

Meritum

nr 2/2016

ISSN 1425-4255

MAGAZYN LEKARZY KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU



SUBARU FORESTER

IDEALNY NA WIOSENNE PRZEJAŻDŻKI



REISKI AUTO Sp. z o.o.

ul. Fordońska 353, 85-766 Bydgoszcz,

tel. 52 321 75 32 • www.reiski.subaru.pl



SUBARU ZALECA PRODUKTY





Sławomir Badurek
meritum@hipokrates.org

Aż jedna trzecia skarg, które w ubiegłym roku trafiły do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, dotyczyła nieetycznego zachowania lekarzy. Najczęściej skarżono się na młodych lekarzy, rozpoczynających pracę zawodową. Zaniepokojony nasilającym się z roku na rok problemem, doktor Piotr Piekarski zawnioskował, by sprawą zajęła się Okręgowa Rada Lekarska. Nie mogło być inaczej. Artykuł 5. Kodeksu Etyki Lekarskiej mówi: „Izba lekarska jest obowiązana do czuwania nad przestrzeganiem zasad etyki i deontologii lekarskiej oraz zachowaniem godności zawodu przez wszystkich członków samorządu lekarskiego, a także do starań, aby przepisy prawa nie naruszały zasad etyki lekarskiej”. Ale KEL to nie Kodeks Karny, a „czuwanie” i „starańia” to nie są słowa o mocy policyjnej pałki. Dlatego nie łudźmy się – samorząd w pojedynkę nie zaprowadzi porządku. Co najwyżej kogoś do niego przywoła i to wyłącznie w zakresie swoich ograniczonych kompetencji, pokaże przez szkolenia, jakich zachowań unikać i będzie apelował o rozsądne rozwiązania do parlamentarzystów i sterników systemu. Takie działania już zresztą są prowadzone i jedyne co można zrobić, to wzmocnić je we wszystkich lub wybranych obszarach.

Podjęmując się naprawy, należy wpiąć odpowiedź na pytanie o przyczynę. Coraz bardziej roszczeniowi pacjenci i ich rodziny, nagonka medialna nie tak dawno jeszcze podsycana przez ministra Arłukowicza, presja ze strony przełożonych i strach przed karami nakładanymi przez rekieterów z NFZ, dotykają wszystkich pracujących

Stan alarmowy

w głównym nurcie systemu i nie tłumaczą, dlaczego zdecydowanie przybywa skarg na młodych lekarzy. Nie da się tego również wyjaśnić ich słabszym przygotowaniem do zawodu, bo poziom kształcenia nie zmienił się istotnie w ostatnich latach. Odpowiedzi szukałbym w procesie edukacji podyplomowej i to tej szerzej pojmowanej niż odpajkowanie kolejnych staży i kursów, zakończone egzaminem specjalizacyjnym. Zmiany w systemie kształcenia podyplomowego z ostatnich kilkunastu lat, to bardzo silny skręt w kierunku coraz bardziej odległym od pracy pod nadzorem, za to bliższym samodzielności. Zdaję sobie sprawę, że taka zmiana kierunku brzmi obiecująco. Nadzór nie kojarzy się najlepiej, a samodzielność wzbudza bardzo pozytywne konotacje. Sęk w tym, że samodzielność ma w tym wypadku więcej z osamotnienia niż niezależności, a nadzór jest młodemu lekarzowi bardzo potrzebny, ponieważ zbyt szybko uzyskana samodzielność grozi seryjnym powtarzaniem wciąż tych samych błędów. Relacje lekarz-pacjent na przy tym sfera dużo bardziej narażona na pomyłki niż postawienie właściwej diagnozy albo podjęcie odpowiedniego leczenia, bo tu zawsze można wspomóc się książką albo internetem. Nie zapominajmy, że ów nie najlepiej kojarzący się nadzór, to także relacje mistrz-uczeń. Doskonale wiem co to oznacza. Miałem ogromne szczęście, trafiając u progu kariery zawodowej pod skrzydła znakomitego bydgoskiego kardiologa, ale przede wszystkim wspańskiego, mądrego i skromnego człowieka, nieżyjącego już niestety doktora Andrzeja Hoffmana. Nie wiem, czy moje zawodowe losy potoczyłyby się tak gładko, gdyby nie wiedza przekazana mi przez mojego Mistrza.

Pomny zdarzających się od czasu do czasu wyjątków, zaryzykuję tezę, że moje pokolenie lekarzy, to jest pokolenie kończących studia w latach 90. ubiegłego stulecia, było ostatnim, które mogło doświadczyć ile znaczy praca pod mi-

strzowskim nadzorem. Jak bowiem dziś ma dojść do wytworzenia więzi między nauczycielem a uczniem, skoro, zgodnie z obowiązującymi programami specjalizacji, uczeń stale gdzieś krąży? Kilka tygodni na jednym oddziale, kilka na innym, potem jakiś kurs, potem staż w poradni i tak w kółko. Rola kierownika specjalizacji sprowadza się do przystawienia pieczętek w książeczce, koniecznie we właściwym miejscu i wymaganej liczbie, bo to teraz najważniejsze. Kiedyś było inaczej. I czy to oznaczało, że wykształcony w latach 80. internista był po zdaniu „dwójki” gorzej przygotowany do rozwiązywania problemów zawodowych niż jego dzisiejszy odpowiednik? Wielu uważa, że nawet lepiej, bo dzisiejsze pielgrzymki po klinikach z przesiadywaniem na załoczonej kanapie tudzież w szpitalnym barze to lipa a nie edukacja, podobnie jak imponująca lista zdobytych podczas specjalizacji umiejętności.

Inne dziecko PRL-u, wylane w imię postępu do rynsztoka dziejów, to zoz-y. Ale nie zakłady, a zespoły opieki zdrowotnej. W skład takiego zespołu wchodził szpital i poradnie ogólne, a niekiedy także poradnie specjalistyczne i pogotowie. Lekarz z poradni widział swoich pacjentów w szpitalu, bo spędzał tam pół dnia pracy i dyżurował. Nie było tylu nieuzasadnionych skierowań do szpitala i specjalistów, bo wszyscy się znali i o wzajemny szacunek było łatwiej niż dziś o psychologię. Kluczową rolę w dawnym zoz-ie sprawowali ordynatorzy oddziałów, pełniąc rzeczywisty nadzór w zakresie swojej specjalności, od poradni po szpital. Tego już nie ma. Tak jak nie ma dziś ordynatorów. Zamiast nich mamy koordynatorów i kierowników, których dyrekcja szpitala może zwolnić pod byle pretekstem, dosłownie z dnia na dzień. Jest też mocny, bo obwarowany dotkliwymi karami, a oparty na urzędniczym widzimisię, nadzór NFZ.

Jak w takich warunkach poprawić przestrzeganie zasad etyki?

OD REDAKTORA

Stan alarmowy _____ 3

OD PREZESA _____ 5**WYDARZENIE**XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy
i Lekarzy Dentystów _____ 6Z materiałów zjazdowych
na XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy
i Lekarzy Dentystów _____ 9**KSIĄŻKA**Historia toruńskiej neurologii
dziecięcej _____ 18**PRAWO I MEDYCYNĄ**Problemy z dokumentacją
medyczną _____ 20**GDYBY CZAS SIĘ ZATRZYMAŁ...**Z Dziennika Urzędowego Izby
Lekarskich A.D. 1933 _____ 24**HISTORIA JEDNEJ FOTOGRAFII**

Na ławeczce _____ 24

KOMUNIKATY

Zasługi dla ochrony zdrowia _____ 25

Z GRUDZIĄDZA

Zebranie szkoleniowo-naukowe _____ 26

SPORT

Podsumowanie 2015 roku _____ 28

Komisja ds. Kultury, Sportu i Rekreacji

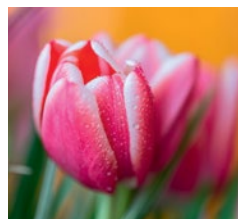
ORL w Szczecinie _____ 29

STOPNIE NAUKOWE

I SPECJALIZACJE _____ 30

Z ŻAŁOBNEJ KARTY _____ 31

Meritum

ZESPÓŁ REDAKCYJNY:lek. Sławomir Badurek
(przewodniczący zespołu redakcyjnego)
dr n. med. Marian Łysiak**KOLEGIUM REDAKCYJNE:**lek. Sławomir Badurek (redaktor naczelny)
lek. Stanisław Hapyn
(przewodniczący kolegium redakcyjnego)
lek. Anita Pacholec
dr n. med. Andrzej Kunkel
lek. Wiesław Umiński
mec. Krzysztof Izdebski
WSPÓŁPRACUJĄ:
Agnieszka Lis
mgr Anna ZielaskiewiczNumer zamknięto 15.04.2016 r.
Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania
tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów,
nie odpowiada za treść zamieszczonych
ogłoszeń i reklam.**Wydawca:** Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu,
87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6
tel./fax: 56 655 41 60 i 655 41 61
konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.
I/O Toruń 63124040091111000044843364;
e-mail: meritum@hipokrates.orgwww.kpoil.torun.plProsimy o uwagi, na podstawie których będziemy
naszą stronę modelować i dopracowywać.**godziny pracy biura
KPOIL w Toruniu**poniedziałek 8 - 17
wtorek 8 - 18
środa 8 - 16
czwartek 8 - 16
piątek 8 - 13**SPRAWY BIEŻĄCE**Redakcja „Meritum” bardzo prosi
wszystkich lekarzy o weryfikowanie
adresów do kolportażu „Meritum”
i „Gazety Lekarskiej” (zmiany adresu,
rodziny lekarskie, które nie chcą otrzy-
mywać kilku egzemplarzy pism i tym
podobne). Prosimy także o podawanie
adresów poczty elektronicznej oraz
zmian dotyczących Państwa danych
gromadzonych w komputerowym re-
jestrze lekarzy (adresy e-mail, zmiany
nr telefonów, zmiany nazwisk, zmiany
miejsc pracy, uzyskanie specjalizacji
itp.) e-mail: a.zielaskiewicz@hipokrates.org
lub a.lis@hipokrates.org lub tel./fax
56 655 41 60 wewn. 18.Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –
mec. **Krzysztof Izdebski**,
tel. 697 617 763,
e-mail: izdebski77@gmail.comPełnomocnik ds. Zdrowia
Lekarzy i Lekarzy Dentystów
naszej Izby
dr **Jolanta Sobczyk**,
tel. 781 266 546
e-mail: j.sobczyk@hipokrates.orgOddział Głównej
Biblioteki Lekarskiej w Toruniu
tel. 56 622 71 93
www.gbl.waw.pl**DIAGNOSTYKA I LECZENIE
DLA LEKARZY SENIORÓW**
dr **Paweł Wudarski**Ordynator Oddziału Chorób Płuc
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
w Toruniu
tel. 601 648 314
– kontakt ułatwiający dostęp
do diagnostyki i leczenia
dla Lekarzy Seniorów**Skład i łamanie:** Kartel Press SA
www.kartel.com.plOkładka: „Wiosenne tulipany”
fot. Sławomir Badurek.



Łukasz Wojnowski
Prezes KPOIL w Toruniu

W połowie maja bieżącego roku w Warszawie odbędzie się Nadzwyczajny XIII Krajowy Zjazd Lekarzy. Zwołany przez Naczelną Radę Lekarską uchwałą z dn. 26 czerwca 2015 r., zgodnie z ustawą o izbach lekarskich obraduje wyłącznie nad sprawami, dla których został powołany. Przedmiotem tegorocznych obrad mają być, oprócz omówienia aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, problemy etyki lekarskiej. Coraz częściej jednak słyszy się głosy artykułowane przez komisje etyki, okręgowe rady lekarskie lub wręcz przez okręgowe zjazdy lekarskie, które jednoznacznie wskazują na brak akceptacji zmian KEL na najbliższym KZL.

Również nasz Okręgowy Zjazd KPOIL, który odbył się 19 marca 2016 r., zajął podobne stanowisko w tej sprawie. Za odroczeniem ostatecznych decyzji przemawia wiele argumentów. Niewątpliwie konieczne jest przeprowadzenie wyczerpujących dyskusji, również na poziomie okręgowych izb lekarskich, by proponowane zmiany stanowiły efekt całościowego przeglądu KEL i umożliwiły stworzenie jednolitego, spójnego projektu.

Na pewno gorącym tematem, choć nie wymienionym w uchwale NRL jako temat wiodący zjazdu, będzie określenie zasad współistnienia w jednym samorządzie dwóch odrębnych zawodów zaufania publicznego – lekarzy i lekarzy dentystów. Nasilająca się od początku tej kadencji dyskusja (zarówno na listach mailingowych, jak i podczas posiedzeń naczelnych organów samorządu) na temat zakresu i formy autonomii prawie 40 tysięcznej rzeszy dentystów budziła różne, często skrajne emocje, które sprzyjały czasem formułowaniu radykalnych opinii.

Myślę, że jednak dla wszystkich zainteresowanych zaskoczeniem była interpelacja poselska do ministra zdrowia złożona w dn. 17.03.2016 przez panią poseł z PiS, Halinę Szydełko, radcę prawnego z Rzeszowa. *Obecny stan prawny, w którym jeden samorząd reprezentuje interesy dwóch grup zawodowych (lekarzy i lekarzy dentystów) nie leży w interesie grupy zawodowej będącej w mniejszości... Czy Ministerstwo rozważa ustanowienie odrębnego samorządu zawodowego lekarzy dentystów?* Przychodzi wena do lekarza, to i czasem przyjdzie do posła – tylko ciekawe skąd?

Nie znamy jeszcze odpowiedzi ministerstwa, natomiast jest reakcja środowiska medyków. Opinie i stanowiska wyraziło wiele komisji stomatologicznych, okręgowych rad, jak i okręgowych zjazdów lekarskich. Jak pisze w piśmie do ministra zdrowia wiceprezes NRL prof. Romuald Krajewski: *Wszystkie powyższe wymienione organy samorządu jednoznacznie i kategorycznie wyrażają wolę dalszego, wspólnego istnienia samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów.*

(...) Nie otrzymaliśmy żadnego stanowiska popierającego pomysł rozdzielenia samorządu.

Koledzy szczególnie podkreślali, że stosowne uchwały podejmowane były w zasadzie jednogłośnie. Wydaje się więc, że samo zadanie pytania przez osobę z zewnątrz spowodowało (chyba niezamierzenie) konsolidację naszego samorządu.

Niezmiernie mnie ucieszyło wystąpienie 31 marca 2016 prezesa NRL dr. Macieja Hamankiewicza do Prezesa Rady Ministrów z prośbą o *dokonywanie głębokiej analizy funkcjonowania instytucji Rzecznika Praw Pacjenta.*

Już we wcześniejszych felietonach nasz redaktor naczelny, dr Sławomir Bądurek zwracał uwagę, że budżet, który pozwoliłby utrzymać przywoity szpital, jest przekazywany na finansowanie stanowiska i funkcji sprawowanej jakby w oderwaniu od otaczającej nas rzeczywistości, charakteryzującej się ponadto, delikatnie mówiąc niekonwencjonalną i tzw. „logiczną inaczej” interpretacją prawa.

Prezes Hamankiewicz określił te poczynania jednoznacznie: *Rzecznik Praw Pacjenta, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.), powinien mieć na celu ochronę praw pacjentów, natomiast jego działanie w praktyce sprowadza się do oskarżania lekarzy.*

Mam nadzieję, że podjęte działania doprowadzą do takiej zmiany działania tej instytucji, że potocznie funkcjonujące określenie „niedorzecznik praw pacjenta” przestanie być zasadne.

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów

19 marca obradował XXXIV Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów. Wyróżnił się ożywioną i interesującą dyskusją, skupioną wokół tematyki związanej z bieżącą działalnością Izby, a także z prawem medycznym i etyką. Niestety, w tym najważniejszym w roku samorządowym wydarzeniu wzięło udział zaledwie 50 spośród 94 delegatów.

Chociaż Zjazd miał charakter roboczy, nie zabrakło znakomitych gości. Ich listę otwierał prezydent Torunia Michał Zaleski, któremu towarzyszyła żona Krystyna Zaleska, dyrektor Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu. Jak się okazało, dla Pana prezydenta była to pierwsza wizyta w nowej siedzibie Izby. Bywał jednak w tym miejscu jako student geografii, bo jak wiadomo budynek, był przez wiele lat w posiadaniu geografów z UMK. W swoim wystąpieniu Michał Zaleski podkreślił, jak dobrze postrzegani przez mieszkańców Torunia są miejscowi lekarze. Były również pochwały pod adresem samorządu za udaną rewitalizację zabytkowych wnętrz dawnego Pałacyku Geografów.

Za 50 lat pracy i godną postawę lekarza...

Gośćmi specjalnymi Zjazdu była grupa lekarzy seniorów, wyróżnionych „Brylantowym Laurem Medycznym”. Wyróżnienie otrzymali:

Lekarze:

1. Ryszard Borsuk
2. Maria Dąbrowska
3. Maria Górka
4. Longin Gradowski
5. Włodzimierz Jaworski
6. Alina Królicka-Dąbek
7. Władysława Kwaśniewska
8. Maria Minkowska
9. Janusz Pawłowski
10. Andrzej Sacha
11. Zbigniew Sadurski
12. Alicja Soborska
13. Władysław Stępniewicz
14. Edmund Woźniak
15. Alicja Ziółkowska

Lekarze dentyści:

1. Janina Hałas
2. Janina Kołowska
3. Maria Kubielska
4. Anna Nitecka
5. Krystyna Sipał

Podczas dekoracji trudno było uwierzyć, że każdy z uhonorowanych przepracował przynajmniej 50 lat!

Zgodnie z tradycją okręgowych zjazdów, zebrani wysłuchali wykładu, tym razem przygotowanego przez psychologa. Tematem prelekcji mgr Elżbieta Kowalskiej było „Budowanie porozumienia z trudnym pacjentem”. – *To co dzieje się między lekarzem a pacjentem zależy od jednej i drugiej strony, ale tylko na siebie samych mamy wpływ i kon-*

trolę. Na innych możemy mieć jedynie wpływ – przekonywała Elżbieta Kowalska. Dlatego warto byśmy, rozmawiając z pacjentem, jasno przekazywali nasze intencje. – *One są wypisane na czole, ale po wewnętrznej stronie* – barwnie wyjaśniała pani psycholog. Wykład ożywił salę. Wywiązała się dyskusja na temat metod postępowania w konkretnych sytuacjach z codziennej pracy. Było widać jak bardzo potrzebne są szkolenia lekarzy z zakresu psychologii.

Rok działalności ORL

Zasadniczą, poświęconą pracy samorządu, część Zjazdu otworzył prezes KPO-IL Łukasz Wojnowski, omawiając sprawozdanie z działalności ORL. Doktor nawiązał do zaangażowania Izby w rozwiązanie problemu braku porozumienia między Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym a Specjalistycznym Szpitalem Miejskim w Toruniu w sprawie staży podyplomowych. – *Porozumieć nie mogą się ściśle kierownictwa obydwu szpitali. Stosunki między pracującymi w nich lekarzami pozostają bardzo dobre* – podkreślił dr Wojnowski. Wiele ciepłych słów w wystąpieniu przewodniczącego ORL padło pod adresem „Akademii Pacjenta”. Adresowany do chorych i ich najbliższych, wielowymiarowy projekt edukacyjny autorstwa doktora Jacka Gesska, stale poszerza grony sympatyków. – *Kolejne edycje szkoleń cieszą się niestabnym powodzeniem. Jedną z edycji „Aka-*



Prezydium Zjazdu przy pracy



W pierwszym rzędzie: Krystyna i Michał Zalescy, dr Piotr Hubert



Brylantowy Laur Medyczny otrzymuje dr Maria Górska



Prezydent Michał Zaleski chwalił toruńskich lekarzy



Mówi psycholog Elżbieta Kowalska



Tym razem wśród gości Zjazdu dominowali seniorzy

demii" oglądali lekarze z Bydgoszczy. Byli pod wrażeniem – podsumował dr Łukasz Wojnowski. Prezes odniósł się również do sytuacji finansowej Izby. – Pożyczki na zakup i remont nowej siedziby są spłacane na bieżąco. Do spłaty pozostaje milion złotych z Naczelnej Izby Lekarskiej. Pod koniec ubiegłego roku spłaciliśmy sto tysięcy z półmilionowej pożyczki, uzyskanej od Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Pozostałą kwotę prześlemy w ratach po sto tysięcy rocznie – zadeklarował dr Wojnowski.

Długi mogłyby być oddane przed terminem, gdyby udało się sprzedać budynki starej siedziby. Niestety, w obecnej sytuacji na rynku nieruchomości nie jest to łatwe. Tymczasem utrzymanie dawnego lokum kosztuje około 20 tysięcy rocznie. Aby rozwiązać problem, ORL podjęła kilka tygodni temu decyzję o zorganizowaniu przetargu na sprzedaż willi przy ul. Chopina 20. Być może dojdzie do niego jeszcze w tym półroczu. Szansą na polepszenie sytuacji finansowej jest lepsze finansowanie zadań przejętych od administracji państwowej. Średni poziom refundacji w tym obszarze to 26% kosztów. W przypadku naszej Izby zaledwie 17%. Jest szansa, że wkrótce zmieni się to na lepsze. Konstanty Radziwiłł jest pierwszym od wielu lat ministrem, który zadeklarował wyższe kwoty na ten cel. Na pewno nie będzie to oznaczać pełnej refundacji, ale zmiana powinna być odczuwalna – ocenił dr Łukasz Wojnowski.

Doktor Andrzej Kasprzak pytał, czy jest szansa, by wzorem Warszawskiej Izby Lekarskiej wprowadzić na naszym terenie ubezpieczenia OC w ramach składki. Prezes KPOIL przypomniał, że przed laty to właśnie on wystąpił z taką inicjatywą na jednym z krajowych zjazdów. Zdaniem doktora Wojnowskiego, oferta byłaby możliwa do realizacji w całym kraju przy miesięcznej składce wynoszącej około stu złotych. – W tej chwili stać na to jedynie największe i najbogatsze izby. Doświadczenia warszawskie pokazują, jak trudno zaproponować rozwiązanie, które zadowoliliby wszystkich. Standardowe ubezpieczenie nie obejmuje ryzyk, właściwych poszczególnym specjalnościom. Brak możliwości doubezpieczenia spowodował, że wielu lekarzy wycofało swoją zgodę na objęcie ubezpieczeniem. Są też tacy, którzy korzystają z ubezpieczenia w ramach składki i równolegle ubezpieczają się indywidualnie. W rezultacie ich ubezpieczenie kosztuje więcej, a miało być przecież taniej



– mówił dr Wojnowski. Dr Anita Pacholec dodała, że przyjęte przez WIL rozwiązanie jest krytykowane przez pracujących emerytów oraz lekarzy zatrudnionych na umowach o pracę. Jedni i drudzy nie korzystają bowiem z programu ubezpieczeń w ramach składek.

Skarbnik KPOIL, dr Sławomir Józefowicz, omawiając sprawozdanie finansowe i projekt budżetu, wskazał na wyższą niż w przeszłości ściągalność składki członkowskiej. – *Uchylający się od obowiązków opłacania składki są nieuczciwi wobec płacących. Obecnie, po trzech miesiącach zaległości, przypominamy o tym listownie. W przypadku dłuższej trwającej opieszałości podejmujemy bardziej radykalne kroki, z wyegzekwowaniem długu przez komornika włącznie* – stwierdził dr Józefowicz. Przy okazji składek poinformowano, że już niebawem każdy członek Izby będzie je wpłacał na indywidualne konto. Zdaniem doktora Józefowicza znacznie poprawi to bieżącą kontrolę nad ściągalnością składki. Skarbnik KPOIL zachęcał również, by w przypadku jednorazowego opłacania składki robić to z góry, a nie dopiero pod koniec roku.

Wokół etyki i prawa

Jak zwykle duże zainteresowanie wzbudziło wystąpienie rzecznika odpowiedzialności zawodowej, doktora Piotra Piekarskiego. – *Jedna trzecia wpływających skarg dotyczy nieetycznego zachowania lekarzy, szczególnie młodych. Jednym z głównych zadań samorządu lekarskiego jest ustanawianie obowiązujących lekarzy i lekarzy dentyistów zasad etyki i deontologii zawodowej oraz dbanie o ich przestrzeganie. Dlatego uważam, że problemem powinna zająć się ORL* – mówił doktor Piekarski. Wyjaśnił przy tym, że w wielu przypadkach sami dajemy pacjentom i ich bliskim pretekst do składania skarg. Tymczasem, zdaniem rzecznika, niektórzy lekarze, przeciwko którym złożono skargę, nie tylko nie dostrzegają swojego błędu, ale wręcz grożą pozwami przeciwko pacjentom.

W opinii dr. Stanisława Hapyna część nieetycznych zachowań lekarzy wynika z ciąży na nich presji ze strony NFZ i pracodawców. – *Problemem jest także brak prowadzenia młodych lekarzy przez starszych. Dziś skupiamy się na formalnościach takich jak staże, kursy i egzaminy, zapominając, że to nie wszystko.*

Dlatego część koleżanek i kolegów, mimo formalnego wykształcenia, nie radzi sobie w kontaktach z pacjentami i nie potrafi podejmować decyzji – przekonywał dr Hapyn. Wtórowała mu dr Małgorzata Kędzierska, wskazując na odhumanizowany, oparty na sprawdzianach testowych system kształcenia młodych lekarzy, w którym nie ma miejsca na kontakty mistrz – uczeń.

Innym powodem konfliktu na linii lekarz – pacjent jest dostęp do dokumentacji medycznej. Zarówno doktor Piotr Piekarski, jak i prawnik Izby, mecenas Tomasz Łukomski, podkreślali, że zgodnie z obowiązującym prawem, pacjent może żądać oryginału dokumentacji, a nie tylko kopii. W przypadku wydania np. historii choroby z poradni, warto zabezpieczyć się, prosząc pacjenta o podpisanie oświadczenia, potwierdzającego zabranie dokumentacji i jej niezwłoczny zwrot – zachęcał mecenas Łukomski. W opinii rzecznika praw lekarza, mecenasa Krzysztofa Izdebskiego, zabezpieczeniem przed pacjentami uchylającymi od zwrotu dokumentacji, może być artykuł 276. Kodeksu Karnego, odnoszący się do ukrywania dokumentu, którym nie ma się prawa wyłącznie rozporządzać. Sankcją karną jest w takim przypadku grzywna, kara ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2. Mecenas Izdebski przypomniał ponadto jak skutecznie doprowadzić do usunięcia godzącego w nasze dobra osobiste wpisu na stronie internetowej. Przekazał także wskazówki, jak zachować się w przypadku wezwania do prokuratury. – *Tych spotkań będzie z pewnością coraz więcej. Powodem nie jest zamiar wtrącenia lekarza do więzienia. Kierując sprawę do prokuratury, pacjent może być pewny, że prokurator zbierze pełny materiał dowodowy. Oczywiście bez narażania zainteresowanego na jakiegokolwiek koszty.* – wyjaśniał. Zwrócił przy tym szczególną uwagę na warunkowe umorzenie postępowania, które oznacza stwierdzenie winy lekarza i otwiera pacjentowi drogę do wyegzekwowania odszkodowania.

W przerwie między prezentacją kolejnych sprawozdań, Zjazd uzupełnił skład Okręgowego Sądu Lekarskiego. Nowymi sędziami zostali dr Lidia Brzozowska i dr Mirosław Grzybowski.

Tekst i zdjęcia:
Sławomir Badurek

A P E L Nr 1/XXXIV/2016 **XXXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy** **Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby** **Lekarskiej w Toruniu** **z dnia 19 marca 2016 r.**

do Naczelnej Rady Lekarskiej

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań legislacyjnych w celu wprowadzenia do ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219., poz 1708 ze zm.) o następującej treści: „uchylanie się przez lekarza lub lekarza dentystry od zapłaty składki członkowskiej na rzecz zawodowego samorządu lekarskiego przez okres dłuższy niż jeden rok skutkuje utratą prawa wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry i skreśleniem z listy członków OIL. Uchwałę podejmuje okręgowa rada lekarska izby lekarskiej, której lekarz lub lekarz dentysta jest członkiem.”

A P E L Nr 2/XXXIV/2016 **XXXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy** **Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby** **Lekarskiej w Toruniu** **z dnia 19 marca 2016 r.**

do Naczelnej Rady Lekarskiej

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań zmierzających do rozszerzenia składu komisji konkursowej na stanowisko ordynatora w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, o której mowa w § 10 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. 2012, poz. 182) o dodatkowego przedstawiciela okręgowej Izby lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego.

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy apeluje aby postępowaniem konkursowym objęte były także stanowiska koordynatora oddziału.



A P E L Nr 3/XXXIV/2016
XXXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu
z dnia 19 marca 2016 r.

do Naczelnej Rady Lekarskiej

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań, mających na celu uszczegółowienie i ujednolicenie procedur w ramach świadczeń zdrowotnych, w tym stomatologicznych przygotowywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

STANOWISKO Nr 1/XXXIV/2016
XXXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu
z dnia 19 marca 2016 r.

w sprawie zmiany Kodeksu Etyki Lekarskiej

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu wyraża sprzeciw wobec ewentualnych zmian Kodeksu Etyki Lekarskiej i postuluje zachowanie jego aktualnej treści jako wyrazu kompromisu środowiska lekarskiego w zakresie zasad etycznych, obowiązujących w ramach wykonywania zawodu lekarza. XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu nie dostrzega w chwili obecnej argumentów, uzasadniających potrzebę zmiany aktualnych zapisów KEL.

STANOWISKO Nr 2/XXXIV/2016
XXXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu
z dnia 19 marca 2016 r.

XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu dostrzega konieczność niezwłocznego podjęcia prac legislacyjnych zmierzających do wprowadzenia w treści ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U.2015.594) oraz ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2015.876) zapisów uniemożliwiających reklamę w mediach wyrobów medycznych – w szczególności leków i substytutów leków.

Z materiałów zjazdowych na XXXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów

SPRAWOZDANIE z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL za rok 2015

W 2015 r. odbyło się 10 posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej i 1 posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej.

Efektom tych posiedzeń było podjęcie 280 uchwał, z których:

- 147 uchwał dotyczyło: spraw finansowych, reprezentowania na zewnątrz interesów środowiska lekarskiego, przyjęcia różnego rodzaju form aktywności, spraw bytowych lekarzy, działań integrujących środowisko, dokształcania lekarzy, interwencji w sprawach zgłaszanych przez kolegów (NFZ, Ministerstwo Zdrowia, zakłady pracy),
- 133 uchwały dotyczyły rejestracji lekarzy, i 47 zarządzeń rejestracyjnych.

Jednym z istotnych problemów dotyczących członków naszej Izby były sprawy pozwów o zwrot kwot nienależnej refundacji za ordynację leków. NFZ skierował wiele spraw do postępowania sądowego. Pomimo, iż we wszystkich dotychczas zakończonych sprawach zapadły wyroki korzystne dla lekarzy, NFZ nadal występuje z pozwami przeciwko lekarzom. Izba służy pomocą członkom KPOIL mającym problemy prawne, również w przypadku sporów z NFZ.

Przyjętą z zadowoleniem formą pomocy lekarzom w ww. sprawach jest możliwość korzystania przez nich z obsługi współpracującej z KPOIL na mocy zawartej umowy, kancelarii prawnej. Przedmiotem niniejszej współpracy jest usługa abonentowej ochrony prawnej dla lekarzy, członków KPOIL.

W wielu sprawach fachowej pomocy prawnej udziela Rzecznik Praw Lekarza, którą to funkcję w KPOIL pełni prawnik po aplikacji prokuratorowskiej. Konsultacje z Rzecznikiem Praw Lekarza, w zależności od potrzeb, mają formę osobistych spotkań w siedzibie Izby Lekarskiej, kontaktu telefonicznego lub opinii czy porady udzielonej pocztą elektroniczną.

W 2015 r. najczęściej zgłaszanymi przez lekarzy problemami były:

- rosnąca lawinowo ilość przypadków agresji słownej ze strony pacjentów oraz ich rodzin,

- pomówienia lekarzy poprzez zamieszczanie niepoehlebnych wpisów w internecie (forma cyberstalkingu) zwykle na lekarskich portalach rankingowych,
- kwestie postępowania karnego w sytuacjach otrzymania przez lekarza statusu podejrzanego lub świadka w sprawach o narażenie pacjenta na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,
- złe relacje z pracodawcą, głównie z przyczyny nieterminowych wypłat wynagrodzenia.

Pomoc udzielona przez Rzecznika Praw Lekarza polegała na wskazaniu uprawnień przysługujących lekarzowi oraz efektywnym doradztwie merytorycznym – obejmującym m.in. konstruowanie korespondencji okołoprocesowej – cywilnej lub karnej. Widoczny jest wśród lekarzy w tych działaniach stały wzrost świadomości i akceptacji możliwości uzyskania profesjonalnej opieki prawnej.

Staże podyplomowe

ORL w Toruniu zaangażowała się w proces wyjaśnienia przyczyn oraz optymalnego w skutkach rozwiązania problemu zerwania porozumienia między Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym (WSZ) a Miejskim Szpitalem Specjalistycznym (MSS) w Toruniu. Umowa zawarta między tymi placówkami, a obowiązująca do ubiegłego roku umożliwiała odbywanie przez lekarzy stażystów szkolenia w MSS w oparciu o staże częstkowe z pediatrii i ginekologii na oddziałach WSZ. Brak porozumienia spowodował, że obecnie Szpital Miejski nie spełnia wymogów formalnych umożliwiających kierowanie przez KPOIL lekarzy stażystów do tej placówki. Rozmowy są w toku. Przypomnieć należy, że utrzymujący się status quo może wpływać na jakość kształcenia podyplomowego, możliwości przyszłego zatrudnienia i groźbę odpływu młodych kadr z naszego terenu.

Ubezpieczenia

Przedmiotem dyskusji członków ORL były zagadnienia obowiązkowych oraz dobrowolnych ubezpieczeń lekarzy oferowanych za pośrednictwem Izby Lekarskiej.



Finalnie, prace nad zdywersyfikowaniem a tym samym rozszerzeniem i ułatwieniem dostępu do oferty towarzystw ubezpieczeniowych działających na rzecz lekarzy i lekarzy dentyistów – członków KPOIL zakończyły się renegocjacją umowy z Inter Polska. Zamierzonymi i osiągniętymi celami tego działania były:

1. zniesienie „wyłączności” agenta, jakim do tej pory była KPOIL. Sytuacja ta pozwala na nieskrępowane negocjacje z różnymi towarzystwami.

2. wynegocjowanie nowych 10% stawek nadprowizji za polisy zawarte za pośrednictwem podległych KPOIL agentów ubezpieczeniowych (dotychczasowe nadprowizje nie przekraczały 3%).

Dzięki tym działaniom już w pierwszych miesiącach obowiązywania nowych zasad rozliczeń nastąpił znaczny wzrost przychodów Izby bez zawężenia wachlarza usług czy obniżenia ich jakości.

Postanowiono do kwietnia 2016 r. oceniać nowe zasady współpracy z Inter Polska i w zależności od jej efektów zwerifikować cele polityki ubezpieczeniowej i sposoby ich osiągnięcia.

Obecnie trwają rozmowy w sprawie zamieszczenia na stronie internetowej izby banera/linku do samodzielnego zawierania polis ubezpieczeniowych. Powinno to pozwolić, poprzez szeroką dostępność i przyjazność w obsłudze, na dodatkowy wzrost liczby ubezpieczających się.

Nie zdecydowano się, ze względu na niepewność ekonomiczną przedsięwzięcia, na przyjęcie propozycji Progress Brokers sp. z o.o. na reprezentowanie interesów KPOIL przed towarzystwami ubezpieczeniowymi. Uznano, że działanie takie byłoby niezgodne z ubezpieceniową polityką Izby zakładającą maksymalne samostanowienie.

OSL

Latem ub.r. Naczelny Sąd Lekarski zwrócił uwagę na nieprawidłowości w pracy naszego sądu lekarskiego, głównie w kwestiach niedotrzymywania terminów prowadzenia postępowań oraz możliwości ich przedawnienia. W drodze niezwłocznie podjętych działań naprawczych doszło do zmiany na stanowisku przewodniczącego okręgowego sądu oraz osoby obsługującej kancelarię sądu. Przeanalizowano także procedury prowadzenia postępowań i wprowadzono ich aktualizację. Już teraz widoczny jest efekt w postaci intensyfikacji przemyślanych działań i przejrzystego harmonogramu prowadzenia zaległych i bieżących spraw.

Jubileusz 25-lecia ORL w Toruniu

W 2015 roku izby lekarskie organizowały centralne i lokalne uroczystości 25-lecia reaktywowanego samorządu lekarskiego. Nasz srebrny jubileusz połączony był z organizacją okręgowego zjazdu lekarzy. Oprócz bardzo ciekawego i poznawczego, nawiązującego do historii samorządu i naszej izby wykładu pt: „Skąd приходzimy”, wygłoszonego przez dr. Andrzeja Kunkla, uczestnicy wysłuchali znakomitego wystąpienia prof. Leona Drobniaka – kierownika Kliniki Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu UM w Poznaniu pt: „Medycyna zwierciadłem duszy”. Uroczystości, które odbyły się w Sali Mieszkańskiej Ratusza, zgromadziły licznie przybyłych gości: parlamentarzystów, przedstawicieli samorządu terytorialnego i administracji państwowej, przedstawicieli innych samorządów zawodowych nauki i szkolnictwa oraz wielu lekarzy – faktycznych twórców historii naszej Izby. Szczególnym wydarzeniem było nadanie naszej Izbie przez Prezydenta Miasta Torunia medalu „Thorunium”. Jest to wyraz uhonorowania zasług toruńskiego samorządu lekarskiego dla ochrony zdrowia torunian, profilaktyki i promocji zdrowia, kształcenia i podnoszenia kwalifikacji lekarzy oraz współpracy z administracją rządową i samorządową.

W uzasadnieniu wyróżnienia Prezydent Miasta wskazał m.in. wieloletnie kontakty z partnerskim miastem i Izbą Lekarską w Getyndze, organizację VII Światowego Kongresu Polonii Medycznej, który zgromadził setki lekarzy z całego świata. Na podkreślenie zasługiwał zdaniem Prezydenta Miasta także wkład Izby Lekarskiej w modernizację zabytkowej willi Wessego – obecnej siedziby ORL w Toruniu. Uroczystość była także okazją do specjalnego wyróżnienia medalem „Za zasługi dla Miasta Torunia” Kazimierza Bryndala – wieloletniego działacza samorządu, prezesa KPOIL III kadencji (1997-2001). W uznaniu zasług dla samorządu lekarskiego statuetki szklanego Anioła otrzymali Maciej Czerwiński i Łukasz Wojnowski, były i obecny Prezes KPOIL.

Prezydium NIL w Toruniu

Po raz pierwszy w naszej nowej siedzibie, na zaproszenie Okręgowej Rady Lekarskiej gościliśmy przedstawicieli Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej. Wzięli w nim udział, poza Prezesem NRL Maciejem Hamankiewiczem i pozostałymi członkami PNRL, także nasi reprezentanci. Spotkanie

miało charakter roboczy ale z przyjemnością, w wolnej chwili, zaprezentowano Gościom nową siedzibę, łącznie z otoczeniem. Wyrażone przez Gości uznanie było bardzo miłe i utwierdzające nas w przekonaniu o słuszności podjętych decyzji o jej zakupie i restauracji.

Pomoc, szkolenia, imprezy, eventy

Dużą część działalności ORL w Toruniu stanowi organizacja wszelkiego rodzaju pomocy dla coraz liczniejszej grupy seniorów znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, jak i zdrowotnej. Wymaga to sprawnego i często aktywnego rozpoznawania tych potrzeb i prób pomocy jednorazowych lub cyklicznych.

Zdajemy sobie sprawę, że członkowie naszej organizacji oczekują od nas stale większej ilości działań pozaustawowych. Staramy się temu sprostać, rozszerzając corocznie kalendarz spotkań i szkoleń. Mamy wiele dowodów na to, że te dotychczas zorganizowane zostały pozytywnie odebrane przez nasze środowisko. Cieszy nas, że szkolenia zdobywają coraz większe zainteresowanie. Świadczą o tym:

- rosnąca liczba uczestników kolejnych edycji,
- zgłaszane z zewnątrz potrzeby ich powtarzania,
- rozszerzania tematyki o nowe zagadnienia.

Do kalendarza szkoleń wpisaliśmy cykliczne warsztaty na temat choroby wieńcowej (Akademia Pacjenta) organizowane przez dr. Jacka Gesska, szkolenia o tematyce prawa medycznego dla lekarzy, a także wielodniowe (!) szkolenie organizowane przez/i dla Młodych Lekarzy Rodzinnych.

Po raz kolejny KPOIL była współorganizatorem XIV Konferencji Anestezjologicznej w Grudziądzu.

Patronatem Honorowym obejmujemy konferencje, sympozja, które szczególnie zasługiwały na takie wyróżnienie. Doceniamy i wspieramy organizacyjnie i finansowo aktywność sportową naszych kolegów, np.:

- przeprowadzane z inicjatywy dr. Juliana Pełki Mistrzostwa Polski Lekarzy Weteranów w LA,
- coroczne zloty motocyklowe MOTO Bridge, organizowane przez dr. Stanisława Leksę z Chełmna.

Kolejnymi wydarzeniami, które cieszą się rosnącym zainteresowaniem, są spotkania integracyjne, np. listopadowy „Wieczór Pieśni Niepodległej” czy spotkania młodych przedstawicieli naszego środowiska. Takimi były także spotka-



nia opłatkowe w Toruniu, Grudziądzu i Włocławku. Frekwencja na nich może świadczyć, że tego typu inicjatywy są potrzebne, że chcemy się spotykać nie tylko służbowo. Nowa, bardziej przestronna siedziba jest miejscem doskonałym nadającym się na wernisaże, wystawy malarstwa artystycznego. W roku ubiegłym, dzięki uprzejmości Rodziny s.p. dr. Edmunda Wojnowskiego oraz dr Barbary Brendel-Kwiatkowskiej, zorganizowaliśmy dwie takie wystawy, a zainteresowanie tą formą przedstawiania dorobku artystycznego lekarzy jest dobrym prognostykiem na kolejne tego typu przedsięwzięcia.

Coraz większą frekwencją cieszą się cotygodniowe spotkania lekarzy seniorów na zajęciach jogi. W trakcie spotkań, których ranga na to zezwalała, wyróżniliśmy dyplomami „Brylantowy Laur Medyczny” grupę koleżanek i kolegów, którzy zawód lekarza wykonują przez ponad 50 lat.

Nasza siedziba

Oprócz zadań statutowych, ORL jest aktywnym promotorem wszelkich działań mających na celu jak najlepszy wizerunek siedziby Izby; odrestaurowany budynek zasługuje na możliwie wspaniałe otoczenie. Nieustannie trwają zabiegi pielęgnacyjne otaczającego Izbę ogrodu. Niestety, ze względu na ograniczone możliwości finansowe oraz z uwagi na niezyskanie oczekiwanego dofinansowania od WFOŚ na kolejny, II etap rewitalizacji zabytkowego ogrodu tarasowego zmuszeni jesteśmy prowadzić prace w ogrodzie w oparciu o własne środki.

Mając jednak na uwadze, że właściciel (Izba Lekarska) ogrodu zabytkowego jest zobowiązany do utrzymywania go zgodnie z wymogami wojewódzkiego konserwatora zabytków przy użyciu firmy posiadającej zezwolenie na taką działalność, zawnioskowano ponownie WFOŚ o dofinansowanie ww. rewitalizacji. O wyniku tegorocznych starań Izba Lekarska powinna powziąć informację do końca bieżącego kwartału. Z satysfakcją należy wskazać, że I etap rewitalizacji ww. ogrodu, na który uzyskano pomoc bezzwrotną z WFOŚ w wysokości 70 000,00 PLN został przez uprawnione instytucje rozliczony bez zastrzeżeń.

Jednocześnie prowadzone są stałe prace utrzymujące ład i porządek w obrębie starej siedziby KPOIL, na ul. Chopina 20.

Na podstawie obserwacji własnych oraz postulatów lekarzy i gości Izby Lekarskiej wystąpiono do władz m. Torunia oraz lokalnych organizacji i stowarzyszeń

o decyzję w sprawie naprawy ulicy I. Danielewskiego – jedynej drogi dojazdowej do siedziby Izby. Uzyskano zapewnienie o przeprowadzeniu w 2016 r., jej remontu.

Wykorzystano także okazję do wykonania nowoczesnego przyłącza ciepłowniczego z sieci miejskiej w miejsce dotychczas istniejącego przyłącza z kotłowni gazowej sąsiedniej Wspólnoty Mieszkaniowej.

W trosce o potrzeby odwiedzających Izbę wykonano oznakowania wejść i pomieszczeń, mając oczywiście na uwadze nie tylko ich funkcjonalność, ale też dopasowanie do wystroju i kolorystyki wnętrza oraz logo toruńskiego samorządu lekarskiego.

Przeniesiono i uporządkowano archiwum w sposób odpowiadający obowiązującym wymogom przechowywania akt. Poprawiająca się sytuacja finansowa pozwoliła na uruchomienie automatyki bram wjazdowych, co przełożyło się na dostępność dodatkowej powierzchni parkingowej.

Zgodnie z sugestiami i oczekiwaniami rzeszy poruszających się rowerami lekarzy i gości Izby Lekarskiej, postanowiono wydzielić na ich potrzeby parking rowerowy.

Najbliższe zadania

- Zadania na najbliższą przyszłość to:
- kontynuacja wzajemnych spotkań z Delegacją Izby z Getyngi,
 - poszerzenie ilości i tematyki szkoleń prowadzonych za pośrednictwem Izby i w jej siedzibie,
 - nowa odsłona strony internetowej uwzględniająca zgłaszane postulaty (zwiększenie ilości treści z prac komisji, podawanie informacji w sposób chronologiczny – od zajawki poprzez wykonanie do skutków, zaimplementowanie dostępu do/ i z portali społecznościowych, responsywność),
 - umocnienie komunikacji elektronicznej z delegatami, członkami organów i lekarzami. Ta sprawdzona już forma komunikacji daje możliwość zdalnego załatwiania spraw w Izbie, a także wymiany zdań i poglądów oraz wnioskowania. Pozwala także na sprawne przygotowywanie materiałów na posiedzenia ORL.

Z ogromną nadzieją i satysfakcją ORL przyjęła wybór dr. Konstantego Radziwiłła – aktywnego działacza samorządu lekarskiego na stanowisko Ministra Zdrowia, oczekując zdecydowanej i bardziej konstruktywnej współpracy między administracją rządową a samorządem lekarskim.

Prezes ORL
Łukasz Wojnowski

SPRAWOZDANIE z działalności Delegatury KPOIL we Włocławku za rok 2015

W okresie między Zjazdami praca Delegatury polegała przede wszystkim na realizacji bieżących spraw lekarzy i lekarzy dentystów miasta Włocławka i byłego województwa włocławskiego, zadań zleczanych przez biuro Izby w Toruniu oraz realizacji uchwał podejmowanych przez ORL. Znaczącą uwagę poświęcono sprawie wywiązywania się lekarzy ze zobowiązań finansowych na rzecz Izby Lekarskiej, w pierwszej mierze opłaceniu składek członkowskich. W tym kontekście za nadzwyczaj pilne uznać należy ostateczne ukończenie procedury przyznawania kol. lekarzom i lekarzom dentystom indywidualnych kont bankowych do realizowania powinności składkowych na rzecz OIL.

Istotną organizacyjnie kwestią okazała się pomoc Delegatury w realizacji zapotrzebowania na druki receptowe lekarzy i lekarzy dentystów, tak seniorów jak i ogólnie praktykujących.

Podobnie jak w latach poprzednich starano się potwierdzić merytoryczną zasadność i adresową właściwość napływających skarg, a w przypadku braku owej właściwości wskazywano adresatom należyne tryb postępowania. Pozytywnym objawem jest coraz mniejsza liczba składanych skarg.

W okresie sprawozdawczym miały miejsce niepokojące wydarzenia w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku związane z, ogólnie mówiąc, nietrafionymi decyzjami administracyjnymi dotyczącymi powołań na stanowisko dyrektora. Próba sanacji poprzez powierzenie tej funkcji dotychczasowemu dyrektorowi Szpitala w Rypinie okazała się kolejnym kuriozum w związku z zachowaniem przez powołanego obydwu funkcji dyrektorskich. Nawet przy założeniu nadzwyczajnych umiejętności i sprawności administracyjnej przez powołanego, uzasadniony jest niepokój co do dalszych losów szpitala włocławskiego.

Zastanawia brak jakiegokolwiek, postrzeganej na zewnątrz, inicjatywy kolegów Delegatów ze szpitala na Okręgowy Zjazd Lekarzy w przeciwstawianiu się, z pomocą ORL, szkodliwemu dla normalnego funkcjonowania szpitala ww. pomysłom administracyjnym oraz organizacji pracy oddziałów, m.in. chorób wewnętrznych czy ortopedii. Czyżby zawołanie „Nic o nas bez nas” całkowicie utraciło aktualność?



Ubiegły rok upłynął pod znakiem Spotkań Lekarzy Seniorów, którzy zachęceni miłą atmosferą wspólnych spotkań, wyrazili ochotę wprowadzenia ich do kalendarza regularnych wydarzeń w Delegaturze. Spotkania te były również okazją do uhonorowania wskazanych przez ORL seniorów Platynowymi i Brylantowymi Laurami Medycznymi.

W minionym okresie sprawozdawczym w gronie nagrodzonych znalazły się koleżanki: dr Krystyna Kościńska, dr Lucyna Baraniak, dr Elżbieta Babicz, dr Alicja Grzesiak, dr Urszula Ilenda, dr Stanisława Kijanka-Latos, dr Hanna Kleczkowska-Kozłowska, dr Małgorzata Rejmanowska, dr Bogumiła Szatkowska, dr Lidia Wojciechowska, dr Ewa Wróblewska oraz koledzy: dr Wiesław Kościński, dr Stanisław Demianiuk, dr Witold Ferdyn, dr Stanisław Karp, dr Stanisław Mrówczyński, dr Stanisław Nita, dr Lucjan Półtorak, dr Zbigniew Pryliński, dr Andrzej Sas-Wisłocki, dr Wojciech Turski i dr Zenon Walinowicz.

Wznowiona współpraca z Teatrem Impresaryjnym we Włocławku rozwijała się nadspodziewanie dobrze, czego rezultatem jest zwiększenie liczby rezerwowanych biletów i ich 100% wykorzystanie.

Tak jak w latach poprzednich, również i w roku ubiegłym Delegatura we Włocławku zaprosiła Kolegów Lekarzy na uroczystą mszę w wigilię Dnia św. Łukasza ewangelisty, patrona lekarzy, odprawioną we włocławskiej Farze w intencji żyjących i zmarłych członków naszej korporacji. Z przyjemnością należy odnotować coraz liczniejszy udział Kolegów Lekarzy i Lekarzy Dentystów w tej uroczystości.

Nie ustaje aktywność Włocławskiego Stowarzyszenia Lekarzy Stomatologów, tak szkoleniowa, jak i krajoznawcza. Miarą wysokiej jakości tej drugiej jest fakt ogromnej popularności wycieczek organizowanych przez Stowarzyszenie. Warto dodać, że większość tego rodzaju imprez turystycznych powiązana jest z monograficznym szkoleniem odbywanym w trakcie ich trwania.

Wzorem lat ubiegłych, tak i w minionym roku kierujący Delegaturą reprezentował Izbę na uroczystościach inauguracyjnych rok akademicki na włocławskich uczelniach.

Reasumując, w okresie międzyjazdowym biuro Delegatury było zawsze do dyspozycji wszystkich członków KPOIL w załatwianiu spraw leżących w zakresie jego możliwości kompetencyjnych.

**Kierujący Delegaturą KPOIL
Andrzej Kunkel**

SPRAWOZDANIE Z działalności Delegatury KPOIL w Grudniędzu za rok 2015

Działalność delegatury opiera się na bieżącej pracy administracyjnej, organizacji szkoleń, pracy statystycznej. Delegatura pomaga lekarzom w rozwiązywaniu spraw prawnych, bytowych, a także w:

- rejestracji i wymianie praw wykonywania zawodu, w tym bieżącej obsłudze lekarzy stażystów,
- rejestracji praktyk prywatnych,
- składek członkowskich,
- rejestracji podmiotów organizujących szkolenia, konferencje, kursy na terenie delegatury,
- pomocy lekarzom w kontaktach z NFZ, głównie przy rejestracji druku recept lekarskich dla lekarzy seniorów,
- pośredniczenia w kontaktach z Rzecznikiem Praw Lekarza w sprawach prawnych dotyczących lekarzy,
- w zależności od kompetencji Delegatury na miejscu załatwiamy skargi i zażalenia dotyczące naszych lekarzy lub przekazujemy je do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Toruniu oraz Rzecznika Praw Lekarza.

W bieżącej działalności skupiamy się na organizacji szkoleń, konferencji. Wiele z nich weszło już do kalendarza corocznych spotkań i cieszą się rosnącym zainteresowaniem. Wszystkie zostały objęte patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

W 2015 r. byliśmy współorganizatorami:

1) I edukacyjnego spotkania Kardiochirurgicznego „Kardioregionalia 2015”. Głównym organizatorem spotkania był Oddział Kardiochirurgii Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudniędzu, którego ordynatorem jest dr Wojciech Ogorzeja.

2) XV Konferencji Anestezjologicznej organizowanej już od wielu lat przez dr. Piotra Kowalskiego.

3) Konferencji Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów organizowanej przy współudziale dr. n. med. Adama Zaborrowskiego.

4) Szkolenia organizowanego przez dr. Sławomira Goryńskiego, założyciela Stowarzyszenia „Zatrzymaj się” na rzecz opieki paliatywnej.

Przy grudniędzkim szpitalu, przy dużym zaangażowaniu dr. Henryka Danielewicz, działa Rada Naukowa, która organizuje regularne wykłady z udziałem autorytetów medycznych. Kolejne oddziały szpitala pre-

zentują na nich swoje osiągnięcia medyczne i dorobek naukowy. Konferencje i szkolenia cieszą się dużym zainteresowaniem uczestników, zarówno z uwagi na tematykę szkoleń, jak również dobór wykładowców i formułę w jakiej się odbywają.

Inną stroną działalności delegatury są cykliczne spotkania integrujące nasze środowisko. Takimi są m.in. coroczne spotkania opłatkowe dla lekarzy i ich najbliższych, którym staramy się nadać podniosły charakter. Jest to okazja do refleksji i wspomnień tych, którzy z naszego grona już odeszli.

Wierzymy, że także inne wydarzenia, spotkają się z większym zainteresowaniem naszych kolegów, że znajdziemy czas, aby pożegnać zmarłego kolegę. Przykre jest, że podczas ceremonii pogrzebowej naszą liczną grupę reprezentuje czasem tylko kilkoro z nas. Czy nie warto raz w roku pomyśleć o rzeczach ostatecznych podczas mszy św. organizowanych w intencji lekarzy?

O wszystkich sprawach z naszego życia zawodowego i korporacyjnego staramy się na bieżąco informować naszych kolegów. W tym celu korygujemy dane teleadresowe. Drogą elektroniczną informujemy o wszystkich ważnych wydarzeniach, szkoleniach, spotkaniach przekazanych z Okręgowej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Lekarskiej.

Mam nadzieję, że nasza siedziba w grudniędzkim szpitalu, pomimo skromnych warunków lokalowych, wypełnia swoją rolę i spełnia oczekiwania środowiska.

**Kierujący Delegaturą
Wiesław Umiński**

Sprawozdanie finansowe Skarbnika KPOIL za rok 2015

Dla wykonania zadań związanych z finansową działalnością Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w 2015 r. korzystano z następujących form finansowania:

- kredytu w rachunku bieżącym,
- kredytu z KDBS,
- pożyczek od Izb Lekarskich: Naczelnej i Gdańskiej,
- obowiązkowych składek członkowskich,
- refundacji za wykonanie zadań zleconych z Ministerstwa Zdrowia,
- refundacji za szkolenia stażystów od Urzędu Marszałkowskiego,
- wpływów z obsługi Komisji Bioetycznej,
- wpływów za reklamę i ogłoszenia oraz agencyjną działalność ubezpieczeniową,
- gotówkowego pogotowia kasowego.



1. Kredyt w rachunku bieżącym

Rachunek na obsługę KPOIL prowadzony jest w PeKaO S.A.

Limit debetu na tym rachunku ustalono na 120 000,00 PLN. Zasady prowadzenia obsługi finansowej wskazują, że wysokość debetu jest obecnie wystarczająca. Polityka finansowa KPOIL będzie ustawicznie zmierzać do obniżenia zadłużenia aż do osiągnięcia trwałej nadwyżki wolnych środków nad zadłużeniem.

Stan rozliczeń w poszczególnych miesiącach 2015 r. z tytułu kredytu w rachunku bieżącym przedstawia poniższe zestawienie.

Zestawienie sald miesięcznych rachunku bieżącego Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2015			
L.p.	miesiąc	saldo początkowe PLN	saldo końcowe PLN
1.	styczeń	-50 768,77	-16 767,31
2.	luty	-16 767,31	-8 544,28
3.	marzec	-8 544,28	-97 343,81
4.	kwiecień	-97 343,81	-97 066,43
5.	maj	-97 066,43	-108 649,27
6.	czerwiec	-108 649,27	-114 425,91
7.	lipiec	-114 425,91	-17 200,57
8.	sierpień	-17 200,57	-64 480,79
9.	wrzesień	-64 480,79	-105 778,96
10.	październik	-105 778,96	-69 555,96
11.	listopad	-69 555,15	-75 559,79
12.	grudzień	-75 559,79	-86 326,83

2. Kredyty z KDBS

KPOIL w 2015 r. obciążona była:

1. kredytem celowym na inwestycje proekologiczne (wymiana instalacji CO, montaż wentylacji mechanicznej z odzyskiem ciepła) z dopłatami do oprocentowania z WFOŚ i GW, na kwotę 150 000,00 PLN z datą spłaty na 2018 r. Oprocentowanie = 1,5%.

2. kredytem celowym na inwestycje proekologiczne (termoizolacja budynku) z dopłatami do oprocentowania z WFOŚ i GW na kwotę 300 000,00 PLN z terminem spłaty na 2020 r. Oprocentowanie = 1,5%.

3. kredytem inwestycyjnym na zakup i remont budynku, na kwotę 2 500 000,00

PLN, z terminem spłaty na 2023 r. Oprocentowanie jest sumą stałej (i nieneogocjonalnej) marży oraz stawki bazowej – 3-miesięcznego WIBORu. Obecnie ~ 5,25%. Kredyty (raty kapitałowe + odsetki) spłacane są terminowo.

3. Pożyczki od Izby Lekarskich

KPOIL zadłużone jest z tytułu zaciągniętych pożyczek wobec:

1. Naczelnej Izby Lekarskiej na kwotę wg umowy 1 000 000,00 PLN z terminem spłaty na 31.12.2017 r. Oprocentowanie liczone jest wg podwójnej wysokości 3-miesięcznego wskaźnika WIBOR. Obec-

nie spłacane są wyłącznie raty odsetkowe.

nie spłacane są wyłącznie raty odsetkowe. W uzasadnionych przypadkach i w zgodzie z właściwymi przepisami, uchwałami ORL w Toruniu, składki mogą być terminowo zawieszane. Do obsługi biura KPOIL należy weryfikacja terminów zwolnień i przypomnienie korzystającym z takich przywilejów o zakończonym okresie zawieszonej składki.

Niestety, ze względu na często lekceważący stosunek płatników do tej obowiązkowej formy rozliczeń za przynależność do Izby, ściągalsność w pierwszych miesiącach 2015 r. nie przekraczała 70%. Zdecydowane działania w tej kwestii, przeprowadzone w drugiej połowie 2015 r. doprowadziły do osiągnięcia, ostatecznie, 100% spłaty należnych składek za 2015 r. a dodatkowo osiągnięto nadwyżkę ze składek przypadających za lata poprzednie. Akcja ściągalsności niezapłaconych składek za lata poprzedzające 2015 r. będzie kontynuowana.

Działaniem mającym na celu 100-procentową ściągalsność obowiązkowych składek członkowskich jest przyporządkowanie (akcję rozpoczęto pod koniec 2015 r.) każdemu lekarzowi lub lekarzowi dentyście jego indywidualnego numeru konta do rozliczeń składek. Pozwoli to na bezproblemowe ustalanie:

- liczby osób zalegających z zapłatą,
- ustalenie kwoty należności,
- natychmiastową reakcją służb księgowych w celu ściągalsności należności.

Z satysfakcją należy odnotować fakt, że w wyniku negocjacji z przedstawicielami banku prowadzącego konta do rozliczeń składek, stawka za rozliczenie pojedynczego rachunku została zmniejszona z początkowych 3,50 PLN do 0,15 PLN, bez żadnych kosztów dodatkowych(!).

5. Refundacje z Ministerstwa Zdrowia i Urzędu Marszałkowskiego z tytułu zadań powierzonych przez administrację państwem

Przychody z tytułu refundacji Izba Lekarska osiąga dzięki:

nie spłacane są wyłącznie raty odsetkowe.

2. Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku na kwotę wg umowy 500 000,00 PLN z terminem spłaty na 31.12.2019 r. Zgodnie z umową KPOIL zobowiązana jest do spłacania równych rocznych rat kapitałowych (po 100 000,00 PLN) oraz należnych odsetek w wysokości 4% rocznie od pozostałego kapitału. Stan zadłużenia obecnie = 400 000,00 PLN + należne odsetki.

4. Obowiązkowe składki członkowskie

Od 2015 r. obowiązują nowe stawki składek członkowskich: 60,00 PLN od każdego lekarza lub lekarza dentystry, z wyłą-

Stan rozliczeń z tytułu zaciągniętych kredytów w KDBS przedstawia następująca tabela:

Kredyty inwestycyjne – KDBS

Kredyt	wartość umowy	oprocentowanie	termin spłaty	spłacono	pozostało (kapitał)	pozostało (odsetki)	pozostało do spłaty razem
Kredyt inwestycyjny	2 500 000,00 zł	5,25%	31.05.2023 r.	370 079,44 zł	2 060 172,00 zł	111 820,83 zł	2 171 992,83 zł
Kredyt inwestycyjny na warunkach preferencyjnych	300 000,00 zł	1,5%	31.05.2020 r.	84 591,23 zł	203 850,00 zł	wg arkusza KDBS 300 tys.	
Kredyt ekologiczny	150 000,00 zł	1,5%	31.05.2018 r.	61 107,43 zł	80 550,00 zł	wg arkusza KDBS 150 tys.	
Razem	2 950 000,00 zł			515 778,10 zł	2 344 572,00 zł		

Stan zadłużenia na dzień 31.12.2015 r. z tytułu pożyczek zaciągniętych od Naczelnej Izby Lekarskiej i Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku przedstawia następująca tabela:

Pożyczki od izb lekarskich							
Pożyczkodawca	kwota pożyczki	termin spłaty	odsetki	data spłaty	rata kapitałowa	spłacono	pozostało kapitału do spłaty
Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku	500 000,00 zł	31.12.2019 r.	do 31.04.2015 r. = 6%, od 01.05.2015 r. = 4%	30.12.2015 r.	spłata w systemie rocznym 100 000,00 zł	na dzień 31.12.2015 r. 60 000,00 zł	400 000,00 zł
Naczelna Izba Lekarska w Warszawie	1 000 000,00 zł	31.12.2017 r.	wg wskaźnika	odsetki spłacane w systemie miesięcznym	spłata w systemie miesięcznym 16 666,66 zł	nie spłacamy rat kapitałowych, jedynie odsetki	1 000 000,00 zł
łącznie	1 500 000,00 zł		1) Po uwzględnieniu zmiany oprocentowania, odsetki dla IL w Gdańsku: za 2015 r. = 23 286,00 zł, za 2016 r. = 16 000,00 zł, za 2017 r. = 12 000,00 zł, za 2018 r. = 8 000,00 zł, za 2019 r. = 4 000,00 zł. Razem odsetki 63 286,00 zł 2) Odsetki od pożyczki z NIL są zależne od podwójnej wysokości 3-miesięcznego Wiboru. Odsetki za bieżący miesiąc wynoszą: $1\ 000\ 000 \times (2 \times 1,73\%) / 365 \times \text{liczba dni w danym miesiącu} = \text{dla stycznia } 2\ 938,40 \text{ zł}$ Odsetki od obu pożyczek w 2016 r. (bez spłaty kapitału NIL) = 35 262,00 (NIL) + 16 666,66 zł (IL Gdańsk) = 51 929,00 zł				1 400 000,00 zł

Składki członkowskie: styczeń-grudzień 2015 r. (w podziale na obowiązującą stawkę)

obowiązująca stawka	liczba lekarzy zobowiązanych	oczekiwana wartość w miesiącu	oczekiwana wartość w roku
lekarze ze stawką 60,00 zł	2384	143 040,00 zł	1 716 480,00 zł
lekarze ze stawką 10,00 zł	247	2 470,00 zł	29 640,00 zł
lekarze zwolnieni z obowiązku opłacania składki	521	0,00 zł	0,00 zł
łącznie	3152	145 510,00 zł	1 746 120,00 zł
składki zebrane w okresie od stycznia do 31 grudnia 2015r. łącznie ze składkami zaległymi z lat ubiegłych oraz składkami zapłaconymi z wyprzedzeniem			1 807 366,00 zł procent sumy należnych rocznych składek = 103,51%

- refundacji kosztów poniesionych w ramach realizacji zadań przejętych od organów administracji państwowej, tj.:
- prowadzenia Rejestru Lekarzy (dokonywanie wpisów, zmian, skreśleń z Rejestru, wydawanie dokumentu – ograniczone prawo wykonywania zawodu, prawo wykonywania zawodu, oraz duplikatów tego dokumentu, archiwizowanie dokumentów),
- prowadzenie postępowań przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- prowadzenie postępowań przez Okręgowy Sąd Lekarski.

Koszty realizacji tych zadań są refundowane przez Ministerstwo Zdrowia na podstawie umowy pomiędzy Izbą Lekarską a Ministerstwem Zdrowia. Umowa jest podpisywana dla każdego roku kalendarzowego odrębnie. Za rok 2015 Izba Lekarska uzyskała refundację w wysokości 58 833,00 zł.

- Refundacji kosztów poniesionych w ramach szkoleń lekarzy i lekarzy dentyistów stażystów. Przeprowadzenie szkoleń z zakresu bioetyki, prawa medycznego

i orzecznictwa lekarskiego odbywa się co roku i koszty wynagrodzeń wykładowców oraz administracyjnej obsługi szkoleń pokrywane są w ramach refundacji otrzymanej z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Za rok 2015 Izba Lekarska uzyskała refundację w wysokości 29 760,00 zł.

Wartości otrzymanych środków od administracji państwowej z tytułu refundacji za tzw. zadania powierzone za lata 2007-2015 obrazuje tabela.

6. Komisja Bioetyczna

Przychody KPOIL z tytułu regulaminowych czynności działającej przy Izbie Komisji Bioetycznej układały się następująco:

- 2014 r. – 100 200,00 zł,
- 2015 r. – 148 000,00 zł.

Prawie 150% dynamika wzrostu przychodów w ujęciu: rok do roku jest dobrym prognozykiem na kolejne lata.

7. Reklamy i ogłoszenia oraz agencja na działalność ubezpieczeniowa

KPOIL osiąga przychody z publikacji reklam i ogłoszeń w biuletynie „Meritum” i na

stronie internetowej Izby Lekarskiej. Opłata za reklamę w biuletynie uzależniona jest od jej wielkości i umiejscowienia (okładka, strona wewnątrz gazety, itd.). Opłata za ogłoszenie w biuletynie to koszt 123,00 złotych brutto, ta sama wysokość opłaty obowiązuje w przypadku miesięcznej publikacji ogłoszenia na stronie internetowej.

W roku 2015 wpływ z tych źródeł wyniósł odpowiednio:

- reklamy i ogłoszenia w biuletynie Meritum – 14 440,00 zł
- reklamy i ogłoszenia na stronie internetowej – 7 600,00 zł

Przychody z tytułu działalności KPO-IL jako agenta ubezpieczeniowego bazują głównie na zrenegocjowanej umowie z TU Inter Polska. Osiągnięto podniesienie stawki nadprowizji od polis sprzedanych za pośrednictwem podległych Izbie agentów z 3-4% na 10%. Ze względu na wolumen sprzedanych przez tych agentów polis szacuje się, że przytoczony wzrost procentowy przełoży się na zwiększenie przychodu o kwotę ok. 40 000,00 PLN rocznie.

8. Gotówkowe pogotowie kasowe

Do bieżącej obsługi płatności kontrahentów KPOIL prowadzone jest gotówkowe pogotowie kasowe. Kwota utrzymanych w niej środków ulega dziennym fluktuacjom i nie przekracza 3 000,00 PLN. Przy wyższych stanach, zwłaszcza przed weekendem, środki przekazywane są na rachunek bankowy.



9. Pozostałe działania na rzecz płynności finansowej Izby

W celu utrzymania dyscypliny finansowej wprowadzono zasadę wyboru kontrahentów w wyniku postępowań ofertowych i negocjacji warunków kontraktów: jakość, cena, warunki gwarancji, serwisu i płatności. Działania te dotyczą zakupów środków trwałych, niskocennych oraz usług serwisowych.

Ponadto dział finansowo-księgowy KPOIL jest zobowiązany do:

1. sporządzenia bilansu oraz rachunku zysku i strat za bieżący rok sprawozdawczy,
2. związanych z tym sprawozdań do Naczelnej Izby Lekarskiej, Głównego Urzędu Statystycznego i Urzędu Skarbowego,
3. realizacji uchwał finansowych Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej.

Skarbnik ORL
Sławomir Józefowicz

SPRAWOZDANIE z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego KPOIL za rok 2015

W 2015 roku do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Toruniu wpłynęły łącznie 24 sprawy, w tym:

- 7 wniosków o ukaranie,
 - 16 zażeń na postanowienia rzecznika o odmowie wszczęcia postępowania bądź umorzeniu postępowania,
 - jeden wniosek o udzielenie pomocy prawnej – przesłuchanie świadka w postępowaniu przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi.
- Sąd odbył 16 posiedzeń, podczas których rozpatrzył 22 sprawy.

W tej liczbie:

- 7 posiedzeń dotyczyło wniosków o ukaranie,
- pozostałe posiedzenia były posiedzeniami jawnymi.

Na posiedzeniach Sąd rozpatrywał zażalenia na postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Dwukrotnie przesłuchiowano świadków na wniosek Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Łodzi. W dniach 23-25 października 2015 r. w podwarszawskim Miedzeszynie odbyło się szkolenie przygotowane przez kancelarię Naczelnego Sądu Lekarskiego. Głównym tematem szkolenia były zmiany wynikające z nowelizacji kodeksu postępowania karnego, która weszła w życie w połowie 2015 r. Dyskutowano m.in. konieczność dostosowania przepisów ustawy o izbach lekarskich, które regulują prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów, do przepisów znolizowanego kodeksu postępowania karnego.

W maju 2015 roku wybrano nowego Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Toruniu, został nim dotychczasowy Zastępca Przewodniczącego, dr Andrzej Dąbrowski. Na wakujące miejsce Zastępcy Przewodniczącego wybrano dr. Stanisława Izdebskiego. W grudniu 2015 r. nastąpiła również zmiana na stanowisku Sekretarza Okręgowego Sądu Lekarskiego. Obecnie Kancelarię OSŁ prowadzi mgr Dorota Graś.

**Przewodniczący Okręgowego
Sądu Lekarskiego**
Andrzej Dąbrowski

SPRAWOZDANIE z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej KPOIL za okres 01.03.2015 - 01.03.2016

W okresie 01.03.2015 - 01.03.2016 do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Toruniu wpłynęło 81 nowych skarg. Ogółem zakończono 76 spraw, w tym:

- w 40 sprawach **odmówiono** wszczęcia postępowania wyjaśniającego;
- 18 spraw zostało **umorzonych**;
- 13 spraw **zakończono w inny sposób** (np. przekazanie wg właściwości do innego OROZ);
- skierowano **5 wniosków o ukaranie** do OSŁ.

W dniach 11-13.09.2015 Okręgowy Rzecznik uczestniczył w ogólnopolskim spotkaniu szkoleniowym dla Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej połączonym z Konwentem Okręgowych Rzeczników oraz Przewodniczących Okręgowych Sądów Lekarskich w Serocku.

W dniach 27.05 oraz 05.11.2015 r. odbyły się szkolenia Zastępców OROZ w siedzibie KPOIL w Toruniu z prokuratorem Piotrem Drozdą.

**Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej**
Piotr Piekarski

SPRAWOZDANIE z działalności Rzecznika Praw Lekarza za rok 2015

Funkcja Rzecznika Praw Lekarza Kujawsko Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej istnieje od roku 2010 r. Głównym zadaniem Rzecznika jest zapewnienie pomocy dla lekarzy potrzebujących wsparcia prawnego, w związku z sytuacjami, do których doszło w ich praktyce zawodowej. Do zadań Rzecznika Praw Lekarza należy także działalność edukacyjna, rozumiana jako poszerzanie świadomości prawnej środowiska lekarskiego.

Zasadą jest maksymalna dostępność Rzecznika Praw Lekarza, dla chcących uzyskać pomoc prawną lekarzy. Uzyskanie porady prawnej możliwe jest poprzez kontakt telefoniczny, za pośrednictwem poczty elektronicznej (w sprawach mniej skomplikowanych) oraz osobiste spotkania w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej

Tabela wykonania zadań przejętych od administracji państwowej w stosunku do poniesionych przez KPOIL kosztów i refundacji z Ministerstwa Zdrowia

Lp.	Rodzaj zadania	Koszty	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Rejestr lekarzy, pww	Koszty KPOIL	77 082,00 zł	77 927,00 zł	82 173,00 zł	83 077,00 zł	87 851,00 zł	83 600,00 zł	97 414,00 zł	93 109,00 zł	84 423,00 zł
2.	OROZ	Koszty KPOIL	99 991,00 zł	104 674,00 zł	102 469,00 zł	98 733,00 zł	104 229,00 zł	131 513,00 zł	30 097,00 zł	29 950,00 zł	35 732,00 zł
3.	OSŁ	Koszty KPOIL	60 771,00 zł	76 676,00 zł	74 091,00 zł	82 045,00 zł	89 321,00 zł	30 855,00 zł	9 165,00 zł	11 930,00 zł	17 669,00 zł
4.	Łącznie	Koszty KPOIL	237 844,00 zł	259 277,00 zł	258 733,00 zł	263 855,00 zł	281 401,00 zł	245 968,00 zł	136 676,00 zł	134 989,00 zł	137 824,00 zł
		Kwota refundacji	36 591,00 zł	37 342,00 zł	37 284,00 zł	55 026,00 zł	0,00 zł	35 594,00 zł	36 406,00 zł	36 018,00 zł	58 833,00 zł
		Procent refundacji	15,38%	14,40%	14,41%	20,85%	0,00%	14,47%	26,64%	26,68%	42,69%

Za rok 2011 Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu nie uzyskała z Ministerstwa Zdrowia refundacji poniesionych kosztów, ponieważ Izba Lekarska w Toruniu nie podpisała z Ministerstwem Zdrowia umowy uprawniającej do refundacji.



STATYSTYKA – zestawienie wg specjalizacji:

skargi dotyczą	Nowych wpłynęło	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wnioski o ukaranie	Zakończone w inny sposób	Mediacja	Ogółem zakończono	Odwolania do OSL	Uchylone przez OSL
Choroby wewnętrzne	18	10	2	0	5	0	17	4	0
Pediatria	1	1	1	0	0	0	2	1	0
Chirurgia ogólna	6	1	3	2	2	0	8	2	1
Chirurgia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia i traumatologia	4	1	2	0	0	0	3	1	0
Ortopedia i traumatologia dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgia plastyczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anestezjologia i intensywna terapia	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologia	3	2	1	0	0	0	3	1	0
Okulistyka	3	0	2	2	1	0	5	0	0
Ginekologia	4	1	1	0	0	0	2	0	0
Położnictwo	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Patomorfologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychiatria	5	3	0	0	2	0	5	1	0
Stomatologia zachowawcza	2	1	2	0	0	0	3	1	0
Chirurgia stomatologiczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Protetyka stomatologiczna	7	1	3	0	0	0	4	0	0
Stomatologia dziecięca	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Medycyna pracy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Biegli sądowi, Orzecznicy ZUS	3	3	0	0	0	0	3	2	0
Inne	21	15	1	1	3	0	20	3	1
Razem	81	40	18	5	13	0	76	13	2

Zestawienie wg rodzaju przewinienia

Śmierć	5	4	1	0	0	0	5	4	1
Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	24	6	10	2	4	0	22	3	0
Eksperyment nielegalny	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korzyść materialna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poświadczenie nieprawdy	0	0	1	0	0	0	1	1	0
Nieetyczne zachowanie	27	11	5	3	5	0	24	6	1
Konflikty między lekarzami	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Naruszenie praw chorych psychicznie	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inne przyczyny	24	18	1	0	4	0	23	4	0
Razem	81	40	18	5	13	0	76	18	2

– po wcześniejszym uzgodnieniu terminu. Tradycją jest stała obecność Rzecznika Praw Lekarza na łamach biuletynu KPOIL – „Meritum”, gdzie poprzez publikowane artykuły stara się przybliżyć Czytelnikom praktyczne zagadnienia związane z szeroko rozumianym prawem medycznym.

W roku objętym niniejszym sprawozdaniem Rzecznik Praw Lekarza udzielił **łącznie 56 porad prawnych**. Pomoc prawną dotyczyła następujących kategorii spraw.

Problemy w **relacjach lekarzy z trudnymi pacjentami oraz osobami bliskimi pacjentów**. Agresja werbalna przejawia się najczęściej poprzez kierowanie w stronę

lekarzy zniesławiających zarzutów, znieważających słów, złośliwym pisaniu skarg, w których przytaczane są nieprawdziwe okoliczności lub obraźliwe zarzuty. Dodatkowa dolegliwość tego rodzaju skarg polega na tym, że są one często kierowane do zbyt szerokiego grona adresatów, co w sposób oczywisty narusza dobra osobiste lekarza.

Zagadnieniem wymagającym osobnego omówienia jest kwestia **zniesławiających lub znieważających lekarzy opinii, które pojawiają się w internecie – ze szczególnym uwzględnieniem portali rankingowych**. Należy w tym miejscu

zwrócić uwagę, iż problemem jest samo istnienie na łamach takich portali nieautoryzowanych kont lekarzy. W sądowym orzecznictwie wydaje się przeważać pogląd, w myśl którego lekarz jako osoba wykonująca zawód zaufania publicznego musi pogodzić się z tym, że będzie podlegać publicznej ocenie. Tego rodzaju interpretacja nie oznacza, że w komentarzach można pisać wszystko. Zawsze wtedy, gdy określony wpis narusza dobra osobiste lekarza, można, a nawet trzeba interweniować. Podstawową kwestią jest zwrócenie się do wydawcy/administratora strony internetowej o natychmiastowe usunięcie obraźliwego wpisu, z powołaniem się na ustawę z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2013 r., poz. 1422 ze zm.), która w art. 14 przewiduje odpowiedzialność odszkodowawczą usługodawcy w sytuacji jeśli nie usunie z administrowanej przez siebie strony internetowej wpisu, co do którego otrzyma wiarygodną informację, że jest bezprawny.

Kolejna duża grupa zagadnień, która regularnie pojawia się w działalności Rzecznika Praw Lekarza, dotyczy kierowanych przeciwko lekarzom **oskarżeń o popełnienie błędu w sztuce lekarskiej**. Zarzuty stawiane lekarzom nie zawsze są poparte przekonującą argumentacją. Wiele z nich kierowanych jest w zamiarze uzyskania „łatwych pieniędzy”, np. z posiadanej przez lekarza polisy OC. Pacjenci – korzystający z usług coraz bardziej aktywnych firm, zajmujących się jedynie pozyskiwaniem odszkodowania – nie zdają sobie często sprawy z tego, że udowodnienie przed sądem konkretnemu lekarzowi popełnienia błędu w sztuce lekarskiej nie jest proste i wymaga przeprowadzenia przed sądem wyczerpującego postępowania dowodowego – w tym zasięgnięcia opinii biegłych.

Udzielona lekarzom w omawianym zakresie pomoc polegała na szczegółowym przedstawieniu oraz omówieniu możliwych w konkretnej sytuacji sposobów zachowania i wskazaniu zasad postępowania sądowego w sprawie o błąd w sztuce lekarskiej.

W sytuacjach dotyczących obraźliwych dla lekarzy wpisów na forach internetowych lub portalach rankingowych, udzielona pomoc obejmowała przygotowanie odpowiedniego pisma wzywającego wydawcę strony internetowej do natychmiastowego usunięcia danego komentarza wraz z powołaniem się na wskazaną powyżej argumentację prawną. Prezentowane były także możliwości skierowania

Nowe Audi A4 Avant. Poczuj zmianę.



Przywileje dla wymagających

Dla najbardziej wymagających klientów stworzyliśmy wyjątkową ofertę. Modele Audi, które wyróżnia pionierska technika, szlachetna stylistyka oraz niezwykle bogate wyposażenie, są teraz dostępne w specjalnej ofercie skierowanej do lekarzy. Szczegóły w salonie. Zapraszamy.

Specjalna oferta dla lekarzy

Konarzewski

Bydgoszcz, ul. Nowotoruńska 15
salon_audi@konarzewski.com.pl
www.konarzewski.audi.pl

sprawy na drogę sądową – o naruszenie dóbr osobistych oraz ściganie przestępstwa znieśławienia lub zniewagi na drodze postępowania karnego w trybie prywatnoscargowym.

Następna grupa problemów dotyczy **kwestii związanych z postępowaniem karnym**. W tym miejscu należy rozróżnić sytuacje, w których lekarz wzywany jest przez organ procesowy w charakterze świadka od sytuacji, w której lekarz posiada status podejrzanego (zostały postawione zarzuty popełnienia przestępstwa) lub oskarżonego (skierowano do sądu akt oskarżenia).

W kontekście zeznań świadka – lekarze są informowani o podstawowych obowiązkach i uprawnieniach świadka, wynikających z Kodeksu postępowania karnego oraz zasadach związanych z ochroną tajemnicy lekarskiej i procedurą jej uchylenia, co może nastąpić w drodze postanowienia sądu.

W sytuacji, gdy lekarz posiada już w danej sprawie status podejrzanego lub oskarżonego, pomoc Rzecznika Praw Lekarza polega głównie na przybliżeniu zasad, na których opiera się proces karny oraz wskazaniu najkorzystniejszego wariantu postępowania w kontekście taktyki procesowej w konkretnej sprawie.

Należy w tym miejscu podkreślić wagę **rzetelnie prowadzonej dokumentacji medycznej**, która nabiera szczególnego znaczenia w kontekście wytaczanych lekarzom spraw – zarówno karnych, jak i cywilnych. Dobrze prowadzona dokumentacja jest często głównym narzędziem obrony lekarzy przed zarzutami popełnienia błędu w sztuce lekarskiej.

Istotną kwestią jest poszerzanie świadomości prawnej lekarzy odnośnie **zasad prowadzenia postępowania karnego**. Należy zaznaczyć, że pacjent lub rodzina pacjenta, która zarzuca lekarzowi popełnienie błędu w sztuce lekarskiej, korzystać będzie w pierwszej kolejności z drogi postępowania karnego. Postępowanie karne jest tańsze i prostsze dla wnioskodawcy, ponieważ całe postępowanie dowodowe wraz z zasięgnięciem opinii biegłych prowadzone jest przez prokuraturę. W sytuacji, gdy w wyniku takiego postępowania zostanie wydany wobec lekarza prawomocny wyrok skazujący, uzyskanie przez pacjenta odszkodowania lub zadośćuczynienia na drodze cywilnej jest w zasadzie formalnością.

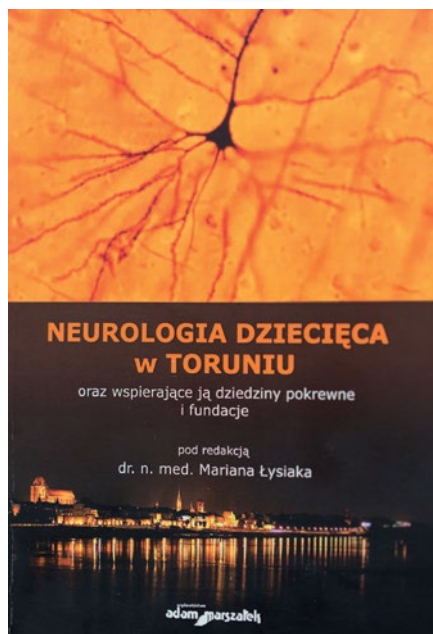
Należy także odnotować, iż w okresie, którego dotyczy niniejsze sprawozdanie,

udzielane były porady prawne dotyczące możliwości dochodzenia przez lekarza należnego lecz niewypłaconego przez pracodawcę wynagrodzenia za wykonaną pracę. Należy zaznaczyć, iż do powyższych problemów dochodziło wyłącznie w przypadkach zatrudnienia lekarza na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Podsumowując, należy wskazać, iż lekarze zrzeszeni w tutejszej Okręgowej Izbie Lekarskiej są świadomi istnienia funkcji Rzecznika Praw Lekarza i korzystają z oferowanego wsparcia prawnego.

Grupy problemów, którymi najczęściej zajmuje się Rzecznik Praw Lekarza, cechuje pewna stałość, można jednak zauważyć – na przestrzeni kolejnych lat – zwiększenie intensywności występowania takich zjawisk, jak agresja (głównie słowna) pacjentów skierowana wobec lekarzy oraz wysuwane w stosunku do lekarzy zarzuty popełnienia błędu w sztuce lekarskiej. Zjawiska te należy uznać, ujmując sprawę w szerszym aspekcie, za znak obecnych czasów – czasów zwiększonej roszczeniowości i deficytu zaufania w relacjach międzyludzkich.

**Rzecznik Praw Lekarza
Krzysztof Izdebski**



NEUROLOGIA DZIECIĘCA W TORUNIU

Nakładem Wydawnictwa Marszałek ukazała się „Neurologia dziecięca w Toruniu oraz wspierające ją dziedziny pokrewne i fundacje”. Licząca bez mała trzysta stron, obfita w fotografie i ryciny, starannie wydana książka jest kompleksowym opracowaniem toruńskich dziejów tytułowej dyscypliny medycznej, będącej głównym polem zainteresowań klinicznych bardzo dobrze znanego naszym Czytelnikom historyka medycyny – dr. Mariana Łysiaka, który podjął się redakcji opracowania.

Neurologia dziecięca jest młodą specjalnością, z historią liczącą około pół wieku. Niewątpliwym wpływem na jej wyodrębnienie spośród innych specjalizacji miała epidemia choroby Heinego-Medina w latach 40. i 50. ubiegłego wieku, ale także dynamiczny rozwój neonatologii, skutkujący większą przeżywalnością dzieci dotkniętych uszkodzeniami i niedorozwojem ośrodkowego układu nerwowego. Co oczywiste, naukowe zainteresowania lekarzy patologiami układu nerwowego u dzieci datują się znacznie wcześniej. Za



pionierskie uznaje się prace XVII-wiecznego lekarza toruńskiego Georga Segera, poświęcone padaczce. Tuż po drugiej wojnie światowej, kiedy planowano zorganizować w Toruniu wydział lekarski w ramach tworzonego tu uniwersytetu, zasilonego znakomitą kadrą naukową, wywodzącą się z Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, profesor Janina Hurynowicz utworzyła z grupą współpracowników pierwszą poradnię neurologiczną, obejmującą opieką dzieci i młodzież. Była to Filia Instytutu Higieny Psychiczej, przekształcona w 1953 roku w Wojewódzką Przychodnię Zdrowia Psychicznego. Trzy lata później w strukturze placówki wydzielono Poradnię Neuropsychiatryczną dla Dzieci i Młodzieży. Kierowała nią doktor Izabela Wasilewska, pełniąc jednocześnie funkcję zastępcy ordynatora Oddziału Neurologii Szpitala Miejskiego przy ul. Przedzamcze w Toruniu. Znajdujące się na wspomnianym oddziale wydzielone łóżka dla dzieci to początki toruńskiej neurologii dziecięcej w wydaniu szpitalnym.

Rosnąca liczba przypadków uszkodzeń o.u.n., w szczególności krwawień śródczaszkowych, padaczki, mózgowego porażenia dziecięcego i nowotworów o.u.n. była zasadniczą przyczyną rozpoczęcia w 1990 roku starań utworzenia oddziału neurologii dziecięcej. Cel udało się zrealizować dopiero po 17 latach! W lipcu 2007 r. w toruńskim Szpitalu Dziecięcym otwarto 29-łóżkowy Oddział Pediatrii, Endokrynologii i Neurologii Dziecięcej. Było to konieczne uzupełnienie specjalistycznej opieki medycznej z zakresu neurologii dziecięcej, spoczywającej wcześniej na lecznictwie ambulatoryjnym i zarazem impuls do dalszego rozwoju Poradni Neurologii Dziecięcej. W 1985 roku jej kierownikiem został dr n. med. Marian Łysiak. W 1988 roku budynek Poradni przeniesiono do nowo powstałego Szpitala Dziecięcego na osiedlu „Na Skarpie”, co pozwoliło znacząco poprawić bazę diagnostyczną. Dostęp do leczenia specjalistycznego poprawiło otwarcie na początku 2006 roku NZOZ „Neuron”, założonego przez związa-

nych z Poradnią neurologów dziecięcych. Wspomina jedna z założycielek NZOZ-u, doktor Anna Grochał: *W styczniu 2006 nasze pierwsze samodzielne rozliczenie, na mocy którego spłynąć miały (znacznie mniejsze niż wymarzone) środki z NFZ za naszą pracę, zajęło nam cały dzień i noc! Ale uzyskałyśmy samodzielność i niezależność!*

Warto zauważyć, że rozwój neurologii dziecięcej w Toruniu przebiegał zgodnie z założeniami medycyny holistycznej. Pacjenci i ich najbliżsi mogli liczyć na wsparcie nie tylko lekarzy, ale i rehabilitantów, psychologów, logopedów i pedagogów. Ważnymi ogniwami w opiece nad dziećmi ze schorzeniami o.u.n. była Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Miejski Ośrodek dla Dzieci i Młodzieży, a po jego rozwiązaniu, Ośrodek Rehabilitacji Diennej. Od 1983 r. organizowano w Osieku nad Wisłą kolonie zdrowotne, wykorzystując w rehabilitacji nowoczesną wówczas metodę Domana, opierającą się na założeniu, że *brak jest korelacji pomiędzy uszkodzeniem mózgu a inteligencją, natomiast korelacja istnieje pomiędzy uszkodzeniem mózgu a zdolnością przekazywania inteligencji*. Pierwsza połowa lat 80. ubiegłego wieku to także uwieńczone sukcesem starania o utworzenie ośrodka czytelnictwa chorych i niepełnosprawnych. W zbiorach uruchomionego w 1984 roku ośrodka znalazły się m.in. książki mówione oraz drukowane dużą czcionką. Placówka ta to nie tylko czytelnia, z wypożyczeniami na miejscu oraz w domach osób unieruchomionych, ale i znana w Toruniu Galeria Twórczości Osób Niepełnosprawnych. Istotny wkład w rozwój toruńskiej neurologii dziecięcej wniosły fundacje: „Ducha”, „Fundacja o Uśmiech Dziecka”, „Daj Szansę”, „Pomoc Rodzinie i Ziemi” oraz „Światło”. Osobne rozdziały w książce poświęcono opiece nad dziećmi autystycznymi oraz Toruńskiemu Klubowi „J”, prowadzącemu terapię osób jękających się. *Jąkanie to szeroko pojęte zaburzenie komunikacji międzyludzkiej, określane jako góra lodowa, której wierzchołek*

widzą inni na zewnątrz w postaci jankania, a pod spodem jest znacznie większa część ukrywanego jąkania, lęków, logofobii, poczucia niższej wartości i destrukcyjnych myśli takiej osoby. Wychodzenie z jąkania to przede wszystkim zmniejszanie góry lodowej, znajdującej się pod powierzchnią – pisze mgr Renata Margalska, przewodnicząca Klubu.

Omówiona w wielkim skrócie pierwsza część opracowania to swego rodzaju kronika rozwoju struktur neurologii dziecięcej w Toruniu. Jak napisała w recenzji wydawniczej profesor Jagna Czochońska, *może ona służyć za rodzaj przewodnika po placówkach lecznictwa dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi*

Druga część publikacji ma charakter naukowo-historyczny. czytelnik znajdzie tu biogramy pionierów neurologii dziecięcej w Toruniu, takich jak wspomniany już Georg Seger, żyjący na przełomie XIX i XX stulecia Władysław Trzaska, aktywny zawodowo począwszy od lat międzywojennych Marian Józef Skowroński oraz lekarki, których szczyt kariery zawodowej przypadł na drugą połowę ubiegłego stulecia: Izabela Wasilewska i Elżbieta Weymanowa.

Pouczającą lekturą jest unikatowy zbiór reprintów wybranych publikacji naukowych. Są one wymownym dowodem pasji naukowej twórców toruńskiej neurologii dziecięcej. Pasji, która z pewnością przetrwa, zapisując kolejne, piękne karty w historii tej specjalności w Toruniu. Pielegnowane przez lata kontakty toruńskich neurologów dziecięcych z wiodącymi krajowymi klinikami, specjalistyczne zaplecze szpitalne w postaci pododdziału oraz dobrze rozwinięte lecznictwo ambulatoryjne z zespołem współpracujących placówek, zachęciły młodych lekarzy do związania zawodowych losów z neurologią dziecięcą, co pozwoli tej niszowej i wymagającej specjalnych predyspozycji specjalności uniknąć kryzysu luki pokoleniowej.

Sławomir Badurek



Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL
Wspólnik w Kancelarii Płaza i Wspólnicy Sp.k.
www.kpiw.pl
www.facebook.com/kancelariapiw

W ostatnim czasie otrzymałem wiele pytań dotyczących zasad udostępniania dokumentacji medycznej. Pytania dotyczą tego, komu i na jakich zasadach należy udostępniać dokumentację oraz – odwieczne już pytanie – czy pacjentowi należy wydać oryginał dokumentacji, jeśli tego zażąda.

Temat związany z zasadami udostępniania dokumentacji medycznej był już omawiany na łamach „Meritum”, ale sądzę, że warto pewne podstawowe kwestie przypomnieć.

Ustawa o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta

Trzeba zacząć od kwestii najbardziej podstawowej. Zawsze, gdy będziemy mieli wątpliwości czy podmiot lub osoba, która do nas się zgłasza z żądaniem wydania dokumentu 16.186 (dalej: UPP). W powyższej ustawie – rozdział 7, art. od 23 do 30a – uregulowane są podstawowe wymogi, które (co do treści) musi spełniać dokumentacja medyczna, jak również zasady jej udostępniania. Określony jest także katalog podmiotów, które mogą domagać się udostępnienia dokumentacji medycznej.

Artykuł 26 UPP wskazuje katalog osób i podmiotów uprawnionych do dostępu do dokumentacji medycznej.

Art. 26. 1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

Problemy z dokumentacją medyczną

2. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:

1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;

2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;

2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;

3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wnioski;

5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;

6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;

7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;

7a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom

lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;

8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;

9) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;

10) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;

11) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.

Jak wynika z przytoczonych przepisów, uprawnionym do uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej jest w pierwszej kolejności pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta. Upoważnienie, o którym mowa nie wygasa z chwilą śmierci pacjenta. Osoba upoważniona może zatem także po śmierci pacjenta skutecznie domagać się dostępu do jego dokumentacji medycznej. Jednocześnie warto w tym miejscu zaznaczyć, że sytuacja, w której pacjent nikogo nie upoważnia do uzyskania informacji stanie o jego zdrowiu oraz do dostępu do dokumentacji medycznej, również wymaga odzwierciedlenia w dokumentacji w postaci stosownego oświadczenia podpisanego przez pacjenta. Pamiętajmy więc – jeśli pacjent nie upoważnia nikogo do dostępu do swo-

jej dokumentacji medycznej – powinien podpisać stosowne oświadczenie, które załączamy do dokumentacji. W przypadku, gdy pacjent nie złożył oświadczenia upoważniającego inną osobę do dostępu do dokumentacji medycznej i nie chce jednocześnie złożyć oświadczenia o braku takiego upoważnienia, adnotację o braku oświadczenia (upoważniającego osobę/osoby trzeciej do dostępu do dokumentacji) powinniśmy sami umieścić w dokumentacji medycznej.

Uprawnione organy i podmioty

Ustawa o prawach pacjenta wymienia także szereg podmiotów upoważnionych do otrzymania dokumentacji. Są to mówiąc ogólnie, organy państwowe – sądy, prokuratura, NFZ, inne podmioty lecznicze, organy rentowe itp. Katalog, o którym mowa, nie jest katalogiem zamkniętym, albowiem jak mówi jeden z przepisów UPP, dokumentację udostępnia się także innym organom lub instytucjom, uprawnionym na podstawie innych przepisów, jeżeli badanie jest prowadzone na ich wniosek.

Uprawniony organ lub podmiot zgłaszający się do nas z żądaniem udostępnienia dokumentacji medycznej powinien swoje żądanie złożyć w postaci, z której będzie wynikać podstawa prawna, na której swoje żądanie opiera, wskazać, jaka dokumentacja medyczna ma być udostępniona – jakich pacjentów dotyczy, czy dotyczy całości, czy części dokumentacji; w jakiej formie dokumentacja ma zostać udostępniona (oryginał, kopia, odpis lub wgląd do dokumentacji), w przypadku wglądu do dokumentacji, powinien zostać również wskazany z imienia i nazwiska pracownik organu do przeprowadzenia tej czynności; wskazanie postępowania, w związku z którym konieczne jest pozyskanie dokumentacji.

Prokuratura

W przypadkach, gdy o dokumentację medyczną występować będzie prokuratura – przybierze to najczęściej postać wydanego przez prokuratora postanowienia o żądaniu wydania dokumentacji medycznej dotyczącej określonej osoby. Wyjątkowo, w sytuacjach nagłych (jeśli zwłoka będzie groziła np. utratą dowodu) również policja może zażądać na-

tychmiastowego wydania dokumentacji. W takim wypadku czynność policji musi zostać później zatwierdzona przez prokuratora.

Pamiętajmy także, że czym innym jest udostępnienie dokumentacji medycznej prokuraturze na podstawie wydanego przez prokuratora postanowienia, a czym innym jest zeznawanie co do okoliczności (które dotyczą tego samego pacjenta) objętych tajemnicą lekarską. Obowiązek udostępnienia dokumentacji medycznej wynika wprost z ustawy o prawach pacjenta natomiast zeznawanie w toku postępowania karnego co do okoliczności, na które rozciąga się tajemnica lekarska, możliwe jest dopiero po zwolnieniu z tajemnicy lekarskiej, co pozostaje w wyłącznej kompetencji sądu.

Po zwolnieniu nas z tajemnicy lekarskiej mamy obowiązek złożyć zeznania. Składania zeznań można odmówić tylko w wyjątkowych sytuacjach. Prawo odmowy składania zeznań przysługuje osobie najbliższej dla oskarżonego. Za taką uważa się małżonka, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osobę pozostającą w stosunku przysposobienia oraz jego małżonka, a także osobę pozostającą we wspólnym pożyciu (art. 182 kodeksu postępowania karnego). Od prawa do odmowy składania zeznań należy odróżnić prawo do odmowy odpowiedzi na pytanie. Dotyczy to sytuacji, w których odpowiedź na dane pytanie mogłaby narazić świadka lub najbliższą dla niego osobę na odpowiedzialność za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe (art. 183 kodeksu postępowania karnego).

Żądanie wydania dokumentacji powinno być uzasadnione

W sytuacji, gdy określony podmiot lub organ zwraca się do nas o udostępnienie dokumentacji medycznej, pamiętajmy, że to na wnioskodawcy spoczywa obowiązek wskazania podstawy prawnej uzasadniającej wysunięte wobec nas żądanie. Dyrektor placówki medycznej lub w przypadku praktyk lekarskich – sam lekarz decyduje o udostępnieniu lub odmowie udostępnienia dokumentacji. W przypadku decyzji o nieudostępnieniu dokumentacji, odmowa wymaga zachowania formy pisemnej wraz z podaniem

przyczyny odmowy. Jeśli uznamy, że dany podmiot nie jest uprawniony do tego, aby otrzymać dostęp do dokumentacji medycznej, powinniśmy sporządzić odpowiedź pisemną wraz z uzasadnieniem naszej odmowy.

Formy udostępniania dokumentacji

Kolejna kwestia dotyczy formy udostępniania dokumentacji. Zgodnie z brzmieniem art. 27 ustawy o prawach pacjentów, dokumentację medyczną udostępnia się poprzez:

- umożliwienie wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków;
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji;
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- na informatycznym nośniku danych.

Za udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków oraz na informatycznym nośniku danych, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych oraz co do zasady w przypadku, gdy z żądaniem udostępnienia zgłosi się organ rentowy.

Maksymalna wysokość opłaty, której możemy żądać za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej, nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. W przypadku jednej strony kopii dokumentacji medycznej, nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia.

Gdy pacjent zażąda wydania oryginału dokumentacji

Problemem będzie sytuacja, gdy pacjent zwróci się do nas z precyzyjnie określonym żądaniem wydania oryginału dokumentacji medycznej, która jego dotyczy. Pozbawiając się oryginału dokumentacji medycznej, narażamy się na niebezpieczeństwo, że ten nigdy już do nas nie wróci. Może również zdarzyć się sytuacja, w której oryginał dokumentacji zostanie nam zwrócony, lecz jego stan będzie rażąco odbiegał od tego, co wydaliśmy. W dokumentacji znajdują się jakieś dopiski, wykreślenia czy czasem niekoniecznie grzeczne komentarze. Należy także pamiętać, że nasze możliwości spowodowania aby pacjent zwrócił nam oryginał dokumentacji po wykorzystaniu są delikatnie mówiąc – mocno ograniczone. Widzimy tutaj zatem całą serię problemów. Wydaje się więc rzeczą naturalną dążenie do tego, aby oryginał dokumentacji pozostał jednak w naszej dyspozycji – podmiotu, który ją wytworzył.

W kontekście udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi należy pamiętać o pewnych zasadach, których przestrzeganie pomoże zredukować ryzyko naszej odpowiedzialności prawnej. Pamiętajmy, że dostęp do dokumentacji medycznej jest **PRAWEM** pacjenta, które zostało sprecyzowane w ustawie o prawach pacjenta. Ustawa ta, jak zostało wspomniane powyżej, wymienia **KILKA** dopuszczalnych form udostępniania dokumentacji medycznej (w tym poprzez sporządzenie wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku). Wydanie oryginału, z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jest tylko **JEDNĄ** z możliwych form udostępnienia dokumentacji. Praktycznie oznacza to, iż w chwili, gdy zgłasza się do nas pacjent z żądaniem wydania oryginału dokumentacji, a my ten oryginał chcemy zachować u siebie, powinniśmy zaproponować sporządzenie odpisu, kopii, wydruku lub wyciągu. Ważne, żebyśmy nie wystąpili wobec pacjenta jedynie z suchą odmową wydania oryginału dokumentacji. Możemy się wówczas bowiem narazić na zarzut naruszenia prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej. Taki zarzut

będzie jednak nieuprawniony w sytuacji, kiedy odmawiając wydania oryginału dokumentacji, zaproponujemy pacjentowi dostęp do dokumentacji w innych przewidzianych przepisami ustawy o prawach pacjenta formach.

Co na temat wydania oryginału dokumentacji mówi sąd?

Problem dotyczący udostępniania pacjentowi oryginału dokumentacji medycznej nie od dziś budzi spory zarówno wśród lekarzy, jak i prawników. Rzecznik Praw Pacjenta stoi na stanowisku, że pacjent ma zawsze prawo do oryginału dokumentacji. Stanowisko takie nie jest jednak stanowiskiem powszechnie akceptowanym.

Pogląd, zgodnie z którym można odmówić pacjentowi dostępu do oryginału dokumentacji wydaje się podzielać orzecznictwo sądowe. Warto przywołać w tym miejscu treść wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 1 lipca 2015 r. sygn. akt VII SA/Wa 724/15 (co ważne, to nie jest jeszcze wyrok prawomocny). Sąd skupił się na konstrukcji przepisu ustawy o prawach pacjenta, który przewiduje możliwość wydania oryginału dokumentacji jedynie uprawnionym organom lub podmiotom. Całość problemu sprowadza się zatem do odpowiedzi na pytanie, czy w omawianym kontekście pacjenta należy uznać za „podmiot”. Sąd podkreślił, że ustawodawca wyraźnie odróżnia kategorie uprawnionych do dostępu do dokumentacji medycznych, przede wszystkim używając sformułowań: „pacjent”, „organ” i „podmiot”. W ocenie Sądu nie ma żadnych podstaw, by uznać, że pacjent jest podmiotem – nie pozwala na to założenie racjonalności ustawodawcy. Gdyby bowiem racjonalny ustawodawca chciał, aby pacjent był podmiotem, nie posługiwałby się w treści przepisów o dostępie do dokumentacji medycznej różnymi nazwami („pacjent”, „podmiot”, „organ”) albo nie dodawałby w art. 27 pkt 3 UPP zastrzeżenia „jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji”.

Jak zatem widać, stanowisko wyrażane przez sąd przechyla się w stronę poglądu,

w myśl którego pacjentowi można odmówić wydania oryginału dokumentacji.

Jeśli pomimo wszystko, zdecydujemy się wydać pacjentowi oryginał dokumentacji, pamiętajmy o wcześniejszym wykonaniu kopii, żeby było wiadomo w jakiej formie wydajemy daną dokumentację. Pamiętajmy, że przepis ustawy o prawach pacjenta mówi o zastrzeżeniu zwrotu oryginału dokumentacji po jej wykorzystaniu. Warto zatem mocno i wyraźnie te zastrzeżenie wyartykułować.

Ile mamy czasu na wydanie dokumentacji?

Rzecz ostatnia, ale wcale nie mniej niż pozostałe ważna. W sytuacji, gdy pacjent zwróci się do nas o wydanie dokumentacji – tutaj może nawet nie upierać się przy oryginale – nie mamy obowiązku wydać dokumentacji natychmiast po zgłoszeniu żądania.

Zgodnie z przepisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015. 2069 ze zm.), żadaną dokumentację powinniśmy wydać „bez zbędnej zwłoki”, co z pewnością nie oznacza „natychmiast”. Termin „bez zbędnej zwłoki” oznacza w jak najkrótszym możliwym czasie. W każdym indywidualnym przypadku najkrótszy okres, w jakim może zostać udostępniona dokumentacja medyczna „bez zbędnej zwłoki” jest różny, ponieważ czas realizacji uwarunkowany jest wieloma czynnikami. Zgodnie z poglądem wielu autorów, termin „bez zbędnej zwłoki” oznacza, że czynności należy dokonać nie później niż w ciągu miesiąca.

Czas, o którym mowa, to także czas dla nas, potrzebny nie tylko np. na samo techniczne wykonanie kopii, lecz jest także istotny z punktu widzenia analizy samej dokumentacji – oczywiście nie w kontekście jej „poprawiania”. Ważne, abyśmy wydając kopię dokumentacji, upewnili się, że zawiera ona wszystkie niezbędne formalne składniki, np. imię i nazwisko pacjenta na każdej stronie, numery stron itp. Pamiętajmy, że po wydaniu dokumentacji (także kopii), dokonanie takich uzupełnień może spowodować na nas spore kłopoty.



ODETCHNIJ Z ULGĄ

Dzięki wizycie w Autoryzowanym Serwisie Volvo będziesz spokojny o stan klimatyzacji w swoim samochodzie.

Tylko teraz odgrzybianie, uzupełnienie czynnika chłodzącego i przegląd klimatyzacji już za 149 zł brutto*. Ponadto jeśli Twoja klimatyzacja będzie wymagała naprawy lub wymiany któregoś z elementów, otrzymasz rabat 30% na części i aż 50% na usługę.

Oferta ważna do końca maja 2016 r.

www.volvocars.pl

* bez gazu (R134a)

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
Autoryzowany Dealer Volvo

ul. Fordońska 307, 85-766 Bydgoszcz
ul. Szosa Lubicka 15, 87-100 Toruń

tel. 52 33 907 00
tel. 56 66 000 66

www.nordicmotor.dealervolvo.pl



Rok VI.

1 Listopada 1933 r.

Nr. 11.

DZIENNIK URZĘDOWY IZB LEKARSKICH

W naszym nowym cyklu będziemy prezentować fragmenty przedwojennych wydań „Dziennika Urzędowego Izb Lekarskich”. Komentarze zostawiamy Czytelnikom.



Od Redakcji: pisma znalazły się w posiadaniu KPOIL dzięki uprzejmości dr. Łukasza Wojnowskiego, który przekazał je z prywatnych zbiorów.



Na ławeczce

Jubileusz 35-lecia pracy dr w. n. lek. Janiny Zofii Pietrasiewicz (1898-1970), twórcy, dyrektora i ordynatora Oddziału Wewnętrznego Szpitala Miejskiego Dziecięcego w Toruniu przy ul. Szosa Bydgoska 1, oddanego do użytku 23.03.1959 r. Rok 1959, na ławce pośrodku, nieco zadumana Jubilatka z naręczem kwiatów. Od lewej dr w.n.lek. Zofia Kordylewska (1905-1981), ordynator Oddziału Gruźliczego Szpitala Miejskiego w Toruniu a od prawej dr w.n.lek. Marian Mroczkowski(1897-1968), nestor radiologów toruńskich. Stoją od lewej: lek.med. Alicja Symonides, później dr hab.med. Symonides-Ławecka, twórca Oddziału Diabetologii Dziecięcej w Szpitalu przy ul. Działdowskiej w Warszawie, autorka wznawianego wielokrotnie podręcznika „Cukrzyca u dzieci” oraz lek. med. Wanda Trawkówna, później Koziółowa, pediatra.

dr n. med. Marian Łysiak



Zasłużeni dla ochrony zdrowia

8 marca 2016 r. w Sali Konferencyjnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu uroczystie podsumowano działalność Szpitala w 2015 roku. W imieniu ministra zdrowia, wicewojewoda kujawsko-pomorski Józef Ramlau odznaczył grono pracowników Szpitala odznaką honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia”. Miło nam poinformować, że wśród odznaczonych znalazło się siedmioro lekarzy: Krystyna Jaworska, Ewa Kordyjak-Starczewska, Elżbieta Skwarek, Jerzy Jakubiak, Marian Janowski, Robert Mielcarek oraz Marek Polakiewicz. Wyróżnionym serdecznie gratulujemy!



Wyróżnieni odznaką honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia”.
Od lewej: dr Elżbieta Skwarek, dalej dr Krystyna Jaworska i dr Marian Janowski.

Źródło: www.szpital-bielany.torun.pl

Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów zaprasza na kurs 25 czerwca 2016 w Ciechocinku

Temat kursu: **Porcelanowe i kompozytowe rekonstrukcje przednich oraz bocznych zębów.**

Wykładowca: Pan Profesor Jerzy Sokołowski – Kierownik Zakładu Stomatologii Ogólnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Podczas wykładu Pan Profesor omówi:

1. Licówka czy korona protetyczna – trudny czy łatwy wybór?
2. Licówki porcelanowe i kompozytowe.
3. Porcelanowe/kompozytowe rekonstrukcje zębów bocznych:
 - a. inlay/olany,
 - b. endokorona,
 - c. korona protetyczna.
4. Wykonanie uzupełnień krok po kroku.
5. Rodzaje ceramiki dentystycznej i sposoby adhezyjnego przygotowania jej powierzchni.
6. Cementowanie adhezyjne czy tradycyjne?
7. Cementy protetyczne: rodzaje, zalety, wybór materiału łączącego w zależności od rodzaju uzupełnienia.
8. Najczęstsze przyczyny niepowodzeń klinicznych.
9. Dyskusja

Kurs organizuje Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Na kurs zapraszamy do hotelu „Austeria” w Ciechocinku ul. Bema 32. Początek szkolenia godz. 10.00.

Opłata za kurs wynosi 280 zł (wliczony koszt obiadu oraz przerwy kawowe). Prosimy nadsyłać zgłoszenia i wpłaty do 20.06.2016.

Wpłaty na konto za kurs: 06 1020 5170 0000 1202 0065 1620, Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów, 87-800 Włocławek, ul. Królewiecka 1a/2

Będą wydawane faktury oraz zaświadczenia o ukończeniu kursu z przyznanymi 8 punktami edukacyjnymi.

Informacje dodatkowe i zgłoszenia: www.stomatologia.edu.pl
tel. 54 231 51 57, 694 724 871.

Zebranie szkoleniowo-naukowe

W dniu 26 lutego 2016 roku Rada Naukowa przy Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu zorganizowała zebranie szkoleniowo-naukowe dla wszystkich lekarzy medycyny i lekarzy stomatologów z regionu działalności Szpitala. Jako główny temat zebrania wybrano problemy terapeutyczne interdyscyplinarne dotyczące leczenia przeciwplatekowego i przeciwzakrzepowego chorych kardiologicznych wymagających zabiegów chirurgicznych.

Wprowadzenie nowych leków do ww. terapii okazało się znacznym ułatwieniem dla chorych wymagających takiego leczenia, ale jednocześnie zawiżyło wymagania i stopień trudności w decyzjach lekarskich dotyczących doboru leków lub też ich odstawiania. Dlatego to zebranie cieszyło się dużą frekwencją, szczególnie lekarzy zabiegowych.

Tematy w sposób przejrzysty i możliwie wyczerpujący przedstawiali lekarze oddziału kardiologii: dr Grzegorz Kurpanik, dr n. med. Arkadiusz Michalski, dr Piotr Danielewicz, dr n. med. Paweł Szymański. Zebranie prowadził Przewodniczący Rady Naukowej i Ordynator Oddziału Kardiologii dr Henryk Danielewicz.

Po zakończeniu, prowadzący zebranie w krótkim wystąpieniu serdecznie podziękował obecnemu na zebraniu dotychczasowemu Dyrektorowi Szpitala dr. Markowi Nowakowi za wieloletni trud i wkład w rozwój, rozbudowę i podniesienie merytoryczne rangi Szpitala w Grudziądzu.

Licznie zebrani lekarze dołączyli się do podziękowań w długiej owacji na stojąco.

*dr Henryk Danielewicz
fot. Ewa Umińska*



Dr Grzegorz Kurpanik



Dr n. med. Arkadiusz Michalski

*Od lewej: Dr Elżbieta Połom, dr Grażyna Domagalska, dr Krzysztof Zalewski
i dr Katarzyna Grudzień-Chmielewska*



Frekwencja dopisata





**Serdecznie zapraszamy do udziału
w XIV Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy,
która odbędzie się w dniach
22 - 27 maja 2016 roku w Klubie Lekarza w Łodzi**

Na coroczną Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zaprasza już po raz czternasty, także w maju – kontynuując tym samym tradycję wiosennych wernisaży.

Koleżanki i Kolegów lekarzy zainteresowanych udziałem w Wystawie prosimy o dostarczenie swych dzieł do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (93-005 Łódź, ul. Czerwona 3) **do 9 maja br.**

Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach i formatach oraz opatrzone następującymi danymi: tytuł, imię i nazwisko autora, rodzaj jego specjalizacji, miejscowość zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie 2 prace od jednego autora ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

Kontynuując tradycję zapoczątkowaną podczas wcześniejszych edycji Wystawy planujemy przeprowadzenie konkursu, w którym prace oceni jury złożone z trzech profesjonalistów.

Wernisaż Wystawy odbędzie się **22 maja 2016 roku (niedziela) o godzinie 17.00** w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, a Wystawa potrwa do 27 maja br.

Serdecznie zapraszamy Autorów i Wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

Kontakt: **Iwona Szelewa**, tel. 42/683 17 01, fax 42/683 13 78, e-mail: **biuro@oil.lodz.pl**

PRACA

NZOZ nawiąże współpracę
z **lekarzem stomatologiem**
i **lekarzem ortodontą**
wykonującym aparaty stałe.
Kontakt tel. 502 029 249

Specjalistyczny Szpital Miejski
im. M. Kopernika w Toruniu,
ul. Batorego 17/19 zatrudni
lekarza do **pracowni**
endoskopowej.
Wymagania zgodnie
z warunkami NFZ
kontakt do Za-cy Dyrektora ds.
Lecznictwa tel.(56) -61 00 268



Pracownia Techniki Dentystycznej



Kierownictwo pracowni: lic. st. tech. dent. Andrzej Banasiak

- **BEZPŁATNY ODBIÓR I DOSTARCZENIE PRAC**
- **MOŻLIWOŚĆ WYPOŻYCZENIA SPEKTROFOTOMETRU Vita EasyShade**
- **NIE POBIERAMY OPŁAT ZA MODELE ORIENTACYJNE I WZORNIKI ZWARCIOWE**
- **ZADZWOŃ I ZAPYTAJ O PROMOCJĘ TLENEK CYRKONU W CENIE PORCELANY**
- **ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY**

NALEŻYMY DO CERTYFIKOWANYCH LABORATORIÓW ZIRKONZAHN POLSKA.
Przyjmujemy pliki STL ze skanerów INTRA-ORAL oraz IN-LAB,
e-mail: **pracownia@denta-medica.pl**, tel: **500 300 650.**

Oferta Pracowni:

uzupełnienia protetyczne stałe:

Korony i mosty na podbudowie Co-Cr – ceramika Noritake/Shofu,
Ceramika bezmetalowa napalana na masie ogniotrwącej – licówki,
Korony i mosty na podbudowie ZrO – ceramika ZirkonZahn, cyrkon ZirkonZahn,
Anatomiczne korony i mosty ZirkoZahn Prettau/Prettau Anterior, inlay, onlay, overlay,
korony kompozytowe, metalowe wkłady koronowo-korzeniowe proste, składane,
podwójnie składane, korony akrylowe, wax-upy

uzupełnienia protetyczne ruchome:

Protezy akrylowe, protezy szkieletowe metalowe, szynoprotezy, protezy elastyczne F.J.P/Acron,
Protezy szkieletowe acetalowe, etruski akrylowe, etruski elastyczne, szyny do wybielania,
Szyny antybruksizmowe/relaksacyjne, protezy hybrydowe, prace kombinowane

Podsumowanie 2015 roku

W minionym 2015 roku lekarze – członkowie Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej rywalizowali w Igrzyskach Lekarskich oraz imprezach rangi Mistrzostw Polski. Największe sukcesy sportowe w minionym 2015 roku odnieśli:

Dr Piotr Kalinowski – urolog z Włocławka, który zdobył w pływaniu i lekkoatletyce podczas letnich Igrzysk Lekarzy w Zakopanem aż 10 medali! – 9 w pływaniu (2 złote i 7 srebrnych) oraz medal srebrny w lekkoatletyce w biegu na 3000 m. W Igrzyskach w Zakopanem uczestniczyła **drużyna piłki nożnej**, zajęła 4. miejsce, kolejny raz znalazła się w ścisłej czołówce, tym razem bez medalu. Członkowie ekipy piłki nożnej zdobyli także medale w tenisie ziemnym. **Dr Krzysztof Głos** lek. rodzinny z Wągrowca – medal złoty w singlu, a także medal srebrny w deblu w parze z **dr Krzysztofem Marciniakiem** – neurochirurgiem z Grudziądza.

Osiągnięcia lekarzy naszej Izby w 2015 roku to także medale w Mistrzostwach Polski.

Dr Julian Pełka lekarz, specjalista rehabilitacji z Torunia zdobył 4 medale w Mistrzostwach Polski Lekarzy w lekkoatletyce, rozegranych w Toruniu – złote w skoku w dal i trójskoku oraz srebrne na 200 m i w skoku wzwyż. W tych samych mistrzostwach **dr Jolanta Pełka-Witt**, pediatra z Torunia, zdobyła 2 złote medale w skoku w dal i rzucie oszczepem.

Dr Aleksander Skop, ginekolog z Torunia, zdobył 3 medale Mistrzostw Polski w tenisie ziemnym, w letnich Mistrzostwach Polski w Poznaniu – brązowy w deblu oraz 2 medale w halowych Mistrzostwach Polski w Pabianicach – złoty w deblu i brązowy w grze pojedynczej.

LEKARZ-SPORTOWIEC 2015

Decyzją Komisji Kultury Sportu i Rekreacji KPOiL dr Piotr Kalinowski, urolog z Włocławka został wybrany lekarzem-sportowcem naszej Izby w roku 2015. Gratulujemy!

*Tekst i zdjęcia
Aleksander Skop*



*Dr Piotr Kalinowski
– sportowiec 2015 roku KPOiL*



*Czołowi tenisiści KPOiL
– dr Piotr Danielewicz i dr Aleksander Skop*



Na pierwszym planie: dr Jolanta Pełka-Witt oraz dr Julian Pełka

KOMISJA DS. KULTURY, SPORTU I REKREACJI ORL W SZCZECINIE ZAPRASZA NA:

1. VI edycję Międzynarodowego Konkursu Lekarzy Śpiewających „Musica mores confirmat”
13-15.05.2016 r. – Szczecin
 2. XVI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie
Modry Las Golf Club
(27.05.2016 r.)
Binowo Park Golf Club
(28-29.05.2016 r.)
 3. X Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce Piłkowej w Niechorzu,
10-12.06.2016 r.
 4. XIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izby Lekarskiej w Żeglarskim klasa Omega o Puchar Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej – 10-12.06.2016 r.
Jeziro Miedwie, Morzyczyn
- Szczegółowe informacje:
www.oil.szczecin.pl
zakładka: Sport, kultura, rekreacja

KOMUNIKATY

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu, 09-200 Sierpc, ul. Słowackiego 32

zatrudni lekarzy:

1. Specjalistów w zakresie **chorób wewnętrznych** do pracy i pełnienia dyżurów medycznych w Oddziale Chorób Wewnętrznych,
 2. Specjalistę w zakresie **pediatrii** do pracy i pełnienia dyżurów medycznych w Oddziale Pediatrycznym,
 3. Specjalistę w zakresie **neonatologii** do pracy w Oddziale Neonatologicznym,
 4. Specjalistę w zakresie **alergologii** do pracy w Poradni Alergologii Dziecięcej,
 5. Specjalistę w zakresie **endokrynologii** do pracy w Poradni Endokrynologicznej,
 6. Specjalistę w zakresie **kardiologii** do pracy w Poradni Kardiologicznej,
 7. Specjalistów w zakresie: **medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych** lub lekarza chcącego specjalizować się w zakresie medycyny rodzinnej – do pracy w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
 8. Specjalistę w zakresie **pediatrii** lub lekarza chcącego specjalizować się w zakresie pediatrii lub medycyny rodzinnej – do pracy w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
- Warunki pracy i płacy – do uzgodnienia z Dyrektorem SPZZOZ w Sierpcu.
Telefon Sekretariatu Szpitala w Sierpcu: 24 275 85 01 (od poniedziałku do piątku w godz. 7.30-15.00). e-mail: sekretariat@spzozsierpc.pl



INFORMACJA KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ KPOIL

W związku z pojawiającymi się sygnałami dotyczącymi kontroli gabinetów stomatologicznych przez NFZ Komisja Stomatologiczna KPOIL zwraca się prośbą o przekazywanie swoich opinii przez kontrolowanych lekarzy do Izby Lekarskiej w Toruniu. Opinie mogą być anonimowe.

Adresy mailowe na które można przesyłać opinie:

p.jarysz@hipokrates.org
k.chrupczak@hipokrates.org
anitapacholec@op.pl



Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej gratuluje osobom, które w 2015 roku uzyskały stopnie naukowe oraz specjalizacje.

Stopnie naukowe		
1.	Kasprzak Piotr	Dr n. med.
2.	Marciniak Mirosław	Dr n. med.
3.	Skonieczny Grzegorz	Dr n. med.
Specjalizacje		
1.	Al-Hosam Yehya	Medycyna pracy
2.	Badzian Aleksandra	Dermatologia i wenerologia
3.	Balcerowicz Marta	Choroby wewnętrzne
4.	Bochyńska Anna	Kardiologia dziecięca
5.	Brudzińska Dominika	Chirurgia stomatologiczna
6.	Chraniuk Dominik	Hematologia
7.	Daszuta Dominik	Anestezjologia i intensywna terapia
8.	Doligalska Agnieszka	Anestezjologia i intensywna terapia
9.	Dukat-Łada Magdalena	Psychiatria dzieci i młodzieży
10.	Elster Karol	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
11.	Fabiszewski Arkadiusz	Chirurgia onkologiczna
12.	Fajdek Radosław	Chirurgia ogólna
13.	Gloksin Witold	Radiologia i diagnostyka obrazowa
14.	Gontarz Michał	Chirurgia dziecięca
15.	Górski Piotr	Chirurgia stomatologiczna
16.	Graczykowski Łukasz	Kardiologia
17.	Hoffman Katarzyna	Medycyna paliatywna
18.	Jankowski Tomasz	Nefrologia
19.	Kapuścińska-Podlewska Monika	Stomatologia dziecięca
20.	Karpienko Piotr	Choroby wewnętrzne
21.	Kowalik-Maszewska Kinga	Stomatologia dziecięca
22.	Krepska Patrycja	Położnictwo i ginekologia
23.	Krzemień Dariusz	Urologia
24.	Kubalski Piotr	Diabetologia
25.	Lagner Marta	Okulistyka
26.	Laszczyk-Wilk Magdalena	Położnictwo i ginekologia
27.	Lenartowicz Jacek	Medycyna pracy
28.	Małek Małgorzata	Anestezjologia i intensywna terapia
29.	Marcinkowski Piotr	Chirurgia onkologiczna
30.	Matulewska-Osika Gabriela	Alergologia
31.	Metzger-Gumiela Agnieszka	Kardiologia
32.	Michorzewska-Konieczna Katarzyna	Hematologia
33.	Migda Michał	Położnictwo i ginekologia
34.	Mosiołek Mirosław	Medycyna paliatywna
35.	Opacian-Bojanowska Monika	Neonatologia
36.	Orłowicz Maja	Reumatologia
37.	Piłat-Żary Katarzyna	Medycyna pracy
38.	Radtko Krzysztof	Położnictwo i ginekologia
39.	Rogalska Marta	Psychiatria
40.	Rosochowicz Anna	Pediatrics
41.	Sigurska-Banasiak Małgorzata	Gastroenterologia
42.	Skowronek Radomir	Kardiochirurgia
43.	Skowroński Jakub	Anestezjologia i intensywna terapia
44.	Smętek-Wierciło Agnieszka	Balneologia i medycyna fizykalna
45.	Smolarek-Bukowska Ewa	Diabetologia
46.	Szymańska Halina	Kardiologia
47.	Śliwińska Elżbieta	Choroby wewnętrzne
48.	Świeżyńska Agnieszka	Pediatrics
49.	Walentowicz-Sadlecka Małgorzata	Perinatologia
50.	Weber Ewa	Choroby wewnętrzne
51.	Zaborowska Agnieszka	Otorynolaryngologia dziecięca
52.	Zawadzka Joanna	Nefrologia
53.	Zawieruszyńska Maria	Choroby wewnętrzne
54.	Zbucka-Jachowska Ewa	Kardiologia dziecięca
55.	Zembik Aleksandra	Kardiologia
56.	Ziółkowski Łukasz	Chirurgia ogólna
57.	Zmudzińska Beata	Okulistyka
58.	Zmudzińska Ewa	Dermatologia i wenerologia
59.	Żurowicz Bożena	Medycyna paliatywna



Pani Doktor
Renacie Bratz-Szymańskiej
wyraży szczerego współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składa
Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska



Pani Doktor
Halinie Burchacińskiej
wyraży szczerego współczucia
z powodu śmierci

SIOSTRY

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska



Państwu Dr Dr
Ryszardowi i Krystynie Trafnym
wyraży szczerego współczucia
z powodu śmierci

OJCA I TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska



Panu Dr
Piotrowi Piekarskiemu
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci

MATKI
składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu



19 lutego 2016 r. zmarł

Pan dr **Janusz Porębski**
lat 53

Absolwent rocznika 1990 Pomorskiej Akademii Medycznej
w Szczecinie, lekarz chorób wewnętrznych,
zamieszkały w Brodnicy.
Ostatnie miejsce pracy:
NZOZ Przychodnia Rodzinna NOVAMED Sp. z o.o. Brodnica



29 marca 2016 r. zmarł

Pan dr **Andrzej Liesius**
lat 68

Absolwent rocznika 1973 Akademii Medycznej w Gdańsku,
lekarz medycyny pracy, specjalista balneoklimatologii
i medycyny fizykalnej, zamieszkały w Aleksandrowie Kujawskim.
Ostatnio prowadził praktykę prywatną
w Aleksandrowie Kujawskim i w Lipnie.



Panu Dr. n. med.
Krzysztofowi Iwanierowi
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu



Pani Dr n. med.
Małgorzacie Bagniewskiej-Iwanier
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci

TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

BMW EFFICIENTDYNAMICS.
MNIEJSZA EMISJA. WIĘKSZA RADOŚĆ Z JAZDY.

Nowe BMW serii 3
Limuzyna

www.bmw-dynamicmotors.pl



Radość z jazdy



IKONA SPORTU. GWIAZDA BIZNESU.

**NOWE BMW SERII 3 JUŻ ZA 99.900 PLN*
W OFERCIE DLA BIZNESU.**

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8

87-100 Toruń

Tel.: +48 56 645 21 70

www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Fordońska 264

85-790 Bydgoszcz

Tel.: +48 52 339 51 10

www.bmw-dynamicmotors.pl

* BMW 318i Limuzyna Fleet Edition, Oferta ważna przy zakupie minimum dwóch samochodów. Zużycie paliwa w cyklu miejskim: 6,4 [6,2] l/100 km, pozamiejskim: 4,3 [4,3] l/100 km, mieszanym: 5,1 [5,0] l/100 km. Emisja CO₂: 119 [116] g/km