

# Meritum

nr 2/2017

ISSN 1425-4255

MAGAZYN LEKARZY KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU



**OD REDAKTORA**

Sieć Religii i sieć Radziwiłła \_\_\_\_\_ 3

**OD PREZESA**

Co jest nie tak? \_\_\_\_\_ 4

**MATERIAŁY ZJAZDOWE**Z materiałów zjazdowych na  
XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy  
i Lekarzy Dentystów \_\_\_\_\_ 5**KOMUNIKATY** \_\_\_\_\_ 12, 24, 25**UCHWAŁY ORL** \_\_\_\_\_ 13**KARDIOCHIRURGIA**

Na ratunek aortcie \_\_\_\_\_ 19

**Z GRUDZIĄDZA**Stowarzyszenie „Zatrzymaj się” na rzecz  
opieki paliatywnej \_\_\_\_\_ 22

Powitanie lekarzy stażystów \_\_\_\_\_ 23

**WYBORY 2017** \_\_\_\_\_ 22**STOPNIE NAUKOWE****I SPECJALIZACJE** \_\_\_\_\_ 24**PRAWO I MEDYCYNĄ**Kiedy lekarzowi przysługuje  
zwiększona ochrona prawna \_\_\_\_\_ 26**Z ŻAŁOBNEJ KARTY** \_\_\_\_\_ 29**WSPOMNIENIE**

dr n. med. Zygmunt Zbucki \_\_\_\_\_ 30

# 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 Kunkellek. Wiesław Umiński  
mec. Krzysztof Izdebski**WSPÓŁPRACUJĄ:**lic. Agnieszka Lis  
mgr Anna Zielaskiewicz

Numer zamknięto 31.03.2017 r.  
Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania  
tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów,  
nie odpowiada za treść zamieszczonych  
ogłoszeń i reklam.

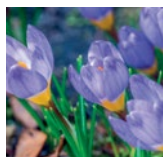
**Wydawca:** Kujawsko-Pomorska Okręgowa  
Izba Lekarska w Toruniu,  
87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6  
tel./fax: 56 655 41 60 i 655 41 61  
konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.  
I/O Toruń 63124040091111000044843364;  
e-mail: [meritum@hipokrates.org](mailto:meritum@hipokrates.org)

[www.kpoil.torun.pl](http://www.kpoil.torun.pl)

Prosimy o uwagi, na podstawie których będziemy  
naszą stronę modelować i dopracowywać.

**godziny pracy biura  
KPOIL w Toruniu**

poniedziałek	8.00-18.00
wtorek	8.00-17.00
(do godz. 16.00 Dział Finansowy i Dział Praktyk Prywatnych)	
środa	8.00-16.00
czwartek	8.00-16.00
piątek	8.00-13.00
(do godz. 14.00 Dział Finansowy i Dział Praktyk Prywatnych)	



Okładka  
fot. Sławomir Badurek.

**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  
miejsz pracy, uzyskanie specjalizacji  
itp.) e-mail: [a.zielaskiewicz@hipokrates.org](mailto:a.zielaskiewicz@hipokrates.org)  
lub [a.lis@hipokrates.org](mailto:a.lis@hipokrates.org) lub tel./fax  
56 655 41 60 wewn. 18.

Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –  
mec. **Krzysztof Izdebski**,  
tel. 697 617 763,  
e-mail: [izdebski77@gmail.com](mailto:izdebski77@gmail.com)

Pełnomocnik ds. Zdrowia  
Lekarzy i Lekarzy Dentystów  
naszej Izby  
dr **Jolanta Sobczyk**,  
tel. 781 266 546  
e-mail: [j.sobczyk@hipokrates.org](mailto:j.sobczyk@hipokrates.org)

Oddział Głównej  
Biblioteki Lekarskiej w Toruniu  
tel. 56 622 71 93  
[www.gbl.waw.pl](http://www.gbl.waw.pl)

**DIAGNOSTYKA I LECZENIE  
DLA LEKARZY SENIORÓW**  
dr **Paweł Wudarski**  
Koordynator 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.pl](http://www.kartel.com.pl)



**Sławomir Badurek**  
meritum@hipokrates.org

Dziesięć lat temu ówczesny minister zdrowia, profesor Zbigniew Religa, tak mówił o projekcie sieci szpitali: *Najważniejszą rzeczą i naprawdę przewodnią jest odpowiedź na pytanie, jakie usługi medyczne i ile tych usług medycznych potrzeba danej społeczności. Dopiero mając tę wiedzę, możemy dostosowywać liczbę szpitali i ich strukturę. Będą województwa i będą regiony, gdzie zgodnie z moją wiedzą nie tylko, że nie będzie likwidacji szpitali, ale trzeba będzie pomyśleć o wybudowaniu nowych szpitali. Ta sieć, ta liczba szpitali, jakość szpitali, ta struktura szpitali, zupełnie nie pasują do potrzeb zdrowotnych obecnie i do współczesnej medycyny. Medycyna 30 lat temu, a teraz to jest ogromna różnica. Nic z tych planów nie wyszło. Kilka miesięcy później profesor Religa przestał być ministrem, a jego następczyni, Ewa Kopacz, zamiast tworzeniem sieci, zajęła się komercjalizacją szpitali. Ta marszruta nie zmieniła się za czasów kolejnych ministrów zdrowia: Bartosza Arłukowicza i Mariana Zembali. Komercjalizacja nie rozwiązała żadnego z najważniejszych problemów, związanych z lecznictwem szpitalnym. In gremio placówki nadal się zadłużały, a dostępność do świadczeń nie poprawiła się. Tak minęło osiem lat.*

Po objęciu rządów przez PiS jesienią 2015 roku, koncepcja sieci szpitali wróciła. Można było liczyć na wejście w życie rozsądnych planów profesora Religi. Nadzieję dawało opracowanie map potrzeb zdrowotnych i stworzenie dostosowanej do nich bazy łóżkowej. Chęci może i były dobre, wyszło jak zwykle. Mówiąc najkrócej, skończyło się na przeforsowaniu

## Sieć Religi i sieć Radziwiłła

przez partię rządzącą rozwiązania, które utożsamia status szpitala sieciowego z publiczną placówką, dysponującą sosem lub izbą przyjęć oraz przynajmniej kilkoma podstawowymi oddziałami. Takie szpitale nie będą, po wejściu w życie nowych przepisów, startować w konkursach ofert, ponieważ otrzymają z góry określony budżet, zależny od dotychczasowej aktywności. Biorąc pod uwagę fikcyjny charakter tak zwanych negocjacji z NFZ-em, nowy model wydaje się lepszy od dotychczasowego. W praktyce wcale tak być nie musi, bo przynajmniej w trzech obszarach pojawiają się poważne wątpliwości. Pierwszy i podstawowy, to brak wzrostu finansowania. Jak wiemy, proces dofinansowania systemu nie rozpocznie się ani w bieżącym, ani w przyszłym roku, tylko po kolejnych wyborach parlamentarnych, których wynik jest wielką niewiadomą. Druga wątpliwość wiąże się z nałożeniem na szpitale nowych obowiązków. Mam na myśli planowanie za pacjenta i udzielanie świadczeń z zakresu ambulatoryjnej specjalistyki i rehabilitacji leczniczej, a także prowadzenie tzw. nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej. Wszystko to pięknie brzmi i doskonale wpisuje się w tak lubiane przez ministra Radziwiłła pojęcie opieki kompleksowej. Tyle że, oprócz kwestii finansowych, rodzi się pytanie – czyimi rękami? Wątpliwość trzecia to skomplikowanie systemu Państwowej Sieci Szpitali (PSZ). W ramach PSZ wyodrębnionych zostanie aż siedem poziomów systemu zabezpieczenia świadczeń. Do poziomu szpitali I stopnia należeć mają głównie szpitale powiatowe, do II stopnia – szpitale regionalne, realizujące bardziej skomplikowane świadczenia, a do III stopnia – przede wszystkim szpitale wojewódzkie z rozbudowaną specjalistyką. Cztery specjalistyczne poziomy zabezpieczenia obejmą szpitale: pediatryczne, onkologiczne, pulmonologiczne, a także ogólnopolskie – to jest instytuty oraz szpitale kliniczne.

Stawiam dolary przeciwko orzechom, że szpitale sieciowe otrzymają do dyspozycji dotychczasową pulę pieniędzy z zaznaczeniem, że ma ona starczyć „na wszystko”. Myli się jednak ten, kto sądzi, że nic się nie zmieni. Po pierwsze, poza głównym nurtem finansowania znajdują się szpitale prywatne, które będą musiały zabiegać o publiczne pieniądze w drodze konkursów. Dziś nie sposób powiedzieć, ile z nich utrzyma się na rynku. Po drugie, każdy pacjent stanie się dla szpitala kosztem, zubażającym ryczałt. Konsekwencje są łatwe do przewidzenia. Trzecia, w mojej ocenie, najważniejsza zmiana, to utworzenie jednego steru systemu i przejście go przez ministra (premiera), a na poziomie lokalnym przez nowe ekipy urzędników, w tym wypadku administracji rządowej, a nie NFZ-u. To swego rodzaju powtórka z początku lat dwutysięcznych, kiedy to SLD likwidował kasy chorych, by stworzyć w to miejsce, zatrudniający jeszcze więcej biurokratów urząd, podporządkowany partyjnemu aparatowi. Nawet oficjalne powody zmian są takie same jak 15 lat temu, bo dziś także wskazuje się na niedostateczną dostępność do świadczeń medycznych, przeniesienie wielu z nich do sektora prywatnego oraz niewydolność i społeczną dezaprobatę dla instytucji zarządzającej, w tym wypadku NFZ-u.

Można sobie wyobrazić, że jak za kilka lat do władzy znów dojdą „liberałowie”, z identycznych pobudek reaktywuje się wojewódzkie (regionalne?) ubezpieczalnie. I nadal będzie się powtarzać, wypromowaną 25 lat temu przez Leszka Balcerowicza, mantrę o konieczności uszczelnienia systemu, nim doda się do niego publicznych pieniędzy. Tym sposobem moje pokolenie, z grubsza rzecz biorąc, wie co czeka je w ochronie zdrowia do emerytury. Wiem, wiem, przesadziłem z tą emeryturą. To w najlepszym razie będzie symboliczny zasiłek, zmuszający pozabawionych oszczędności do aktywności zawodowej do grobowej deski.



**Lukasz Wojnowski**  
Prezes KPOIL w Toruniu

## Co jest nie tak?

*Kolejny konkurs na nocną i świąteczną opiekę stomatologiczną w Toruniu nie wyłonił w tym zakresie świadczeniodawcy. Przyczyną jest brak chętnych.*

*Jedynie poniżej 3% z 23 tys. lekarzy uprawnionych do wystawiania zaświadczeń o niezdolności do pracy przedstawiło się na formę elektroniczną – poinformował w czwartek (23 marca) wiceminister RPiPS Marcin Zieleniecki podczas posiedzenia sejmowej komisji polityki społecznej i rodziny. – Coś jest nie tak – ocenił.*

Myszę, że te dwa cytaty z doniesień prasowych doskonale ilustrują potencjał intelektualny tuzów odpowiedzialnych za kolejną reformę ochrony. I aż strach się bać...

Szanowni Urzędnicy brak chętnych nie jest przyczyną, jest skutkiem! Skutkiem permanentnego, wieloletniego niedofinansowania i skandalicznej wyceny tzw. procedur medycznych. Podobnie małe zainteresowanie możliwością korzystania z elektronicznej formy druków ZLA, wywołujące takie zdziwienie Pana wiceministra, to nie jest enigmatyczne „coś jest nie tak”. Nie tak jest to, że mamy bezpłatnie wystawiać zaświadczenia na rzecz instytucji, która z leczeniem nie ma nic wspólnego i w dodatku ponosić dodatkowe koszty wykupu podpisu elektronicznego oraz tracić czas prze-

znaczony dla naszych pacjentów na brnięcie przez idiotyczne procedury uwierzytelnienia, wymagane podczas korzystania z platform ePUAP.

Na wizytę do endokrynologa we Wrocławiu, gdzie w tym roku zamknięto trzy poradnie endokrynologiczne, trzeba czekać 8 lat. Oficjalnym powodem zamykania poradni endokrynologicznych, nie tylko we Wrocławiu, jest brak lekarzy specjalistów w tej dziedzinie. Informacja prawie prawdziwa. Prawie, bo powinna brzmieć: brak lekarzy specjalistów w tej dziedzinie, chcących współpracować z NFZ za wynagrodzenie stanowiące mniej niż 30% stawek powszechnie obowiązujących zarówno w gabinetach prywatnych, jak i w rozliczeniach z firmami ubezpieczeniowymi oraz firmami oferującymi abonamenty medyczne. Ci lekarze nie wyparowali, oni wybrali „życie poza NFZ”.

Minister Zdrowia stwierdził ostatnio, nie tylko wbrew swoim dotychczasowym poglądom, ale i przecząc zdrowemu rozsądkowi, że lekarzy w Polsce jest wystarczająca liczba. Obiecuje podwyżki dla lekarzy – koleżanki i koledzy, już w trzecim dziesięcioleciu XXI wieku lekarz po stażu ma szansę dojść do pułapu wynagrodzenia kasjera w supermarkecie! Dlatego trzymam kciuki za kolegów z Lublina, którzy zdecydowali się na wypowiedzenie klauzuli opt-out

i zdecydowali się pracować nie więcej niż 48 godzin tygodniowo. Nie trzeba strajkować – wystarczy dostosować się do obowiązujących przepisów, by wprowadzić miłościwie nam panujących z infantylnego błogostanu. A propos wystarczającej liczby lekarzy...

W województwie kujawsko-pomorskim w wiosennym rozdaniu rezydentur dla lekarzy i lekarzy dentystów, chcących rozpocząć specjalizację przyznano 94 miejsca. Z tego 20 przypada na medycynę rodzinną, 25 na choroby wewnętrzne (po co skoro wg ministra dla internistów nie ma miejsca w POZ?) i 8 dla pediatrów (również zbędnych w POZ). Jak to się ma do prezentowanych ostatnio danych mówiących, że w naszym województwie brakuje ok. 2 tysięcy lekarzy, w tym z samej medycyny rodzinnej ok. 800 specjalistów, oszczędźcie Państwo sami.

Na marginesie – w stomatologii przyznano 0 (słownie: zero) miejsc specjalizacyjnych dla województwa kujawsko-pomorskiego, a w całej Polsce potrzeby oceniono na 2 miejsca rezydentur. Jak mówi Henryka Bochniarz, prezydent Konfederacji Lewiatan: *W ochronie zdrowia forsowane są zmiany, które nie mają poparcia ani pacjentów, ani ekspertów. Według mnie nie mają również korelacji z otaczającą rzeczywistością i kontaktu ze zdrowym rozsądkiem.*

Zbliżają się Święta Wielkanocne, najstarsze i najważniejsze święto chrześcijańskie upamiętniające Misterium paschalne Jezusa Chrystusa: jego mękę, śmierć i zmartwychwstanie. *Świętujemy zwycięstwo Chrystusa nad grzechem i śmiercią, dopełnienie w Nim dzieła pierwszego stworzenia i początek „nowego stworzenia” (Jan Paweł II w liście Dies Domini).*

**Życzę wszystkim Koleżankom i Kolegom w imieniu swoim oraz Okręgowej Rady Lekarskiej zdrowych, spokojnych i rodzinnych świąt – bez troski i pełnych nadziei, dedykując Państwu wiersz księdza Jana Twardowskiego**

### „Wiersz do Ducha Świętego”

*Duchu Święty, który wszystko łączysz  
i chcesz, aby była zgoda.  
Prosimy Ciebie, żeby nie było ludzi zagniewanych,  
żyjących jak pies z kotem,  
dokuczających sobie tam i z powrotem,  
takich, którzy nawet w czasie arytmetyki  
pokazują sobie języki.*

*Duchu Święty, ni z tego ni z owego,  
tchnij na nas, chuchnij na całego.  
Amen.*



# Z materiałów zjazdowych na XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów

## SPRAWOZDANIE z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL za rok 2016

- W 2016 r. odbyło się:
- 10 posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej,
  - 9 posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej.
- Efektom tych posiedzeń było podjęcie:
- 287 uchwał, z których:
  - 147 dotyczyło reprezentowania na zewnątrz interesów środowiska lekarskiego, spraw integrujących środowisko lekarskie, spraw bytowych lekarzy (zapomogi i czasowe zawieszenia składek członkowskich), kształcenia lekarzy, interwencji w sprawach zgłaszanych przez organy administracji samorządowej oraz spraw finansowych Izby.
  - 141 dotyczyło rejestracji lekarzy,
  - 59 zarządzeń rejestracyjnych,
  - 3 stanowisk.

### Pomoc prawna

Wzorem lat ubiegłych, Izba wspomaga prawnie lekarzy:

a) poprzez czynności Rzecznika Praw Lekarza – prawnika po aplikacji prokuratorowskiej; w 2016 r. problemami zgłaszanymi przez lekarzy były:

1. pomoc prawna lekarzom, którzy zostali ofiarami obraźliwych, zniesławiających wpisów w internecie. Udzielone w tym zakresie wsparcie obejmowało działania zmierzające do niezwłocznego usunięcia w/w wpisów ze stron internetowych oraz informowanie lekarzy o możliwościach do wyciągnięcia wobec autorów wpisów, konsekwencji prawnych – w sytuacji gdy lekarz wyrażał taką wolę uzyskiwał niezbędną pomoc w tym zakresie;

2. pomoc prawna skierowana do lekarzy, stykających się z agresywnym zachowaniem pacjentów (agresja werbalna). Wsparcie prawne udzielone w tym zakresie obejmowało kwestię ochrony dóbr osobistych lekarza, możliwość wystąpienia do sądu z prywatnym aktem oskarżenia o przestępstwo z art. 212 oraz 216 kk (zniesławienie, zniewaga) oraz poinformowanie o możliwości i warunkach związanych z odstąpieniem przez lekarza od leczenia agresywnego pacjenta (ustawa z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, Kodeks Etyki Lekarskiej);

3. pomoc prawna w sytuacjach związanych z postępowaniem karnym, któ-

ra obejmowała w szczególności kwestie uprawnień i obowiązków procesowych świadka oraz praw podejrzanego w postępowaniu przygotowawczym i sądowym;

4. pomoc prawna skierowana do lekarzy, znajdujących się w konflikcie z pracodawcą – zleceniodawcą. Udzielone wsparcie dotyczyło głównie problemów z terminowością wypłaty wynagrodzenia oraz możliwością rozwiązania umowy z nierzetelnym pracodawcą – zleceniodawcą;

5. lekarze uzyskiwali również wsparcie w kwestii interpretacji obowiązujących przepisów prawnych w zakresie prowadzenia działalności leczniczej oraz kształcenia podyplomowego.

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. Pomoc udzielona przez Rzecznika Praw Lekarzy polegała na wskazaniu uprawnień przysługujących lekarzowi oraz efektywnym doradztwie merytorycznym – obejmującym m.in. konstruowanie korespondencji okołoprocesowej - cywilnej lub karnej.

b) poprzez współpracę (w ramach umowy abonamentowej) z kancelarią prawną. Ww. działalność polegała, przede wszystkim, na reprezentacji procesowej w sprawach karnych i cywilnych związanych z wykonywaniem zawodu lekarza.

Widoczny jest, wśród lekarzy, w tych działaniach stały wzrost świadomości, potrzeby i akceptacji możliwości uzyskania profesjonalnej opieki prawnej.

### Staże podyplomowe

Ze względu na ciągle nierozwiązany problem dostępności staży podyplomowych w dwóch szpitalach toruńskich, tj. Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym (WSZ) a Miejskim Szpitalem Specjalistycznym (MSS), ORL w Toruniu dokładała starań w sprawie optymalnego wyjścia z impasu. Niestety, podnoszone przez WSZ względy ekonomiczne, możliwości kadrowe (dostępność opiekunów stażystów) oraz możliwości zaplecza administracyjnego spowodowały przejście wszystkich toruńskich stażystów przez WSZ. Brak prawnych możliwości oddziaływania na jednostki przyjmujące stażystów poprzez Izbę każe pesymistycznie oceniać

możliwość polubownego, dającego wybór stażystom, rozwiązania tego problemu.

Niestety, utrzymujące się *status quo* może wpływać na jakość kształcenia podyplomowego, możliwości przyszłego zatrudnienia i groźbę odpływu młodych kadr z naszego terenu.

### Ubezpieczenia

Podsumowanie osiągniętych w 2015 r., w wyniku renegocjacji umowy z Towarzystwem Ubezpieczeniowym Inter Polska SA, wypadła zadowalająco – uzyskano zakładane kilkudziesięcioprocentowe zwiększenie przychodu z tytułu obowiązkowych polis OC.

Działania te nie zawęziły, oczywiście, wachlarza usług ani nie obniżyły ich jakości. Ocena nowych, trwałych zasad współpracy z Inter Polska skłania do rozszerzenia oferty o ubezpieczenia dokonywane drogą on-line oraz do nawiązania współpracy z innymi towarzystwami na zbliżonych z Inter Polska zasadach lub z uznanymi na rynku brokerami ubezpieczeniowymi. Rynek ubezpieczeń dla lekarzy (OC czy dobrowolnych) ze względu na swoją zmienność (przede wszystkim oferta i stawki) nie pozwala współpracować wyłącznie z jednym ubezpieczycielem. Ewentualna współpraca z brokerem ubezpieczeniowym musiałaby zakładać jak największe samostanowienie Izby.

### OSL

W wyniku zmian organizacyjnych, proceduralnych i personalnych w składzie OSL w Toruniu oraz obsługującej go kancelarii przywrócono ciągłość i terminowość postępowań dotyczących wpływających do OSL spraw. Przejrzysty harmonogram prowadzenia ostatnich zaległych i bieżących spraw pozwala na działanie oparte na poszanowaniu praw i egzekwowaniu obowiązków wszystkich uczestników postępowania.

### Pomoc, szkolenia, imprezy, eventy, współpraca z zagranicą

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

Zdając sobie sprawę, że członkowie naszej organizacji oczekują od Izby stale



większej ilości działań pozaustawowych, czynione są starania rozszerzające corocznie kalendarz spotkań i szkoleń. Jest wiele dowodów na to, że te dotychczas zorganizowane, zostały pozytywnie odebrane przez środowisko lekarzy, pacjentów i kontrahentów medycznych. Cieszy, że szkolenia zdobywają coraz większe zainteresowanie. Świadczą o tym:

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

Do kalendarza szkoleń wpisano m.in. cykliczne warsztaty na temat choroby wieńcowej (Akademia Pacjenta) organizowane przez dra Jacka Gessa oraz szkolenia o tematyce prawa medycznego dla lekarzy, kolejny raz KPOIL była współorganizatorem Konferencji Anestezjologicznej w Grudniadzu oraz już drugiej edycji Konferencji Kardiochirurgicznej „Kardio-regionalia Grudniadź 2016” – skierowanej do, przede wszystkim, lekarzy medycyny ogólnej, medycyny rodzinnej, kardiologów, internistów, neurologów, chirurgów i radiologów.

O zasięgu krajowym zorganizowana została XXII Ogólnopolska Konferencja Stomatologiczna EXPODENT 2016, a przy tej okazji – także posiedzenie Naczelnej Komisji Stomatologicznej. Cykliczna organizacja przedsięwzięć na taką skalę w Toruniu świadczy o przychylności jego władz, dobrej atmosferze i aprobacie jej uczestników.

Patronatem Honorowym obejmowane są konferencje, sympozja, które, w uznaniu ORL, 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.

Innymi wydarzeniami, które cieszą się stałym uczestnictwem lekarzy wszystkich pokoleń to spotkania integracyjne, np. listopadowy „Wieczór Pieśni Patriotycznej” czy zebrania młodych przedstawicieli lekarskiego środowiska wszystkich pokoleń. Takimi były także te oplatkowe w Toruniu, Grudniadzu i Włocławku. Frekwencja na nich niezbitnie świadczy o potrzebie organizacji nie tylko tych służbowych, ale tych „po godzinach”. Nowa, bardziej przestronna siedziba, a przede wszystkim, tzw. „duża” sala konferencyjna jest miej-

scem doskonale nadającym się na wernisaże wszelkiego rodzaju wystaw; z dumą z posiadania takich twórców oraz świetnie odebrane przez zwiedzających zorganizowane zostały wystawy malarstwa artystycznego oraz wyszywanych i tkanych gobelinów naszych lekarzy.

W trakcie spotkań, których ranga na to zezwalała, wyróżniono dyplomami „Brylantowy Laur Medyczny” lekarzy, którzy swój zawód wykonują przez ponad 50-lat.

W dniach 14.04-17.04.2016 dziesięcioosobowa delegacja KPOIL, której przewodniczyli prezes naszej Izby doktor Łukasz Wojnowski oraz przewodniczący Komisji Współpracy z Zagranicą doktor Kazimierz Bryndał, gościła w Getyndze. W trakcie trzydniowego wyjazdu, jego uczestnicy mieli okazję i przyjemność poznać członków Izby Lekarskiej w Getyndze, zwiedzić miejsca nauki, tamtejsze szpitale i muzea ale, przede wszystkim, wymienić poglądy i poznać niemiecką gościnność – nieustępującą słowiańskiej.

Jedną ze zdobyczy takich kontaktów jest możliwość odbycia stażu w Getyndze. Chętni mogą zgłaszać się do Biura Izby.

#### Nasza siedziba

Oprócz zadań statutowych, ORL jest aktywnym promotorem wszelkich działań mających na celu jak najlepszy wizerunek siedziby Izby; odrestaurowany budynek został już w pełni dostosowany infrastrukturalnie do współczesnych wymagań.

W celu poprawy bezpieczeństwa danych przeprowadzono audyt bezpieczeństwa informacji a w jego konsekwencji wprowadzono Politykę Bezpieczeństwa obejmującą procedury poufności danych i informacji. Został założony także zewnętrzny monitoring CCTV.

Sukcesem, tzn. gruntownym remontem jedynej ulicy dojazdowej do Izby zakończyły się wieloletnie starania w tej sprawie u władz Torunia. Efektem tych prac jest ułatwienie dojazdu do Izby jej członkom, klientom oraz firmom współpracującym oraz, pośrednio, wzrost wartości nieruchomości.

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

#### Najbliższe zadania

Zadania (poza Statutowymi) na najbliższą przyszłość to:

- kontynuacja wzajemnych spotkań z Delegacją Izby z Getyngi; we wrześniu 2017r. przewidziana jest wizyta Przyjaciół z Niemiec w naszym mieście.

- poszerzenie liczby i tematyki szkoleń zewnętrznych prowadzonych za pośrednictwem Izby i w jej siedzibie,
- stała praca nad dostosowywaniem (proces ciągły) strony internetowej uwzględniająca zgłaszane postulaty – zwiększenie ilości treści z prac komisji, podawanie informacji w sposób chronologiczny – od informacji wstępnej poprzez wykonanie do efektów, zaimplementowanie dostępu do/ i z portali społecznościowych oraz skuteczność jej docierania do beneficjentów,
- 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.

#### 2016 – KPOIL W LICZBACH

Rejestr lekarzy prowadzony przez KPOIL w Toruniu zawiera dane 3155 lekarzy i lekarzy dentystów, tj:

- 2491 lekarzy,
- 664 lekarzy dentystów (10 osób posiada oba tytuły), a w tym,
- 1899 kobiet,
- 1256 mężczyzn.

W 2016 r.:

- 48 lekarzy i 7 lekarzy dentystów otrzymało ograniczone prawa wykonywania zawodu (skierowania na staż podyplomowy),
- 52 lekarzy i lekarzy dentystów otrzymało prawa wykonywania zawodu,
- 41 lekarzy i lekarzy dentystów uzyskało specjalizację,
- 26 lekarzy i lekarzy dentystów przemieściło się z KPOIL na teren innej izby lekarskiej,
- 39 lekarzy i lekarzy dentystów przeniosło się na teren działania KPOIL,
- 11 lekarzy i lekarzy dentystów wystąpiło z zamiarem zawodowego wyjazdu za granicę (na podstawie ilości złożonych wniosków),
- 33 lekarzy odeszło z izby z powodu śmierci.

W rejestrze Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zarejestrowanych jest 17 lekarzy cudzoziemców: 3 obywateli Ukrainy i po jednym z Syrii, Chorwacji, Jemenu, Tanzanii, Mongolii, Indii, Kolumbii, Bułgarii, Bangladeszu, Kenii, Kamerunu, Hiszpanii, Białorusi i Rosji.

**Prezes ORL**  
**Łukasz Wojnowski**



## SPRAWOZDANIE Finansowe Skarbnika KPOIL za rok 2016

Dla wykonania zadań związanych z finansową działalnością Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w 2016 r. korzystano z następujących form finansowania:

- kredytu w rachunku bieżącym,
- kredytu z KDBS,
- pożyczek od Izby Lekarskiej: 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 z Rejestracji Praktyk Prywatnych,
- 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 100.000,00 PLN. Zasady prowadzenia obsługi finansowej wskazują, że wysokość debetu jest obecnie wystarczająca. Polityka finansowa KPOIL prowadzona w 2016 r. doprowadziła, po 5 latach, do osiągnięcia trwałej nadwyżki wolnych środków nad zadłużeniem.

### 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 2018r. 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 2022 r. Oprocentowanie jest sumą stałej (i nienegocjowalnej) marży oraz stawki bazowej – 3 miesięcznego WIBOR. Obecnie ~ 5,07%.

Kredyty (raty kapitałowe + odsetki) spłacane są terminowo.

Zaoszczędzone na rozliczeniach bieżących środki przeznaczono, w kwocie 128 000,00 PLN na jednorazową spłatę zadłużenia w kredycie inwestycyjnym; skrócono okres kredytowania o 6 miesięcy oraz zaoszczędzono, z tytułu wcześniejszej spłaty dodatkowo, kwotę 3 000,00 PLN na odsetkach.

### 3. Pożyczki od Izby Lekarskiej

Dzięki utrzymywaniu konsekwentnej dyscypliny budżetowej i sprzedaży

nieruchomości zabudowanej położonej w Toruniu przy ul. Chopina 20, w 2016 r. spłacono, przed terminem, wszystkie zobowiązania z tytułu zaciągniętych pożyczek od Izby Lekarskiej (kapitał+odsetki). Pozwoliło to zaoszczędzić na odsetkach od tych pożyczek kwotę: 72.000,00 PLN.

### 4. Obowiązkowe składki członkowskie

Od 2015 r. obowiązują nowe stawki składek członkowskich: 60,00 PLN od każdego lekarza lub lekarza dentystry, z wyłączeniem stażystów; w ich przypadku miesięczna stawka wynosi 10,00 PLN.

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 zawieszanej składki.

Dzięki systematycznie i konsekwentnie prowadzonym akcjom ściągania składek członkowskich doprowadzono do osiągnięcia, kolejny już rok, 100% spłaty należnych składek za 2016 r. wraz z nadwyżką ze składek przypadających za lata poprzednie.

W 2016r., ze względu na permanentne zaleganie ze spłatą składek członkowskich, wysłano do właściwych miejscowo urzędów skarbowych 26 zawiadomień o konieczności egzekucji należności w postępowaniu administracyjnym na kwotę łączną 40.810,00 PLN. Odzyskano tą drogą kwotę 8.110,00 PLN, co stanowi ~20 % wartości wszystkich zawiadomień.

Akcja ściągania niezapłaconych składek za lata poprzedzające 2016r. będzie kontynuowana.

Rozpoczęta w 2015 r. akcja przyporządkowania każdemu lekarzowi lub lekarzowi dentyście jego indywidualnego numeru konta do rozliczeń składek pozwoliła na bezproblemowe ustalenie:

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

Należne i wpłacone składki członkowskie w 2016 r. przedstawia zestawienie obok.

### Stan rozliczeń w poszczególnych miesiącach 2016 r. z tytułu kredytu w rachunku bieżącym

L.p.	miesiąc	saldo początkowe PLN	saldo końcowe PLN
1.	styczeń	-86 326,83	-95 497,94
2.	luty	-95 497,94	-92 235,95
3.	marzec	-92 235,95	-58 693,04
4.	kwiecień	-58 693,04	-45 965,46
5.	maj	-45 965,46	71 682,61
6.	czerwiec	71 682,61	135 992,18
7.	lipiec	135 992,18	232 943,89
8.	sierpień	232 943,89	146 760,15
9.	wrzesień	146 760,15	47 532,14
10.	październik	47 532,14	100 403,48
11.	listopad	100 403,48	141 813,63
12.	grudzień	141 813,63	166 342,63

### Stan rozliczeń z tytułu zaciągniętych kredytów w KDBS na dzień 31 marca 2017 r.

Kredyt	wartość umowy PLN	oprocentowanie	termin spłaty	pozostało (kapitał) PLN	pozostało (odsetki) PLN	pozostało do spłaty razem PLN
Kredyt inwestycyjny	2 500 000,00	5.07% (zmiennie)	30.11.2022	1 712 952,00	277 255,00	<b>1 990 207,00</b>
Kredyt inwestycyjny na warunkach preferencyjnych	300 000,00	1.5% (stałe)	31.05.2020	146 160,00	3 760,53	149 920,53
Kredyt ekologiczny	150 000,00	1.5% (stałe)	31.05.2018	38 800,00	526,50	39 326,50
<b>Razem</b>	<b>2 950 000,00</b>	-	-	<b>1 897 912,00</b>	<b>281 542,03</b>	<b>2 179 454,03</b>



## Składki członkowskie: styczeń - grudzień 2016 r. (w podziale na obowiązujące stawki)

obowiązująca stawka	liczba lekarzy zobowiązanych	oczekiwana wartość w miesiącu PLN	oczekiwana wartość w roku PLN	Procent sumy należnych składek zapłaconych w 2016 r. (łącznie ze ścignetymi – zaległymi z lat ubiegłych)
lekarze ze stawką 60,00 zł	2426	145.560,00	1.746.720,00	
lekarze ze stawką 10,00 zł	199	1.990,00	23.880,00	
lekarze zwolnieni z obowiązku opłacania składki	527	0,00	0,00	
<b>łącznie</b>	<b>3152</b>	<b>147.550,00</b>	<b>1.770.600,00</b>	100,5% (kwota zebranych składek = 1.778.691 PLN)

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

Przychody z tytułu refundacji Izba Lekarska osiąga dzięki:

1. 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 2016 Izba Lekarska uzyskała refundację w wysokości 105.500,00 zł, co stanowi 70,2% realnie poniesionych przez Izbę kosztów.

2. 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 otrzymywanej z Urzędu Marszałkowskiego Woje-

wództwa Kujawsko-Pomorskiego. Za rok 2016 Izba Lekarska uzyskała refundację w wysokości 34 720,00 zł.

Wartości otrzymanych środków od administracji państwowej z tytułu refundacji za tzw. Zadania powierzone za lata 2010-2016 obrazuje następująca 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,
- 2016 r. → 108.500,00 zł.

Zauważalna jest zmienność ww. przychodów w latach a specyfika ich źródeł nie pozwalała na trafne przewidywanie wartości w kolejnych latach.

### 7. Rejestracja Praktyk Prywatnych

Przychody z tytułu Rejestracji Praktyk Prywatnych KPOIL w 2016 r. zamknęły się wartością 24 869,00 PLN. Wpływy za te czynności w 2014 r. (24 526,00 PLN) i w 2015 r. (25 582,00 PLN) wskazują na utrzymywanie się ich jednolitego poziomu.

### 8. Reklamy i ogłoszenia oraz agencyjna 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 czasopisma, itd.). Opłata za drobne ogłoszenie w biuletynie to koszt 123,00 złotych brutto, ta sama wysokość opłaty obowiązuje w przy-

padku miesięcznej publikacji ogłoszenia na stronie internetowej.

W roku 2016 wpływy z tych źródeł wyniosły odpowiednio:

- reklamy i ogłoszenia w biuletynie „Meritum” – 23 287,00 zł
- reklamy i ogłoszenia na stronie internetowej – 6 500,00 zł

Przychody z tytułu działalności KPOIL jako agenta ubezpieczeniowego bazują głównie na renowacji umowy 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, przychód w 2016r. zamknął się kwotą 86 000,00 PLN.

### 9. Gotówkowe pogotowie kasowe

Do bieżącej obsługi płatności kontrahentów KPOIL prowadzone jest gotówkowe pogotowie kasowe. Kwota utrzymywanych 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.

### 10. 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.

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

Lp.	Rodzaj zadania	Koszty	2010 (w PLN)	2011 (w PLN)	2012 (w PLN)	2013 (w PLN)	2014 (w PLN)	2015 (w PLN)	2016 (w PLN)
1.	Rejestr lekarzy, pww	Koszty KPOIL	83 077,00	87 851,00	83 600,00	97 414,00	93 109,00	84 423,00	76 604,12
2.	OROZ	Koszty KPOIL	98 733,00	104 229,00	131 513,00	30 097,00	29 950,00	35 732,00	25 794,99
3.	OSL	Koszty KPOIL	82 045,00	89 321,00	30 855,00	9 165,00	11 930,00	17 669,00	47 875,95
4.	łącznie	Koszty KPOIL	263 855,00	281 401,00	245 968,00	136 676,00	134 989,00	137 824,00	150 275,06
		Kwota refundacji	55 026,00	"0 (33640)"	35 594,00	36 406,00	36 018,00	58 833,00	105 500,00
		Procent refundacji	20,85%	0,00%	14,47%	26,64%	26,68%	42,69%	70,20%





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.

Zadania te są terminowo realizowane.

Integralną częścią niniejszego sprawozdania są (niezamieszczone w niniejszym opracowaniu):

1. bilans na 31.12.2016 r.,
2. rachunek zysków i strat za 2016 r.,
3. informacja dodatkowa do wykonania budżetu za 2016 r.,
4. preliminarz wpływów i wydatków na 2017 r.

**Skarbnik ORL**  
**Sławomir Józefowicz**

### SPRAWOZDANIE z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego KPOIL za rok 2016

1) W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r. do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Toruniu wpłynęło 19 spraw, w tym:

- **1 wniosek o ukaranie 2 lekarzy;**
- **17 zażaleń na postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego bądź o umorzeniu postępowania wyjaśniającego, w tym:**
  - 12 zażaleń na postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Toruniu,
  - 4 zażalenia na postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Bydgoszczy przekazane do rozpoznania przez Naczelny Sąd Lekarski,
  - 1 zażalenie na postanowienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku przekazane do rozpoznania przez Naczelny Sąd Lekarski;
- **1 wniosek o udzielenie pomocy prawnej** wniesiony przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Częstochowie o przesłuchanie 2 świadków i skarżącego w postępowaniu wyjaśniającym.

2) Z lat 2010-2015 do rozpoznania przez OSŁ w Toruniu w 2016 r. pozostało 25 spraw w tym:

- 10 wniosków o ukaranie 12 lekarzy;
  - 2 wnioski z 2010 r.
  - 4 wnioski z 2013 r.
  - 1 wniosek z 2014 r.
  - 3 wnioski z 2015 r.
- 15 zażaleń na postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
  - 4 sprawy z 2013 r.
  - 5 sprawy z 2014 r.
  - 6 spraw z 2015 r.

Wobec powyższego do rozpatrzenia przez OSŁ w Toruniu w roku 2016 były w sumie 44 sprawy (11 wniosków o ukaranie lekarzy i 32 zażalenia na postanowienia OROZ i 1 wniosek o pomoc prawną).

#### **OSŁ w Toruniu rozpatrzył 8 wniosków o ukaranie, 28 zażaleń na postanowienia OROZ i udzielił 1 pomocy prawnej.**

3) W OSŁ w Toruniu w roku 2016 odbyło się **19 wokand**, w tym:

- a) 8 rozpraw głównych
- b) 29 posiedzeń jawnych

a) OSŁ na 8 rozprawach głównych wydał 8 orzeczeń na mocy których:

- umorzył postępowanie na mocy art. 82.2 ustawy o izbach lekarskich wobec 1 lekarza

- uniewinnił 2 lekarzy
- ukarał upomnieniem 3 lekarzy
- ukarał naganą 2 lekarzy
- ukarał zakazem pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat oraz ograniczeniem zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat – 1 lekarza

Z 8 wydanych orzeczeń uprawomocniło się 6.

Od 2 orzeczeń wydanych w 2016 r. przez OSŁ w Toruniu złożono odwołania do Naczelnego Sądu Lekarskiego w Warszawie. W jednej sprawie NSL utrzymał w mocy orzeczenie OSŁ, w drugiej uchylił w całości orzeczenie wydane w I instancji i zwrócił sprawę OSŁ w Toruniu do ponownego rozpoznania.

b) OSŁ na 29 posiedzeniach jawnych rozpatrzył 28 zażaleń na postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i udzielił 1 pomocy prawnej, jak następuje:

- z 2016 r. – 13
- z 2015 r. – 6
- z 2014 r. – 5
- z 2013 r. – 4,

w tym:

- OSŁ rozpatrzył 15 zażaleń na postanowienia OROZ o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego i wszystkie postanowienia Rzecznika utrzymał w mocy.
- OSŁ rozpatrzył 11 zażaleń na postanowienia OROZ o umorzeniu postępowania wyjaśniającego.
- Sąd utrzymał w mocy 10 postanowień Rzecznika; uchylił 1 postanowienie i zwrócił sprawę do ponownego rozpatrzenia sprawy przez Rzecznika.
- OSŁ rozpatrzył 1 zażalenie na postanowienia OROZ w Toruniu o zawieszeniu postępowania wyjaśniającego. Sąd utrzymał w mocy to postanowienie.
- OSŁ rozpatrzył 1 zażalenie niezasadnie postanowienia OROZ w Bydgoszczy o umorzeniu postępowania wyjaśniającego. Sąd uwzględnił zażalenie.

2016 r. OSŁ zwrócił w sumie 4 sprawy OROZ do wykonania, w tym:

- OROZ w Bydgoszczy – 1 sprawę;
- OROZ w Toruniu – 1 sprawę z roku 2016; – 2 sprawy z roku 2015; – 1 sprawę z roku 2014.

4) W roku 2016 członkowie OSŁ w Toruniu wzięli udział w następujących konferencjach szkoleniowych:

1/ w podwarszawskim Miedzeszynie w dniach 4-6.03.2016 r.; szkolenie dotyczyło odpowiedzialności zawodowej lekarzy; zorganizowane zostało przez Naczelny Sąd Lekarski i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;

2/ w Szczyrk w dniach 07-09.10.2016 r.; zostało zorganizowane przez Śląską Izbę Lekarską; na tej konferencji Przewodniczący Okręgowych Sądów Lekarskich powołali Konwent Przewodniczących OSŁ;

3/ w podwarszawskiej Jachrance w dniach 04-06.11.2016 r.; szkolenie przygotowane przez Naczelny Sąd Lekarski; na szkoleniu omówiono problemy zgłaszane przez sądy lekarskie w zakresie prowadzonych postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej oraz przeprowadzono modelową rozprawę przed sądem lekarskim.

4/ szkolenie zorganizowane dla członków OSŁ przez Przewodniczącą OSŁ w dniu 17.05.2016 r. w Toruniu, którego tematem była procedura postępowania przed sądem lekarskim.

**Przewodniczący**  
**Andrzej Dąbrowski**



## SPRAWOZDANIE z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej KPOiL za okres 01.01-31.12.2016

W okresie 1.01-31.12.2016 r. do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Toruniu wpłynęło 68 nowych skarg. Z poprzedniego okresu pozostało 28 spraw. Ogółem w 2016 r. zakończono 59 spraw, w tym:

- w 27 sprawach odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego;
- 12 spraw zostało umorzonych;
- 20 spraw zakończono w inny sposób (np. przekazanie wg właściwości do innego OROZ).

Przekazano 12 zażeń na postanowienia OROZ do OSŁ: w 3 sprawach OSŁ uchylił decyzję OROZ, w 9 sprawach utrzymał w mocy decyzję OROZ;

Na następny rok pozostało 37 spraw.

Nie skierowano żadnego wniosku o ukaranie do OSŁ;

### Szkolenia:

- w dniach 4-6.03.2016 Okręgowy Rzecznik brał udział w ogólnopolskim szkoleniu Okręgowych Rzeczników w Warszawie;

- w 7-9.10.2016 r. OROZ wraz z pracownikiem biura uczestniczył w ogólnopolskim spotkaniu szkoleniowym dla Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i pracowników biur połączony z Konwentem Okręgowych Rzeczników oraz Przewodniczących Okręgowych Sądów Lekarskich w Szczyrku.

- w dniach 28.06.2016 r. i 08.12.2016 r. odbyły się wewnętrzne szkolenia Zastępców OROZ w siedzibie KPOiL w Toruniu.

**Okręgowy Rzecznik  
Odpowiedzialności Zawodowej  
Piotr Piekarski**

## SPRAWOZDANIE z działalności Rzecznika Praw Lekarza za rok 2016

W roku objętym niniejszym sprawozdaniem udzieliłem łącznie pięćdziesiąt trzy porady prawne, na rzecz lekarzy, zrzeszonych w ramach Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Pomoc prawna, świadczona przez Rzecznika Praw Lekarza realizowana jest najczęściej w ramach bezpośrednich spotkań z lekarzem, zgłaszającym chęć uzyskania pomocy. Spotkanie poprzedzone jest zwykle kontaktem telefonicznym lub mailowym. W sprawach nieskomplikowanych – porady prawne udzielane są drogą telefoniczną lub mailową.

### STATYSTYKA – zestawienie wg specjalizacji:

skargi dotyczą	Nowych wpłynęło	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wnioski o ukaranie	Zakończono w inny sposób	Mediacja	Ogółem zakończono	Odwolania do OSŁ	Uchylone przez OSŁ
Choroby wewnętrzne	19	5	3	0	7	0	15	1	0
Pediatria	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgia ogólna	7	1	2	0	3	0	6	1	0
Chirurgia dziecięca	1	0	0	0	1	0	1	0	0
Ortopedia i traumatologia	2	1	1	0	1	0	3	0	0
Ortopedia i traumatol. dziecięca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgia plastyczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anestezjologia i Intensywna Terapija	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologia	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Okulistyka	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Ginekologia	3	1	1	0	1	0	3	0	0
Położnictwo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Patomorfologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychiatria	3	2	0	0	1	0	3	1	0
Stomatologia zachowawcza	4	1	0	0	1	0	2	0	0
Chirurgia stomatologiczna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Protetyka stomatologiczna	7	5	2	0	1	0	8	2	1
Stomatologia dziecięca	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Medycyna pracy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Biegli sądowi, Orzecznicy ZUS	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Inne	16	8	2	0	4	0	14	5	2
Razem	68	27	12	0	20	0	59	11	3

### Zestawienie wg rodzaju przewinienia:

skargi dotyczą	Nowych wpłynęło	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wniosek o ukaranie	Zakończono w inny sposób	Mediacja	Ogółem zakończono	Odwolania do OSŁ	Uchylone przez OSŁ
Śmierć	4	0	1	0	1	0	2	1	0
Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	12	4	2	0	4	0	10	3	1
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	0	0	0	0	0	0	0
Nieetyczne zachowanie	26	9	7	0	10	0	26	3	2
Konflikty między lekarzami	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Naruszenie praw chorych psychicznie	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inne przyczyny	20	13	2	0	5	0	20	3	0
Razem	68	27	12	0	20	0	59	11	3

Spośród spraw, w których lekarze najczęściej potrzebowali pomocy Rzecznika Praw Lekarza należy wskazać problemy, związane

ze skierowaną przeciwko lekarzom agresją werbalną ze strony pacjentów oraz osób bliskich – towarzyszących pacjentom.



Pomoc prawna, udzielona lekarzom w tej grupie zagadnień polegała głównie na wskazaniu możliwości obrony swojego dobrego imienia w postępowaniu cywilnym – pozew o ochronę dóbr osobistych oraz na gruncie postępowania karnego – prywatny akt oskarżenia w sprawie o przestępstwo zniesławienia lub przestępstwo zniewagi. Świadczona w tym zakresie pomoc prawna obejmowała także przygotowanie odpowiednich pism inicjujących właściwe postępowanie. Sporządzano również – do wykorzystania przez lekarzy – oświadczenia o odstąpieniu przez lekarza od leczenia pacjentów, przejawiających zachowania agresywne – zgodnie z zasadami określonymi w art. 38 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.2017.125 t.j.).

W ramach powyższej grupy zagadnień należy wyróżnić kwestie, związane z wymierzonymi w lekarzy obraźliwymi, często zawierającymi nieprawdziwe okoliczności – wpisami na różnego rodzaju portalach internetowych (głównie dotyczy to portali rankingowych). W takich sytuacjach w ramach pomocy prawnej, sporządzane były pisma, adresowane do wydawców portali internetowych – wzywające do natychmiastowego usunięcia obraźliwych wpisów w trybie ustawy z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U.2016.1030 t.j.). Wysłanie w/w zaawizacji skutkowało usuwaniem wpisów przez wydawców. Lekarze byli także informowani o prawnych możliwościach wyciągnięcia konsekwencji wobec autorów obraźliwych wpisów. Jeśli lekarz wyraził wolę ścigania autorów wpisów internetowych, otrzymywał w tym zakresie pełną pomoc Rzecznika Praw Lekarza.

Kolejna grupa problemów, dotyczy kwestii związanych z postępowaniem karnym. W tym miejscu należy rozróżnić sytuacje, w których lekarz wzywany jest przez organ procesowy do złożenia zeznań w charakterze świadka od sytuacji gdzie 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. W tym miejscu należy również wskazać na zmianę przepisów, normujących kwestie zjawiania lekarza tajemnicą lekarską po śmierci pacjenta. Zmiany wprowadzone zostały przez ustawę z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego,

ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016r., poz. 1070). Po zmianach (weszły w życie 5 sierpnia 2016 r.) lekarz jest zobligowany do ujawnienia na żądanie osoby bliskiej pacjentowi, który zmarł, informacji objętych tajemnicą lekarską bez względu na to, czy pacjent upoważnił taką osobę do dostępu do tych danych. Jednocześnie pacjent nie ma możliwości wyrażenia za życia sprzeciwu wobec ujawnienia informacji objętych tajemnicą lekarską osobom bliskim po jego śmierci. Ustawodawca wskazał jednocześnie, że zwolnienie z tajemnicy lekarskiej przez osobę bliską nie ma zastosowania wówczas, gdy inna osoba bliska dla pacjenta się temu sprzeciwia.

W sytuacji, gdy lekarzowi postawione zostały już zarzuty popełnienia przestępstwa (a więc posiada w danej sprawie status podejrzanego) lub skierowany został do sądu akt oskarżenia (status oskarżonego), pomoc Rzecznika Praw Lekarza polegała głównie na przybliżeniu zasad, na których opiera się proces karny oraz wskazaniu zagwarantowanych ustawowo uprawnień procesowych podejrzanego i oskarżonego. Szczególne znaczenie ma w takiej sytuacji przedstawienie na czym polega - w aspekcie praktycznym - prawo do obrony i w jaki sposób z prawa tego należy korzystać.

W ramach pomocy prawnej świadczonej przez Rzecznika Praw Lekarza, udzielane było także wsparcie w zakresie rozwiązywania problemów, wynikających z konfliktu pomiędzy lekarzem i pracodawcą – zleceniodawcą. Udzielone w tym zakresie wsparcie dotyczyło głównie kwestii terminowości wypłaty wynagrodzenia oraz zagadnienia rozwiązania umowy z nierzetelnym pracodawcą – zleceniodawcą.

W ramach działalności Rzecznika Praw Lekarza, lekarze uzyskiwali również wsparcie w kwestii interpretacji obowiązujących przepisów prawnych w zakresie prowadzenia działalności leczniczej oraz kształcenia podyplomowego.

W jednej ze spraw, w której udzielono wsparcia Rzecznika Praw Lekarza, ujawnił się poważny problem, związany ze statusem lekarzy, którzy z powodu braku możliwości uczestniczenia w wystarczającej liczbie kursów specjalizacyjnych, nie mogą ukończyć szkolenia specjalizacyjnego w ramach tzw. krótkiej ścieżki specjalizacyjnej w trybie sześciu miesięcy. W wyniku podjętych w tej sprawie działań, za uprzednią zgodą, wyrażoną przez lekarza, którego przedmiotowa kwestia dotyczyła – sprawa powyższa była przedmiotem for-

malnej interpelacji poselskiej do Ministra Zdrowia.

W związku z mającymi nastąpić w niedługim czasie zmianami dotyczącymi zasad nabywania uprawnień do wystawiania recept na leki refundowane oraz – wiążącą się z powyższym koniecznością dokonania przez lekarzy, chcących utrzymać w/w uprawnienie szeregu wymaganych przez NFZ czynności formalno-technicznych, zwrócić się do Pani Ewy Kasprovicz – Dyrektora Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z prośbą o możliwie jak największe udostępnienie przez NFZ szczegółowych informacji o sposobie, w jaki lekarze mogą przedłużyć swoje uprawnienie do wystawiania recept na leki refundowane. Wskazałem, że byłoby wysoce pożądane, aby w/w informacje udostępnione zostały za pośrednictwem portalu internetowego Kujawsko-Pomorskiego OW NFZ – najlepiej poprzez umieszczenie ich na stronie startowej przy użyciu wyróżniającego formatu. Zwróciłem także uwagę, że uzasadnione byłoby dedykowanie określonego numeru telefonu – ogłoszonego za pośrednictwem strony internetowej – pod którym lekarze, chcący poznać szczegółowe zasady, dotyczące przedłużenia uprawnień do wystawiania recept na leki refundowane, mogliby uzyskać potrzebne informacje.

Jako Rzecznik Praw Lekarza brałem aktywny udział w spotkaniach Rzeczników Praw Lekarza, organizowanych w roku 2016 przez Rzecznika Praw Lekarza Naczelnej Izby Lekarskiej dr. Zbigniewa Brzezina. Celem w/w spotkań było wypracowanie wspólnych metod postępowania w sprawach, będących przedmiotem działania Rzeczników Praw Lekarza w poszczególnych okręgach izb lekarskich.

**Rzecznik Praw Lekarza  
Krzysztof Izdebski**

### **SPRAWOZDANIE z działalności Komisji Stomatologicznej KPOiL za rok 2016**

W roku 2016 odbyło się 5 posiedzeń Komisji Stomatologicznej.

Dominującym tematem spotkań były problemy lekarzy pracujących w ramach kontraktów z NFZ. Na początku roku pojawiły się sygnały o kontrolach gabinetów stomatologicznych przez NFZ. Zwróciliśmy się do kolegów o przekazywanie swoich opinii o kontrolach do KS, jednak nikt się nie zgłosił, chociaż nieoficjalnie wiadomo, że były one uciążliwe.

W 2016 r. nie było specjalnych zmian w kontraktach stomatologicznych. Od po-



łowy roku NFZ wprowadził współczynnik korygujący 1, 2 w świadczeniach dla dzieci i młodzieży do lat osiemnastu. KS NRL od kilku lat zabiegała o wprowadzenie tego współczynnika ale o wartości 2,0. Niestety za wprowadzeniem współczynnika nie poszły pieniądze, kontrakty zostały niezmienione. Cena za punkt rozliczeniowy w pozostałych zakresach świadczeń od kilku lat nie zmienia się, pomimo wzrostu kosztów prowadzenia działalności. Nie zmienia się również wykaz świadczeń gwarantowanych, który powinien być urealniony. Nie doczekaliśmy się też zlikwidowania kolejek oczekujących niepotrzebnych w stomatologii, niemających wpływu na dostępność do leczenia.

Kształcenie podyplomowe to kolejny ważny temat omawiany na zebraniach KS. Na terenie działania KPOIL jest 25 miejsc szkoleniowych we wszystkich dziedzinach stomatologicznych. Tylko 5 z nich to indywidualne praktyki stomatologiczne prowadzące specjalizacje 5 lekarzy dentystów. Jedno miejsce szkoleniowe jest w Grudziądzu, pozostałe w Toruniu. Szczególnie mało miejsc /po jednym/ dotyczy

ortodontycji i periodontologii. Koledzy prowadzący prywatne praktyki dentystyczne nie chcą ubiegać się o prowadzenie specjalizacji ze względu na uciążliwy proces akredytacyjny.

Od wielu lat jak bumerang wraca sprawa autonomii lekarzy dentystów. W marcu 2016 duże zaniepokojenie wzbudziła interpelacja nr 1882 do Ministra Zdrowia Pani Poseł Haliny Szydełko w sprawie ustanowienia samorządu zawodowego lekarzy dentystów. KS KPOIL wydała w tej sprawie stanowisko, w którym jest zdecydowanie przeciwna działaniom zmierzającym do podziału wspólnego dla lekarzy i lekarzy dentystów samorządu.

Inne sprawy omawiane na posiedzeniach KS to:

- zmniejszenie ilości rezydentur przez Ministerstwo Zdrowia
- dyskusja na temat udostępnienia bazy pytań na LEK i LDEK
- dyskusja nad Apelem KS w Szczecinie w sprawie propozycji Ministerstwa Rozwoju wprowadzenia paragonu elektronicznego oraz zmian w ustawie

o podatku dochodowym od osób fizycznych

- omawianie ewentualnych zmian w regulaminie wyborów do Izby Lekarskich i wydanie stanowiska w tej sprawie
  - sporządzenie stanowiska w sprawie konfliktu w Komisji Stomatologicznej NRL
  - informacje dotyczące mapowania potrzeb zdrowotnych w stomatologii
- Koniec roku 2016 to rozmowy o czekającej nas reformie systemu opieki zdrowotnej, likwidacji NFZ i obaw co nam to przyniesie.

Dr Anita Pacholec członek KS NRL regularnie relacjonowała działania KS NRL, a także jako Przewodnicząca Zespołu Roboczego KS NRL ds. kontaktów z NFZ rozmowy z przedstawicielami NFZ. Dr Pacholec była też organizatorką posiedzenia wyjazdowego KS NRL, które odbyło się w Toruniu 21.10.2016 r. w czasie Konferencji Stomatologicznej Expodent.

**Przewodnicząca Komisji  
Krystyna Chrupczak**



## Zaproszenie dla Autorów

W 2016 r. ukazała się w Wydawnictwie Adam Marszałek książka pod redakcją **Lecha Bieganowskiego** i Waldemara Jędrzejczyka „Zasługi lekarzy toruńscy we wspomnieniach – wybrane sylwetki z XIX i XX stulecia”. Jak zaznaczono we wstępie do książki, celem było upamiętnienie wybitnych przedstawicieli toruńskiego środowiska lekarskiego. Redaktorom udało się przekonać członków rodzin lekarskich do spisania wspomnień o swoich bliskich tak, że autorami zamieszczonych w niej wspomnień byli z reguły członkowie najbliższej rodziny lekarza, któremu poświęcono opracowanie. W niektórych przypadkach autorami opracowań byli najbliżsi współpracownicy lub osoby znające bohaterów wspomnień. Trzeba dodać, że autorzy tych opracowań wywiązali się z tego niełatwego zadania znakomicie (niektórzy ujawnili

przy okazji talent literacki), co podkreślali recenzenci tej książki. Z oczywistych względów zawierała ona sylwetki zaledwie około 30 wybitnych przedstawicieli środowiska lekarskiego.

Dlatego z prawdziwą satysfakcją pragniemy poinformować o możliwości powstania następnego tomu poświęconego wspomnieniom kolejnych, zasłużonych dla Torunia wybitnych lekarzy. Zgodnie z poprzednio ustalonym zwyczajem zwracamy się z gorącą prośbą do członków rodzin znakomitych lekarzy związanych z Toruniem o spisanie wspomnień o swoich bliskich, dotyczących nie tylko ich dokonań zawodowych, lecz także ciekawych szczegółów prywatnej biografii. Bardzo ważne będą też materiały ikonograficzne dotyczące bohaterów wspomnień.



W sytuacji osób, które zmarły bezpotomnie, bądź niemożliwe jest nawiązanie kontaktu z rodziną, prosimy o napisanie wspomnień przez bliskich współpracowników lub przyjaciół zmarłych.

Wszelkie materiały tekstowe prosimy nadsyłać wyłącznie w formie zapisu elektronicznego na adres mailowy:

**waldek.torun@gmail.com** lub **lechbieg@wp.pl**

Informacje na temat posiadanych przez PT Autorów materiałów ikonograficznych, będzie można uzyskać pod wskazanymi adresami mailowymi. Pragniemy poinformować, że wszelkie zdjęcia, dyplomy i inne pamiątki, również opracowane elektronicznie, przekazywać będzie można wyłącznie do wydawnictwa Adam Marszałek w Toruniu. Redaktorzy kolejnego tomu:

**/-/ dr hab. Lech Bieganowski**

**/-/ prof. dr hab. Waldemar Jędrzejczyk**



**UCHWAŁA Nr 1/VII/2017**  
**Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**KPOIL w Toruniu**  
**z dnia 13 stycznia 2017 r.**

**w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy i wpisu organizatora kształcenia do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów**

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522), art. 19 ust. 3 i art. 19b ust. 3a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 464 ze zm.), i § 5 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 23) po rozpatrzeniu wniosku Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów, i wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów, uchwala się, co następuje:

**§ 1**

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty w okresie od 21.01.2017 do 30.11.2018, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym: stomatologię, diabetologię, medycynę paliatywną, onkologię, otyłość – na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE.

**§ 2**

Wpisuje się organizatora kształcenia - Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, pod numerem 67-000058-003-0001.

**§ 3**

Wydaje się zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów oznaczone numerem wymienionym w § 2.

**§ 4**

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

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

**STANOWISKO Nr 1/2017**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**KPOIL w Toruniu**  
**z dnia 23 stycznia 2017 r.**

**w sprawie stanowiska Komisji Stomatologicznej KPOIL z dnia 19 grudnia 2016 r.**

Na podstawie art. 5 pkt 13 i 24 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U.2016.522 ze zm.), w poszanowaniu prawa do nieskrępowanego wygłaszania opinii zatwierdzonych w formie prawnie przegłosowanych stanowisk przez każdą działającą przy KPOIL w Toruniu Komisję, w tym Stomatologiczną, w kwestiach dotyczących jej środowiska i obszarów działalności, Okręgowa Rada Lekarska KPOIL w Toruniu popiera stanowisko Komisji Stomatologicznej z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie Konflikty Komisji Stomatologicznej NRL, zgodnie z wypracowanymi przez wiele lat standardami postępowania.

**UCHWAŁA Nr 2/VII/2017-3/VII/2017**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**KPOIL w Toruniu**  
**z dnia 23 stycznia 2017 r.**

**w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej z powodu nieosiągnięcia przychodów z tytułu wykonywania zawodu**

**UCHWAŁA Nr 4/VII/2017**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**KPOIL w Toruniu**  
**z dnia 23 stycznia 2017 r.**

**w sprawie przyznania zapomogi finansowej**

Na podstawie 5 pkt. 19 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) oraz Uchwały 7/XXXIII/2015 Okręgowego Zjazdu Lekarzy z dnia 11 kwietnia 2015 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy finansowej z izby lekarskiej. Uchwala się, co następuje:

**§ 1.**

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu, po zapoznaniu się z trudną sytuacją zdrowotną i materialną lekarza, postanawia przyznać zapomogę finansową w kwocie 200,00 PLN (słownie: dwieście zł 00/100) miesięcznie.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 5/VII/2017**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**KPOIL w Toruniu**  
**z dnia 23 stycznia 2017 r.**

**w sprawie przyznania zapomogi finansowej**

Na podstawie 5 pkt. 19 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) oraz Uchwały 7/XXXIII/2015 Okręgowego Zjazdu Lekarzy z dnia 11 kwietnia 2015 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy finansowej z izby lekarskiej. Uchwala się, co następuje:

**§ 1.**

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu, po zapoznaniu się z trudną sytuacją mate-



rialną lekarza, postanawia przyznać jednorazową zapomogę finansową w kwocie 1.000,00 PLN (słownie: jeden tysiąc zł 00/100).

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 6/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby  
Lekarskiej w Toruniu  
z dnia 23 stycznia 2017 r.**

#### **w sprawie przyznania zapomogi finansowej**

Na podstawie 5 pkt. 19 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) oraz Uchwały 7/XXXIII/2015 Okręgowej Zjazdu Lekarzy z dnia 11 kwietnia 2015 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy finansowej z izby lekarskiej. Uchwała się, co następuje:

#### § 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje miesięczne stypendia dla dzieci zmarłej lekarki.

2. Stypendia będą wypłacane opiekunowi prawnemu małoletnich.

#### § 2.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje jednorazowy zasiłek pogrzebowy w wysokości 700,00 PLN (słownie: siedemset zł 00/100) rodzinie zmarłej.

#### § 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 7/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
KPOIL w Toruniu  
z dnia 23 stycznia 2017 r.**

#### **w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej**

Na podstawie art. 5 pkt. 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) w związku rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędą-

cym przedsiębiorcą (Dz.U. z 2012 r. poz. 182). Uchwała się, co następuje:

#### § 1.

1. Do składu komisji konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Rypinie, Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu desygnuje dra Macieja Małeckiego.

2. Do składu komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Urologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku, Okręgowa Rada Lekarska desygnuje dra n. med. Andrzeja Kunkla.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 8/VII/2017-10/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
KPOIL w Toruniu  
z dnia 23 stycznia 2017 r.**

#### **w sprawie skierowania lekarza do odbycia stażu podyplomowego od 1 marca 2017 r.**

**UCHWAŁA Nr 11/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby  
Lekarskiej w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

#### **w sprawie przyznania diet samorządowych członkom organów KPOIL w Toruniu**

Na podst. art. 25 pkt 10 w zw. z art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 9 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 522 ze zm.). Uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Uchwała określa zasady i warunki wypłacania oraz wysokość diet samorządowych, Przewodniczącemu Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej i ich Zastępcom.

#### § 2.

Ustala się następujące zasady otrzymywania i wysokość diety samorządowej dla członka organu Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

1. Członek Okręgowego Sądu Lekarskiego otrzymuje dietę samorządową:

**a.** za udział w plenarnym posiedzeniu Okręgowego Sądu Lekarskiego w wysokości 100,00 PLN netto (słownie: sto złotych),

**b.** za udział w rozprawie lub udział w posiedzeniu prowadzonych przez Okręgowy Sąd Lekarski, jako członek zespołu orzekającego w wysokości 150,00 PLN netto (słownie: sto pięćdziesiąt złotych), dla przewodniczącego składu orzekającego 200,00 PLN netto (słownie: dwieście złotych),

**c.** za przesłuchanie dla OROZ innych izb lekarskich oraz w ramach pomocy prawnej 150,00 PLN netto (słownie: sto pięćdziesiąt złotych),

**d.** Przewodniczący OSŁ za czynności związane z funkcjonowaniem OSŁ 100,00 PLN netto (słownie: sto złotych),

**e.** skład Kolegium – 100,00 PLN netto (słownie: sto złotych) dla każdego z członków.

2. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz jego Zastępcy otrzymują dietę samorządową:

**a.** za udział w posiedzeniu Zespołu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w wysokości 100,00 PLN netto (słownie: sto złotych),

**b.** za udział w rozprawie prowadzonej przez OSŁ w wysokości 150,00 PLN netto (słownie: sto pięćdziesiąt złotych),

**c.** z tytułu czynności związanych z rozpatrywaniem sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w wysokości 100,00 PLN netto (słownie: sto złotych),

**d.** Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej z tytułu nadzoru nad czynnościami związanymi z rozpatrywaniem przez Zastępców spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w wysokości 50,00 PLN netto (słownie: pięćdziesiąt złotych),

**e.** Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej lub Zastępca OROZ otrzymuje dietę samorządową:

– 150 PLN netto (słownie: sto pięćdziesiąt złotych) za każdą zakończoną sprawę,

– 100 PLN netto (słownie: sto złotych) za każdą czynność związaną z prowadzeniem postępowania wyjaśniającego (przesłuchania, analiza materiału dowodowego itp.),



– 150 PLN netto (słownie: sto pięćdziesiąt złotych) za udział w rozprawie OSL,  
– 100 PLN netto (słownie: sto złotych) za posiedzenia plenarne (szkolenia organizowane dla Zastępców w Izbie, Kolegia Rzeczników).

3. W sytuacjach nadzwyczajnych np. niemożności sprawowania funkcji przez Przewodniczącego OSL lub OROZ ich prawa do diet samorządowych, w wysokościach należnych zastępowanym osobom, przejmują wyznaczeni zastępcy.

### § 3.

1. Podstawą wypłaty diety, o której mowa w § 2 pkt 1 jest:

1) w ppkt. a – lista obecności członków Okręgowego Sądu Lekarskiego zawierająca: datę posiedzenia, podpisy członków Okręgowego Sądu Lekarskiego, podpis Przewodniczącego Sądu lub Wiceprzewodniczącego prowadzącego posiedzenie i akceptację Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej;

2) w ppkt. b – decyzja Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego zawierająca: miesięczny wykaz zakończonych orzeczeniem rozpraw Okręgowego Sądu Lekarskiego, termin zakończenia rozprawy, nazwiska członków zespołu orzekającego oraz Okręgowego Rzecznika lub jego Zastępcy uczestniczącego w rozprawie, numer sprawy, podpis Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego oraz akceptację Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej;

3) w ppkt. c – wykaz spraw odbytych z udziałem Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego zawierający: miesięczny wykaz zakończonych orzeczeniem rozpraw Okręgowego Sądu Lekarskiego, w których uczestniczył Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego jako obserwator w ramach nadzoru, numer sprawy, podpis Wiceprzewodniczącego oraz akceptację Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej.

2. Podstawą wypłaty diety, o której mowa w § 2 pkt 2 jest:

1) w ppkt. a – lista obecności Zespołu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego Zastępców zawierająca: datę posiedzenia, podpisy Okręgowego Rzecznika i jego Zastępców

uczestniczących w posiedzeniu, podpis Okręgowego Rzecznika lub jego Zastępcy prowadzącego posiedzenie i akceptację Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej;

2) w ppkt. c i d – decyzja Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o wypłacie diety dla Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zawierająca: miesięczny wykaz skarg zakończonych odmową wszczęcia postępowania, umorzeniem postępowania bądź skierowaniem sprawy do Okręgowego Sądu Lekarskiego, nazwisko Rzecznika lub jego Zastępcy prowadzącego postępowanie w danej sprawie, podpis Okręgowego Rzecznika lub jego pierwszego Zastępcy i akceptację Skarbnika Okręgowej Rady Lekarskiej.

### § 4.

Członkom OROZ i OSL w prowadzonych przez nich postępowaniach przysługuje zwrot kosztów podróży służbowych – naliczanych wg stawek określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29.01.2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz.U. 2013 poz. 167).

### § 5.

Uchyla się Uchwałę Nr 145/V/2005 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 17 listopada 2005 r. w części dotyczącej diet samorządowych dla Przewodniczącego OSL, OROZ oraz dla ich Zastępców.

### § 6.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA NR 12/VII/2017 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 27 lutego 2017 r.**

#### **w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej**

Na podstawie art. 5 pkt. 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) w związku z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębior-

cą (Dz.U. z 2012 r. poz. 182). Uchwała się, co następuje:

### § 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu, Okręgowa Rada Lekarska desygnuje Pana Dr. Stanisława Hapyna.

### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA NR 13/VII/2017 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 27 lutego 2017 r.**

#### **w sprawie powołania Komisji Bioetycznej KPOIL w Toruniu**

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) i art. 29 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 125 ze zm.) w związku z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 maja 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych (Dz.U. Nr 47, poz. 480). Uchwała się, co następuje:

### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska powołuje, na okres 3-letniej kadencji (2017-2020), Komisję Bioetyczną Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu w składzie:

1. Dr Piotr Hubert – lekarz,
2. Dr Tomasz Pawlik – lekarz,
3. Dr n. med. Jacek Gessek – lekarz,
4. Dr Stanisław Izdebski – lekarz,
5. Dr Maciej Jackowiak – lekarz,
6. Dr n. med. Ewa Hapyn – lekarz,
7. Dr Lidia Pawłowicz – lekarz,
8. Dr Piotr Sawrycki – lekarz,
9. Mec. Ewa Strzelczyk – prawnik,
10. Mgr Dorota Kalasińska – psycholog,
11. Mgr Małgorzata Pietrzak – farmaceuta,
12. Mgr Halina Nierubca – pielęgniarka,
13. Ks. Jan Ropel – duchowny.

### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**UCHWAŁA NR 14/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
KPOIL w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

**w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej  
kandydata do pełnienia funkcji konsultanta  
wojewódzkiego**

Na podstawie art. 25 pkt 10 w związku z art. 5 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) uchwała się, co następuje:

**§ 1.**

Okręgowa Rada Lekarska pozytywnie opiniuje kandydaturę Pani dr n. med. Marzenny Wesołowskiej do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii dziecięcej.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA NR 15/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
KPOIL w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

**w sprawie dofinansowania spotkania**

Na podstawie art. 25 pkt 10 w związku z art. 5 pkt. 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) uchwała się, co następuje:

**§ 1.**

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wyraża zgodę na dofinansowanie w kwocie 2.000,00 zł (słownie: dwa tysiące zł 00/100) Wiosennego Spotkania Lekarzy Seniorów, organizowanego przez Delegaturę Izby Lekarskiej we Włocławku.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA NR 16/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
KPOIL w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

**w sprawie przyznania dyplomu „Brylantowy Laur Medyczny”**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j.

Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) w związku z Uchwałą nr 105/III/2000 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 25 października 2000 r. oraz Uchwałą Nr 206/VI/2010 Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 18 listopada 2010 r., uchwała się, co następuje:

**§ 1.**

Z okazji jubileuszu 50-lecia pracy zawodowej, Okręgowa Rada Lekarska postanawia przyznać Dyplom „Brylantowy Laur Medyczny” Pani Dr Grażynie Brzezińskiej.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**UCHWAŁA NR 17/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
KPOIL w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

**w sprawie projektu porządku obrad  
XXXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy i  
Lekarzy Dentystów KPOIL w Toruniu**

Na podst. art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) uchwała, co następuje:

**§ 1.**

Przyjmuje się projekt porządku obrad XXXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy i Lekarzy Dentystów KPOIL w Toruniu:

1. Otwarcie Zjazdu.
2. Pożegnanie zmarłych lekarzy.
3. Przemówienia Gości.
4. Wręczenie dyplomów/odznaczeń.
5. Wykład Pani dr n. humanistycznych Ewy Walusiak-Bednarek „Kilka językoznawczych refleksji o komunikacji lekarza z pacjentką”.
6. Wybór Komisji Mandatowej.
7. Wybór Przewodniczącego Zjazdu, jego Zastępców i Sekretarzy.
8. Przyjęcie porządku obrad zjazdu.
9. Wybór komisji zjazdowych:  
– Uchwał i Wniosków,  
– Regulaminowej,
10. Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej.
11. Komunikat Komisji Mandatowej.
12. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej, Prezes ORL, dr Łukasz Wojnowski – dyskusja.
13. Sprawozdanie finansowe, Skarbnik ORL, dr Sławomir Józefowicz – dyskusja.
14. Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej, Przewodniczący OKR, dr January Dziadek – dyskusja.
15. Informacje Komisji Uchwał i Wniosków.
16. Sprawozdanie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego, dr Andrzej Dąbrowski – dyskusja.
17. Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, dr Piotr Piekarski – dyskusja.
18. Sprawozdanie Rzecznika Praw Lekarza, mec. Krzysztof Izdebski – dyskusja.
19. Sprawozdanie Pełnomocnika ds. Zdrowia Lekarzy, dr Jolanta Sobczyk – dyskusja.
20. Komunikat Komisji Mandatowej.
21. Przedstawienie wykonania budżetu za rok 2016 – dyskusja.
22. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia absolutorium dla ORL i zatwierdzenie sprawozdania finansowego za 2016 rok.
23. Przedstawienie preliminarza budżetowego na rok 2017 – podjęcie uchwały.
24. Dyskusja zjazdowa.
25. Sprawozdanie Komisji Uchwał i Wniosków.
26. Zakończenie Okręgowego Zjazdu Lekarzy. LUNCH – godz. 13.30.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA NR 18/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
KPOIL w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

**w sprawie utworzenia rejonów wyborczych dla przeprowadzenia wyborów delegatów**

na Okręgowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu w kadencji 2018-2022

Na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) i § 13 ust. 1 pkt 1 Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych or-





ganów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. Uchwała się, co następuje:

### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu tworzy 23 rejonów wyborczych na okres VIII kadencji 2018-2022, dla przeprowadzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

### § 2.

Wykaz rejonów wyborczych określa Załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

### § 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Załącznik Nr 1  
do Uchwały Nr 18/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

## REJONY WYBORCZE VIII KADENCJI 2018 – 2022

Nr rejonu Nazwa rejonu wyborczego

1. Powiat brodnicki – lekarze
2. Powiat chełmiński – lekarze
3. Powiat ziemski toruński – lekarze
4. Powiat golubsko-dobrzyński – lekarze
5. Powiat wąbrzeski – lekarze
6. Wojewódzki Szpital Zespolony Toruń (Woj. Ośrodek Lecznictwa Psychiatrycznego, Szpital Zakaźny, Szpital Dziecięcy, Pogotowie Ratunkowe)
7. Stomatologia Włocławek i powiaty
8. Stomatologia Toruń i powiaty, nr 1
9. Specjalistyczny Szpital Miejski Toruń
10. Młodzi lekarze i lekarze dentyści (staż od 1.03.2016 i 1.10.2016)
11. Lekarze seniorzy Toruń i powiaty
12. Lecznictwo otwarte – Toruń (Śródmieście, Chełmińskie, Wrzosey, Bydgoskie, Jakubskie, Rubinkowo, Stawki, Podgórz)
13. Stomatologia Grudziądz i powiat grudziądzki
14. Regionalny Szpital Specjalistyczny Grudziądz
15. Miasto i powiat Grudziądz – lekarze
16. Powiat lipnowski – lekarze

17. Powiat rypiński – lekarze
18. Powiat aleksandrowski – lekarze
19. Powiat radziejowski – lekarze
20. Szpital Wojewódzki Włocławek
21. Miasto i powiat Włocławek – lekarze
22. Lekarze seniorzy Włocławek i powiaty
23. Stomatologia Toruń i powiaty, nr 2

**UCHWAŁA Nr 19/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

### w sprawie dokonania zmiany wpisu w rejestrze podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów w zakresie dotyczącym okresu planowanego kształcenia podyplomowego przez organizatora kształcenia wpisanego do rejestru

Na podstawie art. 25, w zw. z art. 5 pkt 11 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.), art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 125 ze zm.), i § 5 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 23 – po rozpatrzeniu oświadczenia organizatora kształcenia Stowarzyszenia „Zatrzymaj się...” na rzecz opieki paliatywnej, wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów pod numerem 67-000044-001-0003 o zmianie terminu kształcenia podyplomowego uchwała się, co następuje:

### § 1

Potwierdza się nowy termin prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy reprezentowanego przez Stowarzyszenie «Zatrzymaj się...» na rzecz opieki paliatywnej w okresie od 24.02.2017 do 23.03.2022, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym podnoszenie kwalifikacji lekarzy z obszaru KPOIL w Toruniu w zakresie medycyny paliatywnej oraz medycyny końca życia. Szkolenia organizowane cyklicznie co 8-12 miesięcy, wpisane do rejestru podmiotów

prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów pod numerem 67-000044-001-0003.

### § 2

Dokonuje się zmiany wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w zakresie danych, o których mowa w art. 19c ust. 3 pkt 1, 6 i 9 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, oraz oznacza się kolejnym numerem 0004 – czterocyfrowe oznaczenie zmiany wpisu organizatora do rejestru, o którym mowa w § 8 ust. 2 pkt 4) rozporządzenia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów.

### § 3

Wydaje się ponownie dotychczasowe zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów oznaczone zmienionym numerem, określonym w § 2.

### § 4

1. Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia odwołania od uchwały do Naczelnej Rady Lekarskiej za pośrednictwem Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu w terminie 14 dni od jej otrzymania.
2. Na podstawie art. 107 § 4 k.p.a. organ odstąpił od sporządzania uzasadnienia uchwały jako uwzględniającej żądanie strony w całości.

**UCHWAŁA Nr 20/VII/2017  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu  
z dnia 27 lutego 2017 r.**

### w sprawie dokonania zmiany wpisu w rejestrze podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów w zakresie dotyczącym okresu planowanego kształcenia podyplomowego przez organizatora kształcenia wpisanego do rejestru

Na podstawie art. 25, w zw. z art. 5 pkt 11 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.), art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 125 ze zm.),

i § 5 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 23 – po rozpatrzeniu oświadczenia organizatora kształcenia Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych Szpital Specjalistyczny MATOPAT NZOZ wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów pod numerem 67-000055-001-0001 o zmianie terminu kształcenia podyplomowego uchwała się, co następuje:

#### § 1

Potwierdza się nowy termin, prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy reprezentowanego przez Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych Szpital Specjalistyczny MATOPAT NZOZ w okresie od 1.03.2017 do 31.12.2018, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym pogłębienie wiedzy dotyczącej skomplikowanych przypadków w herniologii i kompleksowego ich zaopatrywania z wykorzystaniem najnowszych implantów – wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów pod numerem 67-000055-001-0001.

#### § 2

Dokonuje się zmiany wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w zakresie danych, o których mowa w art. 19c ust. 3 pkt 1, 6 i 9 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, oraz oznacza się kolejnym numerem 0002 – czterocyfrowe oznaczenie zmiany wpisu organizatora do rejestru, o którym mowa w § 8 ust. 2 pkt 4) rozporządzenia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów.

#### § 3

Wydaje się ponownie dotychczasowe zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów

oznaczone zmienionym numerem, określonym w § 2.

#### § 4

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

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

### UCHWAŁA Nr 21/VII/2017 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 27 lutego 2017 r.

**w sprawie dokonania zmiany wpisu w rejestrze podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów w zakresie dotyczącym okresu planowanego kształcenia podyplomowego przez organizatora kształcenia wpisanego do rejestru**

Na podstawie art. 25, w zw. z art. 5 pkt 11 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.), art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 125 ze zm.), i § 5 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 23 - po rozpatrzeniu oświadczenia organizatora kształcenia Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów pod numerem 67-000001-002-0011 o zmianie terminu kształcenia podyplomowego uchwała się, co następuje:

#### § 1

Potwierdza się nowy termin, prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy dentyistów reprezentowanego przez Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów w okresie od 11.02.2017 do 5.12.2020, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przed-

miocie i zakresie obejmującym wykłady w zakresie protetyki stomatologicznej, stomatologii zachowawczej, endodoncji, periodontologii, chirurgii stomatologicznej, implantologii, prawa medycznego oraz pierwszej pomocy medycznej w stanach zagrożenia życia – wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów pod numerem 67-000001-002-0011.

#### § 2

Dokonuje się zmiany wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w zakresie danych, o których mowa w art. 19c ust. 3 pkt 1, 6 i 9 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, oraz oznacza się kolejnym numerem 0012 – czterocyfrowe oznaczenie zmiany wpisu organizatora do rejestru, o którym mowa w § 8 ust. 2 pkt 4) rozporządzenia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów.

#### § 3

Wydaje się ponownie dotychczasowe zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów oznaczone zmienionym numerem, określonym w § 2.

#### § 4

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

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

### UCHWAŁA NR 22/VII/2017-23/ VII/2017

### Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 27 lutego 2017 r.

**w sprawie zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej z powodu nieosiągnięcia przychodów z tytułu wykonywania zawodu.**

# Na ratunek aortcie

24 listopada 2016 roku Dyrektor oraz zespół Oddziału Kardiologii Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej OIL w Toruniu zorganizował II Kardiologiczne Spotkanie Edukacyjne – Kardioregionalia Grudziądz 2016. Tym razem tematem tego spotkania było rozpoznanie i leczenie wad zastawki aortalnej oraz chorób aorty piersiowej.

Adresatami konferencji byli lekarze medycyny ogólnej, rodzinnej oraz lekarze wszystkich innych specjalności, którzy w swojej codziennej praktyce mają do czynienia z pacjentami z wadą zastawki aortalnej oraz chorobami aorty piersiowej. Pęknięcie i rozwarstwienie aorty piersiowej występuje u około 6 pacjentów na 100 000 w roku, jednak w ostatnim czasie obserwujemy wzrost liczby incydentów pęknięcia z rozwarstwieniem aorty.

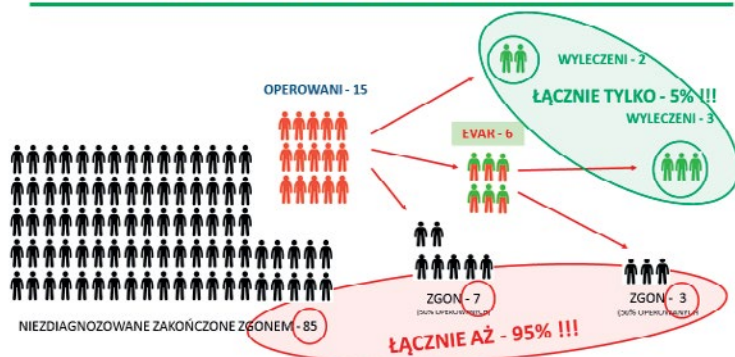
Z badań epidemiologicznych oraz sekcyjnych stwierdzono, że tylko 15% rozwarstwień udaje się rozpoznać przed zgonem chorego. Od momentu ostrego rozwarstwienia aorty w ciągu każdej godziny ginie do 2% chorych z tym rozpoznaniem, to znaczy że po dwóch dobach umiera 50% pacjentów. Pacjenci, u których w odpowiednio krótkim czasie uda się postawić właści-

we rozpoznanie powinni natychmiast trafić do wyspecjalizowanego ośrodka zajmującego się kompleksowym leczeniem aorty. Jednak mimo często natychmiastowej operacji śmiertelność w tych przypadkach jest bardzo duża, bo może dochodzić w zależności od ośrodka i stosowanych metod do około 50%.

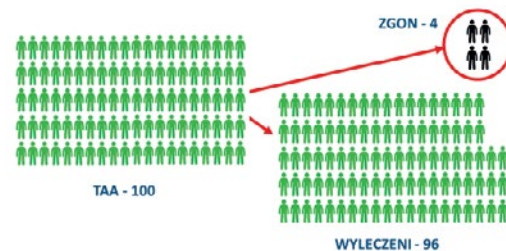
Najlepszym oraz najbezpieczniejszym rozwiązaniem dla pacjentów jest wtedy gdy mogą być jednocześnie lub etapowo leczeni przez rozszerzony zespół specjalistów tzw. Aorta Team, w którego skład wchodzi kardiochirurg, chirurg naczyń, kardiolog, anesteziolog. Zespół taki powinien być wyspecjalizowany w leczeniu zarówno klasycznym jak również endowaskularnym oraz powinien posiadać nieograniczony, całodobowy dostęp do hybrydowej sali operacyjnej.

Gdy zsumujemy ryzyko zgonu od momentu rozwarstwienia aorty oraz ryzyko zgonu w wyniku powikłań poproceduralnych, możemy stwierdzić, że łącznie sięga ono aż 95%. Natomiast ryzyko zgonu i powikłań leczenia planowych tętniaków wynosi niecałe 3%. Widać wyraźnie ogromną różnicę, która uświadomić powinna jak bardzo ważne jest odpowiednio wcześnie wykrycie tętniaka aorty piersiowej.

## ROZWARSTWIENIE AORTY



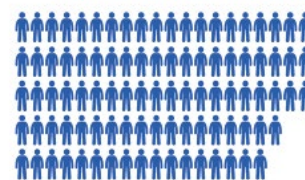
## OPERACJE PLANOWE TĘTNIAKÓW



Bardzo często tętniaki aorty lub tętniaki o innej lokalizacji w drzewie tętniczym współistnieją z dwupłatkową odmianą zastawki aortalnej.

## DYSKRETNE OBJAWY

Aż 95% chorych nie ma objawów!!!



Tylko 5% chorych ma dyskretne objawy: ból w klatce piersiowej, bóle pleców, zaburzenia polykania, chrypka, uczucie tętnienia w klatce piersiowej (często bagatelizowane) !!!

Niestety bardzo często trudno wykryć odpowiednio wcześniej to śmiertelne zagrożenie ponieważ ponad 95% pacjentów nie ma żadnych objawów, a u 5% objawy są mało charakterystyczne i często bagatelizowane. Zwykle pierwszym objawem jest ostry ból w momencie pęknięcia i rozwarstwienia aorty.

Biorąc pod uwagę zachęcające wyniki badań przesiewowych, dotyczących pacjentów z wysokim ryzykiem wystąpienia tętniaka aorty brzusznej, postanowiliśmy wypełnić lukę i wdrożyć program wczesnego wykrywania tętniaków aorty piersiowej i wad zastawki aortalnej. Rozpoczęliśmy badania przesiewowe aorty piersiowej w kierunku wykrycia dwupłatkowej zastawki aortalnej oraz tętniaka aorty.

Badanie przesiewowe jest badaniem nieinwazyjnym, prostym, tanim, czułym i polega na wykonaniu USG klatki

piersiowej. Badanie to ma charakter przesiewowy i nie może stanowić wyłącznie podstawy do kwalifikacji do leczenia operacyjnego. W uzasadnionych przypadkach może stanowić podstawę do leczenia zachowawczego lub dalszej diagnostyki.

## BADANIE PRZESIEWOWE

Badanie ma charakter przesiewowy i nie może stanowić wyłącznie podstawy do kwalifikacji do leczenia operacyjnego. W uzasadnionych przypadkach może stanowić podstawę do leczenia zachowawczego lub dalszej diagnostyki.



USG

Populacja, która została objęta badaniem przesiewowym to:

1. Chorzy po operacji tętniaka aorty brzusznej
2. Chorzy z tętniakiem aorty zdiagnozowanym w jednym z odcinków aorty, bez wcześniejszego badania całej aorty
3. Chorzy z tętniakiem o innej lokalizacji (naczynia obwodowe, OUN, wieńcowe)
4. Chorzy z rozpoznaniem tętniakiem aorty, którzy nie byli badani przez ostatnie 2 lata
5. Chorzy z rozpoznaną wadą zastawki aortalnej – BAV, AR
6. Chorzy z zespołami o podłożu genetycznym: Marfana, Turnera, Ehlersa-Dunlosa, Loeyssa-Dietza
7. Krewni pierwszego stopnia chorych z dwupłatkową zastawką aortalną
8. Chorzy z nieinfekcyjnym (GCA, Takayasu) i infekcyjnym (kiła, salmonella) zapaleniem aorty
9. Chorzy z wywiadem rodzinnym tętniaka i rozwarstwień aorty piersiowej
10. Chorzy po tępych urazach klatki piersiowej bez następczej diagnostyki obrazowej (wypadki komunikacyjne, upadki z wysokości)

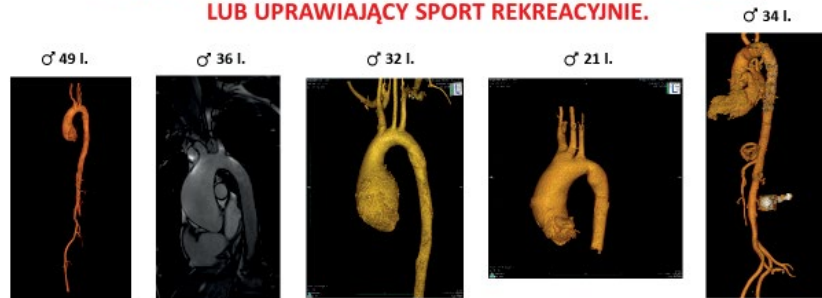
11. Chorzy z nietypowymi dolegliwościami w klatce piersiowej, uczuciem tętnienia, ucisku, chrypką, trudnościami w połykaniu, bólami pleców.
12. Chorzy z czynnikami ryzyka: mężczyźni i kobiety > 65 roku życia, z wywiadem nikotynowym, miażdżycą, POChP.

**znajdą się z nieleczonym nadciśnieniem tętniczym.**

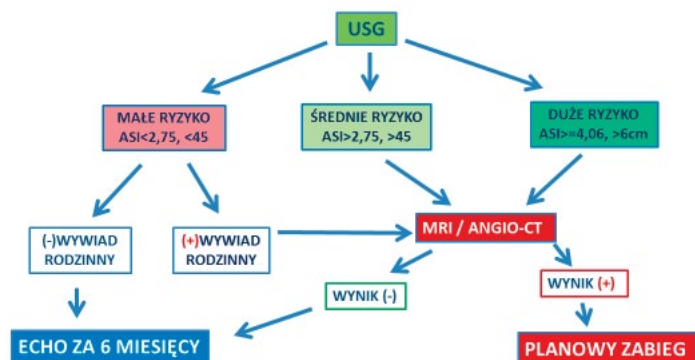
Posługujemy się odpowiednio zaprojektowanymi algorytmami ułatwiającymi organizację badań oraz pozwalającymi na wykrycie jak największej liczby chorych, których należy zakwalifikować do leczenia planowego.

## Szczególna grupa pacjentów objęta badaniem przesiewowym

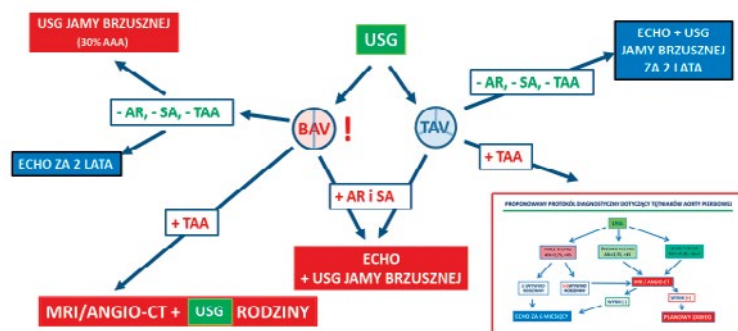
- **MŁODZI MĘŻCZYŹNI ZWŁASZCZA CIĘŻKO PRACUJĄCY FIZYCZNIE LUB UPRAWIAJĄCY SPORT REKREACYJNIE.**



### PROPONOWANY PROTOKÓŁ DIAGNOSTYCZNY DOTYCZĄCY TĘTNAKÓW AORTY PIERSIOWEJ



### PROPONOWANY PROTOKÓŁ DIAGNOSTYCZNY DOTYCZĄCY CHOROBY ZASTAWKI AORTALNEJ



Szczególna grupa pacjentów, którą objęliśmy badaniem przesiewowym to: **Młodzi mężczyźni, ciężko pracujący fizycznie lub uprawiający sport oka-**

Aby lepiej skoordynować oraz optymalnie wykorzystać możliwości Oddziału Kardiochirurgii i Oddziału Chirurgii Naczyń razem z dr. Wojciechem



Dr Wojciech Ogorzeja – ordynator Oddziału Kardiologii Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu oraz prof. dr hab. n. med. Lech Anisimowicz

Lichotą ordynatorem Oddziału Chirurgii Naczyń podjęliśmy inicjatywę powołania Kujawsko-Pomorskiego Centrum Leczenia Aorty na bazie oddziałów naszego szpitala.

Tego typu ośrodki tzw. Aortic Center są coraz częściej powoływane na bazie klinik i oddziałów kardiologii i chirurgii naczyń. Najnowsze wytyczne z 2014 roku Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego dotyczące diagnostyki i leczenia chorób aorty podkreślają wartość holistycznego postrzegania aorty jako całego narządu.

W związku z tym, że dysponujemy unikatową bazą operacyjną, powołanie takiego centrum uznaliśmy za całkowicie zasadne.

Centrum funkcjonuje na bazie dwóch oddziałów:

Oddziału Kardiologii, który posiada łącznie 31 łóżek w tym 6 stanowisk intensywnego nadzoru pooperacyjnego o standardzie OIT na Sali Intensywnego Nadzoru Pooperacyjnego, 4 stanowiska wzmożonego nadzoru na Sali Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego oraz 21 monitorowanych łóżek oddziału.

Oddziału Chirurgii Naczyń, który dysponuje 26 łóżkami w tym 4 stanowiskami o standardzie OIT na Sali Intensywnego Nadzoru Wybudzeń, 4 stanowiskami na Sali Intensywnego Nadzoru Pooperacyjnego oraz 18 łóżkami oddziału.

Oba Oddziały dysponują nieograniczonym, całodobowym dostępem do dedykowanego Hybrydowego Bloku Operacyjnego z dwiema hybrydowymi salami operacyjnymi.

Centrum dysponuje doświadczonymi, wykwalifikowanymi zespołami: kardiologów, chirurgów naczyniowych, kardiologicznych, pielęgniarek, perfuzjonistów oraz fizjoterapeutów.

**Zadania, jakie realizuje Aortic Center to:**

- organizacja i nadzór nad badaniami przesiewowymi aorty piersiowej co powinno wpłynąć na zwiększenie wczesnej wykrywalności chorób aorty,
- organizowanie systematycznych szkoleń z zakresu przesiewowych badań USG i echokardiografii lekarzy, którzy brali, by w nich udział,
- zwiększenie i koordynacja dostępności do wysokospecjalistycznych procedur chirurgii aorty dla mieszkańców województwa i regionu,
- zwiększenie wiedzy mieszkańców województwa na temat chorób aorty,
- nawiązanie współpracy z ośrodkami podstawowej opieki zdrowotnej,
- stworzenie medycznej bazy danych, która mogłaby posłużyć do różnych opracowań epidemiologicznych z zakresu chorób aorty.

Celem tych działań jest zmniejszenie bardzo wysokiej śmiertelności, bo sięgającej ponad 95% oraz ciężkich powikłań związanych z rozwarstwieniem aorty.

**Wojciech Ogorzeja**

**Wojciech Ogorzeja**

Ordynator Oddziału Kardiologii

**Wojciech Lichota**

Ordynator Oddziału Chirurgii Naczyń

Kontakt:

**Wioletta Szrajber**

tel. 56 641 4109 Kardiologia

**Marzena Dłużyńska**

tel. 56 641 4089 Chirurgia Naczyń



Uczestnicy spotkania Kardioregionalia Grudziądz.

**SPOTKANIE SZKOLENIOWE**

26.04.2017 r. godz. 18.30, Hotel „RAD”

WYKŁAD: dr hab. n.med. Ewa Lewicka

– Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

– Szpital Gdańskiego Uniwersytetu

Medycznego – II Klinika Kardiologii

i Elektroterapii Serca

**1. Praktyczne aspekty leczenia migotania przedsionków w oparciu o najnowsze wytyczne 2016.****2. Pacjent z migotaniem przedsionków:** jak rozpoznać i kiedy włączyć leczenie przeciwzakrzepowe; jak przygotować pacjenta do planowego zabiegu; jak postępować z pacjentem w podeszłym wieku lub zaburzeniami czynności nerek; jak zwiększyć poziom bezpieczeństwa leczenia przeciwzakrzepowego; jak wyglądają interakcje lekowe lub pokarmowe w zależności od wybranego leku przeciwzakrzepowego.

Organizator: Firma BAYER

**Stowarzyszenie „Zatrzymaj się” na rzecz opieki paliatywnej****24 lutego 2016 roku po raz kolejny już Stowarzyszenie „Zatrzymaj się...” na rzecz Opieki Paliatywnej w Grudziądzu, przy współudziale Delegatury Kujawsko-Pomorskiej OIL w Toruniu, zorganizowało spotkanie szkoleniowe dotyczące problematyki leczenia bólu. Tym razem było ono poświęcone bólowi przewlekłemu, ze szczególnym uwzględnieniem dolegliwości neuropatycznych.**

Pierwszym wykładowcą był dr Tomasz Lemańczyk ze Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza w Chojnicach, który omówił neuropatię cukrzycową ze szczególnym uwzględnieniem leczenia polineuropatii obwodowej. Część warsztatową leczenia bólu poprowadził dr n. med. Michał Graczyk – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Medycyny Paliatywnej z Ka-

tedry i Zakładu Opieki Paliatywnej CM UMK w Bydgoszczy, z Hospicjum im. ks. Jerzego Popiełuszki w Bydgoszczy. Po części wykładowej, spotkaliśmy się w tzw. kuluarach, gdzie przy kawie mogliśmy wspólnie wraz z prelegentami wymienić się wiedzą, poddać się dyskusjom na zagadnienia związane z wysłuchanymi wykładami i nie tylko. Spotkanie naukowe było kolejną z licznych okazji, aby zacieśnić kontakty koleżeńskie.

Ze względu na spore zainteresowanie obecnych osób otrzymaliśmy zapewnienie ze strony dr. n.med. Michała Graczyka, iż w kolejnym roku zaszczyty nas swoją obecnością z 3 już częściami warsztatów, które postaramy się dla Państwa zorganizować w Grudziądzu.

**Sławomir Goryński****WYBORY 2017****Szanowni Państwo!**

Rozpoczęliśmy „rok wyborczy”. Obecna kadencja Delegatów KPOIL powoli zbliża się do końca, ale należy zauważyć, że jest ona dłuższa niż zwykle – trwa prawie 4,5 roku (do marca 2018). Wynika to z wprowadzonych wcześniej zmian w regulaminie wyborów i kalendarzu wyborczym, które przyjął Krajowy Zjazd Lekarzy.

Kończymy wstępny I etap wyborczy. Uchwałą OKW i ORL z dnia 27 lutego 2017 r. ustaliliśmy Rejony Wyborcze. Ze względu na większą liczbę członków niektórych Rejonów (m.in. Lekarze Dentyści) przybył nam dodatkowy 23 Rejon Wyborczy, którego w poprzednich 2 kadencjach nie było. W tym miejscu należy przypomnieć, że każdy członek Rejonu Wyborczego (każdy lekarz, lekarz dentysta) – ma prawo, w określonym regulaminem wyborów czasie, do zmiany swojego Rejonu Wyborczego. Na wniosek określonej grupy członków Rejonu Wyborczego (lekarzy, lekarzy dentyistów) można również stworzyć i powołać całkowicie nowy

Rejon Wyborczy (regulamin wyborów, wnioski i formularze znajdują się na stronie internetowej KPOIL). Członkowie poszczególnych Rejonów Wyborczych na zmianę swojego rejonu lub utworzenie nowego mają czas do 14 kwietnia 2017 r. Z tego prawa i możliwości skorzystało jednak do tej pory niewielu lekarzy i lekarzy dentyistów.

**KOLEŻANKI i KOLEDZY!** W kolejnym II etapie wyborczym zgłaszamy do OKW kandydatów na Delegatów na OZL KPOIL w swoich rejonach wyborczych. Można zgłosić/zgłaszać dowolną liczbę kandydatów na Delegatów. Można zgłosić również samego siebie. **WAŻNA INFORMACJA!** Ostateczny termin zgłaszania kandydatów na Delegatów upływa 15 maja 2017 r. o godzinie 15.00. UWAGA! Aktualna ordynacja wyborcza nie przewiduje zgłaszania kandydatów na Delegatów na zebraniach wyborczych, które odbędą się dopiero po wakacjach letnich, a jedynie ich korespondencyjne lub osobiste zgłaszanie do OKW, do określonego terminu (15.05.2017). Następnie do 31

maja 2017 r. OKW ostatecznie zamyka listy kandydatów na Delegatów, podaje ich nazwiska i publikuje na stronie internetowej. Przejdziemy wówczas do kolejnego etapu wyborów – głosowań w Rejonach Wyborczych (korespondencyjnie lub ewentualnie potem przy urnach na zgromadzeniach wyborczych, które zaplanowane są na wrzesień 2017 r.). Sprawozdawczo-wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy KPOIL odbędzie się na wiosnę 2018 r. (do 31 marca 2018 r.). Krajowy Zjazd Lekarzy odbędzie się natomiast pomiędzy 15 a 31 maja 2018 r.

**DRODZY WYBORCY, SZANOWNI KOLEŻANKI I KOLEDZY!** Z okazji nadchodzących Świąt Wielkiej Nocy życzę Wszystkim Państwu odrobiny wytchnienia i zadumy w tym nieustannym biegu Braci Lekarskiej. Dużo spokoju i wzajemnego szacunku. Dobrych i radosnych Świąt!**Przewodniczący  
Okręgowej Komisji Wyborczej  
Wojciech Kaatz**

# Powitanie lekarzy stażystów

Delegatura KPOIL w Grudziądzu tradycyjnie już powitała grudziądzkich lekarzy, odbywających staż podyplomowy w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym im. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu w roku 2016/2017. Każdy z młodych adeptów medycyny otrzymał z rąk Przewodniczącego naszej Delegatury dr. Wiesława Umińskiego książkowy upominek „Słuch absolutny” – Andrzeja Szczeklika. Profesor Andrzej Szczekliki to lekarz legenda. Humanista o niewiarygodnej erudycji, który podniósł medycynę do rangi sztuki. Jego błyskotliwe książki o medycynie: „Katharsis”, „Kore i Nieśmiertelność”, stały się bestsellerami nie tylko w Polsce.

W spotkaniu uczestniczyli Dyrektor Szpitala dr Marek Nowak, Koordynator lekarzy stażystów dr Ryszard Błażyński oraz dr Piotr Kowalski Ordynator OAIIT (konsultant wojewódzki

w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla województwa kujawsko-pomorskiego).

Na początku spotkania kilka ciepłych słów młodym kolegom przekazał Pan dr Piotr Kowalski: *Liczmy na Was, że jako młode, otwarte umysły w czasach internetu, w czasach globalizacji, gdzie dostępność do wiedzy w wydaniu światowym jest bardzo duża a Wasza młodość i otwartość na świat, przyczyni się do tego, że to, co już jest dobrego w szpitalu zostanie jeszcze dodatkowo pobudzone i będziemy szybciej rozwijać się jako ośrodek naukowy. Jest to nasze oczekiwanie wobec Was. Grudziądzki szpital jest przyjaznym miejscem do pracy i nauki. Myślę, że podczas Waszego stażu spotkamy się na oddziałach i będzie okazja w indywidualnych rozmowach zainteresować każdego specjalizacjami, które kolejno będziecie poznawać.*

*Każda ma i zalety, i wady, ale każda osobowość znajdzie tu coś dla siebie.*

W rozmowie z młodymi lekarzami Pan Dyrektor Marek Nowak wyjaśnił formę zatrudnienia młodych lekarzy – rezydenturę. Zdaniem Pana Dyrektora jest to najlepsza forma zatrudnienia przy podziale, której należałoby brać pod uwagę przede wszystkim potrzeby danego szpitala. Pan dr Nowak uważa, że rezydentury powinny być przydzielane przez administrację, czyli powinien je przydzielać wojewoda lub NFZ, który w tej kwestii zna potrzeby placówek.

Pan Dyrektor Marek Nowak zwrócił uwagę na obecnie panujące, bardzo uciążliwe w funkcjonowaniu szpitala standardy. Wg Pana Dyrektora standardy są wymysłem ministerialnych urzędników a pomimo ich przestrzegania nadal zdarzają się w medycynie błędy.

Natomiast Pan dr Piotr Kowalski na temat standardów miał nieco odmienne zdanie. *Są dziedziny w ochronie zdrowia, gdzie standardy są po prostu koniecznością. Takim przykładem jest np. transplantologia. Co by było gdyby tutaj, w przypadku np. śmierci mózgu nie było standardów, umocowań prawnych, gdyby każdy ośrodek, każde państwo inaczej postępowało w tej dziedzinie?*

*To są niewyobrażalne sytuacje, które prowadziłyby do konfliktów i ogromnych tragedii. Zgadzam się z Panem Dyrektorem, że są w medycynie regulacje na, które Polski nie stać i dlatego obecnie są nierealne do spełnienia. Na stażu na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii poznacie realia naszego oddziału, który jest interdyscyplinarny i współpracuje z wieloma innymi ośrodkami. Wówczas będę to omawiał z Państwem dokładniej.*

Podczas spotkania stażyści z kolei zdradzali nam swoje plany dotyczące wyboru ewentualnych specjalizacji i marzeń związanych z drogą zawodową.

**Wiesław Umiński**



## GRUDZIĄDZCY STAŻYŚCI I ICH OPIEKUNOWIE

Od lewej stoją: dr Piotr Kowalski, dr Wiesław Umiński, Natalia Skrajda, Agnieszka Pokrzywnicka, dr Marek Nowak, Małgorzata Krzeszowska, dr Michał Kaliszewski, dr Krzysztof Szram, dr Klaudyna Jodda, dr Adrian Krzyżanowski, dr Aleksandra Gurbin, dr Ryszard Błażyński.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej gratuluje osobom, które w 2016 roku uzyskały stopnie naukowe oraz specjalizacje!

Stopnie naukowe		
1.	Martewicz Katarzyna	Dr n. med.
2.	Skonieczny Grzegorz	Dr n. med.
Specjalizacje		
1.	Bojanowska Ewa	Endokrynologia
2.	Bojarski Grzegorz	Kardiologia
3.	Brzezińska-Szuster Anna	Pediatrya
4.	Czaja Norman	Diabetologia
5.	Dymalski Paweł	Periodontologia
6.	Graboń Kamil	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
7.	Hapyn Ewa	Gastroenterologia dziecięca
8.	Jaworska-Drozdowska Maria	Kardiologia
9.	Juralewicz Justyna	Choroby wewnętrzne
10.	Kalasiński Tomasz	Psychiatria
11.	Kieszkowska Magdalena	Kardiologia
12.	Kobierzycka Aleksandra	Stomatologia zachowawcza z endodoncją
13.	Kolanda Magdalena	Pediatrya
14.	Kończak Anna	Choroby płuc
15.	Kulwicki Łukasz	Anestezjologia i intensywna terapia
16.	Kurach-Winiarska Joanna	Kardiologia
17.	Nałęcz-Graboń Magdalena	Neonatologia
18.	Narębska Karolina	Nefrologia
19.	Olczak Łukasz	Chirurgia ogólna
20.	Orłowska Maria	Pediatrya
21.	Pawelczyk Ewa	Kardiologia
22.	Pawluk Robert	Geriatrya
23.	Pietrkowicz Grzegorz	Kardiologia
24.	Ranatowska Beata	Neurologia dziecięca
25.	Ratkowska Anna	Medycyna rodzinna
26.	Ratkowski Gerard	Medycyna rodzinna
27.	Rosenau Łukasz	Radiologia i diagnostyka obrazowa
28.	Sokołowska Iwona	Stomatologia zachowawcza z endodoncją
29.	Strugała Cezary	Medycyna pracy
30.	Synak Agnieszka	Medycyna rodzinna
31.	Szczepańska Magdalena	Hematologia
32.	Szychulska-Woźniak Barbara	Medycyna paliatywna
33.	Trzeciński Grzegorz	Kardiologia
34.	Wąglowska-Dondalska Anna	Choroby płuc
35.	Wawrzyniak Grzegorz	Diabetologia
36.	Winnicki Krzysztof	Chirurgia ogólna
37.	Wiśniewska-Chomicz Justyna	Medycyna rodzinna
38.	Zbucka-Zmiendak Sława	Nefrologia
39.	Zielińska Iwona	Hipertensjologia



Zapraszamy  
do Uzdrowiska Ciechocinek  
na kurs 27 maja 2017

**Wykładowca:**

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

**Tematy kursu:**

**CEMENTY SZKŁOJONOMEROWE  
– WYJĄTKOWE, NIEDOCENIANE  
MATERIAŁY ODTWÓRCZE.**

**KORONY I MOSTY PROTETYCZNE  
– CEMENTOWANIE TRADYCYJNE  
CZY ADHEZYJNE?**

Szczegóły na stronie

[www.stomatologia.edu.pl](http://www.stomatologia.edu.pl)

**Kurs organizuje** Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej. Na kurs zapraszamy do hotelu Austeria\*\*\* w Ciechocinku ul. Bema 32 A. Początek szkolenia godz. 10.00.

Opłata 280 zł (wliczony koszt obiadu oraz przerwy kawowe). Prosimy nadsyłać zgłoszenia i wpłaty do 24.05.2017.

W hotelu Austeria dla uczestników szkolenia istnieje możliwość tańszego noclegu (płatne w recepcji hotelu). Koszt noclegu w pokoju 1-osobowym – 165 zł, 2-osobowy – 200 zł. Proszę powiedzieć przy rezerwacji w hotelu, że jest się uczestnikiem kursu dla lekarzy stomatologów.

**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. Zgłoszenia poprzez formularz na stronie [www.stomatologia.edu.pl](http://www.stomatologia.edu.pl)

Dodatkowe informacje:

tel. 54 231 51 57, 694 724 871





### WYDZIAŁ STOMATOLOGICZNY GDAŃSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ W LATACH 1987-1992

Z okazji 25 rocznicy uzyskania dyplomu lekarza stomatologa, dnia 11 listopada 2017 roku w ZAMKU GNIEW odbędzie się spotkanie. Zjazd obejmuje: uroczystą kolację z atrakcjami wraz z noclegiem w hotelu ze śniadaniem. Koszt 350,00 zł od osoby (mile widziane osoby towarzyszące).

Wpłaty prosimy kierować na konto: Bank Zachodni WBK S.A. 1 Oddział w Toruniu nr 41 1090 1506 0000 0001 3411 1058.

Termin zgłoszeń i wpłat do 30.06.2017 r.

Koleżanki i Koledzy, jeżeli posiadacie zdjęcia z okresu studiów, prosimy o przesłanie ich na adres e-mail: amgstomgniew@o2.pl.

Dodatkowe informacje: Piotr Skrzat 601 680 626, Dorota Skrzat 603 944 468

**MIG-MEDCENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.**, przychodnia rodzinna z wieloletnim doświadczeniem należy do Grupy NEUCA. Grupa działa na styku kluczowych dziedzin zdrowia, co daje wyjątkowe możliwości rozwoju dla firmy i jej pracowników. Jesteśmy ekspertami w wielu ściśle współpracujących w ramach rynku zdrowia branżach: handlu hurtowym, produkcji farmaceutyków, marketingu, logistyce, badaniach klinicznych, telemedycynie, informatyce, reklamie, mediach.

Doświadczenie i kompetencje Grupy NEUCA wykorzystujemy do **zbudowania ogólnopolskiej sieci przychodni lekarskich**, w których pacjenci będą mieli zapewnione usługi medyczne na najwyższym poziomie – świadczone przez starannie dobraną i kompetentną kadrę medyczną.

W związku z dynamicznym rozwojem naszych usług poszukujemy obecnie do współpracy: **LEKARZY RODZINNYCH**

Miejsce pracy: Wąbrzeźno, Nr referencyjny: L/10/W

Osoba zatrudniona na tym stanowisku będzie odpowiedzialna za:

- realizację świadczeń w zakresie sprawowania opieki medycznej w ramach kontraktu z NFZ

#### Wymagania:

- preferowana specjalizacja z medycyny rodzinnej,
- orientacja na Pacjenta,
- wysoka kultura osobista,
- dobra organizacja pracy własnej.

#### Oferujemy:

- pracę w renomowanej i stabilnej firmie,
- **możliwość skorzystania z mieszkania służbowego,**
- **pracę dodatkową na zastępstwa,**
- miłą i przyjazną atmosferę,
- współpracę w pełnym zakresie czasu pracy oraz dodatkowo w rozliczeniu godzinowym,
- warunki czasu pracy i płacy do indywidualnych uzgodnień,
- możliwość skorzystania z pakietu benefitów pozapłacowych.

Zainteresowane osoby prosimy o przesłanie aplikacji na adres:

**sandra.ramowska@neucamed.pl**

Uprzejmie informujemy, że skontaktujemy się z wybranymi kandydatami.

Na dokumentach prosimy o dopisanie klauzuli: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Mig-Med Centrum Medyczne spółka z o.o. zgodnie z ustawą z dn. 1997.08.29 o ochronie danych osobowych Dz.U. nr 133 poz. 883.”

Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu zatrudni lekarzy specjalistów w dziedzinach: **anestezjologii i intensywnej terapii, chorób płuc, chorób wewnętrznych, endokrynologii, gastroenterologii, kardiologii dziecięcej, nefrologii, neonatologii, onkologii klinicznej, psychiatrii oraz radiologii i diagnostyki obrazowej** oraz chcących się specjalizować w tych dziedzinach, a także lekarzy specjalistów chętnych do pracy w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym i Podstawowej Opiece Zdrowotnej.

Więcej informacji pod nr tel. 692-075-428 lub 6 641 34 03 lub e-mail: m.koltacki@bieganski.org

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ZDROWIE” w Kowalu (15 km od Włocławka) poszukuje do współpracy lekarza ze specjalnością w zakresie **medycyny rodzinnej**, w trakcie specjalizacji lub zamierzającego specjalizować się w tej dziedzinie. Tel. kontaktowy: Anita Pacholec 605 055 551.

Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu zatrudni:

- **lekarza specjalistę chorób wewnętrznych** bądź lekarza chcącego specjalizować się w tej dziedzinie;
- **lekarza specjalistę pediatrii** (lub posiadającego specjalizację I stopnia) bądź lekarza chcącego specjalizować się w tej dziedzinie.

Zainteresowanych prosimy o kontakt:  
email: kadry@szpitalgolub.pl  
lub tel.: 56 682 11 33.

Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu, ul. Uniwersytecka 17, zatrudni **lekarza dermatologa** oraz lekarza do poradni **POZ**. Szczegółowe informacje pod nr tel. 56 611 99 88.



**Krzysztof Izdebski**  
**Rzecznik Praw Lekarza KPOIL**  
**Wspólnik w Kancelarii Płaza i Wspólnicy Sp.k.**  
[www.kpiw.pl](http://www.kpiw.pl)  
[www.facebook.com/kancelariapiw](https://www.facebook.com/kancelariapiw)

Sąd Najwyższy zajął się rozstrzygnięciem problemu kiedy lekarzowi przysługuje zwiększona ochrona prawna – należna funkcjonariuszowi publicznemu, a w szczególności czy ochroną taką jest on objęty podczas dyżuru na szpitalnym oddziale ratunkowym.

Sprawa, w związku z którą przekazano Sądowi Najwyższemu pytanie prawne, dotyczyła lekarza pracującego w szpitalu. W dniu zdarzenia pełnił dyżur jako członek ekipy karetki pogotowia i przebywał na szpitalnym oddziale ratunkowym, czekając na wezwanie. Do tego lekarza zgłosił się mężczyzna, który w sposób agresywny domagał się od niego natychmiastowego (co ważne) wystawienia karty zgonu zmarłego kilka godzin wcześniej brata, a po odmowie wystawienia takiego dokumentu – publicznie obrażał lekarza zarzucając mu brak umiejętności i spowodowanie śmierci brata.

Lekarz postanowił zawiadomić o wszystkim prokuraturę. Było dla niego rzeczą oczywistą, że skoro pełnił w danym momencie dyżur w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego – przysługuje mu zwiększona ochrona prawna, taka jak funkcjonariuszom publicznym.

Doktor złożył zatem zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa: usiłowania wyłudzenia poświadczenia

## Kiedy lekarzowi przysługuje zwiększona ochrona prawna

nieprawdy oraz znieważenia osoby, której przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariuszy publicznych.

Prokuratura odmówiła wszczęcia postępowania karnego z uwagi na to, że:

– w kontekście zarzutu usiłowania wyłudzenia poświadczenia nieprawdy – nie doszło do żądania poświadczenia okoliczności, które byłyby nieprawdziwe, a mężczyzna, wskazany w zawiadomieniu jako sprawca nie podjął działań, polegających na podstępny wprowadzeniu w błąd zawiadamiającego o przestępstwie lekarza, co jest konieczne aby przyjąć istnienie przestępstwa wyłudzenia poświadczenia nieprawdy;

– odnośnie zarzutu popełnienia przestępstwa znieważenia funkcjonariusza publicznego, rozpoznająca sprawę prokuratura uznała, że lekarz nie korzystał z ochrony przewidzianej w art. 226 k.k. (znieważenie funkcjonariusza publicznego), a czyn mógł ewentualnie stanowić jedynie ścigane z oskarżenia prywatnego – zagrożone o wiele łagodniejszą karą – przestępstwo znieważenia (art. 216 k.k.).

Lekarz, nie zgadzając się z decyzją prokuratury, zaskarżył ją do sądu. Sąd, uznając, że w niniejszej sprawie występują poważne wątpliwości co do interpretacji obowiązującego prawa, postanowił zadać pytanie prawne Sądowi Najwyższemu.

Sąd Najwyższy, wskazał, że obowiązujące przepisy prawne nie powinny budzić żadnych wątpliwości. Zdaniem Sądu, jest oczywiste, że ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu, przyznana lekarzowi w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym, nie

obejmuje sytuacji innych, niż udzielanie pomocy doraźnej (a więc udzielanie pierwszej pomocy i podejmowanie medycznych czynności ratunkowych) lub pomocy lekarskiej wtedy, gdy zwtoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych wypadkach niecierpiących zwłoki.

*Ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu, przyznana lekarzowi w art. 44 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz w art. 5 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym nie obejmuje sytuacji innych niż udzielanie pomocy doraźnej (udzielanie pierwszej pomocy i podejmowanie medycznych czynności ratunkowych) lub pomocy lekarskiej wtedy, gdy zwtoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych sytuacjach niecierpiących zwłoki. Za wykonywanie czynności w tym zakresie uznać trzeba także działanie zmierzające bezpośrednio do ich udzielenia od chwili odebrania zindywidualizowanego wezwania do ich udzielenia lub od chwili podjęcia przez lekarza stosownych działań z własnej inicjatywy. Ta ochrona prawna nie obejmuje okresu pełnienia przez lekarza dyżuru w szpitalnym oddziale ratunkowym, jeśli polega on jedynie na oczekiwaniu na wezwanie do wyjazdu załogi karetki pogotowia ratunkowego (postanowienie SN z 28.04.2016 r. I KZP 24/15)*



### Przestępstwa przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu są ścigane z urzędu i zagrożone surowszą karą

Odpowiedzialność karna za przestępstwa, skierowane przeciwko funkcjonariuszom publicznym (także osobom, którym przysługuje ochrona należąca funkcjonariuszom publicznym) wiąże się z większym – niż w przypadku analogicznych czynów, popełnionych na szkodę osób innych, niż funkcjonariusze publiczni – zagrożeniem karą oraz innym trybem ścigania.

Przestępstwa, skierowane przeciwko funkcjonariuszom publicznym są ścigane w trybie publicznoskargowym. Oznacza to, że prowadzenie postępowania przygotowawczego, sporządzenie i skierowanie do sądu aktu oskarżenia, należy do zadań organów ścigania. Wyższy jest także w tych sytuacjach wymiar kary, przewidziany przez przepisy kodeksu karnego niż w stosunku do sprawców, którzy dopuścili się analogicznych czynów na szkodę osób nieposiadających statusu funkcjonariuszy publicznych – te przestępstwa ścigane są w trybie prywatnoskargowym (z oskarżenia prywatnego).

### Tryb ścigania z oskarżenia prywatnego

Postępowanie prowadzone w trybie z oskarżenia prywatnego charakteryzuje się pewnymi specyficznymi zasadami, o których warto pamiętać. W pierwszej kolejności należy wskazać, iż korzystając z tego trybu musimy być, ogólnie mówiąc: aktywni – co oznacza, że po naszej stronie będzie leżała chociażby inicjatywa dotycząca samego wszczęcia postępowania.

Najbardziej typowym sposobem wszczęcia postępowania jest napisanie prywatnego aktu oskarżenia lub złożenie zawiadomienia na policję lub do prokuratury. Tutaj rodzi się pytanie: czy jesteśmy w stanie napisać taki prywatny akt oskarżenia samodzielnie, czy też wskazane jest abyśmy skorzystali w tym zakresie z pomocy prawnika? Odpowiedź jest prostsza niż nam się wydaje - z pewnością bez większego problemu poradzimy sobie z napisaniem takiego aktu oskarżenia, ponieważ został on mocno odformalizowany. Z treści aktu oskarżenia powinno wynikać kogo i o co oskarżamy, jakie mamy dowody na poparcie naszych twierdzeń, w tym określenie świadków zdarzenia.

Oczywiście rodzi się w tym miejscu pytanie o świadków. Czy jeśli ich nie mamy, to powinniśmy zrezygnować z dochodzenia naszych roszczeń? Jasne jest, iż im więcej mamy świadków, tym nasza pozycja lepsza. Pomimo tego, że starożytni Rzymianie mawiali „unus testis, nullus testis” (jeden świadek, żaden świadek) – sytuacja, gdy będziemy mieć jednego świadka, również jest obiecująca. O świadków możemy zadbać we własnym zakresie. Jeśli np. pacjent zachowuje się wobec nas agresywnie w gabinecie, możemy np. uchylić drzwi, (choć tutaj uwaga na tajemnicę lekarską), poprosić o asystę pielęgniarkę, możemy też włączyć nagrywanie w telefonie lub połączyć się z numerem alarmowym 112 – tam wszystkie rozmowy są nagrywane, a w sytuacji, gdy operator słyszy krzyki, podniesione głosy nie powinien się rozłączać. Świadkiem może zostać także osoba, której wzburzeni opowiemy o całym zdarzeniu, bezpośrednio po wyjściu niesfornego pacjenta. Oczywiście pamiętajmy, że każde zachowanie wymykające się standardom cywilizowanego zachowania, należy odnotować w dokumentacji medycznej. Wszystkie te rzeczy przydadzą się później w postępowaniu sądowym.

W tym miejscu należy pamiętać, że prywatny akt oskarżenia podlega opłacie w wysokości 300 zł. Uiszczenie w/w opłaty jest konieczne dla skutecznego dochodzenia ukarania sprawcy zniesławienia lub zniewagi.

### Przestępstwa skierowane przeciwko funkcjonariuszom publicznym

Do przestępstw, które wymierzone są w funkcjonariuszy publicznych, należą także przestępstwa:

- naruszenia nietykalności cielesnej (art. 222 kk). Chodzi tu o wypadki naruszenia nietykalności cielesnej funkcjonariusza publicznego lub osoby przybranej mu do pomocy, w których dochodzi do wyrządzenia krzywdy fizycznej np. poprzez kopnięcie, uderzenie rzuconym kamieniem, popchnięcie, odepchnięcie (postanowienie SN z 24 czerwca 2010 r.,

#### KODEKS KARNY

##### Art. 115 § 13. Funkcjonariuszem publicznym jest:

- 1) Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) poseł, senator, radny;
- 2a) poseł do Parlamentu Europejskiego;
- 3) sędzia, ławnik, prokurator, funkcjonariusz finansowego organu postępowania przygotowawczego lub organu nadrzędnego nad finansowym organem postępowania przygotowawczego, notariusz, komornik, kurator sądowy, syndyk, nadzorca sądowy i zarządca, osoba orzekająca w organach dyscyplinarnych działających na podstawie ustawy;
- 4) osoba będąca pracownikiem administracji rządowej, innego organu państwowego lub samorządu terytorialnego, chyba że pełni wyłącznie czynności usługowe, a także inna osoba w zakresie, w którym uprawniona jest do wydawania decyzji administracyjnych;
- 5) osoba będąca pracownikiem organu kontroli państwowej lub organu kontroli samorządu terytorialnego, chyba że pełni wyłącznie czynności usługowe;
- 6) osoba zajmująca kierownicze stanowisko w innej instytucji państwowej;
- 7) funkcjonariusz organu powołanego do ochrony bezpieczeństwa publicznego albo funkcjonariusz Służby Więziennej;
- 8) 1 osoba pełniąca czynną służbę wojskową, z wyjątkiem terytorialnej służby wojskowej pełnionej dyspozycyjnie;
- 9) pracownik międzynarodowego trybunału karnego, chyba że pełni wyłącznie czynności usługowe.

II KK 145/10). Dla istnienia tego przestępstwa konieczne jest dopuszczenie się naruszenia nietykalności cielesnej na szkodę funkcjonariusza publicznego podczas lub w związku z pełnieniem przez niego obowiązków służbowych.

• Czynna napaść na funkcjonariusza publicznego lub osobę przybraną mu do pomocy (art. 223 kk) Sformułowanie czynna napaść – oznacza wszystkie czynności bezpośrednio zmierzające do dokonania naruszenia nietykalności cielesnej, jak również samo jej naruszenie. Konieczne jest tutaj działanie sprawcy wspólnie i w porozumieniu z inną osobą. W przypadku czynnej napaści przy użyciu broni palnej, noża lub innego podobnie niebezpiecznego przedmiotu albo środka obezwładniającego, wystarczy działanie pojedynczego sprawcy.

#### **Przestępstwo znieważenia funkcjonariusza publicznego**

Do znieważenia funkcjonariusza publicznego (art. 226 kk) dochodzi wskutek aktywnego okazywania braku szacunku wobec funkcjonariusza publicznego lub osoby przybranej mu do pomocy. Zniewaga może nastąpić poprzez słowne wyzwiska, obelgi, gest, pismo itd. Warunkiem istnienia tego przestępstwa jest okoliczność, aby zniewaga była dokonana podczas i w związku z pełnieniem obowiązków służbowych przez funkcjonariusza publicznego lub osobę przybraną mu do pomocy. Za znieważenie funkcjonariusza na służbie kara należy się niezależnie od tego, czy do przestępstwa doszło publicznie, czy bez świadków (uchwała SN z 20 czerwca 2012 r., I KZP 8/12).

#### **Zniesławienie i znieważenie osoby, której nie przysługuje zwiększona ochrona prawna**

Przestępstwo zniesławienia określone jest w art. 212 kodeksu karnego, który mówi, iż podlega karze ten, kto pomawia inną osobę, grupę osób, instytucję, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej o takie postępowanie lub właściwości, które mogą

poniżyć ją w opinii publicznej lub narazić na utratę zaufania potrzebnego dla danego stanowiska, zawodu lub rodzaju działalności.

#### **KODEKS KARNY**

##### **Art. 212. [Zniesławienie]**

- § 1. Kto pomawia inną osobę, grupę osób, instytucję, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej o takie postępowanie lub właściwości, które mogą poniżyć ją w opinii publicznej lub narazić na utratę zaufania potrzebnego dla danego stanowiska, zawodu lub rodzaju działalności, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.
- § 2. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu określonego w § 1 za pomocą środków masowego komunikowania, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.
- § 3. W razie skazania za przestępstwo określone w § 1 lub 2 sąd może orzec nawiązkę na rzecz pokrzywdzonego, Polskiego Czerwonego Krzyża albo na inny cel społeczny wskazany przez pokrzywdzonego.
- § 4. Ściganie przestępstwa określonego w § 1 lub 2 odbywa się z oskarżenia prywatnego.

*Pomawiać to bezpodstawnie zarzucić, niesłusznie przypisać coś komuś, posądzić, oskarżyć kogoś o coś („Uniwersalny słownik języka polskiego”, red. S. Dubisz, t. 3, Warszawa 2003). Sprawca tego przestępstwa pomawia inną osobę, grupę osób, instytucję, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej. Inna osoba to jakakolwiek osoba fizyczna, z tym zastrzeżeniem, że może to być wyłącznie osoba żyjąca. (cyt. za M. Kalitowski Komentarz do art. 212 kk Wolters Kluwer 2014).*

Przestępstwo zniewagi, określone jest w art. 216 kk, który stanowi, iż podlega karze ten, kto znieważa inną osobę w jej obecności albo choćby pod jej nieobecność, lecz publicznie lub w zamiarze, aby zniewaga do osoby tej dotarła.

#### **KODEKS KARNY**

##### **Art. 216. [Zniewaga]**

- § 1. Kto znieważa inną osobę w jej obecności albo choćby pod jej nieobecność, lecz publicznie lub w zamiarze, aby zniewaga do osoby tej dotarła, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.
- § 2. Kto znieważa inną osobę za pomocą środków masowego komunikowania, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.
- § 3. Jeżeli zniewagę wywołało wyzywające zachowanie się pokrzywdzonego albo jeżeli pokrzywdzony odpowiedział naruszeniem nietykalności cielesnej lub zniewagą wzajemną, sąd może odstąpić od wymierzenia kary.
- § 4. W razie skazania za przestępstwo określone w § 2 sąd może orzec nawiązkę na rzecz pokrzywdzonego, Polskiego Czerwonego Krzyża albo na inny cel społeczny wskazany przez pokrzywdzonego.
- § 5. Ściganie odbywa się z oskarżenia prywatnego.

Za zniewagę uważa się zachowanie uwłaczające godności, wyrażające lekceważenie lub pogardę. O tym czy zachowanie to ma charakter zniewagi, decydują dominujące w społeczeństwie oceny i normy obyczajowe. Najczęściej zniewaga ma formę wypowiedzi słownej (użycia słów wulgarnych, epitetów), może być też wyrażona w piśmie lub za pomocą wizerunku (np. list o obraźliwej treści, karykatura) albo obraźliwym gestem demonstrującym pogardę dla danej osoby. Podobnie jak w przypadku zniesławienia także w przypadku zniewagi – możemy o niej mówić jedynie w odniesieniu do osoby żyjącej, a nie zmarłego, chyba, że poprzez obelżywe wypowiedzi o osobie zmarłej sprawca zmierza do znieważenia osoby żyjącej, co zwłaszcza dotyczy osoby najbliższej zmarłemu. (A. Marek komentarz do art. 216 kk – Lex 2010).



Panu Doktorowi  
**Andrzejowi Dąbrowskiemu**  
Przewodniczącemu Okręgowego Sądu  
Lekarskiego KPOIL w Toruniu  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**MATKI**

składa Kujawsko-Pomorska  
Okręgowa Izba Lekarska

Państwu Dr Dr  
**Izabeli i Gerardowi Kowalkowskim**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**OJCA I TEŚCIA**

składa Kujawsko-Pomorska  
Okręgowa Izba Lekarska.

Pani Dr  
**Małgorzacie Calbeckiej**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**OJCA**

składa Kujawsko-Pomorska  
Okręgowa Izba Lekarska

Pani Dr  
**Barbarze Iwaniszewskiej**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**OJCA**

składa Kujawsko-Pomorska  
Okręgowa Izba Lekarska



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 16 lutego 2017 r.  
zmarł Pan Doktor

**Zygmunt Zbucki**

lat 86

Emerytowany lekarz z Torunia, specjalista pediatra.  
Absolwent rocznika 1959 Akademii Medycznej w Gdańsku.  
Kawaler Tytułu i Odznaczenia „Pro Gloria Medici.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 25 lutego 2017 r.  
zmarła Pani Doktor

**Maria Swakowska**

lat 94

Pani Doktor, emerytowana lekarka z Grudziądza. Absolwentka  
rocznika 1968 Akademii Medycznej w Białymstoku.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 3 marca 2017 r.  
zmarł Pan Doktor

**Stanisław Mikołaj  
Byczkowski**

lat 66

Absolwent rocznika 1974 Akademii Medycznej w Gdańsku, lekarz  
patomorfolog, specjalista chorób wewnętrznych i medycyny pracy, długo-  
letni Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 22 marca 2017 r.  
zmarł Pan Doktor hab. n. med.

**Lech Bieganowski**

lat 76

Absolwent rocznika 1964 Akademii Medycznej w Gdańsku,  
specjalista okulistyki, wieloletni Ordynator Oddziału Okulistyki  
W.Sz.Z. w Toruniu. W latach 1990-1997, w okresie I i II kadencji, był  
Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej KPOIL  
w Toruniu.



**Odszedł zasłużony organizator nowoczesnego  
lecnictwa dziecięcego w Toruniu, wybitny pediatra**  
**dr n. med. Zygmunt Zbucki**  
**(1930-2017)**

Dr n. med. Zygmunt Zbucki urodził się 9.12.1930 r. w miejscowości Otradno, województwo Odessa na Ukrainie. Po II wojnie światowej wraz z rodziną, w wyniku repatriacji, znalazł się w Słupsku na tzw. Ziemiach Odzyskanych. Maturę zdał w roku 1951 w Liceum Ogólnokształcącym im. Bolesława Krzywoustego. Studia podjął na Wydziale Lekarskim o kierunku pediatrycznym w Akademii Medycznej w Gdańsku. Tego typu wydziały tworzone na akademiach medycznych z powodu znacznego deficytu kadry pediatrycznej. Pracę zawodową rozpoczął na stanowisku asystenta w Szpitalu Powiatowym w Bytowie (1959-1961). W okresie od 1961-1963 pełnił już obowiązki ordynatora, a wkrótce ordynatora oddziału dziecięcego w Szpitalu Powiatowym

w Szubinie. Jeszcze przed przybyciem do Torunia, w okresie od 1963-1972 był ordynatorem w Szpitalu Powiatowym w Ostrowi Mazowieckiej w województwie warszawskim. 1.05.1972, po wygranym konkursie na stanowisko dyrektora Szpitala Miejskiego Dziecięcego w Toruniu, związał się z tym miastem do końca życia. Podejmując się kierowania szpitalem w stuletnich obiektach przy ul. Szosa Bydgoska 1, chcąc poprawić funkcjonalność oddziału rozpoczął od przedsięwzięć organizacyjnych. Oddział Wewnętrzny I, którego był ordynatorem przekształcił w Oddział Obserwacyjny, a jego część w 20-lóżkowy pododdział biegunkowy z wydzieloną salą dla biegunek nieinfekcyjnych. W roku 1975 w wyniku zmian administracyjnych w kraju utworzone

zostało województwo toruńskie. Rozpoczęła się kolejna reorganizacja służby zdrowia. Szpital Miejski Dziecięcy podporządkowany został Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu, awansując tym samym do rangi jednostki wojewódzkiej. Dyrektor Szpitala Dziecięcego został lekarzem naczelnym Szpitala Dziecięcego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego. Znacznym wysiłkiem było stosunkowo szybkie przekształcenie starych struktur dotychczasowego Szpitala Miejskiego Dziecięcego w jednostkę o zasięgu wojewódzkim. Ciasnotę szpitala rozwiązał w części oddany do użytku w roku 1979 36-izbowy pawilon typu „Namysłów”. Przeniesiono tam poradnie specjalistyczne, Wojewódzką Poradnię Matki i Dziecka oraz Kuchnię Mleczną, Aptekę i Laboratorium. Z inicjatywy dr. Zbuckiego, w tym czasie również konsultanta ds. pediatrii i medycyny szkolnej, przystąpiono do intensywnego szkolenia lekarzy, którzy w krótkim czasie uzyskali kwalifikacje do prowadzenia nowopowstałych poradni specjalistycznych: gastrologicznej, kardiologicznej, nefrologicznej, alergologicznej, endokrynologicznej, pulmonologicznej, hematologicznej i neurologicznej. W roku 1981 stanowisko kierownika poradni Specjalistycznych przekazał st. asystentowi oddziału niemowlęcego dr. n. med. Januszowi Czarnieckiemu, a Wojewódzką Poradnię Matki i Dziecka, po dwóch latach, st. Asystentce, lek. med. Barbarze Igielskiej. Okres ten charakteryzują różnorodne inicjatywy zmierzające do poszerzenia badań diagnostycznych, w szczególności w gastrologii. W kierowanym przez siebie oddziale obserwacyjnym wprowadził nowe metody badań przewodu pokarmowego. Określone zostały normy dla populacji dziecięcych w zakresie BAO (podstawowe wydzielanie kwasu solnego), PAO (szczytowe wydzielanie kwasu solnego) i MAO (maksymalne wydzielanie kwasu solnego), wprowadzono test sekretynowo-pankreozyminowy w badaniu trzustki, rozpoczęto określanie przeciwciał w schorzeniach



przewodu pokarmowego. We współpracy z Oddziałem Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, kierowanym przez doc. dr. hab. med. Waldemara Jędrzejczyka, pacjenci szpitala poddawani byli nowoczesnej wówczas gastrofiberoskopii. W kręgu zainteresowań oddziału były także zagadnienia związane z toksoplazmozą, fenylketonurią, pneumocystozą, schorzeniami urologicznymi i neurologicznymi. W okresie tym wraz z asystentami przygotował kilka znaczących publikacji które opublikowane zostały w pamiętnikach zjazdowych (Poznań 1979, Warszawa 1983). Dr Zbucki był organizatorem dwóch sympozjów poświęconych fenylketonurii i zagadnieniom medycyny społecznej wieku rozwojowego w Toruniu. W latach 1976-1986 pięciu lekarzy uzyskało tytuły dr. n. med. Jednym z nich był on sam. Doktoryzował się w 1983 r. pod kierunkiem prof. dr. hab. med. Wandy Szotowej. Tytuł pracy: „Próby ustalenia kryteriów diagnostycznych przewlekłego zapalenia żołądka u dzieci w świetle badań własnych”. W tym samym roku uruchomiona została w Oddziale Obserwacyjnym trójstanowiskowa Sala Intensywnej Opieki Medycznej z respiratorem typu „Losco” (Dar z Holandii), kardiomonitorem oraz instalacją tlenową i próżniową. Lekarzem prowadzącym salę był dr Sławomir Czachowski. Do dyspozycji Oddziału była już aparatura do kardiowersji. Po raz pierwszy zatrudniony został w szpitalu anestezjolog. Była nim dr Hanna Streich a później również dr Marek Polakiewicz i dr Ireneusz Rejman. Był to załóżek przyszłego Oddziału Intensywnej Terapii Noworodka w nowym szpitalu. W roku 1987 otwarto pierwszą w województwie toruńskim Pracownię EEG dla dzieci, której kierownikiem została mgr Jolanta Kukawska.

Wobec pogarszających się warunków pracy w stuletnich obiektach szpitala, dr Zbucki rozpoczął starania zmierzające do budowy nowego szpitala dziecięcego w dzielnicy „Na Skarpie”. Sukces

ten osiągnięty został ostatecznie dzięki pozyskaniu władz miejskich. Wskaźnik umieralności niemowląt w 1987 r. z 22 promila, zmniejszył się do 9,5 promila. W opiece nad noworodkiem i niemowlęciem województwo toruńskie z miejsca 44 znalazło się na 8 miejscu w kraju.

Z przyczyn politycznych w roku 1987, w drugim roku budowy szpitala, dr Zbucki pozbawiony został stanowiska lekarza naczelnego szpitala. Po interwencji pracowników przywrócona została Mu funkcja ordynatora. W dniu 25.04.1988 r. w nowo otwartym Szpitalu Dziecięcym dr Zbucki rozpoczął organizację nowoczesnego Oddziału Patologii Noworodka z Oddziałem Intensywnej Terapii Noworodka. Niezbędne było pozyskanie nowoczesnej aparatury diagnostycznej i leczniczej, którą szpital nie dysponował. Poważną rolę odegrała działalność powstałej w tym celu Fundacji „O Uśmiech Dziecka”, kierowanej przez dr. n. med. Janusza Czarneckiego. W roku następnym otwarto pierwszą w regionie Stację Dializ. Kierownictwo Stacji powierzono dr. Romanowi Stankiewiczowi. Rozpoczął również działalność Zespół „N”, mający do dyspozycji inkubator transportowy, przekazany przez wspomnianą Fundację. Asystenci szpitala uzyskali kolejne doktoraty. Zwiększyło się i tak już liczne grono asystentów, którzy pod jego kierunkiem uzyskali I i II stopień specjalizacji z pediatrii. W roku 1999 na XXVI Zjeździe Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego w Białymstoku (Mikołajkach) dr Zbucki wyróżniony został tytułem „Członka Honorowego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego”. Do wcześniejszych wyróżnień zaliczyć należy: Złoty Krzyż Zasługi, Odznakę „Zasłużony dla miasta Torunia” i dyplom „Pro Gloria Medici”. Dr Zbucki uczestniczył aktywnie w działalności Towarzystwa Pediatrycznego, pełniąc między innymi w latach 1982-1986 funkcje v-ce przewodniczącego Oddziału Bydgosko-Toruńskiego PTP a po utworzeniu Oddziału Toruńskiego PTP w dniu 19.04.1990 r. członkiem zarządu Oddziału.

Z zainteresowań pozamedycznych Jego pasją było lotnictwo. Już od czasów studiów związany był z Aeroklubem w Słupsku. Czynn timer uprawiał szybownictwo. Jego zastępcą, a po odejściu na emeryturę, ordynatorem, a później koordynatorem Oddziału Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka była dr n. med. Hanna Streich. Aktualnie dr n. med. Hanna Streich zajmuje stanowisko koordynatora Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego dla Dzieci i Dorosłych Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego. Dr Zbucki zmarł 16.02.2017 r w Gdańsku. Pochowany został 24.02. na cmentarzu Srebrzysko w Gdańsku Wrzeszczu.

Najważniejszym Jego osiągnięciem było przekształcenie Szpitala Miejskiego Dziecięcego w wysokospecjalistyczny Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy, gdzie Oddział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka uzyskał III stopień referencyjności. Sprawność doświadczonego organizatora, talent dydaktyczny poparty autorytetem zawodowym, oddanie młodzieży medycznej sprawiły, że Szpital Dziecięcy pod Jego kierunkiem przyciągnął liczne grono adeptów tej specjalności, które odegrało istotną rolę w opiece nad dzieckiem w Toruniu i regionie.

Źródła: Własnoręcznie przez dr. n. med. Zygmunta Zbuckiego napisane sprawozdanie z działalności Oddziału Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka. Mieczysław Boguszyński: W kręgu Eskulapa. O stuleciu Szpitala im. dr Janusza Korczaka i lecznictwie w Szubinie. Szubin 650 lat 1365-2015, Bydgoszcz 2014, s.135,136,142,204. Neurologia dziecięca w Toruniu oraz wspierające ją dziedziny pokrewne i fundacje pod redakcją dr n. med. Mariana Łysiaka. Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2015 s.20,22,130. Janusz Stanisław Czarnecki: Szansa na Uśmiech czyli historia jednej Fundacji. Toruń 2002. Kontakt osobisty, wynikający z szesnastoletniej współpracy na stanowisku z-cy ordynatora.

**Opr. dr n. med. Marian Łysiak**




# VOLVO CI JESZCZE WIĘCEJ

**VOLVO XC60** TO LIDER SPRZEDAŻY KATEGORII **PREMIUM**

Teraz możesz go mieć już od **791 zł** netto/mc

Odwiedź najbliższy Autoryzowany Salon Volvo  
i poznaj szczegóły promocji

[www.volvocars.pl](http://www.volvocars.pl)

 **MADE BY SWEDEN**



Szczegóły oferty u dealerów Volvo. Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego. Prezentowane zdjęcia są przykładowe i mogą obejmować wyposażenie dodatkowe nieujęte w wycenie. Oferta dotyczy leasingu. W zależności od wersji silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 3,8 do 7,0 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub> od 98 do 163 g/km. Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na: [www.volvocars.pl](http://www.volvocars.pl). Volvo XC60 jako lider sprzedaży pośród samochodów PREMIUM według Instytutu Badań Rynku Motoryzacyjnego. Badanie na rok 2016.

**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](http://www.nordicmotor.dealervolvo.pl)