

nr 1/2022 ISSN 1425-4255

MAGAZYN LEKARZY

KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU



Meritum

...DELTA, OMIKRON, COŚ JESZCZE?

**SPECJALISTYCZNY
SZPITAL MIEJSKI
W TORUNIU
– CO NOWEGO?**

**LEKARZE SPOZA UE
BEZ ZNAJOMOŚCI JĘZYKA
– POMOC CZY PROBLEM?**

**WYBORY DO SAMORZĄDU
LEKARSKIEGO.**

**SKANDALICZNE WYCENY
ŚWIADCZEŃ
STOMATOLOGICZNYCH**

**NALEŻYTA STARANNOŚĆ
W LECZENIU PACJENTA**

W ogniu szczepień

*Protest lekarzy!
„Medycy zjednoczeni
są niezwyciężeni”*

BIAŁE MIASTECZKO

5 fala – czy spodziewać się kolejnych?

**KALENDARIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ / PREZYDIUM ORL
KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU
GRUDZIEŃ 2021 - STYCZEŃ 2022**

L.p.	Data	Wydarzenie	Miejsce	Uczestnicy
1.	10.12.2021	Posiedzenie Komisji Stomatologicznej NRL	online	K. Chrupczak
2.	11.12.2021	Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej	siedziba NIL	W. Kaatz
3.			online	A. Pacholec Ł. Wojnowski
4.	14.12.2021	Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej	online	członkowie ORL
5.	20.12.2021	Posiedzenie Komisji Organizacyjnej NRL	online	Ł. Wojnowski
6.	23.12.2021	Spotkanie sztabu kryzysowego z wojewodą kujawsko-pomorskim	online	W. Kaatz
7.	28.12.2021	Posiedzenie Konwentu Prezesów ORL	online	W. Kaatz
8.	11.01.2022	Spotkanie Rady Programowej „Gazety Lekarskiej”	online	S. Badurek
9.		Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej	hybrydowe	członkowie ORL
10.		Posiedzenie Komisji Bioetycznej KPOIL	online	członkowie Komisji
11.	25.01.2022	Nadzwyczajne posiedzenie Konwentu Prezesów ORL	online	W. Kaatz Ł. Wojnowski
12.	26.01.2022	Posiedzenie Krajowej Komisji Wyborczej	online	W. Kaatz
13.	28.01.2022	Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej	online	W. Kaatz A. Pacholec Ł. Wojnowski
14.	8.02.2022	Posiedzenie ORL	online	członkowie ORL
15.		Posiedzenie Rady Programowej „MERITUM”	online	członkowie Rady Programowej

**40 Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy
Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu
odbędzie się 12 marca 2022 r. o godz. 9.00
w Centrum Kulturalno-Kongresowym JORDANKI**



dr Sławomir Józefowicz
torun@hipokrates.org

Koleżanki i Koledzy lekarze, czuję się zaszczycony pisząc do Państwa jako mianowany przez ORL na pełniącego obowiązki (p.o.) Redaktora Naczelnego Biuletynu „Meritum” KPOIL. Chciałbym na wstępie podziękować za wieloletni wkład pracy dotychczasowemu Redaktorowi Naczelnemu Sławomirowi Badurkowi. Zasługi doktora na tym polu na pewno nie zostaną zapomniane i były docenianie przez lekarzy KPOIL.

Zbliża się nowa kadencja i pewnie wraz z nią zostanie mianowany również nowy Redaktor Naczelny Meritum, ale to pokaże najbliższa przyszłość. Tymczasem chciałbym podzielić się z Państwem kilkoma przemyśleniami, które ostatnio zaprzątają moją uwagę.

Niedawno świętowaliśmy powitanie Nowego Roku 2022. Niestety nie zapowiada się on optymistycznie dla środowiska lekarskiego. W ostatnim czasie wiele emocji w środowisku lekarskim wywołał wyrok Sądu Najwyższego, który uchylił uchwałę NRL nr 1 /21/VIII/2021 w zakresie dotyczącym wymogu przedstawienia oświadczeń o znajomości języka polskiego jako niezgodnej z obowiązującą ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Powoduje on sytuację, że lekarz spoza UE nie musi znać języka polskiego, aby uzyskać czasowe prawo wykonywania zawodu lekarza w placówce opieki zdrowotnej wpisanej przez Ministerstwo Zdrowia na listę podmiotów przeznaczonych do walki z COVID-19. Tak na marginesie, znajdując się na tej liście prawie wszystkie

placówki medyczne w Polsce. Do tej pory wydawanie czasowego prawa wykonywania zawodu było często zawieszane przez Samorząd Lekarski do czasu wyroku Sądu Najwyższego RP.

Wyrok spowodował sytuację, w której szpitale z braku kadry lekarskiej zaczęły zatrudniać lekarzy spoza UE bez ograniczeń, nie wymagając znajomości języka. Wzrosło ryzyko, iż polskiego pacjenta będzie leczył lekarz nie mówiący lub słabo mówiący po polsku. Stwarza to zagrożenia dla zdrowia i życia polskich pacjentów, a także dla tychże lekarzy oraz ich polskich lekarzy opiekunów. Jak na razie nikt nie jest w stanie powiedzieć, czy można zatrudnić tłumaczy, jeśli tak to skąd wziąć na to pieniądze? Czy mogą to być zwykli tłumacze czy przysięgli itd.? Co ze świadomą zgodą na zabieg i prawem pacjenta do zrozumiałej informacji?

Opisane z tym zawiłości prawne są poruszane w apelu KPOIL do podmiotów leczniczych w sprawie zatrudniania lekarzy cudzoziemców spoza UE oraz w artykule mec. Izdebskiego pt. „Problem nadzoru nad pracą lekarza spoza UE”. W mojej opinii lekarze nie powinni podejmować się nadzoru nad lekarzami nie znającymi języka polskiego w stopniu komunikatywnym. I nie chodzi o to, że jestem przeciwny pracy lekarzy spoza UE w Polsce. Są oni potrzebni, aby wspomóc nasz system opieki zdrowotnej, jednak nie może to być robione wbrew zdrowemu rozsądkowi.

Jesteśmy w trakcie V fali pandemii jak zwykle oficjalny przekaz mówi, że jest dobrze. Jednak rzeczywistość skrzeczy. Zamiast wprowadzać restrykcje lub za-

chęty do szczepień, tak jak to ma miejsce w cywilizowanych krajach, w naszym kraju próbuje wprowadzić się system kapusiostwa. Lekarze POZ są zmuszani do mnożenia nonsensownych wizyt stacjonarnych i domowych u pacjentów powyżej 60 r.ż. zarażonych COVID-19, nawet jeśli ich stan nie wymaga żadnego postępowania medycznego. Zasady te są powszechnie krytykowane przez lekarzy POZ oraz samorząd lekarski.

Zamiast odciążać konający system ochrony zdrowia wyrwa mu się spod głowy poduszkę. Tzw. ogon pandemiczny, czyli problem trwającego już 2 lata pogorszenia dostępności pacjentów do diagnostyki i leczenia z powodu innych chorób, robi się coraz większy. Terminy konsultacji, diagnostyki i zabiegów w ramach NFZ są często absurdalnie długie. Za skutki tej sytuacji zapewne jak zwykle zostanie obciążony personel medyczny. Ktoś przecież musi być winny.

Cały czas przeraża ogrom głupoty i ignorancji decydentów oraz dużej części społeczeństwa, którzy kierują się głównie słupkami wyborczymi oraz fake newsami z neta. Nie przekonuje nawet przykład krajów, które dzięki dużemu odsetkowi wyszczepienia populacji znoszą już pandemiczne restrykcje.

Na zakończenie, aby nie było tak pesymistycznie, cieszę doniesienia ekspertów, że zbliża się koniec pandemii za względu na mutacje wirusa zmierzające w kierunku coraz łagodniejszych objawów choroby. Pytanie tylko czy dotyczyć to będzie naszego kraju, gdzie wyszczepialność populacji jest dalece nie wystarczająca?

Szanowni Państwo!

Od następnego numeru chcielibyśmy zapoczątkować w „Meritum” cykl: „Listy do Redakcji”. Zależy nam, aby lekarze mogli przelać na papier, a także udostępnić w mediach elektronicznych swoje problemy, z którymi spotykają się na co dzień, ewentualnie zabawne lub smutne historie ze swojej praktyki lekarskiej i lekarsko-dentystycznej. Myślę, że wiele takich historii jest warte przeczytania. ✉ torun@hipokrates.org

Z poważaniem
Sławomir Józefowicz
p.o. Redaktora Naczelnego „Meritum”

KALENDARIUM ORL	2
OD P.O. REDAKTORA	3
SŁOWO PREZESA	
„Exegi monumentum aere perennius”	5
PLACÓWKI MEDYCZNE	
Ambitne plany miejskiej lecznicy, na przekór kryzysowym czasom	6
POLSKIE TOWARZYSTWO KARDIOLOGICZNE	
30-lecie utworzenia Oddziału Toruńskiego PTK	10
GOŚCINNE WYSTĘPY	
Wyborczy pat	11
PRAWO I MEDYCYNĄ	
Należyta staranność i aktualna wiedza medyczna w leczeniu pacjenta	12
Problem nadzoru nad pracą lekarza spoza UE	14
Z GRUDZIĄDZA	
Więści z Grudziądza	15
UCHWAŁY ORL	
	16
IZBA LEKARSKA	
Dlaczego tak mało?	19
Tak działaliśmy w ostatnich latach – podsumowujemy VIII kadencję KPOIL	20
KOMUNIKATY	18, 23, 26
Z ŻAŁOBNEJ KARTY	24

Reklamuj się w „MERITUM”

i na stronie izby www.kpoil.torun.pl

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu przyjmuje reklamy do zamieszczenia na stronie internetowej izby oraz w Biuletynie Informacyjnym „MERITUM”. Warunki, zakres i cennik zamieszczanych treści dostępne są

– strona internetowa ☎ **56 655 41 62**

– biuletyn informacyjny ☎ **601 651 040**

Kolegium Redakcyjne Biuletynu

Meritum

p.o. Redaktor Naczelny:

Sławomir Józefowicz

Członkowie:

Krzysztof Izdebski

Alicja Cichocka-Bielicka

Jarosław Wanecki

RADA PROGRAMOWA:

Przewodniczący:

Przemysław Jaczun

Członkowie:

Sławomir Badurek

Sławomir Józefowicz

Jan Kosior

Maciej Małecki

Marcin Walewicz

Numer zamknięto 18.02.2022 r.

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów, nie odpowiada za treść zamieszczonych ogłoszeń i reklam.

Wydawca: Kujawsko-Pomorska Okręgowa

Izba Lekarska w Toruniu,

87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6

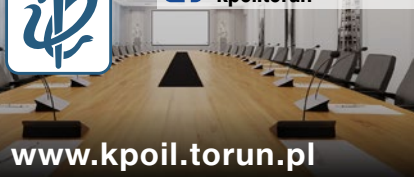
tel./fax: 56 655 41 60 i 655 41 61

konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.

I/O Toruń 63 1240 4009 1111 0000 4484 3364



[www.facebook.com/
kpoiltorun](https://www.facebook.com/kpoiltorun)



www.kpoil.torun.pl

Godziny pracy biura KPOIL:

poniedziałek 8.00-17.00

wtorek 8.00-18.00

środa 8.00-16.00

czwartek 8.00-16.00

piątek 8.00-13.00

KSIĘGOWOŚĆ stacjonarnie

poniedziałek 8.00-16.00

wtorek 8.00-16.00

środa 8.00-16.00

pozostałe dni kontakt telefoniczny:

tel. 601 696 303

SPRAWY BIEŻĄCE

Redakcja „Meritum” bardzo prosi wszystkich lekarzy o weryfikowanie adresów do kolportażu „Meritum” i „Gazety Lekarskiej” (zmiany adresu, rodziny lekarskie, które nie chcą otrzymywać kilku egzemplarzy pism i tym podobne). Prosimy także o podawanie adresów poczty elektronicznej oraz zmian dotyczących Państwa danych gromadzonych w komputerowym rejestrze lekarzy (adresy e-mail, zmiany nr telefonów, zmiany nazwisk, zmiany miejsc pracy, uzyskanie specjalizacji itp.) e-mail: a.zielaskiewicz@hipokrates.org lub a.lis@hipokrates.org lub tel./fax 56 655 41 60 wewn. 18.

Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –

mec. **Krzysztof Izdebski**

tel. 697 617 763,

e-mail: izdebski77@gmail.com

DIAGNOSTYKA I LECZENIE DLA LEKARZY SENIORÓW

Uprzejmie informujemy, że osobami odpowiedzialnymi za kontakty ułatwiające dostęp do diagnostyki i leczenia dla Lekarzy Seniorów są:

• Toruń i okolice:

– Dr Anna Raczyńska, ☎ 503 054 442, pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu, Oddział Kardiologii i Intensywnej Terapii Kardiologicznej,
– Dr n. med. Jacek Gessek, pracuje w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim w Toruniu, Oddział Kardiologii i Intensywnej Opieki Kardiologicznej, tel. do gabinetu lekarskiego 56 61 00 245,

• Włocławek i okolice

– Dr Piotr Tyrjan, ☎ 604 616 377, pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku, II Oddział Chorób Wewnętrznych, tel. do gabinetu lekarskiego 54 41 29 226,

• **Grudziądz i okolice** – Dr Ewa Różalska, ☎ 56 641 43 59, pracuje w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu, jest Ordynatorem Oddziału Hematologii i Oddziału Wewnętrznego.

Oddział Głównej Biblioteki

Lekarskiej w Toruniu

tel. 56 622 71 93

www.gbl.waw.pl

Skład i łamanie: Kartel Press Sp. z o.o.
www.kartel.com.pl



Wojciech Kaatz
Prezes KPOIL w Toruniu
torun@hipokrates.org

„Exegi monumentum aere perennius”

Rząd lekką ręką zdjął obostrzenia covidowe, w zasadzie zrównując nasz kraj ze znakomicie zorganizowanymi i wyszczepionymi, najlepszymi pod tym względem, państwami Europy. A jaki jest stan politycznej „świadomości epidemicznej” najlepiej obrazują wcześniejsze próby podjęcia i przegłosowania ustaw „lex Hoc” i „Lex Kaczyński”.

Trzeba jednak rzeczywiście oddać i podkreślić, że przebieg choroby w przypadku wariantu Omikron jest zdecydowanie łagodniejszy. Potwierdzają to jednocześnie klinicyści oraz osoby z grona przyjaciół, rodziny, którzy mieli tę wątpliwą przyjemność obcowania z chorobą COVID-19 w ostatnim czasie.

VIII kadencja samorządowa powoli dobiega końca. To był trudny, bezprecedensowy, ze względu na epidemię, czas. Podsumowanie wydarzeń tego okresu w pigułce znajduje Państwo w niniejszym wydaniu.

Dziękuję wszystkim, którzy zaangażowali się w pomoc środowisku medycznemu, w zasadzie na wszystkich polach – w pomoc rzeczową, prawną, psychologiczną, integracyjną i szkoleniową. Zdaję sobie sprawę, jak wiele jeszcze wyzwań przed nami. Wspólnie damy radę!

Szanowni Państwo, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, prof. Andrzej Matyja

poprosił mnie osobiście – jeśli sytuacja epidemiczna oczywiście pozwoli – aby zakończenie i podsumowanie VIII kadencji całego samorządu lekarskiego w Polsce odbyło się w Toruniu. Uroczystości połączone będą ze Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjazdem Lekarzy KPOIL i Jubileuszem 30-lecia Odrodzonego Samorządu Lekarskiego. To wielki zaszczyt i honor, ale i ogromne wyzwanie logistyczne gościć NRL oraz przedstawicieli wszystkich izb lekarskich w Polsce w naszym pięknym mieście.

Wspólnie z naszym Komitetem Organizacyjnym – i tu wielkie podziękowania dla Doktor Anity Pacholec, Doktora Łukasza Wojnowskiego, Doktora Przemysława Jaczuna, Doktora Sławomira Józefowicza i niezawodnych pracowników biura KPOIL – podjęliśmy w tak trudnym czasie działania organizacyjne i przygotowujące to uroczyste wydarzenie. Na oficjalne podziękowania kadencyjne i rocznicowe przyjdzie zatem czas na Zjeździe i Jubileuszu 12 marca 2022 roku w CKK Jordanki, na które serdecznie wszystkich Państwa zapraszam.

Z koleżeńskim pozdrowieniem
i podziękowaniem,
Wojciech Kaatz

Po dwudziestu latach znakomitego prowadzenia i szefowania naszemu piśmie „Meritum” przez Doktora n. med Sławomira Badurka, Okręgową Radę Lekarską powierzyła obowiązki Redaktora Naczelnego Panu Doktorowi Sławomirowi Józefowiczowi. W imieniu ORL, koleżanek i kolegów, całej naszej społeczności lekarskiej dziękuję Panu Doktorowi Sławomirowi Badurkowi za nieoceniony wkład w rozwój i promowanie naszej izby lekarskiej, naszego wspólnego domu samorządu lekarskiego. Sławku, „postawiłeś sobie pomnik trwalszy niż ze spiżu”.

Nowemu Redaktorowi życzę dużo sukcesów i determinacji do rozwoju i ulepszania naszego czasopisma.



Ambitne plany miejskiej lecznicy, na przekór kryzysowym czasom

Specjalistyczny Szpital Miejski w Toruniu to jedna z najważniejszych placówek zdrowia dla pacjentów z Torunia i okolic. Pomimo trudności finansowych i kryzysu kadrowego w nowym roku, władze placówki finalizują ważne projekty medyczne i podejmują kolejne wyzwania.

Nie ma drugiego tak długo działającego szpitala w Toruniu. Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika z ul. Batorego kończy w tym roku 112 lat. Oferuje szeroki zakres opieki. Pacjentów przyjmuje w dwunastu oddziałach, w tym od listopada również na ponownie otworzonym oddziale intensywnej terapii dla pacjentów z COVID-19. Szpi-

tal zapewnia łącznie 250 łóżek. Opiekę realizuje kompleksowo również poprzez Zespół Poradni Przyszpitalnych, którego ofertę stale uzupełnia. Placówka zatrudnia 764 osoby, w tym 142 lekarzy i 315 pielęgniarek i pielęgniarzy. Kadra medyczna zapewnia opiekę rokrocznie około 15 tysiącom pacjentów z Torunia, okolic i dalszych części kraju.

Covidowe turbulencje

Ostatnie lata były dla placówki czasem zmian. Na początku 2020 roku ze szpitalem pożegnała się wieloletnia dyrektorka Krystyna Zaleska (przeszła na emeryturę). Na stanowisku zastąpiła ją Justyna Wileńska (zwygrzyżała w konkursie). Początek urzędowania nowej Pani dyrektorki zbiegł się z wybuchem pandemii i kryzysem w całym systemie ochrony zdrowia. To był test z zarządzania. Lecznica była pierwszą placówką zdrowia w mieście, którą COVID-19 tak mocno dotknął. Z powodu wybuchu kilku ognisk zakażeń koronawirusem, dotyczących zarówno chorych jak i personel, oddziały szpitalne były czasowo zamykane.



Dr Sławomir Sowiński – zastępca dyrektora ds. leczenia SSM w Toruniu, kardiolog związany z lecznicą od 20 lat.

Równie trudny był ubiegły rok. Władze zmagają się z poważnym kryzysem kadrowym – nie udało się osiągnąć porozumienia, w wyniku czego z placówką rozstał się zespół lekarzy z Oddziału Neurologii i Leczenia Udarów. Na miesiąc trzeba było wstrzymać przyjęcia. Zespół częściowo udało się odbudować i po reaktywacji Oddział od listopada 2021 roku znów przyjmuje chorych. Według zapowiedzi władz szpitala, po uruchomieniu SOR w kwietniu tego roku ma ruszyć „pełną parą”.

Szpital ma nową część

Ostatnie lata są dla miejskiej lecznicy czasem intensywnej rozbudowy. Placówka powiększyła się o nowe skrzydło, co pozwoliło zarówno na przeprowadzkę do pomieszczeń Oddziału Hematologii jak i otwarcie odcinka autoprzeszczepów szpiku. Obecnie jest to jedyny Oddział wykonujący tego typu procedury w tej części województwa. Niestety z powodu pandemii w ograniczonej liczbie. Warto dodać, że w za-

kresie hematologii toruńska jednostka jest ośrodkiem referencyjnym dla kujawsko-pomorskiego.

Rozbudowa szpitala przyniosła zmiany także dla kadry i pacjentów innych oddziałów. Do nowej części przeniósł się Oddział Neurologii i Leczenia Udarów oraz Oddział Intensywnej Opieki Medycznej, powiększony z 5 do 6 łóżek. W nowym skrzydle ulokowano również dwie sale operacyjne.

Na tym nie koniec inwestycji. Najpóźniej w połowie roku zakończyć ma się drugi, ważny etap modernizacji. Miejska lecznica będzie mieć Szpitalny Oddział Ratunkowy.

– W porównaniu z Izbą Przyjęć, Szpitalny Oddział Ratunkowy pozwala hospitalizować w ramach jednostki pacjentów, a także znacząco poszerza możliwości diagnostyczne, odcciążając pozostałe oddziały – tłumaczy zastępca dyrektora ds. leczenia w Miejskim Szpitalu Specjalistycznym, dr Sławomir Sowiński.

Nowa jednostka będzie wyposażona m.in. w przyłóżkowe RTG, przewoźne USG, ECHO serca, dwa stanowiska reuscytacyjno-zabiegowe, salę zabiegową oraz w stanowiska intensywnego nadzoru.

Miejski szpital leczy kompleksowo

– Holistyczne podejście do pacjenta jest naszym wyróżnikiem – podkreśla dr Sowiński. – Do wszystkiego, co robimy staramy się podchodzić kompleksowo. Zależy nam, żeby pacjent, który do nas trafia, był w pełni zaopatrzony, od wstępnej diagnozy, poprzez kontynuację leczenia, aż po rehabilitację. Takie podejście jest szczególnie ważne w pandemii, gdy dostęp do leczenia jest trudny – podkreśla i dodaje. – Naszą strategię udaje się z powodzeniem realizować m.in. dzięki ciągłemu rozwojowi. Wzmacniamy ofertę przyszpitalnych poradni, inwestujemy w sprzęt medyczny, zespoły i rozwój szpitalnych jednostek,

takich jak np. Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Neurologicznej, a także wkrótce – Dzienny Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej.

Chory, który przeszedł właściwe leczenie, dochodzi do zdrowia w tego typu jednostkach szpitala. Żeby kompleksowo rozwijać opiekę nad pacjentem onkologicznym od 1 lutego br. szpital chce uruchomić kolejną Poradnię Onkologiczną (obecnie posiada Poradnię Chirurgii Onkologicznej). W kolejnym kroku powstać ma Pracownia Badań Genetycznych, istotna między innymi w kontekście opieki nad rodzinami pacjentów onkologicznych.

„Każdy oddział jest ważny”

– Wyróżnianie jednego czy dwóch zespołów nie jest uczciwe, dlatego dr Sowiński nie chce wskazywać wiodących jednostek. – Żeby szpital dobrze funkcjonował, wszystkie jego elementy muszą prawidłowo działać i przede wszystkim ze sobą współpracować. Każdy oddział jest ważny i wszyscy ciężko pracujemy – przekonuje.

Prężnie działa m.in. Oddział Kardiologii, przyjmujący w ciągu roku największą liczbę chorych, oferując w swoim zakresie niemal wszystkie dostępne w Polsce procedury, zarówno z zakresu kardiologii zachowawczej, jak i interwencyjnej. W ostatnich dwóch latach – Zespół oddziału z sukcesem uruchomił program koordynowanej opieki pozawałowej – KOS-ZAWAŁ.

Na szczególną uwagę zasługuje Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej Miejskiego Szpitala Specjalistycznego. Jedyny w Toruniu i okolicy leczy pacjentów urologicznych. Specjaliści pod kierownictwem dr n. med. Witolda Miłkojczaka, wspierani przez konsultanta naukowego Oddziału prof. Tomasza Drewę (prezesa elekta Polskiego Towarzystwa Urologicznego) podejmują się leczenia najtrudniejszych przypadków. Jak ważna to jednostka w całym

systemie ochrony zdrowia tłumaczy prof. Drewna.

– Co piąty mężczyzna choruje lub zachoruje na raka prostaty. Obecnie jest to najczęściej występujący nowotwór u mężczyzn w Polsce. Nie maleje również liczba chorych z rakiem pęcherza moczowego i rakiem nerki. Obecnie urologia obejmuje swoją opieką co piątego pacjenta z chorobą nowotworową w Polsce. Potrzeby są więc ogromne – podkreśla profesor.

Widać to również w szpitalnych statystykach. Specjaliści urologii SSM wykonują rocznie około 1800 różnego rodzaju zabiegów i operacji. Przeprowadzają także te najtrudniejsze, polegające na radykalnym usunięciu pęcherza moczowego. Do lipca 2020 roku wykonywali je również w asyście robota chirurgicznego Da Vinci. Dzięki finansowaniu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju pomogli w ten sposób 65 pacjentom. Pieniądze z zewnątrz są potrzebne, ponieważ NFZ wciąż nie refunduje tego rodzaju asysty.

– Stworzony przez nas system opieki pozwala nam zająć się pacjentem onkologicznym w sposób kompleksowy – nie kryje satysfakcji kierownik urologii dr Witold Mikołajczak i wyjaśnia, jak urządzone są poszczególne elementy systemu. – Pacjent z podejrzeniem nowotworu trafia do naszej przyszpitalnej Poradni Urologicznej. Pomimo pandemii działamy w pełnym zakresie, udzielając na miejscu porad lekarskich. Chory, który kwalifikuje się do zabiegu przyjmowany jest na Oddział. Urolodzy wykonują pełen zakres zabiegów onkologicznych zarówno endoskopowych i laparoskopowych, a także pełen wachlarz zabiegów klasycznych.

– Przed zabiegiem operacyjnym pacjent jest zapraszany na konsylium onkologiczne – zgodnie z zasadami karty DİLO – wyjaśnia dr Mikołajczak.

– Jeśli jest taka potrzeba, lekarze kierują chorego na radioterapię do fi-



Dotychczasowa Izba Przyjęć Szpitala Miejskiego w Toruniu



Nowe skrzydło Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu

lii bydgoskiego Centrum Onkologii we Włocławku. – Specjalista z tej jednostki wchodzi również w skład wspomnianego konsylium lekarskiego – podkreśla kierownik toruńskiej urologii. – Jednocześnie zabiegamy o utworzenie na miejscu, w Toruniu, ambulatorium chemioterapii dla pacjentów, którzy będą mogli przyjmować chemioterapię w ten sposób.

Pracy urolodzy mają ogrom, a pandemia jeszcze jej dołożyła. COVID-19 najpierw zamknął urologię w Grudnia. Od końca 2021 roku do Torunia kierowani są pacjenci z Włocławka i okolic – jeszcze w styczniu nie działała bowiem tamtejsza urologia.

Warto wspomnieć również o Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, specjalizującym się w operacji tarczycy i przytarczyc. Zespół chirurgów wykonuje 200-250 tego rodzaju operacji rocznie w tym sporą część stanowią zabiegi radykalnego wycięcia tarczycy z powodów schorzeń nowotworowych. Chirurgi, jako nieliczni w Polsce od kilku miesięcy działają przy wsparciu najnowocześniejszego urządzenia do identyfikacji przytarczyc w polu operacyjnym, które znacząco poprawia bezpieczeństwo pacjenta i pomaga uratować ten niewielki, ważny organ.

Niemal wszystkie dostępne w swojej dziedzinie procedury wykonuje Oddział Ortopedii SSM w Toruniu. – *Dodatkowo słynie z doskonałej organizacji, bardzo dobrych wskaźników zdrowotnych, gdzie na przykład średnia długość pobytu spadła w tym oddziale poniżej trzech dni. Jest to ewenementem nawet w skali kraju i właściwym kierunkiem działania, szczególnie w oddziałach zabiegowych* – chwali kolegów zastępcą dyrektora dr Sergiusz Sowiński.

Jak podkreśla, szpital nie działałby na tak dużą skalę, gdyby nie Zespół anestezjologów. – *Jest jednym z najliczniejszych w regionie, liczy bowiem 15 specjalistów tej trudnej domeny. A bez ich pomocy, codziennego zaangażowania i wsparcia szpital nie mógłby działać w szerokim zakresie.*

Placówka w ciągłym rozwoju

Według zapowiedzi szefostwa Miejskiego Szpitala Specjalistycznego, w tym roku o nowe sale, kolejne łóżka, a także nową Pracownię Gastroenterologiczną powiększy się Oddział Chorób Wewnętrznych.

– *Jednostka jest regularnie przepętniona. W chwili, gdy rozmawiamy, Oddział przewidziany na 32 chorych ma ich 40*

– *wylicza dr Sowiński. W planach jest również powołanie w jednostce pododdziału gastroenterologii i diabetologii. – Mamy mocny zespół fachowców gotowy zapewnić jeszcze bardziej wysoko-specjalistyczne świadczenia specjalistów gastroenterologii, diabetologów, geriatrę i endokrynologów.*

Dyrekcja zapowiada również wzmocnienie m.in. Oddziału Neurochirurgii, której zespół poza trudnymi operacjami kręgosłupa, podejmuje się z roku na rok także coraz trudniejszych operacji onkologicznych centralnego układu nerwowego. Do końca przyszłego roku z myślą o pacjentach m.in. tej jednostki doposażona ma być sala operacyjna naczyniowa. – *Dzięki temu będziemy mogli w pełni zaopatrzyć chorych z chorobami naczyniowymi i jeszcze bardziej zacieśnić współpracę między oddziałami. Pandemia nie zatrzymała miażdżycy i jej powikłań – zawałów czy udarów. Dług zdrowotny narasta. Wszystko, czego teraz nie diagnozujemy i nie leczymy, dotknie nas ze zdwojoną siłą. Chcemy być na to gotowi* – mówi dr Sowiński.

Problemy, nie tylko kadrowe

Specjalistyczny Szpital Miejski, jak wiele placówek w Polsce boryka się

z problemami kadrowymi. – *Liczba lekarzy i pielęgniarek w kraju w najbliższych latach diametralnie nie wzrośnie. Dlatego robimy wszystko, żeby jak najlepiej wykorzystać możliwości zespołu, jaki posiadamy, tak lekarzy, jak i pielęgniarek* – tłumaczy dr Sergiusz Sowiński – Szpital stara się zapewniać na oddziałach asystentów i opiekunów medycznych. Są to osoby, które mają maksymalnie odciążać pracę lekarzy i pielęgniarek poprzez ich wspieranie np. pomoc w obsłudze programu komputerowego, wystawianiu skierowań, zwolnień lekarskie etc. Inwestujemy w taką pomoc, żeby praca na oddziałach była znośna. Dążymy do minimum jednego asystenta na oddział. Jednak ideałem jest 2-3 takich pomocników w każdej jednostce – szacuje zastępcą dyrektora.

Szpital zmaga się także z kłopotami finansowymi. – *Bołączką całego systemu publicznej ochrony zdrowia jest niedoszacowanie wartości świadczeń oraz problemy z zapłatą za nadwykonania* – jak podkreśla zastępcą dyrektora dr Sergiusz Sowiński. Te dwa czynniki mają ogromny wpływ na kondycję finansową szpitala miejskiego.

Obecne zadłużenie placówki ma być poddane kolejnej analizie. Żeby nie pogłębiać problemów finansowych – prezydent miasta Torunia zdecydował o wynajęciu eksperckiej firmy, która zdiagnozuje przyczyny takiego stanu i wskaże najlepsze rozwiązania. Zajmie się tym Fermedis Sp. z o.o. Sp. k. Poznański Park Technologiczno-Przemysłowy w Poznaniu (za <https://torun.naszemiasto.pl/>). Spółka ma opracować koncepcję wyjścia z kryzysu finansowego. Czy i jak wpłynie to na plany władz najstarszego toruńskiego szpitala okaże się, gdy eksperci zakończą prace, a więc w najbliższych miesiącach.

Alicja Cichocka-Bielicka
zdjęcia: Alicja Cichocka-Bielicka
i z bazy szpitala



Nowy OIOM – przed uruchomieniem

30-lecie utworzenia Oddziału Toruńskiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego



czas uroczystego Otwarcia XXVI Kongresu PTK w Katowicach 22.09.2022 r.



Od lewej: dr Mirosław Marciniak, dr Paweł Starczewski,
dr Lidia Orzechowska-Słomska – przewodnicząca OT PTK,
dr Krystyna Jaworska, dr Janusz Mielcarek, dr Anna Raczyńska.

W tym roku mija 30 rocznica utworzenia Oddziału Toruńskiego PTK. Był to pierwszy oddział tego towarzystwa w obecnym województwie kujawsko-pomorskim. Inicjatorem jego powstania oraz pierwszą przewodniczącą została ówczesna ordynator Oddziału Kardiologii WszZ w Toruniu dr Krystyna Jaworska.

Z tej okazji na wniosek Zarządu Oddziału Toruńskiego, Zarząd Główny PTK na posiedzeniu 14.12.2021 r. podjął decyzję o uhonorowaniu Pani Doktor Krystyny Jaworskiej Medalem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, za wieloletnią pracę na rzecz Towarzystwa i wkład w rozwój polskiej kardiologii. Wyróżnienie zostanie przyznane pod-

Dr Krystyna Jaworska była organizatorem i ordynatorem pierwszego w regionie toruńskim Oddziału Kardiologii, utworzonego w 1986 r. Dzięki jej wysiłkom w 1987 r. powstał ośrodek wszczepień i kontroli stymulatorów a w kolejnych latach także kardiowerterów-defibrylatorów i stymulatorów resynchronizujących. W 2001 r. uruchomiona została pracownia Kardiologii Inwazyjnej, pełniąca 24 godzinny dyżur zawałowy. Jako główny badacz uczestniczyła w ponad 50 międzynarodowych badaniach klinicznych II, III, IV fazy prowadzonych w Oddziale Kardiologii

Dr Jaworska była kierownikiem specjalizacji z chorób wewnętrznych i kardiologii kilkudziesięciu lekarzy. W latach 1985-1999 pełniła funkcję konsultanta wojewódzkiego ds kardiologii. W roku 1994 i 2001 była organizatorem dwóch ogólnopolskich zjazdów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, a także corocznych obchodów Światowego Dnia Serca w Toruniu oraz licznych inicjatyw i imprez promujących zachowania prozdrowotne.

dr Lidia Orzechowska-Słomska
przewodnicząca Oddziału
Toruńskiego Polskiego
Towarzystwa Kardiologicznego

Wyborczy pat

Mimo trudnej sytuacji organizacyjnej spowodowanej pandemią koronawirusa, wybory samorządowe IX kadencji dobiegają końca. Wyborcza prawda ostatnich trzech dekad jest jednak bardziej złożona, niż tylko czynniki zewnętrzne, związane z obecną sytuacją epidemiczną. Od zawsze ścigamy się z coraz bardziej zanikającą frekwencją i brakiem zainteresowania pracą w izbie lekarskiej. Na bezrybiu dochodzi do różnorakich „czarów nad urną”, a walka o władzę bywa czasami bezpardonowa.

Procedury wyborcze dzielimy na trzy etapy. Powszechny, kiedy wszyscy członkowie izby mogą w swoich rejonach wybierać delegatów na okręgowy zjazd lekarski. Zjazdowy, gdzie wybierani są członkowie poszczególnych organów i delegaci na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz ogólnopolski, podczas którego wybierani są członkowie Naczelnej Izby Lekarskiej. Każda z tych sekwencji może mieć przebieg rutynowy, czasem zaskakujący, a nawet bulwersujący, co powoduje początkowy wzrost temperatury dyskusji, a potem kolejny spadek zaufania do samorządu lekarskiego. Problemy wynikają najczęściej z niezrozumienia podstawowej idei zapisanej w ustawie o izbach lekarskich, wyrażanym w pytaniu niezaangażowanej większości: a co wy tam w tych izbach robicie?

Zacznijmy zatem od podstaw, które rozpoczynają się od... wyborów.

Samorząd lekarski powołano w celu nie tylko reprezentacji środowiska, ale przede wszystkim samokontroli wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty. Stąd wszystkie administracyjno-biurokratyczne procedury, które wymagają od nas rejestracji po ukończeniu studiów czy specjalizacji, ale także wszelkich adnotacji dotyczącej wykonywania praktyki lekarskiej, jej formy, liczby miejsc pracy itp. Wykonywanie zawodu zaufania publicznego powoduje, że musimy o sobie dużo wiedzieć, aby móc z tabelk wy-

ciągać wnioski i zabierać głos w debacie publicznej. Równoległym elementem jest sprawdzanie jakości świadczonych usług, wyłapywanie błędów, czasem karanie po analizie rzeczników odpowiedzialności zawodowej i wyrokach sądów lekarskich. Korporacja ma wtedy rys Brutusa, ale sami wiemy doskonale, jak różnie zachowujemy się wobec siebie, pacjentów i wykonywanych czynności, które noszą czasem znamiona przestępstwa czy zwykłej hochsztaplerki. Zachowania, które nas niepokoją, muszą znaleźć wentyl bezpieczeństwa, a takim ma być właśnie samorząd i organy dyscyplinarne. Nie podoba nam się to tylko wówczas, gdy ręka izby dotyka nas osobiście. Ból tych doświadczeń przeradza się w bunt, złośliwość i walkę na poziomie: zniszczyć albo zdobyć.

W takim kontekście nie bez znaczenia są wybory na szczeblu rejonowym. Kto przeciwie się przez sito rejonu, a w większości przypadków, wobec braku chętnych, nie jest to jakoś bardzo trudne, płynie dalej. Intencje, emocje, ambicje odsłaniają się w drugim etapie.

Zjazd może być nudą sprawozdań. Ale znam relacje ze zgromadzeń burzliwych, z trzaskaniem drzwi, świętymi wojnami, walką o każdy głos. Ludzie szukają sprawczości. Jedni głosują, by ktoś zdjął z nich troski, inni, aby zaszła zmiana. Nieważne, czy dobra ważne, aby z ich udziałem. Dawniej przegrani

byli przygarniani, zabierani w dalszy rejs. Dzisiaj nie jest to takie oczywiste i koleżeńskie. Duża polityka psuje nasze wyobrażenie o sprawowaniu obowiązków, przez co zwycięża pryzmat monolitu władzy, zastępującego korporacyjne ważenie spraw, debatę, poszukiwanie konsensusów i dokonywanie racjonalnych... wyborów.

Trzeci etap (krajowy) jest apogeum pytań: kto kogo i kto z kim? Leniwy samorząd przez kilkanaście godzin dni wyrasta na walczącego tygrysa. Ścierają się osobowości i argumenty. Fruwają listy poparcia i coraz mniej jest wizji programowej. Po co komu wizja, skoro wszystko zmienia się z dnia na dzień i coraz częściej nie ma innego wyjścia, jak ręczne sterowanie obiegiem informacji i decyzji. Nawet jeśli czasami jest to skuteczne i potrzebne, coraz mniej rozumie to zwykły lekarz, odczytujący pozytywnie tylko hasła: bronią nas, krzyczą za nami. Cicha praca w komisjach nie przebijają się do ogółu, mimo biuletynów, gazet, komunikatorów społecznościowych. Nie przebijają się, bo odbiorca ma często wyłączony odbiornik lub sam nie wie co chce usłyszeć. Raz izby robią za mało, innym razem wtrącają się w zbyt wiele. Ale przecież większość ich nie wybrała, więc kogo tak naprawdę reprezentują?

Od wielu lat pracuję w Krajowej Komisji Wyborczej. Wiele godzin spędziłem na opracowywaniu regulaminu wyborów korespondencyjnych, a co za tym idzie coraz bardziej anonimowych. Walcząc o frekwencję zgubiliśmy relację. Broniąc relacji stanęliśmy przed groźbą małej frekwencji. Pat zaangażowania wyborczego, od którego wszystko w samorządzie się zaczyna. Szukam, więc odpowiedzi najprostszych. Dlaczego nie chcemy na siebie głosować? Dlaczego nie chcemy się wzajemnie reprezentować? Dlaczego nie mamy do siebie zaufania?

Jarosław Wanecki

Przewodniczący Komisji Kultury NRL
Członek Krajowej Komisji Wyborczej
i Rady Programowej „Gazety Lekarskiej”



mec. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL

Należyta staranność i aktualna wiedza medyczna w leczeniu pacjenta

Jednym z podstawowych praw pacjenta jest prawo do świadczeń zdrowotnych, udzielanych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej oraz przy dołożeniu należytej staranności przez podmiot świadczeń tych udzielający. Odstępstwa od powyższego standardu należy oceniać w kontekście naruszenia praw pacjenta, co może zaprowadzić lekarza przed oblicze sądu, a zakończyć się np. jego odpowiedzialnością finansową.

Przyjrzyjmy się pewnej sprawie, która znalazła swój finał na sali sądowej. Stan faktyczny wyglądał następująco:

Monika J. – drugie dziecko pani Janiny J., urodziła się w 39 tygodniu ciąży. Akcja porodowa przebiegła bez powikłań. Dziewczynka uzyskała 10 punktów w skali Apgar. W drugiej dobie życia u dziecka stwierdzono żółtaczkę, przy maksymalnym poziomie bilirubiny 16,4 mg% – w czwartej dobie życia. Wobec powyższej obserwacji, zastosowano leczenie fototerapią, w wyniku którego uzyskano obniżenie poziomu bilirubiny do 13,4 mg% – z taką wartością dziewczynka została wypisana ze szpitala.

Monika J. została zgłoszona przez rodziców do dalszej opieki medycznej w prywatnym NZOZ X. 15 lutego 2014 r. odbyła się w miejscu zamieszkania dziecka pierwsza wizyta patronażowa pielęgniarki środowiskowej, która stwierdziła dobry stan nowo-

rodka oraz utrzymującą się żółtaczkę. Lekarz pediatra – Adam S., odwiedził dziecko w ramach wizyty patronażowej po raz pierwszy w dniu 22 lutego 2014 r. – diagnozując żółtaczkę. Uspokoił matkę, że żółtaczka wynika z karmienia piersią oraz że ustąpi do ukończenia przez dziecko trzeciego miesiąca życia.

28 marca 2014 r. lekarz Adam S. ponownie odwiedził dziewczynkę – na wyraźne żądanie matki dziecka z powodu infekcji wirusowej noworodka. Zaniepokojona matka zapytała lekarza o kwestię utrzymującej się żółtaczki (sugerując możliwość poszerzenia diagnostyki). Lekarz zapewnił rodziców Moniki, że do ukończenia przez nią trzeciego miesiąca życia, nie ma potrzeby poszerzenia zakresu badań. Lekarz Adam S. zlecił jedynie zbadanie poziomu bilirubiny całkowitej (wynik: 10,09 mg%).

15 kwietnia 2014 r. Janina M. udała się z córką do przychodni z powodu nabytego przez dziecko kataru. Badania dziecka dokonał opiekujący się Moniką lekarz. W czasie tej wizyty matka dziecka ponownie wyraziła swoje zaniepokojenie stanem skóry córki i otrzymała analogiczną jak poprzednio, odpowiedź lekarza (żółtaczka sama minie, do ukończenia przez dziecko trzeciego miesiąca życia). Kolejna wizyta kontrolna została wyznaczona przez pediatrę za miesiąc, tj. około 15 maja 2014 r. – w związ-

ku z terminem kolejnego planowego szczepienia.

Zaniepokojona wyglądem skóry córki, matka Moniki J. w dniu 5 maja 2014 roku telefonicznie poprosiła lekarza o zlecenie wykonania dodatkowych badań. W tym samym dniu, bez oględzin dziecka, zostało przez lekarza prowadzącego wydane skierowanie w kierunku zbadania poziomu bilirubiny oraz enzymów wątrobowych. Wyniki mocno odbiegały od normy.

Matka Moniki postanowiła natychmiast skontaktować się z lekarzem prowadzącym – Adamem S. Z powodu jego czasowej nieobecności, umówiono wizytę u innego lekarza. Po zbadaniu dziecka, oględzinach stanu jego skóry i analizie przedstawionych przez matkę wyników wcześniejszych badań, powziął on podejrzenie cholestazy wątrobowej i skierował dziewczynkę na dalszą diagnostykę do szpitala. W klinice zdiagnozowano cholestazę. Dziecko było w czasie przyjęcia do szpitala w stanie ogólnym średnim. W wyniku przeprowadzonych w szpitalu badań, stwierdzono zrośnięcie przewodów żółciowych, wobec czego wykonano tam zabieg operacyjny. Dziewczynka była hospitalizowana aż do dnia 4 czerwca 2014 r.

23 lipca 2014 r. dziewczynka została ponownie przyjęta do szpitala z rozpoznaniem stanu po zakażeniu

dróg żółciowych. Wobec wystąpienia gorączki, wzrostu bilirubiny i enzymów wątrobowych, znajdowała się w stanie ogólnym średnim. Z uwagi na nieskuteczność zastosowanego leczenia, podjęto proces kwalifikacyjny do rodzinnego przeszczepienia wątroby.

14 października 2014 r. Monika została ponownie przyjęta do szpitala i tydzień później z powodu marskości wątroby w przebiegu atrezji zewnątrz-wątrobowych dróg żółciowych – wykonano u dziecka przeszczepienie fragmentu wątroby od jej matki.

Od czasu zabiegu dziewczynka znajduje się pod kontrolą poradni transplantacyjnej. Dziecko przeszło już szereg zabiegów operacyjnych, stale zajmuje się nim matka, która z tego powodu zrezygnowała z pracy, uzyskując jedynie świadczenie pielęgnacyjne. Rodzice dziecka zrezygnowali z usług prywatnego NZOZ oraz lekarza Adama S.

Matka Moniki postanowiła wystąpić przeciwko lekarzowi – Adamowi S. oraz NZOZ, w którym lekarz pracował, z pozwem zarzucającym popełnienie przez lekarza błędu medycznego oraz żądaniem zasądzenia zadośćuczynienia za szkodę doznaną przez jej córkę.

Podstawę prawną roszczenia stanowiły: przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 849). Przepis art. 4 ust. 1 tej ustawy stanowi, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 kodeksu cywilnego. Przepis art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta stanowi natomiast, iż pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, zaś z treści art. 7 ust. 1 ustawy wynika nadto prawo pacjenta do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. Istot-

na jest także regulacja art. 8 ustawy o prawach pacjenta, wprowadzająca wymóg dla podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, aby czyniły to z należytą starannością.

Sąd podzielił stanowisko wyrażone przez matkę Moniki J., w myśl którego doszło do naruszenia prawa dziecka do świadczeń zdrowotnych, odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej.

Jak uznał Sąd, samo pojęcie aktualna wiedza medyczna obejmuje wiadomości uzyskiwane przez lekarza w czasie studiów, dostępne w szeroko rozumianych podręcznikach, ale także z racji współczesnego tempa rozwoju naukowo-technicznego wzbogacane poprzez doskonalenie umiejętności zawodowych.

Sąd zwrócił uwagę na zaniedbanie ze strony lekarza prowadzącego – Adama S. Lekarz ten miał pełny wgląd do dokumentacji medycznej dziecka, która zawierała także informacje na temat stanu dziewczynki, w jakim opuściła szpital po narodzinach. Lekarz wiedział, że Monika J. miała żółtaczkę przy najwyższym poziomie bilirubiny w czwartej dobie na poziomie 16,4 mg% oraz, że zastosowano fototerapię jako sposób leczenia.

Sąd uznał, iż w sytuacji, kiedy u dziecka przedłuża się żółtaczka, a po sześciu tygodniach od daty jej ostatniego oznaczenia ma miejsce jedynie nieznaczny spadek bilirubiny, powinno to wzbudzić co najmniej wątpliwości lekarza prowadzącego leczenie tego dziecka.

Biegli lekarze, zgodnie stwierdzili, że niewłaściwym było w tym przypadku sprowadzenie przyczyn przedłużającej się żółtaczki do kwestii karmienia dziecka piersią czy nabytej infekcji wirusowej. Sytuacja ta stanowczo wymagała poszerzenia diagnostyki w celu ustalenia przyczyny żółtaczki. Zdaniem biegłych lekarzy, aktualna wiedza medyczna wskazuje, iż u dziecka z obciążonym wywiadem noworodkowym (fototerapia) i przedłużającej się żółtaczce

utrzymującej się przez kilka miesięcy, oparcie diagnostyki wyłącznie na oznaczeniu poziomu bilirubiny ogólnej nie jest postępowaniem zgodnym z aktualnym poziomem tej wiedzy.

Zasada wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami aktualnej wiedzy medycznej zawarta jest nie tylko w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Unormowania takie zawierają także ustawa z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (art. 4) oraz Kodeks Etyki Lekarskiej (art. 57)

Zastosowanie metod leczenia zgodnych z aktualną wiedzą medyczną ma zapewnić pacjentowi maksymalne bezpieczeństwo zdrowotne oraz zminimalizować ryzyko, przypisane do każdej terapii. Jako obowiązującą regułę należy uznać powstrzymanie się przez lekarza od stosowania metod terapeutycznych, które są niesprawdzone lub zarzucone jako niebezpieczne bądź nieskuteczne.

Dla oceny, czy postępowanie lekarza było w danym przypadku zgodne z wymogami aktualnej wiedzy medycznej, istotny jest stan z chwili przedsięwzięcia przez lekarza określonych czynności diagnostycznych lub terapeutycznych. Nie ma zatem decydującego znaczenia stan wiedzy z momentu dochodzenia roszczenia przez niezadowolonego z przebiegu terapii pacjenta. W omawianej sprawie, biegły pediatra wskazał, że podstawowymi i jednocześnie ogólnie dostępnymi badaniami możliwymi do wykonania w warunkach ambulatoryjnych było np.: oznaczenie wskaźników zapalnych, oznaczenie bilirubiny i jej frakcji (związana, niezwiązana), ocena stanu wątroby – enzymy wątrobowe oraz badanie ultrasonograficzne wątroby.

Linia obrony pozwanych (lekarza oraz poradni) zakładała położenie nacisku na okoliczność, że lekarz Adam S. nigdy nie odmówił wydania skierowania na dodatkowe badania. Sąd, odpowiadając na powyższy argument przyznał, iż to lekarz sprawujący opiekę

nad pacjentem musi posiadać aktualną wiedzę medyczną, pozwalającą mu decydować o potrzebie przeprowadzenia odpowiednich do stanu pacjenta badań. Trudno tym obowiązkiem obciążyć pacjenta.

Pozwany lekarz podniósł w toku postępowania argumentację, że matka dziewczynki nie dała mu szansy na wdrożenie właściwego leczenia, przerywając je poprzez zwrócenie się do innego lekarza – po tym jak otrzymała wyniki żądanych badań. Sąd uznał, że takie zachowanie matki było całkowicie naturalne i logiczne: nie mogła dalej ufać temu lekarzowi, skoro w wynikach, jakie odebrała, stwierdzono u jej córki tak znaczącą różnicę w stosunku do pożądanego wartości.

Sąd jednoznacznie stwierdził, że zachowanie lekarza pediatry Adama S.

nie było profesjonalne i wiązało się co najmniej z niedołożeniem należytej staranności przy sprawowaniu opieki nad Moniką J. powodując bezpośrednio błąd diagnostyczny.

Błąd diagnostyczny polega na mylnym stwierdzeniu choroby nieistniejącej lub na nierozpoznanie choroby, na którą faktycznie cierpi pacjent. Do oceny sądu będzie należało w konkretnej sprawie stwierdzenie okoliczności – czy niewłaściwe rozpoznanie było uzasadnione występującymi w danym przypadku objawami lub wynikało z powodów zawinionych przez lekarza – np. nieprzeprowadzenie dodatkowych badań, brak konsultacji specjalistycznej, błędne odczytanie znajdujących się w dyspozycji lekarza wyników analiz.

W wyniku przeprowadzonego postępowania, Sąd uwzględnił pozew matki Moniki J. i zasądził solidarnie od pozwanego NZOZ oraz lekarza pediatry Adama S. kwotę sześćdziesięciu tysięcy złotych jako zadośćuczynienie.

Sąd orzekł, że poprzez niedołożenie przez lekarza należytej staranności w opiece na dziewczynką oraz niezapewnienie jej metod diagnostyki i leczenia zgodnie z wymogami aktualnej wiedzy medycznej, doszło do naruszenia dóbr osobistych dziecka, wobec czego Sąd nakazał pozwanemu NZOZ złożenie formalnych, pisemnych przeprosin wobec Moniki J. z tytułu zaniedbania przez lekarza pediatrę Adama S. – zatrudnionego w pozwanym NZOZ – swoich obowiązków służbowych, co skutkowało narażeniem Moniki J. na niebezpieczeństwo utraty życia i zdrowia.

Problem nadzoru nad pracą lekarza spoza UE

Minister zdrowia wydaje kolejne decyzje administracyjne, w oparciu o które lekarze spoza krajów UE mogą czasowo wykonywać zawód lekarza na terytorium Polski.

Powyższe, umożliwiła uchwalona 27 listopada 2020 r. ustawa o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych. Zgodnie z brzmieniem art. 7 ust 14 zmienionej w ten sposób ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty: „*lekarz albo lekarz dentysta posiadający warunkowe prawo wykonywania zawodu (...) uprawniające do samodzielnego wykonywania zawodu, przez pierwsze 3 miesiące zatrudnienia w zawodzie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonuje zawód pod nad-*

zorem odpowiednio lekarza albo lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty”.

Wysoce problematyczna wydaje się pozycja „lekarza sprawującego nadzór”. Ustawodawca nie sprecyzował na czym konkretnie ów nadzór ma polegać (czy ma to być aprobata każdej czynności medycznej wykonanej/planowanej przez lekarza znajdującego się „pod nadzorem”?). Próżno szukać rozporządzenia wykonawczego, regulującego te kwestie.

Nie wiemy w jaki sposób „lekarz sprawujący nadzór” ma wywiązywać się ze swoich zadań – a więc w oparciu o jakie kryteria będzie rozliczany. Wprowadzone do obrotu prawnego przepisy milczą także w kwestii ewentualnego dodatkowego wynagrodzenia „lekarza – nadzorcy”.

Duży znak zapytania definiuje także kwestie ewentualnej odpowiedzialności prawnej lekarza sprawującego nadzór – za błędy medyczne popełnione przez lekarza, znajdującego się pod nadzorem. W tym miejscu warto przypomnieć (zgodnie z zasadami ogólnymi), że w kontekście odpowiedzialności cywilnej, w uprzywilejowanej sytuacji znajdują lekarze zatrudnieni na podstawie umowy o pracę. Odpowiedzialność ponosi w takim przypadku pracodawca, któremu służy roszczenie regresowe (zwrotne) przeciwko swojemu pracownikowi – do wysokości max. trzykrotności miesięcznego wynagrodzenia. Lekarze, zatrudnieni na kontrakcie odpowiadają już bez takiego ograniczenia – solidarnie z zatrudniającym ich podmiotem.

mec. Krzysztof Izdebski

Wieści z Grudziądza

Tradycją pierwszego noworocznego numeru naszego biuletynu były relacje ze spotkań wigilijno-noworocznych, które rokrocznie odbywały się w gronie lekarzy i lekarzy dentystów, skupionych wokół naszej Delegatury. Niestety, trwająca już drugi rok pandemia koronawirusa, po raz kolejny pokrzyżowała nam szyi – planowane na grudzień spotkanie świąteczne musieliśmy odwołać. Nie, nie odwołać – odsunąć w czasie. Co z tego, że już bez śniegu, choinki, kołęd i życzeń? Żywię głęboką nadzieję, że uda nam się w tym roku spotkać – nie świątecznie, ale tak po prostu, aby spędzić ze sobą chwilę czasu bez stetoskopu na szyi, bez szumiącej aparatury za plecami, bez stresu. Aby porozmawiać o życiu nie tylko zawodowym. Złapać oddech i nabrać sił do dalszej pracy. A tej pracy było i jest niemało.



Od początku pandemii SARS-CoV-2 Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu zajmował się zarówno pacjentami nie-covidowymi jak też pacjentami zakażonymi – potwierdzonymi badaniem PCR.

Cały personel medyczny od początku pandemii jest bardzo zaangażowany w codzienną pracę z pacjentami. Niestety, coraz dłużej trwająca pandemia, brak odpowiednich działań ze strony rządzących oraz duże przeciążenie pracą poskutkowało narastającą wśród personelu frustracją. Spowodowało to m. in. odejście części załogi Szpitala do innych placówek.

Nastąpił moment, w którym Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu został – decyzją wojewody ku-

jawsko-pomorskiego – tzw. szpitalem jednoimiennym. Przywożono do nas pacjentów nie tylko z naszego województwa, ale także z województw ościennych. Nie podjęto oczekiwanej decyzji o wzmocnieniu Szpitala, a zwłaszcza przemęczonego personelu, pracownikami z innych placówek.

Obecnie, w początkach nowego roku, stoimy w obliczu kolejnej fali pandemii – wg prognoz, najliczniejszej, jeśli chodzi o liczbę zachorowań, a co za tym idzie, niestety również zgonów. Po raz kolejny słyszymy o konieczności zwiększenia liczby łóżek zakaźnych – kosztem tych przeznaczonych dla pacjentów niezakażonych.

Trudno sobie wyobrazić dalsze wykonywanie ciężkiej pracy z pacjentami zakażonymi przez tak bardzo przemę-

czoną kadrę medyczną. W warunkach konieczności niesienia pomocy nie tylko chorym na COVID-19, dla których być może zabraknie miejsca w naszym Szpitalu.

Postscriptum

Wszyscy powinniśmy zdać sobie sprawę, że jedyną na dzień dzisiejszy skuteczną metodą w walce z pandemią są szczepienia. Dlatego nie mogę zrozumieć i zaakceptować stanowiska tych lekarzy, którzy nie wierzą w zasadność szczepień.

Jan Kosior

Wiceprezes KPOIL

Przewodniczący Delegatury
w Grudziądzu.

UCHWAŁA Nr 97/VIII/2021
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 30 listopada 2021 r.
 (niewykonana z powodu
 reżimu epidemicznego)

w sprawie sfinansowania niestacjonarnego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej oraz towarzyszących mu uroczystości – „Baj Pomorski” – 14 grudnia 2021 r.

Na podstawie art. 5 pkt 13 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), Uchwały Nr 35/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Prezydium ORL wyraża zgodę na sfinansowanie niestacjonarnego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej oraz towarzyszących mu uroczystości w „Baju Pomorskim”, w dniu 14.12.2021 r., jak następuje:

- posiedzenie ORL z delegatami na OZL IX kadencji,
- specjalny spektakl teatralny wg Ch. Dickensa „Opowieść Wigilijna”,
- spotkanie Mikołajkowe z prezentami dla dzieci,
- symboliczny Wieczór Wigilijny z drobnym poczęstunkiem i kolędami.

§ 2.

Kwota finansowania, o którym mowa w § 1 wynosi 25.000,00 PLN (słownie złotych: dwa-dziesiąta pięć tysięcy 00/100).

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi ORL.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 98/VIII/2021
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 30 listopada 2021 r.

w sprawie dofinansowanie zbiórki na pomoc dla uchodźców

Na podstawie art. 5 pkt 19 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), Uchwały Nr 35/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Prezydium ORL wyraża zgodę na dofinansowanie zbiórki na pomoc dla uchodźców

organizowanej przez IUSTITIA Stowarzyszenie Sędziów Polskich Oddział w Toruniu, w wysokości 10.000,00 PLN (słownie złotych: dziesięć tysięcy 00/100).

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 99/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 6 grudnia 2021 r.

w sprawie poparcia wniosku o Odznaczenie „Meritus Pro Medicis”

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i § 4 ust. 2 Regulaminu nadawania odznaczenia „Meritus Pro Medicis” stanowiącego zał. do Uchwały Nr 15/18/VIII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 9 listopada 2018 r. w sprawie regulaminu nadania odznaczenia „Meritus Pro Medicis”, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu w pełni popiera wniosek Włocławskiego Stowarzyszenia Lekarzy Stomatologów do Kapituły Odznaczenia „Meritus Pro Medicis” o nadanie Odznaczenia „Meritus Pro Medicis” Panu lek. dent. ANDRZEJOWI KARCEWSKIEMU, członkowi Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 100/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 14 grudnia 2021 r.

w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej

Na podstawie art. 5 pkt. 9 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) w związku rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 430), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Urologii Ogólnej i Onkologicznej Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Mikołaja Kopernika w Toruniu – ORL desygnuje Pana dra Piotra Huberta.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 101/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 14 grudnia 2021 r.

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydata do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego

Na podstawie art. 5 pkt. 10 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska pozytywnie opiniuje kandydaturę Pani dr hab. n. med. Beaty Sulikowskiej, prof. UMK do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie hipertensjologii.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 102/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 14 grudnia 2021 r.

w sprawie zmiany składu Kolegium Redakcyjnego Biuletynu „MERITUM”

Na podstawie art. 25 pkt 10 i 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Odwołuje się Pana dr. n. med. Sławomira Badurka z funkcji Przewodniczącego Kolegium Redakcyjnego Biuletynu „MERITUM”.

§ 2.

Funkcję p.o. Redaktora Naczelnego Biuletynu „MERITUM”, do końca VIII kadencji, Okręgowa Rada Lekarska powierza Panu dr. Sławomirowi Józefowiczowi.

§ 3.

Do składu Kolegium Redakcyjnego Biuletynu „MERITUM”, do końca VIII kadencji, Okręgowa Rada Lekarska powołuje Pana dra Jarosława Waneckiego.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 103/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 14 grudnia 2021 r.

w sprawie przyjęcia rezygnacji

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) oraz § 1 uchwały nr 74/VI/2011 ORL w Toruniu z dnia 10 marca 2011 r., uchwala się, co następuje:

§ 1.

W związku z pismną rezygnacją złożoną przez Panią dr Jolantę Pawlak w dniu 22 października 2021 r. z pełnienia funkcji Pełnomocnika ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów KPOIL w Toruniu, Okręgowa Rada Lekarska przyjmuje tę rezygnację.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 1/VIII/2022
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 5 stycznia 2022 r.**

w sprawie terminarza posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w pierwszym półroczu 2022 roku

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) oraz § 8, ust. 1 Regulaminu działania Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu, stanowiącego Załącznik do Uchwały Nr 8/XXXVII/2019 XXXVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy i Lekarzy Dentystów z dnia 30 marca 2019 r., uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Ustala się, że posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu, w pierwszym półroczu 2022 roku, odbywać się będą w drugi wtorek miesiąca od godz. 15:00, czyli:

- 11 stycznia 2022 r.,
- 8 lutego 2022 r.,
- 8 marca 2022 r.,
- 12 kwietnia 2022 r.,
- 10 maja 2022 r.,
- 14 czerwca 2022 r.

2. Z uzasadnionych przyczyn możliwe są odstępstwa od ww. ustaleń.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 2/VIII/2022
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 11 stycznia 2022 r.**

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego

Na podstawie art. 5 pkt. 10 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska pozytywnie opiniuje kandydaturę Pani dr n. med. Sylwii Murawskiej-Izdebskiej do pełnienia funkcji

konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 3/VIII/2022
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 11 stycznia 2022 r.**

w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowych

Na podstawie art. 5 pkt. 9 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 965) w związku rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 430 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Bł. Ks. Jerzego Popiełuszki we Włocławku:

1. Naczelnej Pielęgniarki,
2. Położnej Oddziałowej Oddziału Położniczo-Ginekologicznego

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu desygnuje Pana dra Michała Jonczyka.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 4/VIII/2022
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 11 stycznia 2022 r.**

w sprawie objęcia patronatem

Na podstawie art. 5 pkt 13 i 24 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 965 ze zm.) i Uchwały Nr 10/VIII/2020 ORL z dnia 11 lutego 2020 r. w sprawie Regulaminu obejmowania patronatem honorowym, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu obejmuje patronatem honorowym 5 Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Lekkiej Atletyce, które odbędą się w dniu 12 lutego 2022 r. w Toruniu, w Hali Sportowo-Widowskiej „Arena” przy ul. Gen. Józefa Bema 73/89.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**STANOWISKO Nr 1/VIII/2022
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 21 stycznia 2022 r.**

w sprawie konieczności ogłoszenia medialnego w obronie środowiska medycznego

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu stwierdza, że w obliczu indolencji władz publicznych konieczna jest publikacja wyrażonego poniżej stanowiska samorządu lekarskiego.

Przeżywamy w Polsce dramat. Dramat śmierci ponad 100.000 Polek i Polaków w wyniku pandemii COVID 19. Polski rząd traktując wybiórczo zalecenia WHO oraz ignorując rekomendacje Rady Medycznej działającej przy polskim premierze, jest współodpowiedzialny za masowe zgony naszych rodaków.

Władze państwowe nie wprowadzają skutecznie, stosowanych z powodzeniem w innych krajach ograniczeń (np. dostępu do miejsc publicznych po okazaniu tzw. certyfikatu Covid) mogących przyczynić się do zahamowania liczby zgonów. Jednocześnie, przestrzeganie wprowadzonych przez rząd ograniczeń nie jest przez władze egzekwowane. Dlatego przy dziennej liczbie zakażeń np. 200.000, w innych krajach umiera 100 osób, a w Polsce (przy kilkunastu tysiącach zakażeń) umiera 500 lub więcej naszych rodaków.

Rząd i Prezydent RP tolerują nieodpowiedzialne wypowiedzi przedstawicieli zarówno własnego środowiska politycznego, jak i innych skrajnych środowisk, które podważają wiedzę naukową (w tym medyczną), w szczególności w zakresie dobrodziejstwa szczepień. Toleruje się lub traktuje z pobłażaniem akty agresji, w tym agresji fizycznej, skierowane przeciwko medykom z ogromnym poświęceniem walczącym z pandemią. Lekarze są u kresu wytrzymałości psychicznej i fizycznej, bo w walce o życie Polek i Polaków są osamotnieni. System ochrony zdrowia został zrujnowany i nikt nie jest w stanie ocenić, ile naszych rodaków zmarło z powodu innych chorób, których nie możemy leczyć z powodu niedoinwestowania i fatalnej organizacji służby zdrowia.

Nazywamy rzeczy po imieniu: to karygodne zaniechania, których skutkiem są czołowe pozycje Polski w statystykach zgonów na COVID 19 w stosunku do liczby obywateli.

Społeczeństwo winno sobie uświadomić powyższe okoliczności, zanim władze państwowe (czego się spodziewamy) obciążą środowisko medyczne winą za bezprecedensowe, masowe zgony naszych rodaków.

APEL Nr 1/VIII/2022
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 21 stycznia 2022 r.

do podmiotów leczniczych w sprawie zatrudniania lekarzy cudzoziemców spoza UE

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu („ORL”) zwraca się z apelem do podmiotów leczniczych zatrudniających lekarzy cudzoziemców (spoza Unii Europejskiej) na podstawie decyzji Ministra Zdrowia.

Podmioty lecznicze zatrudniają lekarzy cudzoziemców spoza Unii Europejskiej na podstawie decyzji Ministra Zdrowia, o której mowa w art. 7 ust. 2b ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty („ustawa o ZLiLD”). W styczniu 2022 roku, rozpatrując spór po-

między Ministrem Zdrowia a Naczelną Radą Lekarską („NRL”), Sąd Najwyższy orzekł, że należy uchylić wynikający z uchwały NRL wymóg badania znajomości języka polskiego przez takich lekarzy. Powstał zatem stan prawny, który może nieść konkretne zagrożenia dla podmiotów medycznych zatrudniających w/w lekarzy.

Przepisy rangi ustawowej, w tym w szczególności regulacje dotyczące praw pacjenta przyznają im prawo m.in. do uzyskania pełnej informacji (rzecz jasna w języku polskim) o stanie zdrowia oraz do wyrażania świadomej zgody na wykonanie świadczeń zdrowotnych. Jest oczywiste, że w braku biegłego posługiwania się przez lekarza językiem polskim, w/w uprawnienia pacjentów mogą być naruszane. W konsekwencji mogą się pojawić roszczenia pacjentów w tym zakresie, za które (zgodnie z art. 33 ustawy o działalności lecz-

niczej) solidarną odpowiedzialność ponoszą: lekarz i podmiot leczniczy, z którym współpracuje.

W związku z powyższym, ORL apeluje do podmiotów leczniczych o szczególną ostrożność w przypadku współpracy ze wspomnianymi powyżej lekarzami. W szczególności zagrożeni są wymienieni w art. 7 ust. 2g ustawy o ZLiLD, wyznaczeni przez podmiot leczniczy opiekunowie wspomnianych na wstępie lekarzy, którzy mogą ponosić odpowiedzialność w przypadku niedostatecznego nadzoru. Także podmioty lecznicze mogą ponieść poważne konsekwencje wynikające z błędów w sztuce lub nieznanomości języka polskiego wspomnianych na wstępie lekarzy. W przypadku powrotu takiego lekarza do kraju macierzystego może się wręcz okazać, że odpowiedzialność podmiotu leczniczego lub opiekuna nie jest bynajmniej solidarna, lecz praktycznie wyłączna.

KOMUNIKATY



Lecznice Citomed Sp. z o.o.
ul. M. Skłodowskiej-Curie 73 w Toruniu
ZATRUDNIMY LEKARZY POZ
ze specjalizacją
z MEDYCYNY RODZINNEJ,
CHORÓB WEWNĘTRZNYCH,
PEDIATRII lub bez specjalizacji.

Zainteresowane osoby
zapraszamy do kontaktu:



723 186 486



w.rosinska@citomed.pl

Korzyści pracy w zespole:

wsparcie
koordynatora
medycznego
POZ

atrakcyjne
warunki
finansowe

elastyczny
czas pracy
(godziny pracy
do ustalenia)

pracę
na przyjaznym
systemie
informatycznym dla
elektronicznej
dokumentacji
medycznej

pracę z miłym
i wykwalifikowanym
zespołem
rejestracji
i pielęgniarów

Posiadamy również:

**NOWOCZESNY
SZPITAL**

**SZEROKI ZAKRES
SPECJALISTÓW**

**PROFESJONALNY
SPRZĘT**

**BOGATĄ OFERTĘ ZAKŁADU
DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ**



Chcesz nas lepiej poznać? Odwiedź naszą stronę internetową
www.citomed.pl oraz www.facebook.com/LeczniceCitomed/

Jesteśmy akredytowaną jednostką do prowadzenia w ramach specjalizacji z pediatrii
 stażu kierunkowego w poradni POZ sprawującej opiekę nad dziećmi.





Anita Pacholec

Dlaczego tak mało?

Takie proste pytanie można zadać w zasadzie każdemu, czy to osobie prywatnej czy instytucji, wystarczy tylko by był to ktoś decyzyjny. Odpowiedź niestety już często nie jest taka prosta. Zadajmy więc to pytanie najbardziej prowokacyjnie, bo w kierunku NFZ.

Dlaczego tak mało płaci?

I tu odpowiedź jest zaskakująco prosta – bo może. Po prostu nikt nie każe tej instytucji płacić więcej, a wręcz przeciwnie. Minister Zdrowia nałożył na NFZ obowiązek zakupu świadczeń jak najtaniej. Z drugiej zaś strony nie ma prawie nikogo, kto by powiedział, że za taką cenę świadczeń NFZ-owi nie sprzeda. A któż to mógłby być? No nikt inny jak tylko my, lekarze, nasi dyrektorzy, właściciele placówek medycznych. Czemu tego nie robimy? I tu, poza stereotypowym przytoczeniem braku jedności, odpowiedź jest już bardziej skomplikowana, a w zasadzie tak skomplikowana jak realia życia, warunki działania firmy, otoczenie gospodarcze, rachunek zysków i strat każdego z nas.

Dlaczego tak mało z nas lekarzy angażuje się w prace naszego Samorządu?

Bo większość nie widzi w tym żadnej korzyści, ani dla siebie ani dla dobrostanu naszej profesji. Ale czy to prawda? Dlaczego Członkowie naszej Izby posiadają tak mało wiedzy na temat jej działalności? Bo nie dociera do nich pełna informacja o tym, czym aktualnie zajmuje się Izba, a jak nawet dociera w postaci Gazety to po prostu ich to nie interesuje. Z góry zakładają, że to są sprawy nieistotne. Bo nie chcą zrozumieć że Izba to my, lekarze, i jest tak silna jak silni są nasi wybrani w wybo-

rach przedstawiciele. Zawsze powtarzam – nie podoba Ci się Izba, znajdź lepszych kandydatów lub, co bardziej inspirujące, sam daj się wybrać i spraw, by Izba była taka jaką chcesz mieć. Sama krytyka to najprymitywniejszy sposób postępowania.

Dlaczego tak mało osób zaszczepiło się przeciw COVID-19?

Bo społeczeństwo ma do systemu ochrony zdrowia bardzo ograniczone zaufanie. Jest to skutek wielu lat szcucia i deprecjonowania zawodów medycznych, zwłaszcza lekarzy, przez wszelkiej maści polityków. Jeżeli się przez wiele lat mówiło, jakimi to złymi, skorumpowanymi, sprzedajnymi ludźmi są lekarze, to trudno teraz oczekiwać od społeczeństwa, by nagle obdarzyło przedstawicieli naszego zawodu pełnym zaufaniem, a więc uwierzyło w pandemię, a w szczepieniach nie doszukiwało się drugiego, korupcyjnego dna. Proszę zauważyć, że starsze społeczeństwo, mające z młodych czasów zakodowany szacunek do lekarza, szczepi się zdecydowanie chętniej niż osoby młodsze.

Dlaczego tak mało lekarzy dentystów wzięło udział w ankiecie rozesłanej przez AOTMiT?

W celu zebrania danych mających być podstawą do wyceny świadczeń

stomatologicznych z zakresu chirurgii? Na ok. 6 tys. praktyk indywidualnych, które mają podpisany kontrakt z NFZ, a o takie podmioty chodziło, ankietę wypełniło 28 lekarzy. Jako przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej brałam udział w pracach nad tą ankietą. Udało nam się stworzyć prosty arkusz, w którym każdy lekarz spokojnie mógł się odnaleźć. Zorganizowaliśmy szkolenia na temat wypełnienia arkusza. Zachęcaliśmy lekarzy w każdy możliwy sposób, bo tylko przekazując dane do Agencji mamy wpływ na efekty jej pracy. I ponieśliśmy całkowitą porażkę. Dlaczego? Bo pytano o sprawy finansowe, i choć o oficjalne dane z księgi, to tak budziło to wątpliwości, bo jak całe społeczeństwo nie mamy zaufania do instytucji państwowych. Bo o udział w ankiecie prosiła Izba Lekarska, a duża część naszych kolegów nie ma do naszego Samorządu większego zaufania, więc nasza prośba pozostała zlekceważona. A co można odpowiedzieć na głosy że Agencja powinna sama sobie wycenić wartość świadczeń? Mogę tylko powiedzieć, że jak sąsiad przerysował mi samochód na parking to nie próbowałam sama ocenić szkody, tylko poszłam do specjalisty, usługodawcy, a więc do blacharza, by się zapytać, ile to będzie kosztować.

Czemu o tym piszę? Bo dzwoni mi w głowie pytanie, które chciałabym zadać publicznie.

Dlaczego tak mało angażujemy się w życie publiczne?

dlaczego tak mało dajemy z siebie dla innych, a jednocześnie mamy tak duże oczekiwania od otaczającego nas świata? Dlaczego nie przyjmujemy do wiadomości, że nikt niczego za nas nie załatwi, że jeśli sami nie staniemy we własnej sprawie razem, siłą naszych intelektów, to obudzimy się w świecie, gdzie nie będziemy mieli już nic do powiedzenia? Stare powiedzenie „Jeżeli nie my, to kto, jeżeli nie teraz, to kiedy” nabiera w dzisiejszej dobie drastycznego wydźwięku i zdaje się zapowiadać nadchodzący thriller.

Tak działaliśmy w ostatnich latach – podsumowujemy VIII kadencję KPOIL

We wszystkim co robimy, zawsze wspieramy lekarzy. W pandemii, która miała w ostatnich latach decydujący wpływ na cały system ochrony zdrowia, zaangażowanie Izby było szczególnie istotne. Ramię w ramię staliśmy z lekarzami na froncie zmagania z COVID-19, pomagając, gdy dramatycznie brakowało środków ochrony osobistej. Jednocześnie próbowaliśmy „normalnie żyć”, dbając o bieżące sprawy lekarzy. Za nami trudne dla nas wszystkich cztery lata. Poniżej przedstawiamy w dużym skrócie to, co wspólnym wysiłkiem osiągnęliśmy.

1. Wspieraliśmy lekarzy w pierwszej fali COVID-19

Od początku jesteśmy z medykami na froncie walki z COVID-19. Widzieliśmy brak przygotowania lecznic do pandemii i zagrożenie, z jakim mierzyli się medycy w pierwszej fali SARS-CoV-2. Reagowaliśmy zdecydowanie, pozyskując najszybciej, jak było to możliwe środki ochrony osobistej na kwotę ćwierć miliona złotych. Czuliśmy powagę sytuacji i robiliśmy co w naszej mocy, żeby pakiety błyskawicznie trafiły do medyków.

Dostawy do Izby i naszych delegatur w Grudziądzu oraz Włocławku odbywały się często w środku nocy, aby już nad ranem lekarze mieli na skrzynkach e-mailowych informacje, że pomoc czeka na nich w Izbie. Do rąk naszych lekarzy trafiło w sumie 24 tys. sztuk najbardziej potrzebnych masek FFP2, ponad 16 tys. masek chirurgicznych, tysiące gogli, przyłbic i kombinezonów. Na tym nie koniec. Zaangażowaliśmy się w jedną z największych ogólnopolskich akcji doposażania lekarzy w środki ochrony osobistej Fundacji Lekarzy

Lekarzom, finansowanej przez Kulczyk Foundation. Prezes KPOIL, dr Wojciech Kaatz był głosem eksperckim w grupie opiniującej rodzaj i liczbę zamówień. Tak jak wszystkie lokalne samorządy lekarskie my również wzięliśmy na swoje barki konfekcjonowanie i dystrybucję środków ochrony osobistej do działających na naszym terenie szpitali, przychodni i lekarzy udzielających świadczeń w ramach NFZ. W ramach akcji do lekarzy w całej Polsce trafiło 57 ton sprzętu za 20 mln złotych, mieliśmy w tym swój udział. Dodatkowo w 2020 roku ułatwiliśmy dostęp lekarzom z naszej izby do szczepionek przeciw grypie. W ramach wspólnej akcji samorządów umożliwiliśmy szczepienia 300 chętnym lekarzom z terenu naszej Izby.

2. Rzecznik Praw Lekarza aktywnie stał w obronie lekarzy

Ostatnie cztery lata działalności Rzecznika dobitnie pokazują ułomności systemu ochrony zdrowia. Najczęstszymi sprawami, w jakich interweniował mecenas Krzysztof Izdebski była narastająca z każdym rokiem słowna agresja pacjentów i rodzin pacjentów wobec lekarzy, zniesławiające lub znieważające lekarzy wpisy na internetowych portalach i w social mediach oraz oskarżenia o popełnienie błędu w sztuce lekarskiej. Pandemia COVID-19 sprawiła, że do listy problemów doszły nowe, związane z tworzonymi w pośpiechu, niekonsultowanymi „przepisami covidowymi” – jak niewypłacanie dodatków covidowych lub wypłacanie w zbyt niskiej wysokości. W ramach pomocy prawnej Rzecznik Praw Lekarza udzielił w latach 2018-2021 ok. 300 porad prawnych.

Środki ochrony osobistej od Fundacji Lekarzy Lekarzom, odpowiadaliśmy za ich konfekcjonowanie i dystrybucję



Od lewej: skarbnik ORL dr Przemysław Jaczun i prezes KPOIL dr Wojciech Kaatz,



Protest w „białym miasteczku” w Warszawie



Pomoc polegała nie tylko na merytorycznych konsultacjach konkretnych spraw. Rzecznik występował w imieniu lekarzy do administratorów profili i autorów o usunięcie zniesławiających wpisów, prowadził również sprawy sądowe, kończące się przeprosinami lekarzy na łamach lokalnych mediów. Pomagał także w interpretacji obowiązujących przepisów, przygotowywał stosowne pisma np. oświadczenia o odstąpieniu przez lekarza od leczenia pacjentów, przejawiających zachowania agresywne. Tego typu spraw z roku na rok przybywa, przez co instytucja Rzecznika nabiera szczególnego znaczenia. Rzecznik regularnie pojawia się na łamach biuletynu „Meritum”, informując o najważniejszych kwestiach wynikających ze stosowania prawa medycznego oraz wprowadzanych w życie zmianach w przepisach, poszerzając w ten sposób świadomość prawną lekarzy.

3. Zawsze na straży interesów lekarzy

W sprawach ważnych dla środowiska lekarskiego nie boimy się zdecydowanie reagować i wyrażać swoje zdanie. Tak było w przypadkach nieuprawnionych nakazów pracy lub zezwalania na pracę tylko w jednym miejscu bez rekompensaty. W KPOIL formułowaliśmy pisma do kierowników jednostek stosujących bezprawne zasady, a tam, gdzie było to możliwe, występowaliśmy w roli media-

tora w sporze między stronami. Wspólnie z Komisją Stomatologiczną Naczelnej Rady Lekarskiej aktywnie działaliśmy, doprowadzając do podniesienia wyceń świadczeń stomatologicznych Narodowego Funduszu Zdrowia. W apelu do wojewody kujawsko-pomorskiego zabiegaliśmy o powołanie miejsc do nagłych przyjęć pacjentów stomatologicznych z COVID-19. Zapewniliśmy wsparcie logistyczne i finansowe (transparen-ty, przejazdu, pobytu) lekarzom KPOIL, którzy włączyli się w protest w „białym miasteczku” w Warszawie. Akcja odpowiedziała postulatowi, które jako Izba od lat podnosimy – zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia, zmniejszenia obciążeń pracą i zatrzymania lekarzy w kraju.

4. Odpowiadamy na potrzeby szkoleniowe lekarzy

W edukacyjną misję samorządu wpisują się szkolenia prowadzone przez

KPOIL w Toruniu oraz delegaturze we Włocławku. Dbamy o rozwój naszych lekarzy, przygotowując różnorodne, eksperckie konferencje na zawsze aktualne tematy, takie jak: „Szczepienia ochronne w codziennej praktyce lekarskiej”, „Ratownictwo medyczne”, „Zakażenia układu oddechowego – jak zapobiegać” czy „Podstawy leczenia bólu w praktyce lekarskiej”. W efekcie zmieniających się wymagań względem środowiska lekarskiego organizowaliśmy szkolenia z wystawiania e-recept, RODO dla lekarzy oraz szkolenie z dokumentacji medycznej. Odpowiadając na potrzeby lekarzy pediatrów i lekarzy rodzinnych współorganizowaliśmy i dofinansowaliśmy serię szkoleń: „Rozwój psychomotoryczny niemowląt w odniesieniu do problemów diagnostycznych” oraz „Wczesny rozwój dziecka – mity i pułapki”. Byliśmy także współorganizatorem spotkania szkoleniowego Kolegium Lekarzy Rodzinnych.

Słuchacze szkolenia dotyczącego szczepień ochronnych w codziennej praktyce lekarskiej





Dbamy o to, żeby szkolenia były różnorodne i eksperckie. Na zdjęciu uczestnicy kursu z ratownictwa medycznego

Kolejne fale pandemii nie przeszkodziły nam w realizacji działań edukacyjnych dla lekarzy. Tam, gdzie było to możliwe, szkolenia prowadziliśmy w formie zdalnej. Wraz z Polskim Towarzystwem Udaru Mózgu współorganizowaliśmy i dofinansowaliśmy Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe w formie webinaru na temat „Interdyscyplinarnych aspektów diagnostyki i terapii chorych z udarem mózgu”. W szkoleniu uczestniczyło ok. 200 osób z całego kraju.

5. Podjęliśmy działania na rzecz integracji środowiska i nie zrezygnowaliśmy z nich pomimo pandemii

Wiemy, że wszelkie tego typu wydarzenia budują relacje w środowisku, a przy okazji są oddechem od codziennej gonitwy. W 2019 roku lekarskie rodziny z dziećmi bawiły się wspólnie podczas Dnia Dziecka w podtoruńskiej osadzie Barbarka – był występ iluzjonisty, gry i zabawy w leśnej scenerii oraz ognisko z pieczeniem kiełbasek. W tym samym roku w grudniu zorganizowaliśmy spotkanie mikołajkowe ze słodkim poczęstunkiem, warsztatami plastycznymi, podczas których wręczyliśmy dzieciom prezenty. W 2019 roku kolejną okazją do integracji był uroczysty Bal Lekarza w toruńskim hotelu Filmar. Impreza ma swoich stałych bywalców, co bardzo nas cieszy. Atrakcją Balu był występ kabareciarza Piotra

Bałtroczyka, który wprowadził towarzystwo w doskonałą nastrój. Żeby zachęcić lekarzy do aktywności fizycznej w przedpandemicznych latach regularnie w sezonie zimowym zapraszaliśmy na wspólne Lekarskie Ślizgawki na toruńskim Tor-Torze.

Pomimo pandemii dbaliśmy, żeby w kalendarzu nie zabrakło imprez. W lutym zeszłego roku zaprosiliśmy lekarzy do sali na toruńskich Jordankach na koncert Zespołu Żuki z orkiestrą Marka Czekają. Czwarta fala COVID-19 pokrzyżowała nam plany i w 2021 roku musieliśmy odwołać przygotowywane dla dzieci Mikołajki w Baji Pomorskim. Paczki mikołajkowe czekały na dzieci w siedzibie naszej Izby. Przez całą kadencję szczególną wagę przywiązywaliśmy do uroczystego powitania nowych członków Izby, za każdym razem dbaliśmy o odpowiednią oprawę wręczenia prawa wykony-

wania zawodu. Nie zrezygnowaliśmy ze spotkań pomimo pandemii. Gdy było to możliwe, w cieplejsze miesiące nowych lekarzy zapraszaliśmy do ogrodu naszej Izby. Szczególnie dumni jesteśmy z zorganizowanego w 2018 roku w Toruniu Sympozjum Unii Polskich Pisarzy Lekarzy. Gościliśmy elitarne towarzystwo kilkudziesięciu lekarzy, doskonale władających piórem. Efektem spotkania i rozmów o ważnych zagadnieniach z pogranicza medycyny, literatury i kultury jest wydany w tym samym roku upamiętniający spotkanie Almanach.

Na tym nie koniec. Jest nam niezwykle miło poinformować, że pozytywnie odpowiedzieliśmy na propozycję prezesa NRL profesora Andrzeja Matyi. O ile sytuacja epidemiczna pozwoli, 11 i 12 marca Izba w Toruniu będzie gospodarzem ogólnopolskiego zakończenia VIII kadencji działalności Samorządu Lekarskiego. Spotkanie uświetni i będzie częścią uroczystości 30-lecia Odrodzonego Samorządu Lekarskiego, podczas którego zostanie nadany Sztandar KPOIL.

Gorące podziękowania należą się wszystkim Koleżankom i Kolegom lekarzom za bezinteresowny wkład pracy włożony w organizację wymienionych powyżej przedsięwzięć podczas minionej kadencji.

**Zebrała i opracowała
Alicja Cichocka-Bielicka
Zdjęcia ze zbiorów KPOIL.**

Dzień Dziecka w podtoruńskiej Barbance w 2019 roku. Frekwencja jak zawsze dopisała.





GRUPA NOWY SZPITAL

NOWY SZPITAL Sp. z o.o. Z SIEDZIBĄ W ŚWIECIU POSZUKUJE LEKARZA DO ODDZIAŁU CHORÓB WEWNĘTRZNYCH.

OPIS STANOWISKA

- Świadczenie usług w zakresie **interny** na Oddziale Chorób Wewnętrznych,
- Udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi zasadami etyki lekarskiej, aktualnej wiedzy medycznej oraz przepisami NFZ i Ministerstwa Zdrowia,
- Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz obowiązującej sprawozdawczości medycznej zgodnie z przepisami o prowadzeniu i przechowywaniu dokumentacji medycznej, ustawą o ochronie danych osobowych.

WYMAGANIA

- Specjalizacja w zakresie chorób wewnętrznych,
- Umiejętności interpersonalne połączone z wysoką kulturą osobistą.
- Prawo wykonywania zawodu,
- Wiedza i umiejętności praktyczne w zakresie udzielania świadczeń medycznych,
- Umiejętność organizacji pracy własnej oraz współpracującego zespołu, w tym doświadczenie lub chęć nabycia doświadczenia w kierowaniu Oddziałem Wewnętrznym.

OFERUJEMY

- Stabilne warunki zatrudnienia,
- Praca w oddziale oraz w formie dyżurów medycznych,
- Duże możliwości rozwoju zawodowego,
- Wsparcie poszerzania kompetencji zawodowych.

KONTAKT

Osoby zainteresowane prosimy o przesyłanie CV na adres: **hr@nowyszpital.pl** lub kontakt pod numer telefonu: **517 369 690**



GRUPA NOWY SZPITAL

NOWY SZPITAL Sp. z o.o. Z SIEDZIBĄ W ŚWIECIU POSZUKUJE LEKARZA PEDIATRĘ.

OPIS STANOWISKA

- Świadczenie usług w zakresie pediatrii na Oddziale pediatrycznym,
- Udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi zasadami etyki lekarskiej, aktualnej wiedzy medycznej oraz przepisami NFZ i Ministerstwa Zdrowia,
- Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz obowiązującej sprawozdawczości medycznej zgodnie z przepisami o prowadzeniu i przechowywaniu dokumentacji medycznej, ustawą o ochronie danych osobowych,

mentacji medycznej, ustawą o ochronie danych osobowych,

WYMAGANIA

- Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie pediatrii,
- Umiejętności interpersonalne połączone z wysoką kulturą osobistą.
- Prawo wykonywania zawodu,
- Wiedza i umiejętności praktyczne w zakresie udzielania świadczeń medycznych,

- Umiejętność organizacji pracy własnej oraz współpracującego zespołu.

OFERUJEMY

- Stabilne warunki zatrudnienia,
- Różne formy zatrudnienia
- Możliwość pełnienia wyłącznie dyżurów medycznych,
- Duże możliwości rozwoju zawodowego,
- Wsparcie poszerzania kompetencji zawodowych.

KONTAKT Osoby zainteresowane prosimy o przesyłanie CV na adres: **hr@nowyszpital.pl** lub kontakt pod numer telefonu: **517 369 690**



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 22 grudnia 2021 r.

zmarł Pan Doktor

Marek Nowicki

67 lat

Specjalista położnictwa i ginekologii z Torunia.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 10 grudnia 2021 r.

zmarł Pan Doktor

Jakub Wieczorek

85 lat

Specjalista chirurgii ogólnej. Zawodowo związany z Regionalnym
Szpitalem Specjalistycznym w Grudziądzu.
Uhonorowany Brylantowym Laurem Medycznym.

Pani Doktor **Ewie Nowickiej**
wyraży współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu.

Państwu **Dr Dr Krzysztofowi i Sylwii Wieczorkom**
wyraży szczerego współczucia
z powodu śmierci

OJCA I TEŚCIA

składają koleżanki i koledzy
z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii RSS



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 22 grudnia 2021 r.

zmarła Pani Doktor

Małgorzata Majewska

73 lata

Lekarz neurolog z Włocławka.

Państwu **Dr Dr Krzysztofowi i Sylwii Wieczorkom**
wyraży szczerego współczucia
z powodu śmierci

OJCA I TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu.

Państwu **Dr. Dr Marzenie i Piotrowi Sawryckim**
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MAMY I TEŚCIOWEJ

składają koledzy z Oddziału Chemioterapii Nowotworów
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu.

Pani Doktor **Małgorzacie Bartczak-Łysek**
i Pani Doktor **Aleksandrze Łysek-Józefowicz**
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI I BABCI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Państwu **Dr. Dr Marzenie i Piotrowi Sawryckim**
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MAMY I TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor **Annie Krawczak-Bett**
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 14 grudnia 2021 r.

zmarła Pani Doktor

Barbara Wróbel

76 lat

Specjalistka otolaryngologii z Torunia. Była Ordynator Oddziału Otolaryngologicznego w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu. Uhonorowana Brylantowym Laurem Medycznym.

Panu Doktorowi **Henrykowi Wróblowi**
i Panu Doktorowi **Maciejowi Wróblowi**
oraz całej Rodzinie Zmarłej

wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci

ŻONY I MATKI

składa w imieniu

Delegatury Izby Lekarskiej w Grudziądzu
Jan Kosior, Przewodniczący Delegatury w Grudziądzu

Panu Doktorowi **Henrykowi Wróblowi**
i Panu Doktorowi **Maciejowi Wróblowi**

wyrazy współczucia
z powodu śmierci

ŻONY I MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor **Beacie Tucholskiej-Włodarskiej**
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor **Ewie Błasiak**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor **Halinie Łukian**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor **Stanisławie Stefańczuk-Szeffler**
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor **Iwonie Kujach-Gosk**
i Panu Doktorowi **Przemysławowi Goskowi**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI I TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Koleżance Doktor **Grażynie Morkowskiej-Pawlak**
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci

SIOSTRY

składają Koleżanki i Koledzy z Włocławskiego
Stowarzyszenia Lekarzy Stomatologów

Pani Doktor **Grażynie Morkowskiej-Pawlak**
i Panu Doktorowi **Zbigniewowi Pawlakowi**
wyrazy współczucia
z powodu śmierci

SIOSTRY I SZWAGIERKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

Koleżanki i Koledzy

Absolwenci Wydziału Lekarskiego AM w Lublinie, rocznik 1977

Serdecznie zapraszamy absolwentów z osobami towarzyszącymi na

ZJAZD KOLEŻEŃSKI Z OKAZJI 45-LECIA UKOŃCZENIA STUDIÓW

data	4 czerwca 2022 roku
Miejsce spotkania:	20-841 Lublin – restauracja „Legendy Miasta” hotel IBIS, Aleja Solidarności 7
Rezerwacja noclegu	tel.81 479 18 88 (koszt noclegu pokrywają uczestnicy we własnym zakresie).
Koszt uczestnictwa	250 zł od osoby

Prosimy o zgłoszenia na nasze adresy e-mailowe lub telefonicznie do 30.04.2022 r.

Wpłaty należy dokonać do 10.05.2022 r. na konto:

Elżbieta Wroczek Glijer 28 1240 2382 1111 0010 1287 4209

z dopiskiem zjazd 77 i aktualnym adresem e-mailowym.

Kontakt

Elżbieta Wroczek-Glijer ✉ elawroczek@wp.pl ☎ 605 988 766;

Grażyna Staroń-Górnicka ✉ ggornicka@wp.pl ☎ 605 722 050.

Zaproszenia dla osób, które zgłoszą się, będą wysyłane tylko na adres e-mailowy.

Serdecznie zapraszamy. Do zobaczenia



ŁAZIENKI II
PAŁAC W CIECHOCINKU
— SINCE 1912 —

**PAŁAC ŁAZIENKI II
SANATORIUM UZDROWISKOWE**W CIECHOCINKU (25 KM OD TORUNIA,
30 KM OD WŁOCŁAWKA)

**ZATRUDNI LEKARZA ZE SPECJALIZACJĄ
Z REHABILITACJI MEDYCZNEJ, BALNEOLOGII
I MEDYCYNY FIZYKALNEJ, GERIATRII LUB BEZ SPECJALIZACJI.**

OFERUJEMY:

- wysokie wynagrodzenie
- elastyczność czasu pracy (dni i godziny do uzgodnienia)
- zautomatyzowany system informatyczny do prowadzenia dokumentacji medycznej
- nowoczesne i profesjonalnie wyposażone gabinety
- współpracę z wykwalifikowanym zespołem recepcyjnym i pielęgniarstwu
- pracę w godzinach dziennych

Osoby zainteresowane, prosimy o kontakt telefoniczny lub mailowy:

☎ 537 000 242

✉ biuro@lazienkiresort.com





www.NaszLekarz.pl



Klinika Terapii Innowacyjnych

Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne od 20 lat prowadzi leczenie biologiczne chorób m.in. reumatologicznych, dermatologicznych, gastroenterologicznych, pulmonologicznych oraz hematologicznych i onkologicznych.

Z przyjemnością informujemy, o otwarciu Kliniki Terapii Innowacyjnych, w której Pacjenci będą mogli skorzystać z leczenia biologicznego i innowacyjnego w ramach oferty komercyjnej.

Zapraszamy zainteresowanych współpracą lekarzy

Skontaktuj się z nami, zaproponuj dogodny termin spotkania, a my przedstawimy Ci możliwość indywidualnego prowadzenia chorych w ramach nowoczesnych terapii.



Toruń



Bydgoszcz

Oferujemy leczenie biologiczne w chorobach takich jak:

- RZS - Reumatoidalne zapalenie stawów
- SpA - Spondyloartritis zapalne
- ŁZS - Łuszczycowe zapalenie stawów
- ZZSK - Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa
- Axial SpA - spondyloartritis osiowa
- Osteoporoza
- Łuszczyca skóry

Terapie lekami biologicznymi:

- certolizumab (Cimzia), etanercept (Enbrel, Erelzi), adalimumab (Humira, Hyrimoz), rituximab (Mabthera), denosumab (Prolia), infliximab (Remsima), tocilizumab (Roactemra), golimumab (Simponi)

Terapie lekami innowacyjnymi:

- baricitinib (Olumiant), tofacitinib (Xeljanz), upadacitinib (Rinvoq)

Klinika Terapii Innowacyjnych

ul. Batorego 18-22
87-100 Toruń

☎ 56 300 42 44

✉ terapiainnowacyjne@naszlekarz.pl

🌐 <https://naszlekarz.pl/klinika-terapii-innowacyjnych/>

Oddział w Bydgoszczy
ul. Chodkiewicza 19c
85-065 Bydgoszcz

☎ 52 340 14 14

Prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka
Dyrektor Kliniki Terapii Innowacyjnych

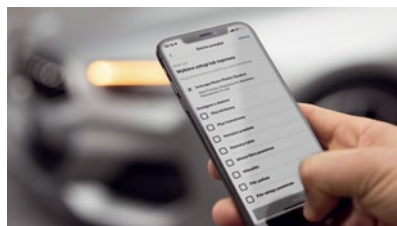
Zapraszam do współpracy



MY BMW SERVICE. NA WYCIĄGNIĘCIE RĘKI.



Wkrocz na wyższy poziom usług serwisowych. Odkryj całkowicie przejrzysty serwis BMW, w którym to Ty masz na wszystko wpływ. Teraz jeśli tylko chcesz, cały serwis swojego auta zorganizujesz bez wychodzenia z domu.



Zarządzasz serwisem online.

Umów wizytę serwisową w kilku prostych krokach przez aplikację My BMW, BMW Connected Drive lub poprzez formularz online na stronie internetowej. Dzięki temu zyskasz jeszcze większą wygodę i wsparcie.

Dealer BMW Dynamic Motors
ul. Toruńska 272A
Bydgoszcz
tel.: +48 52 339 51 10
www.bmw-dynamicmotors.pl



Kontrolujesz, co się dzieje z Twoim BMW.

W trakcie wizyty serwisowej otrzymasz wiadomość SMS z linkiem do filmu. Na filmie pracownik serwisu wyjaśni i pokaże, co wymaga naprawy. Sam zdecydujesz o zakresie napraw i zaakceptujesz kosztorys. Możesz również dokonać płatności online.

Dealer BMW Dynamic Motors
ul. Olimpijska 8
Toruń
tel.: +48 56 645 21 70
www.bmw-dynamicmotors.pl



Możesz skorzystać z usługi door to door.

Zapewnij sobie optymalny komfort. Odbierzemy Twój samochód ze wskazanego przez Ciebie adresu, przewieziemy na wizytę serwisową i odstawimy auto na wybrane miejsce.

Dealer BMW Dynamic Motors
ul. Wyszogrodzka 134
Płock
tel.: +48 24 268 24 08
www.bmw-dynamicmotors.pl