ISSN: 1730–1149

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU 04.2024 [340]

Zmarła dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka

Egzemplarz bezpłatny

Od Redakcji

Kilka godzin przed oddaniem tego numeru do druku dowiedziałam się, że zmarła dr Barabara Sarankiewicz-Konopka. Stąd smutna okładka i nekrolog na pierwszej stronie tego numeru. Obszerniejsze wspomnienie o Zmarłej zamieścimy w majowym numerze. RIP…

Tymczasem zapraszam do lektury naszego PML. Dermatolodzy i alergolodzy z pewnością ucieszą się z obszernego sprawozdania z 20. edycji ADA – na str. 5 i kolejnych.

Wszyscy będą zainteresowani dwoma tekstami dotyczącymi stawek wynagrodzeń dla lekarzy – szczegóły na str. 12 i 18. Ostatnio sporo dyskusji w środowisku wzbudziło uruchomienie wielu nowych kierunków lekarskich na różnych uczelniach, z reguł pozbawionych zaplecza dydaktycznego i klinicznego. Co się z tymi szkołami dzieje obecnie – zapraszam na str. 13. Osobiście przychylam się do opinii prof. Gacionga, który mądrze stwierdził, że być może należy rozważyć zmniejszenie rozdętych wydziałów English Division na wielu uczelniach, kształcących cudzoziemców, którzy nie zdecydowali się z różnych przyczyn na studiowanie w macierzystych krajach. To byłoby najprostsze i najbardziej efektywne rozwiązanie. Kto się odważy pierwszy?

Poza tym w naszym poczytnym Magazynie: porady prawne, relacja z wernisażu, zapowiedź spotkania autorskiego koleżanki dentystki – powieściopisarki…

Kolejny numer PML ukaże się na początku maja.

Wiesława Klemens
redakcja@oilgdansk.pl

Spis treści

Kalendarium Prezesa 2

Obrady ORL – luty 2024 2

Akademia Dermatologii i Alergologii – Gdynia 2024 6

Stawki płac lekarzy 13

Nowe kierunki lekarskie 14

Lekarski Egzamin Końcowy w sesji jesiennej 2023 16

Listy do Redakcji 19

Porady Prawne 20

Komunikaty 24

Kursy i szkolenia 28

Nowe książki medyczne 31

Wernisaż Julii Kallnik 32

Gratulacje i podziekowania 33

Non omnis moriar 34

Ogłoszenia 36

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI
MIESIĘCZNIK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W GDAŃSKU

POMORSKI MAGAZYN LEKARSKI

Wydawca:
Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku,
z siedzibą w Gdańsku
ul. Śniadeckich 33, 80–204 Gdańsk,
tel.: 58 524 32 00, faks: 58 524 32 01
e-mail: oil@oilgdansk.pl, www.oilgdansk.pl

Redaktor naczelny: Wiesława Klemens
e-mail: redakcja@oilgdansk.pl

Stała współpraca: Natalia Borof, Roman Budziński, Józef Dobrecki, Konrad Dobrzyński, Tomasz Drabarek, Beata Jacuś, Tomasz Jodłowski, Alicja Juzwa, Andrzej Kolejewski, Mariola Łyczewska, Wojciech Pączek, Arkadiusz Szycman, Aleksandra Węgrzynowska, Bartosz Węgrzynowski

Zastrzegamy sobie prawo do skrótów, adiustacji i zmian tytułów. Anonimów nie czytamy. Za treść ogłoszeń redakcja nie odpowiada. Materiałów niezamówionych nie odsyłamy.

Opracowanie i druk: Wydawnictwo Bernardinum Sp. z o.o.
ul. Ks. Biskupa Dominika 11, 83–130 Pelplin

Nakład: 2880 egz.
Numer zamknięto: 15.03.2024 r.

Od redakcji:

Prosimy autorów o nadsyłanie tekstów w formie czytelnego maszynopisu, w dowolnym edytorze tekstu (akceptowane pliki: .doc, .docx, .odt, .rtf) lub e-mailem: redakcja@oilgdansk.pl

Na okładce:
fot. Wiesława Klemens.

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

Z wielkim smutkiem zawiadamiamy
o śmierci naszej drogiej Koleżanki

dr n. med. Barbary Sarankiewicz-Konopki

wybitnej lekarki i niezastąpionej postaci dla Samorządu Lekarskiego.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej III i IV kadencji
oraz wiceprezes ORL IX kadencji,
wieloletniej przewodniczącej Komisji Kształcenia Medycznego.

Odeszła osoba wyjątkowa, zawsze niezwykle zaangażowana
w sprawy samorządowe i rozwój edukacji lekarskiej.
Pozostawiła niezatarte ślady w historii Samorządu Lekarskiego.
Była nie tylko wybitnym specjalistą, ale przed wszystkim serdeczną,
mądrą i dobrą osobą, która zawsze służyła radą i wsparciem.

Pozostawiła w naszych sercach pustkę, którą trudno będzie wypełnić.

Wyrazy współczucia rodzinie, bliskim oraz wszystkim,
którym dr Barbara Sarankiewicz-Konopka była droga

składa
Prezes wraz z Okręgową Radą Lekarską
i pracownikami OIL w Gdańsku

Cześć Jej pamięci!

Kalendarium: luty 2024 roku

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku – Dariusz Kutella

1 – przewodniczenie obradom Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
8 – spotkanie z Komisją ds. Młodych Lekarzy ORL w Gdańsku
9-11 – konferencja „Współczesna Medycyna Warmii i Mazur" zorganizowana przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską – Stare Sady
15 – przewodniczenie obradom Stałej Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanych
– przewodniczenie obradom Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku
22 – posiedzenie Komisji Kształcenia Medycznego ORL w Gdańsku

poniedziałki i czwartki – sprawy bieżące Izby

Sprawozdanie z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

w dniu 15 lutego 2024 r.

Posiedzenie odbyło się w formie hybrydowej. Obradom przewodniczył Prezes dr Dariusz Kutella, który na początku przedstawił kalendarium spotkań i wydarzeń, w jakich brał udział.

Budżet

Podczas dalszych obrad dr Jacek Drozdowski przedstawił wykonanie budżetu za 2023 rok. Doktor K. Wójcikiewicz, dr Ł. Szmygel i dr D. Kutella podziękowali Skarbnikowi za bardzo pozytywny wynik finansowy. Doktor J. Drozdowski wskazał, że jest to sukces wszystkich, z uwagi na trzymanie dyscypliny budżetowej przez komisje. Następnie Skarbnik przedstawił plan budżetu na 2024 rok. Doktor R. Sharma zwróciła uwagę na to, że nie został uwzględniony budżet na fundusz szczepień, dr J. Drozdowski obiecał, że będzie to poprawione w planie i uwzględnione.

Doktor J. Drozdowski przekazał, że obecnie trwają przygotowania do wzięcia kredytu.

Doktor Ł. Szmygel zapytał, czy jest plan na zagospodarowanie tzw. klubu lekarza. Prezes poinformował, że do zakończenia budowy ośrodka nie będzie żadnych działań w tym kierunku, jednocześnie zobowiązał dr. Ł. Szmygla do zbierania pomysłów na jego zagospodarowanie.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie udzielenia rekomendacji dla projektu budżetu na rok 2024 oraz uchwałę w sprawie rekomendowania XLIII Sprawozdawczemu Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku podjęcia uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego, bilansu, rachunku zysków i strat oraz podziału zysku – rekomendując Zjazdowi Lekarzy przyjęcie uchwały.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła także uchwałę w sprawie rekomendowania najbliższemu Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku projektu uchwały w sprawie absolutorium – rekomendując Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku przyjęcie uchwały w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej w Gdańsku.

Doktor Ł. Szmygel zaproponował, aby przygotować się na pytania delegatów i przedstawić na Okręgowym Zjeździe, na co wydatkowane są środki po zwiększeniu składek członkowskich. Prezes przedstawił argumenty, które warto byłoby przekazać, m.in. budowę ośrodka szkoleniowego, zwiększenie budżetu na pożyczki na kształcenie czy dofinansowanie szczepień.

Nagroda im. Doktor Aleksandry Gabrysiak

Doktor Dariusz Kutella przedstawił sylwetkę tragicznie zmarłego dr. Radosława Flisikowskiego. Po wysłuchaniu Prezesa Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie przyznania Nagrody im. dr Aleksandry Gabrysiak za rok 2023, której Laureatem wybrany został pośmiertnie dr Radosław Flisikowski.

Delegatura Słupska

Przewodniczący delegatury dr Konrad Kiersnowski poinformował, że trwają przygotowania do przekazania dokumentacji lekarskiej po zmarłej dr D.W. Prezes dodał, że wcześniej zapoznał się z tą sprawą i interweniował w NFZ w kwestii aparatów ortodontycznych dla dzieci. NFZ zgodził się przyznać większą pulę świadczeń innej ortodontce, która ma przejąć tych pacjentów. Mecenas Karol Kolankiewicz wskazał, że zasadą jest, że dokumentację lekarską po śmierci lekarza przejmuje lekarz, który kontynuuje leczenie, więc najlepiej byłoby przekazać tę dokumentację Pani doktor bez pośrednictwa Izby, że rodzina przekazuje dokumentację lekarzowi, który kontynuuje leczenie. Doktor K. Kiersnowski powiedział, że Pani doktor nie chce przejąć całej dokumentacji, a tylko tę, która będzie dotyczyć kontynuacji leczenia pacjentów.

Delegatura Elbląska

Przewodniczący delegatury dr Marcin Nowiński przedstawił treść pisma, które wpłynęło do delegatury ze szpitala wojewódzkiego w Elblągu dotyczące możliwości dyżurowania lekarzy, którzy obecnie odbywają staż, a wcześniej posiadali warunkowe PWZ i jaką udzielono odpowiedź. Wpływają wnioski o wskazanie kandydatów na konsultantów wojewódzkich woj. warmińsko-mazurskiego, jednak zgodnie z przyjętą zasadą, jeśli OIL w Olsztynie wskazuje kandydata, to delegatura nikogo nie zgłasza.

Zespół ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego

Przewodniczący zespołu dr Wojciech Mokwa poinformował, że wpłynęło pismo z Sądu Rejonowego Gdańsk-Południe w Gdańsku z prośbą o spotkanie w związku z brakiem biegłych sądowych. Następnie przekazał, że w sobotę odbędzie się szkolenie dla lekarzy, członków zespołu na temat: jak bezpiecznie przekazywać opinie sądowo-lekarskie.

Komisja ds. Rejestracji Lekarzy

Przewodniczący Komisji ds. Rejestracji Lekarzy OIL w Gdańsku dr K. Wójcikiewicz zawnioskował o wpis na listę członków i do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów w związku z:

– przeniesieniem z innej OIL dla 5 lekarzy,
– przyznaniem PWZ w celu stażu podyplomowego dla 1 lekarza,
– po ukończeniu stażu i zdaniu LEK dla 2 lekarzy,
– wydaniem nowego PWZ po utracie lub z powodu zmian 2 lekarzom.

Przewodniczący Komisji wnioskował o wpis na listę członków, do rejestru lekarzy OIL w Gdańsku oraz przyznanie PWZ w celu stażu podyplomowego, wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty pod nadzorem lub samodzielnie oraz przedłużenie i ponowne przyznanie PWZ – przyznano łącznie dla 11 lekarzy z Ukrainy, 3 lekarzy z Białorusi, dwójki lekarzy z Jordanii.

Dalej dr K. Wójcikiewicz poinformował, że 4 lekarzy przeniosło się na teren innej izby lekarskiej, aktualny stan lekarzy i lekarzy dentystów zarejestrowanych w OIL w Gdańsku to 14 694.

Komisja ds. Etyki Lekarskiej

Przewodnicząca Komisji dr Marzena Mazur przekazała, że odbyło się spotkanie Komisji, gdzie prowadzone były rozmowy dotyczące opracowanych punktów kodeksu etyki lekarskiej. Następne posiedzenie zaplanowano na dzień 29.02.2024 roku.

Komisja ds. Praktyk Lekarskich i Rejestracji Praktyk

Przewodniczący Komisji dr Wojciech Grabe przedstawił statystykę wpisów do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w okresie od 18.01.2024 r. do 15.02.2024 r. Następnie jednogłośnie podjęto 4 uchwały w sprawie wykreślenia działalności leczniczej.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie zmiany składu Komisji ds. Praktyk Lekarskich i Rejestracji Praktyk przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku kadencji 2022–202 poprzez skreślenie dr Agnieszki Gwiazdowskiej ze składu Komisji.

Komisja ds. Konkursów

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie wyznaczenia przedstawicieli Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku do Komisji konkursowej przeprowadzającej konkurs na stanowisko ordynatora Kliniki Hematologii i Transplantologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku wyznaczeni zostali:

– dr Wojciech Homenda – jako Przewodniczący Komisji,

– dr Wanda Knopińska-Posłuszny – jako Członkini Komisji,
– dr Jolanta Juścińska – jako Członkini Komisji.

Komisja ds. Socjalnych

Przewodnicząca Komisji dr Izabela Łebek poinformowała, że Komisja regularnie wspiera lekarzy w trudnej sytuacji materialnej, życiowej i zdrowotnej.

Komisja ds. Stomatologii

Przewodnicząca Komisji dr Joanna Skonecka streściła tematy, jakie zostały poruszone na ostatnim posiedzeniu Komisji stomatologicznej przy Naczelnej Radzie Lekarskiej. Jest zainteresowanie Ministerstwa w sprawie zrównania etatu pracownika i lekarza dentysty pracującego na umowę cywilno-prawną, aby w tej kwestii to zmienić. Omawiana była również sprawa dentobusów. Ponadto poinformowała, że przewidywana jest zmiana na stanowisku Prezesa NFZ. Na koniec przekazała, że prokuratura bydgoska na wniosek Okręgowej Izby Lekarskiej wszczęła postępowanie przeciwko higienistce stomatologicznej, która wykonywała tzw. bonding, czyli kosmetyczne pokrywanie koron materiałami światło utwardzalnymi.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie dofinansowania konferencji „II Pomorskie Spotkania Stomatologiczne", która odbędzie się w dniach 27–28.04.2024 r. Z budżetu Komisji Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku przeznaczono kwotę 60 tys. zł.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie zmiany składu Komisji ds. Stomatologii przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku kadencji 2022–2026 poprzez wykreślenie: dr Aleksandry Pytlak, dr Agnieszki Koczergi, dr. Bogusława Lipki.

Komisja ds. Kształcenia Medycznego

Doktor Ewa Siewierska-Chomeniuk przedstawiła wnioski Komisji dot. lekarzy dentystów: jednogłośnie podjęto uchwały w sprawie wystąpienia o potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy przez MIP Pharma Polska Sp. z o.o. w Gdańsku kursy medyczne i warsztaty (tematyka – zgodnie z wnioskiem) oraz uchwałę w sprawie zmiany miejsca odbywania stażu podyplomowego przez jedną lekarkę dentystkę.

Doktor Roman Budziński na wstępie podziękował Skarbnikowi za budżet Komisji, który istotnie wzrósł ze względu na to, że znacznie wzrasta liczba stażystów. Następnie przedstawił wnioski Komisji dot. lekarzy: jednogłośnie podjęto uchwały w sprawie skierowania lekarzy i lekarzy dentystów z prawem wykonywania zawodu na staż podyplomowy od dnia 1.03.2024 r., w sprawie wystąpienia o potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy przez 90 Consulting Radosław Lipiński – konferencje (tematyka – zgodnie z wnioskiem), w sprawie zmiany miejsca stażowego w trakcie odbywania stażu przez jedną lekarkę.

Doktor Roman Budziński przekazał, że wpłynęło pismo od Studenckiego Koła UCK i biura parlamentu studentów Uniwersytetu Gdańskiego o organizowanym IV Kongresie Młodej Nauki, który będzie miał zasięg międzynarodowy. Poszukują oni opiekunów naukowych, w stopniu co najmniej doktora medycyny, którzy będą moderatorami bądź kierownikami poszczególnych paneli tematycznych. Koszt uczestnictwa w kongresie wynosi 490 zł, natomiast dla organizatorów paneli – 390 zł.

Dalej dr R. Budziński poinformował, że wraz z dr. Marcinem Nowińskim intensywnie pracują nad tym, jak ma wyglądać areopag.

Komisja ds. Sportu i Rekreacji

Przewodniczący Komisji dr Marcin Szczęśniak poinformował, że w dniu 5.02.2024 r. ruszyły zapisy na regaty i już po kilku dniach lista została zamknięta. Zgłosiło się 30 załóg, co oznacza, że impreza jest bardzo popularna. Jedna z załóg będzie reprezentować Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku, której członkami będą dr D. Kutella i dr R. Budziński. Na pytanie dr. Ł. Szmygla odpowiedział, że ze względów technicznych nie może być więcej niż 30 załóg. Prezes poinformował, że chce utworzyć Puchar Prezesa – dr R. Sharma zaproponowała, aby miał on kształt trójzębu.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie sfinansowania kosztów uczestnictwa załóg w XV Ogólnopolskich Regatach Żeglarskich Lekarzy w klasie Puck, wyrażając zgodę na sfinansowanie kosztów uczestnictwa załogi Okręgowej Izby Radców Prawnych w Gdańsku w XV Ogólnopolskich Regatach Żeglarskich Lekarzy w klasie Puck, które odbędą się w dniach 24–26.05.2024 roku. w Pucku – ze środków Komisji ds. Sportu i Rekreacji.

Kolejno dr M. Szczęśniak przedstawił plan najbliższych wydarzeń organizowanych przez Komisję:

– 6.04.2024 r. – Pierwszy Ogólnopolski Turniej Tańca Towarzyskiego Lekarzy w Krynicy Morskiej;

– 7.04.2024 r. – Wiosenna edycja turnieju szachowego w siedzibie Izby.

Doktor Ł. Szmygel zaproponował, aby takie wydarzenia sportowe mogły znaleźć się w kalendarzu na stronie internetowej Izby, co ułatwiłoby ich znalezienie.

Komisja ds. Kontaktów z NFZ

Przewodnicząca Komisji dr Joanna Skonecka zgłosiła wniosek, aby sprawy Komisji ds. Kontaktów z NFZ były omawiane razem ze sprawami Komisji ds. Stomatologii.

Komisja Organizacyjna

W związku z brakiem przewodniczącego Komisji i jej aktywności Prezes zaproponował, aby podjąć uchwałę o zakończeniu działalności Komisji Organizacyjnej.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie zakończenia działalności Komisji Organizacyjnej, postanawiając zakończyć działalność Komisji, odwołując Przewodniczącą Komisji lek. Annę Ingielewicz oraz członków składu Komisji.

Stała Komisja ds. Architektoniczno-Budowlanych

Prezes powiadomił, że dobiegła końca sprawa dotycząca wznowienia postępowania pozwolenia na budowę. Wojewoda odrzucił skargę na zasadność decyzji, która została wydana. Następnie przedstawił zastrzeżenia generalnego wykonawcy. Są pewne rozbieżności z odbiorów – Energa ustaliła już konkretne warunki wykonania trafostacji, które odbiegają od tego, co było założone w projekcie, w związku z tym są zmiany. Następnie Pan Prezes przedstawił propozycje uchwał. Jedna to akceptacja faktur, które zostały wystawione przez firmę Allcon, zgodnie z harmonogramem, druga – to kwestia faktury za nadzór dla firmy Toprojekt. Mecenas Elżbieta Czarnecka poinformowała, że przedmiotem posiedzenia Komisji były sprawy, które zakończyły się jednogłośną rekomendacją dotyczącą dokonania zapłaty za faktury firmie Toprojekt za miesiąc styczeń z tytułu nadzorów autorskich. Druga rekomendacja to faktury firmy Allcon – generalnego wykonawcy. Trzecią sprawą była zwiększenie zakresu wyposażenia sali konferencyjnej w sprzęt audio-wideo, który był uzgadniany z generalny projektantem akustycznym, który pracuje dla firmy Allcon.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie realizacji umowy na generalne wykonawstwo inwestycji budowa Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego OIL w Gdańsku, mając na uwadze rekomendację stałej Komisji ds. Architektoniczno-Budowlanych oraz inwestora zastępczego Costa Projekt sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni wyraża zgodę na dokonanie płatności za:

– zafakturowane za miesiąc styczeń 2024 r. roboty budowlane w związku z zawartą umową na generalne wykonawstwo inwestycji pt. budowa Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego OIL w Gdańsku przez generalnego wykonawcę Allcon Budownictwo sp. z o.o. w Gdyni;

– zafakturowane za miesiąc styczeń 2024 r. nadzory autorskie w związku z zawartą umową w sprawie inwestycji pt. budowa Ośrodka Szkoleniowo-Naukowego OIL w Gdańsku przez pracownię architektoniczną Marka Wawrzyniaka.

Następnie dr R. Budziński przestawił, co mieści się w ulepszonej i rozszerzonej wersji wyposażenia audiowizualnego sali konferencyjnej ośrodka.

Prezes Dariusz Kutella odniósł się krytycznie do pisma Okręgowej Komisji Rewizyjnej, dotyczącej uwag co do budowy Ośrodka. Zasugerował Komisji szerszą współpracę z Biurem Prawnym przy formułowaniu uwag.

Sekretarz

Doktor Krzysztof Wójcikiewicz przedstawił frekwencję członków Rady za rok 2023, następnie poinformował o tym, jakie uchwały zostały podjęte przez Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku od ostatniego posiedzenia Rady.

Sprawy bieżące

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie rekomendowania XLIII Sprawozdawczemu Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy w Gdańsku składu Prezydium Zjazdu, Komisji mandatowej oraz Komisji uchwał i wniosków.

Prezes zachęcał do udziału delegatów w Nadzwyczajnym Zjeździe Lekarzy w Łodzi i poinformował, że dojazd na Zjazd będzie się odbywał we własnym zakresie.

Doktor Ł. Szmygel zaproponował, aby delegaci na Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy zapoznali się z projektem kodeksu etyki lekarskiej, dr M. Mazur zaprosiła na 29.02.2024 r. na godz. 14.00 na posiedzenie Komisji Etyki, aby dalej pracować nad uwagami i proponowanymi zmianami w KEL. Doktor M. Szczęśniak podpowiedział, że czas na składanie wniosków i poprawek do kodeksu był wyznaczony do 15.02.2024 r., choć nadal jeszcze można składać uwagi i sugestie.

Po krótkiej dyskusji jednogłośnie ustalono, aby wyznaczyć limit do 5 osób, które mogłyby również uczestniczyć w Nadzwyczajnym Krajowy Zjeździe Lekarzy w Łodzi. Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie wyznaczenia dodatkowych 5 osób na Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy – maks. 5 osób.

Prezes zapytał zebranych, czy w sprawie pisma Okręgowej Komisji Rewizyjnej mają jakieś pytania lub wątpliwości, wszyscy przyjęli treść pisma do wiadomości. Następnie głos zabrała dr Iwona Karczyńska, która poinformowała, że oczekuje na pisemną odpowiedź na przedstawione uwagi Komisji Rewizyjnej.

Prezes zaprosił chętnych do udziału w Konferencji OIL Płock – historyczna „Ocalić od zapomnienia".

Następnie dr D. Kutela przedstawił treść pisma z Naczelnej Izby Lekarskiej dotyczącego wskazania kandydatów na konsultantów krajowych w dziedzinie hematologii, neurologii dziecięcej i periodontologii z uwagi na kończące się kadencje obecnych konsultantów.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie objęcia patronatem VII Studenckiej Konferencji Internistycznej, wyrażając zgodę na objęcie patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku VII Studenckiej Konferencji Internistycznej, organizowanej przez Studenckie Koło Naukowe Interny przy Zakładzie Prewencji i Dydaktyki GUMed, która odbędzie się w dniach 17–18.05.2024 r.

Po krótkiej dyskusji nad projektem regulaminu w sprawie zasad wydawania Pomorskiego Magazynu Lekarskiego, Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku podjęła uchwałę w sprawie zasad wydawania „Pomorskiego Magazynu Lekarskiego" oraz wysokości i zasad wypłat wynagrodzeń dla autorów artykułów publikowanych w „Pomorskim Magazynie Lekarskim".

Wpłynęła od firmy MOOVENO propozycja 10-procentowej zniżki na subskrypcję na mycie i sprzątanie samochodu w zamian za umieszczenie grafiki/informacji na stronie. Po krótkiej dyskusji Rada nie przyjęła tej propozycji.

Doktor D. Kutella przekazał, że dr B. Sarankiewicz-Konopka jest członkiem Rady Społecznej UCK, natomiast w związku z obecną sytuacją Pani doktor zaproponowała, aby zwolnić ją z tego obowiązku i znaleźć inną osobę na jej miejsce.

Doktor Joanna Skonecka przekazała, że brała udział w komisji dotyczącej programów profilaktycznych.

Sprawozdanie przygotował
Łukasz Szmygel
Na podstawie protokołu mgr Izabeli Krywuć

20 Jubileuszowa Akademia Dermatologii i Alergologii Gdynia 2024

Już po raz 20. Akademia Dermatologii i Alergologii odbyła się w dniach 9–11.2024 r. w Gdyni. Jak co roku organizatorami zimowego spotkania dermatologów alergologów i pediatrów była Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Katedra i Klinika Dermatologii Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Jubileuszowe spotkanie miało wyjątkowy bogaty program i obejmowało: 10 interdyscyplinarnych sesji tematycznych, 6 warsztatów szkoleniowych, pokaz wybranych przypadków klinicznych, 2 sesje satelitarne oraz Konsylium Niedzielne.

W konferencji wzięło udział ponad 200 lekarzy dermatologów, alergologów i pediatrów z całego kraju, 77 wykładowców z wielu ośrodków akademickich w Polsce, jak również goście i przyjaciele z Białorusi i Ukrainy oraz 64 przedstawicieli 32 firm i wydawnictw medycznych.

Oficjalne otwarcie konferencji zostało poprzedzone blokiem praktycznych warsztatów szkoleniowych, które tradycyjnie cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem uczestników. Tematyka warsztatów była bardzo różnorodna i obejmowała recepturę dermatologiczną, diagnostykę alergologiczną, choroby przenoszone drogą płciową, demoskopię, dermatochirurgię oraz leczenie dermatoz zapalnych, owrzodzeń podudzi i ran przewlekłych. Uroczystą inaugurację 20 ADA poprzedziły 2 sesje satelitarne firm Sanofi i Pfizer „Jak leczyć AZS?" oraz dwie sesje tematyczne: MIKROBIOM W AZS pod przewodnictwem i z aktywnym udziałem prof. Wioletty Barańskiej-Rybak oraz sesja poświęcona DERMATOONKOLOGII. Tematykę tej sesji zdominował problem czerniaka skóry. Leczenie czerniaka w ośrodkach wyspecjalizowanych wymaga ścisłej współpracy doświadczonego dermatologa, chirurga i onkologa. Profesor Renata Zaucha z Kliniki Onkologii i Radioterapii oraz dr Kamil Drucis z Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transaplantacyjnej i Ogólnej GUMed podzielili się z dermatologami wiedzą na temat możliwości leczenia czerniaka, zależnie od stopnia zaawansowania tego nowotworu.

20. Jubileuszową Akademię Dermatologii i Alergologii zaszczycili swoją obecnością rektorzy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego: rektor prof. Marcin Gruchała oraz prorektor ds. klinicznych prof. Edyta Szurowska (fot. 1), którzy w czasie inauguracji wydarzenia pogratulowali

przewodniczącemu komitetu organizacyjnego, profesorowi Romanowi J. Nowickiemu jubileuszu 20-lecia Akademii oraz osobistego jubileuszu 40-lecia pracy naukowo-badawczej w GUMed. Następnie Rektor GUMedu wręczył nagrody zespołowe dydaktyczne II stopnia autorom monografii „ABC atopowego zapalenia skóry. AZS w pytaniach i odpowiedziach" (fot. 2). Oficjalnego otwarcia konferencji dokonał Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego prof. Maciej Kupczyk, który wręczył dyplomy lekarzom zasłużonym dla Akademii Dermatologii i Alergologii oraz Sekcji Dermatologicznej PTA (fot. 3 i 4). Po zakończeniu części oficjalnej Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego i Naukowego prof. Roman J. Nowicki wygłosił pierwszy wykład Sesji INAUGURACYJNEJ, bogato ilustrowany zdjęciami, poświęcony dwudziestoletniej historii ADA oraz jubileuszowi Sekcji Dermatologicznej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego powołanej 25 czerwca 2004 roku w Łodzi. Spotkania naukowo-szkoleniowe PTA stały się cykliczną inicjatywą naukowo-szkoleniową Sekcji Dermatologicznej. Temat jubileuszowy kontynuował prof. Jerzy Kruszewski z Warszawy (fot. 5), który uczestniczył we wszystkich spotkaniach ADA i podzielił się z uczestnikami konferencji swoimi wspomnieniami oraz podkreślił, że Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego pod przewodnictwem profesora Romana Nowickiego należała w minionych latach do najbardziej aktywnych sekcji tego towarzystwa naukowego. Jej dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny był ważną składową realizacji statutowych zadań i wizerunku PTA.

Kolejne wykłady sesji inauguracyjnej przebiegały pod wspólnym hasłem „Co nowego?".

Fot. 1. *Rektorzy GUMed gratulują prof. Romanowi Nowickiemu jubileuszu 40-lecia pracy na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym*

Nowości w alergologii przedstawił prof. Maciej Kupczyk, prezydent PTA (fot. 6). Ostatnie lata przyniosły gwałtowny rozwój nowych metod diagnostycznych, w tym w szczególności diagnostyki molekularnej (komponentowej). Na podstawie badań opracowano również nowe standardy diagnostyczne, w tym m.in. w przewlekłej pokrzywce spontanicznej, nadwrażliwości na leki, atopowym zapaleniu skóry i astmie oskrzelowej. Synonimem postępu w medycynie są przede wszystkim terapie biologiczne, które umożliwiają osiągnięcie dobrej kontroli w najcięższych postaciach chorób alergicznych. Prezydent Elekt PTA prof. Radosław Gawlik z Katowic omówił standardy postępowania w anafilaksji. Ważne jest, aby wszyscy pacjenci zagrożeni reakcją anafilaktyczną mieli dostęp do adrenaliny do samodzielnego wstrzykiwania. Szybkie i prawidłowe podanie adrenaliny może uratować uczulonego pacjenta. Rolę leków biologicznych w chorobach

Fot. 2. *Laureaci Nagrody Zespołowej Dydaktycznej II stopnia Rektora GUMedu za opracowanie II wydania monografii „ABC atopowego zapalenia skóry. AZS w pytaniach i odpowiedziach"*

Fot. 3. *Zasłużeni dla ADA*

alergicznych omówił prof. Marcin Moniuszko z Białegostoku (fot. 7). Ostatnie lata możemy określić jako złoty czas dla terapii chorób alergicznych i astmy. Coraz mocniej ugruntowuje się nasza wiedza na temat skuteczności dostępnych także w Polsce nowych leków biologicznych wprowadzanych do terapii astmy, pokrzywki przewlekłej, atopowego zapalenia skóry czy wrodzonego obrzęku naczynioruchowego. Na pytanie: Co nowego w leczeniu ran przewlekłych? odpowiedział w swoim wykładzie prof. Arkadiusz Jawień z Bydgoszczy. Wprowadzona w 2019 roku przez *European Wound Management Association* (EWMA) nowa strategia postępowania z raną przewlekłą pod nazwą TIMERS ma na celu poprawę oraz unifikację działań prowadzących do skoordynowanego leczenia chorych. Poszczególne litery tego akronimu określają kolejne etapy postępowania z raną i dotyczą oczyszczania, zakażenia i stanu zapalnego, wilgotnego środowiska oraz brzegów rany. We wszystkich tych etapach istnieje możliwość stosowania nowoczesnych sposobów postępowania. Duże znaczenie zyskuje także leczenie ran przewlekłych za pomocą terapii podciśnieniowej (NPWT, *negative pressure wound therapy*). Wprowadzone ostatnio do leczenia ran przewlekłych zestawy terapii podciśnieniowej z drenażem przepływowym są w stanie nie tylko usunąć tkankę martwą, ale i przy zastosowaniu środka antyseptycznego zmniejszyć lub nawet wyeliminować zakażenie rany. Po zakończeniu części naukowej na uczestników czekała niespodzianka w postaci wspaniałego jubileuszowego tortu (fot. 8) oraz muzyki szantowej.

Drugi dzień konferencji rozpoczął się o godzinie 6.40 rano. Tylko na ADA o tej godzinie można liczyć na frekwencję uczestników, tym bardziej że wcześniej najbardziej aktywni lekarze odbyli nad morzem nording walking.

Pokaz przypadków klinicznych tradycyjnie cieszył się dużym zainteresowaniem i wzbudził burzliwą dyskusję. W sesji: ALERGOLOGIA szczególne zainteresowanie wzbudziły wykłady nestorów polskiej alergologii: prof. Macieja Kaczmarskiego z Białegostoku (fot. 9) oraz prof. Ryszarda Kurzawy z Rabki, którzy poruszyli trudny problem alergii pokarmowej. Nierozpoznana alergia pokarmowa może wpływać niekorzystnie na ciężkość przebiegu AZS i zaburzać skuteczność leczenia tej choroby, zwłaszcza u pacjentów w wieku rozwojowym. Również ciężkie zagrażające życiu systemowe reakcje anafilaktyczne u dzieci są najczęściej wywoływane przez pokarmy, zwłaszcza orzechy, mleko i jaja. Nie zawsze jesteśmy w stanie wykryć przyczynę alergii przy użyciu oznaczania swoistych przeciwciał IgE. W wielu przypadkach z pomocą przychodzi diagnostyka molekularna (komponentowa) – *Component Resolved Diagnostic* (CRD), dzięki której często udaje się zidentyfikować cząsteczkę alergenu odpowiedzialną za wywołanie anafilaksji. Prof. Jerzy Kruszewski z Warszawy podzielił się swoimi bogatymi doświadczeniami z codziennej praktyki, omawiając różne przypadki kliniczne, zwracając uwagę na konsekwencje niewłaściwej „alternatywnej" diagnostyki alergologicznej. Prof. Grzegorz Porębski z Krakowa w tym roku po raz kolejny przedstawił nowe możliwości leczenia wrodzonego obrzęku naczynioruchowego (HAE), tym razem skupiając się na długoterminowym leczeniu profilaktycznym (LTP, *long-term prophylaxis*) polegającym na regularnym stosowaniu leków, które zmniejszają obciążenie chorobą poprzez zapobieganie

atakom. Dzięki postępowi w wyjaśnieniu patofizjologii HAE możliwe było opracowanie nowszych terapii celowanych w długoterminowej profilaktyce. Dostępność nowoczesnych metod leczenia profilaktycznego, spersonalizowanego zarządzania chorobą i narzędzi do pomiaru wyników leczenia powoduje, że całkowita kontrola HAE jest obecnie realnym celem dla wielu pacjentów. Długoterminowa profilaktyka powinna być zindywidualizowana i rozważana u wszystkich pacjentów z HAE. Niedawno opracowano i zatwierdzono kilka wysoce skutecznych i bezpiecznych opcji leczenia LTP o wysokiej skuteczności i korzystnym profilu bezpieczeństwa, w tym dożylny i podskórny C1-INH oraz inhibitory kalikreiny: lanadelumab (podskórny) i berotralstat (doustny). Spośród wymienionych leków jedynym dostępnym obecnie w Polsce w ramach programu lekowego jest lanadelumab.

Ciągle niedoceniony problem wpływu zanieczyszczenia powietrza na rozwój chorób alergicznych skóry poruszył w kolejnym wykładzie sesji prof. Andrzej Chciałowski z Warszawy. Zanieczyszczenia powietrza, oprócz szkodliwego działania ogólnoustrojowego dotyczącego zwłaszcza układu oddechowego i sercowo-naczyniowego, wywierają także niekorzystny wpływ na skórę oraz przyczyniają się do promowania chorób alergicznych, zwłaszcza atopowego zapalenia skóry i wyprysku oraz innych stanów zapalnych. Początkowo na uszkodzenia spowodowane zanieczyszczeniami narażona jest bariera naskórkowa, z czym wiążą się pogorszenie jej funkcji regeneracyjnej i suchość. Cząsteczki zanieczyszczeń przenikają przez skórę za pośrednictwem gruczołów łojowych i mieszków włosowych, powodując szereg niekorzystnych reakcji w mechanizmie stresu oksydacyjnego oraz deregulacji immunologicznej. Profesor Maciej Chałubiński z Łodzi zwrócił uwagę na efekt plejotropowy leków biologicznych. Choć leki biologiczne precyzyjnie oddziałują na konkretne cytokiny lub ich receptory oraz na przeciwciała IgE, ich działanie immunologiczne jest znacznie szersze, co może być związane z szeroką aktywnością biologiczną i immunologiczną tych cytokin. Na zakończenie sesji prof. Roman Nowicki przedstawił nowe możliwości leczenia przewlekłej pokrzywki spontanicznej (CSU) przy użyciu remibrutynibu – wysoce selektywnego, drobnocząsteczkowego inhibitora kinazy tyrozynowej Brutona – który działa za pośrednictwem receptorów Fcε na komórkach tucznych oraz receptorów limfocytów B. Wyniki wieloośrodkowych badań klinicznych wykazały, że remibrutynib skutecznie hamuje aktywność oraz nawroty CSU i może stać się nową opcją leczenia pacjentów z umiarkowanym lub ciężkim CSU, którzy nie reagują na leki przeciwhistaminowe.

Sesja ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY była poświęcona w całości tej najczęstszej dermatozie zapalnej wieku dziecięcego. Skuteczna terapia atopowego zapalenia skóry powinna gwa-

Fot. 4. *Dyplom Prezydenta PTA prof. Marcina Kupczyka*

Fot. 5. *Prof. Jerzy Kruszewski*

Fot. 6. *Prof. Maciej Kupczyk, prezydent PTA*

rantować optymalną kontrolę choroby, zapobiegać zaostrzeniom oraz poprawiać jakość życia pacjentów. W dobie terapii biologicznych nie należy zapominać o potrzebie pielęgnacji skóry oraz miejscowego leczenia przeciwzapalnego, na co zwrócił uwagę w swoim wykładzie prof. Roman Nowicki. Połączenie codziennej terapii emolientowej i właściwej pielęgnacji skóry z leczeniem przeciwzapalnym należy dostosowywać do aktywności choroby. W przypadku zaostrzenia objawów wyprysku atopowego obowiązuje stosowanie miejscowych leków glikokortykosteroidowych (mGKS) i/lub miejscowych inhibitorów kalcyneuryny (mIK). Dobór właściwych i bezpiecznych preparatów przeciwzapalnych zależy od wieku pacjenta i umiejscowienia zmian skórnych. W przypadku gdy mGKS są przeciwwskazane (zmiany na twarzy i szyi, okolicach zgięciowych) lub źle akceptowane (sterydofobia), mIK powinny być zawsze stosowane jako leki pierwszego wyboru. Stosowane w ostatnich latach leki biologiczne, dostępne w programach lekowych znacznie poszerzają możliwości kontroli tej choroby i pozwalają na remisję zmian skórnych w najcięższych przypadkach AZS. Nic zatem dziwnego, ze podobnie jak w latach poprzednich, doniesienia na temat skuteczności i bezpieczeństwa tej grupy lekowej zajęły dużo miejsca w tej sesji. Profesor Magdalena Trzeciak z Gdańska oraz prof. Maciej Kupczyk z Łodzi przedstawili nową opcję terapeutyczną w AZS, jaką jest tralokinumab – przeciwciało monoklonalne skierowane przeciwko IL-13, lek biologiczny dostępny w Polsce od 2023 roku w ramach programu lekowego B.124 do leczenia ciężkiej postaci AZS u chorych od 12 roku życia. IL-13 jest jedną z kluczowych cytokin zaangażowanych w patogenezę AZS. Bierze udział w procesach zapalnych toczących się w skórze chorych na AZS, zaangażowana jest w jedną ze ścieżek mediowania świądu w AZS, pogłębia defekty bariery naskórkowej i odgrywa rolę w remodelingu. Skuteczność i bezpieczeństwo tralokinumabu w leczeniu AZS została potwierdzona licznymi badaniami klinicznymi w monoterapii i terapii łączonej z mGKS, w terapii krótko- i długoterminowej w grupie dorosłych i młodzieży chorujących na AZS. Innym lekiem, który pozwala osiągnąć optymalny cel terapeutyczny w atopowym zapaleniu skóry, jest upadacytynib. Jest to nowy lek drobnocząsteczkowy zarejestrowany w UE dla dzieci i młodzieży w wieku 12 lat oraz dorosłych do leczenia postaci umiarkowanej i ciężkiej AZS. Mechanizm działania tego leku polega na hamowaniu aktywności kinaz janusowych (JAK) w szlaku przekaźnictwa wewnątrzkomórkowego JAK-STAT (*signal transducers and activators of transcription*) odpowiadającego za przesyłanie sygnału do jądra komórkowego i transkrypcji cytokin prozapalnych. Kontrowersyjny problem stosowania immunoterapii alergenowej (AIT) w atopowym zapaleniu skóry poruszyła w swoim wykładzie dr hab. Eliza Wasilewska z wyników wskazujących na korzyści ze stosowania Kliniki Alergologii i Pulmonologii GUMed. Dotychczasowe badania i metaanalizy nie przynosiły jednoznacznych AIT w AZS. Autorzy wielu doniesień podkreślają, że w wybranych przypadkach AZS z udowodnioną alergią IgE zależną, szczególnie na roztocze kurzu domowego, można rozważyć próbę immunoterapii.

Fot. 7. *Prof. Marcin Moniuszko*

Popołudniową część konferencji rozpoczęła bardzo zróżnicowana tematycznie sesja DERMATOLOGIA. W wykładzie inaugurującym sesji prof. Michał Żmijewski, kierownik Katedry i Zakładu Histologii w Gdańsku, przedstawił mitochondria jako ważny cel terapeutyczny w różnych chorobach skóry. Kolejne wykłady poświęcono były nowym możliwościom leczenia różnych dermatoz. Profesor Jacek Szepietowski przedstawił nowe perspektywy leczenia *hidradenitis suppurativa* (HS). Leczenie tej przewlekłej, zapalnej, nawracającej i wyniszczającej choroby skóry wymaga podejścia wielospecjalistycznego, z udziałem dermatologów i dermatochirurgów, a także lekarzy innych specjalności. Leczenie biologiczne odgrywa coraz istotniejszą rolę w terapii HS. Ostatnio zaaprobowaną terapią jest sekukinumab. Na podstawie dotychczasowych badań należy sądzić, że lek ten będzie efektywny zarówno w monoterapii, jak i będzie stanowić przygotowanie do wykonania zabiegu chirurgicznego w należnych przypadkach. Doktor Tomasz Iwanowski z Gdańska dokonał przeglądu najnowszych danych na temat opcji terapeutycznych bielactwa. Dzięki badaniom molekularnym i genetycznym, coraz lepiej poznajemy patogenezę tego schorzenia. Daje to możliwość zastosowania nowych metod leczenia, w tym miejscowych i doustnych inhibitorów kinazy janusowej, prostaglandyn i ich analogów, agonistów sygnalizacji Wnt/β-kateniny oraz terapii komórkowych. Doktor Zbigniew Swacha z Warszawy przedstawił terapię fotodynamiczną PDT (*photodynamic therapy*) jako opcję leczenia rogowacenia słonecznego (AK)

i raków podstawnokomórkowych (BCC). Dzięki PDT możliwe jest zniszczenie chorych tkanek w sposób wybiórczy i uniknięcie uszkodzeń zdrowych tkanek otaczających. Kliniczne wykorzystanie PDT w dermatologii dotyczy coraz powszechniejszego zastosowania w leczeniu nieczerniakowych nowotworów skóry. Według licznych doniesień skuteczność PDT w leczeniu BCC i AK wynosi około 90%. W sesji tej powrócił temat leczenia biologicznego, tym razem w łuszczycy. Od kilku dekad obserwuje się ogromny postęp w leczeniu dermatozy, szczególnie postaci umiarkowanej do ciężkiej. Mimo wprowadzenia szeregu nowoczesnych opcji leczniczych cały czas istnieje miejsce dla nowych terapii, które byłyby jeszcze bardziej skuteczne, a przede wszystkim zaspokajałyby stale istniejące potrzeby ciężko chorych. Wprowadzanie nowych leków rozszerza panel możliwości leczniczych i z pewnością przekłada się na stosowanie zindywidualizowanego leczenia u chorych z łuszczycą. Kolejni wykładowcy przedstawili najnowsze leki dostępne w Polsce w ramach programów lekowych. Doktor Aleksandra Wilkowska omówiła wyniki leczenia guselkumabem pacjentów z umiarkowaną i ciężką łuszczycą plackowatą, leczonych w Klinice Dermatologii w Gdańsku. Guselkumab jest w pełni ludzkim przeciwciałem monoklonalnym IgG1, które wiąże się z podjednostką p19 IL-23 i hamuje wenątrzkomórkową i końcową sygnalizację tej cytokiny. Metaanaliza randomizowanych, kontrolowanych badań klinicznych wykazała dużą skuteczność guselkumabu w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej. Profesor Jacek Szepietowski z Wrocławia przedstawił z kolei pierwsze polskie doświadczenia z bimekizumabem, Jjedynym lekiem wykorzystującym innowacyjny mechanizm blokowania interleukiny (IL) 17A i 17F, cytokin zaangażowanych w patogenezę procesu zapalnego w łuszczycy. Szeroki program badań klinicznych porównujących bimekizumab bezpośrednio z innymi lekami przeciwłuszczycowymi wykazał wysoką skuteczność bimekizumabu przy przewidywanym zadowalającym profilu bezpieczeństwa. Niewątpliwie stosując coraz to nowe leki, nie należy zapominać, że oprócz wysokiej skuteczności, to właśnie bezpieczeństwo decyduje o tym, czy lek będzie akceptowany przez naszych pacjentów. W tym kontekście niezwykle ważny był wykład prof. Andrzeja Kaszuby z Łodzi na temat hepatoprotekcji w dermatologii, w którym omówione zostały mechanizmy polekowego uszkodzenia wątroby (DILI, *drug-induced liver injury*), który jest zespołem objawów klinicznych spowodowanych toksycznym oddziaływaniem na wątrobę leków, preparatów naturalnej i chińskiej medycyny, innych preparatów ziołowych lub suplementów diety. Przedstawiono też główne czynniki ryzyka niealkoholowej stłuszczeniowej choroby wątroby (NAFLD), jej postacie, objawy kliniczne oraz możliwości profilaktyki. Problem bezpieczeństwa terapii był kontynuowany w wykładzie dr Doroty Purzyckiej-Bohdan, która omówiła problem leczenia łuszczycy u kobiet w ciąży i karmiących piersią. Wybór formy terapii łuszczycy w tej grupie pacjentek jest trudny ze względu na ograniczoną liczbę badań na temat bezpieczeństwa leków przeciwłuszczycowych u ciężarnych. W takich przypadkach zastosowanie terapii każdorazowo wymaga oszacowania korzyści i ryzyka. Spośród leków biologicznych preferowane są inhibitory czynnika martwicy nowotworów alfa (anty-TNF-α). Wśród nich najkorzystniejsze właściwości wykazuje certolizumab pegol, ponieważ praktycznie nie przenika przez łożysko. Niemniej jednak stosowanie leków biologicznych w okresie ciąży rekomendowane jest wyłącznie w klinicznie uzasadnionych przypadkach. Wzruszający dla wielu uczestników konferencji był moment, w którym gość ze Lwowa, prof. Khrystyna Lishchuk-Yakymowich, po swoim wykładzie na temat objawów skórnych u pacjentów z wrodzonymi błędami odporności, wygłoszonym piękną polszczyzną, złożyła na ręce uczestników konferencji podziękowania za pomoc, jakiej Polacy udzielają walczącej Ukrainie.

Po raz pierwszy w programie ADA znalazła się sesja KLINICZNE IMPLIKACJE STARZENIA SIĘ SKÓRY. W kolejnych wykładach sesji przedstawiono najczęstsze dermatozy osób starszych, w tym liszaj twardzinowy, choroby pęcherzowe, niektóre odmiany trądziku oraz nowotwory skóry. Wraz z wiekiem zmienia się struktura skóry, objawiając się ścieńczeniem naskórka i skóry właściwej, zwiększoną utratą wody oraz fragmentacją kolagenu i elastyny. Ponadto budowa skóry zmienia się, np. wraz ze zmniejszeniem liczby komórek Langerhansa i zwiększeniem populacji komórek regulatorowych, tj. limfocytów T Foxp3+. Te wszystkie zmiany skutkują zwiększoną podatnością na infekcje oraz, jak się uważa, na nowotwory skóry, tj. raki czy czerniaki. Ryzyko zwiększonego ryzyka rozwoju nowotworów w starszym wieku omówiła w swoim wykładzie prof. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło.

Fot. 8. *Tort urodzinowy 20. Akademii Dermatologii i Alergologii*

Fot. 9. *Prof. Jacek Szepietowski, prezes PTD*

Na problem świądu skóry w wieku podeszłym zwrócił uwagę dr hab. Andrzej Jaworek z Krakowa. Świąd starczy definiowany jest jako idiopatyczny, przewlekły świąd, występujący u osób powyżej 65. roku życia. Rozpowszechnienie świądu w tej grupie wiekowej dochodzi nawet do 70% populacji, co znacząco obniża jakość życia. W wielu przypadkach można zidentyfikować możliwe schorzenia dermatologiczne i niedermatologiczne, które powodują świąd, należy także pamiętać u pacjentów w tej grupie wiekowej o możliwym prowokowaniu świądu przez leki, tym bardziej że istotnym problemem u osób starszych jest zjawisko polipragmazji. Z kolei prof. Cezary Kowalewski z Warszawy przedstawił najnowsze możliwości diagnostyki liszaja twardzinowego (LS), który najczęściej rozwija się u kobiet w okresie pomenopauzalnym w okolicy anogenitalnej. Klinicznym problemem genitalnego LS jest przewlekły i nawrotowy przebieg choroby prowadzący w części przypadków do powikłań urologicznych oraz rozwoju nowotworów. Często w swojej codziennej praktyce dermatolodzy spotykają się z problemem chorób pęcherzowych u pacjentów w wieku podeszłym. Prof. Katarzyna Woźniak w wykładzie poświęconym pemphigoidowi, najczęstszej dermatozie pęcherzowej w tej grupie wiekowej, zwróciła uwagę, że zapadalność na pemfigoid pęcherzowy (BP) wzrasta ponad 60-krotnie po 80. roku życia, sięgając kilkuset przypadków na milion rocznie. Powyższe obserwacje są wynikiem stałej tendencji do wydłużania się życia oraz postępu medycyny i rozwoju farmakologii w Polsce i Europie. U pacjentów w tej grupie wiekowej wymagana jest szczególna rozwaga w planowaniu leczenia ze względu na współistniejące choroby internistyczne. Na istotne odmienności kliniczne oraz różnice w sposobie leczenia trądziku zwykłego i różowatego u osób starszych, zwróciły w swoich wykładach kolejno prof. Wioletta Barańska-Rybak z Gdańska oraz prof. Barbara Zegarska z Bydgoszczy.

W ostatniej sesji drugiego dnia konferencji: ALERGOLOGIA DZIECIĘCA powrócono do problemu chorób dermatologicznych w najmłodszej grupie wiekowej. Poruszany już wcześniej w czasie konferencji problem alergii pokarmowej w atopowym zapaleniu skóry kontynuowała w swoim wykładzie prof. Katarzyna Plata-Nazar, która przypomniała, że u około 30% niemowląt oraz małych dzieci z AZS rozpoznaje się współistniejącą alergię pokarmową, najczęściej alergię na białka mleka krowiego (ABMK). Właściwe rozpoznanie ABMK wymaga: przeprowadzenia wywiadu i badania dziecka, analizy wyników testów skórnych, badań immunologicznych, wykonania testów eliminacji i prowokacji. Leczeniem z wyboru ABMK jest dieta eliminacyjna u matki w przypadku dzieci karmionych naturalnie, natomiast u dzieci karmionych w sposób mieszany lub sztuczny podstawę stanowią mieszanki zawierające frakcję białkową o znacznym stopniu hydrolizy białka. Preparatami do postępowania w ciężkiej postaci ABMK są mieszanki aminokwasowe. Warto podkreślić, że ich zastosowanie jako leczenie pierwszego wyboru jest uzasadnione u dzieci z AZS o ciężkim przebiegu. W sesji znalazło się miejsce dla rzadkich chorób wieku dziecięcego. Gość konferencji prof. Oleg Pankratov z Mińska zademonstrował przypadek 6-letniej dziewczynki z linijną IgA – pęcherzową dermatozą i omówił aktualne możliwości terapeutyczne tej jednostki chorobowej. Prof. Magdalena Lange z Gdańska przedstawiła najczęstsze postacie mastocytozy u dzieci z uwzględnieniem objawów klinicznych, diagnostyki oraz ryzyka anafilaksji.

W przerwach pomiędzy wykładami była możliwość odwiedzenia stoisk wydawnictw oraz firm farmaceutycznych i medycznych. Wszyscy uczestnicy 20. ADA otrzymali materiały konferencyjne, streszczenia przedstawionych wykładów oraz 31 punktów edukacyjnych potwierdzonych imiennym certyfikatem.

Do stałej tradycji konferencji należą obchody ŚWIATOWEGO DNIA CHOREGO. Tak było również w tym roku. W niedzielę, 11 lutego organizatorzy oraz chętni uczestnicy konferencji wzięli udział w uroczystej Mszy Św. w Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w intencji Uczestników Akademii Dermatologii i Alergologii oraz wszystkich Pacjentów, a następnie uczestniczyli w KONSYLIUM NIEDZIELNYM z udziałem wielu wykładowców świeckich i duchownych, którzy akcentowali potrzebę holistycznego podejścia do chorego, uwzględniając zarówno aspekt biologiczny, psychospołeczny, jak i duchowy.

Już za rok zapraszamy na kolejną 21. edycję Akademii Dermatologii i Alergologii, którą prosimy wpisać do swojego kalendarza. Rozpoczynamy w piątek, 7 lutego 2025 roku.

✍ Elżbieta Grubska-Suchanek
✍ Roman J. Nowicki
Fot.: Dariusz Śliwiński i Roman Nowicki

Przeciętne stawki godzinowe dla lekarzy

Zespół platformy „Lekarze – oferty pracy" przedstawił na przełomie lutego i marca raport dotyczący stawek proponowanych lekarzom w 2023 roku. Średnia stawka godzinowa oferowana lekarzom w 2023 roku wyniosła 198,29 zł brutto – co oznacza wzrost w stosunku do 2022 roku o 11 proc. Autorzy raportu podkreślają, że najmniej zarabiają lekarze w szpitalach, choć to tam ratuje się życie pacjentów.

Anna Gołębicka, ekonomistka, współautorka raportu, podkreśliła, że 11-proc. wzrost oznacza, że średnie stawki godzinowe wzrosły jedynie nominalnie, bo wskaźnik inflacji rocznej wyniósł 11,4 proc. – Stawki dla lekarzy nie rosną szybciej niż inne wynagrodzenia w Polsce – oceniła. Najwyższe propozycje wynagrodzenia za godzinę pracy statystycznie lekarze otrzymywali województwie mazowieckim – 225,75 zł, najniższe natomiast w województwie świętokrzyskim – 172,14 zł. Województwo pomorskie znalazło się w grupie regionów, w których średnia stawka godzinowa nie przekroczyła 200 zł.

Coraz bardziej widoczna staje się korelacja między możliwościami zarobkowymi lekarzy a wielkością miejscowości. Wielkie miasta, jak mówiła Gołębicka, stają się medycznymi hubami, w których koncentrują się publiczni i prywatni świadczeniodawcy. – Z punktu widzenia organizacji systemu ochrony zdrowia są w nich zlokalizowane uczelnie medyczne, wysoko referencyjne, wielospecjalistyczne szpitale oraz cała infrastruktura placówek medycznych z nimi powiązana co generuje więcej miejsc pracy dla lekarzy – tłumaczyła. Najniższe średnie wynagrodzenie oferowały miejscowości poniżej 5 tys. mieszkańców w drugim kwartale 2023 r. (164,76 zł/h), a najwięcej miasta powyżej 500 tys. mieszkańców w czwartym kwartale 2023 roku (268,64 zł/h).

Najwyższe stawki oferowała lekarzom ambulatoryjna opieka specjalistyczna – w dużym stopniu to efekt coraz większej prywatyzacji tego segmentu. Do pracy w AOS poszukiwani są głównie starsi rezydenci i specjaliści. Wynagrodzenia w szpitalach wzrosły jedynie minimalnie, co autorzy raportu uznali za niepokojące. – Do szpitali trafiają najtrudniejsi pacjenci, z zagrożeniem zdrowia i życia, a mimo to praca tam zatrudnionych lekarzy jest wyceniania najniżej. Podczas prezentacji raportu przywołano regulacje ustawy o wynagrodzeniach minimalnych, z których wynika, że do lipca 2023 roku stawka godzinowa dla lekarza specjalisty oscyluje wokół 60 zł. I choć ustawa mówi o wynagrodzeniach minimalnych, nie brakuje szpitali – i to wiodących – które właśnie takie wynagrodzenia lekarzom, pracującym na etatach, oferują.

Jeśli chodzi o specjalizacji, na czoło wysuwają się (średnie stawki):
– psychiatria (304 zł/h),
– reumatologia (300 zł/h),
– dermatologia (287 zł/h),
– medycyna pracy (261 zł/h).

Najwięcej ofert dotyczyło medycyny rodzinnej, interny oraz pediatrii (wszystkie wyceniane poniżej średniej).

W raporcie przeanalizowano również posty lekarzy szukających pracy. – Młodzi lekarze przestali już uważać, że samemu dawać ogłoszenie o poszukiwaniu pracy, to nie honor. Aktywnie jej poszukują, oferując własne stawki – mówiła Gołębicka. Rynkowa „cena równowagi", w której spotykają się – najczęściej – lekarze i pracodawcy to 197 zł za godzinę.

Jak zaznaczył Mateusz Czyżycki, specjalista w dziedzinie neurologii, współzałożyciel grupy „Lekarze – oferty pracy" raport nie jest informacją o tym, ile zarabiają lekarze. Należy go – jak mówił – traktować jak barometr pomagający przy ocenie zarówno obecnego wynagrodzenia, jak i potencjalnych ofert pracy. – Nie są to informacje, ile lekarze w Polsce zarabiają, a jedynie, jakie oferty można spotkać i jakich stawek oczekują lekarze. To nie jest przewodnik, a kompas, który może pomóc pracodawcom i lekarzom w negocjacjach dotyczących stawek za pracę.

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".

Co dalej z nowymi kierunkami lekarskimi?

W maju, najprawdopodobniej, zapadnie decyzja w sprawie przyszłości kierunków lekarskich uruchomionych przez szkoły wyższe w ostatnich dwóch latach na podstawie zgód ministerstw zdrowia i nauki – wynika z zapowiedzi przedstawicieli rządu, złożonych podczas lutowego posiedzenia Komisji Zdrowia, poświęconego tematowi kształcenia przyszłych lekarzy.

Polska Komisja Akredytacyjna, której negatywne oceny poprzedni minister nauki Przemysław Czarnek po prostu zlekceważył, wydając zgody na prowadzenie studiów na kierunku lekarskim na podstawie pozytywnej opinii ministra zdrowia Adama Niedzielskiego, przeprowadzi kontrole we wszystkich uczelniach, które zaczęły kształcić przyszłych lekarzy na podstawie liberalizowanych od 2021 roku przepisów ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym. W ten sposób kierunek lekarski utworzono na jedenastu uczelniach, a w sumie w latach 2022–2023 siedemnaście szkół wyższych uzyskało pozwolenie na prowadzenie studiów medycznych.

Dyskusja na temat kształcenia lekarzy, jaka odbyła się w lutym w Komisji Zdrowia, pokazała, że Ministerstwo Zdrowia podziela zdanie Samorządu Lekarskiego, że kluczową przesłanką do podejmowania decyzji dotyczących zwiększania liczby miejsc na studiach lekarskich powinny być dane dotyczące nie tylko liczby lekarzy, ale też ich wieku, a przede wszystkim – rozmieszczenia w skali kraju (czego pochodną jest, między innymi, proporcja czasu, jaki lekarze pracują w sektorze prywatnym i publicznym, gdyż ten pierwszy skoncentrowany jest przede wszystkim w największych ośrodkach miejskich). Urszula Demkow, wiceminister zdrowia, przypomniała, że w Polsce wskaźnik liczby lekarzy w przeliczeniu na wielkość populacji wynosi 3,6, podczas gdy średnia europejska to 3,7. – Globalna liczba lekarzy nie jest największym problemem, ale ich rozmieszczenie oraz wykonywane specjalizacje – stwierdziła. Zaznaczyła, że problemem jest luka pokoleniowa oraz wysoki wiek pracujących lekarzy. Co więcej – jak dodała – nie ma prostej korelacji między liczbą lekarzy a jakością systemu opieki zdrowotnej. Za przykład podała Grecję, gdzie jest rekordowo wysoki wskaźnik 6 lekarzy, a służba zdrowia działa słabo. Z kolei wskaźnik w Japonii to 2,6 lekarza, a system działa bardzo dobrze, podobnie jak w Belgii czy Izraelu, które również mieszczą się „pod kreską".

Ani Ministerstwo Zdrowia, ani Samorząd Lekarski i organizacje zrzeszające lekarzy nie twierdzą, że nie mamy problemu kadrowego, że mamy „za dużo" lekarzy, czy nawet – że mamy ich wystarczająco wielu, zwłaszcza że – jak wynika z danych OZZL – już ponad jedna trzecia lekarzy jest w wieku przed-

Fot. www.freepik.com

emerytalnym, 35 proc. było w wieku przedemerytalnym, zaś system wspierają tysiące lekarzy pracujących po 70. roku życia (a nawet – rekordziści, po 80. urodzinach, i nie chodzi bynajmniej o jednorazowe wystawienie recepty, tylko o regularną pracę, choćby w minimalnym wymiarze czasu pracy). Nie ma żadnej wątpliwości, że – choćby ze względu na rosnące w związku ze starzeniem się społeczeństwa potrzeby zdrowotne – musimy kształcić więcej lekarzy niż jeszcze osiem lat temu, ale powinniśmy precyzyjnie określić, jaka liczba miejsc na studiach lekarskich jest potrzebna i – przede wszystkim – zgodzić się, że w kształceniu przyszłych lekarzy nie ma miejsca na kompromis, jeśli chodzi o jakość.

Tu zaś są od wielu miesięcy, by nie powiedzieć lat, potężne wątpliwości – zmieniło się tylko to, że przed wyborami były one formułowane, w alarmistycznym, choć uzasadnionym, tonie, przede wszystkim przez środowisko lekarskie (samorząd lekarski, ale też organizacje związkowe, szczególną aktywnością, na co zwracali podczas dyskusji posłowie, wykazywało się Porozumienie Rezydentów OZZL). Od połowy października bardzo głośno mówią o tym i eksperci, i przedstawiciele akademickich uczelni medycznych. Profesor Piotr Ponikowski, rektor Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w rozmowie z „Rynkiem Zdrowia" podpisuje się pod stwierdzeniem, że poprzednia ekipa rządowa doprowadziła do „degradacji kształcenia lekarzy", zaś prof. Marcin Gruchała, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i przewodniczący KRAUM – o patologicznych sytuacjach, występujących w części uczelni, które otworzyły w ostatnim czasie kierunki medyczne. Z KRAUM popłynął też mocny sygnał dotyczący przyszłości kształcenia: już pod koniec stycznia, podczas konferencji „Priorytety w Ochronie Zdrowia 2024" prof. Gruchała zadeklarował, że uczelnie zrzeszone w KRAUM są w stanie przyjąć – jeśli zapadną decyzje dotyczące zamknięcia kierunków lekarskich – studentów, którzy na te kierunki zostali przyjęci. Oczywiście, młodzi adepci medycyny będą się musieli liczyć z weryfikacją wiedzy (część ze szkół, na co zwracała mocno uwagę wiceminister Demkow, znacząco obniżyła kryteria stawiane kandydatom, a mimo to kilkaset miejsc na studiach lekarskich nie zostało w tym roku akademickim obsadzonych) i nie otrzymają gwarancji, że utrzymają się na studiach w renomowanych uczelniach, ale szansę na pewno każdy dostanie. Inne pytanie, które prędzej czy później musi wybrzmieć: choć polski system ochrony zdrowia potrzebuje pracowników, czy aby na pewno najbardziej potrzebuje najdroższych, czyli lekarzy?

Kontrole kierunków lekarskich ruszą lada tydzień, a termin – jak mówiła Maria Mrówczyńska, wiceminister nauki i szkolnictwa wyższego – upływa w maju. – Do tego czasu nie będziemy podejmować rozmów z MZ o ustalaniu limitów miejsc na tych uczelniach – podkreśliła wiceszefowa resortu nauki, co można rozumieć jako mocny sygnał, że przedstawiciele rządu liczą się faktycznie z koniecznością podjęcia decyzji o zamknięciu niektórych kierunków (raczej na pewno nie wszystkich, bo jak mówił prof. Gruchała, część z tych, które otrzymały pozwolenie w ostatnich dwóch latach, ma szansę sprostać kryteriom jakościowego kształcenia).

Jedno jest pewne: choć kolejne szkoły wyższe szykują się do otwarcia kierunków lekarskich (otrzymały wstępne promesy od poprzedniej ekipy rządzącej), proceder wydawania zgód z pominięciem opinii PKA nie będzie kontynuowany. Urszula Demkow podczas panelu na „Priorytetach" mówiła wręcz o „zamknięciu" tego procesu, czyli – domyślnie – wycofania przez sejm kilku nowelizacji ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i przywróceniu przepisów sprzed 2020 roku. Bo, jak wielokrotnie mówiono podczas posiedzenia Komisji Zdrowia, nie chodzi o to, by nowych uczelni nie dopuszczać do rynku kształcenia lekarzy, ale by dopuszczać tylko takie, które gwarantują wysoką jakość kształcenia.

Jest jeszcze jeden podwód, dla którego rząd nie może działać wbrew opiniom PKA (nie ma sygnałów, że by chciał). Zwrócił na niego uwagę prof. Janusz Uriasz, przewodniczący PKA powołany już przez nowego ministra nauki i szkolnictwa wyższego, Diariusza Wieczorka. Stwierdził on, że zgoda na nauczanie medycyny w uczelniach, które otrzymały negatywną opinię komisji, to podważanie jej autorytetu i sensu istnienia. Ale nie o ambicje członków PKA tu chodzi. Polska Komisja Akredytacyjna jest członkiem wielu międzynarodowych gremiów skupiających tego rodzaju instytucje z innych krajów. Jedną z nich jest EQAR, czyli *European Association for Quality Assurance in Higher Education*. – Skoro opinie PKA nie są respektowane, możemy być usunięci z EQUAR – ostrzegł przewodniczący komisji. To by oznaczało, że dyplomy polskich uczelni przestaną być uznawane w Unii Europejskiej, ale też w USA. To zaś miałoby opłakane konsekwencje zarówno dla pojedynczych lekarzy (straciliby możliwość łatwego podejmowania pracy w krajach UE i uproszczonej procedury nostryfikacji dyplomu np. w USA), ale też dla uczelni, które zostałyby odcięte od możliwości kształcenia w ramach tzw. *English Division*, co jest dla nich potężnym zastrzykiem finansowym. Warto zwrócić uwagę, że izby lekarskie na ten aspekt, zagrożenia niehonorowaniem polskich dyplomów za granicą, zwracały uwagę już od dawna. Wówczas jednak decydenci zagłuszali argumenty Samorządu Lekarskiego twierdzeniami, jakoby bronił on wyłącznie „interesu korporacyjnego".

✍ ***Małgorzata Solecka***

Lekarski Egzamin Końcowy w sesji jesiennej 2023 – jak poszło naszym absolwentom?

O tym jak poszło i czy było łatwo przekonacie się, czytając wywiad z kol. Małgorzatą Styczewską, która w sesji jesiennej 2023 uzyskała najlepszy wynik z Lekarskiego Egzaminu Końcowego. Wywiad przeprowadziła kol. Aleksandra Dańczyszyn, członkini Komisji ds. Młodych Lekarzy. Ponadto przygotowaliśmy ankietę, chcąc poznać zdanie koleżanek i kolegów o samym egzaminie. Czy wyniki naszej ankiety są zaskakujące? Przekonajmy się!

Czy spodziewałaś się uzyskać najlepszy wynik z Lekarskiego Egzaminu Końcowego?

Spodziewałam się, że mogę mieć dobry wynik, ale raczej nie spodziewałam się, że będzie on jednym z najlepszych w mojej sesji.

Ile czasu zajęło Ci przygotowanie się do jednego z najważniejszych egzaminów w życiu lekarza i lekarza dentysty?

Nie pamiętam jednego, konkretnego momentu, w którym zaczęłam uczyć się do LEK-u – przygotowywałam się do niego stopniowo. W zasadzie już od czwartego roku studiów, ucząc się do kolejnych egzaminów przerabiałam pytania z bazy do LEK-u. Poza tym często powtarzałam materiał z zajęć klinicznych, ucząc się z fiszek – korzystałam z każdej wolnej chwili pomiędzy studiami i pracą, np. uczyłam się, dojeżdżając komunikacją miejską. A przed samym egzaminem kilka razy powtórzyłam w całości samą bazę pytań oraz tematy, które często powtarzają się na LEK-u, a sprawiały mi trudności.

W jakim stopniu studia i zdane wcześniej egzaminy pomogły Ci w przygotowaniu się do tego egzaminu?

Studia na pewno dały mi taki ogólny zarys wiedzy, który później był podstawą przygotowań do LEK-u. Jednak przy aktualnej formule egzaminu, oprócz wiedzy zdobytej na studiach trzeba niestety znać na pamięć te kilka tysięcy pytań, które często dotyczą bardzo szczegółowych zagadnień – bez tego trudno o dobry wynik.

Czyli jest to po prostu efekt Twojej ciężkiej samodzielnej pracy?

Pewnie w większości tak, bo moim przygotowaniem do LEK-u była też samodzielna praca już podczas studiów, gdy uczyłam się na egzaminy z poszczególnych przedmiotów, a później powtórki materiału.

Czy uważasz, że udostępnianie części pytań ułatwia przygotowywanie się do tego egzaminu?

Na pewno ułatwia przygotowywanie się do egzaminu, ale nie wiem, czy jest do końca dobre. LEK w takiej formie zupełnie nie różnicuje pomiędzy osobami, które regularnie uczyły się na studiach i poświęciły dużo czasu, żeby się przygotować i tymi, które w ciągu kilku tygodni nauczyły się pytań z bazy i miały trochę szczęścia przy odpowiadaniu na resztę pytań.

Czy uważasz, że jawność pytań z bazy powinna zostać utrzymana?

Docelowo nie. Uważam, że LEK nie powinien być tworzony na podstawie bazy, ponieważ nauczenie się kilku tysięcy pytań na pamięć nie sprawia większego kłopotu absolwentom kierunku lekarskiego i różnice pomiędzy wynikami są marginalne. Poza tym pytania często dotyczą bardzo szczegółowych, nieprzydatnych klinicznie zagadnień.

Czy korzystałaś z płatnych platform ułatwiających przygotowanie się do egzaminu?

Korzystałam z dwóch platform, ale z żadnej w całości. Bardziej wybiórczo doczytywałam w nich niektóre tematy lub wykorzystywałam je przy przerabianiu pytań z bazy.

Jaki jest Twoim zdaniem przepis na sukces?

Wydaje mi się, że przede wszystkim regularność w nauce, ale także perfekcyjna znajomość bazy pytań, umiejętność rozwiązywania testów oraz trochę szczęścia.

Jakich porad mogłabyś udzielić koleżankom i kolegom?

Regularnie powtarzajcie i „układajcie sobie w głowie" materiał omawiany we wcześniejszych latach studiów, szczególnie typowo kliniczny – to pomaga nie tylko na LEK-u, ale też w pracy. I pamiętajcie, że LEK zawsze można poprawić – mało kto za pierwszym razem uzyskuje wymarzony wynik.

Czy dzięki uzyskanemu wynik owi udało Ci się zakwalifikować na wymarzone miejsc specjalizacyjne?

Tak, zaczęłam specjalizację z pediatrii w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii UCK w Gdańsku, tak jak planowałam.

Jakie masz dalsze plany zawodowe? Co planujesz w przyszłości?

Chciałabym skończyć specjalizację, którą rozpoczęłam, i później dalej rozwijać się klinicznie i naukowo w obszarze onkologii dziecięcej.

✍ ***Rozmawiała lek. Aleksandra Dańczyszyn***

Co młodzi lekarze sądzą o ostatnim Lekarskim i Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym?

W grupie absolwentów kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego przeprowadziliśmy ankietę, chcąc poznać wrażenia koleżanek i kolegów na temat ostatniego egzaminu. Niewątpliwie na przestrzeni ostatnich lat formuła egzaminu i tym samym sposób przygotowania do niego uległy zmianie. Od 2020 roku 70% pytań pochodzi z bazy pytań, a pozostałe 30% może mieć rzeczywisty wpływ na różnicowanie ostatecznych wyników. Temat wciąż budzi wątpliwości w środowisku wobec bezpośredniego wpływu na wyniki rekrutacji na specjalizacje lekarskie. Zapytaliśmy koleżanki i kolegów między innymi o to, w jaki sposób przygotowywali się do egzaminu oraz jak oceniają trudność pytań.

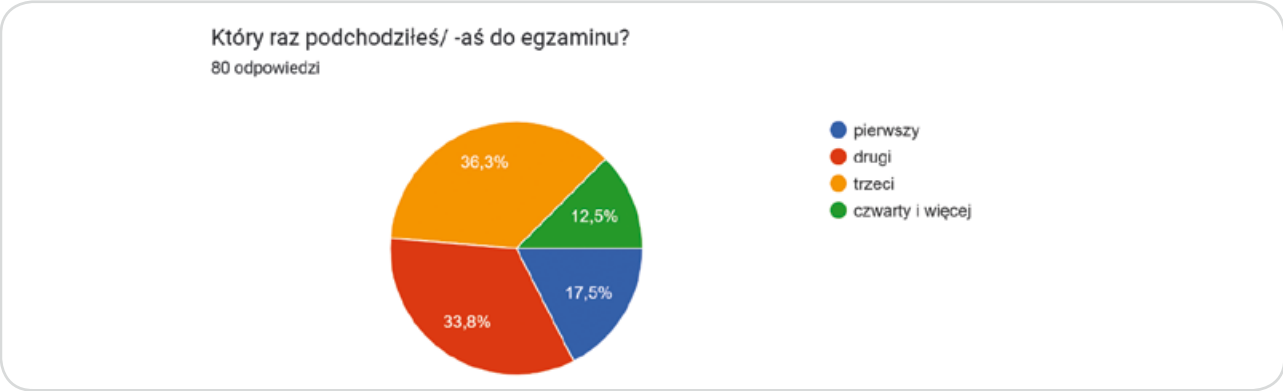
W ankiecie opublikowanej na łamach mediów społecznościowych wzięło udział 80 osób. Poniżej zamieściliśmy wyniki naszej ankiety. Aż połowa z ankietowanych nie czuła się w pełni przygotowana do egzaminu. Przygotowanie do egzaminu zajęło średnio 1–3 miesięcy, większość koleżanek i kolegów podchodziła do egzaminu drugi i trzeci raz. Egzamin został oceniany na umiarkowanie trudny, natomiast podczas przygotowań ankietowani korzystali głównie z płatnych platform elearningowych i udostępnionej bazy pytań.

W tym roku nie zabrakło nowych pytań z zakresu pediatrii, medycyny ratunkowej i rodzinnej oraz ortopedii. Ponadto pojawiły się pytania dotyczące okulistyki oraz leczenia zmian skórnych, a także skala GCS (*Glasgow Coma Scale*) oraz akronim AT-MIST będący rodzajem checklisty stosowanej w medycynie ratunkowej.

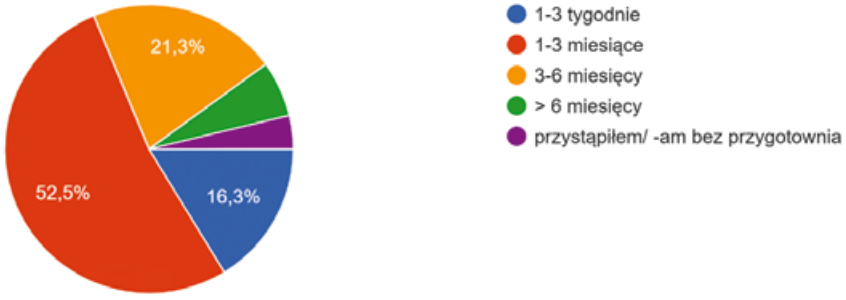
Które pytania sprawiły najwięcej trudności?

Z pewnością pytania o choroby wrodzone, w tym opis glikogenozy zwanej chorobą Pompego zaskoczyły większość spośród osób zdających. Również nie zabrakło pytań z zakresu nowotworów i skal stosowanych w kardiologii.

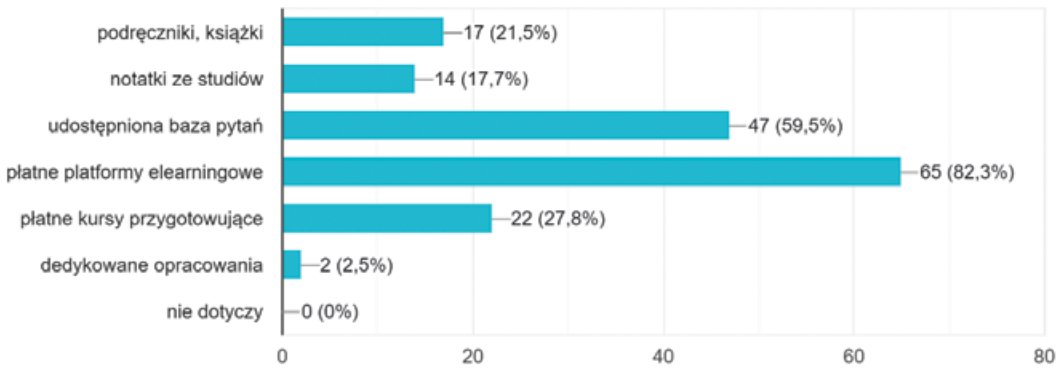
✍ ***lek. Aleksandra Dańczyszyn***



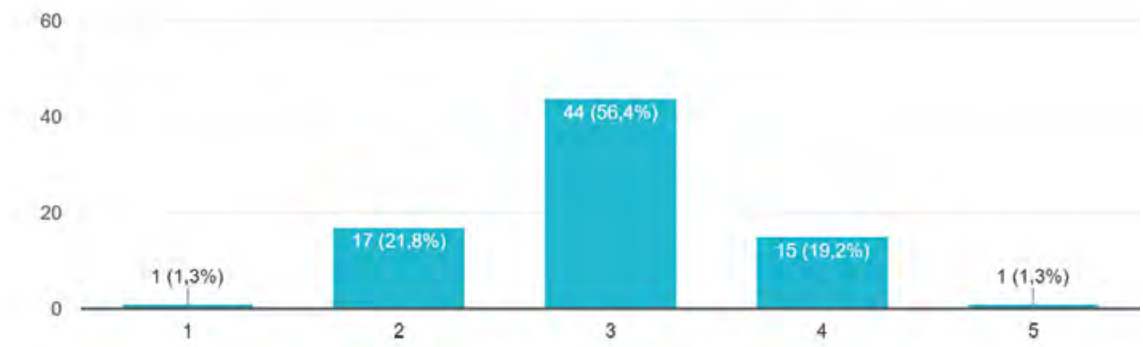
Jak dużo czasu poświęciłeś/- aś na przygotowania do egzaminu?
80 odpowiedzi



Z jakich źródeł korzystałeś/ -aś podczas przygotowań?
79 odpowiedzi



Jak oceniasz trudność egzaminu w stosunku do poprzednich edycji LEK/ LDEK?
78 odpowiedzi



W odpowiedzi na artykuł lek. Aleksandry Gramman

W odpowiedzi na artykuł lek. Aleksandry Gramman z numeru 03.2024 (339) „Pomorskiego Magazynu Lekarskiego" pt. „Kto się zna na żartach? Molestowanie w ochronie zdrowia" chciałbym wyjaśnić, że przedstawiona w pierwszym akapicie historia miała miejsce w 2019 roku. Została opisana w ankiecie dydaktycznej, z którą zapoznała się ówczesna Pani Dziekan i przeprowadziła dyscyplinującą rozmowę z wspomnianym wykładowcą. W kolejnym roku wykładowca ten przeszedł na emeryturę.

Bardzo potępiam wszelkie niestosowne zachowania międzyludzkie i jako aktualny kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (od 2020 roku) przykładam szczególną wagą do traktowania z najwyższym szacunkiem studentów i współpracowników.

Chciałbym dodać, że ankiety studenckie są dokładnie analizowane przez kierowników jednostek i przedstawicieli władz Uczelni, wyciągane są z nich wnioski mające na celu wprowadzenie pozytywnych zmian w odpowiedzi na wskazany problem. Natomiast ze względu na anonimowy charakter ankiet, domniemam, że w opisanym przypadku najprawdopodobniej nie było możliwości skontaktowania się z Panią Doktor i poinformowania Jej o podjętych decyzjach.

✍ ***Prof. dr hab. med. Michał Kaliszan***
Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej GUMed

Zgłoszenie zmiany adresu

UWAGA!

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

Dziękujemy

Imię i nazwisko .....

Pesel lub data urodzenia .....

.....

Adres do korespondencji .....

.....

Adres zameldowania .....

.....

Nr telefonu .....

E-mail .....

Kontrola NFZ w moim gabinecie. Część III

Kontrola zasadności wyboru leków i przestrzegania zasad wystawiania recept refundowanych

W trzecim artykule dotyczącym prawnych aspektów kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia omówię aspekty dotyczące kontroli zasadności wyboru leków przestrzegania zasad wystawiania recept refundowanych.

Kontrola zasadności wyboru leków

NFZ może przeprowadzić kontrolę realizacji zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie dot. zasadności wyboru leków. Fundusz w toku kontroli w tym zakresie sprawdza, czy ordynacja leków odbywa się zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej oraz czy w dokumentacji medycznej poszczególnych pacjentów zamieszczono odpowiednie informacje, które uzasadniały wybór określonych leków.

Lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską, udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie kontraktu z NFZ (*tak jak każdy inny świadczeniodawca*) ponosi odpowiedzialność za ordynowanie leków zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z aktualnym stanem wiedzy medycznej *(§ 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8.09.2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*).

Przypomnieć trzeba w tym miejscu najważniejsze przepisy w zakresie dot. ordynacji leków:

– zasadą jest to, że lekarz może ordynować leki dopuszczone do obrotu w Polsce (*art. 45 ust. 3 ww. ustawy o zawodach lekarza*);
– lekarz dysponuje pewnego rodzaju autonomią – może ordynować leki dopuszczone do obrotu w innych państwach ale jedynie w uzasadnionych przypadkach; jednocześnie musi zamieścić stosowne szczegółowe uzasadnienie w dokumentacji medycznej zastosowania takiego leku (*art. 45 ust. 1 ustawy z 5.12.1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty*);

– lek refundowany powinien zostać przepisany po uprzednim zapoznaniu się lekarza z aktualną treścią obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków (*wydanym na podstawie art. 37 ustawy z 12.05.2011 r. o refundacji leków*);
– Minister Zdrowia precyzuje warunki refundacji każdego leku objętego refundacją – umieszcza go w określonej kategorii dostępności refundacyjnej (*art. 6 ww. ustawy o refundacji leków*), tzn. lek dostępny w aptece na receptę (*w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń albo we wskazaniu określonym stanem klinicznym*), lek stosowany w ramach programu lekowego, lek stosowany w ramach chemioterapii (*w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń albo we wskazaniu określonym stanem klinicznym*) albo lek stosowany w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych, innych niż powyżej wymienione;
– w dokumentacji medycznej pacjenta należy zamieścić m.in. informacje dotyczące stanu zdrowia lub stanu funkcjonowania oraz procesu diagnostycznego, leczniczego, pielęgnacyjnego lub rehabilitacji, w szczególności opis

udzielonych świadczeń zdrowotnych, rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub opis stanu funkcjonowania *(§ 10 pkt. 4 rozporządzenia Min. Zdrowia z 6.04.2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*); zrozumiały i pełny wpis jest niezwykle istotny w kontekście późniejszej oceny przez NFZ zasadności ordynacji określonych leków;
– dokumentacja medyczna powinna zawierać informacje o produktach leczniczych wraz z dawkowaniem przepisanych pacjentowi na receptach *(§ 10 pkt. 4 ww. rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej*).

Kontrola przestrzegania zasad wystawiania recept refundowanych

Przepis wyraźnie stanowi, że każdy lekarz wystawiając recepty na leki ma obowiązek stosować się do zasad określonych w przepisach art. 95b–96b ustawy z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (*art. 45 ust. 1a ww. ustawy o zawodach lekarza*), zaś w przypadku przepisywania leków refundowanych do zasad określonych w ustawie z 12.05.2011 r. o refundacji leków.

Przypomnieć trzeba najczęściej zgłaszane wątpliwości przez NFZ na skutek kontroli recept:
– recepta musi zawierać m.in. sposób dawkowania albo stosowania (*art. 96 b ust. 1 ww. ustawy Prawo farmaceutyczne*), tzn. informację o liczbie jednostek dawkowania i częstotliwości ich stosowania *(§ 2 ust. 2 pkt. 2 rozporządzenia Min. Zdrowia z 23.12.2020 r. w sprawie recept*);
– receptę w postaci papierowej wystawia się wyłącznie w określonych w przepisach przypadkach, m.in. w przypadku braku dostępu do systemu teleinformatycznego czy w przypadku recepty dla osoby o nieustalonej tożsamości (*art. 95 b ust. 2 ww. ustawy Prawo farmaceutyczne*);
– recepta, na której co najmniej jeden z przepisanych produktów leczniczych jest refundowany (*ma być wydany bezpłatnie, za odpłatnością ryczałtową, za odpłatnością w wysokości 30% albo 50% limitu finansowania*) musi zawierać m.in. kod uprawnień dodatkowych pacjenta (*jeżeli pacjent ma takie uprawnienia*), zaś w przypadku osób nieubezpieczonych posiadających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – odpowiedni identyfikator określony w ww. ustawie – Prawo farmaceutyczne (*art. 96 a ust. 8 pkt. 3 i 4 ww. ustawy Prawo farmaceutyczne*);
– recepta musi zawierać numer paszportu albo innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość w przypadku wystawienia recepty na lek refundowany dla cudzoziemca niebędącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji (*art. 96 a ust. 8 pkt. 1 b ww. ustawy Prawo farmaceutyczne*);
– lekarz może bez dokonania badania pacjenta, wystawić receptę niezbędną do kontynuacji jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej (*art. 42 ust. 2 ww. ustawy o zawodach lekarza*);
– leki zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe (Rpw) mogą być zamieszczone wyłącznie na recepcie w postaci elektronicznej (*art. 95 b ust. 1 ww. ustawy Prawo farmaceutyczne*).

Przestrzeganie powyższych wymogów (*jedynie zasygnalizowanych powyżej*) jest niezwykle istotne w kontekście możliwych finansowych skutków kontroli. Umowa z NFZ o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawiera zwykle zastrzeżenie, że dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu może nałożyć na lekarza / placówkę jako świadczeniodawcę karę umowną w kwocie stanowiącej równowartość kwoty refundacji cen leku wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji – w przypadku stwierdzenia braku zasadności wystawienia recepty na lek refundowany w danym wskazaniu *(§ 31 ww. rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów)*.

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).

Szkolenia z prawa medycznego przydają się lekarzowi!

Obecnie każdy lekarz powinien zapewnić sobie wsparcie prawne dzięki szkoleniom z prawa medycznego, ponieważ niezależnie od wysokich kwalifikacji i umiejętności z dziedziny medycyny – na skutek nieznajomości przepisów i procedur – może popaść w konflikt z prawem.

Realia, w jakich poruszają się obecnie lekarze, wymuszają na nich co najmniej podstawową znajomość prawa, która powinna obejmować m.in.:

– znajomość zasad postępowania w przypadku skarg, pretensji i roszczeń pacjentów, kierowanych pod ich adresem oraz możliwych konsekwencji prawnych z tym związanych (odpowiedzialność cywilna, karna, zawodowa, pracownicza);

– świadomość posiadanych uprawnień i obowiązków w relacjach z policją i prokuraturą;

– obowiązki prawne i zagrożenia prawne związane z realizacją kontraktu z NFZ;

– prawa i obowiązki związane z kontrolą praktyki przez NFZ, Rzecznika Praw Pacjenta i inne instytucje;

– wiedzę co do zasad prowadzenia i udostępnia dokumentacji medycznej – w szczególności jako postępować, aby dokumentacja stała się narzędziem obrony przed zarzutami i roszczeniami pacjentów, w toku realizacji kontraktu z NFZ i w toku różnych kontroli – a nie źródłem problemów.

Warto zapoznać się podczas szkoleń z prawa medycznego z niestety nielicznymi uprawnieniami lekarzy – szczególnie przydatna okazuje się wiedza o tym, w jakich sytuacjach przysługuje prawo do obrony takiej, jak przysługuje funkcjonariuszowi publicznemu (nppolicjantowi, sędziemu, burmistrzowi, czy posłowi).

Stale rosnąca liczba aktów prawnych funkcjonujących w ochronie zdrowia także wymaga odbycia odpowiedniego szkolenia.

W tym zakresie warto przypomnieć o bezpłatnych stacjonarnych szkoleniach z prawa medycznego organizowanych w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku przy ulicy Śniadeckich 33, zamieszczonych na stronie https://oilgdansk.pl/szkolenia/szkolenia-oil/, jak również o bezpłatnych szkoleniach online organizowanych przez Ośrodek Kształcenia Naczelnej Izby Lekarskiej zamieszczonych na stronie https://nil.org.pl/dla-lekarzy/kursy-i-szkolenia.

✍ ***adwokat Karol Kolankiewicz***

Zmiana wysokości wynagrodzenia pracowników podmiotów leczniczych

W dniu 9 lutego 2024 r. GUS ogłosił wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za rok 2023. Kwota ta ma bezpośrednie przełożenie na wysokość wynagrodzeń wszystkich pracowników podmiotów leczniczych. Poniżej prezentujemy, jak zmienią się wynagrodzenia lekarzy i lekarzy dentystów zatrudnionych na podstawie umów o pracę oraz wynagrodzenia innych pracowników zatrudnianych w prowadzonych przez Państwa podmiotach leczniczych.

Przeciętne wynagrodzenie

Przeciętne miesięczne wynagrodzenia w gospodarce narodowej za rok 2023 r. wyniosło 7 155,48 zł (wobec 6 346,15 zł za rok 2022 r.). Oznacza to wzrost podstawowego wskaźnika służącego do ustalania wynagrodzenia o 12,75%, a w konsekwencji wzrosty o taką wartość dotychczasowych wynagrodzeń. Nowe wysokości wynagrodzenia będą obowiązywać najpóźniej od 1 lipca 2024 r. Do tego czasu pracodawcy powinni dostosować wysokość wynagrodzeń pracowników do nowych stawek.

Stażyści i rezydenci

Ostateczna wysokość wynagrodzenia stażystów oraz rezydentów w poszczególnych dziedzinach medycyny zostanie dopiero określona w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Nie będą to jednak wartości niższe niż wskazane w tabeli dla stażysty i lekarza bez specjalizacji.

Wybrane grupy zawodowe	Wynagrodzenie dotychczasowe (brutto)	Wynagrodzenie od 1.07.2024 r. (brutto)	Wzrost
Lekarz albo lekarz dentysta ze specjalizacją (współczynnik 1,45)	**9 201,92 zł**	**10 375,45 zł**	**+ 1 173,53 zł**
Lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji (1,19)	**7 551,92 zł**	**8 515,02 zł**	**+ 963,10 zł**
Lekarz/lekarz dentysta stażysta (0,95)	**6 028,85 zł**	**6 797,71 zł**	**+ 768,86 zł**
Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, psycholog kliniczny, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim i specjalizacją, pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z wymaganą specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia (1,29)	8 186,53 zł	9 230,57 zł	
Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący inny zawód medyczny z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem (studia I stopnia) i specjalizacją albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją (1,02)	6 473,07 zł	7 298,59 zł	
Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący inny zawód medyczny z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog z wymaganym średnim wykształceniem albo pielęgniarka albo położna z wymaganym średnim wykształceniem, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia (0,94)	5 965,38 zł	6 726,15 zł	
Inny pracownik wykonujący inny zawód medyczny z wymaganym średnim wykształceniem oraz opiekun medyczny (0,86) – np. asystentka stomatologiczna, higienistka stomatologiczna	5 457,69 zł	6 153,71 zł	
Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem średnim (0,78) – np. rejestratorka medyczna, sekretarka medyczna	4 950,00 zł	5 581,27 zł	

Nowe zawody medyczne

Z dniem 26 marca 2024 r. wchodzi w życie ustawa o niektórych zawodach medycznych, która w sposób jednoznaczny określa, jakie zawody pomocnicze należy zaliczyć do grupy zawodów medycznych. Należeć będą do nich m.in. asystentki stomatologiczne, higienistki stomatologiczne, optometryści, protetytycy słuchu, technicy masażyści. Jeżeli dotychczas osoby objęte nową ustawą nie były zaliczane do osób wykonujących zawody medyczne, to ich wynagrodzenie powinno zostać dostosowane do wymogów ustawy już z dniem 26 marca 2024 r., a następnie podwyższone od 1 lipca 2024 r.

Tylko pracownicy podmiotów leczniczych

Ponownie należy podkreślić, że ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych znajduje zastosowanie wyłącznie do pracowników podmiotów, a nie praktyk zawodowych. W ich przypadku wysokość wynagrodzenia stanowi wyraz swobodnej woli stron, ograniczony jedynie minimalnym wynagrodzeniem dla ogółu pracowników w Polsce, które od 1 stycznia 2024 r. wynosi 4 242 zł (4 300 zł od 1 lipca 2024 r.).

Czy będą zmiany współczynników?

Aktualnie w Sejmie procedowana jest nowelizacja ustawy, która zakłada zmianę wartości współczynników dla poszczególnych grup zawodowych. Czy i w jakim kształcie ostatecznie zostanie ona uchwalona jeszcze nie wiadomo. Może się jednak okazać, że przed 1 lipca 2024 r. prezentowane stawki ulegną jeszcze podwyższeniu.

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

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 od 1 stycznia 2024 r.:
pon., wt., śr., pt. w godz. 8.30–16.00;
czw. w godz. 11.00–18.00
Kasa czynna: pon., wt., śr., pt. w godz. 8.30-15.30,
czwartki w godz. 11.00-17.30.
Konto: Santander Bank Polska S.A.
69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

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

Czynne: pon., wt., śr., pt. w godz. 8.30–16.00;
czw. w godz. 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. 11.00–18.00; wt.– pt. 8.30–16.00

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. 11.00–18.00; wt.– pt. 8.30–16.00

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. Joanna Skonecka
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 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

GODZINY PRACY BIURA OIL

Informujemy, że Zarządzeniem Prezesa ORL w Gdańsku w dniach **2 maja 2024 r**. i **31 maja 2024 r.** biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, biura Delegatur w Elblągu i w Słupsku będą nieczynne.
Za utrudnienia przepraszamy.

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.

ABSOLWENCI WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU ROCZNIK 1968–1974

W 50. rocznicę ukończenia studiów zapraszamy na uroczyste spotkanie połączone z odnowieniem dyplomów lekarskich. Uroczystość odbędzie się dnia **24 maja 2024 r.** o godz. 11.00 w Auditorium Primum GUMed im. Prof. Olgierda Narkiewicza / Stara Anatomia. Bliższe informacje: nieroda@gumed.edu.pl
Komitet organizacyjny: Ewa Wiesiołek, Danuta Radowska, Anna Sulima-Gillow, Zbigniew Jankowski, Wojciech Nieroda

XXIV MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W TENISIE

XXIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie Lexus Cup Gdynia odbędą się w dniach: **6–9 czerwca 2024 r.**
KLUB TENISOWY ARKA www.ktarka.pl, Gdynia, ul. Ejsmonda 3
Zapisy od 1 kwietnia wyłącznie mailowo na adres : kaszuby90@gmail.com

ZAPROSZENIE NA WIELKANOCNY TURNIEJ SZACHOWY W IZBIE LEKARSKIEJ

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w Wielkanocnym Turnieju Szachowym, który odbędzie się w dniu **7 kwietnia 2024 r. w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej** przy ulicy Śniadeckich 33.

Prawo udziału w ww. turnieju mają lekarze i lek. dentyści, którzy wykonują swój zawód na terenie Izby lub zamieszkują na obszarze woj. pomorskiego lub warmińsko-mazurskiego.

Do udziału zapraszamy także członków rodzin lekarzy i lekarzy dent. (ojciec, matka, dziecko, wnuk, brat, siostra, mąż, żona). W turniej będą mogli wziąć udział także aptekarze oraz przedstawiciele zawodów prawniczych – będzie zatem okazja do integracji i sportowej konkurencji.

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc nie możemy zagwarantować udziału wszystkim chętnym – **prosimy o wcześniejszej zapisanie się na ww. turniej do 4 kwietnia 2024 r. – wyłącznie poprzez email: biuroprawne@oilgdansk.pl**. Tylko w przypadku, gdy będą wolne miejsca możliwe będzie zgłoszenie się bezpośrednio na miejscu zawodów w dniu 7 kwietnia 2024 r.

Rozpoczęcie zawodów o godz. 10.00 – w planach jest rozegranie 9 rund (10 minut + 5 dodatkowych sekund na ruch), zawody poprowadzi po raz kolejny profesjonalny sędzia szachowy Pan Wiesław Libura. Planowane zakończenie turnieju i wręczenie nagród ok. godz. 15.00.

Przewidujemy nagrodę (puchar) dla najlepszych trzech zawodników w całym turnieju, ale także m.in. osobne puchar dla najlepszego zawodnika wśród lekarzy, za zajęcie miejsc I–III w kategorii junior (do 18. roku życia) oraz dla najlepszego członka rodziny.

Więcej szczegółowych na stronie Izby Lekarskiej: https://oilgdansk.pl/kultura-i-sport/wielkanocny-turniej-szachowy-w-okregowej-izbie-lekarskiej-w-gdansku/

Serdecznie zapraszamy
W imieniu organizatorów adwokat Karol Kolankiewicz

SYN NASZEJ KOLEŻANKI POTRZEBUJE POMOCY

Nazywam się Paweł Kunicki (www.facebook.com/rozpetacsztorm).

Dzięki dotychczasowemu wsparciu, pomimo własnego poważnego kalectwa, mogłem wrócić do pracy, a nawet pomagać innym w walce z ich niepełnosprawnościami (jako Trener Wsparcia).

Przekazując 1,5% podatku Fundacji Avalon z dopiskiem KUNICKI, 16685, pomożecie mi w pokryciu kosztów wymiany zużytych elementów protez oraz turnusów rehabilitacyjnych.

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

Bardzo dziękuję za wszelką pomoc
lek. dent. Urszula Kunicka

ZAPROSZENIE NA WIECZÓR AUTORSKI LEK. DENT NATALII PIASKOWSKIEJ

Komisja Kultury przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku serdecznie zaprasza na spotkanie autorskie z lek. dent. Natalią Piaskowską – autorką książki „Chwytać motyle". Książka Doktor Natalii przenosi nas do malowniczego Malborka lat 30., 60., 80. XX wieku. Opowiada o życiu trzech niezwykłych kobiet – Zofii, Anny i Wiktorii. Autorka opowie, dlaczego to właśnie Malbork jest miejscem akcji i co takiego zainspirowało ją, by opowiedzieć tę historię. Zdradzi również, jak to się stało, że będąc lekarzem, napisała powieść. Spotkanie odbędzie się w siedzibie Izby Lekarskiej w Gdańsku, w piątek, **12 kwietnia** o godzinie 18.00. Spotkajmy się, aby zarazić się pasją i uwierzyć, że marzenia się spełniają jak piękne motyle z powieści.

ZAPROSZENIE DO UDZIAŁU W OGÓLNOPOLSKIM KONGRESIE HISTORII MEDYCYNY W SETNĄ ROCZNICĘ I ZJAZDU POLSKICH HISTORYKÓW MEDYCYNY I FARMACJI (1924–2024)

Wrocław, 22–24 maja 2024
Miejsce obrad: Aula Leopoldyńska Uniwersytetu Wrocławskiego (pl. Uniwersytecki 1) i Sala Konferencyjna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej (al. Matejki 6)

Zapraszamy do zgłaszania referatów na „Ogólnopolski Kongres Historii Medycyny w setną rocznicę I Zjazdu Polskich Historyków Medycyny i Farmacji (1924–2024)". Do udziału w Kongresie zapraszamy historyków, którzy zechcą przedstawić wyniki swoich badań dotyczących dziejów medycyny polskiej i wkładu jej wybitnych reprezentantów w rozwój medycyny światowej. Przedmiotem badań mogą być materiały archiwalne, zapiski autobiograficzne, listy i inne dokumenty osobiste, które pozwolą zrekonstruować drogę zawodową i osiągnięcia naukowe lekarek i lekarzy działających w różnych okresach historycznych na obszarze Rzeczypospolitej. Do współpracy przy realizacji tego projektu zapraszamy także literaturoznawców, filmoznawców i historyków sztuki, którzy zechcieliby przybliżyć obrazy lekarek i lekarzy polskich oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych w literaturze faktu, filmie i innych tekstach kultury.

Chcielibyśmy wydać recenzowany tom przedkongresowy i wręczyć egzemplarze autorskie podczas obrad. Podczas Kongresu jego uczestnicy wygłoszą skrócone wersje swoich rozdziałów zamieszczonych w monografii zbiorowej. Referenci, którzy zechcą zamieścić w niej swoje teksty, proszeni są o partycypowanie w kosztach jej wydania (600 PLN). Książka ukaże się w jednym z wydawnictw z listy ministerialnej. Czekamy na Państwa zgłoszenia (formularz w załączeniu).

Proponowane sekcje i ich kierownicy

Lekarska I – Wojciech Ślusarczyk (wojciech.slusarczyk@cm.umk.pl)
Lekarska II – Ryszard W. Gryglewski (ryszard.gryglewski@uj.edu.pl)
Stomatologiczna – Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska (aureliusz.miklaszewski@wp.pl)
Farmaceutyczna – Anita Magowska (anitamagowska@yahoo.com)
Medycyna wojskowa – Krzysztof Kopociński i Zbigniew Kopociński (zkopocinski@wp.pl) Przyrodolecznictwo, uzdrowiska – Bożena Płonka-Syroka (bozena@plonka-syroka.pl)
Higiena – Walentyna Korpalska (wkorpalska@wp.pl;) Bioetyka – Michał Musielak (mmusiela@ump.edu.pl)
Eugenika – Krzysztof Prętki (kpretki@ump.edu.pl)
Medycyna wielokulturowa – Ewa Baum (ebaum@ump.edu.pl)
Fizjoterapia i rehabilitacja – Mariusz Migała (m.migala@po.edu.pl)
Czasopisma i stowarzyszenia medyczne – Bożena Urbanek (bozenaurbanek@wp.pl)
Polscy historycy medycyny – Dariusz Lewera (djlewera@gmail.com)
Medycyna a literatura, film i sztuki piękne – Edward Białek i Mirosława Czarnecka (edward.bialek@uwr.edu.pl)

Kontakt
Edward Białek (tel. 536 555 350; mail: edward.bialek@uwr.edu.pl) Dariusz Lewera (tel. 791 663 339; mail: djlewera@gmail.com)

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku

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

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

Rodzaj zatrudnienia. Lekarz jako funkcjonariusz publiczny

Termin: 6.04.2024 r.
Godzina: 9.00–14.30
Wykładowca: adw. Karol Kolankiewicz
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 40
Program szkolenia:
I. Lepsza umowa o pracę czy kontrakt?
1. Wprowadzenie – podstawowe pojęcia.
2. Elementy podlegające negocjacjom w umowie o pracę i w kontrakcie.
3. Prawa i obowiązki lekarza na umowie o pracę i przy kontrakcie.
4. Porównanie umowy o pracę i kontraktu – plusy i minusy.
II. Lekarz nie jest bezbronny wobec agresji i przemocy ze strony pacjentów
1. Wprowadzenie – podstawowe pojęcia.
2. Ochrona lekarza jak funkcjonariusza publicznego w prawie karnym.
3. Lekarz jako pokrzywdzony w sprawie karnej – praktyczne wskazówki postępowania
4. Obrona dobrego imienia i zdrowia w prawie cywilnym.
5. Lekarz jako poszkodowany w sprawie cywilnej – praktyczne wskazówki postępowania.

Terapia z zastosowaniem bisfosfonianów i denosumabu a leczenie stomatologiczne

Termin: 6.04.2024 r.
Godzina: 10:.00–13.00
Wykładowca: dr Hanna Sobczak-Jaskow
Liczba punktów edukacyjnych: 3
Koszt: szkolenie bezpłatne lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 50
Program szkolenia:
1. Terapia antyresorpcyjna:
• wskazania do terapii antyresorpcyjnej
• rodzaje leków antyresorpcyjnych
2. Martwica kości szczęk związana ze stosowaniem leków (MRONJ, Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw):
• kryteria rozpoznania
• objawy kliniczne i radiologiczne
• czynniki ryzyka
• diagnostyka różnicowa
3. Ocena ryzyka MRONJ u pacjentów poddanych terapii antyresorpcyjnej
4. Leczenie stomatologiczne w grupie pacjentów stosujących bisfosfoniany z powodu osteoporozy
5. Leczenie stomatologiczne w grupie pacjentów stosujących bisfosfoniany z przyczyn onkologicznych

Praca z pacjentem w praktyce lekarskiej w ujęciu psychologicznym

Termin: 13.04.2024 r.
Godzina: 9.00–14.15
Wykładowca: dr Katarzyna Milska-Musa
Liczba punktów edukacyjnych: 6
Koszt: szkolenie bezpłatne dla lekarzy i lekarzy dentystów
Sposób zgłaszania uczestnictwa: przez stronę internetową
Liczba uczestników: 35
Program szkolenia:
1. Komunikacja werbalna z pacjentem oraz jego bliskimi:
– bariery komunikacyjne,
– dystraktory,
– istota precyzji wypowiedzi,
– techniki „aktywnego słuchania", np.:
  • parafrazowanie
  • precyzowanie
  • klaryfikacja
  • podsumowanie
– pierwszeństwa i efekt świeżości w komunikacji z pacjentem,
– informacja zwrotna a efektywność procesu leczenia.
2. Komunikacja niewerbalna:
– mowa ciała-kineza;
– sposób „mówienia" w komunikacji niewerbalnej,
– rola komunikatów niewerbalnych,
– dystans interpersonalny,
– różnice międzykulturowe.
3. Rozwój człowieka:
– dziecko, nastolatek, dorosły w średnim wieku, senior – potrzeby rozwojowe na każdym z wymienionych etapów oraz ich możliwy wpływ na proces leczenia;
– istotne elementy pracy z pacjentem z uwzględnieniem jego wieku oraz sytuacji życiowej (dziecko, nastolatek, dorosły w średnim wieku, senior);

– praca z pacjentem niepełnosprawnym: niepełnosprawność sensoryczna (zaburzenia percepcji wzrokowej, słuchowej) oraz fizyczna (osoby z dysfunkcją narządu ruchu).

4. Psychologiczne aspekty pracy z pacjentem:

– konfliktowym, agresywnym, manipulującym, pacjentem z zaburzeniami psychicznymi oraz pacjentem terminalnie chorym:

• przyczyny „trudnych" sytuacji,

• sposoby postępowania w „trudnych" sytuacjach,

• istota pracy zespołowej.

5. Konflikt:

– konflikt w środowisku zawodowym (relacje między współpracownikami),

– przyczyny konfliktów,

– postępowanie w obliczu konfliktu,

– cykl konfliktu,

– struktura konfliktu (koło konfliktu Moore'a),

– sposoby rozwiązywania konfliktu,

– strategie rozwiązywania problemu z podziałem na etapy.

6. Zachowania asertywne w życiu codziennym oraz praktyce lekarskiej jako istotny czynnik zapobiegający wypaleniu zawodowemu:

– różnicowanie zachowań asertywnych, agresywnych i uległych,

– asertywna ochrona granic,

– asertywna odmowa.

7. Wypalenie zawodowe:

– charakterystyka,

– przyczyny,

– konsekwencje,

– zapobieganie.

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

Plan szkoleń z zakresu medycyny pracy dla lekarzy i pielęgniarek z województwa pomorskiego na rok 2024 organizowanych przez Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy we współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Gdańsku oraz Portalem Medycyna Pracy

25.04.2024 czwartek, godzina 13.00
„Ocena dokumentacji medycznej w kontekście kontroli przeprowadzanych przez Inspektorów lekarskich Działu Nadzoru i Szkoleń WOMP w Gdańsku"
Wykładowca: dr n. med. Jacek Parszuto, Kierownik Działu Nadzoru i Szkoleń Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Gdańsku

23.05.2024 r., czwartek, godzina 13.00
„Palenie jest uleczalne – leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu"
Wykładowca: mgr Elżbieta Wójtowicz, pielęgniarka Specjalista Promocji Zdrowia i Koordynator ds. Epidemiologii WOMP w Gdańsku

27.06.2024 r., czwartek, godzina 13.00
„Uwaga na Cyberzbójów – cyberbezpieczeństwo i medycyna"
Wykładowca: mgr Robert Cimochowski, Główny Specjalista ds. Informatyki-Koordynator WOMP w Gdańsku

26.09.2024 r., czwartek, godzina 13.00
„Diizocyjaniany na stanowiskach pracy – obowiązki służby BHP"
Wykładowca: Marcin Kraska, Kierownik Oddziału Nadzoru nad Chemikaliami WSSE w Gdańsku.

31.10.2024 r., czwartek, godzina 13.00
„Choroby zawodowe w Republice Federalnej Niemiec"
Wykładowca: lek. Daria Fabiszak, specjalista medycyny pracy, Dział Orzecznictwa i Chorób Zawodowych WOMP w Gdańsku

28.11.2024 r., czwartek, godzina 13.00
„Problemy orzecznicze w zakresie rozpoznawania chorób zawodowych na wybranych przypadkach Poradni Chorób Zawodowych WOMP w Gdańsku"
Wykładowcy: lek. Dorota Całus-Kania, Kierownik Działu, lek. Marcin Kowalik, lekarz orzecznik, Dział Orzecznictwa i Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku

19.12.2024 r., czwartek, godzina 13.00
„Choroby zakaźne przenoszone drogą pokarmową w kontekście badań sanitarno-epidemiologicznych"
Wykładowca: lek. Aneta Bardon-Błaszkowska, Kierownik Oddziału Przeciwepidemicznego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie epidemiologii

Uwaga!!! Wykłady będą odbywały się w formie szkolenia internetowego online, informacje z adresem szkolenia zostaną przesłane na adresy mailowe lekarzy, pielęgniarek i jednostek służby medycyny pracy w województwie pomorskim.

Osoby chętne będą mogły odsłuchać wykład w sali konferencyjnej Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku, przy ul. Okrąg 1B w dniu jego premiery.

SPRAWA
WIELKIEJ
WAGI
Porozmawiajmy o otyłości
• wykłady
• opisy przypadków
• praktyczne wskazówki
• nowoczesne terapie
BEZPŁATNY UDZIAŁ
GDAŃSK, 13 KWIETNIA 2024
sprawawielkiejwagi.mimesis.com.pl

Interdyscyplinarna Konferencja Naukowo-Szkoleniowa
Medycyna podróży w praktyce lekarskiej
III INTERDYSCYPLINARNA KONFERENCJA
NAUKOWO-SZKOLENIOWA
MEDYCYNA PODRÓŻY
W PRAKTYCE LEKARSKIEJ
19-21.04.2024
HOTEL MERCURE / GDYNIA
www.konferencja-medycyny-podrozy.pl

X
Konferencja Naukowo-Szkoleniowa
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa
Ratunkowego
Gdynia, 4–6 czerwca 2024 roku
https://ptpr.mimesis.com.pl
POLSKIE
TOWARZYSTWO
PIELĘGNIARSTWA
RATUNKOWEGO
MIMESIS

Iwona Maroszyńska

Encefalopatia noworodków

Wydawca: Mimesis SC
ISBN 978-83-68004-02-1
Gdańsk 2024
Oprawa miękka, 136 stron, 148 × 210

Książka *Encefalopatia noworodków* autorstwa prof. Iwony Maroszyńskiej stanowi pierwsze na polskim rynku medycznym obszerne i kompleksowe opracowanie dotyczące zespołu objawów klinicznych tej złożonej jednostki chorobowej, związanych m.in. z deficytami tlenu we krwi i tkankach w okresach płodowym i noworodkowym. Autorka, znakomita neonatolog oraz dyrektor największej w Polsce placówki perinatologicznej i dziecięcej, przedstawia nowoczesne spojrzenie na zespół objawów neurologicznych i wielonarządowych noworodka utożsamianych dotychczas najczęściej wyłącznie z zaburzeniami okołoporodowymi związanymi z ciężkim niedotlenieniem wewnątrzmacicznym i encefalopatią niedokrwienno-niedotlenieniową, nazywaną też bardziej potocznie zamartwicą noworodka. Niniejsza monografia wskazuje na złożoność etiologiczną tego schorzenia czy zespołów objawów i jego następstw w późniejszym rozwoju dziecka.

Tomasz Jasiński

Fibromialgia

Wydawca: Mimesis SC
ISBN 978-83-68004-01-4
Gdańsk 2024
Oprawa miękka, 192 strony, 162 × 235

Aktualne, zwięzłe oraz praktyczne kompendium przeznaczone głównie dla lekarzy zajmujących się leczeniem bólu, reumatologów, psychiatrów, neurologów, internistów i lekarzy rodzinnych, a także fizjoterapeutów, psychologów oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych zajmujących się leczeniem bólu. Fibromialgia stwarza istotne problemy zarówno na etapie jej rozpoznawania, jak i leczenia. Z tego względu w praktyce klinicznej rodzi wiele trudności nie tylko dla lekarzy pierwszego kontaktu, ale również dla lekarzy specjalistów zajmujących się tą jednostką chorobową. Utrwalony stereotyp pacjenta z fibromialgią, którego „wszystko boli, a wyniki badań prawidłowe", często powoduje dwie skrajne konsekwencje. Z jednej strony uważa się go za pacjenta wyłącznie z problemami psychologicznymi, a nawet psychiatrycznymi, a z drugiej podtrzymuje się w nim przekonanie, że na pewno w tle jest jakaś jeszcze niezdiagnozowana choroba odpowiedzialna za dolegliwości i objawy.

Fot. Adam Kallnik

Wernisaż lek. dent. Julii Kallnik

W siedzibie Izby Lekarskiej w Gdańsku 1 marca odbył się wernisaż wystawy „Impresje" autorstwa lek. dent. Julii Kallnik, zorganizowany przez Komisję Kultury. W siedzibie Izby wyeksponowano ponad 30 prac stworzonych przez autorkę w różnych technikach malarskich. Jak mówi sama autorka, malowanie jest jej pasją, sposobem na chandrę i wypełnieniem codziennego dnia. Od kilku lat, po zakończeniu pracy zawodowej, spełnia się jeszcze bardziej, oddając swej pasji. Maluje od dawna, tematami jej prac jest otaczająca rzeczywistość. Na wystawie prezentowane są obrazy zwierząt, ludzi, martwa natura, pejzaże.

Na wernisaż przybyło ponad 40 osób. W ciekawej rozmowie dowiedzieliśmy o inspiracjach autorki, o malowaniu jako sposobie na radzenie sobie z szarą codziennością, a także o tematyce jej prac. W dalszej części wernisażu mogliśmy zwiedzić wystawę wspólnie z autorką prac, słuchając jej opowieści o poszczególnych obrazach.

Z informacji uzyskanej od córki artystki jest to pierwsza wystawa jej Mamy i jest to spełnienie marzenia artystki i jej bliskich.

Wieczór przebiegł w miłej i serdecznej atmosferze.

Wystawę można oglądać w siedzibie Izby do 27 maja. Serdecznie zapraszamy!

lek. Marcin Nowiński
Przewodniczący Komisji ds. Kultury

Fot. Adam Kallnik

Fot. Adam Kallnik

PRO BONO SOCIETATIS MEDICORUM POMERANIE

Tegorocznymi Laureatami Nagrody Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae,
decyzją Kapituły z dnia18 stycznia 2024 roku zostali:

• kol. Anna Michońska, • kol. Marta Michowska, • kol. Jadwiga Petryk, • kol. Michał Kozorys

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku w 2005 roku ustanowiła Nagrodę *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae*. Nagroda nadawana jest osobom zasłużonym dla środowiska lekarskiego i samorządu na terenie działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Nagroda „Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae"

Serdecznie gratulujemy **kol. Annie Michońskiej** nagrody *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae*, nagrody przyznawanej osobom zasłużonym dla środowiska lekarskiego i samorządu na terenie działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

współpracownicy Zespołu ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego

Rada Nauk Medycznych 22 lutego 2024 roku podjęła uchwałę o nadaniu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

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

Dr n. med. Marcin MARKUSZEWSKI – adiunkt Katedra i Klinika Urologii GUMed, praca pt.: *Ocena wartości uwidaczniania węzłów chłonnych z użyciem zieleni indocyjaninowej, ze szczególnym uwzględnieniem węzła wartowniczego w wybranych nowotworach urologicznych*

Dr n. med. Magdalena WUJTEWICZ – adiunkt Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii GUMed, praca pt.: *Zastosowanie analizy zmienności rytmu serca do przewidywania hemodynamicznych następstw wybranego postępowania anestezjologicznego oraz odruchu oczno-sercowego*

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

Lek. Jadwiga FIJAŁKOWSKA – asystent II Zakład Radiologii GUMed, praca pt.: *Zmiany w budowie i funkcji mięśnia sercowego oceniane w badaniu MRI serca u pacjentów po przebytej chorobie COVID-19*, promotor – dr hab. Joanna Pieńkowska II Zakład Radiologii GUMed, promotor pomocniczy – dr Karolina Dorniak Zakład Diagnostyki Chorób Serca GUMed

Lek. Michalina Maja JEZIERSKA – asystent Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii GUMed, praca pt.: *Ocena uszkodzenia nerek u dzieci po zakończonym leczeniu przeciwnowotworowym na podstawie analizy endogennych dimetyloarginin (asymetrycznej dimetyloargininy – ADMA i symetrycznej dimetyloargininy – SDMA) oraz kolagenu typu IV*, promotor – dr hab. Joanna Stefanowicz Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii GUMed

Lek. Agnieszka KOŚKA – lekarz kontraktowy UCK Zakład Kardioanestezjologii Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii GUMed, praca pt.: *Ocena równowagi elektrolitowej i kwasowo zasadowej oraz czasu utrzymania obwodu pozaustrojowego podczas hemofiltracji z antykoagulacją cytrynianową*, promotor – prof. dr hab. Romuald Lango Kierownik Zakładu Kardioanestezjologii Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii GUMed

Lek. Anna Maria LEMSKA – asystent Klinika Neurologii Rozwojowej Katedra Neurologii GUMed, praca pt.: *Padaczka z napadami nieświadomości – charakterystyka kliniczno-elektroencefalograficzna i próba ustalenia czynników warunkujących rokowanie*, promotor – prof. dr hab. Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska Kierownik Kliniki Neurologii Rozwojowej Katedry Neurologii GUMed, promotor pomocniczy – dr Marta Zawadzka Klinika Neurologii Rozwojowej Katedra Neurologii GUMed

Lek. dent. Hanna SOBCZAK-JASKOW – asystent Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej GUMed, praca pt.: *Ocena stanu jamy ustnej oraz właściwości i składu śliny u pacjentów przyjmujących leki antyresorpcyjne*, promotor – dr hab. Barbara Drogoszewska Kierownik Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej GUMed

Lek. Artur WITALIS – koordynator Oddział Chirurgii Naczyniowej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o. Słupsk, praca pt.: *Wpływ działania cilostazolu (NoClaud) na częstość występowania restenoz po zabiegu endarterektomii tętnicy szyjnej wewnętrznej u pacjentów ze wskaźnikiem kostka-ramię 0,5-0,9*, promotor – prof. dr hab. Dariusz Kozłowski Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca II Katedra Kardiologii GUMed

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość,
że 10 marca 2024 r. zmarł

profesor dr hab. n. med.
Marian Smoczyński

wieloletni Kierownik Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

W naszej pamięci Pan Profesor pozostanie jako wielki Człowiek, wspaniały Lekarz i doskonały Nauczyciel wielu pokoleń lekarzy, pełen troski o przyszłość polskiej gastroenterologii.

Pogrążeni w smutku pracownicy Klinki Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku. Łączymy się w bólu z Żoną Pana Profesora oraz z Synami i Ich Rodzinami.

Z wielkim żalem przyjęliśmy wiadomość,
że 10 marca 2024 r. zmarł

profesor dr hab. n. med.
Marian Smoczyński

Honorowy Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, wieloletni Prezes Gdańskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Członek Europejskiego Towarzystwa Endoskopii Gastroenterologicznej (European Society of Gastrointestinal Endoscopy), pionier nowoczesnych metod endoskopii w polu trzustkowo-żółciowym w Polsce.

Łączymy wyrazy współczucia dla Rodziny i Najbliższych
Członkowie Oddziału
Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość,
że 10 marca 2024 roku zmarł

prof. dr hab. n. med.
Marian Smoczyński

Naszej drogiej koleżance Katarzynie, żonie Profesora, oraz Synom Wojciechowi i Bartoszowi z Rodzinami składamy serdeczne wyrazy współczucia, wsparcia i otuchy na ten trudny czas.

Ordynatorzy i lekarze Oddziału Chorób Wewnętrznych
byłego Szpitala ZOZ dla Szkół Wyższych w Gdańsku

Koleżance **Małgorzacie Prądzińskiej**

Członkini Zespołu ds. Opiniowania Sądowo-Lekarskiego

wyrazy głębokiego współczucia
i słowa wsparcia z powodu śmierci

SYNA

składa Zespół do spraw Opiniowania Sądowo-Lekarskiego

Małgorzacie Prądzińskiej

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia
z powodu śmierci

SYNA

składają Koleżanki i Koledzy

Drogiej Koleżance **Małgorzacie Prądzyńskiej**
płynące z głębi serca wyrazy współczucia
z powodu śmierci

SYNA

składają współpracownicy z KOMP Sopot

Wyrazy szczerego i głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia z powodu śmierci

MAMY

Pani Doktor **Marii Leszczyńskiej**

składają Lekarze i Pracownicy
LEKARZ POMORZE Igor Gusarski

Z żalem zawiadamiamy, że odeszła od nas

dr n. med. Urszula
Grabowska-Lubaszko

wieloletni ordynator i wicedyrektor Szpitala Dziecięcego Polanki

wspaniały lekarz, koleżanka i wychowawca pokoleń pediatrów.

Wyrazy współczucia Rodzinie i Bliskim

składają pracownicy Szpitala Dziecięcego Polanki

Umarłych wieczność dotąd trwa,
dokąd pamięcią się im płaci.

Wisława Szymborska

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość,
że 10 grudnia 2023 roku zmarła nasza koleżanka

śp. Barbara Zielińska-Skwarło

Odeszła, pozostawiając pięknie zapisaną kartę swego zawodowego życia - pełnej empatii i profesjonalności pracy w I Klinice Chorób Wewnętrznych AMG, ordynatora w Oddziale Chorób Wewnętrznych w Wejherowie, Spółdzielni Lekarskiej w Gdańsku Wrzeszczu

Byłaś dla nas pełną serdeczności koleżanką, dla swych pacjentów oddanym, niosącym pomoc lekarzem.

Żegnamy Cię Droga Basiu, trwasz w naszej pamięci.

Koleżanki i koledzy z lat studiów 1956–1962

Pani doktor **Aleksandrze Świątek-Brzezińskiej**

wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci

MAMY

składają koleżanki i koledzy z Delegatury Słupskiej OIL w Gdańsku

Wyrazy najszczerszego współczucia dla doktora
Cezarego Harasima

z powodu śmierci

SIOSTRY

składają Pracownicy Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Szpitala Miejskiego w Elblągu

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci

Lek. Elżbiety Jarczewskiej

Sędzi Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku,

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku
wraz z Zespołem Sędziów

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjęliśmy wiadomość o śmierci
naszego Kolegi

doktora **Andrzeja Urbańskiego**

Odszedł dobry Człowiek, dobry Lekarz.
Pozostanie w naszej pamięci.

Rodzinie i przyjaciołom
składamy najserdeczniejsze wyrazy współczucia

Związek Zawodowy Lekarzy Orzeczników w Gdańsku

Wyrazy głębokiego współczucia i słowa otuchy
z powodu śmierci wspaniałego Człowieka, Lekarza,
Przyjaciela i nieodżałowanego Kolegi Doktora

Andrzeja Urbańskiego

na ręce Rodziny składa Zarząd, Rada Nadzorcza
i Pracownicy NZOZ „Przychodnia Morena" Sp. z o.o.
Pozostanie na zawsze w naszych sercach.

Lista zmarłych Dane z rejestru OIL

Maria Żuchowicz – neurologia II st.

Grażyna Potulska-Ziarko – anestezjologia I st.

Teresa Król – anestezjologia II st.

Jarosław Jarliński – chirurgia ogólna I st., ortopedia i traumatologia II st.

Antoni Sławski – położnictwo i ginekologia II st.

Szczęsna Janczewska – okulistyka II st.

Hanna Łukomska – pediatria I st.

Krystyna Różyńska – choroby wewnętrzne I st., reumatologia II st. balneoklimatologia i medycyna fizykalna II st.

Cześć ich pamięci!

DAM PRACĘ

LEKARZE:

- „Przychodnia Lekarska Witomino" Sp. z o.o. w Gdyni PILNIE zatrudni **LEKARZA MEDYCYNY RODZINNEJ/INTERNISTĘ**.
Forma zatrudnienia oraz wysokość wynagrodzenia do uzgodnienia. Zapewniamy bardzo dobrą organizację pracy i przyjazną atmosferę.
Lekarze zainteresowani ofertą proszeni są o wysłanie CV pod adres: kadry@przychychodniawitomino.pl lub kontakt telefoniczny pod nr 58 506 56 24

- Sąd Okręgowy w Gdańsku poszukuje **biegłych sądowych w dziedzinie nauk medycznych**, zwłaszcza ortopedów i neurologów.
Bliższe informacje: www.gdansk.so.gov.pl.

- 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 30 30 50, biuro@lekarzpomorze.pl.

- **praca+specjalizacja w POZ**
Centrum Medyczne LEKARZ POMORZE nawiąże współpracę z lekarzem do pracy w POZ w Tuchomiu w okolicach Bytowa.
Dwa 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 30 30 50.

- Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie zatrudni w Pododdziale Neurogenetyki i Chorób Rzadkich lekarza, **lekarza w trakcie specjalizacji lub specjalistę w zakresie pediatrii, neurologii dziecięcej, genetyki klinicznej**.
Forma zatrudnienia oraz warunki płacowe do uzgodnienia.
Kontakt: neurogenetyka@wssd.olsztyn.pl lub kadry @ wssd.olsztyn.pl
Tel. 609 866 488 lub 089 539 34 57.

DAM PRACĘ

DENTYŚCI:

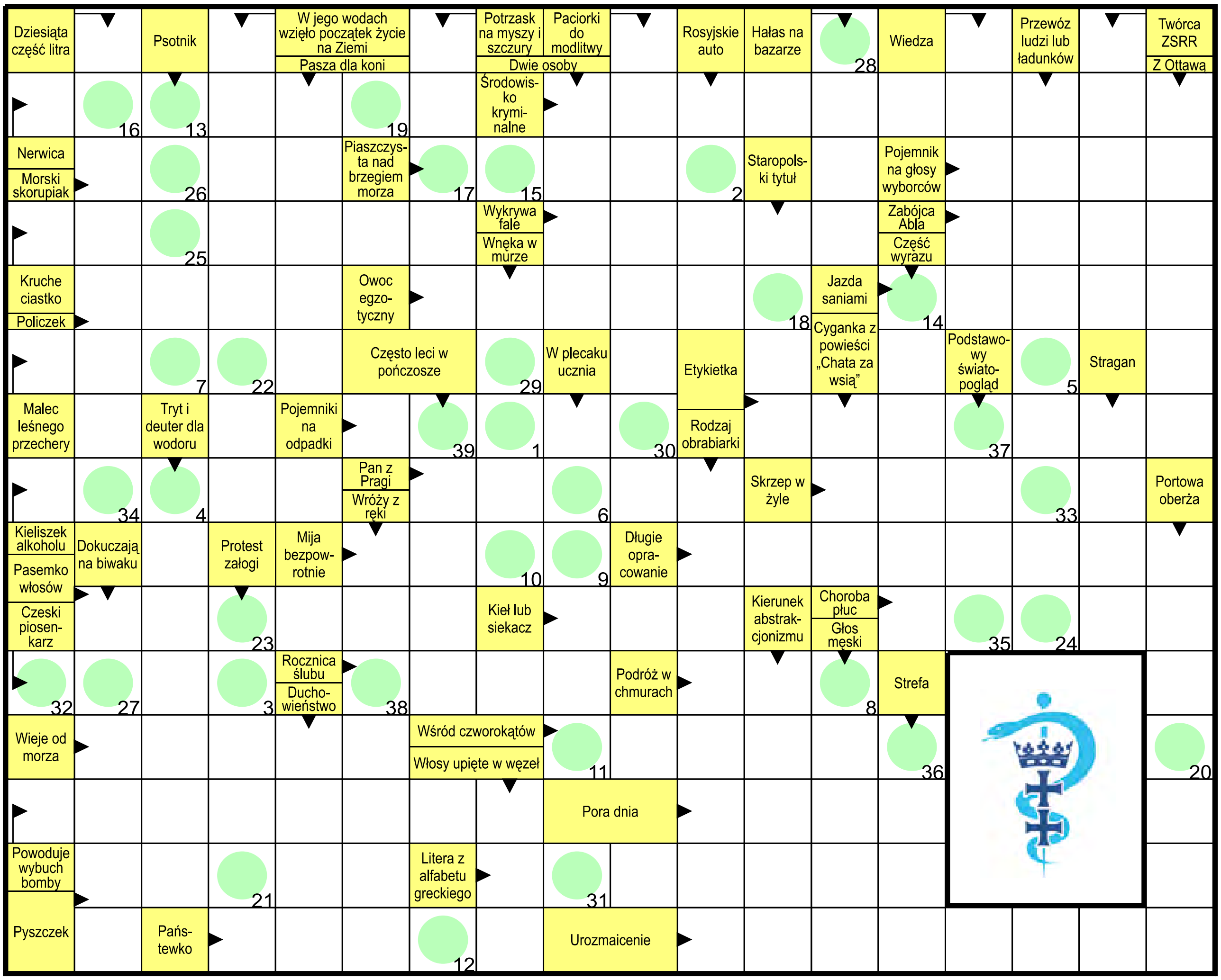
- GMINA LUBIEWO zatrudni **LEKARZA DENTYSTĘ** w ramach kontraktu z NFZ i prywatnie w gabinecie mieszczącym się w Ośrodku Zdrowia w Lubiewie, ul. Wojska Polskiego 41.
Zakres i forma współpracy do uzgodnienia.
Zainteresowanych proszę o kontakt mailowy lub telefoniczny: 52 3349310, e-mail: ug@lubiewo.pl
Zapewniamy dużą liczbę pacjentów zarówno na kontrakt z NFZ, jak i prywatnie (dzieci i młodzież szkolna oraz dorośli).
Praca w pełni wyposażonym i wyremontowanym gabinecie stomatologicznym.
GMINA ZAPEWNIA MIESZKANIE RODZINNE.

INNE

Sprzedam dom na wsi (pomorskie – na Kaszubach) z wyposażonym gabinetem stom. – tel. 664 165 633.

KRZYŻÓWKA

Odgadnięte hasło prosimy przesyłać drogą elektroniczną: redakcja@oilgdansk.pl lub pocztą tradycyjną na adres Redakcji PML. Prosimy o podanie specjalizacji/kierunku specjalizacji lub szczególnych zainteresowań medycznych i adresu korespondencyjnego. **NAGRODY**: **3 książki** od Redakcji PML. Termin nadsyłania rozwiązań: **do 30 kwietnia 2024 r.** Listę nagrodzonych osób opublikujemy w czerwcowym numerze PML.



Litery z pól oznaczonych liczbami, uszeregowane od 1 do 39 utworzą rozwiązanie - sentencję łacińską i jej tłumaczenie.

1	2	3	4	5

6	7	8

9	10	11	12	13	14

15	16	17	18	19	20

21	22	23	24

25	26	27	28	29	30	31

32	33	34	35	36	37	38	39

Opracował Bogdan Witek

Z przyczyn techniczno-organizacyjnych listę osób nagrodzonych za prawidłowe rozwiązanie krzyżówki z numeru lutowego podamy w kolejnym, majowym numerze PML. Przepraszamy za niedogodności.

Redakcja PML

GRUPA ZDUNEK

Partner Motoryzacyjny Okręgowej Izby Lekarskiej

BMW MOTORRAD · MINI · RENAULT · DACIA · GRUPA ZDUNEK SAMOCHODY UŻYWANE

NISSAN · CITROËN · DS AUTOMOBILES · PEUGEOT · JAGUAR · LAND ROVER

Z nami zyskasz:

1. PREFERENCYJNE WARUNKI ZAKUPU SAMOCHODU
2. ATRAKCYJNE FINANSOWANIE: LEASING, KREDYT, WYNAJEM DŁUGOTERMINOWY
3. DEDYKOWANEGO OPIEKUNA HANDLOWEGO
4. POGOTOWIE, CZYLI USŁUGI BLACHARSKO - LAKIERNICZE
5. INDYWIDUALNY SERWIS
6. ODKUPIMY TWÓJ OBECNY SAMOCHÓD

Zapraszamy do kontaktu

Ilona Zmudczyńska
Koordynator Działu Marketingu
kom.: 728 939 677
ilona.zmudczynska@zdunek.pl

Dowiedz się więcej