studentami. Absolwentka Akademii Medycznej w Gdańsku z 1973 r. Specjalistka w dziedzinie chorób wewnętrznych i kardiologii. Przewodnicząca Oddziału Pomorskiego Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Współorganizatorka Gdańskich Spotkań z Etyką Lekarską

Szczere wyrazy głębokiego współczucia i żalu oraz słowa wsparcia i otuchy w trudnych chwilach po śmierci Mamy, Córki i Babci dla najbliższej Rodziny

składa Zespół Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Z wielkim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

śp. dr n. med.
Elżbiety Krzymińskiej-Stasiuk

wspaniałego lekarza i wieloletniego Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Będzie nam brakowało zawsze trafnych decyzji, merytorycznego wsparcia i codziennego uśmiechu Pani Doktor.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr n. med. Maciej Dziurkowski wraz z zespołem Zastępców oraz Pracownikami Biura Rzecznika

„Z prochu powstałeś i w proch się obrócisz"
To co było kształtne w bezkształtne.
To co było żywe – oto teraz martwe.
To co było piękne - oto teraz brzydota spustoszenia.
A przecież nie cały umieram,
to co we mnie niezniszczalne trwa (JP II)

Dnia 8.07. br po długim okresie cierpienia i trudu pokonywania choroby odeszła do Domu Ojca

śp. dr n. med.
Elżbieta Krzymińska-Stasiuk

Wysokiej klasy profesjonalista kardiolog, wspaniały lekarz, prawy człowiek, patriotka. Prezes KSLP o. Pomorski i członek Stowarzyszenia Przyjaciół dr Oli. Spoczęła na Cmentarzu Srebrzysko.

Napełnieni żalem rozłąki, pełni ufności w moc Miłosierdzia Bożego, przekazujemy Rodzinie nasze szczere kondolencje i więź modlitewną.

Moja nadzieja Że śmierć jest krokiem
W światło i wieczność (Z. Książek)

Przyjaciele ze Stowarzyszenia Przyjaciół dr Oli i Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich

Z ogromnym smutkiem przyjęliśmy wiadomość o nagłym odejściu Naszej Koleżanki

śp. Katarzyny Paupy-Dargacz
1983–2023

Kasia zapisała się na kartach historii lęborskiego szpitala jako niezwykle ceniony lekarz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i niezastąpiony członek Zespołów Ratownictwa Medycznego.

Tak niedawno stawiała swoje pierwsze zawodowe kroki, najpierw jako lekarz rezydent, potem młodszy asystent, a następnie lekarz specjalista w dziedzinie medycyny ratunkowej. W latach 2015–2018 piastowała stanowisko z-cy Lekarza Kierującego Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym. Jej profesjonalizm i oddanie pacjentom na zawsze pozostaną w naszej pamięci.

Odszedł znakomity Lekarz, wspaniała Koleżanka i niezastąpiony członek naszej szpitalnej społeczności.

Łącząc się w bólu z Rodziną Zmarłej, pozostajemy z wyrazami współczucia.

Dyrekcja i Współpracownicy SPS ZOZ w Lęborku

Z głębokim żalem i ogromnym smutkiem przyjęliśmy wiadomość, że 3 lipca 2023 roku odeszła nagle nasza serdeczna Koleżanka

śp. KATARZYNA PAUPA-DARGACZ

specjalista medycyny ratunkowej

Żegnaj, Kasiu…

Rodzinie składamy szczere wyrazy współczucia

Personel SOR i Zespołów Ratownictwa Medycznego w Lęborku

„Nie umiera ten, kto trwa w pamięci naszej"

Z głębokim żalem i smutkiem żegnamy naszą Koleżankę,

która odeszła tak nagle i niespodziewanie

lek. Katarzynę Paupa-Dargacz

Lekarkę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Zespołów Ratownictwa Medycznego SPS ZOZ w Lęborku

Szczere wyrazy współczucia Rodzinie i Bliskim

Lekarze SPS ZOZ w Lęborku

Szczere wyrazy głębokiego współczucia i żalu oraz słowa wsparcia i otuchy w trudnych chwilach po śmierci

Mamy, Córki i Babci

dla najbliższej Rodziny

składa Zespół Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Pogrążona w smutku córka wraz z rodziną zawiadamiają,
że w dniu 29 czerwca 2023 r. , w wieku 93 lat zmarła

lek. med. specjalista pediatrii II°

Krystyna Szwabowicz

wieloletni pracownik placówek służby zdrowia Trójmiasta – Szpitala Reumatologicznego w Sopocie, Lekarskich Spółdzielni Pracy w Gdyni i Sopocie oraz uzdrowisk sopockich.

Niech spoczywa w pokoju

Z głębokim bólem i żalem żegnamy

Katarzynę Paupę-Dargacz,

lekarkę medycyny ratunkowej, wieloletnią współtowarzyszkę SOR-owych dyżurów i naszą wspaniałą koleżankę.

Kasiu, na zawsze pozostaniesz w naszych sercach.

Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy głębokiego współczucia.

Zespół Lekarzy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala im. Kopernika w Gdańsku

Łącząc się w żałobie i smutku po nagłej śmierci naszej koleżanki lekarki

Katarzyny Paupy-Dargacz

składamy kondolencje i wyrazy współczucia Rodzinie, Bliskim oraz Współpracownikom.

Kasiu, dziękujemy, że byłaś z nami.

Zarząd Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, Oddział Pomorski

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 31 lipca 2023 r. odeszła od nas

Seniorka Słupskich Lekarzy

Janina Bernal

Absolwentka Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie Rocznik 1957, specjalista w dziedzinie pediatrii, wieloletni Zastępca Ordynatora Oddziału Noworodków Szpitala w Słupsku.

Wyrazy współczucia Rodzinie

składają lekarze z Delegatury Słupskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku

Prezesowi Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

lek. dent. Dariuszowi Kutelli

szczere wyrazy współczucia

z powodu śmierci

TEŚCIOWEJ

składają członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
oraz pracownicy OIL w Gdańsku

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 4 lipca 2023 roku, w wieku 98 lat zmarł

lek. Witold Gołębiowski

wieloletni dyrektor Szpitala Miejskiego w Gdyni.

Uroczystości żałobne rozpoczną się w Kaplicy
na Cmentarzu Katolickim w Sopocie
w dniu 8 lipca 2023 r. o godz. 12.00.
O czym zawiadamia rodzina.

Koledze Włodzimierzowi Żychlińskiemu

Członkowi Zespołu ds. Opiniowania Sądowo Lekarskiego

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia
z powodu śmierci

TEŚCIA

składa Zespół do spraw Opiniowania Sądowo Lekarskiego

Koleżance dr n. med. Marii Janiak

wyrazy szczerego i głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia

w trudnych chwilach po stracie

TATY

składają Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
w Gdańsku wraz z Zespołem Sędziów

Wyrazy szczerego współczucia dla **dr Teresy Hajer**

z powodu śmierci

Męża Janusza

składają współpracownicy
Przychodni DUŻY MEDYK w Elblągu

Koleżance **Dobrosławie Fornal Drabik**

Członkini Zespołu ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia
z powodu śmierci

MAMY

składa Zespół ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego

Lista zmarłych

Dane z rejestru OIL

Jadwiga Żurkowska-Janczewska – stomatologia zachowawcza II st.

Krystyna Szwabowicz – pediatria II st.

Joanna Muszkowska-Person – choroby wewnętrzne II st.

Witold Gołębiowski – położnictwo i ginekologia I st., organizacja ochrony zdrowia II st.

Elżbieta Krzymińska-Stasiuk – choroby wewnętrzne II st., kardiologia

Katarzyna Paupa-Dargacz – medycyna ratunkowa

Andrzej Drążek – chirurgia ogólna II st.

Konrad Wyganowski – ortopedia i traumatologia II st.

Andrzej Dyżewski – choroby wewnętrzne I st.

Andrzej Ihnatowicz – anestezjologia I st., otolaryngologia II st.

Maciej Chimiak – ftyzjatria II st., choroby wewnętrzne II st.

Maria Ochmańska – medycyna przemysłowa I st., choroby wewnętrzne I st.

Jacek Wilant – otolaryngologia I st., medycyna rodzinna

Cześć ich pamięci!

POSZUKUJEMY SPECJALISTY DO WSPÓŁPRACY
Lekarz ginekolog w Pracowni Kosmetologii
Miejsce pracy: Gdańsk, Bajana 3D

O nas:

Jesteśmy największą w Polsce firmą świadczącą niezależne usługi w zakresie badań i ekspertyz jakościowych, dysponującą siecią akredytowanych laboratoriów analitycznych.
Dla naszych klientów z wielu branż oferujemy szeroki wachlarz wyspecjalizowanych analiz żywności, kosmetyków i produktów chemii gospodarczej, farmaceutyków, opakowań i artykułów przemysłowych, paliw ciekłych i stałych i wielu innych.
J.S. HAMILTON POLAND Sp. z o.o. posiada ponad 10 oddziałów w Polsce oraz na rynku zagranicznym. Łącznie zatrudnia ponad 900 osób.

Opis stanowiska

- Profesjonalna obsługa ochotników do badań kosmetyków
- Wykonywanie badań w oparciu o obowiązujące procedury
- Dbanie o bezpieczeństwo osób testujących kosmetyki
- Rozliczanie wynagrodzeń ochotników biorących udział w badaniu

Wymagania

- Specjalizacja w dziedzinie ginekologii
- Dobra organizacja własnej pracy i samodzielność w działaniu
- Dyspozycyjność do pracy (badania głównie realizowane od pon – pt, sporadycznie soboty)
- Wysoka kultura osobista
- Elastyczność w związku z godzinami pracy

Oferujemy

- Umowę zlecenie bądź umowę B2B
- Atrakcyjne wynagrodzenie w ramach współpracy
- Ubezpieczenie
- Elastyczną formę i godziny współpracy (dopasowujemy się do twojego grafiku)
- Możliwość długofalowej współpracy w ramach naszych badań
- Możliwość opiniowania nowinek kosmetycznych z całego świata

Prosimy o dopisanie klauzuli: Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o dobrowolności podania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Chętne osoby zapraszamy do przesłania CV pod adresem:
prepinska@jsh.com.pl z dopiskiem w tytule: praca

DAM PRACĘ

LEKARZE

Planujesz specjalizację z medycyny rodzinnej?
Centrum Medyczne LEKARZ POMORZE zaprasza do **odbycia specjalizacji** w filii w Tuchomiu w powiecie bytowskim. Rezydentura lub inna forma. Dodatek za dojazd. Mieszkanie służbowe. W POZ przyjmuje 2 lekarzy rodzinnych i pediatra. Wsparcie w trakcie robienia specjalizacji. Tel. 733 303 050, biuro@lekarzpomorze.pl

Centrum Medyczne LEKARZ POMORZE nawiąże współpracę z lekarzem do pracy w **POZ** w Tuchomiu w okolicach Bytowa.
2 w jednym: praca + specjalizacja.
Dogodne warunki pracy, dobre warunki finansowe, nowy sprzęt komputerowy i medyczny, duże przestronne gabinety, zgrany zespół. Możliwy dodatek za dojazd, mieszkanie służbowe.
Akredytacja do specjalizacji w zakresie medycyny rodzinnej.
Oczekiwania – **wieloletnia współpraca**.
Bez specjalizacji, w trakcie specjalizacji, medycyna rodzinna, choroby wewnętrzne, pediatria, inne. Praca 1 lub 2, lub 3 dni w tygodni. Pacjenci przeważnie dorośli. W POZ przyjmuje 2 lekarzy rodzinnych i pediatra. Zachęcam do osobistego spotkania. tel. 733 303 050

Dyrektor Centrum Medycznego – okolice Trójmiasta
Zakres obowiązków:
- prowadzenie oraz rozwijanie multispecjalistycznej placówki medycznej w dużym ośrodku miejskim w okolicy Trójmiasta w ramach ogólnopolskiej grupy
- zarządzanie operacyjne placówką medyczną
- planowanie, kontrola, nadzór oraz realizacja budżetu placówki medycznej
- nadzór nad realizacją usług medycznych świadczonych w placówce medycznej
- zapewnienie realizacji wysokich standardów obsługi pacjenta, nadzór nad przestrzeganiem procedur i standardów obsługi pacjentów w placówce medycznej
- zarządzanie podległym zespołem (personel medyczny i niemedyczny), planowanie zatrudnienia, rekrutacja oraz dbanie o rozwój pracowników i lekarzy
- przygotowywanie grafików dla personelu medycznego oraz zarządzanie czasem pracy podległego zespołu placówki medycznej
- sporządzanie raportów z działalności placówki medycznej
- realizacja strategii rozwoju placówki medycznej na lokalnym rynku świadczeń zdrowotnych

Nasze wymagania:
- minimum 5-letnie doświadczenie zawodowe, w tym co najmniej 3-letnie, udokumentowane doświadczenie zawodowe na stanowiskach kierowniczych w podmiotach leczniczych z odpowiedzialnością za budżet
- nastawienie na osiąganie celów oraz jakość świadczonych usług
- komunikatywność i łatwość w nawiązywaniu kontaktów
- odpowiedzialność oraz wysoka kultura osobista
- umiejętność kierowania zespołem
- umiejętność budowania relacji z zarządzanym zespołem, w szczególności z personelem medycznym
- umiejętności analitycznego myślenia
- umiejętność prowadzenia negocjacji
- zdolności analityczne
- znajomość pakietu MS Office (w szczególności Excel i Power Point)

Co oferujemy:
- praca w prężnie rozwijającej się placówce medycznej o wiodącej i stabilnej pozycji rynkowej na lokalnym rynku
- umowa o pracę z wynagrodzeniem dostosowanym do posiadanych umiejętności i kompetencji oraz możliwością powiązania z wynikami osiąganymi przez prowadzoną placówkę medyczną
- wsparcie kadry zarządzającej oraz wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego i recepcyjnego
- możliwość samorealizacji, doskonalenia swoich umiejętności i poszerzania kompetencji zawodowych
- umowa o pracę lub B2B

Szczegółowe informacje dostępne są pod numerem kontaktowym: +48 881 203 365

Nowo powstające, nowoczesne, wysoko wyspecjalizowane Centrum Medyczne PZU Zdrowie w Gdyni, ul. Kielecka 2 zatrudni lekarzy specjalistów, również w trakcie specjalizacji:
internista, ortopeda, ginekolog, endokrynolog, dermatolog, radiolog, psycholog, chirurg, okulista, laryngolog, neurolog, kardiolog, pediatra, onkolog, stomatolog, gastroenterolog, psychiatra, alergolog, dietetyk, hematolog, reumatolog, urolog.
Działalność placówki rusza od października. Kontakt: Justyna Bujanowska 504 222 482 lub j.bujanowska@revimed.med.pl

Centrum Medyczne PZU Zdrowie Ustka, ul. Kopernika 18 zatrudni: internistę poz, kardiologa, ginekologa, chirurga, neurologa, psychiatrę, Kontakt: Justyna Bujanowska 504 222 482 lub j.bujanowska@revimed.med.pl

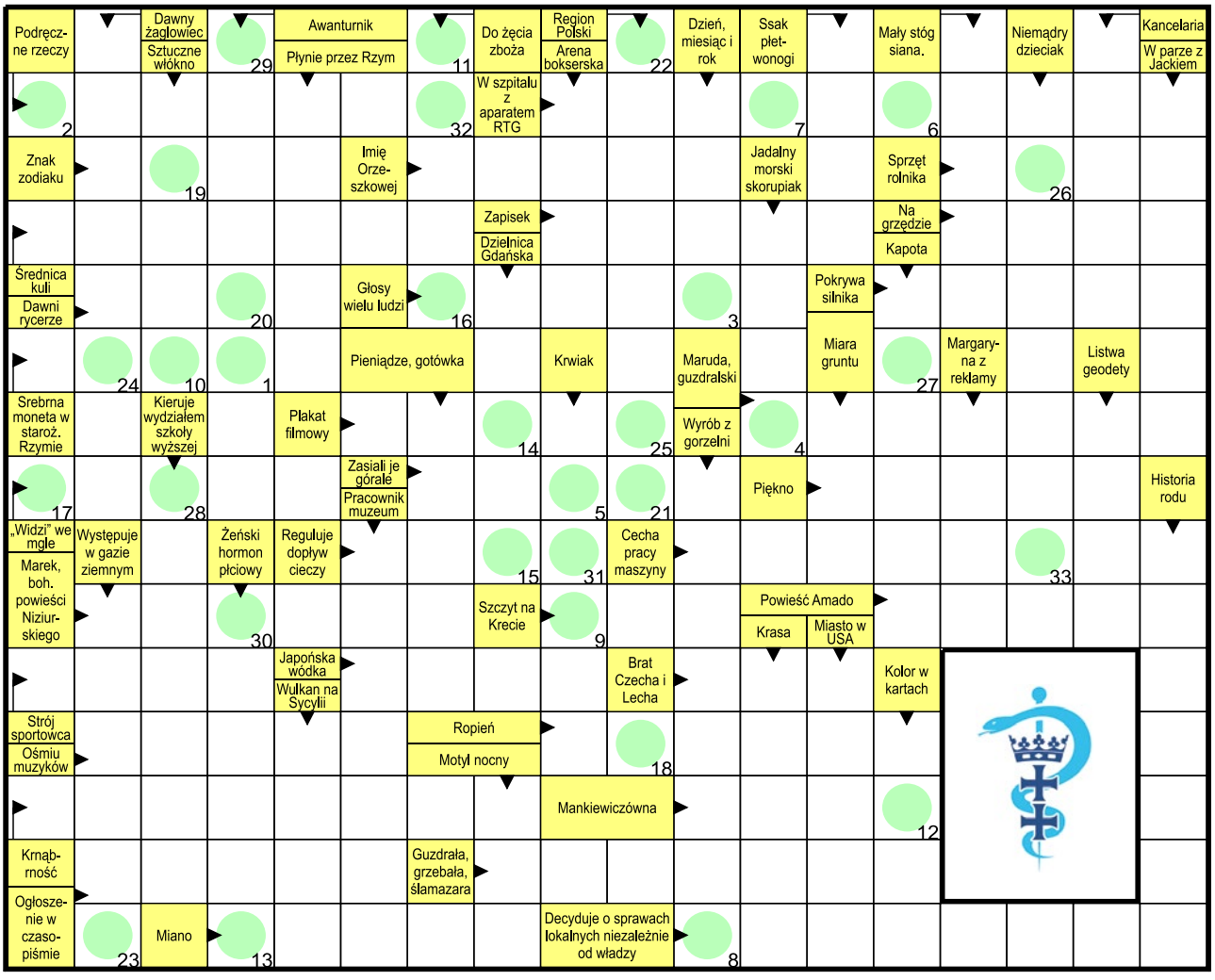
Centrum Medyczne PZU Zdrowie w Gdańsku poszukuje lekarzy specjalistów: dermatologa, radiologa, okulisty, neurologa, diabetologa, endokrynologa, lekarza orzecznika medycyny pracy, kardiologa, urologa, internisty, alergologa, laryngologa.
Możliwość współpracy również w trakcie specjalizacji.
Kontakt: Justyna Bujanowska 504 222 482 lub j.bujanowska@revimed.med.pl

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Chełmnie pilnie zatrudni w ramach umowy cywilnoprawnej lekarzy do pracy w izbie przyjęć szpitala w godzinach ordynacji i w ramach dyżurów medycznych, lekarzy w ramach dyżurów medycznych w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej oraz lekarza kardiologa do pracy w poradni kardiologicznej.
Warunki pracy i wynagrodzenia do omówienia z Dyrektorem ZOZ-u. Kontakt telefoniczny : +48 56 677 26 07, e-mail: sekretariat@zoz.chelmno.pl

Przychodnia Lekarska „Witomino" Sp. z o.o., Gdynia, ul. Konwaliowa 2 podejmie współpracę na zasadach komercyjnych z **lekarzami specjalistami: onkologiem, kardiologiem, pulmonologiem, dermatologiem**. Zainteresowane osoby proszę o kontakt na adres emailowy: kadry@przychodniawitomino.pl, kontakt@przychodniawitomino.pl; lub nr tel.: 58 506 56 24.

KRZYŻÓWKA

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



Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 33 utworzą rozwiązanie - powiedzenie łacińskie i jego 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	31	32	33

Opracował Bogdan Witek