

MAGAZYN LEKARZY

KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU

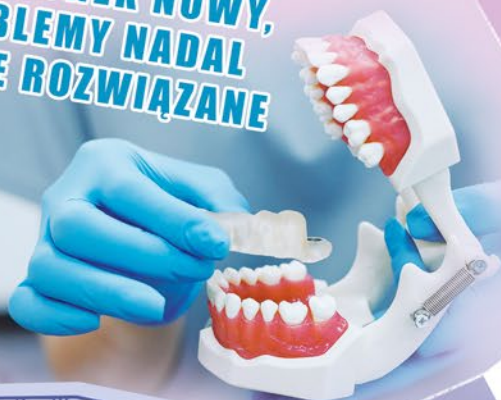
NR
6
2024



Meritum

ISSN 1425-4255

**KIERUNEK NOWY,
PROBLEMY NADAL
NIE ROZWIĄZANE**



**MOC
ZESPOŁOWEJ
PRACY
LEKARZY**



**KOMU
UDOSTĘPNIĆ
DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ**



**KONFERENCJA
JEDNA Z WIELU
CZY WYJĄTKOWA**



KIERUNEK NOWY, PROBLEMY NADAL NIE ROZWIĄZANE

MOC ZESPOŁOWEJ PRACY: DLACZEGO WSPÓŁPRACA MIĘDZY LEKARZAMI
JEST KLUCZOWA DLA SKUTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

KOMU UDOSTĘPNIĆ DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ

KONFERENCJA JEDNA Z WIELU CZY WYJĄTKOWA



KALENDARIUM

Okręgowej Rady Lekarskiej / Prezydium ORL
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu
WRZESIEŃ - LISTOPAD 2024



L.p.	Data	Wydarzenie	Miejsce	Uczestnicy
1.	14.09.2024	<ul style="list-style-type: none"> posiedzenie ORL, wręczenie praw wykonywania zawodu tegorocznym stażystom, spektakl teatralny pt. „W co się bawić?” – piosenki Wojciecha Młynarskiego 	Teatr W. Horzycy w Toruniu	Członkowie ORL
2.	17.09.2024	Posiedzenie Komisji Etyki Lekarskiej	Siedziba KPOIL	Członkowie Komisji
3.	24.09.2024	Posiedzenie Komisji Senioratu i Spraw Socjalnych	Siedziba KPOIL	Członkowie Komisji
4.	28.09.2024	Wizyta delegacji lekarzy z OIL w Płocku	Siedziba KPOIL	Krystyna Chrupczak Przemysław Jaczun Sławomir Józefowicz
5.		Obchody Jubileuszu 35-lecia Odrodzonego Samorządu Lekarskiego	Katowice	Wojciech Kaatz
6.	03.10.2024	Posiedzenie Prezydium ORL	Siedziba KPOIL	Członkowie Prezydium ORL
7.	08.10.2024	Posiedzenie Komisji Bioetycznej	Siedziba KPOIL	Członkowie Komisji
8.	12.10.2024	z Prezesem i członkami ORL Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	Siedziba WIL w Poznaniu	Wojciech Kaatz
9.	17.10.2024	Nadzwyczajne posiedzenie ORL	Siedziba KPOIL	Członkowie ORL
10.		Otwarcie 30 Jubileuszowej Ogólnopolskiej Konferencji Stomatologicznej EXPODENT 2024	Aula UMK w Toruniu	Wojciech Kaatz
11.		Koncert charytatywny na rzecz Hospicjum Jana Pawła II w Toruniu i Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Toruniu	Klub Lizard King w Toruniu	Wojciech Kaatz
12.	17.10.2024	Nadzwyczajne posiedzenie ORL	Siedziba KPOIL	Członkowie ORL
13.	19.10.2024	Konferencja Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego	Bydgoszcz	Anita Pacholec Stanisław Hapyn Wojciech Kaatz
14.	26.10.2024	Szkolenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej	Siedziba KPOIL	Członkowie Komisji
15.	28.10.2024	Posiedzenie Rady Społecznej Szpitala Miejskiego w Toruniu	Szpital Miejski Toruń	Sławomir Józefowicz
16.	30.10.2024	Pożegnanie Pana dr. n. med. Jacka Gessa ze Specjalistycznym Szpitalem Miejskim w Toruniu	Szpital Miejski Toruń	Wojciech Kaatz Piotr Hubert
17.		Pogrzeb Pana dr. n. med. Edwarda Kustry	Cmentarz Parafialny	Piotr Hubert Aleksander Skop
18.	08.11.2024	Wyjazdowe posiedzenie ORL	Delegatura w Grudziądzu	Członkowie ORL



Wojciech Kaatz
Prezes KPOIL w Toruniu
torun@hipokrates.org

Koleżanki i Koledzy,

Dnia ósmego listopada 2024 roku odbyło się wyjazdowe posiedzenie ORL w Grudziądzu połączone z uroczystym nadaniem imienia Pana Doktora Wiesława Umińskiego sali konferencyjnej Delegatury KPOIL w Grudziądzu połączone z odstonięciem pamiątkowej tablicy. Postać i sylwetkę dr. Umińskiego, naszego kolegi i przyjaciela, wielkiego samorządowca przedstawiamy w dalszej części tego numeru Meritum.

Przypomnę, że uchwałą Okręgowego Zjazdu Lekarzy corocznie odbywają się dwa wyjazdowe posiedzenia ORL w naszych obu delegaturach: we Włocławku i w Grudziądzu.

Rada lekarska podjęła bardzo istotną dla rozwoju naszej izby decyzję o rewitalizacji i adaptacji na potrzeby samorządu zakupionej wcześniej działki przy ul. Stromej w Toruniu. Przedstawiono również plany i podjęto decyzję o modernizacji i zmianie funkcjonalności naszej głównej siedziby w Toruniu, aby poprawić komfort obsługi i zwiększyć dostępność i otwartość izby dla naszych lekarzy. Wszystkie decyzje podjęto jednogłośnie.

W tym miejscu nie sposób nie wspomnieć o uroczystym świąteczno-wigilijnym posiedzeniu ORL, które zaplanowane jest na dwunastego grudnia 2024 roku w siedzibie izby, które z kolei połączone będzie z nadaniem sali posiedzeń ORL imienia Pana Doktora Kazimierza Bryndala, kolejnej wielkiej postaci, historii naszej toruńskiej izby. Otrzymaliśmy również informację z sekretariatu Naczelnej Izby Lekarskiej, że Pan Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, dr Łukasz Jankowski planuje odwiedzić Toruń i uczestniczyć w tym uroczystym, świątecznym posiedzeniu.

Jak zawsze, serdecznie Państwa w imieniu ORL zapraszam na to spotkanie opłatkowe a w szczególności na spotkanie i debatę z prezesem NRL. Informacje można uzyskać w sekretariacie naszej izby.

Pragnę wszystkim osobom zaangażowanym i oddanym pracom na rzecz naszego samorządu: Rzecznikom, Sędziom, Członkom Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącym Komisji i Zespołów Problemowych, Pełnomocnikom ds. Zdrowia, Koordynatorom i Opiekunom Staży, Członkom ORL, nade wszystko całemu zespołowi biura izby, pracownikom i administracji, z głębi serca podziękować za trud i wkład pracy na rzecz naszej społeczności lekarskiej. Bez Państwa nie byłoby tak skutecznego i sprawnego samorządu.



*Życzę Państwu
wszystkiego dobrego na Boże Narodzenie
i samych pomyślności w nadechodzącym
Nowym Roku 2025.*

Zespół Redakcyjny
Biuletynu

Meritum

Redaktor Naczelny:
Sławomir Józefowicz

CZŁONKOWIE:

Krzysztof Izdebski
Alicja Cichocka-Bielicka
Jarosław Wanecki

RADA PROGRAMOWA:

Przewodniczący:
Przemysław Jaczun

Członkowie:

Sławomir Józefowicz
Jan Kosior
Wojciech Kaatz
Anita Pacholec

Wydawca:

Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu,

87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6

☎ 56 655 41 60, 655 41 61

konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.

I/O Toruń 63 1240 4009 1111 0000 4484 3364



www.facebook.com/kpoiltorun

www.kpoil.torun.pl

Delegatura KPOIL w Grudziądzu

86-300 Grudziądz, ul. Marii Skłodowskiej-
Curie 16/1 (śr. i pt. w godz. 9:00-15:00.)

☎ 601 696 303

Delegatura KPOIL we Włocławku

87-800 Włocławek, ul. Kościuszki 16 B/5

☎ 607 945 693

Godziny pracy biura KPOIL:

poniedziałek 8.00-17.00

wtorek 8.00-16.00

środa 8.00-16.00

czwartek 8.00-18.00

piątek 8.00-13.00

Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –

adv. **Krzysztof Izdebski**

☎ 697 617 763

✉ izdebski77@gmail.com

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy
i lekarzy dentyków naszej Izby
lek. Ewa Kordyjak-Starczewska**

☎ 608 311 430

**DIAGNOSTYKA I LECZENIE
DLA LEKARZY SENIORÓW**

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

TORUŃ I OKOLICE

Dr Anna Raczyńska

☎ 503 054 442, pracuje w Oddziale
Klinicznym Kardiologii i Intensywnej
Terapii Kardiologicznej Wojewódzkiego
Szpitala Zespołowego w Toruniu,

GRUDZIĄDZ I OKOLICE

Dr Sławomir Buczek ☎ 602 532 284

Dr Jan Kosior ☎ 605 107 111

pracują w Regionalnym Szpitalu
Specjalistycznym w Grudziądzu.

**Oddział Głównej Biblioteki
Lekarskiej w Toruniu**

☎ 56 622 71 93 ☎ www.gbl.waw.pl

Numer zamknięto 15.11.2024 r.

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

Elektroniczny format „MERITUM” KOD QR



SPIS TREŚCI

KALENDARIUM / 2

KOMENTARZ PREZESA / 3

SŁOWO OD REDAKTORA

Pokarz lekarzu / 5

COLLEGIUM MEDICUM

Kierunek nowy, problemy
nadal nierozwiązane / 6

GOŚCINNE WYSTĘPY

Atlas dróg okręgowych... / 9

WYDARZENIE

52. Warszawska Jesień Poezji / 10

UHONOROWANI / 11

DELEGATURA W GRUDZIĄDZU

Ku pamięci tych, którzy
już od nas odeszli / 11

WSPOMNIENIE

Wiesław Umiński
– postać raczej nietuzinkowa / 12

SPOTKANIA OPŁATKOWE / 15

ŻYCZENIA / 15

DELEGATURA WE WŁOCŁAWKU

Konferencja – jedna z wielu
czy wyjątkowa? / 16
Motywacja – to tak łatwo powiedzieć / 17
Z wizytą u świętego Patrona / 18

OGŁOSZENIA / 19

OKIEM ETYKA

Moc zespołowej pracy / 20
Sprawiedliwy lekarz, sprawiedliwa
lekarka – czyli jacy? / 34

SPORT

XVIII mistrzostwa umk w tenisie / 21

PRAWO I MEDYCyna

Komu udostępnić dokumentację
medyczną? / 22
Reklama w praktyce lekarskiej / 28

KOMUNIKAT KPOIL

Składka na Izbę Lekarską od 1.01.2023 r. / 24

UCHWAŁY ORL / 25

REGIONALNE SZPITALA

Młodych medyków kuszenie / 31

Z ŻAŁOBNEJ KARTY / 35



lek. Sławomir Józefowicz
Redaktor Naczelny Meritum
torun@hipokrates.org

Pokaż lekarzu...

Nie wiem czy Państwo się ze mną zgodzą, ale odnoszę wrażenie, że w ostatnim czasie znowu mieliśmy do czynienia ze swego rodzaju „nagonką” medialną na lekarzy celem zrzućcia winy na środowisko lekarskie za niedobory finansowe NFZ. Mam nadzieję, że to tylko moja wyobraźnia, a nie celowe działanie.

W ostatnim czasie ogromne wzburzenie wśród lekarzy wzbudziła wypowiedź minister zdrowia Izabeli Leszczyzny sugerująca, że wygórowane zarobki lekarzy są przyczyną kryzysu finansowego w systemie ochrony zdrowia. Podała przy tym przykład lekarza, który wystawił fakturę na ok 300 tys. zł. za swoją pracę. Wszyscy wiemy, że w dzisiejszych czasach przy wszystkich problemach kadrowych i organizacyjnych opieki zdrowotnej oraz utrudnień w dostępie do świadczeń medycznych, taka wypowiedź musi wywołać zrozumiałe wzburzenie wśród pacjentów.

Oczywiste jest, że taka informacja nie wzbudza sympatii do lekarzy i może być przyczyną hejtu i niesłusznych oskarżeń.

W ciągu ostatnich 25 lat zarobki lekarzy powoli rosły z poziomu równego lub niższego od wynagrodzeń niewykwalifikowanych pracowników do poziomu powyżej średniej krajowej. W warunkach permanentnego niedoboru finansowania opieki zdrowotnej podmioty lecznicze utrzymujące się z kontraktów NFZ musiały ograniczać koszty, co najłatwiej realizuje się poprzez redukcję personelu i/lub obniżanie wynagrodzeń, co z kolei można

było osiągnąć poprzez wywieranie presji na lekarzach, aby przechodzili na umowy cywilno-prawne, tzw. samozatrudnienie, a to powodowało oszczędności dla pracodawcy z powodu braku konieczności odprowadzania składek na ZUS.

Tak więc lekarze stali się jednoosobowymi firmami. Ma to pewne dobre strony jednak w negocjacjach z pracodawcą było się na straconej pozycji, chyba, że występowało się w porozumieniu z całym zespołem lekarskim. Mówiąc krótko trzeba było postawić dyrekcje pod ścianą. Albo podwyżki albo nie podpisanie kontraktów. Było to w czasach kiedy na rynku był jeszcze nadmiar lub wystarczająca liczba lekarzy w wielu specjalnościach.

Stopniowo jednak lekarzy ubywało. Po wejściu do Unii Europejskiej wyjeżdżali za granicę zachęceni lepszymi zarobkami, warunkami pracy i rozwoju zawodowego. Czas robił swoje. Populacja lekarzy dość szybko starzała się. Nikt nie przejmował się demografią lekarzy pomimo alarmujących apeli samorządu lekarskiego do władz RP. Dodatkowo warunki, atmosfera w pracy, dokładanie coraz większej ilości biurokracji oraz rozwój rynku medycznych usług komercyjnych spowodowały odpływ kadry lekarskiej do sektora prywatnego.

Dzięki tym procesom zgodnie z prawami rynku w ostatnich latach, w końcu znaczna część lekarzy była i jest przedsiębiorcami, wynagrodzenia lekarskie zaczęły dość szybko rosnąć. „Kołderka” była za krótka, lekarzy ubywało i zaczęło się ich „podkupywanie” a nawet czasem całych zespołów lekarskich przez dyrektorów szpitali, którzy musieli zapewnić ciągłość usług, aby nie stracić kontraktów z NFZ.

Obecnie wynagrodzenia lekarskie są na dobrym lub bardzo dobrym poziomie w zależności od specjalizacji, formy zatrudnienia i ilości przepracowanych godzin, choć często obciążenie pracą jest bardzo duże.

Rozumiem, że wysokość podanego przez Panią minister rachunku robi wrażenie, choć nie podano za jakie usługi i w jakiej ilości został wystawiony. Jest to rodzaj socjotechniki, bo pomimo dobrych wynagrodzeń lekarzy, z tego przykładu nie wolno wysnuwać wniosku, że jest to powszechne wynagrodzenie a nie wyjątkowe.

Swoją drogą, rachunek został wystawiony zapewne wg warunków zawartych w umowie o świadczenie usług medycznych, a więc obie strony świadczeniodawca i świadczeniobiorca na te umowy się zgodziły dlaczego więc ktoś próbuje zrobić z tego coś nagannego?

Na co dzień w każdej dziedzinie porównujemy się do najlepiej rozwiniętych krajów europejskich, więc naturalnym procesem będzie stopniowy wzrost płac dorównujący wynagrodzeniom takich samych wykwalifikowanych pracowników w tych krajach, a więc także lekarzy. Podwyższanie kwalifikacji i umiejętności lekarskich wymaga odbywania specjalistycznych szkoleń, które są drogie, a coraz więcej polskich lekarzy korzysta z zagranicznych kursów w renomowanych ośrodkach medycznych na całym świecie.

Dla przypomnienia trzeba podać, że wciąż daleko polskiej publicznej ochronie zdrowia do standardów pracy i płacy lekarzy w tych krajach UE, z którymi chcemy się porównywać.

Po ostatnich wyborach parlamentarnych środowisko lekarskie liczyło na więcej pozytywnych zmian w opiece zdrowotnej. Samorząd lekarski aktywnie informuje rządzących o zmianach, które powinny zostać wprowadzone oraz aktach prawnych, które trzeba zmienić. Na razie efektów brak.

Mam nadzieję, że obecna koalicja rządząca nie będzie powielała błędów swoich poprzedników zarówno z jednej jak i z drugiej strony sceny politycznej i zamiast dyskredytować lekarzy i ich samorząd, zacznie ich słuchać.

Kierunek nowy, problemy nadal nierozwiązane

Uruchomienie kierunku lekarsko-dentystycznego na Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu uwypukla problemy, z jakimi od lat zmagają się lekarze dentyści, nie tylko w kujawsko-pomorskiem.



Zaplecze do praktycznej nauki na kierunku powstać ma na terenie Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizziela w Bydgoszczy (na zdjęciu). Fot. Andrzej Romański/UMK.

Przez pierwsze trzy lata studenci będą kształceni z wykorzystaniem istniejącej infrastruktury Collegium Medicum UMK.
Fot. Andrzej Romański / UMK.



Bydgoszcz stała się 11. ośrodkiem w Polsce i pierwszym w naszym województwie kształcącym lekarzy dentyistów – taki jest efekt starań władz Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. Na kierunku od października uczy się 48 studentów (chętnych było ponad 600). Przez pierwsze dwa lata studenci będą kształceni z wykorzystaniem istniejącej infra-

struktury. Od 3. roku złączną edukację stomatologiczną przedkliniczną, a w kolejnym roku kliniczną. Uniwersytet ma więc trzy lata na zbudowanie bazy do nauki zawodu, prace nad tym trwają.

Warto przy tym pamiętać, że idea utworzenia kierunku sięga 40 lat wstecz, a więc początków Akademii Medycznej w Bydgosz-

czy. Przez lata na szczeblach rządowych nie było jednak zielonego światła dla uruchomienia kierunku, także dlatego, że liczba lekarzy dentyistów na rynku była wystarczająca, z tego też powodu w 2015 roku przepadł ministerialny wniosek UMK w tej sprawie.

Temat ujrzał światło dzienne podczas inauguracji poprzedniego roku akademickiego 2023/2024. Ówczesny rektor UMK, profesor Andrzej Sokala zapowiedział ponowne starania. Sprawa nabrała szybkości w lutym tego roku, w iście olimpijskim tempie (nomen omen trwały wówczas igrzyska w Paryżu) uniwersytecki zespół ds. powołania kierunku lekarsko-dentystycznego do końca marca przygotował niezbędne wnioski dla Minister-

stwa Zdrowia, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Wszystkie zyskały akceptację, warto jednak przyjrzeć się, jakie wymagania musiała spełnić uczelnia.

– Warunkiem koniecznym do złożenia wniosków było pozyskanie zadeklarowanych nauczycieli akademickich, stanowiących kadrę przyszłego kierunku – jak podkreśla prof. Paweł Burduk, obecnie pełnomocnik rektora ds. rozwoju kierunku lekarsko-dentystycznego CM UMK, a wcześniej przewodniczący uczelnianego zespołu ds. powołania kierunku, to się udało. Kierunek w podstawowych przedmiotach zasilają nauczyciele akademicy Collegium Medicum UMK, przedmioty stomatologiczne nauczane będą przez lekarzy stomatologów zatrudnionych w Collegium Medicum przy wsparciu wykładowców z innych uczelni: Uniwersytetu Medycznego z Poznania, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Uniwersytetu Katolickiego de Louvain (Bruksela).

Nowy kierunek jak remedium?

Kolejnym wyzwaniem stało się wykazanie potencjalnej bazy klinicznej dla studentów, a więc zaplecza, w którym studenci będą uczyć się zawodu. Z pomocą przyszły władze Bydgoszczy – prezydent Rafał Bruski i Rada Miasta. – Pod koniec lutego uzyskaliśmy decyzję o użyczeniu budynku przy ul. Przemysłowej na cele stomatologii. Gdyby tego budynku nie było nie moglibyśmy złożyć pełnego wniosku aplikacyjnego, w szczególności w PKA – podkreśla prof. Paweł Burduk, co w praktyce oznaczałoby fiasko projektu.

Niezbędne dla pozytywnej decyzji było uzasadnienie dla celowości powołania nowego kierunku. Uczelnia wskazała dwa główne powody. Pierwszy to braki w wyspecjalizowanej kadrze lekarzy stomatologów, w szczególności stomatologów dziecięcych oraz problem kulejącej publicznej opieki stomatologicznej w kujawsko-pomorskiem. Według danych, na jakie powołuje się UMK w latach 2019-2023 liczba świadczeniodawców

współpracujących z NFZ w województwie spadła aż o 29 procent.

W ocenie władz uczelni – powołanie kierunku nie tylko wzmocni region w stomatologów określonej specjalności, ale też zwiększy dostępność do niekomercyjnych usług stomatologicznych, w tym usług wysokospecjalistycznych.

Najpóźniej za trzy lata ma powstać Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne (UCS), w którym nauka ma spotkać się z praktyką. Plany są bardzo ambitne. W Centrum docelowo ma działać siedem specjalistycznych klinik: Stomatologii Dziecięcej, Periodontologii, Ortodontacji, Chirurgii Stomatologicznej, Stomatologii Zachowawczej z Endodoncją, Protetyki Stomatologicznej i Radiologii Stomatologicznej. Każda z klinik ma posiadać sprzęt do szeregu specjalistycznych szkoleń np. z implantologii, stomatologii zachowawczej z endodoncją, propedeutyki ortodontacji i dysfunkcji narządu żucia, stomatologii dziecięcej i profilaktyki stomatologicznej czy chirurgii stomatologicznej.

Centrum ma również pełnić rolę jednostki działającej dla mieszkańców Bydgoszczy oraz regionu, w tym Torunia i realizować kontrakt NFZ. Ośrodek ma przyjmować zarówno dorosłych jak i dzieci, zajmować się też trudnymi przypadkami. Mówi się też o planach świadczenia nocnej i świątecznej opieki stomatologicznej, której w Bydgoszczy obecnie brak.

„Decyzja jak strzał w stopę”

Uruchomienie kierunku komentują stomatolodzy z regionu. Krytyczna wobec tej decyzji jest Anita Pacholec, lekarz stomatolog spod Włocławka, wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Lekarskiej ds. Stomatologii Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu oraz członkini Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej.

– W Polsce nie brakuje lekarzy stomatologów. Co więcej, przez lata w komisji NRL walczyliśmy ze zwiększaniem limitów przyjęć na studia lekarsko-dentystyczne, tymczasem w naszym regionie otworzył się kolejny kie-

runek – lekarka uznaje to za krok sprzeczny z polityką środowiska. – I z rozsądkiem gospodarczym – stwierdza. – Nadprodukcja lekarzy stomatologów działa na niekorzyść wszystkich, którzy działają na rynku usług stomatologicznych.

Powołanie nowych studiów uwypukla przy okazji problemy, z którymi od lat zmagają się ta część środowiska lekarskiego.

– W Bydgoszczy nie ma lekarzy chętnych do świadczenia usługi nocnej i świątecznej opieki stomatologicznej ponieważ nikomu się to po prostu nie opłaca. Wycena świadczeń jest poniżej progu opłacalności i nie zmieni tego pojawienie się uniwersyteckiej placówki, gotowej rękoma studentów świadczyć usługi – jak podkreśla lek. dent. Pacholec. – Nieadekwatna do cen rynkowych wycena świadczeń dentystycznych to problem, którego nie udaje się rozwiązać od lat a działanie uniwersytetu nam lekarzom dentystom wybija argumenty z ręki. Uczelnia przyjmie to świadczenie po cenach dumpingowych. Dla lekarzy dentyków jest to strzał w stopę. Oczywiście uniwersytet może pozwolić sobie na realizację świadczeń poniżej kosztów opłacalności, ponieważ może zasypać braki z innego koszyka środków. Gabinety działające na zasadach rynkowych takich możliwości nie mają.

Wojciech Kaatz, prezes Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu, lekarz dentysta, zauważa, że lekarzy stomatologów brakuje obecnie wyłącznie w sektorze publicznym, co związane jest ze zbyt niską wyceną świadczeń. – Skutkiem ubocznym nowego kierunku będzie nadprodukcja lekarzy stomatologów w rejonie, czego konsekwencją będą kłopoty młodych stomatologów ze znalezieniem satysfakcjonującej pracy – uważa.

Jednocześnie dostrzega istotne szanse związane z rozwojem nowego kierunku lekarsko – dentystycznego na CM UMK w Bydgoszczy. Jakże?

– W Polsce od lat brakuje wyspecjalizowanych lekarzy dentyków, co oczywiście ma związek z brakiem miejsc specjalizacyjnych i kadr do kształcenia tychże – przypomi-



Na zdjęciu przyszli stomatolodzy, studenci pierwszego roku kierunku lekarsko-dentystycznego CM UMK. Studia rozpoczęło 48 osób, chętnych było przeszło 600. Fot. Andrzej Romański / UMK.

na prezes Kaatz. – Uruchomienie kierunku jest więc szansą na zmianę tej sytuacji i ten aspekt jest nie do przecenienia. Jest to również szansa dla tych lekarzy, którzy dziś wyjeżdżają po doktoraty, habilitacje, prace naukowe poza region. Dzięki nowemu kierunkowi będą mogli kształcić się na Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy.

Prezes KPOIL w Toruniu zwraca uwagę na jeszcze jedną kwestię: – Obecnie pacjentów ze schorzeniami trudnymi, wymagającymi wiedzy specjalistycznej w zakresie np. leczenia błon śluzowych periodontologii, chorób onkologicznych, czy wysokospecjalistycznej ortodoncji prywatne gabinety nie leczą lub podejmują się tego niezwykle rzadko, co jest pokłosiem braku dostępu do kształcenia specjalistycznego. Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne to nie tylko możliwość kształcenia lekarzy określonej specjalności, ale przede wszystkim szansa dla pacjentów potrzebujących wysokospecjalistycznej diagnostyki i leczenia – zauważa prezes Kaatz.

Profesor Paweł Burduk przekonuje, że właśnie powołanie jednostki UCS ma szansę zmienić tę sytuację. – Utworzenie UCS będzie krokiem w stronę większej liczby miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy stomatologów – podkreśla. – Tego typu baza jest

konieczną częścią kształcenia w ramach kierunku lekarsko-dentystycznego, ponieważ praktycznie od 3. roku studenci muszą mieć zajęcia kliniczne w poszczególnych specjalizacjach. Jednocześnie ta sytuacja otwiera uczelni możliwości ubiegania się o miejsca specjalizacyjne, co na pewno się stanie – przekonuje.

Gdzie powstanie Uniwersyteckie Centrum?

Sprawa lokalizacji nie jest przesądzona. Wszystko wskazuje na to, że władze uczelni zmieniają plany związane z dostosowaniem budynku użyczonego przez władze Bydgoszczy przy ul. Przemysłowej. Szczegółowa analiza warunków wykazała, że adaptacja tej nieruchomości byłaby dużo droższa, niż postawienie nowego budynku, co ma związek z nowymi wymaganiami środowiskowymi stawianymi przez Unię Europejską. Uczelnia musi zwracać na ten aspekt uwagę, ponieważ środki potrzebne do zrealizowania inwestycji chce pozyskać z Krajowego Planu Odbudowy. W planach jest uzyskanie maksymalnej kwoty na ten cel – 64 mln zł oraz kolejnych środków na doposażenie obiektu w tym zakup foteli dentystycznych do szkoleń.

W zaproponowanym przez władze planie jest budowa nowego obiektu na terenie Szpitala Uniwersyteckiego im. dr Jana Bizuela. Lokalizacja, jak zapewnia uczelnia, gwarantuje zaplecze szpitalne, w tym diagnostyczno-lecznicze oraz administracyjne, co ma znacząco ograniczyć koszty inwestycji i rozszerzyć możliwości kompleksowej diagnostyki i opieki nad pacjentami. Uczelniana jednostka ma działać synergicznie z funkcjonującymi na terenie szpitala „Bizuela” jednostkami chirurgii szczękowej, radiologii, anestezjologii, a także otolaryngologii.

„Budowa nowego, czterokondygnacyjnego, spełniającego wysokie wymagania środowiskowe obiektu, zgodnie z dokonanymi analizami zmieści się zarówno w ramach czasowych, jak też w planowanej kwocie wsparcia oraz – co najważniejsze – w pełni zabezpieczy w wymaganym cyklem kształcenia terminie potrzeby lokalowe i infrastrukturalne dla realizacji kształcenia na utworzonym kierunku studiów.” – informuje zespół prasowy UMK. Budynek ma powstać w ciągu trzech lat.



Alicja Cichocka-Bielicka

Atlas dróg okręgowych...

Ośrodek Kultury i Dziedzictwa Historycznego NIL po raz pierwszy uzyskał pozytywną odpowiedź na propozycję organizacji wspólnej wystawy prezentującej wszystkie izby jednocześnie. Bez wyjątku, choć czasem z małą dozą przypomnienia, otrzymaliśmy zdjęcia z całej Polski. Na szczęście różnorodne i ciekawe. Każda z nadesłanych fotografii opowiada, w mniej lub bardziej oczywistej formie, o drodze, którą pokonaliśmy przez 35 lat samorządności.



17 maja 1989 roku Sejm PRL uchwalił *Ustawę o izbach lekarskich*. Miesiąc później Rada Państwa, na wniosek Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, Zrzeszenia Polskich Towarzystw Lekarskich oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, powołała Komitet Organizacyjny Izb Lekarskich, liczący 179 osób. Gremium określiło wstępny podział samorządu na 14 izb – 11 okręgowych oraz 3 mundurowe: wojskową, MSW i kolejową. Wybory przygotowano według ordynacji prof. Bogdana Kamińskiego. Delegaci na zjazdy regionalne wybierani byli w stosunku 1:20, a na Krajowy Zjazd Lekarzy w proporcji 1:100. Nie obyło się bez protestów i pokonywania trudności finansowych, ale mimo to udało się w grudniu, zwołać I KZL w Warszawie.

Mapa i nazwy izb zmieniały się kilkakrotnie. Najbardziej liczny samorząd znajduje się w Warszawie, a najmniej w Gorzowie Wlkp. 2 marca 2001 roku wyłoniła się dodatkowo Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie, której działacze stoczyli z Ministerstwem Zdrowia zwycięski bój przed sądami administracyjnymi, nie chcąc włączyć się do izby śląskiej z równoczesnym odrzuceniem przez Łódź. Próby zmiany granic w 1999 roku, w związku z nowym podziałem administracyjnym kraju na 16 województw oraz w 2009 wraz z uchwalaniem nowej Ustawy o izbach

lekarskich, zakończyły się fiaskiem. Wojskowa Izba Lekarska obejmuje swym zasięgiem cały kraj i jako jedyna nadzorowana jest przez Ministerstwo Obrony Narodowej, a nie jak pozostałe przez Ministerstwo Zdrowia.

Samorząd bez działalności izb okręgowych nie istniałby w wymiarze, który znamy. Ciekaw jestem, czy jest osoba, która była we wszystkich siedzibach, starych i nowych, głównych i w delegaturach. Ambicje takiej gospodarskiej podróży ma w ostatnim czasie Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej i muszę przyznać, że są to wizyty, jak dotychczas, nie tylko oczekiwane, ale także udane. Uczestniczyłem w jednej z nich, a o pozostałych słyszałem z ust bardziej lub mniej życzliwych. Takie tournée niesie za sobą, w moim przekonaniu, wiele korzyści wizerunkowych i podkreśla, że wciąż jesteśmy razem, choć polaryzacja samorządowa zaczyna powoli doganiać spór polityczny. Niestety lekarski podział nie ma nic wspólnego z merytorycznym kreśleniem dróg na przyszłość. To coraz bardziej odstręczające rozgrywki personalne, wycieczki podprogowe i szept, kłody podrzucane pod nogi prymitywnie, utrudnienia małostkowe i nieprzystojne złośliwości. Oto nasza piaskownica na środku autostrady. A przecież mieliśmy razem dążyć do celu. Taki plan istnieje nieodmiennie od 1989 roku i wciąż jakieś budowlane trudności przeszkadzają

w tym twórczym dziele, wciąż bardziej dzielącym niż łączącym.

Przygotowując wystawę na Sobieskiego 110 przypomniałem sobie wizyty, które przez te wszystkie lata odbyłem do izb okręgowych. Patrzyłem przecież jak wyrastały nowe siedziby, uczestniczyłem w zjazdach, posiedzeniach NRL, konwentów i redaktorów biuletynów, reprezentowałem *Gazetę Lekarską* lub Komisję Kultury. Drogi nie zaprowadziły mnie dotychczas jedynie do Gorzowa Wlkp. i Kalisza, ale i to niedopatrzenie mam nadzieję nadrobić do końca kadencji.

Podczas płockiego spotkania z Prezesem NRL dowiedziałem się o bardzo ciekawym rozgraniczeniu obowiązków i odpowiedzialności, jakie przyświecają naszym mandatarzom. Według owej filozofii indywidualnymi sprawami lekarzy i lekarzy dentyków zajmują się wyłącznie okręgi, a Naczelna Rada Lekarska reprezentuje wszystkich in gremio: rozmawia z ministerstwem oraz nakreśla kierunki zmian ustawowych. Dla mnie, w tym podziale, brakuje jakiegoś spoiwa. Wydaje mi się, że stanowić je powinien Konwent Prezesów, konsekwentnie pracujący nad ujednoczeniem procedur w całej Polsce. Nieznośne staje się różnorodne geograficznie traktowanie lekarzy i lekarzy dentyków, z takim samym przecież prawem wykonywania zawodu, ważnym na terenie kraju i Unii Europejskiej. Po 35 latach lokalne obyczaje powinny zastąpić jednolite mechanizmy.

Na ścianach *Galerii LekARskiej* w Warszawie pokazemy listopadowy atlas fleszy. Artystyczny. Historyczny. Łączący ścieżki wielkich karier i mapy zwykłych lekarskich dróg. Niejednolity – jednak wspólny. Dumny, ale czy wymarzony?

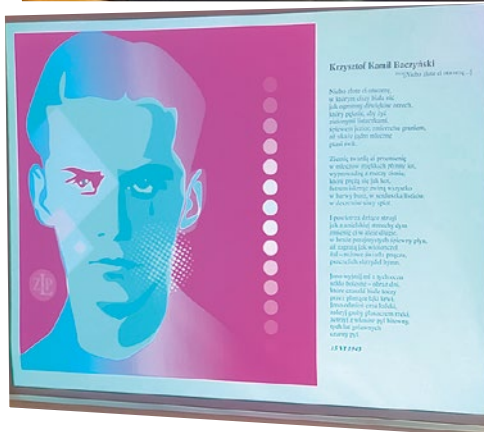


Jarosław Wanecki
Ośrodek Kultury
i Dziedzictwa
Historycznego NIL

52. Warszawska Jesień Poezji



Dr n. med. Janusz Czarnecki podczas 52 Warszawskiej Jesieni Poezji



Tegoroczna 52. Warszawska Jesień Poezji (WJP) odbyła w stolicy w dniach 11-13 października r. w Domu Literatury na Krakowskim Przedmieściu. Za radą Marka Wawrzekiewicza Prezesa Związku Literatów Polskich ustalono, że patronami tego wydarzenia kulturalno-literackiego byli Krzysztof Kamil Baczyński (80 rocznica śmierci) i Stanisław Grochowiak (90 rocznica urodzin). W spotkaniu uczestniczyli członkowie Związku Literatów Polskich (ZLP). Pierwszy dzień WJP poświęcono pamięci wielkiego poety

Krzysztofa Kamila Baczyńskiego porównując jego utwory do twórczości Juliusza Słowackiego (powołano się na opinię największego polskiego krytyka Kazimierza Wykę). Przez kilka godzin uczniowie warszawskich Liceów Ogólnokształcących im. Mikołaja Reja i Juliusza Słowackiego z dużą atencją i zaangażowaniem recytowali wiersze Krzysztofa Kamila Baczyńskiego. Była to piękna przygoda literacka.

W czasie inauguracji WJP odbyło się wręczenie odznaczeń i honorowych odznak ZLP oraz ogłoszenie Nagród Literackich im. Juliusza Słowackiego i Jarosława Iwaszkiewicza. W czasie spotkania dostępny był wydany przez ZLP tomik Antologii 52. WJP „*A tu wiatr na wielkiej trąbie*”.

Na drugi dzień zaplanowano otwarcie wystawy malarskiej Wzajemne inspiracje autorstwa lekarzy, członków OIL w Warszawie, recital poetki, koncert muzyczny i wieczór z laureatami Nagród Słowackiego i Iwaszkiewicza, trzeciego dnia turniej jednego wiersza

Warszawa miastem natchnienia.

Pierwszego dnia 52. WJP nowi członkowie Związku Literatów Polskich prezentowali swoją twórczość. Czułem się osamotniony reprezentując miasto Toruń i region Kujawsko-Pomorski, kiedy w nawiązaniu do moich dziesięciu książek prezentowałem trzy: „*Konektom. Cudowny Ukryty Świat*”, „*Zachani w czerwcu i inne opowiadania*” oraz „*Rok 2084*”. Ostatnia książka była wydana w ramach stypendium Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Książka „*Rok 2084*” Wydawnictwa Adam Marszałek, wzbudziła duże zainteresowanie, wielu uczestników pytało o jej dostępność.

Było to niezapomniane przeżycie. Bardzo dziękuję tym wszystkim, którzy wspierali mnie i wspierają oraz pomagają w mojej twórczości literackiej.

dr n. med. Janusz Stanisław Czarnecki
specjalista pediatrii i kardiologii,
pisarz



UHONOROWANI BRYLANTOWYM LAUREM MEDYCZNYM W 2024 ROKU

TORUŃ

1. **Krystyna Chrupczak**
2. **Marian Drożdzał**
3. **Anna Frymus-Piekarska**
4. **Urszula Garczyńska**
5. **Andrzej Hendler**
6. **Piotr Hubert**
7. **Marianna Janeczek**
8. **Maciej Kaatz**
9. **Janusz Malczewski**
10. **Krystyna Nowak-Malczewska**
11. **Andrzej Nowakowski**
12. **Maria Smoczyńska-Weydmann**
13. **Jadwiga Witkowska**
14. **Hanna Woch-Kaatz**
15. **Elżbieta Zaremba**

WŁOCŁAWEK

1. **Urszula Grudzińska**
2. **Krystyna Korniluk**
3. **Maria Martynowska-Zawidzka**
4. **Jan Pałko**
5. **Jan Ratkowski**
6. **Halina Świątkowska**
7. **Bożena Żołądkowska**

GRUDZIĄDZ

1. **Paweł Gątecki**
2. **Jolanta Janas**

Ku pamięci tych, którzy już od nas odeszli



Dzień „Wszystkich Świętych” jest doskonałą okazją do tego, aby wspomnieć pamięć tych, którzy już od nas odeszli. 31 listopada br. w kaplicy Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr W. Biegańskiego odbyła się msza święta w intencji lekarzy oraz lekarzy dentyistów z rejonu Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu. Mieliśmy okazję pomodlić się oraz zapalić symboliczne światełko szczególnie za tych, którzy odeszli w latach 2022-2024.

Jest to piękna tradycja, którą od wielu lat kultywowaliśmy w naszej grudziądzkiej Delegaturze, aż do czasu pandemii COVID-19. W związku z panującymi wówczas obostrzeniami zmuszeni byliśmy zawiesić jej organizację. Wspaniale, że udało się reaktywować ten zwyczaj. Mam ogromną nadzieję, że będziemy mogli podtrzymywać tę tradycję już każdego roku.



lek. Jan Kosior
Wiceprezes KPOIL,
Przewodniczący
Delegatury w Grudziądzu

Wiesław Umiński

– postać raczej nietuzinkowa



W dniu 8 listopada 2024 r. w nowej siedzibie Delegatury KPOIL w Grudziądzu odbyło się wyjazdowe posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej. Posiedzenie było podzielone na 2 części: oficjalną i roboczą. Podczas części oficjalnej w obecności wielu gości, m. in. Prezydenta Miasta Grudziądza Macieja Glamowskiego odbyło się uroczyste nadanie Sali Konferencyjnej Delegatury imieniem dr. Wiesława Umińskiego wraz z odstonięciem pamiątkowej tablicy. Mieliśmy okazję wysłuchać wielu wystąpień wspominających sylwetkę dr. Umińskiego zwanego przez rodzinę i przyjaciół Umkiem. Był to dla wszystkich bardzo wzruszający moment, gdyż jego pamięć jest w nas wciąż żywa. Poniżej drukujemy wspomnienie Pani Ewy Umińskiej o swoim tacie wygłoszone podczas uroczystości oraz krótką notkę biograficzną.

lek. Sławomir Józefowicz
Redaktor Naczelny „Meritum”



Od lewej: Wojciech Kaatz, Stanisław Umiński, Ewa Umińska, Elżbieta Wierzbowska-Umińska, Jan Kosior



Od lewej: Elżbieta Wierzbowska-Umińska, Jan Kosior, Maciej Glamowski, Piotr Hubert, Małcki Maciej

„Wszyscy Umka znali jako człowieka lubianego, życzliwego i popularnego. Odkąd pamiętam Umek zawsze był bardzo pracowitym człowiekiem. Przez całe swoje życie zawodowe – całym sercem oddany był swoim małym pacjentom. Praca była dla niego życiową pasją. Bezgranicznie oddany był także Izbie Lekarskiej, która była wręcz Jego trzecim dzieckiem.

Wiesław Umiński był m.in. współtwórcą Kujawsko-Pomorskiej OIL w Toruniu jak i Delegatury w Grudziądzu, której był przewodniczącym przez 4 kadencje. Do dziś pamiętam początki jego aktywności w samorządzie. W pierwszej – jakże ciasnej siedzibie Delegatury KPOIL w Grudziądzu, która mieściła się wówczas nad patomorfologią spędzał całe godziny swojego wolnego czasu. Tworzył, rozmyślał, miał szerokie plany na Izbę, które wdrażał w życie małymi aczkolwiek stanowczymi krokami. Dysputy z ówczesnym Panem Prezesem Izby Lekarskiej w Toruniu dr Maciejem

Czerwińskim stały się codziennością. Ich przyjaźń, w dosłownym tego słowa znaczeniu – przetrwała praktycznie do końca życia. Ogromny Szacunek Panie Doktorze – dziękuję!

Nie sposób nie wspomnieć tu także pierwszego pracownika grudziądzkiej Delegatury Izby Lekarskiej Pani Zofii Sołtys – na wtedy zacna, starsza pani, Prezes grudziądzkiego Klubu Inteligencji Katolickiej. To niewiarygodne z jak wielkim szacunkiem dr Umiński odnosił się i traktował panią Zosię. Pani Zosia była po prostu ikoną.

We wrześniu 2003 roku w Toruniu odbył się VII Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy poświęcony nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej. Umek był tak bardzo dumny, że swoją obecnością, oddanym głosem przyczynił się niejako do uchwalenia jego ostatecznej wersji. Zawsze powtarzał: ja tam byłem, tworzyłem go!

W domu – serty zaproszeń na spotkania naukowe, które organizował z ramienia Pol-

skiego Towarzystwa Lekarskiego, a które wówczas cieszyły się ogromną popularnością. Pamiętam świetlicę-kawiarnię w starym budynku szpitala, zawsze wypełnioną po brzegi a środowisko lekarsko-medyczne uśmiechnięte i przede wszystkim zjednoczone.

Z perspektywy czasu śmiem przypuszczać, że to w dużej części zasługa bogatej osobowości Umka. On po prostu przyciągał, łączył i jednoczył ludzi.

Nie wspomnę już o jakże uroczystych spotkaniach opłatkowych, które organizował z ramienia Delegatury, na które przygotowywał się z należytą starannością na długo jeszcze przed świętami; czy słynne bale lekarskie, początkowo połączone także ze środowiskiem prawniczym. To były piękne czasy! To niesamowite uczucie, kiedy do dzisiaj spotykam osoby wspominające te wspólne chwile, zabawy, zebrania, spotkania opłatkowe. Jako rodzina – chcąc nie chcąc, byliśmy częścią Izby lekarskiej.

Chciałabym wspomnieć, jak ogromnym przeżyciem dla Umka jako Przewodniczącego Delegatury, były cykliczne spotkania z Lekarzami Seniorami. Przecież my wszyscy kiedyś staniemy w obliczu starości, niepełności czy może nawet choroby. Umek zawsze ich wysłuchał, nigdy nie odmówił pomocy. Przed każdymi Świętami z małym kwiatkiem i symbolicznymi pralinkami odwiedzał ich w domu. Taki po prostu był, jako samorządowiec uważał, że tak trzeba, że to jest właśnie etyka! Przekazywał tak wiele... Przede wszystkim szacunek do drugiego człowieka, bez względu na wszystko.

Jako samorządowiec – o ile pozwalało mu zdrowie – od początku istnienia Izby Lekarskich brał czynny udział w jej życiu. Nie

mogło być inaczej. On tym żył, to była jego pasja, z Izbą Lekarską czuł się jak przystoiwowa ryba w wodzie. Z nią się też na co dzień utożsamiał.

Bardzo przeżywał – kiedy w ostatnich miesiącach swojego życia – stan zdrowia nie pozwalał mu osobiście uczestniczyć w posiedzeniach Okręgowej Rady czy Prezydium. Ale jego oddanie Izbie Lekarskiej było tak wielkie, że każdą swoją nieobecność usprawiedliwiał stosownym przekazem Panu Prezesowi Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu dr Wojciechowi Kaczkowi. Zawsze był bardzo obowiązkowy.

Korzystając z okazji – chciałabym bardzo podziękować dwóm Samorządowcom – Przyjaciółom Umka – Panu dr. Piotrowi

Kowalskiemu oraz Panu dr. Januaremu Dziadkowi – którzy do końca życia Umka okazywali mu tak wielkie wsparcie i otuchę. To z Piotrem i Januarem do ostatnich swoich dni mógł dzielić się „życiem izbowym”, wątpliwościami i prosić ich o radę.

Panie Przewodniczący, Jasiu – bardzo dziękuję za pamięć o Umku, o piękną inicjatywę nadania tej sali imienia śp. dr Wiesława Umińskiego. Uważam, że jest tego godzien, jak mało który samorządowiec.

Dziękuję za zaproszenie mnie, za zaproszenie żony Umka Marii Elżbiety Wierzbowskiej-Umińskiej, wieloletniej dyrektor biura KPOIL oraz mojej Rodziny.”

Ewa Umińska

NOTKA BIOGRAFICZNA

Wiesław Umiński urodził się 1943 roku w Warszawie. Ukończył I Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Chrobrego w Grudziądzu. W latach 1961-1967 studiował na Akademii Medycznej w Gdańsku.

Swoją pracę zawodową jako lekarz stażysta rozpoczął w 1967 r. w Szpitalu w Grudziądzu. Jako młody lekarz pracował w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Mokrem oraz w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Nicwałdzie.

Przez 18 lat pełnił funkcję zastępcy ordynatora II Oddziału Pediatrycznego Szpitala w Grudziądzu. Dodatkowo pracował także jako starszy asystent Poradni Pediatrycznej w Obwodzie Lecznictwa Kolejowego w Grudziądzu.

Od 1996 roku objął stanowisko kierownika – starszego asystenta – w grudziądzkiej Przychodni Lekarskiej Nr 5, mieszczącej się na Osiedlu „Rządź”, która w 2002 r. przekształciła się w NZOZ „Rządź & Mniszek” MED.

W Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych w Grudziądzu był przewodniczącym składu orzekającego Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

W swoim życiu zawodowym pracował także w SPZOZ – Gminnej Przychodni w Warlubiu.

W roku 1980 uzyskał II stopień specjalizacji w dziedzinie pediatrii. W latach 1998-2000 ukończył Studium Podyplomowe „Zarządzanie Zakładem Opieki Zdrowotnej”

Wiesław Umiński był czynnym działaczem samorządu lekarskiego. Od momentu reaktywacji izb lekarskich pełnił liczne funkcje:

1. **Zastępca Prezesa ORL**
2. **Członek Prezydium ORL**
3. **Delegat na Krajowy oraz Okręgowy Zjazd Lekarzy**
4. **Sędzia Naczelnego Sądu Lekarskiego**
5. **Przewodniczący Delegatury Izby Lekarskiej w Grudziądzu**

Wiesław Umiński za swój czynny udział na rzecz samorządu lekarskiego otrzymał liczne odznaczenia:

- 1998 Pro Gloria Medici**
- 2000 Złoty Laur Medyczny**
- 2000 Złoty Krzyż Zasługi przyznany przez Prezydenta RP (za działalność na rzecz odrodzonego Samorządu)**
- 2007 Brylantowy Laur Medyczny**
- 2008 Dyplom Thomasa Persivala**

Wiesław Umiński kochał życie, czerpał je pełnymi garściami. Miał liczne pasje, które do końca swojego życia przynosiły mu radość i poczucie spełnienia: miłość do muzyki, książki, „Gazetę Wyborczą”, żagle, narty, fotografię – wiele tu można by wymienić – a przede wszystkim wędkowanie nad swoją ukochaną Radodzieżą. Był dwukrotnie żonaty. Zmarł w wieku 77 lat.

Ewa Umińska

SPOTKANIA OPŁATKOWE

SPOTKANIE OPŁATKOWE W GRUDZIĄDZU

Przewodniczący Delegatury w Grudziądzu KPOIL w Toruniu, Pan dr Jan Kosior ma zaszczyt zaprosić na SPOTKANIE OPŁATKOWE, które odbędzie się w **czwartek 19 grudnia 2024 r. o godz. 18.00** w Hotelu „RAD” przy ulicy Chełmińskiej 144 w Grudziądzu. oraz **SPOTKANIE MIKOŁAJKOWE DLA DZIECI**, które odbędzie się w **czwartek 5 grudnia 2024 r. o godz. 16.00** w siedzibie Delegatury w Grudziądzu.

SPOTKANIE OPŁATKOWE WE WŁOCŁAWKU

Delegatura we Włocławku KPOIL w Toruniu uprzejmie zaprasza na ŚWIĄTECZNE SPOTKANIE LEKARZY, które odbędzie się w **sobotę 7 grudnia 2024 r. o godz. 11.00** w Restauracji „TOWN HALL” (dawna Ratuszowa) przy ul. Bojańczyka 7 we Włocławku.

ŚWIĄTECZNE SPOTKANIE LEKARZY SENIORÓW W TORUNIU

Komisja Senioratu i Spraw Socjalnych KPOIL w Toruniu serdecznie zaprasza na ŚWIĄTECZNE SPOTKANIE LEKARZY SENIORÓW, które odbędzie się we **wtorek 10 grudnia 2024 r. o godz. 16.00** w Hotelu „FILMAR” przy ul. Grudziądzkiej 39-73 w Toruniu.

MIKOŁAJKI DLA DZIECI

Serdecznie zapraszamy na przedstawienie „Kopciuszek” w zaskakującej formie lalek muppetowych.
1 grudnia 2024 r. | niedziela | godz. 16.00
Baj Pomorski w Toruniu

Z okazji ŚWIĄT BOŻEGO NARODZENIA

oraz nadechodzącego
NOWEGO 2025 ROKU
*życzę zdrowia i cierpliwości,
pogodnego nastroju,
czasu na odpoczynek
i wszelkiej pomyślności i wielu chwil
w gronie najbliższych.*

Redaktor Naczelny „Meritum”



Konferencja – jedna z wielu czy wyjątkowa?

Jak zapewne część z Państwa wie, nasza Izba jest członkiem Kujawsko-Pomorskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Posiadająca na ten rok prezydencję Porozumienia Bydgoska Izba Lekarska zorganizowała w dniu 19.10.2024 roku Konferencję zapraszając przedstawicieli wszystkich piętnastu zrzeszonych Samorządów. Tematem było kształcenie zawodowe. Na temat samej konferencji zapewne zostanie napisane wiele, ja jednak chcę się skupić na trzech nasuwających się pytaniach. Co to jest zawód zaufania publicznego, dlaczego i po co taki zawód posiada swój samorząd i czy takie konferencje są w ogóle potrzebne?

Zacznijmy od początku.

Co to jest zawód zaufania publicznego?

Zawód zaufania publicznego według Konstytucji to każdy zawód regulowany stanowiący profesję o wysokim znaczeniu społecznym, wymagającą odpowiednich kwalifikacji nie tylko zawodowych i zdrowotnych, lecz także charakterologicznych, tj. moralnych i etycznych, nad którego należytem wykonywaniem pieczę w imieniu państwa powierzono w drodze ustawy samorządowi zawodowemu o członkostwie obowiązkowym dla każdej osoby wykonującej dany zawód. Status zawodu zaufania publicznego nadaje się profesjom polegającym na wykonywaniu zadań o szczególnym charakterze z punktu widzenia zadań publicznych i z troski o realizację interesu publicznego. Dodatkowo, Trybunał Konstytucyjny w orzeczeniu z 7 maja 2002 r. orzekł:

„to zawód polegający na obłudze

osobistych potrzeb ludzkich, wiążący się z przyjmowaniem informacji dotyczących życia osobistego i zorganizowany w sposób uzasadniający przekonanie społeczne o właściwym dla interesów jednostki wykonywaniu tych informacji przez świadczących usługi. Wykonywanie zawodu zaufania publicznego określone jest dodatkowo normami etyki zawodowej, szczególną treścią ślubowania, tradycją korporacji zawodowej czy szczególnym charakterem wykształcenia wyższego i uzyskanej specjalizacji”.

Obecnie w Polsce funkcjonuje 19 zawodów zaufania publicznego w tym nasze dwa: lekarz i lekarz dentysta.

Jak widać to Konstytucja nałożyła na te zawody obowiązek utworzenia odpowiednich samorządów zawodowych.

Czym są owe samorzady i jaka jest ich rola.

Samorząd zawodu zaufania publicznego to powołana w drodze ustawy w oparciu o art 17 ust. 1. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej organizacja samorządowa działająca w formie zrzeszenia stanowiącego korporację prawa publicznego niepodlegającą wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego, której organom powierzono w imieniu państwa pieczę nad należytem wykonywaniem przez swoich członków zawodów zaufania publicznego, a w niektórych przypadkach nad należytem wykonywaniem pary takich zawodów.

Obecnie w Polsce 24 ustawy stanowią podstawę prawną działania 17 samorządów zawodów zaufania publicznego. Zrzeszenia takie w odniesieniu do danego zawodu zaufania publicznego lub ich grupy, posiadają

nadaną przez ustawę osobowość prawną i organ władz krajowych, z obowiązkowym członkostwem każdej osoby wykonującej dany zawód, a ich organy sprawują w imieniu państwa rzeczywistą pieczę nad należytem wykonywaniem zawodu lub grupy zawodów przez jego członków. Mają one przywilej konstytucyjny zezwalający na ograniczenie wolności wykonywania danego zawodu oraz reglamentowanie prawa do wykonywania związanej z nim działalności gospodarczej.

Sprawa jest więc jasna – jest zawód zaufania publicznego to Samorząd musi być powołany, przynależność do niego jest obowiązkowa a jego zadaniem jest pieczę nad wykonywaniem zawodu przez jego członków. I właśnie w tym pojęciu – „pieczę nad wykonywaniem zawodu” mieści się cała rola naszej Izby Lekarskiej. Właśnie z pieczęą łączy się troska i odpowiedzialność za warunki kształcenia przed- i podyplomowego, warunki płacy i pracy członków samorządu, cały pion odpowiedzialności zawodowej i zasady przyznawania lub nie Prawa Wykonywania Zawodu. Jednym słowem na barkach Izby Lekarskiej spoczywa troska i odpowiedzialność za cały nasz zawodowy świat. Dlatego przedstawiciele Izby opiniują projekty aktów prawnych spotykają się i dyskutują z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, Sanepidem, NFZ-em i innymi państwowymi instytucjami, których działanie wpływa na naszą pracę.

Co z Porozumieniem i Konferencjami?

23 czerwca 2021 r. podczas spotkania przedstawicieli samorządów zawodów zaufania publicznego doszło do podpisania

deklaracji powołania Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Kierowanie Porozumieniem jest kadencyjne. Na bazie Porozumienia ogólnopolskiego powstają Porozumienia lokalne i właśnie taka lokalna struktura, Porozumienie Kujawsko-Pomorskie, było inicjatorem wspomnianej konferencji.

Tu rodzą się kolejne pytania-co łączy inżyniera budownictwa, rzecznika patentowego czy komornika sądowego z lekarzem? Czy mimo wszystkich różnic jakie widać na pierwszy rzut oka mamy o czym ze sobą rozmawiać?

Każde spotkanie daje szansę do rozmów i dyskusji. W ramach takiej właśnie dyskusji udało mi się np. wyjaśnić Panu Prezesowi Okręgowej Izby Aptekarskiej, że lekarze nie byli przeciwni wprowadzaniu e-recept, jak zdecydowanie sugerował to w swoim wystąpieniu, dodatkowo ilustrując ten zarzut

zdjęciem krzyczącego, zdenerwowanego lekarza. Uświadomiłam Panu Prezesowi, że byliśmy przeciw tylko zasadom ich funkcjonowania, że to dzięki naszemu oporowi udało się wywalczyć pozostawienie recept papierowych, które działają do dziś. Naszym osiągnięciem jest portal „gabinet.gov.pl”, na którym każdy lekarz bez posiadania własnego programu komputerowego może wystawić receptę. Takie działania właśnie mieszczą się w zakresie zadań izby lekarskiej. Poprosiłam też o usunięcie wspomnianego kontrowersyjnego zdjęcia z prezentacji Pana Prezesa.

Okazuje się, że tematów wspólnych jest wiele, co udowodniła ostatnia konferencja. W pierwszym kroku skupiliśmy się na kształceniu. O dziwo, okazało się, że wszyscy mamy podobne problemy. Wszyscy jak jeden mąż, gdyby tylko nam pozwolono, wyrzucilibyśmy ustawę o szkolnictwie wyższym do kosza i napisali ją na nowo. W ustawach

regulujących funkcjonowanie poszczególnych Samorządów, a jest ich 24, też byłoby wiele do zmiany.

Może właśnie to jest najważniejszą konkluzją i osiągnięciem tej Konferencji, owa świadomość o wspólnych problemach i może w przyszłości wspólne działanie na rzecz poprawy sytuacji. Odkryliśmy właśnie ogromną przestrzeń wspólnych interesów i zagadnień. Aż łaskocze myśli, co moglibyśmy osiągnąć łącząc wysiłki. Przyszłość pokaże, co uda nam się zrobić z tym potencjałem.



lek. dent. Anita Pacholec
Wiceprezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu

Motywacja – to tak łatwo powiedzieć

W dniu 26.10.2024 r. w siedzibie Włocławskiej Delegatury odbyło się spotkanie z Panem Robertem Karasiewiczem, jak sam o sobie mówi, mówcą motywacyjnym. Temat na pierwszy rzut oka banalny, bo przecież wszyscy jakąś tam motywację do działania mamy. Ale czy aby na pewno? A może po zadaniu sobie odpowiednich pytań okaże się, że jej intensywność albo kierunek nie do końca nas satysfakcjonują. Może to właśnie ten moment by zatrzymać się na chwilę, pomyśleć i zdecydować o następnym kroku. Może owa myśl pojawiająca się codziennie rano – co zrobić, żeby nie trzeba było iść do pracy, to nie przystawione lenistwo tylko głębiej zakorzeniony problem. Jak zawsze w problemach

psychologicznych samemu trudno złapać dystans, popatrzeć na siebie z boku. Trudno też czasami przyznać się samemu sobie, że jednak coś nie działa. Takie właśnie zdanie, wypowiedziane przez inną osobę właściwe pytanie potrafi otworzyć oczy. Zerwanie zaślony rutyny, marazmu i zniechęcenia często jest pierwszym krokiem w stronę uniknięcia wypalenia zawodowego.

Było to pierwsze spotkanie i frekwencja nie była duża, ale mam nadzieję, że sam fakt rozmów na ten temat zachęci Państwa do uczestnictwa w kolejnych.

Lek. dent. Anita Pacholec



Z wizytą u świętego Patrona



Od kilku lat stało się dobrą tradycją, początkowo we Włocławku a później także w Toruniu i Grudziądzu, obchodzenie 18 października, a ściślej w najbliższą tej daty niedzielę, imienin św. Łukasza, uznanego jako patrona lekarzy. Myślę, że dobrym zwyczajem byłoby posiadać nieco wiadomości o osobie, którą zaakceptowano jako patrona naszej Korporacji, choć nie tytułarnie.

Święty Łukasz ewangelista urodził się w Antiochii Syryjskiej, w zamożnej rodzinie mieszczańskiej i był według pochodzenia greckim poganinem, który po okresie prozelickim, około 40 roku życia, tj. 7 lat po śmierci Chrystusa którego osobiście nie znał, przyjął chrześcijaństwo. Był uczniem i towarzyszem w misjach św. Pawła, obecnym także w chwili jego męczeńskiej śmierci w Rzymie.

Jest autorem Trzeciej Ewangelii i Dzieł Apostolskich. Zapisy do tych dzieł opierał na osobistych relacjach świadków opisywanych wydarzeń. Zwraca uwagę piękny i plastyczny język tych dzieł, co było inspiracją dla wielu malarzy dla wykorzystywania ich motywów dla swych obrazów. Samemu św. Łukaszowi przypisuje się również zdolności malarskie, w tym autorstwo obrazu Czarnej

Madonny mającego być pierwowzorem dla obrazu Matki Boskiej Częstochowskiej.

Św. Łukasz zmarł w wieku 84 lat, w Berojii, w Tebach, gdzie znajduje się część jego relikwii. Innymi miejscami relikwiarzy są kościół św. Justyny w Padwie i katedra św. Wita w Pradze. W kościele katolickim dniem pamięci św. Łukasza jest 18 października, zaś w kościele prawosławnym, wg kalendarza gregoriańskiego, 31 października (18 kal. taciński) i 17 stycznia (4 kal. taciński).

Św. Łukasza pokazuje się w ikonografii jako malującego lub piszącego. Jego atrybutami są księga, paleta, papier, kamień i byk (wół). Ten ostatni odwołuje się do zapisu Ewangelii św. Łukasza opowiadającym o Zachariaszu, ojcu św. Jana Chrzciciela, składającym ofiarę w Świątyni.

Św. Łukasz nie był uczniem Chrystusa, tj. apostołem, a ewangelistą. Uważany jest za patrona Hiszpanii, introligatorów, lekarzy chirurgów (dla tego czasami pokazywany jest w czepku chirurgicznym), malarzy, rzeźbiarzy, grafików, historyków, notariuszy i złotników.

Tegoroczny Dzień św. Łukasza obchodziliśmy zgodnie z tradycją we włocławskiej farze św. Jana Chrzciciela. Szczególne zalety

tego miejsca jako ośrodka kultu i modlitwy opisałem w jednej z poprzednich Notatek Łukaszkowych. Od ubiegłego roku zupełnie świeżą stała się wspólna herbata/kawa po mszy świętej w gościnnej plebanii Księdza Proboszcza. Zwracała uwagę znacząco mniejsza liczba uczestników spotkania w porównaniu z rokiem poprzednim. Chciałoby się wierzyć, że to taka naturalna zmienność będąca dziełem przypadku, bez ponurego związku przyczynowego z pokazną galerią klepsydr lekarskich w publikowanych MERITUM w okresie poprzedzających dwunastu miesięcy. Nie ma co bowiem ukrywać, że znaczącą część uczestników Uroczystości Łukaszkowej stanowią koleżanki i koledzy w mocno dojrzałej części życia. Uważam jednak, że tak jak zawsze i tym razem Uroczystość stała się okazją do spotkania czasem dawno niewidzianych koleżanek i kolegów i wymiany uwag i refleksji na temat nietatwej rzeczywistości wykonywania zawodu i nie tylko.

Zatem, w imię św. Łukasza – do zobaczenia za rok!

Dr n. med. Andrzej Kunkel

OGŁOSZENIA

Sprzedam POZ
w okolicach Włocławka.
Zainteresowane osoby
proszę o kontakt:
 **502 991 377**

WYNAJMĘ, SPRZEDAM gabinet stomatologiczny.
Posiada 4 stanowiska pod fotele stomatologiczne.
Powierzchnia: 87,9 m² + piwnica 4,19 m²
87-800 Włocławek, ul. Reja 4/6
Możliwość cesji na świadczenia-ortodoncja.
Możliwość zbycia pod inne cele.
 **602 516 362**



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, KARDIOLOGII, ORTOPEDII, NEUROLOGII
LUB BEZ SPECJALIZACJI, ALE Z KURSEM Z BALNEOLOGII.**

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 pielęgniarskim
- pracę w godzinach dziennych

Osoby zainteresowane, prosimy o kontakt telefoniczny lub mailowy:

 **537 000 242**

 **bpo@lazienkiresort.com**



Moc zespołowej pracy:

dlatego współpraca między lekarzami jest kluczowa dla skutecznej opieki zdrowotnej

Dziś, w dynamicznym środowisku opieki zdrowotnej, skuteczna opieka nad pacjentem nie opiera się wyłącznie na indywidualnych umiejętnościach lekarza, lecz także na mocy współpracy zespołowej. Współpraca pomiędzy lekarzami stanowi coraz istotniejszy element budowy efektywnego systemu opieki zdrowotnej. Przyjrzyjmy się więc mocy zespołowej pracy w kontekście lecznictwa, poczynając od jej fundamentalnych korzyści.

Współpraca między lekarzami to bowiem nie tylko wymiana informacji medycznych, ale także dynamiczny proces, który obejmuje planowanie, koordynację działań, a także wzajemne wsparcie w podejmowaniu decyzji klinicznych. Kluczową korzyścią wynikającą z tej współpracy jest zwiększona dostępność różnych perspektyw i umiejętności specjalistycznych, co przekłada się na bardziej kompleksową opiekę nad pacjentem.

Współpraca lekarzy obejmuje także wymianę wiedzy i doświadczeń, co – rzecz jasna – wpływa na ciągłe doskonalenie umiejętności zawodowych. Dzięki temu zespół poznaje nie tylko innowacyjne metody leczenia, ale wypracowuje swój własny styl. Ów styl pracy może być zaś początkiem tego, co bywa nazywane szkołą leczenia – chodzi tu o pewien model leczenia, charakterystyczny dla danego środowiska lekarskiego, na szczeblu lokalnym. Lekarze mogą wówczas skuteczniej reagować na zmieniające



się potrzeby pacjentów (zazwyczaj w ramach danego schorzenia), wprowadzając własny model pracy. W świadomości środowiska lekarskiego wypracowanie takiego modelu stanowi najbardziej zaawansowany a jednocześnie najbardziej skuteczny typ współpracy pomiędzy lekarzami (i to zarówno w sensie społecznym, jak i w sensie merytorycznym).

Moc tak rozumianej zespołowej pracy w opiece zdrowotnej nie tylko podnosi jakość świadczonej opieki, ale również zwiększa efektywność procesów. Mówimy tu o tworzeniu się zespołu, któremu przewodzi zazwyczaj człowiek obdarzony nie tylko talentem specjalistycznym, ale również społeczną charyzmą, jak i pewnego rodzaju humanistycznym sposobem widzenia relacji międzyludzkich, zarówno tych, między lekarzem a pacjentem, jak i tych, pomiędzy poszczególnymi lekarzami. Działania takie zespołu pozwalają na nowatorskie wykorzystywanie

zasobów, optymalizację procesów diagnostycznych oraz szybsze reagowanie na nagłe sytuacje medyczne. W rezultacie, pacjent jest objęty opieką bardziej kompleksową, a procesy lecznicze stają się skrajnie efektywne i dostępne.

Podkreślimy, w żadnej innej sytuacji nie jest możliwe wypracowanie tak skutecznych lokalnych metod leczenia, jak wówczas, gdy mamy do czynienia z zespołem budującym własny model współpracy, można by rzec – własną markę. Jednym z czynników decydujących o powodzeniu działań takiego zespołu jest aspekt psychospołeczny współpracy między lekarzami. W takim przypadku wspólną pracą nad pacjentami charakteryzuje głębokie zaufanie między członkami zespołu, a tym samym lepsza koordynacja działań i skuteczna komunikacja. W większości przypadków zadania te wykonywane są w ramach czegoś, co można by nazwać

intuicyjnym porozumieniem między lekarzami. Pacjent, będąc świadkiem tak silnego współdziałania zespołu medycznego, zyskuje dodatkowe poczucie bezpieczeństwa i szczególne zaufanie do podejmowanych wobec niego działań.

Oto konkretne sytuacje, w których tak rozumiana współpraca ma znaczenie szczególnie: leczenie chorób przewlekłych (gdzie współpraca dotyczy lekarzy różnych specjalności, takich jak kardiolog, diabetolog, reumatolog czy nefrolog a integracja działań ma charakter kompleksowego zarządzania chorobą), chirurgiczne zabiegi multidyscyplinarne (z podobnych, co wyżej powodów), stan zagrożenia życia, przypadki złożone (chodzi o pacjentów z wieloma schorzeniami, wymagającymi kompleksowej opieki, a także współpracy lekarzy z pozostałym personelem).

Należy przy tym pamiętać, że współczesny świat oferuje wiele możliwości integracji

działań zespołu, takich jak platformy internetowe, całe systemy informatyczne umożliwiające bezpieczne dzielenie się danymi medycznymi między specjalistami, co bez wątplenia przyspiesza procesy diagnostyczne i redukuje ryzyko pomyłek. Te narzędzia mnie zastąpią jednak bezpośredniej współpracy, a mogą stanowić jedynie dodatkowe wsparcie dla stworzenia przez dany zespół, indywidualnego, charakterystycznego dla modelu pracy.

Wsparciem mogą też być poszczególne strategie, oferowane w ramach planów zarządzania zespołowego, np. model TeamSTEPPS (*Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety*), opracowany przez Agencję ds. Badań i Jakości Opieki Zdrowotnej w USA. Model ten oferuje konkretne narzędzia i strategie mające na celu poprawę komunikacji i współpracy w danym zespole medycznym. Oparty jest on zaś o zasady przydzielania specjalistycznych

zespołów (które składają się z lekarzy różnych specjalności, jak i pielęgniarek, farmaceutów i opiekunów) do konkretnych przypadków. Taki model pozwala na skupienie się na konkretnym obszarze medycyny, zwiększając skuteczność diagnostyki i leczenia.

Wprowadzanie takich strategii, modeli czy narzędzi ma przynieść realne korzyści w zakresie współpracy wewnątrz konkretnego zespołu. Ostatecznie sprawić ma, że współpraca między lekarzami staje się intuicyjnym sposobem sprawowania opieki nad pacjentem. Tak skuteczna integracja zespołów medycznych – podkreślmy – poprawia diagnostykę, zwiększa dostępność specjalistycznej wiedzy oraz przyspiesza procesy lecznicze.



Prof. Janusz Sytnik-Czetwertyński
Centrum Medyczne
Kształcenia
Podyplomowego
w Warszawie

SPORT

XVIII Mistrzostwa UMK w tenisie o puchary prorektora ds. Collegium Medicum w Bydgoszczy

26 października 2024 r. na kortach Tennispoint przy ul. Szajnochy 9 w Bydgoszczy odbyły się XVIII Mistrzostwa UMK w Toruniu w Tenisie o Puchary Prorektora ds. CM im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, które nasza Izba objęła wspótpatronatem organizacyjnym.

Turniej pań rozegrano systemem grupowym, a zawody mężczyzn w formule pucharowej. Nieco mniejsza niż przed kilku laty frekwencja, wydaje się „znakiem czasu” i skłania do dokonania zmiany formuły organizacyjnej imprezy. Tegoroczne zawody cechował jednak wysoki poziom sportowy oraz oddający charakter turnieju przekrój

jego uczestników, począwszy od studenta przez lekarza do profesora. Okazałe puchary, trofea i upominki dla każdego uczestnika zawodów ufundował Prorektor ds. Collegium Medicum prof. dr hab. Dariusz Grzanka oraz Bydgoska Izba Lekarska i Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Wszystkim uczestnikom turnieju oraz instytucjom i osobom, które przyczyniły się do jego realizacji bardzo dziękuję.

Andrzej Lewandowski

Wyniki turnieju pań

- I miejsce: Marianna Owczarek-Konopka – Klinika Otolaryngologii CM UMK
- II miejsce: Małgorzata Struzik – Małgorzata

Struzik Gabinet Stomatologiczny w Potulicach

- III miejsce: Anna Pokrzywa – VI rok, kierunku lekarskiego CM UMK
- IV miejsce: Hanna Mackiewicz-Nartowicz – Klinika Otolaryngologii CM UMK

Finał panów

- I miejsce: Adam Świrydowicz – II rok, II stopnia, kierunku dietetyka CM UMK (6:3; 7:5)
- II miejsce: Robert Parszuta – Szpital Wojewódzki w Bydgoszczy (3:6; 5:7)
- III miejsce: Adam Gackowski – Zespół ds. Zamówień Publicznych CM UMK (6:2; 6:3)
- IV miejsce: Michał Benedyk – SANIDENT w Bydgoszczy (2:6; 3:6)

Komu udostępnić dokumentację medyczną?

Głównym powodem napisania niniejszego tekstu, jest szereg pojawiających się w ostatnim czasie pytań, w których lekarze wyrażają swoje wątpliwości, dotyczące komu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, należy udostępnić dokumentację medyczną.

Powyższe rozterki wynikają zapewne z tego, że coraz więcej podmiotów zwraca się o dokumentację medyczną, często w szerokim lub pełnym zakresie. Podmioty takie nie zawsze są upoważnione przepisami prawa, aby żadaną dokumentację otrzymać. Warto być czujnym, albowiem udostępnienie dokumentacji medycznej podmiotowi lub osobie nieuprawnionej do jej uzyskania, rodzić może poważne, negatywne konsekwencje prawne dla lekarza, który dopuści się takiego zachowania. Skutkiem prawnym udostępnienia dokumentacji medycznej podmiotowi (osobie) nieuprawnionej, poświęcony zostanie odrębny tekst. „*Tu i teraz*”, zajmiemy się próbą odpowiedzi na pytanie: kto jest uprawniony do uzyskania dokumentacji medycznej?

Na powyższe pytanie odpowiada Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 581), która w art. 26 wskazuje na osoby i podmioty uprawnione do uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej.

W sytuacji, gdy mamy wątpliwości czy osoba lub podmiot, zgłaszający nam żądanie udostępnienia dokumentacji medycznej naszego pacjenta jest do jej uzyskania uprawniony, warto sprawdzić (w dobie internetu

jest to wyjątkowo proste zadanie – polecam stronę www.isap.sejm.gov.pl) czy w treści przywołanej powyżej Ustawy znajduje się upoważnienie do uzyskania dokumentacji medycznej przez wnioskującego o to podmiot lub osobę.

W przypadku, gdy uprawniony przepisami prawa podmiot zgłasza lekarzowi żądanie udostępnienia dokumentacji medycznej, wówczas lekarz udostępnia tę dokumentację i nie ma obowiązku uzyskać uprzedniej zgody pacjenta na takie działania.

Należy jednak podkreślić, że określony podmiot może wystąpić z żądaniem udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi jedynie wówczas, gdy ma do tego jasną podstawę prawną. Powyższego uprawnienia nie można domniemywać lub przypisywać bez uzasadnienia prawnego – co dotyczy także organów administracji publicznej. Praktycznie rzecz ujmując, gdyby dostępu do dokumentacji medycznej zażądał podmiot, co do którego uprawnienia w tym zakresie mamy wątpliwości (których nie rozstrzyga treść przywołanej powyżej Ustawy), wówczas nie wahajmy się zwrócić się do tego podmiotu (formalnie, pisemnie) o wskazanie podstawy prawnej takiego żądania.

W omawianym kontekście warto wskazać na jedno z orzeczeń Naczelnego Sądu Administracyjnego, w którym Sąd ten odmówił prawa dostępu do dokumentacji medycznej urzędowi skarbowemu:

„Organy kontroli skarbowej nie są uprawnione do tego, by w trybie art. 155 § 1 o.p. (ordynacja podatkowa) żądać od lekarzy da-

nych wynikających z dokumentacji medycznej, w tym wchodzących w jej skład danych identyfikujących pacjenta. Dane te, o których mowa w art. 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej: u.p.p.), wchodzi w skład dokumentacji medycznej i objęte są tajemnicą lekarską. Dlatego też uprawnienie organu do żądania ich udostępnienia przez lekarza musi wynikać wprost z wyraźnie sprecyzowanego przepisu ustawy. Za taki nie można uznać ani art. 155 § 1 o.p., ani art. 26 ust. 3 pkt 2 u.p.p.” (Wyrok NSA w Warszawie z dnia 4 marca 2016 r., II FSK 1452/14).

Osoby i podmioty uprawnione

Pierwszym z listy podmiotów, którym przysługuje dostęp do dokumentacji medycznej jest – zgodnie z brzmieniem art. 26 Ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* – pacjent jego przedstawiciel ustawowy, bądź osoba upoważniona przez pacjenta.

Do podmiotów upoważnionych do uzyskania dokumentacji medycznej przywołana powyżej ustawa zalicza także m.in.

- podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organy władzy publicznej, w tym Rzecznik Praw Pacjenta, Narodowy Fundusz Zdrowia, organy samorządu zawodów medycznych oraz konsultanci w ochronie zdrowia, a także Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala

Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;

- ministra właściwego do spraw zdrowia, sądy, w tym sądy dyscyplinarne, prokuratorów, lekarzy sądowych i rzeczników odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem; uprawnione na mocy odrębnych ustaw organy i instytucje, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organy rentowe oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- zakłady ubezpieczeń, za zgodą pacjenta.

Zgodnie z przepisami prawa, dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

Upoważnienie do dostępu do dokumentacji medycznej – czy tylko na piśmie?

Odnosząc się do zagadnienia udostępnienia dokumentacji medycznej osobie upoważnionej przez pacjenta, warto kilka słów poświęcić kwestii formy takiego upoważnienia.

Zawarta w treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 798) dyspozycja stanowi, że upoważnienie do udostępnienia dokumentacji medycznej może zostać złożone w dowolnej formie, przy czym, jeżeli nie zostało złożone za pomocą Internetowego Konta Pacjenta (IKP), powinno zostać umieszczone w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej.

Utrwalonym jest pogląd, w myśl którego wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej może zostać złożony w każdej formie – również ustnie. W przypadku upoważ-

nienia ustnego osoba odbierająca wyrażone w taki sposób upoważnienie odnotowuje ten fakt w dokumentacji medycznej. W omawianym kontekście warto przytoczyć stanowisko, wyrażone przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 1 września 2015 r., (VII SA/Wa 1189/15): „ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie uzależnia ważności lub skuteczności upoważnienia do dokumentacji medycznej od wymogu innej formy szczególnej, a nawet wymogu formy pisemnej. Oznacza to, że przedmiotowe upoważnienie może być udzielone nawet ustnie np. w obecności lekarza. Negowanie ważności pisemnego upoważnienia do dokumentacji medycznej i stawianie wymogu formy aktu notarialnego wbrew brzmieniu ustawy jest bezzasadne i niedopuszczalne”.

Powyższe oznacza, że nie jest uzasadnione pod względem prawnym żądanie udzielenia przez pacjenta upoważnienia dla innej osoby do dostępu do dokumentacji medycznej tego pacjenta jedynie w formie pisemnej.

W przypadku, gdy mamy wątpliwości czy upoważnienie, którym legitymuje się osoba żądająca dostępu do dokumentacji jest skuteczne, mamy możliwość jego weryfikacji – np. poprzez telefoniczne potwierdzenie upoważnienia przez samego pacjenta. W poruszonym tu aspekcie należy wskazać na kolejne orzeczenie sądowe – w tym przypadku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie (sygn. akt VII SAB/Wa 5/13), zgodnie z którym szpital ma nawet prawo uzależnić udostępnienie kopii dokumentacji medycznej od osobistego stawiennictwa w kancelarii szpitalnej lub od przesłania kopii dowodu osobistego poświadczoną za zgodność, co świadczy o dochowaniu należytej staranności szpitala w zakresie ochrony danych osobowych.

Po śmierci pacjenta

Kwestia udostępnienia dokumentacji medycznej komplikuje się nieco w sytuacji śmier-

ci pacjenta. Zgodnie z brzmieniem przepisów *Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, po śmierci pacjenta, dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej zmarłego pacjenta, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* wskazuje (w art. 3 ust. 1 pkt 2), że „osobą bliską” jest: małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazaną przez pacjenta.

W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej (a więc w sytuacji, gdy jedna z osób bliskich zmarłego pacjenta wyraża żądanie udostępnienia dokumentacji a inna osoba bliska się udostępnieniu sprzeciwi), zgodę na udostępnienie wyraża sąd. Sąd może w takim przypadku działać zarówno na wniosek osoby bliskiej zmarłego pacjenta lub osoby wykonującej zawód medyczny.

Zgodnie z przepisami przywołanej powyżej ustawy, osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu faktycznie jest osobą bliską.

W sytuacji, gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, sąd, na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

Ile mamy czasu, aby udostępnić dokumentację?

Opisując zagadnienie udostępnienia dokumentacji medycznej, warto spróbować odpowiedzieć na pytanie – ile mamy czasu na udostępnienie dokumentacji medycznej, jeśli zwróci się o to uprawniony podmiot lub osoba?

W sytuacji, gdy o udostępnienie dokumentacji wystąpi prokurator, sąd lub organ władzy publicznej – w samym tym żądaniu odnajdziemy termin, w którym zobowiązani jesteśmy spełnić to oczekiwanie. W innych przypadkach podkreśla się, że dokumentacja powinna być udostępniana jak najszybciej – bez zbędnej zwłoki. Należy jednak pamiętać,

że procedura udostępniania dokumentacji medycznej nie może zakłócać procesu terapeutycznego. Istotne znaczenie ma także liczba składanych wniosków – co może opóźnić ich realizację. Ważny jest również sam aspekt techniczny udostępnienia dokumentacji, który często także wymaga określonego czasu.

Udostępnianie dokumentacji medycznej nie jest rzeczą prostą i oczywistą. O dostęp do dokumentacji występują podmioty (rządziej) lub osoby (częściej) nieuprawnione do jej uzyskania. Musimy być czujni. Dokumentacja medyczna zawiera informacje, odnoszące się do najbardziej intymnych i delikatnych aspektów życia pacjenta. Ujawnienie

tych wiadomości osobom (podmiotom), które nie mają upoważnienia, aby znaleźć się w ich posiadaniu nie tylko narazi nas na surową odpowiedzialność prawną, ale także (co jest najbardziej istotne) może spowodować nieodwracalne szkody dla samego pacjenta.

Sprawdzamy czy ten, kto zgłasza się do nas po dokumentację medyczną, rzeczywiście ma prawo do tego, aby wejść w jej posiadanie a w razie wątpliwości, nie wahajmy się zapytać o podstawę prawną tego żądania.



adw. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza
KPOIL



KOMUNIKAT KPOIL

Składka na Izbę Lekarską od 1 stycznia 2023 r.

Informujemy, że zgodnie z uchwałami Naczelnej Rady Lekarskiej nr 38/22/IX z dnia 21 października 2022 r. oraz nr 60/22/IX z dnia 16 grudnia 2022 r., **od dnia 1 stycznia 2023 r. obowiązującym wymiarem składki członkowskiej jest:**

dla lekarza i lekarza dentysty:

120 zł miesięcznie,

dla lekarza i lekarza dentysty stażysty:

60 zł miesięcznie.

Lekarze i lekarze dentyści,
którzy ukończyli 70 lat

zwolnieni są z obowiązku

opłacania składek

niezależnie od swojej aktywności zawodowej.

Zwolnienie z opłacania składek przysługuje również lekarzom i lekarzom denty stom, którzy złożyli oświadczenie o nieosiąganiu przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych z wyłączeniem renty lub emerytury (nie wykonujący zawodu lekarze emeryci i renciści przed 70 r.ż.) pod warunkiem złożenia oświadczenia – wzór oświadczenia na str www lub w biurach Izby.

W uzasadnionych przypadkach Okręgowa Rada Lekarska może zwolnić lekarza z obowiązku opłacania składki w wysokości połowy jej podstawowego wymiaru lub całości na z góry określony czas. Wniosek lekarza każdorazowo indywidualnie rozpatruje Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w formie uchwały.

Przypominamy, iż składkę za dany miesiąc opłaca się do końca danego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem na indywidualny nr subkonta bankowego nadany i przekazany/dostępny przez Okręgową Izbę Lekarską.

Od zaległych stawek nalicza się odsetki ustawowe od dnia wymagalności.

Przypominamy o obowiązku uregulowania zaległych składek.

Wobec lekarzy uprzejmie zalegających z uregulowaniem składki członkowskiej wszczynane będą czynności windykacyjne zgodnie z zasadami o postępowaniu egzekucyjnym w administracji..

lek. Stanisław Hapyn

Skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu

UCHWAŁY ORL

**UCHWAŁA Nr 153/IX/2024
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 17 października 2024 r.
w sprawie powołania komisji złożonej
z lekarzy specjalistów
celem zbadania stanu zdrowia lekarza [...] i
orzeczenia o jego zdolności
do wykonywania zawodu lekarza**

TREŚĆ POUFNA

**UCHWAŁA Nr 154/IX/2024
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 17 października 2024 r.
w sprawie zobowiązania Prezesa Okręgowej
Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu do
podjęcia działań prawnych mających na celu
obronę publicznego wizerunku oraz dobrego
imienia Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu**

Na podstawie art. 5 pkt 1 i 14 oraz art. 24 pkt 2 i 3 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342), uchwała się, co następuje:

§ 1.

W związku z podejmowanymi przez Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej (NRL) próbami negatywnego oddziaływania na publiczny wizerunek Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (KPOIL), co w konsekwencji zmierza do naruszenia dobrego imienia KPOIL, Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko – Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (ORL KPOIL) zobowiązuje Prezesa ORL KPOIL do podjęcia stosownych działań prawnych w celu obrony publicznego wizerunku oraz dobrego imienia Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

UZASADNIENIE

Niniejszą Uchwałą, ORL KPOIL wyraża stanowczy sprzeciw wobec podejmowanych przez Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej lek. Łukasza Jankowskiego prób negatywnego oddziaływania na publiczny wizerunek KPOIL.

Z uzyskanych przez KPOIL informacji wynika, że Prezes NRL nakłaniał osoby trzecie do generowania fałszywych zgłoszeń naruszenia przez KPOIL regulaminu jednego z portali

społecznościowych, co w jego zamiarze miało doprowadzić do zablokowania profilu KPOIL na w/w portalu. Powyższe działanie zmierzało wprost do wyrządzenia szkody wizerunkowej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu

W ocenie Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu wskazane powyżej zachowanie Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej jest niedopuszczalne, etycznie naganne i stanowi praktykę, która musi spotkać się ze stanowczym sprzeciwem i napiętnowaniem.

Jest rzeczą nie do zaakceptowania, aby osoba kierująca samorządem zawodowym, lekarzy i lekarzy dentyistów (wykonujących zawody zaufania publicznego) stosowała metody drastycznie naruszające zasady etyki i przyzwoitości.

ORL KPOIL wyraża stanowczy sprzeciw wobec podejmowanych przez Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej lek. Łukasza Jankowskiego prób negatywnego oddziaływania na publiczny wizerunek KPOIL.

Mając powyższe na uwadze ORL KPOIL upoważnia Prezesa ORL KPOIL w Toruniu do podjęcia stosownych kroków prawnych w celu ochrony dobrego imienia Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

Wobec powyższego podjęcie niniejszej Uchwały należy uznać za konieczne.

**STANOWISKO Nr 2/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 17 października 2024 r.
w sprawie ataków personalnych
wymierzonych w Prezesa Okręgowej Rady
Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu**

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (ORL KPOIL) wyraża swoje oburzenie podejmowanymi przez Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej (NRL) atakami personalnymi i podejmowanymi publicznie próbami dyskredytacji Prezesa ORL w Toruniu lek. dent. Wojciecha Kaatz.

W ocenie ORL KPOIL, publikowane przez Prezesa NRL – na forum grupy, utworzonej w ramach komunikatora internetowego WhatsApp – wulgarne, nieprawdziwe wiadomości odnoszące się do osoby Prezesa ORL KPOIL noszą znamiona pomówienia, którego celem jest naruszenie godności oraz podważenie autorytetu Prezesa ORL KPOIL w Toruniu.

Powyższe zachowanie w sposób oczywisty narusza zasady etyki oraz godzi w dobrą osobiste osoby atakowanej.

Okręgowa Rada Lekarska KPOIL w Toruniu wyraża swoje poparcie dla podjęcia przez Prezesa ORL KPOIL w Toruniu wszelkich działań prawnych, zmierzających do obrony jego dobrego imienia.

**UCHWAŁA Nr 155/IX/2024
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 8 listopada 2024 r.
w sprawie skierowania lekarza do odbycia
stażu podyplomowego**

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 art. 15 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu kieruje lekarza, członka KPOIL, z dniem 01 stycznia 2025 r. do odbycia stażu podyplomowego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Ludwika Rydygiera w Toruniu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

**UCHWAŁA Nr 156/IX/2024
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 8 listopada 2024 r.
w sprawie przyznania Brylantowych
Laurów Medycznych**

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.) w związku z Uchwałą nr 105/III/2000 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 25 października 2000 r. oraz Uchwałą Nr 206/VI/2010 Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 18 listopada 2010 r., uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia przyznać Brylantowe Laury Medyczne lekarzom i lekarzom dentyistom, którzy przepracowali w służbie zdrowia nieprzerwanie 50 lat od dnia uzyskania dyplomu lekarskiego.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁY ORL

UCHWAŁA Nr 157/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie dofinansowania szczepień

Na podstawie art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 1234 ze zm.) oraz Uchwały Nr 192/IX/2023 ORL z dnia 15-09-2023 r., uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje dofinansowania do szczepień członkom KPOIL w Toruniu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 158/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie dofinansowania szkoleń i materiałów szkoleniowych

Na podstawie art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 1234 ze zm.) oraz Uchwały Nr 193/IX/2023 ORL z dnia 15-09-2023 r., uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje dofinansowania do szkoleń i materiałów szkoleniowych członkom KPOIL w Toruniu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 159/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie wyrażenia opinii

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i art. 15c ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wniosek Szpitala Powiatowego w Golubiu-Dobrzyniu Sp. z o.o. w sprawie wpisania ww jednostki na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia staży

personalizowanych dla lekarzy (lista nr 5) w zakresie chorób płuc i gruźlicy.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 160/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie wyrażenia opinii

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i art. 15c ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wniosek NZOZ Przychodni przy Zduńskiej K. Lewandowska K. Wrzesińska-Kryszak we Włocławku w sprawie wpisania jednostki na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza w części stałej (lista nr 2) w zakresie neonatologii.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 161/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy

Na podstawie art. 25 ust. 1b ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.), art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tj. Dz.U. z 2022 r., poz. 1739, ze zm.), oraz art. 107 kpa - po rozpatrzeniu wystąpienia Fundacji Akademickiej AESCULAP o potwierdzenie spełniania warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w okresie od 13.11.2024 do 14.11.2024, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym Zaawansowane warsztaty laparoskopowe

w urologii, na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadre dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez Fundację Akademicką AESCULAP.

§ 2.

1. Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia odwołania od uchwały do Naczelnej Rady Lekarskiej za pośrednictwem Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu w terminie 14 dni od jej otrzymania.

2. Na podstawie art. 107 § 4 k.p.a. organ odstąpił od sporządzania uzasadnienia uchwały jako uwzględniającej żądanie strony w całości.

UCHWAŁA Nr 162/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie sfinansowania spotkania świątecznego MIKOŁAJKI 2024

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wyraża zgodę na sfinansowanie (spektakl, wynajem sali, prezenty dla dzieci, słodki poczęstunek, napoje ziemne i ciepłe) spotkania świątecznego dla dzieci członków samorządu lekarskiego KPOIL – MIKOŁAJKI 2024 – organizowanego w dniu 1 grudnia 2024 r. w Teatrze „Baj Pomorski” w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 163/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie sfinansowania spotkania mikołajkowego dla dzieci w Grudziądzu

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), uchwała się, co następuje:

UCHWAŁY ORL

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia sfinansować organizowane przez Delegaturę KPOIL w Grudziądzu uroczyste spotkanie mikotajkowe dla dzieci lekarzy i lekarzy dentyków, które odbędzie się w dniu 5 grudnia 2024 r. w siedzibie Delegatury w Grudziądzu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 164/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie sfinansowania spotkania opłatkowego lekarzy w Grudziądzu

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 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 w Toruniu postanawia sfinansować organizowane przez Delegaturę KPOIL w Grudziądzu uroczyste spotkanie opłatkowe lekarzy i lekarzy dentyków, które odbędzie się dnia 19 grudnia 2024 r. w Hotelu RAD w Grudziądzu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 165/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie sfinansowania spotkania świętecznego lekarzy we Włocławku

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 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 w Toruniu postanawia sfinansować organizowane przez Delegaturę KPOIL we Włocławku uroczyste spotkanie świąteczne lekarzy, które odbędzie się dnia 7 grudnia 2024 r. w restauracji TOWN HALL we Włocławku.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 166/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie sfinansowania Wigilii Samorządowej 2024

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 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 w Toruniu wyraża zgodę na sfinansowanie Wigilii Samorządowej organizowanej w dniu 12 grudnia 2024 r. w siedzibie KPOIL w Toruniu, połączonej z uroczystością nadania imienia Doktora Kazimierza Bryndala sali konferencyjnej w siedzibie KPOIL w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 167/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie przyznania zapomogi finansowej

Na podstawie art. 26 ust. 3 w zw. z art. 5 pkt 19 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) oraz Uchwały 54/XIX/2023 ORL w Toruniu z dnia 11 maja 2023 r. w sprawie przyjęcia regulaminu przyznawania pomocy finansowej przez KPOIL w Toruniu oraz Uchwały Nr 35/VIII/2018 ORL z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przychyliła się do wniosku Komisji Senioratu i Spraw Socjalnych o dofinansowanie zakupu elektrycznego wózka inwalidzkiego dla potrzeb lekarza seniora wieloletniego członka Izby.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 168/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r.

w sprawie sfinansowania budowy placu utwardzonego przy ul. Stromej 10 w Toruniu

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), Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (dalej także „ORL”), uchwała co następuje.

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu stwierdza konieczność sfinansowania budowy oraz integracji przestrzennej i użytkowej będącego własnością Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej placu utwardzonego wraz z istniejącym ogrodem zabytkowym zlokalizowanego przy ul. Stromej 10 w Toruniu. Celem w/w inwestycji będzie stworzenie możliwości rozbudowy obecnej infrastruktury lokalowej poprzez wykorzystanie jako powierzchni inwestycyjnej istniejącego już parkingu przy ul. Danielewskiego 6, który stanowi działkę budowlaną pozwalającą wybudować obiekty zgodnie z potrzebami samorządu lekarskiego.

Wykonawcę opisanej na wstępie inwestycji wyłoniono w drodze konkursu ofert.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 169/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 8 listopada 2024 r. w sprawie nagród dla lekarzy sportowców (medalistów)

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.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia ufundować nagrody dla reprezentujących Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbę Lekarską w Toruniu lekarzy i lekarzy dentyków, którzy zdobyli medale podczas XXI Igrzysk Lekarskich w Cetniewie, przy czym każdego sportowca honoruje się wyłącznie za zdobycie jednego medala o najwyższej wartości.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

SPIS TREŚCI NR 5/2024

KALENDARIUM / 2

KOMENTARZ PREZESA

Quis custodiet ipsos custodes / 3

SŁOWO OD REDAKTORA

Pomoc lekarska
dla lekarzy seniorów / 6

REGIONALNE SZPITALA

Młodych medyków kuszenie / 7

WYWIAD

Elektroterapia i elektrofizjologia
w Grudziądzu / 10

WYDARZENIE

Jubileuszowy Kongres
Polonii Medycznej / 13

Uroczystość wręczenia Praw
Wykonywania Zawodu absolwentom
uniwersytetów medycznych / 20

Lekarz na telefon / 21

Wizyta lekarek i lekarzy Okręgowej
Izby Lekarskiej w Płocku / 22

PRAWO I MEDYCINA

Reklama w praktyce lekarskiej / 15

OGŁOSZENIA / 17, 24

GOŚCINNE WYSTĘPY

Pogoda w kratkę / 18

ZAPROSZENIA / 19

KĄCIK SENIORA

Wsparcie dla potrzebujących / 23

DELEGATURA W GRUDZIĄDZU

Zapraszamy na spotkanie / 24

UCHWAŁY ORL / 25

KOMUNIKAT KPOIL

Składka na Izbę Lekarską
od 1.01.2023 r. / 27

ŻEGLARTSTWO

XXXIII Żeglarskie Mistrzostwa
Polski Lekarzy / 28

SPORT

21. Igrzyska Lekarskie Władysławowo,
Cetniewo 4-7.09.2024 r. / 30

Z ŻAŁOBNEJ KARTY / 31

Szanowni Państwo,

Zgodnie z obietnicą w każdym numerze papierowym Meritum drukujemy spis treści poprzedniego numeru jeśli był tylko w formie elektronicznej oraz wybrane artykuły z poprzednich numerów elektronicznych. Całe numery elektroniczne są do wglądu na stronie www.kpoil.torun.pl w zakładce Biuletyn Meritum. Każdy numer Meritum będzie rozsyłany wszystkim w formie pdf oraz kodu QR, którzy podali w biurze Izby swoje aktualne skrzynki mailowe. Dlatego też apeluję do Koleżanek i Kolegów o podawanie i uaktualnianie swoich adresów mailowych w biurze Izby.

Stawomir Józefowicz
Redaktor Naczelny Meritum



z numeru
5/2024

Reklama w praktyce lekarskiej

Reklama – jak wiadomo – stanowi dźwignię każdego rodzaju działalności komercyjnej, której powodzenie zależy od ilości chętnych do skorzystania z tych usług.

Zagadnienie reklamy w wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentystry stanowi problem faktyczny i praktyczny nie od dziś. Na pytanie: „co lekarzowi wolno w kontekście reklamowania własnej działalności?”, najpowszechniejszą odpowiedzią jest: „niewiele” lub: „w zasadzie nie wolno niczego”.

Zademonstrowane powyżej spojrzenie, wynika wprost np. z regulacji jeszcze obowiązującej („jeszcze” – czyli do 31.12.2024 r.) wersji Kodeksu Etyki Lekarskiej (dalej także: „KEL”).

Zanim jednak przejdziemy do przybliżenia regulacji „kodeksowych”, warto poczynić jedno, istotne zastrzeżenie: Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy, obradujący w maju tego roku w Łodzi, postanowił odnowić zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej. Przyjęte przez Delegatów na Zjazd zmiany

– w zasadzie jest to zupełnie nowa wersja Kodeksu – dotyczą także kwestii reklamy działalności zawodowej lekarza i lekarza dentystry. Wobec powyższego, opisując stanowisko zbioru reguł etyki lekarskiej wobec reklamowania działalności lekarza i lekarza dentystry, warto podzielić niniejszy tekst na dwie zasadnicze części: „stan aktualny” oraz „stan od 1 stycznia 2025 r.” Zanim jednak zajmiemy się analizą aktualnych i nowych zapisów KEL odnośnie reklamy, warto przynajmniej spróbować odpowiedzieć na pytanie: „czym jest reklama?” oraz „jakie zachowania mogą być odbierane jako działalność reklamowa?”

Oczywiście (żeby było „łatwiej”), nie znajdziemy w przepisach prawa obowiązującej wykładni pojęcia reklamy. Próby definicji tego zjawiska, należy poszukiwać raczej w rozumieniu tego słowa w języku i mowie potocznej. W takiej sytuacji, słusznym będzie odwołanie się do przykładów opartych na literaturze przedmiotu. Wydaje się, że za reklamę zostanie uznana sytuacja, w której nadawca ogłoszenia podaje się za lepszego w leczeniu od innych i używa przy tym potocz-

nych sformułowań, zachęcających pacjentów do skorzystania z usług prowadzonego przez siebie podmiotu. „Reklamować” oznaczać będzie zatem nie tylko przekazywanie informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych, ale dodatkowo, powiązanie takich wiadomości z opisem zalet i zachęt, które mają spowodować u odbiorcy przekonanie, że jesteśmy lepsi niż inne gabinety lekarskie, że to właśnie do nas warto przyjść i nam warto za te świadczenia zapłacić.

Wypada w tym kontekście odnotować jedno z orzeczeń, wydanych przez Sąd Najwyższy, który także podejmuje się próby zdefiniowania zjawiska reklamy. Sąd Najwyższy w wyroku z 2 października 2007 r. (II CSK 289/07), wskazał, że *„reklama oznacza każde przedstawienie (wypowiedź) w jakiegokolwiek formie w ramach działalności handlowej, gospodarczej, rzemieślniczej lub wykonywania wolnych zawodów, dokonane w celu wspierania zbytu towarów lub usług. Powszechnie przyjmuje się, że reklamą są wszelkie formy przekazu, w tym także takie, które nie zawierają w sobie elementów ocennych ani zachęcających do zakupu, mogą jednak zostać przyjęte przez ich odbiorców jako zachęta do kupna. (...) Przy rozróżnieniu informacji od reklamy trzeba mieć na względzie, że podstawowym wyznacznikiem przekazu reklamowego jest nie tylko mniej lub bardziej wyraźna zachęta do kupna towaru, ale i faktyczne intencje podmiotu dokonującego przekazu oraz odbiór przekazu przez podmioty, do których jest kierowany”*.

Zjawisko reklamy według aktualnego kodeksu etyki lekarskiej

Kodeks Etyki Lekarskiej w brzmieniu obowiązującym do ostatniego dnia 2024 roku, w kontekście reklamy, a w zasadzie jej zakazu, wypowiada się dość jednoznacznie.

Zgodnie z brzmieniem art. 63 ust. 1 Kodeksu: „lekarz tworzy swoją zawodową

opinię jedynie na podstawie wyników swojej pracy, dlatego wszelkie reklamowanie się jest zabronione”. Z kolei ust. 2 ww. artykułu stanowi, że lekarz nie powinien wyrażać zgody na używanie swego nazwiska i wizerunku do celów komercyjnych.

Odnotować zatem należy, że Kodeks Etyki Lekarskiej (w brzmieniu „na dziś”) w dość kategoriyczny sposób wypowiada się po stronie stanowiska, że lekarz reklamować swej działalności nie może.

W związku z pojawiającymi się poważnymi problemami interpretacyjnymi, dotyczącymi zakresu informacji o działalności zawodowej, które może przekazywać lekarz, Naczelna Rada Lekarska w roku 2011, postanowiła opracować dokument, mający za zadanie ułatwienie lekarzowi poruszanie się po cienkiej linii granicznej – która oddziela zakazaną reklamę od dozwolonej informacji. Z takich właśnie powodów powstała Uchwała nr 29/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z 16 grudnia 2011 r. w sprawie *szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyistów świadczeń zdrowotnych*.

Zgodnie z powyższą uchwałą lekarz lub lekarz dentyista prowadzący praktykę zawodową może informować o udzielaniu świadczeń zdrowotnych m.in. poprzez zamieszczenie informacji na stronach internetowych. Informacja, o której mowa wyżej, powinna zawierać następujące dane: tytuł zawodowy, imię i nazwisko, miejsce, dni i godziny przyjęć. Dodatkowo informacja taka może obejmować:

- 1) rodzaj wykonywanej praktyki zawodowej;
- 2) stopień naukowy;
- 3) tytuł naukowy;
- 4) specjalizację;
- 5) umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
- 6) szczególne uprawnienia;
- 7) numer telefonu;

8) określenie cen i sposobu płatności w przypadku przekazywania tych informacji poprzez zamieszczenia ich na stronie internetowej praktyki zawodowej lub poprzez specjalne telefony informacyjne.

Zgodnie z omawianą Uchwałą, informacje, o których mowa, mogą być udostępniane wyłącznie poprzez:

- 1) nie więcej niż 2 stałe tablice ogłoszeniowe na zewnątrz budynku, w którym prowadzona jest praktyka i dodatkowo nie więcej niż 2 tablice ogłoszeniowe przy drogach dojazdowych do siedziby praktyki;
- 2) ogłoszenia prasowe w rubrykach dotyczących usług medycznych;
- 3) informacje zawarte w książkach telefonicznych i informatorach o usługach medycznych w dziale dotyczącym usług lekarskich;
- 4) zamieszczenie informacji na stronach internetowych;
- 5) specjalne telefony informacyjne.

Uchwała stanowi, że informacja nie może nosić cech reklamy, a w szczególności zawierać:

- 1) żadnej formy zachęty ani próby nakłonięcia do korzystania ze świadczeń zdrowotnych;
- 2) informacji o metodach, ich skuteczności i czasie leczenia oraz obietnic i potocznych określeń;
- 3) określenia cen i sposobu płatności, za wyjątkiem określenia cen i sposobu płatności w przypadku przekazywania tych informacji poprzez zamieszczenia ich na stronie internetowej praktyki zawodowej lub poprzez specjalne telefony informacyjne;
- 4) informacji o jakości sprzętu medycznego.

Zjawisko reklamy według kodeksu etyki lekarskiej od 1 stycznia 2025 r.

Nowe zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, które zaczną obowiązywać z nadejściem pierwszego dnia 2025 roku, rzucają mocno zmienione światło na kwestie reklamy (w potocznym ujęciu tego słowa) działalności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów.

Warto w omawianym kontekście wskazać na zapis art. 73 Kodeksu Etyki Lekarskiej – w nowym brzmieniu, który zabrania lekarzom narzucania swych usług pacjentom lub pozyskiwania pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki lekarskiej oraz lojalności wobec kolegów. Kodeks zakazuje lekarzowi stosowania metod nieuczciwej konkurencji, szczególnie w zakresie niezrętelnego informowania o oferowanych usługach, posiadanych kompetencjach czy kosztach leczenia.

Podstawowe regulacje, związane z reklamowaniem działalności lekarskiej zawarte są w art. 71 nowego Kodeksu Etyki Lekarskiej. Zgodnie treścią w/w przepisu lekarz tworzy swoją zawodową opinię na podstawie wyników swojej pracy. Według ust. 2 omawianej regulacji, lekarz będzie (od 1 stycznia 2025 r.) uprawniony do postugiwania się informacją o oferowanych usługach z zastrzeżeniem, że taka informacja będzie zgodna z zasadami etyki lekarskiej. Kolejny ustęp art. 71 wprowadza definicję „informacji o oferowanych usługach”. Informacją taką będzie „każda forma przekazu mająca na celu upowszechnianie wizerunku lekarza lub usług związanych z wykonywaniem zawodu lekarza”. Zgodnie z nowymi postanowieniami Kodeksu Etyki Lekarskiej, lekarz będzie odpowiedzialny za informację o oferowanych usługach opublikowaną przez osoby trzecie w jego imieniu lub na jego rzecz.

Nowy Kodeks Etyki uznaje za niedopuszczalne wykorzystywanie autorytetu lekarza do promowania usług niezwiązanych z wykonywaniem zawodu lekarza (np. 71 ust. 5).

Trudno zatem będzie uzasadnić w tym kontekście udział lekarza (przedstawiającego się jako lekarz – a więc wykorzystującego autorytet zawodu) np. w kampaniach reklamowych sieci hoteli. Warto także pamiętać przy okazji, że lekarz nie może reklamować leków lub produktów medycznych.

Podsumowując, można stwierdzić, że nowe uregulowania, zawarte w Kodeksie Etyki Lekarskiej, który zacznie obowiązywać w dniu 1 stycznia 2025 r. nie utrzymują bezwzględnego zakazu reklamy usług medycznych przez lekarzy – jak czyni to Kodeks w wersji obowiązującej aktualnie – lecz tworzą pewne ramy, w których dopuszcza się ograniczoną „działalność reklamową”.

Zakaz reklamy w ustawie o działalności leczniczej

Tekst, dotyczący problematyki reklamy w zawodzie lekarza i lekarza dentyisty byłby niepełny, gdyby skupiał się wyłącznie na zapisach Kodeksu Etyki Lekarskiej (zarówno tego, obowiązującego „tu i teraz” jak i wersji, która wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.). Należy zatem w tym miejscu zwrócić uwagę na zapisy ustawy, regulującej zasady wykonywania działalności leczniczej. Zgodnie z art. 14 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 799), podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy. Przepis powyższy skierowany jest do wszystkich podmiotów, wykonujących działalność leczniczą. Obejmuje więc zarówno podmioty lecznicze jak i lekarskie praktyki zawodowe.

Należy w tym miejscu jedynie nadmienić, że złamanie postanowień Kodeksu Etyki Lekarskiej czy ustawy o działalności leczniczej

w zakresie reklamy działalności zawodowej lekarza, prowadzić może do odpowiedzialności zawodowej. Może zostać także uznana za czyn nieuczciwej konkurencji a nawet wykroczenie (art. 147a § 2 kodeksu wykroczeń).

Podsumowując poczynione powyżej rozważania, należy stwierdzić, że zagadnienie reklamowania działalności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów stanowi dość złożony problem. Wchodzące w życie z dniem 1 stycznia 2025 r. nowe brzmienie Kodeksu Etyki Lekarskiej nieco bardziej łaskawym i liberalnym okiem – niż czyni to Kodeks w brzmieniu (jeszcze) aktualnym – spogląda na opisywane zjawisko. Mając jednak na uwadze przywołane powyżej zapisy ustawy o działalności leczniczej, należy wyrazić oczekiwanie, że już w początkowej fazie obowiązywania nowych regulacji Kodeksu Etyki Lekarskiej, Naczelna Rada Lekarska odpowiednio znowelizuje treść przywołanej wcześniej Uchwały nr 29/11/VI w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyistów świadczeń zdrowotnych – tak aby dostosować jej brzmienie do obowiązujących w tym zakresie nowych regulacji Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz ciągle istniejącego zakazu reklamy, wynikającego z ustawy o działalności leczniczej (art. 14 ust. 1 w/w ustawy). Potrzebny jest „drogowskaz”, bo pomimo powiewu świeżości nowych zapisów Kodeksu Etyki Lekarskiej, droga wciąż kręta i wyboista.



adw. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza
KPOIL


 z numeru
5/2024

Młodych medyków kuszenie

Comiesięczne stypendia, gwarancja miejsca dla dziecka w miejskim przedszkolu, dopłata do żłobka, czy mieszkanie na start – tak regionalne szpitale zachęcają młodych lekarzy i lekarki do związania właśnie z nimi zawodowej przyszłości.



Stypendium lojalnościowe oferuje m.in. Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu, zachęty działają. Tylko w ostatnim roku placówka przyciągnęła 30 młodych lekarzy i lekarek. Zdjęcie nadesłane, ze zbiorów WSZ w Toruniu.

Sprawdziliśmy, jak wygląda kuszenie młodych medyków w szpitalach regionu. Największe lokalne placówki mają wypracowane systemy zachęt dla studentów V i VI roku medycyny, lekarzy stażystów i rezydentów.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku chwali się programem stypendialnym „Medyk Jutra”. Studentom ostatnich lat oferuje przez 9 miesięcy (październik – czerwiec) stypendium w wysokości 2,5 tys. złotych brutto miesięcznie, a jeśli zdecydują się na 13 miesięczny staż podyplomowy mogą liczyć na dodatkowe, ekstra wynagrodzenie. Pensja lekarza stażysty od 1 lipca wynosi 6 798 zł* brutto, do tej kwoty stażysta, który zdecyduje się na udział

w programie stypendialnym we Włocławku dostaje ekstra 30% tej kwoty, co miesiąc.

Stypendyści rezydenci w szpitalu we Włocławku również mogą liczyć na dodatek – 15% wynagrodzenia lekarza rezydenta (zasadnicze wynagrodzenie od 1 lipca 2024 r. zgodnie z danymi Ministerstwa Zdrowia wynosi od 8516 zł brutto do 10 220 zł brutto**). Szpital we Włocławku współpracuje z władzami miasta, czego efektem są kolejne udogodnienia dla młodych medyków – szpital wynajmuje od miasta mieszkania, które potem podnajmuje medykom.

W podobny sposób próbuje przyciągnąć młodych Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu. Dodatkowe stypendium dla studentów w okresie realizacji praktycznego

nauczania klinicznego wynosi 1,8 tys. zł brutto miesięcznie, z kolei dla lekarzy stażystów 2 tys. zł brutto miesięcznie.

Staty dodatek dla lekarzy stażystów i rezydentów, obecnie do 40% wynagrodzenia, ze szczególną korzyścią dla rezydentów wybierających specjalizacje priorytetowe to oferta Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu. Placówka w sierpniu zeszłego roku w porozumieniu z władzami miasta (dofinansowują inicjatywę) wysłała do młodych lekarzy (stażystów i rezydentów) z „Pakiem dla Medyka” i do tej pory przyciągnęła ponad 20 stażystów.

Od października ekstra dodatek w Grudziądzu dla stażystów wynosi 2,7 tys. zł brutto, natomiast dla lekarzy realizujących szkolenie specjalizacyjne - dla specjalizacji dowolnej – 2,8 tys. zł brutto, dla specjalizacji priorytetowej 3,3 tys. zł brutto.

– W ramach programu zapewniamy także bezprowizyjne pośrednictwo w najmie mieszkania, pracę na nowoczesnym sprzęcie, maksymalne ukierunkowanie na praktykę, fundusz szkoleniowy i możliwość podnoszenia kwalifikacji poprzez uczestnictwo w szkoleniach, kursach, dostęp do specjalistycznej literatury i portali, wsparcie wysoko wykwalifikowanej kadry, karnety sportowo-kulturalne, dopłatę do żłobka dla dziecka - 300 zł lub gwarancję miejsca w przedszkolu miejskim – wymienia Agnieszka Nowicka z Sekcji Promocji Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu.



Grudziądzki szpital również ma swój program stypendialny dla młodych lekarzy, oferuje szereg zachęt zarówno tych finansowych jak i pozafinansowych i przyciąga tym młodych. Zdjęcia nadesłane, ze zbiorów Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądz.



Programy stypendialne, czasem nazywane wprost lojalnościowymi mają oczywiście konkretny cel – zapewnić stały dopływ kadry specjalistów w konkretnych dziedzinach, nierzadko tych deficytowych. W Toruniu studenci stypendyści WSZ w zamian zobowiązują się do odbycia stażu podyplomowego w szpitalu, zaś lekarze stażyści do rozpoczęcia w nim rezydentury.

We Włocławku zobowiązują się do pracy w po zakończeniu edukacji przez dwu-

krotność czasu pobierania stypendium oraz podjęcia we włocławskiej placówce specjalizacji deficytowej dla WSS. Lista nie jest stała i zmienia się. W ostatniej, opublikowanej na stronie internetowej szpitala, są specjalizacje takie jak: choroby wewnętrzne, anestezjologia i intensywne terapia, medycyna ratunkowa, pulmonologia, medycyna paliatywna, pediatria, neurologia, chirurgia ogólna, otolaryngologia, ginekologia i położnictwo,

ortopedia i traumatologia narządu ruchu oraz kardiologia.

Młodzi lekarze, których pytamy o tego rodzaju zachęty przyznają, że „lojalka za ekstra wynagrodzenie” to dobra opcja na pewno dla tych osób, które z różnych przyczyn – często osobistych – chcą związać się z danym miejscem. Ale widzą też pewne ryzyko, bo co w sytuacji, gdy na w wymarzonej specjalizacji szpital akurat nie będzie mieć miejsc? – Wtedy albo trzeba zwrócić pieniądze albo zdecydować się na inną specjalizację. Nie każdy jest gotowy na tak dalekie kompromisy – przyznają.

Różne potrzeby i perspektywy

Tak było w przypadku Marceliny Majewskiej, młodej lekarki spod Torunia. Miejsce do nauki praktycznych umiejętności wybrała bardzo świadomie. Szukała niedużego szpitala, w którym brakuje rąk do pracy i jednocześnie autentycznie ceni się pracę stażystów.



Szpital Miejski w Toruniu nie oferuje programu dla młodych lekarzy, pomimo to w opinii stażystów jest atrakcyjnym miejscem do nauki praktycznych umiejętności. Zdjęcie nadesłane, ze zbiorów Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu.

– Zależało mi, żeby te 13 miesięcy wykorzystać jak najlepiej – dlatego zanim zdecydowała się na konkretne miejsce – Specjalistyczny Szpital Miejski w Toruniu (placówka nie oferuje programu dla młodych) – znalazła przez Facebooka osobę po stażu w SSM, z którą mogła szczerze porozmawiać o swoich oczekiwaniach i jej doświadczeniu. Ostatecznie, „miejski” w Toruniu okazał się opcją idealną dla niej. – Bardzo kameralne grupy stażystów, indywidualne podejście opiekunów i mnóstwo praktyki lekarskiej, na jakiej najbardziej mi zależało – nie kryje satysfakcji. – Na internie prowadziłam pacjentów pod nadzorem, na anestezjologii miałam okazję nauczyć się wielu umiejętności praktycznych. To był dobry czas – podkreśla.

Niezależność wybrała także Natalia Kochmańska z Torunia, kończąca obecnie staż podyplomowy w SSM w Toruniu. Wybierając placówkę kierowała się konkretnymi, pozafinansowymi kryteriami – szpital duży, ale nie moloł z licznymi grupami stażystów, które ograniczają możliwości praktykowania („lepiej dzielić się zadaniem

z drugim kolegą stażystą niż z trzema innymi z grupy na oddziale”). Przyznaje też, że wynagrodzenie stażowe jest dzisiaj na takim poziomie, że przy podejmowaniu decyzji o miejscu, stawka nie była dla niej decydująca. – Gdy zaczynałam studia było inaczej – podkreśla. – Wtedy „pensja” stażysty odpowiadała zarobkom pracownika na kasie w dyskoncie. Na szczęście takie czasy już za nami – podkreśla lekarka.

A jednak, zachęty przyciągają lekarskie kadry

Szpital we Włocławku podsumowuje trzy lata działania programu. – Cztery osoby z pierwszego rocznika są teraz w trakcie rezydentury w kluczowych specjalizacjach, jak pulmonologia, pediatria, neurologia i chirurgia. Wielu z nich kupiło mieszkania we Włocławku, co zwiększa szanse, że zostaną z nami na dłużej. Gdy zaczynałam staż, było nas tylko dwóch. Teraz mamy kilkunastu stażystów, z czego 9 to uczestnicy programu – mówi w lipcu tego roku lek. Krystian Przybyłowski, koordynator programu

stypendialnego „Medyk Jutra”, w rozmowie publikowanej na stronie internetowej szpitala.

Z kolei jak informuje dr n. med. Janusz Mielcarek rzecznik prasowy Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu w ostatnim roku z programu skorzystało ponad 30 osób. W Grudniędu przez rok program przyciągnął do szpitala ponad 20 młodych lekarzy i lekarek.

* 0,95 kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w 2023 roku. Podana kwota za <https://www.gov.pl/web/zdrowie/obwieszczenie-ministra-zdrowia-w-sprawie-wysokosci-zasadniczego-wynagrodzenia-miesiecznego-lekarza-stazysty-i-lekarza-dentysty-stazysty3>; dostęp 28.09.2024 r.

** kwoty za <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20240000957/O/D20240957.pdf>. (dostęp 28.09.2024)



**Alicja
Cichońska-Bielicka**

z numeru
3/2023

Sprawiedliwy lekarz, sprawiedliwa lekarka – czyli jacy?

W niniejszym artykule proponuję spojrzeć na proces leczenia jako na proces decydowania. Lekarze i lekarki decydują o wyborze sposobu leczenia, zlecają dodatkowe badania, przepisują leki i tak dalej. Te decyzje, podobnie jak decyzje profesjonalistów w innych dziedzinach życia (sędziów, nauczycieli, policjantów), są oceniane przez ich odbiorców, czyli – w tym przypadku – pacjentów. Jednym z ważnych aspektów tej oceny jest sprawiedliwość.

Potocznie często utożsamia się sprawiedliwość decyzji z tym, na ile jest ona dla jej odbiorcy korzystna. Widać to wyraźnie na przykładzie oceny sprawiedliwości wyroku sądu. Powszechnie zakładamy, że sprawiedliwy wyrok w naszej własnej sprawie to taki, którego treść jest dla nas korzystna. Nawet w sytuacji, w której wiemy, że zawiniliśmy, będziemy oczekiwać łagodniejszych sankcji, zaś konsekwencje surowsze, niż te, których się spodziewaliśmy, często uznajemy za niesprawiedliwe.

W naukach społecznych, które reprezentuję, odróżnia się jednak dwa typy czy raczej dwa wymiary sprawiedliwości: tzw. sprawiedliwość dystrybucyjną (rozdzielczą) oraz sprawiedliwość proceduralną. Ta pierwsza odpowiada właśnie naszej ocenie treści decyzji, przystawowo – wielkości kawałka tortu, który przypadł nam w udziale. W kontekście podatków kluczowy będzie poziom opodatkowania – zbyt wysoki uznamy za niesprawiedliwy. W kontekście leczenia – za sprawiedliwy uznamy zapewne dostęp do lekarza oraz kolejnych zasobów (terapii, badań, sprzętu, szpitala) w rozsądnym terminie.

Drugi typ sprawiedliwości dotyczy naszej subiektywnej oceny tego, jak zostaliśmy potraktowani przez osobę decydującą w naszej sprawie. Na takie subiektywne poczucie, że zostaliśmy potraktowani sprawiedliwie, składają się cztery elementy:

1. głos – poczucie, że mieliśmy okazję przedstawić własne zdanie w danej sprawie, nawet jeśli ostatecznie nie zostało ono wzięte pod uwagę;

2. szacunek – poczucie, że osoba decydująca w naszej sprawie traktowała nas z god-

nością. W praktyce może to oznaczać korzystanie ze zwrotów grzecznościowych, kontakt wzrokowy i inne społecznie uznane przejawy wzajemnego szacunku;

3. bezstronność – poczucie, że osoba decydująca nie kierowała się żadnymi uprzedzeniami, ale starała się podjąć decyzję zgodnie z kryteriami obowiązującymi wszystkim;

4. zrozumienie – poczucie, że decyzja jest dla nas zrozumiała, że wiemy, co mamy dalej robić.

Liczne badania z zakresu psychologii społecznej i socjologii pokazują jasno, że ludzie generalnie wolą uzyskiwać korzystne dla siebie decyzje, ale rozumieją, że nie zawsze jest to możliwe. Potrafią zaakceptować nawet niekorzystną dla siebie decyzję, jeżeli mają poczucie, że jest ona efektem sprawiedliwego procesu decyzyjnego. Co ciekawe, w niektórych przypadkach sprawiedliwe potraktowanie ma dla nas nawet większe znaczenie, niż ocena sprawiedliwości treści danej decyzji.

Subiektywne poczucie sprawiedliwości – nawet w obliczu uznawanej za niekorzystną decyzji – niesie ze sobą liczne pozytywne skutki. Badania pokazują, że na przykład osoby zwalniane z pracy są mniej skłonne procesować się z pracodawcą, jeśli mają poczucie, że rozumieją powody swego zwolnienia i zostały potraktowane z szacunkiem. Potraktowani sprawiedliwie są też bardziej gotowi do podporządkowania się poleceniom Policji i orzeczeniom sądów³.

Sprawiedliwość proceduralna to także jeden z ważnych powodów, dla których ludzie lepiej oceniają i silniej akceptują ugody mediacyjne od rozstrzygnięć sądowych – te pierwsze ze swej natury stwarzają im znacznie większe pole do zabrania głosu i przedstawienia własnego stanowiska.

Sprawiedliwe potraktowanie ma znaczenie dla pacjentów także w kontekście leczenia. Jasne jest, że każdy człowiek zasługuje na potraktowanie z szacunkiem; jest to wartość autoteliczna, sama w sobie. Warto jednak zwrócić uwagę, że badania dokumentują szereg namacalnych korzyści związanych z traktowa-

niem pacjentów przez lekarzy z szacunkiem, zrozumiałym komunikowaniem diagnoz i innych decyzji, bezstronnością i wysłuchaniem ich zdania.

Po pierwsze, tak potraktowani pacjenci są bardziej skłonni podporządkować się zaleceniom lekarzy;

Po drugie, poczucie sprawiedliwości u pacjentów ma pozytywny wpływ na przebieg leczenia – niekiedy niesie więc mierzalne korzyści zdrowotne. Przykładowo, w jednym z eksperymentów pozytywna reakcja na podanie placebo u pacjentów leczonych na zespół jelita drażliwego wzrosła z 44% do 62% gdy lekarz traktował ich „ciepło, z uwagą i zdecydowaniem”.

Po trzecie, można założyć (choć nie znam prowadzonych na ten temat badań), że podobnie jak ma to miejsce w innych obszarach zawodowych, że pacjenci, którzy zostali – w swoim subiektywnym odczuciu – potraktowani przez lekarza sprawiedliwie, będą wykazywać większe zrozumienie dla ewentualnych błędów (rzeczywistych lub jedynie domniemych) lekarza, i w związku z tym mniej skłonni do wchodzenia na drogę prawną.

Współcześnie wszyscy jesteśmy coraz silniej wyczerani na wszelką arbitralność i brak szacunku ze strony osób lub instytucji podejmujących decyzje w naszych sprawach. Niekiedy oczekiwania te zdają się iść zbyt daleko – czasem wszak decyzje trzeba podejmować szybko i nie starcza czasu na konsultowanie czy wyjaśnianie wszystkiego. Ostatnio mieliśmy z taką sytuacją do czynienia choćby w dobie pandemii. Jednak to coraz powszechniejsze oczekiwanie sprawiedliwego traktowania przez wszelkie zwierzchności (włącznie z rodzicami i nauczycielami...) to prosta konsekwencja procesu demokratyzacji, jaką nasz kraj przeszedł zaledwie nieco ponad trzy dekady temu. Poświęcenie chwili uwagi, by swą decyzję wyjaśnić czy wręcz uzasadnić i wysłuchanie pacjenta na pewno zapoczątkują.

Dr hab. Stanisław Burdziej
prof. UMK Instytut Socjologii
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

Z ŻAŁOBNEJ KARTY



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 21 sierpnia 2024 r.

zmarła Pani Doktor

**HALINA
JANIKOWSKA**

95 lat

Absolwentka rocznika 1952 Akademii Medycznej w Gdańsku.
Emerytowana specjalistka ortodoncji i protetyki stomatologicznej
z Torunia. Założycielka toruńskiej ortodoncji. Uehonorowana
Tytułem i Odznaczeniem „Pro Gloria Medici” KPOIL w Toruniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 25 października 2024 r.
zmarł Pan Doktor n. med.

**EDWARD
KUSTRA**

91 lat

Absolwent rocznika 1957 Akademii Medycznej w Warszawie.
Specjalista położnictwa i ginekologii. Wieloletni Ordynator Kliniki
Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu. Zawodowo
związany także z Centrum Medycznym OLK-MED w Toruniu.
Uehonorowany Tytułem i Odznaczeniem „Pro Gloria Medici”
oraz Brylantowym Laurem Medycznym KPOIL w Toruniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 24 września 2024 r.
zmarł Pan Doktor

**TADEUSZ
KACPRZAK**

69 lat

Absolwent rocznika 1981 Akademii Medycznej w Łodzi.
Lekarz chorób wewnętrznych. Zawodowo związany
z Miejskim Zespołem Opieki Zdrowotnej we Włocławku.

Pani Doktor **Annie Maciaś-Jonczyk**
i Panu Doktorowi **Michałowi Jonczykowi**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci
MATKI i TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Pani Doktor **Barbarze Gaj-Migda**
i Panu Doktorowi **Michałowi Migdzie**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

OJCA i TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

(Za pomyłkę w poprzednim numerze „Meritum” serdecznie przepraszamy. red.)



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 3 listopada 2024 r.
zmarła Pani Doktor

**ELŻBIETA
GRUSZCZYŃSKA**

89 lat

Absolwentka rocznika 1960 Akademii Medycznej w Poznaniu.
Emerytowana lekarz pediatra.
Zawodowo związana z Hospicjum „Nadzieja” w Toruniu.

Pani Doktor **Annie Maciaś-Jonczyk**
i Panu Doktorowi **Michałowi Jonczykowi**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

OJCA i TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.



BMW
Dynamic Motors



Nowe BMW Serii 1

Już za **1 000** PLN netto/mies.*
w BMW Comfort Lease

Sprawdź więcej:



BMW 120i: Zużycie paliwa w l/100 km (cykl mieszany): 5,6–5,3. Emisja CO₂ w g/km (cykl mieszany): 126–121.
Informacje o procedurze pomiarowej WLTP znaleźć można na stronie www.bmw.com/wltp

* Prezentowana kalkulacja dotyczy leasingu pojazdu BMW serii 1 o wartości 118.110 zł brutto w ramach usługi BMW Comfort Lease oferowanej przez BMW Financial Services Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie i jest kierowana do przedsiębiorców. Opłata wstępna wynosi 10%, przy okresie leasingu 36 miesięcy oraz z rocznym limitem przebiegu 15 000 km. Czwartowana wartość wykupu pojazdu. Kalkulacja nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego i ma charakter jedynie informacyjny. Zawarcie umowy uzależnione jest od pozytywnego wyniku weryfikacji prawnofinansowej klienta oraz ubezpieczenia pojazdu w pierwszym roku użytkowania w ramach oferty BMW Financial Services Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie. Szczegóły oferty są dostępne u Dealerów BMW lub na bmw.pl.

**RADOŚĆ Z JAZDY
DLA PROFESJONALISTÓW**
SPECJALNA OFERTA FINANSOWANIA BMW
DLA SEKTORA MEDYCZNEGO



Zeskanuj kod QR,
aby przejść do formularza.



Nasze salony
BMW Dynamic Motors:

BYDGOSZCZ

ul. Toruńska 272A
85-831 Bydgoszcz
+48 52 339 5110

BYDGOSZCZ

ul. Fordońska 325
85-796 Bydgoszcz
+48 52 360 00 00

TORUŃ

ul. Toruńska 64
87-162 Lubicz Dolny
+48 56 645 21 70

PŁOCK

ul. Wyszogrodzka 134
09-410 Płock
+48 52 339 5110