

# Meritum

nr 3/2018

ISSN 1425-4255

MAGAZYN LEKARZY KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU



Prof. Andrzej Matyja nowym Prezesem NRL!



Klasa A 180 d – zużycie paliwa (średnio) – 4,3 l/100 km, emisja CO<sub>2</sub> (średnio) – 113 g/km.

Mercedes   
Nowa Klasa A z

# Nowa Klasa A. Taka jak Ty.

**Nowa Klasa A prezentuje się świetnie.** Przebojowy przód i dynamiczna sylwetka podobają się od pierwszego spojrzenia. W środku znajdziesz jeszcze więcej przestrzeni i luksusowo wykończone wnętrze. „Hej, Mercedes!” – przełomowy system komunikacji z kierowcą – to Twój nowy ulubiony asystent! Połącz go z kalendarzem, a nie przegapisz żadnego spotkania! Klasa A zapamięta Twoje ustawienia, od foteli, przez muzykę, do temperatury. Zadbaj o Ciebie jak żaden samochód!



**Auto Frelik Anna Frelik Sp. K.**  
Autoryzowany Salon i Serwis Mercedes-Benz  
Toruń, ul. Szosa Chełmińska; Bydgoszcz, ul. Nowotoruńska 27  
tel. +48 600 400 900, e-mail: [info@frelik.mercedes-benz.pl](mailto:info@frelik.mercedes-benz.pl)



**Sławomir Badurek**  
meritum@hipokrates.org

W pierwszym dniu Krajowego Zjazdu Lekarzy nasza delegacja zajęła miejsca obok sąsiadów z Bydgoszczy oraz parokrotnie większej od naszych wspólnych sił reprezentacji OIL w Warszawie. O ile delegaci z Pomorza i Kujaw stanowili pokoleniowy mikś, o tyle przedstawiciele stołecznego samorządu to niemal sami młodzi lekarze. Nie wszyscy wiedzą, że w Warszawie doszło do swego rodzaju przewrotu. Młodzi lekarze najpierw powygrali wybory na delegatów na zjazd okręgowy, następnie przeforsowali swojego kandydata na Prezesa ORL (został nim Łukasz Jankowski, wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL), zdominowali ORL i skład delegacji na zjazd krajowy. Nie mam wątpliwości, że była to skoordynowana akcja, którą zaplanowano na długo przed jesiennym protestem lekarzy rezydentów, który w Warszawie przybrał formę głódówki i dzięki przekazom medialnym był najbardziej widoczny. Szturm młodych na stołeczną izbę musiał być bardzo bolesny dla wielu „starych” działaczy, zdawałoby się na stałe wrośniętych w tamtejszy samorząd. Tak właśnie działa demokracja. Jest to przy tym bardzo pouczająca lekcja dla wszystkich, którzy twierdzą, że „w izbach nic nie da się zmienić”. Otóż, jak widać, ludzi zmienić można na pewno. W innych izbach mocnego

## Idą nowi, idą młodzi

odmłodzenia nie było, ale wśród delegatów na zjazd krajowy ponad 15 procent (71/464) stanowili lekarze do 35. roku życia. To znacząca siła. Zakładając, że młodzi gremialnie poparli w wyborach na Prezesa NRL profesora Andrzeja Matyję, a są podstawy do takich założeń, i biorąc pod uwagę z jaką przewagą nowy szef naszego samorządu pokonał najgroźniejszego kontrkandydata (profesora Krajewskiego), można skonstatować, że to lekarze z ledwie kilkuletnim stażem zdecydowali o wyniku najważniejszego z izbowych głosowań. Nowy Prezes ma co prawda 65 lat, ale problemy wchodzących do zawodu zna doskonale, choćby dlatego, że jego syn jest na rezydenturze z chirurgii.

Czas pokaże co przyniosą zmiany władz naszej korporacji i oby były to zmiany na lepsze. Dla wszystkich, bez podziału na „młodych” i „starych”, bo jedni i drudzy są równie ważni. Cokolwiek zdarzy się na poziomie NRL, zdarzy się w myśl zasady „nic o nas bez nas”. Pisze o tym na sąsiedniej stronie doktor Wojciech Kaatz, ale naprawdę warto powtórzyć, że jeszcze nigdy w bez mała 30-letniej historii odrodzonego samorządu nie mieliśmy tak silnej reprezentacji w NRL. Silnej nie tylko liczebnością. Doktor Anita Pacholec od lat żyje problemami lekarzy stomatologów, dlatego zna je na wylot. Jest przy tym znana nie tylko w naszej izbie, angażując się w działalność samorządu na szczeblu krajowym. Doktor Łukasz Wojnowski ma za sobą dwie kadencje wysoko ocenianej pracy w NRL, o czym najlepiej świadczy wynik głosowania na majowym Zjeździe. Prezes KPOIL, doktor Wojciech Kaatz, ma mimo młodego wieku kilkunastuletnie doświadczenie w pracy samorządowej, niezmiennie dużo zapału i dobrych pomysłów. Jemu

samemu nie wypada o tym mówić, ale gdyby nie jego kulturalowa aktywność przed Zjazdem, jak i podczas obrad, pewnie musiałbym napisać w tym miejscu „i znów się nie udało”.

XIV Krajowy Zjazd Lekarzy przeszedł do historii. Czas na zwyczajną samorządową pracę, czyli rozwiązywanie tylko z pozoru małych problemów lekarzy tu na miejscu. Na miano mistrza w takiej działalności jak mało kto zasługuje doktor Wiesław Umiński, wieloletni szef grudziądzkiej delegatury KPOIL. Życie napisało taki scenariusz, że doktor Umiński, a dla wielu z nas po prostu Wiesiu, musiał ograniczyć działalność w samorządzie, rezygnując m.in. z prowadzenia grudziądzkiego przyczółka KPOIL.

Pod koniec kwietnia koleżanki i koledzy z Grudziądza zorganizowali z tej okazji uroczystą kolację. Wśród zaproszonych znalazła się najbliższa rodzina pana doktora, wszyscy dotychczasowi prezesi KPOIL (stawili się w komplecie!) oraz przedstawiciele władz Grudziądza. Była muzyka w wykonaniu zaprzyjaźnionych z Izbą artystów z Baja Pomorskiego i... kapitańskie tango, które bohater wieczoru odtańczył z żoną w czapce kapitana statku, podarowanej mu przez doktora Kazimierza Bryndalę. Niewtajemniczoną wyjaśnię, że jest doktor Umiński zapalonym żeglarzem, któremu niestraszne morza i oceany. Przyznam, że zawsze tego Wiesiowi zazdrościłem, bo mnie choroba morską jest w stanie sponiewierać nawet podczas rejsu „Wandą” do Ciechocinka. Z wielkim uznaniem i podziwem patrzyłem natomiast zawsze na pracę, którą doktor Wiesław Umiński wykonuje w naszym samorządzie. Nie napiszę nic odkrywczego, jeśli stwierdzę, że jest ona nam nadal bardzo potrzebna.

**OD REDAKTORA**

Idą nowi, idą młodzi \_\_\_\_\_ 3

**OD PREZESA**

Pakt z diabłem... \_\_\_\_\_ 5

**WYDARZENIE**

XIV Krajowy Zjazd Lekarzy \_\_\_\_\_ 6

Pamięci generała  
dr. Bolesława Błażejewskiego \_\_\_\_\_ 26**NAUKA**

Konferencja reumatologiczna w Toruniu \_\_\_\_\_ 9

**CYTATY**

Być lekarzem doskonałym \_\_\_\_\_ 10

**NASZ WYWIAD**

Przeszczepem w szpiczaka \_\_\_\_\_ 11

**UCHWAŁY ORL**

\_\_\_\_\_ 13

**RODO**

\_\_\_\_\_ 16

**OKIEM PSYCHOLOGA**Muszę, czy chcę, czyli o wypaleniu  
zawodowym trochę inaczej \_\_\_\_\_ 18**PRAWO I MEDYCYNĄ**Kiedy lekarz może mówić? Czyli  
kilka uwag o tajemnicy lekarskiej \_\_\_\_\_ 20**KOMUNIKATY**

\_\_\_\_\_ 22, 23

**Z GRUDZIĄDZA**

Zasłużone hołdy \_\_\_\_\_ 24

**PRASÓWKA**

Minister obiecał, szpitale zapłacą \_\_\_\_\_ 25

Sądy coraz hojniejsze dla ofiar  
pomyłek lekarskich \_\_\_\_\_ 25

Recepta nie musi być idealna.

MZ uelastycznia przepisy. \_\_\_\_\_ 29

Podwoić liczbę kształconych lekarzy \_\_\_\_\_ 30

Nowe mapy potrzeb zdrowotnych \_\_\_\_\_ 30

**HISTORIA JEDNEJ FOTOGRAFII**

Bibliofil w swoim królestwie \_\_\_\_\_ 27

**KULTURA**

Zatrzymaj się! Posłuchaj, odpocznij... \_\_\_\_\_ 27

**WSPOMNIENIE**

Doktor Ryszard Borsuk (1931-2017) \_\_\_\_\_ 28

**Z ŻAŁOBNEJ KARTY**

\_\_\_\_\_ 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 Kunkel

lek. Wiesław Umiński

mec. Krzysztof Izdebski

**WSPÓŁPRACUJĄ:**lic. Agnieszka Lis  
mgr Anna ZielaskiewiczNumer zamknięto 15.06.2018 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  
miejsc 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 SeniorówSkład i łamanie: Kartel Press SA  
[www.kartel.com.pl](http://www.kartel.com.pl)



**Wojciech Kaatz**  
Prezes KPOiL w Toruniu

Na Krajowym Zjeździe Lekarzy jeden z kandydatów na Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej w swoim wystąpieniu przekonywał, że jeśli zajdzie taka potrzeba, zawrze nawet pakt z samym diabłem, aby „załatwić” dla Lekarzy i Lekarzy Dentystów sprawy najistotniejsze, od lat przez dysydentów omijane, lekceważone, zbywane. To wspinał obrazuje determinację niektórych kandydatów do walki i do przełamania starej „Radziwiłłowsko – Hamankiewiczowskiej” hegemonii ostatnich lat.

Stara anegdota powiada: „wszyscy mówili, że się nie da, aż znalazł się jeden, który nie wiedział i zrobił”.

Nasza Okręgowa Izba Lekarska dzięki naszym delegatom odniosła na ostatnim Krajowym Zjeździe Lekarzy i Lekarzy Dentystów, nie bojąc się użyć tych słów, historyczny, bezprecedensowy sukces wprowadzając do Struktur Naczelnych Samorządów:

## Pakt z diabłem...

- trzech pełnoprawnych członków Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej (na dwudziestukilkoro członków tejże komisji z dwudziestu czterech Izb Lekarskich),
  - członka Naczelnej Komisji Rewizyjnej,
  - członków Krajowej Komisji Wyborczej,
- a przede wszystkim:
- trzech członków Naczelnej Rady Lekarskiej!

Nigdy wcześniej to się nie udało. W Naczelnej Radzie Lekarskiej reprezentowali Nas dotychczas „z klucza” tylko poszczególni Prezesi KPOiL. A ponad to obecnie prowadzimy rozmowy i negocjacje, aby zawalczyć jeszcze o najwyższe funkcje i stanowiska. Nowe rozdanie, nowe koalicje, nowe nadzieje.

Dostrzegam trzy główne powody, dzięki którym stało się to możliwe.

1. Zmiana pokoleniowa oraz zupełnie nowa aura na Krajowym Zjeździe Lekarzy i Lekarzy Dentystów owocująca zmianą myślenia, a także priorytetów wśród delegatów.

Gdy w roku 2000 rozpoczynałem moją samorządową działalność (między innymi Komisje Młodych Lekarzy), wielu obecnych Delegatów Krajowych rozpoczynało ją razem ze mną. Te „stare” przyjaźnie znajomości i kontakty, a nade wszystko, jak się okazało, wspólne postrzeganie rzeczywistości i wspólny sposób myślenia zaowocowały nie drobnymi zmianami, a rewolucją na Zjeździe Krajowym.

2. Wielotygodniowe trudne rozmowy, debaty, argumentacje nie tylko wśród nas prezesów Izb Lekarskich, ale także wśród delegatów. To nie prawda, że niewielkie Izby jak nasza nie mogą rozmawiać z największymi i tworzyć nowych koalicji i rozdań. Mogą. Należy znaleźć wspólny język i wspólny cel. My też, wbrew pozorom możemy wiele zaoferować tym możliwym i ważnym.

3. I trzecie, najważniejsze! Nasi wspinali delegaci! Mamy wyjątkowo silnych, rozpoznawalnych, prężnych przedstawicieli, którzy od lat dają się poznawać z najlepszej strony. Już wcześniej udowadniali, że nie mają zamiaru biernie płynąć z prądem, że chcą pozytywnie zmieniać Samorząd, że chcą walczyć o nasze lekarskie sprawy, że „nic nie robienie i stare zardzewiałe układy oparte często na niezrozumiałych grupach wpływów” to nie ich bajka. Jestem dumny z naszych delegatów, dziękuję im wszystkim. Dokonałiśmy niemożliwego. A wiem, że to dopiero początek.

Ktoś z naszej Izby zapytał mnie „po co nam to wszystko?” – odpowiedziałem „sprawy na górze przekładają się bezpośrednio na sprawy na dole, a nieobecni nie mają racji”. Spróbujmy tym razem też mieć trochę racji...

Życzę Państwu miłego wakacyjnego wypoczynku

# XIV Krajowy Zjazd Lekarzy



Przedstawiciele KPOIL na sali obrad.

**Dokładnie 464 delegatów reprezentujących wszystkie okręgowe izby lekarskie, a także izbę wojskową, zostało zaproszonych na XIV Krajowy Zjazd Lekarzy, który w dniach 25-26 maja obradował w warszawskim hotelu Novotel. Frekwencja dopisała i przekroczyła 80 procent, a w przypadku delegacji KPOIL była stuprocentowa.**

Uroczyste otwarcie Zjazdu, które rozpoczęło się krótko po godz. 16.00 było poprzedzone Mszą świętą w Kościele Zwiastowania Pańskiego oraz prezentacją filmu na temat historii powstania Kodeksu Etyki Lekarskiej. Jak

zwykle podczas krajowych zjazdów nie zabrakło wielu gości. Wśród nich był m.in. marszałek Senatu RP Stanisław Karczewski, kardynał Kazimierz Nycz oraz były minister zdrowia, doktor Konstanty Radziwiłł. Zaproszenie tego ostatniego na obrady zdziwiło wielu delegatów w związku z jego rezygnacją z członkostwa w NRL i wielokrotnym łamaniem deklaracji składanych wobec środowiska lekarskiego.

Z uwagą wysłuchano obszernego wystąpienia ministra zdrowia, profesora Łukasza Szumowskiego. Mówił on m.in. o społecznych debatach, które odbędą się w różnych miastach Polski i będą poświęcone wypracowa-

niu modelu wydania, jak stwierdził, ogromnych pieniędzy, które w przyszłości zasilą publiczną opiekę zdrowotną. Usłyszeliśmy także o planach udzielenia sekretarkom medycznym prawa do wypisywania zwolnień lekarskich oraz o planach istotnego skrócenia kolejek, przynajmniej w niektórych obszarach, do połowy przyszłego roku. Zdaniem ministra kolejki już teraz są krótsze w przypadku oczekiwania na endoprotezoplastykę i operacje zaćmy. W planach jest także wprowadzenie nowych taryfikatorów grup JGP oraz zmiany w systemie dyżurów, pełnionych przez szpitale. W opinii profesora Szumowskiego nie



ma powodów, by wszystkie szpitale na danym terenie pełniły codziennie ostry dyżur.

Spośród kilkudziesięciu mówców warto jeszcze odnotować wystąpienie doktora Krzysztofa Bukieła, szefa OZZL. Najbardziej znany związkowiec wśród lekarzy rozpoczął od krytyki ministra zdrowia, który „nic nie powiedział na temat porozumienia z rezydentami”. Tymczasem młodzi lekarze zwracają uwagę, że wynegocjowane w lutym warunki są albo łamane albo interpretowane przez stronę rządową w niezgodny z pierwotnymi intencjami sposób. Doktor Bukiel zaapelował do ministra zdrowia o dekomunizację wynagrodzeń lekarzy. Przypomniał, że w latach 50. ubiegłego wieku wynagrodzenia lekarzy specjalistów wynosiły 1,4-1,7 średniej krajowej, czyli były wyższe od obecnych propozycji. Przewodniczący OZZL skrytykował pomysł debat społecznych twierdząc, że takie plany dowodzą braku wizji systemu ochrony zdrowia. Wystąpienie doktora Bukieła zostało nagrodzone rzeszystymi brawami. Niestety, minister Szumowski, z którym przewodniczący OZZL polemizował, znacznie wcześniej opuścił salę.

Część sprawozdawczo-wyborcza Zjazdu rozpoczęła się z około 40-minutowym opóźnieniem. Prezes KPOIL, doktor Wojciech Kaatz zaproponował, by wybory Prezesa NRL oraz Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej znalazły się w harmonogramie pierwszego dnia Zjazdu, a nie drugiego, jak zakładał przedstawiony delegatom porządek. Poprawka przeszła, choć siedzący w sąsiedztwie delegatów KPOIL młodzi lekarze z Warszawy głośno wyrażali swój sprzeciw, planując wrócić późnym wieczorem do domów. Należy przy tym wyjaśnić, że zwyczajem poprzednich zjazdów wyborczych było przeprowadzenie najważniejszych głosowań już pierwszego dnia, choć w praktyce oznaczało to przedłużenie obrad do późnych godzin nocnych, tudzież wczesnorannych. Ten model, mimo oczywistych minusów, sprawdził się w praktyce i pozwolił uniknąć problemów z kworum. Podsumowujący minioną kadencję, ustępujący Prezes NRL, doktor Maciej Hamankiewicz narzekał na brak dostatecznego finansowania systemu zdrowia i słabe perspektywy dochodzenia do 6% PKB. Zapytany przez jednego z delegatów o trzy sukcesy samorządu,

znalazł się w kłopotcie, stwierdzając po krótkim namyśle, że „samorząd istnieje, pisze apele i trzyma za gardło rządzących”, co nie zabrzmiało zbyt przekonująco. Mimo pewnych wątpliwości zgłaszanych pod adresem Naczelnej Komisji Rewizyjnej, udzielono absolutorium NRL.

Po północy rozpoczęły się prezentacje kandydatów na Prezesa NRL. W wyborcze szranki stanęła trójka doświadczonych samorządowców: dr n. med. Krzysztof Kordel z Poznania, prof. Romuald Krajewski z Warszawy oraz prof. Andrzej Matyja z Krakowa. Zabierający głos jako pierwszy, doktor Krzysztof Kordel przygotował profesjonalną prezentację. W jego programie znalazły się m.in. centralna biblioteka dla lekarzy z dostępem do światowego piśmiennictwa, wzmocnienie łączności między małymi i dużymi izbami oraz skuteczniejsza ochrona praw lekarzy i walka z pseudomedycyną. Profesor Romuald Krajewski zgłosił natomiast postulat, by polscy lekarze byli tak doceniani w Polsce jak są za granicą. Skupił się również na potrzebie odbudowy zaufania do samorządu wśród lekarzy i pacjentów do lekarzy. Profesor Andrzej Matyja podkreślił natomiast,

*Minister Szumowski dużo mówił na temat czekających nas debat.*



*Profesor Matyja dziękuje za okazane zaufanie.*



Doktor Grzegorz Wrona pozostanie NROZ.



Bez poparcia młodych lekarzy nie sposób było zostać Prezesem NRL...

że „być Prezesem NRL to zaszczyt, ale i odpowiedzialność”. Kandydat zaakcentował swoją niezależność finansową oraz brak ambicji politycznych. Obiecał stworzenie grupy roboczej ds. zmian legislacyjnych, której zadaniem będzie współpraca z Ministerstwem Zdrowia w opracowywaniu dobrego prawa. Wśród zamierzeń profesora Matyja znalazła się walka z biurokracją, zagwarantowanie lekarzom statusu urzędnika państwowego, a w przypadku zmian organizacyjnych w strukturze samorządu lekarskiego – podniesienie rangi konwentu prezesów izb okręgowych.

Przedwyborcza matematyka wskazywała wysokie prawdopodobieństwo rozstrzygnięcia wyborów w drugiej turze. Tymczasem już podczas pierwszego głosowania zdecydowane zwycięstwo odniósł profesor Andrzej Matyja, dystansując profesora Romualda Krajewskiego oraz doktora Krzysztofa Kordela, który otrzymał najmniej głosów. Nowy Prezes NRL urodził się w 1953 r. i jest absolwentem Akademii Medycznej w Krakowie. Od początku swojej kariery zawodowej, tj. od 1978 roku, jest związany z I Katedrą Chirurgii Ogólnej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium

Medicum oraz ze Szpitalem Uniwersyteckim w Krakowie. Jest specjalistą chirurgii ogólnej oraz chirurgii onkologicznej. Był członkiem Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich, a także twórcą Sekcji Przepuklinowej działającej w strukturach tego towarzystwa. Przez dwie ostatnie kadencje pełnił funkcję prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie. Dziękując za okazane zaufanie, profesor Andrzej Matyja podkreślił, że w dyskusji dotyczącej systemu ochrony zdrowia głos 180 tys. lekarzy nie może być brany pod uwagę w takim samym stopniu jak głos liczącego 200 osób stowarzyszenia.

Mniej emocji dostarczyły wybory Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Ponownie został nim doktor Grzegorz Wrona nieznacznie pokonując swojego kontrkandydata doktora Wojciecha Drozda.

Drugi dzień XIV Krajowy Zjazd Lekarzy rozpoczął się w sobotę krótko po godz. 10.00. Najważniejszym punktem obrad były wybory nowej NRL. W skład tego ciała wchodzi 75 osób – wszyscy prezesi izb okręgowych, Prezes NRL oraz członkowie wybrani podczas Zjazdu, zgodnie z ustalonym parytetem dla

lekarzy i lekarzy dentystów. Na listach kandydatów do NRL znalazło się 84 lekarzy i 24 lekarzy dentystów, w tym doktor Anita Pacholec oraz doktor Łukasz Wojnowski z KPOIL. Wybory zakończyły się dla naszej Izby pełnym sukcesem. Nasi kandydaci zostali wybrani do NRL, znacząco przekraczając wymaganą liczbę głosów. Tym samym, w tym najważniejszym izbowym organie będziemy mieć 3 przedstawicieli, co jest bezprecedensowym wynikiem. Należy zaznaczyć, że członkiem Naczelnej Komisji Rewizyjnej został doktor Stanisław Hapyn, doktor Wojciech Kaatz znalazł się w Naczelnej Komisji Wyborczej, a doktor Marian Janowski już po raz kolejny został członkiem Naczelnego Sądu Lekarskiego. Mamy również trzech członków Komisji Stomatologicznej NRL – dr Krystyna Chrupczak, dr Anita Pacholec i dr Wojciech Kaatz.

Obszerną relację z XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy, wzbogaconą o kilkadziesiąt zdjęć, znajdą Państwo na internetowych stronach „Gazety Lekarskiej”. Zapraszamy też do odwiedzenia serwisu internetowego KPOIL.

**Tekst i zdjęcia:**  
**Sławomir Badurek**



# Konferencja reumatologiczna w Toruniu



Prof. Włodzimierz Samborski, prof. Marek Brzosko, prof. Sławomir Jeka oraz dr Rafał Wojciechowski podczas uroczystego otwarcia Konferencji.

**W dniach 13-14 kwietnia bieżącego roku w Toruniu odbyła się I Krajowa Konferencja Diagnostyki Obrazowej Chorób Reumatycznych i Monitorowania Leczenia Biologicznego. Temat oraz miejsce konferencji nie były przypadkowe. Zarówno Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego – dr hab. n. med. Sławomir Jeka, prof. UMK, Kierownik Kliniki Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. Dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy – jeden z pionierów i propagatorów diagnostyki obrazowej we współczesnej reumatologii w Polsce, jak i Prezes Zarządu Via Medica, organizującej konferencję – dr n. med. Janusz Popaszkiwicz, spory okres życia osobistego i zawodowego spędzili w Toruniu.**

Wydarzenie zostało objęte patronatem Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, Sekcji Badań Obrazowych PTR, a Przewodniczącymi Komitetu Naukowego byli: prof. dr hab. n. med. Marek Brzosko – konsultant krajowy w dziedzinie reumatologii oraz Prezes Zarządu Głównego PTR oraz prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Samborski – Prezes-Elekt Zarządu Głównego PTR. Patronat Rektorów Uczelni Medycznych objęły władze Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu na czele z JM Rektorem UMK prof. dr hab. Andrzejem Tretynem oraz Prorektor ds. Collegium Medicum prof. dr hab. Grażyną Odrową-Sypniewską. Honorowy patronat nad konferencją objął Prezydent Miasta Torunia Michał Zaleski.

Obrady kongresu toczyły się w Centrum Kulturalnym Jordanki zlokalizo-

wanym w samym centrum Torunia, w sąsiedztwie Starego Miasta wpisanego na listę światowego dziedzictwa UNESCO. Budynek, którego wyjątkowa bryła i nowoczesne rozwiązania z zakresu akustyki oraz kształtowania powierzchni widowni, w 2010 roku został wybrany najlepszym projektem kulturalnym przyszłości na Światowym Festiwalu Architektury (WAF) w Barcelonie.

I Krajowa Konferencja Diagnostyki Obrazowej Chorób Reumatycznych i Monitorowania Leczenia Biologicznego była zarazem pierwszym zjazdem reumatologów w Toruniu. Atrakcyjna lokalizacja i piękna pogoda nie wpłynęły jednak negatywnie na frekwencję uczestników kongresu. Program zjazdu, chociaż bardzo rozbudowany, okazał się niezwykle atrakcyjny dla uczestników. Poszczególne sesje cieszyły się ogromnym zainteresowaniem, czego dowodem były ożywione dyskusje pomiędzy wykładami oraz w kuluarach. Tematy sesji dotyczyły wszystkich istotnych technik obrazowania wykorzystywanych na co dzień w pracy reumatologa, a więc klasycznej radiologii (RTG/TK), Rezonansu Magnetycznego, Ultrasonografii i Kapilaroskopii. Omawiano ich rolę i miejsce w diagnostyce i monitorowaniu leczenia najczęstszych chorób reumatycznych.

Wykładowcami byli eksperci krajowi i zagraniczni, reumatolodzy i radiolodzy, wśród których istotną grupę stanowili członkowie Sekcji Badań Obrazowych PTR. Prezentacje zawierały nie tylko zagadnienia teoretyczne, ale w znacznym stopniu poświęcone były umiejętnościom praktycznym. Myślą przewodnią organizatorów było bo-

wiem stworzenie konferencji, która stałaby się platformą wymiany zarówno teorii jak i praktyki klinicznej. Wiedzę i umiejętności praktyczne uczestnicy zjazdu mieliby wykorzystać w swej codziennej pracy.

Kongres został wzbogacony o odbywające się dzień wcześniej praktyczne warsztaty z zakresu ultrasonografii, rezonansu magnetycznego oraz kapi-laroskopii. Zajęcia na terenie Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 im. Dr Jana Bizuela w Bydgoszczy zorganizowała Klinika Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej wraz z Zarządem Głównym PTR dzięki przychylności i wsparciu Zarządu Szpitala na czele z Panią Dyrektorem – dr n. med. Wandą Korzycką-Wilińską. Ćwiczenia poprowadzili członkowie Sekcji Badań Obrazowych, a uczestnikom zapewniono transport między Toruniem a Bydgoszczą oraz zakwaterowanie.

Warsztaty to kolejny dowód na praktyczny wydźwięk kongresu, który zdaniem wielu uczestników wypełnił dotychczasową lukę w kalendarium

konferencji reumatologicznych w Polsce. Uczestnicy podsumowujący na gorąco dwudniowe obrady pozytywnie ocenili bogaty i interesujący program konferencji, zwracali uwagę na wysoki poziom merytoryczny poszczególnych wykładów, które zawierały przede wszystkim dużo przypadków diagnostycznych i przykładów badań obrazowych, a także informacji praktycznych niezwykle przydatnych w pracy reumatologa.

I Krajowa Konferencja Diagnostyki Obrazowej Chorób Reumatycznych i Monitorowania Leczenia Biologicznego zgromadziła ponad 230 uczestników z całej Polski, którzy obiecali zostać ambasadorami tego wydarzenia, tak, aby kolejna edycja zaplanowana na 2020 rok, zgromadziła w Toruniu jeszcze większą rzeszę polskich reumatologów.

**Rafał Wojciechowski**

Przewodniczący Oddziału Kujawsko-Pomorskiego Towarzystwa Reumatologicznego

Fot. ViaMedica



## BYĆ LEKARZEM DOSKONAŁYM

Nie istnieje coś takiego jak lek na jeden narząd. Wszystkie leki działają na całe ciało.



Uważaj na pacjentów, którzy wyrażają nadmierny zachwyt nad tobą. Zwłaszcza na pierwszej wizycie.



W swojej praktyce używaj jak najmniej leków, ale leki te poznaj szczegółowo.



Pacjenci cierpiący na fałszywe choroby (choroby, które w tajemnicy sami wywołali) opuszczają lekarza, który to wykryje.



Kiedy słuchasz pacjenta – nie rób nic innego. Po prostu słuchaj.



Naucz się odróżniać tych pacjentów, którymi możesz się opiekować jako lekarz, od tych, którymi nie możesz.

Tych drugich wyślij do innego lekarza. Zrób to jak najprędzej.



Brak udowodnionej choroby fizycznej u pacjenta, który wykazuje jej objawy, nie świadczy automatycznie o chorobie umysłowej.

Również obecność udowodnionej choroby fizycznej u pacjenta wykazującego jej objawy, nie wyklucza automatycznie choroby umysłowej.

Obie te zasady są często naruszane, co jest źródłem wielkich błędów.

Źródło: Clifton K. Meador „Lekarz doskonały”, Sanmedica 1995.

Frekwencja dopisała.





**Praca w jednej z wiodących klinik hematologicznych w Polsce z pewnością ułatwiła otwarcie ośrodka przeszczepiania szpiku kostnego.**

Niewątpliwie tak, ale pomimo tych doświadczeń, zanim toruński ośrodek transplantacji szpiku został otwarty, odwiedziłem prawie wszystkie tego typu placówki w Polsce, aby przyjrzeć się rozwiązaniom organizacyjnym. Jeszcze ważniejsze było zebranie odpowiedniej kadry, bo by przeprowadzać transplantacje potrzebni są nie tylko hematolodzy, ale i specjaliści transplantologii. Kierowany przeze mnie zespół lekarzy liczy 10 hematologów. Sam, oprócz specjalizacji z hematologii i chorób wewnętrznych, jestem też specjalistą transplantologii klinicznej.

# Przeszczepem w szpiczaka

**Z dr. n. med. Grzegorzem Charlińskim, kierownikiem Oddziału Hematologii Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu, rozmawia Sławomir Badurek.**

Przyznam, że kiedy kilka lat temu, doktor Małgorzata Całbecka, twórczyni nowoczesnej hematologii w Toruniu, mówiła o planach otwarcia w szpitalu przy ul. Batorego ośrodka transplantacji szpiku kostnego wydawało się to nierealne. Tymczasem niebawem w prowadzonym przez pana doktora oddziale przeprowadzony zostanie dwudziesty tego typu zabieg.

Z całą pewnością, gdyby nie wielkie marzenie doktor Całbeckiej, a następnie jej upór i konsekwencja w tworzeniu toruńskiej hematologii nie moglibyśmy

dzisiaj rozmawiać o przeszczepieniach szpiku w Toruniu. Niewątpliwie, przeniesienie oddziału hematologii do wybudowanego przed kilkoma laty nowoczesnego skrzydła szpitala miejskiego ułatwiło mi utworzenie ośrodka przeszczepiania szpiku.

**Pracował pan wcześniej w klinice profesora Wiesława Jędrzejczaka, pioniera transplantacji szpiku w Polsce. Jak zaczęła się pana przygoda z hematologią?**

Mogę powiedzieć, że wyjątkowo wcześnie, bo już na pierwszym roku studiów w warszawskiej Akademii Medycznej brałem udział w pracach studenckiego koła naukowego, działającego przy klinice hematologii. Tak się złożyło, że w klinikach hematologii zdawałem zarówno egzamin z pediatrii jak i z interny. Kończąc studia wiedziałem, że hematologia to moje miejsce w medycynie.

Niedługo zyskamy kolejnego specjalistę w tej dziedzinie. Ponadto mamy dwóch rezydentów z hematologii. Pomaga nam moja żona, która również jest hematologiem, a także transfuzjologiem. Pani doktor Całbecka kieruje obecnie bankiem krwiotwórczych komórek macierzystych i udziela konsultacji hematologicznych w poradni hematologicznej.

Przeszczepianie szpiku to praca zespołowa, wymagająca zaangażowania nie tylko zespołów oddziału hematologii i banku komórek krwiotwórczych, ale w zasadzie pracowników całego szpitala. Zanim przystąpiliśmy do przeszczepiania musieliśmy zmienić w zasadzie wszystko, począwszy od przygotowania sal chorych, dystrybucji posiłków, na opiece poprzyszczepowej kończąc. Bez pomocy i zaangażowania wielu pracowników specjalistycznego szpitala miejskiego, a przede wszystkim Dyrekcji byłoby to niemożliwe.



## **Ilu chorych leczycie państwo w ciągu roku?**

Prowadzimy diagnostykę, leczenie oraz opiekę ambulatoryjną nad chorymi na nowotworowe i nienowotworowe choroby układu krwiotwórczego, a także udzielamy konsultacji. Rocznie wykonywanych jest ok. 2500 hospitalizacji i ponad 9500 porad hematologicznych. To bardzo dużo, jeśli weźmiemy pod uwagę, że w całodobowej części oddziału mamy 24 łóżka, a w części dziennej 10 stanowisk, ściśle rzecz biorąc, foteli, na których możemy podawać chorym chemioterapię. Cieszę się, że już za kilka miesięcy rozpocznie się rozbudowa, w wyniku której ośrodek transplantologiczny znajdzie się w osobnym budynku z dziesięcioma izolatkami.

## **Hematologia to bardzo obszerna dziedzina, obejmująca wiele jednostek i zespołów chorobowych. Czy możemy mówić o jakichś szczególnych polach zainteresowań pana zespołu?**

Oddział hematologii jest pełnoprofesyjnym oddziałem o nowoczesnej infrastrukturze. W Oddziale prowadzona jest nowoczesna diagnostyka i leczenie zarówno nowotworowych, jak i nienowotworowych chorób układu krwiotwórczego.

Najczęściej hospitalizujemy chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową i szpiczaka plazmocytozy (to najczęściej rozpoznawane choroby nowotworowe krwi w Polsce). W ostatnich latach coraz większą grupę stanowią chorzy na amyloidozę łańcuchów lekkich i chłoniaki zarówno niezziarnicze, jak i ziarnicze. Obecnie, przeszczepienie własnego szpiku jest standardową procedurą na różnych etapach leczenia i w określonej grupie chorych na szpiczaka plazmocytozy, amyloidozę i chłoniaki.

## **Jeśli mówimy o transplantacjach, niemal automatycznie przychodzi na myśl problem dawców.**

W tej chwili przeprowadzamy wyłącznie przeszczepienia własnych komórek krwiotwórczych (autologiczne), co oznacza, że chory otrzymuje własne, odpowiednio przygotowane komórki krwiotwórcze. Pobranie tych komórek odbywa się najczęściej z krwi obwodowej i poprzedzone jest podaniem chemioterapii mobilizującej. W celu uzyskania odpowiedniej liczby komórek krwiotwórczych na jeden przeszczep zwykle potrzebny jest jeden zabieg trwający ok. 3-4 godzin. Staramy się pozyskać większą liczbę komórek krwiotwórczych, którą będziemy mogli wykorzystać np. do podwójnego przeszczepienia (tandemowego) w szpiczaku lub w przypadku nawrotu choroby. W związku z tym zazwyczaj wykonujemy dwa takie zabiegi. Pobrany materiał jest następnie opracowywany i przechowywany do czasu przeszczepienia w naszym banku krwiotwórczych komórek macierzystych. W czasie kolejnej hospitalizacji po zastosowaniu chemioterapii wysokodawkowanej (kondycjonującej), której celem jest zniszczenie szpiku kostnego wraz z komórkami nowotworowymi, przeszczepiamy choremu odpowiednią liczbę wcześniej uzyskanych komórek krwiotwórczych. Brak obcego materiału genetycznego nie stwarza ryzyka powikłań związanych z niezgodnością takich, jak np. choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi.

Chorzy wymagający przeszczepienia szpiku od dawcy rodzinnego czy niespokrewnionego (alotransplantacja) są przez nas kierowani do ośrodka gdańskiego i do ośrodków warszawskich. Współpraca z kilkoma ośrodkami ma na celu wykonanie tej procedury w optymalnym dla chorego czasie.

## **Czy sam zabieg transplantacji jest trudny technicznie?**

Z technicznego punktu widzenia zabieg przeszczepienia należy podzielić na dwie składowe. Pierwszą jest podanie chemioterapii wysokodawkowanej

(kondycjonującej), której celem jest zniszczenie szpiku wraz z pozostałymi komórkami nowotworowymi. Sposób przygotowania i podania chemioterapii jest analogiczny do innych rodzajów chemioterapii, z tym wyjątkiem, że cytostatyki podajemy przez wkłucie centralne w sali izolowanej. Druga składowa to podanie komórek krwiotwórczych. Po rozmrożeniu, w warunkach sterylnych przy użyciu wkłucia centralnego są one podawane do krwi obwodowej. Zabieg ten trochę przypomina przetoczenie krwi czy płytek krwi dokonanego z dużą starannością w warunkach jałowych.

Chorzy poddawani transplantacji szpiku kostnego przebywają na izolacie z własnym węzłem sanitarnym i przepływem laminarnym. Tuż za drzwiami każdej z takich izolatek, a w tej chwili mamy ich 6, jest na podłodze czerwona linia. Nikt nie może jej przekroczyć bez założenia odpowiedniego stroju ochronnego. Posiłki dla chorych po transplantacji też przygotowuje i pakuje się w specjalny sposób, by zminimalizować ryzyko infekcji.

## **Prawie 20 transplantacji to okazja do pierwszych podsumowań. Jakie są wyniki leczenia w państwa ośrodku?**

Najlepszym podsumowaniem jest fakt, że wszyscy chorzy, którym przeszczepiliśmy szpik, a pierwszy zabieg odbył się 30.03.2017 roku, żyją. Ponieważ jesteśmy młodym ośrodkiem, szczególnie zależy nam na przestrzeganiu jak najwyższych standardów. Przykładem niech będzie, wykonywana w pojedynczych ośrodkach w Polsce, ocena minimalnej choroby resztkowej np. u chorych ze szpiczakiem plazmocytozy, czyli określenie populacji nowotworowych komórek plazmatycznych, która pozostała w organizmie chorego po przeprowadzonym leczeniu. Pozwala na indywidualizację dalszego leczenia i tym samym poprawę rokowania.



## Czy możemy mówić, że dzięki osiągnięciom hematologii szpiczak plazmocytowy stał się chorobą wyleczalną?

Niestety, jeszcze nie czas na ogłoszenie takiego sukcesu. Najistotniejsze, że szpiczak przestał być chorobą, która przy późnym wykryciu powoduje śmierć chorego w ciągu kilku miesięcy. Dzięki nowoczesnemu leczeniu, szpiczak plazmocytowy stał się chorobą, w której przeżycie chorych uległo dwukrotnemu wydłużeniu.

**Podstawowym problemem w przypadku szpiczaka jest późna diagnoza. Wielokrotnie zdarza się, że chory przez długie miesiące był leczony objawowo np. na bóle kręgosłupa, podczas gdy przyczyną dolegliwości był szpiczak, wykryty dopiero wtedy, gdy u pacjenta wystąpił bezmocz z powodu niewydolności nerek. Jakich rad udzieliliby pan doktor lekarzom pracującym w poradniach rejonowych i izbach przyjęć?**

Niewątpliwie, szpiczak plazmocytowy jest chorobą trudną do rozpoznania. Jest to spowodowane tym, że u części chorych pierwszym objawem może być niewydolność nerek, a u części ból kręgosłupa spowodowany złamaniem kręgu. Polska należy do krajów, w których rozpoznanie tej choroby jest stawiane relatywnie późno. Szacuje się, że od momentu pojawienia się komórek szpiczakowych do rozpoznania szpiczaka mija ok. 1,5 roku.

Nieocenioną rolę we wczesnej diagnostyce pełnią lekarze pierwszego kontaktu. Co więcej, w wykazie badań możliwych do wykonania przez lekarza rodzinnego znajdują się w zasadzie wszystkie badania, na podstawie których można postawić wstępne rozpoznanie szpiczaka plazmocytoowego. Do badań tych należą podstawowe badania określane przez mnie akronimem MEMORANDUM, czyli z łaciny jest to coś co należy zapamiętać tj. morfologia krwi obwodowej, elektro-

foreza białek (proteinogram), badanie ogólne moczu, OB., Rtg kości, badania oceniające funkcję nerek: stężenie kreatyniny oraz mocznika w surowicy i do tego stężenie wapnia w surowicy – to w zasadzie są to wszystkie podstawowe badania, na podstawie których lekarz rodzinny może wstępnie rozpoznać szpiczaka. Do ostatecznego rozpoznania, które stawiane jest przez hematologa czy onkologa niezbędne są dodatkowe szczegółowe badania, ale niewątpliwie wykonanie powyższych badań przez lekarza POZ istotnie skróci czas, a dzięki temu rokowanie chorych ulegnie poprawie. Hematolodzy widzą potrzebę wykonywania badania morfologii, OB. i badania ogólnego moczu co najmniej raz w roku właśnie po to, aby w miarę wcześniej wychwycić przewlekłe i początkowo bezobjawowo przebiegające choroby rozrostowe krwi.

**Bardzo dziękuję za rozmowę.**

## UCHWAŁY ORL



### UCHWAŁA Nr 1/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.

#### w sprawie ustalenia składu Prezydium ORL w kadencji 2018-2022

Na podst. art. 25 pkt 9 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu postanawia, że Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w kadencji 2018-2022 stanowić będzie 10 osób, w tym:

- Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej,
- 7 Wiceprezesów ORL,
- Skarbnik ORL,
- Sekretarz ORL.

#### § 1.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

### UCHWAŁA Nr 2/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.

#### w sprawie wyboru Komisji Skrutacyjnej

Na podst. art. 26 ust. 2 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168) oraz § 28 regulaminu wyborów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29.01.2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych (t.j. obwieszczenie Nr 7/16/VII Prezesa NRL z dnia 14.07.2016 r.), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wybrała Komisję Skrutacyjną w składzie:

Przewodniczący: Jerzy Beciński,  
Członkowie: Maciej Małecki, Wiesław Umiński, w celu przeprowadzenia wyborów:

- Wiceprezesów ORL,
- Sekretarza ORL,
- Skarbnika ORL.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

### UCHWAŁA Nr 3/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.

#### w sprawie wyboru członków Prezydium ORL w kadencji 2018-2022

Na podst. art. 26 ust. 2 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w To-



runiu wybrała spośród swoich członków Prezydium ORL, które w kadencji 2018-2022 stanowić będą:

1. Prezes ORL – Wojciech Kaatz,
2. Wiceprezes ORL (Delegatura Włocławek) – Andrzej Kunkel,
3. Wiceprezes ORL (Delegatura Grudziądz) – Jan Kosior,
4. Wiceprezes ORL (lekarz dentysta) – Marek Baranowski,
5. Wiceprezes ORL – Sławomir Badurek
6. Wiceprezes ORL – Stanisław Hapyn,
7. Wiceprezes ORL – Sławomir Józefowicz,
8. Wiceprezes ORL – Łukasz Wojnowski,
9. Sekretarz ORL – Piotr Hubert,
10. Skarbnik ORL – Przemysław Jaczun.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA Nr 4/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.**

**w sprawie powołania kierujących Delegaturami**

Na podst. art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu powołuje następujące osoby jako kierujące Delegaturami w kadencji 2018-2022 i czyni je odpowiedzialnymi za prace delegatur:

1. Delegatura we Włocławku – Andrzej Kunkel,
2. Delegatura w Grudziądzu - Jan Kosior.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA Nr 5/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KKPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.**

**w sprawie uprawnienia do podejmowania decyzji finansowych, administracyjnych i prawnych**

Na podst. art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu ustanawia na czas VIII

kadencji 2018-2022 niżej wymienione osoby jako pełnomocne do podejmowania decyzji finansowych, administracyjnych i prawnych z zakresu działania Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu: Wojciech Kaatz – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, Sławomir Józefowicz – Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej, Przemysław Jaczun – Skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej.

2. Ww. reprezentacja trzech osób podejmuje decyzje finansowe, administracyjne i prawne w dowolnym układzie dwóch osób.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA Nr 6/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.**

**w sprawie objęcia patronatem honorowym**

Na podst. art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska postanawia objąć patronatem honorowym konferencje organizowane w 2018 r. przez Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE w Toruniu:

1. XVIII Ogólnopolska Konferencja Medycyny Paliatywnej „HOSPICIUM 2018” i XVI Ogólnopolskie Forum Onkologii i Psychoonkologii, 18-19.05.2018 r.,
2. XXII Ogólnopolskie Sympozjum Diabetologiczne „DIABETICA EXPO 2018” i XVI Ogólnopolskie Forum Profilaktyki i Leczenia Otyłości, 21-22.09.2018 r.,
3. XXIV Ogólnopolska Konferencja Stomatologiczna „EXPODENT 2018”, 19-20.10. 2018 r.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA Nr 7/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.**

**w sprawie objęcia patronatem honorowym**

Na podst. art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska postanawia objąć patronatem honorowym kurs szkoleniowy dla lekarzy dentyistów organizowany przez Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów w Ciechocinku, w dniu 16 czerwca 2018 r.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA Nr 8/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 16 kwietnia 2018 r.**

**w sprawie objęcia współpatronatem**

Na podst. art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska postanawia objąć współpatronatem organizacyjnym XIII Mistrzostwa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, w Tenisie, o Pucharzy Prorektora ds. CM w Bydgoszczy, które odbędą się w dniu 26 maja 2018 r.

#### § 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

#### **UCHWAŁA Nr 9/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 14 maja 2018 r.**

**w sprawie trybu głosowania Okręgowej Rady Lekarskiej**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168), uchwała się, co następuje:

#### § 1.

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu („ORL”) niniejszym potwierdza przyjętą w poprzedniej kadencji możliwość podejmowania uchwał przez ORL na zasadach kurendy, tj. w drodze głosowania elektronicznego, potwierdzając tym samym ważność uprzednich uchwał ORL podjętych w ten sposób.

#### § 2.

Warunkiem ważności uchwał podejmowanych w sposób określony w § 1 jest:

1. przedstawienie wszystkim członkom ORL drogą elektroniczną treści uchwały, która ma zostać podjęta,
2. uczestnictwo w głosowaniu co najmniej połowy aktualnego składu ORL, zgodnie z wymogiem art. 18 ustawy z dnia



- 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich,  
 3. określenie pod treścią podjętej uchwały ilości głosujących, ilości głosów ważnych oraz głosów za, przeciw i wstrzymujących się,  
 4. podpisanie uchwały przez co najmniej dwóch upoważnionych członków Prezydium ORL.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 10/VIII/2018  
 Okręgowej Rady Lekarskiej  
 KPOIL w Toruniu  
 z dnia 14 maja 2018 r.**

**w sprawie wyrażenia opinii**

Na podstawie art. 25 pkt 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) oraz art. 15 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wniosek Pani lek. dent. Anny Rakowskiej-Chylińskiej, Prywatny Gabinet Stomatologiczny, ul. 18 Stycznia 22, 87-300 Brodnica, w sprawie wpisania jednostki na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, które są uprawnione do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy dentystry w zakresie stażu cząstkowego w dziedzinie stomatologii zachowawczej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 11/VIII/2018  
 Okręgowej Rady Lekarskiej  
 KPOIL w Toruniu  
 z dnia 14 maja 2018 r.**

**w sprawie skierowania lekarza do odbycia stażu podyplomowego**

Na podstawie art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), art. 15 ust. 6a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.) oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 474 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu kieruje, z dniem 03.09.2018 r., do odby-

cia dalszej części stażu podyplomowego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Ludwika Rydygiera w Toruniu, Panią ANNĘ BEREK, posiadającą Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza nr 2707584 wydane w dniu 28.09.2015 r. przez Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbę Lekarską w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Sekretarzowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 3 września 2018 r.

**UCHWAŁA Nr 12/VIII/2018  
 Okręgowej Rady Lekarskiej  
 KPOIL w Toruniu  
 z dnia 14 maja 2018 r.**

**w sprawie powołania Komisji Problemowych KPOIL w kadencji 2018-2022**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu powołuje na czas kadencji 2018-2022 następujące Komisje Problemowe:

L.p.	Nazwa Komisji	Przewodniczący Komisji
1.	Komisja Etyki Lekarskiej	Pan dr Jan Olejnik
2.	Komisja Doskonalenia Zawodowego i Kształcenia	Pan dr Robert Mielcarek
3.	Komisja Praktyk Prywatnych i Rejestracji Lekarzy	Pani dr Krystyna Chrupczak
4.	Komisja Stomatologiczna	Pan dr Wojciech Kaatz
5.	Komisja Współpracy z Zagranicą	Pan dr Kazimierz Bryndal
6.	Komisja Senioratu i Spraw Socjalnych	Pani dr Małgorzata Kędzierska
7.	Komisja Historyczna	Pan dr n. med. Marian Łysiak
8.	Komisja Młodych Lekarzy	Pan dr Paweł Półtock
9.	Komisja Sportu, Turystyki i Rekreacji	Pan dr Aleksander Skop

§ 2.

Zobowiązuje się Przewodniczących Komisji do przedstawienia kandydatów do składów komisji i ramowego planu działania.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**UCHWAŁA Nr 13/VIII/2018  
 Okręgowej Rady Lekarskiej  
 KPOIL w Toruniu  
 z dnia 23 maja 2018 r.**

**w sprawie desygnowania osoby do składu Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej**

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) i Uchwały Nr 9/VIII/2018 ORL z dnia 14.05.2018 r. w sprawie trybu głosowania Okręgowej Rady Lekarskiej

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu desygnuje Panią dr Krystynę Chrupczak do składu Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej VIII kadencji.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 14/VIII/2018  
 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej  
 KPOIL w Toruniu  
 z dnia 30 maja 2018 r.**

**w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej**

Na podstawie art. 26 ust. 2 w związku z art. 5 pkt. 9 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz.

168 ze zm.) w związku rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6.02.2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 393), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w Zespole Opieki Zdrowotnej w Chełmnie, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu desygnuje Pana dra Karola Kończaka.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**INFORMACJA DLA CZŁONKÓW  
KUJAWSKO-POMORSKIEJ  
OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ  
W ZWIĄZKU Z REFORMĄ PRZEPISÓW  
O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH**

*Niniejszy dokument ma charakter wyłącznie informacyjny i nie wymaga podjęcia żadnych działań po Państwa stronie.*



Szanowni Państwo,

w związku z unijnym Rozporządzeniem PE i Rady (UE) 2016/679, zwanym ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych (dalej „RODO”) przekazujemy zamieszczone poniżej informacje:

<b>KTO JEST ADMINISTRATOREM PAŃSTWA DANYCH OSOBOWYCH</b>	Administratorem Państwa Danych osobowych jest Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu działająca w imieniu i na rzecz Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.
<b>JAK MOŻECIE KONTAKTOWAĆ SIĘ PAŃSTWO Z ADMINISTRATOREM DANYCH OSOBOWYCH</b>	Korespondencyjnie i osobiście: adres: ul. Danielewskiego 6, 87-100 Toruń, Mailowo: torun@hipokrates.org Telefonicznie: 56 655 41 60
<b>JAK MOŻECIE SIĘ PAŃSTWO KONTAKTOWAĆ Z POWOŁANYM INSPEKTOREM OCHRONY DANYCH</b>	Korespondencyjnie wysyłając pismo na adres siedziby Administratora tj. ul. Danielewskiego 6, 87-100 Toruń, Mailowo: magda@detectio.pl
<b>CELE, DLA KTÓRYCH PRZETWARZAMY PAŃSTWA DANE OSOBOWE I PODSTAWY PRAWNE PRZETWARZANIA</b>	Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji przez Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbę Lekarską zadań i obowiązków wynikających z przepisów prawnych, szczegółowo określonych w art. 25 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2018 r. poz. 168 z późn.zm.) oraz ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2018 r. poz. 617, z późn. zm.) (podstawa art. 6 ust. 1 lit. c i lit. e RODO).
<b>OKRESY PRZECHOWYWANIA PAŃSTWA DANYCH</b>	Dane osobowe będą przechowywane przez okres posiadania przez Państwa prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry i bycia członkiem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej z zastrzeżeniem, że dane osobowe wskazane w art. 49 ust. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich będą przechowywane bezterminowo.





<p><b>KATEGORIE ODBIORCÓW PAŃSTWA DANYCH OSOBOWYCH</b></p>	<p>Państwa dane osobowe będziemy udostępniali następującym podmiotom:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Naczelnej Izbie Lekarskiej lub innym okręgowym izbom lekarskim;</li> <li>– podmiotom biorącym udział w procesie kształcenia przeddyplomowego oraz podyplomowego lekarza i lekarza dentystry;</li> <li>– Naczelnej Radzie Lekarskiej, która udostępnia informacje zawarte w Centralnym Rejestrze Lekarzy w ramach informacji publicznej;</li> <li>– organom państw członkowskich Unii Europejskiej w sytuacji wystąpienia przez te organy z wnioskiem w celu uznania kwalifikacji i podjęcia lub kontynuacji wykonywania zawodu lekarza lub gdy wniosek dotyczy informacji na temat prawa wykonywania zawodu lekarza, do celów świadczenia transgranicznej opieki zdrowotnej;</li> <li>– podmiotom, które działają na nasze zlecenie, tj. dostawcom usług i rozwiązań informatycznych, kurierom.</li> </ul>
<p><b>PRZYSŁUGUJĄCE PAŃSTWU PRAWA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH</b></p>	<p>Przysługują Państwu następujące prawa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– prawo uzyskania dostępu do treści Państwa danych oraz otrzymania ich kopii;</li> <li>– prawo do żądania sprostowania (poprawienia), lub uzupełnienia Państwa danych osobowych jeśli są niekompletne lub nieprawidłowe;</li> <li>– prawo do żądania ograniczenia przetwarzania Państwa danych osobowych - w przypadku ograniczenia przetwarzania danych osobowych będzie je można przechowywać, a dodatkowo wykorzystywać jedynie w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego, zaś inne czynności będą podejmowane tylko za Państwa zgodą.</li> </ul> <p>Prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych lub ich usunięcia nie będzie mieć zastosowania do danych osobowych wskazanych w art. 49 ust. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.</p>
<p><b>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</b></p>	<p>Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Państwa zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia (w Polsce do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).</p>
<p><b>INFORMACJA, CZY PODANIE PRZEZ PAŃSTWA DANYCH JEST OBOWIĄZKOWE LUB DOBROWOLNE</b></p>	<p>Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem prawnym wynikającym z art. 49 ust. 6 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.</p>
<p><b>INFORMACJA O PRZEKAZYWANIU PAŃSTWA DANYCH POZA OBSZAR UE</b></p>	<p>Nie planujemy przekazywać Państwa danych osobowych do państw trzecich (tj. poza Europejski Obszar Gospodarczy).</p>



Elżbieta Kowalska

*Pewnego razu spotkało się dwóch Panów, jeden miał na imię Budda, a drugi Bóg. Panowie toczyli ze sobą miłą filozoficzną pogawędkę, w wyniku której Budda zapytał Boga: powiedz proszę co uważasz za najcenniejszą rzecz, którą dałeś ludziom od siebie? Wolną wolę – odpowiedział bez zastanowienia Bóg. A co uważasz, że ludzie robią najgorszego przeciwko tobie, drążył Budda. Nie korzystają z wolnej woli – odpowiedział równie szybko Bóg.*

Jedną z najcenniejszych dla mnie rzeczy, która wisi nad moim biurkiem, jest namalowana kartka z Kazimierza Dolnego z napisem „Przyszłość”. Dostałam ją od młodych lekarzy po szkoleniu zorganizowanym specjalnie dla nich przez NIL. W środku napisali: „Dziękujemy bardzo za uświadomienie nam, że wybór zawsze należy do nas...” Jest cenna, ponieważ mam nadzieję, że dzięki temu przynajmniej kilkunastu lekarzy ma szansę uchronić się przed wypaleniem zawodowym. Jest też bliska mojemu sercu, bo za chwilę moja córka kończy medycynę i wpadnie w system, który delikatnie mówiąc, do najzdrowszych nie należy. Więc po prostu, po matczynemu się boję.

Wypalenie zawodowe dotyczy dużo częściej tych, którzy wybrali pracę z ludźmi, gdzie podstawową rolę, oprócz ogromnej wiedzy, odgrywają umiejętności społeczne, bliski kontakt interpersonalny oraz konieczność zaangażowania i wymiany emocjonalnej.

# Muszę, czy chcę, czyli o wypaleniu zawodowym trochę inaczej

Paradoksalnie, dotyka tym wcześniej i mocniej, im bardziej byli zaangażowani i oddani swojej pracy. Lekarze są zatem w doborowym towarzystwie.

W efekcie tego zjawiska praca o wysokim statusie społecznym, stawiająca ambitne wyzwania staje się nieprzyjemna i przestaje dawać satysfakcje. Zapal się w chroniczne zmęczenie i wyczerpanie, zaangażowanie w relacjach z drugim człowiekiem przechodzi w zniechęcenie, cynizm i wrogość, a skuteczność – w poczucie własnej niekompetencji i obniżoną samoocenę. Jedna z uczestniczek szkolenia w NIL sama się przeraziła, gdy na pytanie „jak się czuje?” odparła z kamienną twarzą „zupełnie dobrze, tylko chciałabym zlikwidować wszystkich ludzi wokół mnie”.

Szczęście w nieszczęściu polega na tym, że proces wypalenia zawodowego jest długotrwały i jeśli przerażają cię jego konsekwencje, to jest zawsze czas, żeby coś z tym zrobić – jeśli chcesz. Właśnie na tym polega wolna wola. Masz wybór.

Chcąc utrzymać się w nurcie artykułów o wypaleniu zawodowym powinien przytoczyć teraz szereg rad, co robić żeby się nie wypalić: oddzielić pracę od życia osobistego, znaleźć sobie odskocznię w postaci hobby, poświęcać pół godziny dziennie tylko sobie, zachowywać się asertywnie w stosunku do pacjentów i kolegów z zespołu, pracować w jednym miejscu zamiast w trzech, brać mniej dyżurów, być aktywnym fizycznie, mieć czas dla przyjaciół, dbać o racjonalne odżywianie. To wszystko prawda. Każda z tych rzeczy skutecznie przeciwdziała wypaleniu zawodowemu, a jeszcze lepiej wszystkie na raz. Tylko jak to zrobić?

Sama wiem, że wcale nie jest łatwo. Szczególnie wtedy, kiedy zaczynam my-

śleć, że coś „muszę”. Słowo „muszę” jest okropnie demotywuujące i negatywne. Kojarzy się z powinnością i przymusem, a gdzie zaczyna się przymus, tam kończy się przyjemność.

Negatywny wydźwięk słowa „muszę” pokutuje w nas od dzieciństwa, gdy nauczyciele, rodzice i inni ludzie mówili nam: „musisz to zrobić, bo inaczej...”, „musisz się tego nauczyć, bo jak nie to...”, „musisz iść do szkoły, bo...”. Spodziewaliśmy się nieprzyjemnych konsekwencji i najczęściej kary. Dzisiaj, w rezultacie, każde „muszę” zniechęca nas do działania. Przymus to nic przyjemnego. Każde działanie po „muszę” zaczyna więc wywoływać stres i poczucie osaczenia.

Na przeciwnym biegunie emocjonalnym stoi słowo „chcę”. Już samo słowo „chcę” wywołuje uczucie motywacji, przyjemności, oczekiwania. To czego „chcemy” mówi o rzeczach, których faktycznie pragniemy, o których marzymy i do których dążymy oczekując na nagrodę i spełnienie.

Na szkoleniach niestety bardzo często słyszę od lekarzy słowo „muszę”. „Muszę brać więcej dyżurów, bo muszę kupić dziecku mieszkanie”, „muszę przyjmować więcej pacjentów, bo tego wymaga ode mnie mój szef”, „muszę jeździć na konferencje, bo nikt inny w oddziale nie chce” i moje ulubione – „muszę odpocząć, tylko jakoś w ogóle nie mogę się do tego zabrać” i tak dalej.

A przecież, moim zdaniem, niczego w życiu nie musimy. Mamy wolną wolę i wszystko co robimy, robimy ponieważ chcemy tak robić. Nawet jeśli ktoś każe ci lub prosi o przyjęcie jeszcze jednego pacjenta mimo, że jest po 15 i skończyłaś już pracę, nie musisz tego robić. Jeśli to zrobisz, to dlatego, że chcesz mieć do-



bre relacje z tą osobą albo chcesz mieć święty spokój, albo chcesz przyjąć tego pacjenta z innego, ważnego dla siebie powodu. Jeśli bierzesz za kogoś dodatkowy dyżur, to chcesz być na przykład w zgodzie ze swoją wartością, która nazywa się lojalność. Bo jeśli ty go nie weźmiesz, będzie go musiał wziąć jakiś zmęczony kolega lub koleżanka. A jak nie znajdzie się już zupełnie nikt, to pacjenci zostaną bez lekarza. Chęć jest zawsze, nawet jeśli nazywasz ją przymusem. Każde działanie, za które się bierzesz wynika z Twojej chęci. To wybór dokonany na podstawie ważnych dla ciebie powodów, aktualnych przekonań i wartości. Myślę, że życie w zgodzie z własnymi przekonaniami i wartościami jest raczej powodem do dumy oraz satysfakcji niż frustracji.

Można technicznym zbiegiem zmienić swoje nastawienie emocjonalne do codziennych czynności i zwiększać prawdopodobieństwo wprowadzenia zmian. Wystarczy mechanicznie zamienić słowo „muszę” na „chcę”. Ten prosty zabieg lingwistyczny pozwala zwiększyć efektywność i satysfakcję. Jednak żeby sprawdzić, czy działa, trzeba to zrobić (wybór, jak zwykle, należy do ciebie). Jednak technika, nawet jeśli przejdzie w nawyk, nie wprowadzi głębokiej zmiany. Ta wymaga zatrzymania się na chwilę, zajrzenia do wnętrza siebie i zadania strategicznego pytania: „Co jest dla mnie najważniejsze?” „Bez czego w moim życiu będę odczuwać wieczny brak? Za czym tęsknię?”

Bardzo rzadko zadajemy sobie takie pytanie. Co wcale nie oznacza, że nie wiemy. Czasem odpowiedź przychodzi jakby nieproszona i bez pytania. Warto tylko siebie posłuchać.

Moja koleżanka, zapracowany lekarz rodzinny na dwóch etatach (była kierownikiem publicznej poradni i dorabiała w NZOZie) nagle, podczas przyjacielskiego spotkania, na które trzeba ją było długo namawiać, wyrzuciła z siebie, parafrazując Karpowicza: „mam dość życia między dwoma przedrostkami - zapieprzam, żeby przepieprzać i nawet nie mam czasu przepieprzać! Tęsknię za mężem i psem, bo jak kończę w domu uzupełniać karty pacjentów, to oni już śpią! Tęsknię za domem na wsi, nie byłam

tam od roku! Jestem pusta w środku i nie wiem już kim jestem!” I się rozplakała.

Nie pytała, ale usłyszała. Dzisiaj pracuje tylko w NZOZie, jako zwykły, ale dla pacjentów niezwykle lekarz. Od marca do późnej jesieni przeprowadza się z mężem i psem na wieś, mimo, że dojazd do pracy zajmuje jej półtorej godziny. I nadal ma co „przepieprzać” jeśli ma na to ochotę.

Mam też znajomego, który jedną trzecią życia zawodowego był chirurgiem dziecięcym. I tę jedną trzecią życia bez przerwy narzekał na pracę. Tylko dzieci oszczędzał i dla nich zachowywał resztki uśmiechu. Reszta lekarzy i pielęgniarek omijała go szerokim łukiem, nie wyłączając szefa oddziału. Między dyżurami zrobił doktorat, ale to też nie przyniosło satysfakcji. Coraz bardziej sfrustrowany i rozdrażniony, tym bardziej, że zawsze chciał być lekarzem, zaczął sobie zadawać pytanie: o co mu chodzi? Czego potrzebuje, żeby nadal robić to, co kiedyś sprawiało mu frajdę? Znalezienie odpowiedzi zajęło mu rok. To, czego nie był w stanie znieść, to konieczność dopasowania się do reszty zespołu, wymagań szefa, organizacji pracy. Miał potrzebę bycia sterem, okrętem, żeglarzem. Zmienił specjalizację. Jest wziętym psychiatrą z własnym gabinetem, który funkcjonuje tak, jak chce i gdzie wszystko zależy od jego decyzji.

Ostatnio przeczytałam z dużą zachłannością drugą część „Małych Bogów – czyli jak umierają Polacy” Pawła Reszki. Tym razem na książkę składają się notatki z dyżurów autora w karetce pogotowia, opowieści o tym, co widział w szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz zapiski z rozmów z ratownikami medycznymi i lekarzami – od początkujących rezydentów po ordynatorów. Jest mowa o wypaleniu zawodowym, ale i o wyborach w zgodzie ze sobą, które temu zapobiegają. Pozwolę sobie przytoczyć jedną z rozmów, z lekarką, którą autor opisuje tak: „z wyglądu bardzo delikatna, zadbana, ubrana z gustem, hipnotyzująca rozmową, bardziej pasowała do wielkiej kliniki, wykrochmalonego fartucha, stetoskopu, sznura zachwyconych studentów niż karetki i SOR-u”.

„– Dlaczego pani się zdecydowała na te karetki i SOR?”

– Gdzie indziej bym się po prostu

udusiła. Ja nie cierpię statyki w życiu. Jak wszystko jest przewidywalne, to mnie zabija. Próbowалам spokoju. Chyba bardziej dla moich rodziców. Oni w ogóle byli bardzo niechętni mojemu pójściu na medycynę. Skoro się uparłam, usłyszałam: „Trudno, ale lekarz powinien mieć gabinet, a nie wycierać się po karetkach”. Próbowалам pracy w szpitalu na normalnym oddziale. Piątego dnia pracy po południu wróciłam do domu. Rąbnęłam drzwiami.

– Znowu? – pyta mąż.

– Znowu, i to już ostatni raz.

– Dlaczego?

– Bo złożyłam wypowiedzenie.

I to było pięć dni, które mi wystarczyło i pozwoliło wrócić do pierwotnych planów, czyli do medycyny ratunkowej”.

Kiedy prowadzę szkolenia dla lekarzy o wypaleniu zawodowym i piszę ten artykuł, mam w pamięci ważne dla mnie słowa Alвина Tofflera przytaczane w książce Jacka Żakowskiego „Trwoga i nadzieja”, a odnoszące się do dzisiejszych czasów: „Żeby wytrwać wewnątrz systemu, który zmienia się coraz szybciej, i żeby się całkiem w pędzie nie zatracić i wypalić, trzeba mieć niezwykle silną kość fundamentalnych wartości, jasną świadomość, co dla nas jest naprawdę istotne, czego tak naprawdę oczekujemy od życia, od siebie, od innych”.

Z dużą dozą prawdopodobieństwa mogę przypuszczać, znam to ze szkoleń, że część z czytających zaczyna teraz myśleć: „No tak, jak się ma już specjalizację, jak się ma doktorat, zaplecze w postaci męża, albo było kierownikiem poradni, to można wszystko zmieniać. Ja nie mogę, bo muszę...”

No cóż, jeśli tak jest, to proponuję wrócić do góry artykułu, do różnicy między „muszę”, a „chcę” – to tylko 27 zdań z całego tekstu. A potem choć od czasu do czasu, między decyzjami o kolejnych dyżurach, odpowiedzieć sobie na pytanie: dlaczego czegoś chcę, dlaczego coś robię, na ile to jest ważne?

Jesteś dla siebie ostatecznym autorytetem w kwestii własnych priorytetów. Jesteś wolnym człowiekiem. Nie pozwól stale kraść sobie czasu na życie, (choć dawaj go komu chcesz).



Krzysztof Izdebski  
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL

# Kiedy lekarz może mówić? Czyli kilka uwag o tajemnicy lekarskiej

**Problemem, związanym z obowiązkiem zachowania tajemnicy lekarskiej poświęcono sporo miejsca w różnego rodzaju publikacjach, które z pewnością mieli już Państwo okazję niejednokrotnie czytać. Chciałbym w poniższym tekście skupić się na jednym, konkretnym wątku praktycznym tajemnicy lekarskiej, który – jak się okazuje – wcale nie jest tak oczywisty i jednoznaczny w interpretacji, jak można by zakładać na pierwszy rzut oka. Chodzi o problem zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej. Problem jest na tyle istotny, że warto uporządkować te informacje, aby mieć pełny obraz sytuacji.**

Podstawowym przepisem, który wprowadza obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej jest przepis art. 40 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Przepisowi temu odpowiada brzmienie art. 13 i 14 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że określony w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nakaz zachowania w tajemnicy informacji, związanych z pacjentem odnosi się nie tylko do lekarzy, ale do każdej osoby, która wykonuje zawód medyczny.

Nie wdając się w szczegółową analizę treści wspomnianych przepisów,

należy wskazać na kilka praktycznych wniosków, wypływających z brzmienia przywołanych norm prawnych.

Sprowadzając definicję ustawową do prostego schematu, można zauważyć, że tajemnica lekarska będzie obejmować **wszystkie te informacje, o których lekarz się dowiedział dlatego, że jest lekarzem**. Ustawa mówi wprost: „lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu” (art. 40 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty).

Powyższa zasada doznaje ograniczeń, ale tylko w zakresie i na warunkach, które są sprecyzowane przez ustawowe przepisy. Dla przykładu, można wskazać sytuacje, w których lekarz jest zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy przez samą ustawę oraz gdy:

- badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje;
- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta, lub innych osób;
- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia;
- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu;
- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie

związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Pamiętać należy także, iż lekarz zobligowany jest „czuwać nad tym, by osoby asystujące lub pomagające mu w pracy przestrzegały tajemnicy zawodowej.” Obowiązek taki formułuje wprost art. 28 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

## Tajemnica lekarska a wydanie dokumentacji medycznej

Często spotykam się z pytaniem, czy wydanie dokumentacji medycznej – np. na żądanie sądu lub prokuratora powinno być połączone ze zwolnieniem lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

Odpowiedź na to pytanie jest jednoznaczna i krótka: **NIE**. Należy wyraźnie rozróżnić wydanie dokumentacji medycznej na żądanie podmiotu uprawnionego oraz zwolnienie z tajemnicy lekarskiej.

Wydanie dokumentacji medycznej odbywa się na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. To właśnie w znajdujących się w tym akcie prawnym przepisach określone jest w jakim trybie i jakim podmiotom należy wydać dokumentację (art. 26 i następné ustawy). Podsumowując – zarówno sąd, jak i prokuratura uprawnione są do uzyskania dokumentacji medycznej właśnie w oparciu o wskazane powyżej przepisy. A skoro są to podmioty uprawnione z mocy samego prawa do uzyskania dokumentacji, wówczas rolę lekarza w tym zakresie można określić jako funkcję techniczną. Nie jest tu-



taj potrzebne zwolnienie z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej. Posługując się znowu uproszczonym nieco schematem, można stwierdzić: „skoro uprawniony podmiot zwraca się do mnie o przekazanie dokumentacji medycznej, to moim obowiązkiem jest spełnienie tego żądania”.

### Zwolnienie lekarza z tajemnicy zawodowej

Odrębną kategorią jest zwolnienie lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej. Tutaj należy rozróżnić dwie sytuacje: pierwszą – gdy z obowiązku zachowania tajemnicy zwalnia lekarza sąd i drugą, gdy podania informacji, dotyczącej zmarłego pacjenta żąda osoba bliska pacjentowi, a inna osoba bliska się temu przekazaniu informacji nie sprzeciwia.

Odnosząc się do kwestii zwolnienia lekarza z tajemnicy lekarskiej przez sąd, należy zaznaczyć, że jedyną procedurą, która reguluje tę kwestię jest procedura karna. Krótko mówiąc, jedynie w sprawach karnych (również na etapie postępowania przygotowawczego w prokuraturze), sąd może zwolnić lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej. W tym celu sąd wydaje postanowienie (które – co należy wspomnieć, aby formalności stało się zadość – mamy prawo zaskarżyć) o zwolnieniu lekarza z tajemnicy lekarskiej. W sytuacji, gdy mamy już postanowienie o zwolnieniu z tajemnicy (prawomocne) naszym obowiązkiem jest złożyć zeznania – w sądzie, prokuraturze – zależnie od tego, na jakim etapie toczy się dana sprawa.

Inaczej przedstawia się sytuacja zeznań lekarza (co do okoliczności objętych tajemnicą) w ramach postępowania cywilnego. Procedura cywilna nie przewiduje instytucji zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej. Co zatem – spyta ktoś – gdy jesteśmy wezwani do sądu jako świadek w sprawie cywilnej?

Jeśli zostaniemy wezwani do złożenia zeznań, mamy obowiązek stawić się do

sądu, lecz decyzja czy będziemy odpowiadać na zadane nam pytania jest pozostawiona naszej woli. Podstawę prawną do tego, aby nie udzielać odpowiedzi na pytania co do okoliczności objętych tajemnicą lekarską daje nam kodeks postępowania cywilnego, który w art. 261 § 2 mówi: „Świadek **może odmówić odpowiedzi na zadane mu pytanie, jeżeli zeznanie mogłoby narazić jego lub jego bliskich, wymienionych w paragrafie poprzedzającym, na odpowiedzialność karną, hańbę lub dotkliwą i bezpośrednią szkodę majątkową albo jeżeli zeznanie miałoby być połączone z pogwałceniem istotnej tajemnicy zawodowej.** Duchowny może odmówić zeznań co do faktów powierzonych mu na spowiedzi”.

### Tajemnica lekarska po śmierci pacjenta

Zasadą jest, iż poza wskazanymi w samej ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry sytuacjach, lekarz jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Zwolnienie z tajemnicy lekarskiej nie ma zastosowania, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska (w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

**osoba bliska – mąż, żona, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.**

Należy w tym miejscu nadmienić, iż przepisy, dotyczące tajemnicy lekarskiej, nie nakładają na lekarzy obowiązku weryfikacji okoliczności faktycznego złożenia sprzeciwu przez osobę bliską pacjenta – w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Biorąc pod uwagę szeroki katalog osób uznawanych przez

w/w ustawę za osoby bliskie – a więc uprawnione do złożenia skutecznego sprzeciwu wobec ujawniania danych, stanowiących tajemnicę lekarską, należy uznać, że lekarze nie posiadają praktycznych narzędzi weryfikacyjnych co do istnienia takiego sprzeciwu. Szczególnie trudne - jeśli w ogóle możliwe - byłoby ustalenie osoby, która pozostawała ze zmarłym pacjentem we wspólnym pożyciu.

Wobec powyższego, należy uznać za racjonalną interpretację, zgodnie z którą zwolnienie lekarza z tajemnicy lekarskiej jest w opisywanej sytuacji skuteczne, wówczas, gdy lekarzowi nie jest znana okoliczność złożenia w tym zakresie sprzeciwu przez inną osobę bliską

### Kiedy lekarz jest zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej?

- Okoliczności wymienione w art. 40 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry
- Gdy z tajemnicy lekarskiej zwolni lekarza sąd w postępowaniu karnym
- Gdy zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska zmarłego pacjenta a inna osoba bliska nie wyrazi sprzeciwu

### Czy wydanie dokumentacji medycznej podmiotom uprawnionym musi być poprzedzone zwolnieniem z tajemnicy lekarskiej?

Nie – tajemnica lekarska i wydanie dokumentacji medycznej podmiotowi uprawnionemu to dwie odrębne kwestie.

### Czy lekarz ma obowiązek zeznać przed sądem w sprawie cywilnej co do okoliczności objętych tajemnicą lekarską?

Nie – art. 261 § 2 kodeksu postępowania cywilnego: „Świadek **może odmówić odpowiedzi na zadane mu pytanie (...), jeżeli zeznanie miałoby być połączone z pogwałceniem istotnej tajemnicy zawodowej.**”



## WAŻNE INFORMACJE!

1. Od pewnego czasu zgłaszają Państwo (może to mieć związek z polityką prywatności właścicieli serwerów pocztowych wymuszoną przez RODO), że przekazywane od Izby Lekarskiej za pomocą e-maili wiadomości „wpadają” w spam (lub wiadomości niechciane). Izba nie ma na to żadnego wpływu; jest to kwestia indywidualnych ustawień tzw. Państwa klientów poczty e-mail (np. outlook, thunderbird). Prosimy zatem o cykliczną kontrolę miejsca zapisywania się dystrybuowanych do Państwa wiadomości lub zmianę ustawień poczty elektronicznej.

2. Przyjęliśmy zasadę informowania Państwa o wszelkich mogących Państwa zainteresować szkoleniach za pomocą poczty elektronicznej. Niestety, skuteczność dystrybucji tych informacji zależy od bazy adresów pocztowych posiadanych przez izbę lekarską. Prosimy zatem, w Państwa interesie, o uaktualnianie lub dostarczanie nam swoich adresów poczty elektronicznej. Obowiązującą formą dystrybucji e-maili jest używanie tzw. „kopii ukrytej”. Oznacza to, że nie widzą Państwo innych, „cudzych” adresów.

3. Podjęliśmy (izba lekarska) prace nad ustawicznym dostosowywaniem treści naszej strony: [www.kpoil.torun.pl](http://www.kpoil.torun.pl) do Państwa potrzeb. Zamieszczamy na niej informacje dotyczące:

- struktury samorządu lekarskiego oraz wszelkich legislacji – obowiązujących Państwa ustaw, rozporządzeń i uchwał

Naczelnej oraz Okręgowej Rady Lekarskiej,

- procedur składania wniosku o wydanie prawa wykonywania zawodu,
- rodzaju dokumentacji niezbędnej, by zostać wpisany na listę członków izby lekarskiej,
- czekających Państwa działań po zakończeniu stażu podyplomowego,
- procedury rozpoczęcia własnej działalności pod szyldem praktyki zawodowej – w dziale **Praktyki** znajdują Państwo niezbędne informacje dotyczące rejestracji takiej praktyki. Krok po kroku opisana jest cała procedura samodzielnego złożenia wniosku do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
- dla szukających pracy lub pracowników polecamy zakładkę Ogłoszenia; pojawiają się w niej ogłoszenia dotyczące zatrudnienia – także spoza województwa Kujawsko-Pomorskiego,
- dla szukających aktywność w dziedzinach sztuki kultury lub sportu proponujemy zaglądać do działu **Imprezy**,
- bardzo istotnym, przygotowanym dla Państwa działem jest zakładka Kształcenie; w niej zamieszczane są wszelkie dostępne nam informacje o studiach, konferencjach, szkoleniach itd. - oczywiście, wiele z nich jest promowanych tzw. punktami edukacyjnymi.

Dodatkowo, w przygotowaniu są linki (hiperłącza – odsyłacze do innych stron/formularzy) do towarzystw ubezpieczeniowych, dzięki którym będą Państwo

mieli możliwość zawarcia obowiązkowych lub dowolnych ubezpieczeń w systemie online. Izba lekarska dokłada wszelkich starań, żeby proponowany wachlarz i stawki za takie ubezpieczenia były dalece korzystniejsze i elastyczniejsze od proponowanych przez agentów niezwiązanych z izbą lekarską.

Współpraca z instytucjami zewnętrznymi pozwala na umieszczenie tutaj informacji o nieuchronnie nadchodzących zmianach w obowiązującej Państwa legislacji.

Finalizujemy uruchomienia dwóch stałych cykli: „Okiem Prawnika”, którego myślą przewodnią byłby stały kontakt między P.T. lekarzami a prawnikiem (Rzecznikiem Praw Lekarza izby) w celu zwiezłych interpretacji obowiązującego i podlegającego ciągłym zmianom prawa oraz casusów prawnych, których Państwo doświadczają oraz „RODO odpowiada”, w którym specjalista tej tematyki będzie cyklicznie odpowiadał na zadawane przez Państwa pytania.

I najważniejsze – gorąco zachęcamy do zgłaszania do Państwa Izby Lekarskiej uwag i propozycji, które pozwolą nam ulepszyć tę witrynę; jest ona przecież tworzona dla Państwa, ale może być tworzona także przez Państwa.

4. W związku redukcją kosztów edycji biuletynu „MERITUM” wydawanego przez KPOIL, uprzejmie prosimy o wybranie formy jego dystrybucji (dostępności) dla Państwa, wg deklaracji załączonej poniżej.

## DEKLARACJA(\*)

### sprawie formy otrzymywania biuletynu KPOIL „MERITUM”

Niniejszym, deklaruje chęć otrzymywania biuletynu KPOIL „MERITUM” w następującej formie:

- papierowa – z dostawą na podany przez Państwa adres (jak dotychczas),  
 elektroniczna – dostępna na stronie [www.kpoil.torun.pl](http://www.kpoil.torun.pl)

Proszę skreślić odpowiedni kwadrat.

**Wybór wyłącznie wersji elektronicznej oznaczać będzie zaprzestanie dostawy biuletynu Meritum w formie papierowej.**

Miejscowość, data, czytelny podpis .....

(\*) niniejsza deklaracja ma charakter jednostkowy, dotyczy wyłącznie osoby pod nią podpisanej i nie ma wpływu na sposób dystrybucji biuletynu in gremio.

Odpowiedzi prosimy udzielać: a) telefonicznie, na nr: 56 655 41 60 w. 18, mob. 601 651 040,

b) e-mailem: [a.lis@hipokrates.org](mailto:a.lis@hipokrates.org)

c) pocztą tradycyjną, na blankiecie wydrukowanym powyżej.

**Zachęcamy do uważnego czytania biuletynu Meritum i przeglądania oraz rozpropagowywania naszej strony internetowej jako źródeł, mogących Państwa zainteresować, wiadomości.**



## KURS

### KWALIFIKACJE DO SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

#### PRACA

Przyjmujemy do współpracy  
w ramach  
kontraktu z NFZ  
lekarza stomatologa  
tel: 56 621 95 82

Szpital Uniwersytecki nr 1 im.  
dr. A. Jurasza w Bydgoszczy  
poszukuje lekarzy specjalistów  
lub w trakcie specjalizacji  
w dziedzinie **chorób  
wewnętrznych** lub **nefrologii**  
do pracy w Klinice Nefrologii,  
Nadciśnienia i Chorób  
Wewnętrznych oraz do  
udzielania świadczeń  
zdrowotnych w Poradni  
Nefrologicznej. Zainteresowane  
osoby prosimy o kontakt  
tel: 52 585 40 30, 52 585 40 92  
lub przesłanie dokumentów  
aplikacyjnych na adres e-mail:  
**rekrutacja@jurasza.pl.**

#### WYNAJEM

DENTIKA SIERPC  
Wynajmę w pełni wyposażony  
gabinet stomatologiczny  
LEKARZOWI DENTYŚCIE  
LUB ORTODONCIE.  
tel. 503 058 117

**Szanowni Państwo,**  
w związku z opublikowanym Stanowiskiem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie kwalifikacji zawodowych wymaganych od osób przeprowadzających szczepienia ochronne po 31 grudnia 2015 roku (uwaga treść dostępna pod adresem: <http://kpoil.torun.pl/index.php/2015-03-26-12-46-11/ministerstwo-zdrowia> oraz zainteresowaniem lekarzy w sprawie uzyskania ww. kwalifikacji, Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska planuje organizację szkolenia, po którym uczestnicy otrzymaliby stosowne certyfikaty kwalifikacji do szczepień ochronnych.

Wraz z certyfikatem uczestnicy szkolenia otrzymają 6 punktów edukacyjnych.

Czas szkolenia przewidujemy na 6 godzin, a tematyka będzie obejmowała zagadnienia:

- **Kwalifikacja do szczepień,**
- **Zasady realizacji szczepień obo-**

**wiązkowych i zalecanych – Program Szczepień Ochronnych (dzieci i osoby dorosłe),**

- **Indywidualne wskazania do szczepień.**

Szkolenie planowane jest na wrzesień 2018 r., w sobotę. Dokładny termin zostanie podany wraz z programem w odrębnym e-mailu adresowany do zadeklarowanych uczestników szkolenia, po zgłoszeniu odpowiedniej liczby chętnych lekarzy. Liczba miejsc jest ograniczona, dlatego prosimy o zapisywanie się z wyprzedzeniem.

Uczestnictwo w szkoleniu jest BEZPŁATNE, jednak przy zapisie wymagane jest wniesienie kaucji w wysokości 50 zł, która zostanie zwrócona uczestnikowi po kursie. Numer konta Izby Lekarskiej: 63 1240 4009 1111 0000 4484 3364 (tytuł wpłaty: „kaucja, szczepienia”).

Zapisy – w nieprzekraczalnym terminie do 15 sierpnia 2018 r. – osobiście w Izbie Lekarskiej, poprzez tel. 601 651 040 lub e-mailem: [a.lis@hipokrates.org](mailto:a.lis@hipokrates.org).

#### PRZYPOMINAMY, ŻE

W związku z nałożonym art. 49 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 522 ze zm.) na lekarzy i lekarzy dentyistów obowiązkiem przekazywania danych do prowadzonego przez izbę lekarską rejestru lekarzy i lekarzy dentyistów, a szczególnie określonych w ust. 5 ww. artykułu, tj. m.in.:

- lekarz jest obowiązany przekazać do okręgowej izby lekarskiej dokumenty lub informacje potwierdzające dane wymienione w ust. 5 [...],
- lekarz jest obowiązany do zawiadomienia okręgowej rady lekarskiej izby, której jest członkiem, w terminie 30 dni o: zmianie danych, o których mowa w ust. 5 [...], ponownie uprzejmie prosimy o przekazanie w/w informacji na adres: Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska, ul. Danielewskiego 6, 87-100 Toruń, lub [torun@hipokrates.org](mailto:torun@hipokrates.org).

Aktualizacja danych, poza wywiązaniem się z ww. obowiązku, pozwoli na:

1. sprawniejszą realizację zadań związanych z wykonywanym przez Państwa zawodem, w tym praktykami prywatnymi,
2. sprawną dystrybucję informacji o szkoleniach,
3. informowanie o zmianach przepisów lub ich interpretacjach,
4. zapobieżenie wdrożeniu procedury dotyczącej obligatoryjnych przeszkoleń, np. w sytuacjach zawieszony czasowo praktyki (choroby, urlopy etc.),
5. kwalifikowanie Państwa, zgodnie z miejscem zatrudnienia, do odpowiednich rejonów wyborczych w działalności samorządowej.

# Zasłużone hołdy



Bohater wieczoru z przyjaciółmi. Od lewej; dr January Dziadek, dr Jan Kosior, dr Wiesław Umiński, dr Piotr Kowalski, dr Marek Nowak, dr n. med. Irena Nowak



Byli Prezesi ORL. Od lewej: dr Łukasz Wojnowski, dr Maciej Czerwiński, dr Kazimierz Bryndał.

24 kwietnia 2018 roku w grudziądzkim Hotelu „RAD” spotkali się poprzedni oraz obecni – nowo wybrani przedstawiciele Delegatury Izby Lekarskiej w Grudziądzu. Okazją do spotkania w tak licznym gronie było godne uczczenie i podziękowanie naszemu dotychczasowemu, wieloletniemu Przewodniczącemu – dr. Wiesławo-

wi Umińskiemu. Dla wszystkich nas dr Umiński na zawsze pozostanie Ojcem Założycielem naszej Delegatury, niestrudzonym „bojownikiem” w walce o jej przetrwanie, niesamowicie zaangażowanym samorządowcem – jednym słowem, jak powiedział jeden z gości – dr Piotr Kowalski: „Izba to Wiesiu, a Wiesiu to Izba”.

Była to pierwsza taka uroczystość, którą zaszczyliło swoją obecnością i usiadło przy wspólnym stole aż 4 prezesów ORL – dr Maciej Czerwiński, dr Kazimierz Bryndał, dr Łukasz Wojnowski oraz obecny prezes dr Wojciech Kaatz. Przewodniczący Delegatury Izby Lekarskiej we Włocławku dr n.med. Andrzej Kunkel, nie mogąc osobiście uczestniczyć w spotkaniu, przysłał piękny list. Zresztą listów z wyrazami uznania, podziwu i szczerzej wdzięczności nasz Szanowny Nestor otrzymał bardzo wiele – zarówno od władz samorządowych, jak i władz miasta – w imieniu których obecna była Pani mgr Beata Przybylska, Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Grudziądzu. Spośród wielu listów, prezentów – jeden wydawał się nad wyraz wymowny – to czapka „Kapitana” podarowana przez Przyjaciela Pana dr Kazimierza Bryndała. Niezwykle miłym akcentem było wystąpienie syna dr Umińskiego, w którym wzruszająco i ciepło odniósł się on do wieloletniej „koegzystencji” całej rodziny Umińskich z izbą delegaturą. Spotkanie poprowadził nowy Przewodniczący Delegatury w Grudziądzu – dr Jan Kosior, który przejął stery po doktorze Umińskim i mając takiego poprzednika, wciąż drży, czy sprosta zadaniu... Niewątpliwie sprostał poprowadzeniu miłego spotkania, a nasz drogi Wiesiu Umiński – wzruszony, ale i w poczuciu dobrze spełnionego obowiązku może odpocząć od codziennych izbowych zadań, wciąż jednak – jak zapewniał – służąc radą, pomocą i wskazywaniem przetartych przez Niego szlaków.

*Joanna Nowacka-Apiyo*





## Minister obiecał, szpitale zapłacą

Koszty obiecanej przez ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego podwyżki dla lekarzy w sporej części pokryją szpitale. – Ministerstwo nie da pieniędzy na składki ZUS czy podniesienie stawek za dyżury – skarżą się dyrektorzy. Ale powodów do niepokoju mają znacznie więcej.

– *Jeśli te zmiany wejdą w życie, będziemy musieli się liczyć z ogromnymi kosztami po naszej stronie* – podkreśla Anna Murlewska, wicedyrektorka ds. medycznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Łodzi.

Chodzi o projekt nowelizacji ustawy zdrowotnej, który jest efektem porozumienia podpisanego 8 lutego między lekarzami rezydentami a ministrem Szumowskim. Wcześniej było wiele negocjacji, a w październiku 2017 roku, jeszcze kiedy ministrem zdrowia był Konstanty Radziwiłł, rezydenci prowadzili protest głodowy.

Ich podstawowym postulatem było podniesienie nakładów na ochronę zdrowia. Początkowo żądali, by poziom 6,8 proc. PKB Polska osiągnęła już w 2021 roku, ale ostatecznie zgodzili się na 6 proc. PKB w 2024 roku.

W tle pojawiały się postulaty płacowe. Projekt ustawy mówi o tym, że pensje lekarzy wzrosną od lipca. Początkujący rezydenci będą zarabiali 4 tys. zł w specjalizacjach niedeficytowych oraz 4,7 tys. zł w specjalizacjach deficytowych (np. psychiatria, anestezjologia). Od trzeciego roku rezydentury wynagrodzenia będą wyższe: odpowiednio o 500 i 600 zł.

Projekt zakłada również podwyżki pensji dla lekarzy specjalistów. Będą zarabiać co najmniej 6750 zł, ale pod warunkiem że pracują na etacie, a nie na kontrakcie. Jeśli przyjmemy, że dziś średnia pensja lekarza na etacie wynosi 5 tys. zł, to ministerstwo dopłaci szpitalowi 1,75 tys. zł. I to zdaniem dyrektorów jest jedyna optymistyczna wiadomość. – Wszystkie pochodne od tej wysokiej pensji będą po naszej stronie. To składki ZUS czy wzrost stawek za dyżury lekarskie. Nie obliczyliśmy jeszcze, ile dokładnie będziemy musieli do tego dopłacić, ale koszty na pewno będą duże. U nas większość lekarzy pracuje na umowę o pracę – wyjaśnia dr Murlewska.

– Koszty po naszej stronie będą wyższe niż wkład Ministerstwa Zdrowia. Obliczyliśmy, że miesięcznie będziemy dostawać 455 tys., a sami zapłacimy 620 tys. – mówi Andrzej Domański, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach. Jego wyliczenia będą aktualne, jeśli na podwyżkę zgodzą się wszyscy lekarze zatrudnieni w tym szpitalu na umowę o pracę, czyli 244 osoby. Bo propozycja ministra Szumowskiego zakłada, że jeśli chcą dostać podwyżkę, muszą zrezygnować z dyżurowania w innych szpitalach.

Źródło: Gazeta Wyborcza

## Sądy coraz hojniejsze dla ofiar pomyłek lekarskich

Pacjenci skuteczniej walczą o odszkodowania od szpitali. W 2017 r. sądy przyznały im 13 mln zł rekompensat, to dużo więcej niż rok wcześniej. Powód? Ludzie wiedzą, o co i jak pozywać. Najczęstsze błędy medyczne, którymi zajmują się najpierw prokuratorzy, a potem sądy, to nieprawidłowa diagnoza, przedwczesny wypis i niewykonanie badań. Liczba spraw zgłaszanych do prokuratury rośnie w szybkim tempie. Dowód? W 2017 r. było ich w prokuraturze o 45 proc. więcej niż rok wcześniej. Coraz hojniejsze są też sądy dla poszkodowanych przez służbę zdrowia. Z najnowszych statystyk Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że w latach 2014- 2017 w sumie kwota zadośćuczynień i odszkodowań wzrosła o 70 proc. Skąd ten wzrost? Poszkodowani wiedzą, że mogą walczyć o swoje, coraz więcej prawników specjalizuje się w tej trudnej dziedzinie, a i sądy są przychylniejsze poszkodowanym.

Źródło: Rzeczpospolita



# Pamięci generała dr. Bolesława Błażejowskiego



W Toruniu 13 kwietnia 2018 r., tj. w Dniu Pamięci Ofiar Zbrodni Katyńskiej, miała miejsce podniósł uroczystość odsłonięcia tablicy pamiątkowej poświęconej gen. dr. Bolesławowi Błażejowskiemu, komendantowi VIII Szpitala Okręgowego w latach 1929-1934, a zamordowanemu w 1940 r. w Katyniu przez oprawców z NKWD. Inicjatorami tego upamiętnienia są Barbara Sękowska-Reinke – prezes Toruńskiej „Rodziny Katyńskiej” i dr Lesław Welker – wiceprezes Okręgu Toruń ŚZŻAK i autor projektu tablicy, jej głównym fundatorem Prezydent m. Torunia Michał Zaleski, a reprezentował go wiceprezydent Zbigniew Fiderewicz. Wartę honorową przy tablicy pełnili żołnierze z Garnizonu Toruń, niezawodni strzelcy z Jednostki 3202 Związku Strzeleckiego Rzeczypospolitej i ratownicy PCK (płk dr B. Błażejowski był również działaczem władz Zarządu Pomorskiego Czerwonego Krzyża) oraz sztandary: Garnizonu Toruń, Koła Toruń ŚZŻAK i Zarządu Rejonowego PCK. Szczególnymi gośćmi byli: Hanna Bąbol – córka upamiętnianego i jego dalsza rodzina. Wszyscy bardzo wzruszeni pamięcią o ich przodku i szczególną formą upamiętnienia. W uroczystości odsłō-

nienia kolejnej tablicy pamiątkowej na murach dawnego szpitala wojskowego zgromadzili się pracownicy obecnie pracującej tu Przychodni Wojskowej, członkowie „Rodziny Katyńskiej”, kombatancki z Armii Krajowej i wszyscy, którym jest bliska historia naszego państwa i miasta. Były też lokalne media.

Zgromadzonych powitał prowadzący uroczystość dr L. Welker, a następnie przedstawił sylwetkę ówczesnego komendanta – lekarza i żołnierza gen. dr. B. Błażejowskiego (awansowany to tego stopnia w 2007 r.). Potem głos zabrał prezydent Zbigniew Fiderewicz, który podziękował inicjatorom tej uroczystości za kolejne trwałe upamiętnienie osoby związanej i zasłużonej dla Torunia. Po nim wystąpiła B. Sękowska-Reinke. I nastąpiła ta najważniejsza chwila.

Prezydent w asyście Hanny Bąbol – córki upamiętnianego, Barbary Sękowskiej-Reinke oraz gospodarza obiektu płk. dr. Zbigniewa Leżucha odsłonił tablicę, której wykonawcą jest artysta rzeźbiarz Lech Karczewski. Na zakończenie uroczystości złożono kwiaty i pozowano do wspólnego zdjęcia.

Kim był gen. dr Bolesław Błażejowski? Urodził się w 1890 r. w rodzinie ziemiańskiej, w Illińcach k/Kamieńca Podolskiego, w którym ukończył szkoły a potem podjął studia medyczne w Kijowie. Specjalizował się w ginekologii i położnictwie. Po wybuchu I WŚ powołany do armii carskiej, w której służył do końca wojny. We wrześniu 1919 r. zgłosił się do Wojska Polskiego. Wziął udział w wojnie polsko-bolszewickiej a potem służył w Grodnie, skąd przez Bydgoszcz i Ciechocinek w grudniu 1929 r. został przeniesiony do Torunia. Tu został komendantem VIII Szpitala Okręgowego. Związał się też z Czerwonym Krzyżem, któremu służył pomocą głównie w zakresie szkoleń sanitarnych i zaopatrzenia w sprzęt. W roku 1934 skierowany do Krakowa a potem do Lublina, gdzie zastał go wybuch wojny w 1939 r. – jako szefa sanitarnego Armii „Lublin”. We wrześniu dostał się do niewoli sowieckiej i został osadzony w Koziełsku. Zamordowany wiosną 1940 r. a zidentyfikowany w czasie ekshumacji w roku 1943 i zapisany pod pozycją PCK (AM) 484. Pochowany w pierwszej bratniej mogile.

5 października 2007 r. Prezydent Lech Kaczyński awansował go pośmiertnie do stopnia generała brygady.

*Lesław J. Welker*



# Bibliofil w swoim królestwie

Widoczny na zdjęciu dr n. med Zygmunt Kowalewski urodził się 24 kwietnia 1921 r. w Warszawie w rodzinie nauczycielskiej. W stolicy rozpoczął również naukę. Początkowo uczęszczał do w Szkoły Podstawowej im. Bolesława Prusa, a następnie do Prywatnego Gimnazjum Męskiego pw. św. Wojciecha. Uczniami tej szkoły było wielu znaczących absolwentów, np.: ks. Stefan Wyszyński, prof. Konrad Górski czy Stanisław Lorentz. Maturę zdał w roku 1938. Wybierając studia lekarskie, podjął naukę w Szkole Podchorążych Sanitarnych oraz równoległe na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. 1 września 1939 r. z wybuchem II wojny światowej rozpoczęła się jego wędrówka w charakterze żołnierza, studenta i jeńca za wschodnią granicą. Wkrótce dotarł do Wilna. Jako student medycyny zatrudniony został w charakterze wolontariusza w Szpitalu Neurologicznym, kierowanym przez dr med. Janinę Hurynowicz. W 1942 r., po

powrocie do stolicy, kontynuował studia na Konspiracyjnym Wydziale Lekarskim. Miesiąc odsiedział w gestapowskim więzieniu. Ostatecznie, uciekając przed represjami, podjął pracę u znajomych w podwarszawskim gospodarstwie rolnym. Dawało mu to szanse swobodnego poruszania się. W czasie kolejnego wypadu do stolicy dowiedział się o śmierci rodziców (1940) i najstarszego brata Mieczysława. W pierwszych dniach Powstania Warszawskiego zginęła wraz z dziećmi Jego siostra Zofia. Od 7 listopada 1944 r. do 15 kwietnia 1945 r. pracował jako tzw. praktykant w Szpitalu Miejskim w Częstochowie. Ostatecznie przeniósł się do Poznania, gdzie ukończył studia uzyskując dyplom lekarski w lipcu 1946r. Od 8 lipca 1946r. rozpoczął pracę w Szpitalu Miejskim w Toruniu. Plany prof. Hurynowiczowej co do utworzenia w Toruniu Wydziału Lekarskiego nie powiodły się. Przyjęty został przez Professor do pracy w Katedrze Neurofizjologii



i Fizjologii Porównawczej UMK. Będąc adiunktem, w 1950 r. obronił doktorat. Jego najważniejszym osiągnięciem było zorganizowanie pierwszej w regionie Pracowni EEG. Żona Maria, biolog, syn Witold, neurochirurg. Dr n. med. Zygmunt Kowalewski zmarł 7 lutego 2010 r.

*opr. dr n. med. Marian Łysiak*

Źródło. Maria Bidermann-Kowalewska, Witold Kowalewski „W kręgu wspomnień”, Toruń 2017.

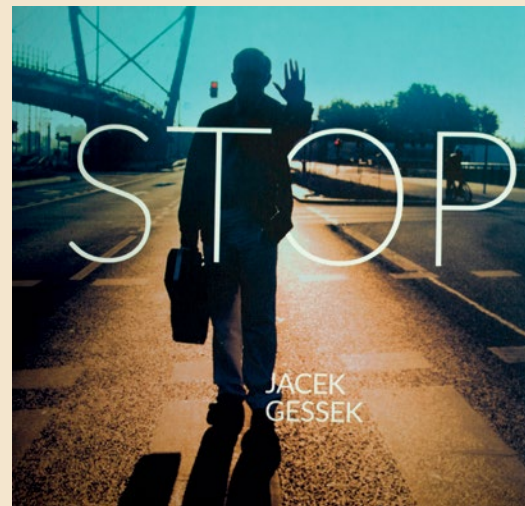
## KULTURA

# Zatrzymaj się! Posłuchaj, odpocznij...

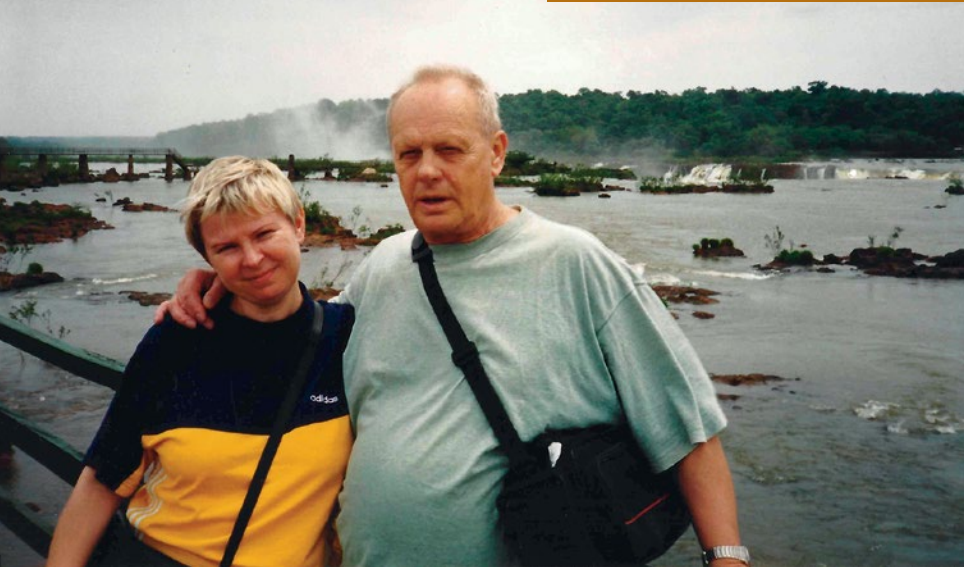
Nieczęsto się zdarza, by praktykujący lekarz wydawał płytę. Jeszcze rzadziej, by był to kolejny muzyczny album. Doktor Jacek Gessek ze Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu łamie wspomniane reguły. Najnowsza płyta doktora Jacka Gesska nieprzypadkowo nosi tytuł „STOP”. To nie tylko tytuł pierwszej piosenki krążka – swoistej ody do popularnego znaku drogowego, ale przede wszystkim postawy życiowej, propagowanej przez stoików. Również pozostałe z trzynastu kompozycji, utrzymanych w rytmie nieśpiesznej zwyczaj, podszytej bluesem, bossa novy

skłaniają do refleksji, a ta – jak wiemy – jest możliwa dopiero, gdy wyhamujemy i przystaniemy przynajmniej na dłuższą chwilę. Nastrojowi refleksyjnej zadumy sprzyjają przemyślane teksty. „Pokochaj więc ludzi i czas, za chwilę już nie będzie nas” zachęca doktor Gessek w kompozycji „Odchodzi ktoś” i jest to w mojej ocenie główne przesłanie tej ciepłej w odbiorze płyty. Gościnnie w utworze Targety wystąpili Jose Torres i Anna Kurek, których oryginalne wokale dodały albumowi niepowtarzalnego smaku.

*Sławomir Badurek*



*Uwielbiał podróże. Tu z żoną Bożeną nad wodospadem Iguazu (granica argentyńsko-brazylijska).*



# Doktor Ryszard Borsuk

(1931-2017)

Lek. med. Ryszard Borsuk urodził się we Lwowie 21.08.1931 w rodzinie nauczycielskiej. Syn Klary z.d. Dziedzic i Józefa Borsuka. Jego ojciec walczył w szeregach Orłąt Lwowskich w obronie Lwowa w 1918 roku. Podczas walk został ranny w nogę, przez co później utykał przez całe życie. Rodzina przeżyła koszmar wojny pod okupacją radziecką, a później niemiecką. Aby ratować życie, zmuszeni byli do ucieczki przed bandami UPA na tereny okupowanej przez hitlerowców Polski.

Pierwszym miejscem ich pobytu był Leżajsk, gdzie przebywali do końca wojny. Ryszard często wspominał, że jako 12-13 latek pomagał w utrzymaniu rodziny handlując tytoniem i naftą. Wówczas nie było czasu ani możliwości na naukę w szkole, dlatego rodzice prowadzili edukację w domu. Po wyzwoleniu rodzice mieli do wyboru przesiedlenie do Wrocławia lub do Świecia jako repatrianci. Zdecydowali się na wyjazd do Świecia. Ojciec chciał jak najdalej od miejsca, w którym działał i był znany przed wojną, by nie być prześladowanym przez nowy porządek społeczny. Przyjechali do Świecia jak wielu innych jako «bose Antki» i musieli zacząć do-

rabiać się wszystkiego od zera. Ryszard mógł wreszcie zacząć swoją edukację. Musiał nadrobić lata nauki stracone przez wojnę, ale poradził sobie dobrze i po zdaniu matury rozpoczął studia medyczne w Gdańsku w 1951 roku. Dyplom ukończenia Akademii Medycznej w Gdańsku otrzymał 29.10.1957 r. z tytułem lekarza. Jak każdy młody adept, myślał o atrakcyjnej pracy w klinice w dużym mieście. Otrzymał propozycję pozostania na uczelni jako asystent w Klinice Chirurgii Dziecięcej, jednak stan zdrowia ukochanej matki Klary zdecydował o zostaniu lekarzem w Świeciu.

Pracę w szpitalu w Świeciu rozpoczął 1.11.1957 r. Na początku pracował na Oddziale Internistycznym i Chirurgii Ogólnej. Lekarzem wprowadzającym go w tajniki sztuki lekarskiej była lek. med. Janina Łukawska. Wspominał, że gdy po raz pierwszy został sam na dyżurze, był pełen obaw, czy sobie poradzi. Wówczas dyrektor szpitala powiedział mu: «A od czego masz książki? Czego nie wiesz, to przeczytasz». W 1958 roku odszedł ze szpitala ordynator Oddziału Ginekologii i Położnictwa lek. med. Zarzecki. Ry-

szard został mianowany ordynatorem Oddziału. Tak się zaczęła przygoda Ryszarda z ginekologią. Na tym stanowisku pozostał do 2003 roku, co daje 45 nieprzerwanych lat pracy jako ordynator Oddziału Ginekologii i Położnictwa. Specjalizację II stopnia uzyskał 10.04.1968 r. Całe życie dokształcał się na kursach, warsztatach, szkoleniach i sympozjach organizowanych m.in. przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne. Na zaproszenie prof. Wiesława Szymańskiego uczestniczył także w kongresach międzynarodowych, m.in. w Australii (8th International Congress on the Menopause, Sydney 1996) czy w RPA (Vth World Congress for Infectious Diseases in Obstetrics and Gynaecology, Cape Town 1997). Był wieloletnim konsultantem z zakresu ginekologii i położnictwa w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Świeciu. Przez 29 lat pracował jako lekarz zakładowy w Powiatowej Komendzie Policji. W latach 1978-1990 pracował w bydgoskiej spółdzielni lekarskiej Sanitas, oddział w Świeciu. Był położnikiem w Izbach Porodowych w gminach Nowe, Lniano i Gruczno. Doprowadził do specjalizacji II stopnia

z zakresu ginekologii i położnictwa 9 lekarzy. Wyszkoilił całe pokolenie wspaniałych położnych przy współpracy z położnymi: oddziałową ginekologii Ewą Cieślak, oddziałowymi Położnictwa Marią Murawską i Ireną Ziętkowską. Dzięki temu oddział był postrzegany jako jeden z najlepszych w regionie. Ze względu na profesjonalną opiekę położniczo-lekarską pacjentki licznie zgłaszały się do porodów w szpitalu w Świeciu.

Ryszard przeszedł na emeryturę w 2003 roku. Na emeryturze pracował przez 10 lat w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Stolnie, przez 10 lat w Przychodni Lekarskiej Strzemięcina w Grudziądzu oraz przez 2 lata w Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej w Grudziądzu. Od przejścia na emeryturę do 2013 roku za zgodą dyrektora szpitala Marka Nowaka jako wolontariusz pojawiał się na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym w Grudziądzu u ordynatora dr Krzysztofa Iwaniera, który okazywał wiele ciepła i sympatii starszemu koledze. Od 2000 roku aż do śmierci prowadził indywidualną praktykę lekarską w Grudziądzu. W toku swojej pracy zawodowej należał najpierw do Bydgoskiej, a później do Toruńskiej Izby Lekarskiej. W 2016 roku Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska nadała Ryszardowi Brylantowy Laur Medyczny za długoletnią pracę zawodową i godną postawę lekarza.

W życiu prywatnym miał szeroki wachlarz zainteresowań. W młodości był harcerzem, żeglował, pływał, grał w tenisa stołowego i piłkę nożną. Uwielbiał kontakt z naturą, był zapalonym grzybiarzem. Należał do kół łowieckich nr 85 „Ponowa” i nr 58 „Brzeziny”. Był też podróżnikiem. Podróże zaczął w latach 70., kiedy to odbył pierwszą dużą wyprawę do Indii, zwiedził też USA, Meksyk, Kubę.

W latach 90. odwiedził kraje Ameryki Południowej: Brazylię, Argentynę, Urugwaj, Paragwaj; Australię wzdłuż wybrzeża wschodniego; RPA z Przyładkiem Dobrej Nadziei i Parkiem Krugera; Singapur i Tajlandię z krokodyłami. Były też bliższe podróże do Afryki Północnej i Europy. Z każdej wyprawy przywoził kapelusz charakterystyczny dla danego kraju.

Ryszard Borsuk zmarł 30.12.2017 r, został pochowany w grobowcu rodzinnym na cmentarzu w Świeciu. Ryszard był zawsze pozytywnie nastawiony do ludzi. Miał zasadę, że nigdy o nikim złe nie mówił – zamiast powiedzieć coś złego, wołał nie mówić nic. Cechowało go poczucie humoru, stwarzał wokół siebie pozytywną aurę. Zawsze potrafił uważnie i cierpliwie słuchać. Był bardzo wrażliwy na los kobiet, starał się zawsze pomóc, porozmawiać i doradzić swoim pacjentkom. Tytan pracy kochający swój zawód, doskonały specjalista pozostający przy tym skromnym człowiekiem. Dwukrotnie żonaty, z żoną Sylwią miał dwóch synów Marcina i Bartosza, z drugą żoną Bożeną miał córkę Agnieszkę. Żaden z synów nie poszedł w ślady ojca – Marcin ukończył Wyższą Szkołę Morską w Gdyni (obecnie Akademia Morska), Bartosz ukończył Politechnikę Gdańską. Agnieszka ukończyła farmację na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, gdzie obecnie realizuje pracę doktorską. Ryszard miał dwóch wnuków Victora i Alexandra, synów Marcina. Victor jest siedmiokrotnym Mistrzem Polski w kitesurfingu, zdobywającym laury także w Pucharach Świata i Europy. Alexander jest aktywnym sportowcem zajmującym się kulturystyką z uprawnieniami trenerskimi.

**Bożena Borsuk (żona)**  
**Agnieszka Borsuk-De Moor (córka)**



## Recepta nie musi być idealna. MZ uelastycznia przepisy.

Ważne dla aptek, lekarzy i przede wszystkim pacjentów! Ostatnio głośno było o osobie, której nie wydano leku, ponieważ recepta była o 3 mm za wąska. Resort zdrowia zmienia przepisy o papierowym dokumencie, tak by były bardziej elastyczne i ułatwiały życie chorym. Co dokładnie się zmieni? Jak szacuje MZ prawo wystawiania recept ma obecnie około pół miliona osób. A zrealizować można je w ok. 14,5 tys. aptek. W rozporządzeniu znajdzie się m.in. zapis, że gdy recepta pod względem graficznym, jej rozmiar lub kształt nie odpowiadają wzorowi, ale dane na niej są zamieszczone w sposób czytelny, można wydać lek.

Rozporządzenie precyzuje, że dane zamieszczone na recepcie wystawionej w postaci papierowej, nanosi się na awersie recepty w sposób czytelny i trwały oraz niebudzący zastrzeżeń co do autentyczności recepty, w tym za pomocą wydruku, pieczętki lub naklejki przymocowanej do recepty w sposób uniemożliwiający jej usunięcie bez uszkodzenia recepty.

Rozszerzenie katalogu wyjątków dotyczących możliwości realizacji recept obejmuje też sytuację, gdy nie wpisano lub wpisano w sposób błędny dane podmiotu drukującego, a także w sytuacji, gdy na recepcie zostały zawarte inne niż wymagane przez przepisy ww. ustawy informacje lub znaki.

Osoba wydająca lek będzie mogła określić nazwę miejscowości, ulicę, numer domu, kod pocztowy, numer lokalu pacjenta na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę.

Źródło: politykaszczepna.com



## Podwoić liczbę kształconych lekarzy



Lekarze skupieni w Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia (PPOZ) alarmują, że liczba studentów medycyny jest niewystarczająca, aby uzupełnić braki kadrowe w służbie zdrowia. Obecnie brakuje blisko 30 tysięcy lekarzy, a grupa zbliżająca się do wieku emerytalnego niebezpiecznie wzrasta.

Obecnie co trzeci lekarz zarejestrowany w Polsce ma więcej niż 60 lat, a w najbliższym czasie grupa ta będzie się powiększać. PPOZ opiniuje projekt rozporządzenia ministra zdrowia o zwiększeniu limitów przyjęć na kierunki medyczne, podkreślając ponownie, że „zakładany wzrost naborów na studia nie zagwarantuje napływu odpowiedniej liczby kadr do realizacji zarówno obecnych, jak i nowych zadań, jakie stawia resort zdrowia i jakich oczekują Polacy”. W projektowanym rozporządzeniu ministra zdrowia limity przyjęć w roku akademickim 2018/2019 mają wzrosnąć o 229 miejsc na kierunku lekarskim i 28 na kierunku lekarsko-dentystycznym. – *Uważamy, że tylko podwojenie liczby kształconych lekarzy pozwoli na dobry i efektywny system opieki zdrowotnej w Polsce* – podkreśla Bożena Janicka, prezes PPOZ.

*Obecna przepaść pokoleniowa w zawodach medycznych jest efektem dziesiątek lat zaniedbań. Kadra lekarska po prostu nam się zestarzała, a nikt nie zadbał przez ostatnie dziesiątki lat o realne uzupełnianie. Mamy już przepaść pokoleniową, a nie tylko lukę. Dlatego tak, jak w latach poprzednich apelujemy o niezwłoczne podwojenie liczby kształconych lekarzy, co jest koniecznością i co w polityce długofalowej – niestety, nie dziś – pozwoli na odbudowę kadr lekarskich a tym samym dobry i efektywny system opieki zdrowotnej w Polsce – stwierdza Bożena Janicka.*

Źródło: Lublin.pl

## Nowe mapy potrzeb zdrowotnych

Mapy potrzeb zdrowotnych mają wpłynąć na poprawę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnych przez wspomaganie procesów zarządczych w ochronie zdrowia. Wykorzystanie map potrzeb zdrowotnych ma umożliwić podejmowanie trafniejszych decyzji, istotnych z punktu widzenia pacjenta. Minister Zdrowia opublikował nowe mapy potrzeb zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego. Nowa edycja składa się z mapy ogólnopolskiej oraz 16 wojewódzkich. Przypomnijmy, że na poprzednie mapy skarżyli się eksperci. Niską jakość danych w mapach potrzeb zdrowotnych potwierdzili m.in. eksperci z zakresu onkologii i kardiologii oraz niektórzy wojewodowie. Mapy zostały negatywnie ocenione przez NIK: „Mapy potrzeb zdrowotnych miały służyć monitorowaniu systemu ochrony zdrowia i być miękkim, narzędziem w jego kształtowaniu”. Tymczasem jak wynika z kontroli NIK, mapy zdrowia – stworzone przez resort zdrowia zawierają szereg nierzetelnych, a często także nieaktualnych danych z lat 2012-2013. To oznacza, że w ograniczonym zakresie służą kreowaniu polityki zdrowotnej naszego kraju.”

Źródło: medexpress.pl

Pani Doktor  
**Helenie Bagińskiej**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**MĘŻA**

składa Kujawsko-Pomorska  
Okręgowa Izba Lekarska

Państwu Dr Dr  
**Jolancie i Janowi Szczepańskim**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**OJCA I TEŚCIA**

składa Kujawsko-Pomorska  
Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Państwu Dr Dr  
**Jolancie i Janowi Szczepańskim**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**OJCA I TEŚCIA**

składają pracownicy Oddziału  
Noworodków i ITN Wojewódzkiego  
Szpitala Zespołowego w Toruniu

Pani Doktor  
**Annie Rakowskiej**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**MĘŻA**

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa  
Izba Lekarska w Toruniu

Panu Doktorowi  
**Lechowi Grodzkiemu**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**OJCA**

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa  
Izba Lekarska w Toruniu



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 2 maja 2018 r.  
zmarł Pan Doktor

## Tadeusz Sułkowski

49 lat

Lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii. Absolwent rocznika 1993 w Akademii Medycznej w Łodzi. Wieloletni pracownik Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 8 kwietnia 2018 r.  
zmarła Pani Doktor

## Maria Błędowska-Szymańska

82 lata

Lekarz dentysta, specjalista stomatologii dziecięcej. Absolwentka rocznika 1959 AM w Poznaniu. Ostatnio pracowała w pogotowiu stomatologicznym Przychodni „Rudak-Med”, w Toruniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 8 kwietnia 2018 r.  
zmarł Pan Doktor

## Stefan Bagiński

90 lat

Emerytowany lekarz z Ciechocinka. Specjalista medycyny fizykalnej i balneoklimatologii oraz reumatologii. Absolwent rocznika 1953 AM w Poznaniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 22 kwietnia 2018 r.  
zmarła Pani Doktor n. med.

## Janina Dwornikiewicz

74 lata

Emerytowana specjalista pediatrii i neonatologii z Włocławka. Wieloletnia ordynator oddziałów dziecięcego i noworodków w Szpitalu Wojewódzkim we Włocławku. Absolwentka rocznika 1969 Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Pani Doktor  
**Monice Dwornikiewicz-Lewandowskiej**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

### MATKI

Pani Dr n. med. Janiny Dwornikiewicz  
składa Kujawsko-Pomorska  
Okręgowa Izba Lekarska.

Z głębokim żalem zawiadamiamy,  
że w dniu 22 kwietnia 2018 r.  
odeszła z naszego grona Kol.  
Doktor n. med. **Janina Dwornikiewicz.**  
Koleżanki i Koledzy z Oddziału  
Włocławskiego Polskiego Towarzystwa  
Pediatricznego.

Pani Doktor  
**Monice Dwornikiewicz-Lewandowskiej**  
wyrazy szczerego współczucia  
z powodu śmierci

### MAMY

składa Personel Oddziału Dziecięcego  
Obserwacyjnego Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego we Włocławku.

Pani Doktor  
**Monice Dwornikiewicz-Lewandowskiej**  
oraz całej Rodziny  
wyrazy głębokiego współczucia  
z powodu śmierci

### MAMY

składają Koleżanki i Koledzy  
z Oddziału Włocławskiego Polskiego  
Towarzystwa Pediatricznego.

Pani Doktor  
**Monice Dwornikiewicz-Lewandowskiej**  
głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

### MAMY

składa Personel Oddziału Neonatologii  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
we Włocławku.



Radość z jazdy

# ZAUF AJ INSTYKNTOWI.

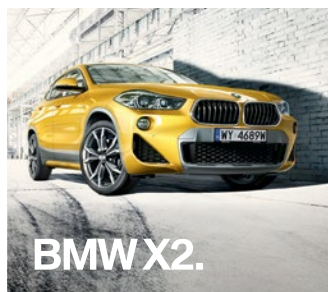
## WYBIERZ BMW W PROMOCYJNYM FINANSOWANIU.

BMW Comfort Lease to najprostsza droga do Twojego nowego BMW. Wybierz model, który podpowiada Ci Twój instykt, i ciesz się radością z jazdy. Z promocyjnym finansowaniem BMW Comfort Lease 1% to łatwiejsze i wygodniejsze niż kiedykolwiek:

- rata 1% wartości samochodu miesięcznie,
- 5% opłaty wstępnej,
- inteligentny napęd na cztery koła BMW xDrive,
- pakiet bezpłatnych przeglądów przez 5 lat (BMW Service Inclusive).



**BMW SERII 5.**



**BMW X2.**



**BMW X3.**



**BMW X5.**

już za **2 360** PLN netto/m-c\*.

już za **1 820** PLN netto/m-c\*.

już za **1 990** PLN netto/m-c\*.

już za **2 710** PLN netto/m-c\*.

### Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8, Toruń

tel.: +48 56 645 21 70

[www.bmw-dynamicmotors.pl](http://www.bmw-dynamicmotors.pl)

\*Raty miesięczne netto dla BMW 520d xDrive za 236 800 zł brutto, BMW X2 xDrive20d za 182 300 zł brutto, BMW X3 xDrive20d za 202 300 zł brutto i BMW X5 xDrive25d za 271 000 zł brutto, w ofercie BMW Comfort Lease 1%. Opłata wstępna 5%, okres leasingu 36 miesięcy, średnioroczny deklarowany przebieg 30 000 km, gwarantowana wartość końcowa. Niniejsza symulacja nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. BMW Comfort Lease jest oferowany przez BMW Financial Services Polska Sp. z o.o. Szczegóły dotyczące spalania i emisji CO<sub>2</sub> na [www.bmw.pl](http://www.bmw.pl)