

Meritum

nr 6/2018

ISSN 1425-4255

MAGAZYN LEKARZY KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU





Radość z jazdy

EMOCJONUJĄCA OFERTA NA BMW Z ROCZNIKA 2018.

DODAJ DO ULUBIONYCH.

Są emocje, na które czekasz cały rok. Właśnie nadszedł czas, by dodać je do ulubionych! Teraz modele BMW z rocznika 2018 w emocjonujących ofertach.

Nie prowadzisz firmy? Poznaj równie korzystne oferty finansowania dla klientów indywidualnych.



BMW serii 3 Gran Turismo.

- ✓ 0% opłaty wstępnej
 - ✓ 5-letni pakiet przeglądów
- już za **1 570 PLN netto/mies.**



BMW serii 5.

- ✓ 0% opłaty wstępnej
 - ✓ 5-letni pakiet przeglądów
- już za **1 870 PLN netto/mies.**



BMW X2.

- ✓ 0% opłaty wstępnej
 - ✓ 5-letni pakiet przeglądów
- już za **1 310 PLN netto/mies.**

Dealer BMW Dynamic Motors

Toruń, ul. Olimpijska 8, tel.: +48 56 645 21 70
Bydgoszcz, ul. Toruńska 272A, tel.: +48 52 339 51 10
www.bmw-dynamicmotors.pl

Raty miesięczne netto dla BMW 318d Gran Turismo za 135 000zł brutto, BMW 518d za 174 900 zł brutto, BMW X2 sDrive18i 138 800 zł brutto. Opłata wstępna 0%, okres leasingu: 48 miesięcy, średnioroczny deklarowany przebieg: 10 000 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 oferty u Dealerów BMW.



dr n. med. Sławomir Badurek
meritum@hipokrates.org

Rok temu naszą uwagę absorbował protest lekarzy rezydentów. Przez kilka miesięcy żyliśmy nadzieją, że naszym „młodym gniewnym” uda się zmusić rządzących do rzeczywistych, a nie tylko udawanych zmian. Oczekiwania były o tyle uzasadnione, że pokolenie lekarzy wyrosło w postpeerelowskiej Polsce, w porównaniu do starszych koleżanek i kolegów, jest dużo mniej podatne na zachęty do wieloletowej harówki w postaci frazesów odwołujących się do etyki, misji, powołania itp. Konflikt zakończył się porozumieniem lekarzy rezydentów, podpisanym z nowym ministrem zdrowia, profesorem Łukaszem Szumowskim. Najważniejszym punktem zawartego w lutym kompromisu jest wzrost nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB w 2024. Dla porządku przypomnę, że owe 6% to wskazywane przez międzynarodowe grono ekspertów minimum finansowania publicznej opieki zdrowotnej. Jest to przy tym rekomendacja na dziś, a nie na połowę przyszłej dekady! Poza tym nie wiadomo kto wówczas będzie rządził, czyli podejmował decyzje o finansach państwa.

Co oczywiste i przy znacznie mniejszym finansowaniu ze środków publicznych, moglibyśmy mieć ochronę zdrowia na wysokim poziomie. Pieniądze musiałyby jednak popłynąć z prywatnych kieszeni, a na to nie ma

Gdzie ta zmiana?

zgody wymieniających się władzą polityków PO i PiS oraz społeczeństwa, przyzwyczajonego od dziesięcioleci do zasiłków, w ostatnich latach określanych jako rządowe programy z plusem. Co rażący niedobór środków oznacza w szczegółach? Trudno się tego dowiedzieć z TVP Info, gdzie w dni powszednie panuje radosna atmosfera nieprzerwanych sukcesów, a w święta wręcz euforia z graniem, śpiewaniem i „polewaniem się szampanem”. Bardzo rzadko wspomina się na ten temat w TVN 24, bo tam z kolei wolą ścigać wafelkowych faszystów lub wmawiać, że dobrze było tak jak było, czyli za czasów rządów PO-PSL. O tym co w trawie piszczą dobrze natomiast wiedzą lekarze, których jak zwykle nikt nie pyta o zdanie. Mam przed sobą stanowisko Prezydium ORL w Krakowie z 21 listopada 2018 roku. Nasi koledzy celnie punktuja w nim skutki braków finansowych w szpitalnictwie. Wskazują m.in., że ryczałty ustalone według danych za rok 2015 nie pokrywają rzeczywistych kosztów, nie ma pokrycia wzrostu płacy minimalnej ani obiecanych wzrostów wynagrodzeń dla poszczególnych grup pracowników, brakuje środków na finansowanie procedur ratujących życie oraz nie ma obiecanych premii dla szpitali posiadających certyfikaty jakości. A przypomnijmy sobie jakim dobrodziejstwem miała być szumnie wprowadzona sieć szpitali i ich finansowanie w formie ryczałtów. Dostęp do świadczeń medycznych miał się poprawić, a dyrektorzy lecznic mieli przestać przejmować się, czy w kolejnym roku będą potrafiли związać koniec z końcem. W rzeczywistości sieć pozwoliła pozba-

wić niektóre (i wcale nie te najłabsze!) placówki kontraktów z NFZ, a ryczałty odebrały pozostającym na garnuszku płatnika-monopolisty podmiotom możliwość toczenia sądowych batalii o pieniądze za tzw. nadwykonania. To nie koniec kłopotów, bo stale wybuchają jakieś bomby z opóźnionym zapłonem. W najbliższych latach na przykład istotnym problemem dla szpitalnych budżetów będą zdecydowane podwyżki cen energii elektrycznej.

Wszystko to są silne bodźce skłaniające do kontynuowania polityki zaciskania pasa. Tylko gdzie szukać rezerw? Tak jak w całej gospodarce, coraz trudniej jest utrzymywać w ryzach płace, bo zachodnie granice są póki co otwarte, a zwłaszcza poprzedni rząd wiele zrobił, by zlikwidować bezrobocie poprzez likwidację bezrobotnych, czyli wyeksportowanie ich za granicę w liczbie około 2,5 miliona. To dlatego obecni rządzący, z innego skrzydła POPiS-u, z tak szeroko otwartymi ramionami, witają tanią siłę roboczą z Ukrainy. Sytuacji w lecznictwie ukraiński zaciąg nie poprawi na pewno, bo zbyt mało jest w nim lekarzy, pielęgniarek i techników. Łatwo przewidzieć, że będzie się nadal oszczędzać na pacjentach. Będą oni odsyłani do SOR-u, kolejki lub... przykro to pisać – na cmentarz.

Praca w warunkach ciągłych braków, niedoborów, coraz to nowych problemów i obowiązków rodzi napięcia. Są one widoczne w wielu zespołach, w których pracujemy. Tylko czy naprawdę lekarz musi być lekarzowi wilkiem? Pomyślmy o tym podczas świątecznej zadumy. Radosnych Świąt Bożego Narodzenia i Dobrego 2019 Roku!

OD REDAKTORA

Gdzie ta zmiana? _____ 3

OD PREZESA

xxx _____ 5

WYDARZENIE

Obchody stulecia niepodległości _____ 6

UCHWAŁY ORL

_____ 8

CYTATY

Być lekarzem doskonałym _____ 11

KPOIL

Kalendarium prezesa _____ 12

Zgromadzenie Delegatów

IFMSA-Poland _____ 13

PRASÓWKA

Jeszcze więcej pacjentów

przyjdzie do szpitala _____ 13

Fałszywi lekarze – jakie kary? _____ 13

Bilety na SOR nie skroć kolejek _____ 26

PRAWO I MEDYCYNĄ

Kontrola przestrzegania RODO _____ 14

OKIEM PSYCHOLOGA

Po Bożym Ciele zima się ścięła, czyli

rzecz o jesiennej depresji _____ 16

KOMUNIKATY

VII Halowe Mistrzostwa Lekarzy Pomorza

i Kujaw w tenisie ziem _____ 18

SPORT

XVII Mistrzostwa Lekarzy Pomorza

i Kujaw w Tenisie Ziemnym _____ 19

Z GRUDZIĄDZA

Byliśmy na koncercie dr. Jacka Gesska... _____ 20

Jak walczyć z bólem? _____ 21

Święto patrona lekarzy _____ 21

HISTORIA MEDYCYNY

Polska hemodializoterapia

ma 60 lat! _____ 22

KĄCIK SENIORA

Muzeum Mazowieckie i Muzeum

Diecezjalne w Płocku _____ 24

Mennonici w Wielkiej Nieszawce _____ 25

Spotkanie Noworoczne

Lekarzy Seniorów _____ 25

Z ŻAŁOBNEJ KARTY _____ 26



Meritum

ZESPÓŁ REDAKCYJNY:

dr n. med. Sławomir Badurek

(przewodniczący zespołu redakcyjnego)

dr n. med. Marian Łysiak

KOLEGIUM REDAKCYJNE:

dr n. med. 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 Zielaskiewicz

Numer zamknięto 7.12.2018 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



www.kpoil.torun.pl

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

godziny pracy biura KPOIL w Toruniu

poniedziałek 8.00-17.00

(do godz. 16.00 Dział Finansowy
i Dział Praktyk Prywatnych)

wtorek 8.00-18.00

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)



Okladka:

Grota Narodzenia

w Betlejem

fol. Sławomir Badurek

SPRAWY BIEŻĄCE

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

Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –

mec. **Krzysztof Izdebski,**

tel. 697 617 763,

e-mail: izdebski77@gmail.com

Pełnomocnik ds. Zdrowia

Lekarzy i Lekarzy Dentystów

naszej Izby

dr **Jolanta Sobczyk,**

tel. 781 266 546

e-mail: j.sobczyk@hipokrates.org

DIAGNOSTYKA I LECZENIE DLA LEKARZY SENIORÓW

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

- Włocławek i okolice – dr Piotr Tyr-
jan, tel. kom. 604 616 377, pracuje
w Wojewódzkim Szpitalu Specjali-
stycznym we Włocławku, II Oddział
Chorób Wewnętrznych, tel. do gabi-
netu lekarskiego 54 4129 226,
- Grudziądz i okolice – dr Ewa Różal-
ska, tel. 56 641 43 59, pracuje w Re-
gionalnym Szpitalu Specjalistycznym
w Grudziądzu, jest Ordynatorem Od-
działu Hematologii i Oddziału We-
wnętrznego.

Oddział Głównej

Biblioteki Lekarskiej w Toruniu

tel. 56 622 71 93

www.gbl.waw.pl

Skład i łamanie: Kartel Press SA
www.kartel.com.pl



Wojciech Kaatz
Prezes KPOiL w Toruniu

„Grzech zaniechania”

Czyżby?

Liczba zachorowań rośnie, pojawiają się ogniska chorób rzadkich lub chorób, których na danym obszarze nie było w ogóle lub prawie w ogóle...

Niedowierzanie, strach, niepokój, panika osób świadomych zagrożenia... To nie fragment thrillera mistrza gatunku Robina Cooka. Stanowisko NRL i całego środowiska lekarskiego w tym zakresie jest od lat klarowne i oczywiste: „Według aktualnej wiedzy medycznej nie ma skuteczniejszej metody ochrony przed chorobami zakaźnymi niż poprzez szczepienia ochronne”. Pomimo tego popełniliśmy błąd. Przyjęliśmy beztroskie założenie, że równowaga pomiędzy ochroną a zagrożeniami będzie trwać wiecznie. Przecież każdy to widzi i rozumie...

Czyżby?

Wystarczyła iskierka medialna w postaci ruchów typu „STOP NOP”, aby rozpalić ogień i wywołać pożar, który trudno powstrzymać. De facto, nikt nie był na niego przygotowany. Zaniecha-

liśmy edukowania społeczeństwa jakie szczepienia są ważne. Zaniechaliśmy wyjaśniania mechanizmów i zagrożeń. Przecież nie trzeba było tego robić, bo wszyscy lub prawie wszyscy to rozumieli i się szczepili. Tak się przynajmniej wydawało.

To lekcja dla nas wszystkich. Przeczyliśmy tę sprawę. A nic nie jest dane na zawsze... Podejmujemy zdecydowane kroki aby stanowczo przeciwdziałać antyszczepionkowym ruchom. Zbieramy podpisy (izba, delegatury) pod inicjatywą ustawodawczą warunkującą przyjmowanie dzieci do placówek oświatowych od wykonywania obowiązkowych lub zalecanych szczepień.

Proszę o składanie podpisów od projektem „Szczepimy bo myślimy” lekarzy, lekarz dentystów i rodzin lekarskich, znajomych. Zachęcam do samodzielnego szerzenia wiedzy w społeczeństwie na temat dobrodziejstw szczepień. Nie zauważyliśmy tego problemu a przecież – nic nie jest dane raz na zawsze – nie zaniechajmy tego ponownie.

Niebezpieczeństwo epidemii i powrót chorób wyeradycznych wydawały się bardzo odległe, wręcz nieprawdopodobne. Nie przewidzieliśmy jako społeczność lekarska, że sytuacja może się zdarzyć z powodu zaniechania szczepień ochronnych... Gdyby pojawiły się nowe nieznane choroby, gdyby zabrakło szczepionek, gdyby nagle przybyła ogromna liczba ludności...

Ale świadome zaniechanie ochrony własnego zdrowia pod medialnym naciskiem grupy antyszczepionkowców? Niepojęte, nie do przewidzenia.

Z okazji Świąt Narodzenia Pańskiego oraz nadchodzącego Nowego 2019 Roku życzę wszystkim Państwu zdrowia i cierpliwości, czasu na odpoczynek i wielu chwil w gronie najbliższych. Znajdźmy chwilę dla siebie nawzajem.



„Kocham to miejsce” – te słowa często padały podczas inscenizacji.



Uczniowie SP nr 10 w Toruniu podbili serca publiczności.



Dyrygent Joanna Krause jest na co dzień oficerem WP.

Obchody stulecia niepodległości

Od kilku lat w Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izbie Lekarskiej obchodzone są rocznice odzyskania przez Polskę niepodległości. W tym roku obchody miały szczególnie uroczysty charakter, gromadząc w siedzibie Izby wielu gości.

Pierwszym punktem programu była inscenizacja teatralna, przygotowana przez uczniów Szkoły Podstawowej nr 10 w Toruniu. Jej tytuł – „Kocham to miejsce” – w pełni oddawał to, co działo się na scenie. Razem z uczniami mogliśmy zagłębić się w niełatwej, obfitującej w tragiczne wydarzenia historii Polski, na których tle obecna sytuacja naszej Ojczyzny to prawdziwy happy end, zachęcający by tu zostać i realizować najśmielsze życiowe plany. Właśnie takie było przesłanie, którym młodzież szkolna podzieliła się z licznie zgromadzonymi widzami. Warto przy okazji dodać, że wśród przybyłych na

uroczystość byli nie tylko lekarze, ale także przedstawiciele zaprzyjaźnionego samorządu adwokackiego z dziekanem Okręgowej Rady Adwokackiej w Toruniu, adw. Wiktorem Indanem-Pykno.

Kolejnym punktem programu był wykład grudziądzkiego historyka Mariusza Żebrowskiego. Nie wszyscy wiedzą, że Grudziądz odegrał znaczącą rolę w międzywojennej historii Polski. To tutaj w tych latach mieściło się słynne Centrum Wyszkozenia Kawalerii. Każdy oficer Wojska Polskiego i Żandarmerii II RP musiał odbyć w jego murach szkolenie. I choć warunki lokalowe były surowe, a wikt skromny, o czym z pasją opowiadał pasjonujący się historią Grudziądzka prelegent, szkolenie było prowadzone z zachowaniem bardzo wysokich standardów i w nowoczesny, jak na owe czasy, sposób. Zgodnie z profilem Centrum, szczególnie nacisk

kładziono na kursy jazdy konnej. Obok koszar znajdowały się ujeżdżalnie, tory wladania białą bronią i tory przeszkód, a szkolący się mieli do dyspozycji kilkaset koni oraz znakomitą kadrę, wśród której byli reprezentanci Polski na igrzyskach olimpijskich. Obok wyszkolenia jeździeckiego odbywało się szkolenie bojowe i taktyczne. Grudziądzkie Centrum Wyszkozenia Kawalerii było największą tego typu wojskową jednostką szkoleniową w Europie! Z całą pewnością warto odwiedzić otwartą 9 listopada br. w grudziądzkim Muzeum im. Ks. Dr. Władysława Łęgi wystawę stałą „Centrum Wyszkozenia Kawalerii w Grudziądzu 1920-1939”.

Jak każdego roku z tej okazji, siedzibę KPOIL wypełnił śpiew. Setną rocznicę Niepodległej uświetnił występ Chóru Bydgoskiej Izby Lekarskiej „Medici Cantares” pod dyrygenturą Joanny Krause, pochodzącej z Torunia, absol-

„Medici Cantares” w siedzibie KPOIL.



wentki dyregentury Bydgoskiej Akademii Muzycznej. Tym, którzy chcieli zorganizować wieczór pieśni patriotycznej w rodzinnym domu, pomógł przygotowany przez doktora Andrzeja Kunkla, śpiewnik „Piosenki Niepodległej”. Jego jubileuszowe wydanie rozeszło się w mgnieniu oka.

Tekst i zdjęcia: Sławomir Badurek

Historyk Mariusz Żebrowski
z pasją opowiadał
o grudzińskich kawalerzystach.



Największa sala KPOIL wypełniła się gośćmi.



Na pierwszym planie
Dziekan ORA w Toruniu
adw. Wiktor Indan-Pykno.



**UCHWAŁA Nr 79/VIII/2018
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 października 2018 r.**

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydatów do pełnienia funkcji konsultantów wojewódzkich

Na podstawie art. 25 pkt 10 w związku z art. 5 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska pozytywnie opiniuje kandydaturę Pana dra n. med. Piotra Jarzemskiego do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie urologii.

§ 2.

Okręgowa Rada Lekarska negatywnie opiniuje kandydaturę:

1. Pana dra n. med. Sławomira Wawrzyńska do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii,
2. Pana dra n. med. Janusza Wieczorka do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 80/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 października 2018 r.**

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy

Na podstawie art. 25 pkt 15 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168, ze zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. z 2006, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. – po rozpatrzeniu wystąpienia Fundacji Akademickiej AESCULAP o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Na podstawie art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.) potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ww. ustawy

w okresie od 17.10.2018 do 18.10.2018, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym Warsztaty Laparoskopowe – zaawansowane operacje laparoskopowe w urologii, na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez Fundację Akademicką AESCULAP.

§ 2.

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

**UCHWAŁA Nr 81/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 października 2018 r.**

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy

Na podstawie art. 25 pkt 15 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168, ze zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. z 2006, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. – po rozpatrzeniu wystąpienia Grupy NeoArt Małgorzata Vincenz o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Na podstawie art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.) potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ww. ustawy w okresie od 09.11.2018 r. do 10.11.2018 r., na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w zakresie obejmującym – Przedmiotem konferencji dydaktyczno-naukowej jest zapoznanie lekarzy specjalistów ze szczególnymi

przypadkami klinicznymi, które wymagają współpracy w zakresie: kardiologia, kardiochirurgia, elektroterapia, choroby wewnętrzne. Zagadnienia, zakres kształcenia ma na celu poddanie dyskusji tematu współdziałania lekarzy różnych specjalizacji w efektywnym leczeniu pacjentów obciążonych schorzeniami, a także wymiana wiedzy i doświadczeń w zastosowaniu szczególnego podejścia terapeutycznego u tych pacjentów., na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez Grupę NeoArt Małgorzata Vincenz.

§ 2.

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

**UCHWAŁA Nr 82/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 października 2018 r.**

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

Na podstawie art. 25 pkt 15 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168, ze zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. z 2006, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. – po rozpatrzeniu oświadczenia organizatora kształcenia NZOZ Nowy Szpital Wąbrzeźno wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów pod numerem 67-000061-001-0001 o zmianie terminu kształcenia podyplomowego uchwala się, co następuje:



Mercedes-Benz GLE 350d 4MATIC Coupe – średnie zużycie paliwa 7,8 l/100 km, średnia emisja CO₂ 206 g/km

Jak Mercedes, to teraz.

Najlepszy moment, żeby zdecydować się na nowego Mercedesa, jest właśnie teraz.

To prawdopodobnie ostatnia chwila przed zmianą przepisów, kiedy **możesz odliczyć cały koszt leasingu.**

A do tego do końca roku wszystkie **samochody z rocznika 2018 dostępne są od zaraz w specjalnej ofercie.**

Odwiedź salon Mercedes-Benz i poznaj szczegóły, zanim będzie za późno.

odlicz do **100%** kosztów leasingu

rocznik **2018** w specjalnej ofercie



Auto Frelik Anna Frelik Spółka Komandytowa
Autoryzowany Dealer i Serwis Mercedes-Benz
ul. Nowotoruńska 27, 85-839 Bydgoszcz

ul Szosa Chełmińska 214, 87-100 Toruń
www.frelik.mercedes-benz.pl

**§ 1.**

Potwierdza się nowy termin, kształcenia podyplomowego lekarzy prowadzonego przez NZOZ Nowy Szpital Wąbrzeźno w okresie od 24.11.2018 r. do 27.11.2020 r., na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym – Podniesienie kwalifikacji lekarzy internistów, lekarzy POZ oraz diabetologów i endokrynologów zgodnie z postępem nauk medycznych z uwzględnieniem EBM – wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów pod numerem 67-000061-001-0001.

§ 2.

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

§ 3.

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

§ 4.

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

**UCHWAŁA Nr 83/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 listopada 2018 r.**

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

Na podstawie art. 25 pkt 15 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168, ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. z 2006, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. – po rozpatrzeniu wystąpienia Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dra Wł. Biegańskiego w Grudziądzu o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów, uchwała się, co następuje:

§ 1

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty w okresie od 15.12.2018 do 14.12.2023, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym „Ultrasonografia w neonatologii, pediatrii i medycynie rodzinnej – retrospekcja” na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planach formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz polegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia - przez Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dra Wł. Biegańskiego w Grudziądzu.

§ 2.

Wpisuje się organizatora kształcenia – Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dra Wł. Biegańskiego w Grudziądzu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, pod numerem 67-000063-001-0001.

§ 3.

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

§ 4.

1. Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia odwołania od uchwały do Naczelnej Rady Lekarskiej za pośrednic-

twem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu w terminie 14 dni od jej otrzymania.

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

**UCHWAŁA Nr 84/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 listopada 2018 r.**

w sprawie powołania Przewodniczącego Komisji Współpracy z Zagranicą KPOIL w kadencji 2018-2022

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 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

W § 1 pkt 5 Uchwały Nr 12/VIII/2018 ORL z 14 maja 2018 r. Okręgowa Rada Lekarska dokonuje zmiany Przewodniczącego Komisji Współpracy z Zagranicą, w miejsce Pana dra n. med. Piotra Raginię, powołując Pan dra n. med. Piotra Raginię.

§ 2.

Zobowiązuje się nowego Przewodniczącego Komisji Współpracy z Zagranicą do przedstawienia kandydatów do składu komisji i ramowego planu działania.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 85/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 listopada 2018 r.**

w sprawie powołania składu Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji KPOIL w kadencji 2018-2022

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 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska powołuje na czas kadencji 2018-2022 skład Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji:

1. Aleksander Skop (Przewodniczący),
2. Julian Pełka (Z-ca Przewodniczącego),
3. Piotr Danielewicz,
4. Jolanta Pełka-Witt,
5. Andrzej Łączny.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**UCHWAŁA Nr 86/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 listopada 2018 r.**

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydata do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego

Na podstawie art. 25 pkt 10 w związku z art. 5 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska negatywnie opiniuje kandydaturę Pana dra n. med. Pawła Rajewskiego do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób zakaźnych.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 87/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 listopada 2018 r.**

w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej

Na podstawie art. 25 pkt 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska desygnuje Pana dra Jana Kosiorego do pełnienia funkcji członka Komisji Konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym im. dra Władysława Biegańskiego w Grudziądzu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 88/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 listopada 2018 r.**

w sprawie pomocy dla Lekarzy Seniorów

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 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska wskazuje niżej wymienionych lekarzy:
– Pani dr Ewa Różalska – teren Delegatury KPOIL w Grudziądzu,
– Pan dr Piotr Tyrjan – teren Delegatury KPOIL we Włocławku do kontaktów

ułatwiających Lekarzom Seniorom, członkom KPOIL, dostęp do diagnostyki i leczenia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej na terenie działania Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 89/VIII/2018
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 listopada 2018 r.**

w sprawie przyznania Dyplomów „Brylantowy Laur Medyczny”

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.) w związku z Uchwałą nr 105/III/2000 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 25 października 2000 r. oraz Uchwałą Nr 206/VI/2010 Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 18 listopada 2010 r., uchwala się, co następuje:

§ 1.

Za 50 lat pracy oraz godną postawę lekarza, Okręgowa Rada Lekarska postanawia przyznać **Dyplomy „Brylantowy Laur Medyczny”** niżej wymienionym lekarzom:

TORUŃ:

1. Kazimierz Bocianowski (Golub-Dobrzyń),
2. Jacek Borkowski (Toruń),
3. Helena Gosk (Toruń),
4. Rajmund Linden (Świecie),
5. Alina Moniuszko-Codrow (Toruń),
6. Jerzy Piasecki (Pokrzydowo k. Brodnicy),
7. Stanisław Rojek (Wąbrzeźno),
8. Idalia Sid-Żyngiel (Toruń),
9. Wiktoria Stefaniak-Derwan (Chełmża),
10. Józef Szelażek (Wąbrzeźno),
11. Krzysztof Witos (Chełmno),
12. Janina Żurad-Berdychowska (Toruń).

WŁOCŁAWEK:

1. Edmund Antczak (Ciechocinek),
2. Salomea Antczak (Ciechocinek),
3. Henryk Brzeziński (Włocławek),
4. Maria Janasik (Włocławek),
5. Małgorzata Kaczyńska (Włocławek),
6. Wiesław Kościński (Kowal),
7. Eugeniusz Marek (Ciechocinek),
8. Anna Nita (Radziejów),
9. Zbigniew Muszyński (Radziejów),
10. Józefa Szumilak-Kraszewska (Włocławek),
11. Małgorzata Toruńska (Izbica Kuj.),
12. Ryszard Tuchowski (Rypin),
13. Ewa Witczak (Włocławek).

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.



Częstość występowania ciężkiej choroby zmienia się bardzo w zależności od miejsca pracy.

Jest niska w społeczeństwie i praktyce lekarza rodzinnego.

Jest wysoka w ośrodkach diagnostycznych, do których kieruje się pacjentów. Jest bardzo wysoka w oddziałach intensywnej terapii dużych szpitali.

&

Wybierz i kup jeden standardowy podręcznik interny. Kupuj najnowsze wydanie tego podręcznika ilekroć się ukaże. Rób to do końca swojego zawodowego życia.

&

Niektórzy pacjenci znajdują się poza istniejącą wiedzą medyczną.

&

Niektórzy pacjenci znajdują się poza wszelką wiedzą.

&

Dobry chirurg oceniający ostry ból brzucha jest tyle samo wart, co wysoce czułe i bardzo swoiste badanie laboratoryjne.

&

Ostry brzuch chirurgiczny rozpoznaje się, gdy dobry chirurg mówi, że jest to ostry brzuch chirurgiczny. Nie ma innego sposobu.

&

Niemal wszyscy chorzy pacjenci wyglądają na chorych, mówią jak chorzy i zachowują się jak chorzy.

Nieliczni chorzy pacjenci wyglądają zdrowo, mówią jak zdrowi i zachowują się jak zdrowi.

Nieliczni zdrowi mogą wyglądać na chorych, mówić jak chorzy i zachowywać się jak chorzy. Bądź ostrożny.

&

Problem, o którym pacjent mówi z łatwością prawdopodobnie nie jest jego prawdziwym problemem.

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

KALENDARIUM PREZESA KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU listopad – grudzień 2018

Lp.	Data	Wydarzenie
1	między 1.10 a 10.11.2018	korrespondencja i mediacje z Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym w sprawie częstości wykonywania testów biologicznych / zasad dekontaminacji. Stanowisko Sanepidu – wycofanie się z niekorzystnej interpretacji przepisów
2	4.10.2018	List dr. Pawskiego – rezydenta z Grudziądza – mediacje w sprawie kursów i szkoleń – interwencja w Gdańskiej Izbie Lekarskiej
3	19.10.2018	Rozmowy z P. drem Jakubiakiem – szefem Regionalnego Centrum Stomatologii w Toruniu w ramach Konferencji Expodent / zainicjowanie i propozycja spotkań dwustronnych w Izbie i RWCS
4	23.10.2018 - 4.11.2018	Ustalenia z P. prof. Waldemarem Hładkim – Prezesem UPPL i P. drem Januszem Czarneckim (UPPL Toruń) w sprawie szczegółów wydania Almanachu po toruńskim sympozjum UPPL (patronat KPOIL)
5	8.11.2018	Konwent Prezesów – Warszawa
6	8.11.2018	Naczelna Rada Lekarska – Warszawa (dr W. Kaatz, dr A. Pacholec, dr Ł. Wojnowski)
7	9.11.2018	Naczelna Komisja Stomatologiczna – Warszawa (dr W.Kaatz, dr K. Chrupczak, dr A.Pacholec)
8	13.11.2018	ORL – Toruń
9	13.11.2018	Wieczór Patriotyczny – Wieczór Niepodległości – Toruń
10	19.11.2018	Powitanie stażystów na serii szkoleń w KPOIL – bioetyka, prawo medyczne, orzecznictwo
11	28.11.2018	Rozmowa ze stażystami Specjalistycznego Szpitala Miejskiego we Włocławku nt. braku wynagrodzenia – wyjaśnienie i rozwiązanie problemu
12	2-4.12.2018	Prace nad wspólnym stanowiskiem dotyczącym e-ZLA – POL, NRL, Konwent Prezesów
13	8.12.2018	Udział w uroczystości uhonorowania dr. S. Mrówczyńskiego Złotym Medalem Prezydenta RP za Długoletnią Służbę (Sanatorium Kolejowe Ciechocinek) – spotkanie z wojewodą kujawsko-pomorskim i przedstawicielami władz samorządowych województwa
14	11.12.2018	Posiedzenie ORL spotkanie wigilijne w Izbie Lekarskiej
15	13.12.2018	Konwent Prezesów – Warszawa Spotkanie Oplatkowe Konwentu Prezesów i NRL (dr W. Kaatz, dr A. Pacholec, dr Ł. Wojnowski)
16	14.12.2018	posiedzenie NRL – Warszawa (dr W. Kaatz, dr A. Pacholec, dr Ł. Wojnowski) posiedzenie Naczelnej Komisji Stomatologicznej – Warszawa (dr W. Kaatz, dr A. Pacholec) Uroczysta Kolacja i Spotkanie Oplatkowe KS NRL (dr W. Kaatz, dr A. Pacholec, dr Ł. Wojnowski)
17	18.12.2018	Spotkanie wigilijne w Delegaturze Grudziądzkiej
18	21.12.2018	Udział w Kolacji Wigilijnej zorganizowanej przez Zakon Rycerzy Maltańskich dla bezdomnych; pod patronatem KPOIL – Toruń
19	8.01.2019	posiedzenie ORL Prelekcja dr. J. Preisnera „Nowa Zelandia – Piękno na Krańcu Świata”
20	12.01.2019	Konwent Prezesów – Kraków Ogólnopolski Bal Lekarza – Kraków
21	18.01.2019	Noworoczne spotkanie Seniorów – siedziba izby

Zgromadzenie Delegatów IFMSA-Poland

W dniach 9-11 listopada 2018 roku, w podtoruńskich Łysomicach odbyło się 41. Zgromadzenie Delegatów IFMSA-Poland, które Patronatem Honorowym objęła Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu. Studenci kierunków medycznych oraz młodzi lekarze mieli okazję wziąć udział w warsztatach o tematyce zdrowia publicznego, edukacji medycznej, praw człowieka oraz zdrowia reprodukcyjnego, gdzie doskonalili swoje umiejętności oraz wymieniali się pomysłami na temat

projektów realizowanych w poszczególnych oddziałach Stowarzyszenia. Ponadto zorganizowane zostały wykłady na temat udarów, telemedycyny, badań klinicznych oraz postępowania z pacjentem. Podczas uroczystego otwarcia obrad obecni byli delegaci naszej Izby: wiceprezes dr **Sławomir Józefowicz** oraz skarbnik dr **Przemysław Jaczun**. Ważnym punktem spotkania była Sesja Plenarna, podczas której zostały wybrane nowe władze stowarzyszenia.

Dominika Skwara



PRASÓWKA



Jeszcze więcej pacjentów przyjdzie do szpitala

Szpitala jednoprofilowe nie będą musiały posiadać już punktów nocnej i świątecznej pomocy medycznej.

Z kolei szpitale ogólnopolskie w sieci szpitali – jeśli mają SOR – mają także świadczyć usługi nocnej i świątecznej pomocy. Takie zmiany w sieci szpitali planuje wprowadzić Ministerstwo Zdrowia.

To pierwszy krok do planowanej przez ministra Łukasza Szumowskiego zmiany. Obok SOR-u zawsze ma funkcjonować nocna i świąteczna pomoc. Jeśli więc pacjent ma gorączkę, biegunkę, grypę, ból głowy – to po zamknięciu gabinetu jego lekarza rodzinnego – ma szukać pomocy w szpitalu, bo i tak często przychodzi na SOR – przekonuje minister zdrowia. „Zanim pacjent trafi z bólem głowy na Szpitalny Oddział Ratunkowy, ktoś powinien zanalizować ten ból głowy. Taka jest rola m.in. NPL-u (Nocnej Pomocy Lekarskiej – przyp. red.). Ewidentnie poprawi to funkcjonowanie SOR-u” – podkreśla Łukasz Szumowski.

Na razie resort chce zwolnić z obowiązku posiadania nocnej pomocy szpitale ortopedyczne, reumatologiczne i inne jednoprofilowe. W szpitalach pediatrycznych nocna pomoc ma dotyczyć już tylko dzieci.

Źródło: aktualnosci24.com

Fałszywi lekarze – jakie kary?

Oszuści bez odpowiednich uprawnień praktykowali również w Polsce. W styczniu 2017 roku zatrzymano stomatologa z zawieszonym prawem do wykonywania zawodu, który na terenie Warszawy leczył przeszło 500 pacjentów. Niespełna pół roku później w ręce wymiaru sprawiedliwości trafił „ortopeda” posługujący się fałszywymi papierami, który przez pół roku przyjmował pacjentów w trzech prywatnych przychodniach na terenie Warszawy i okolic. Zgodnie z art. 58 ustawy o zawodach lekarza i dentysty, kto bez uprawnień udziela świadczeń zdrowotnych polegających na rozpoznaniu chorób oraz ich leczeniu podlega karze grzywny. Jeżeli działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej albo wprowadza kogokolwiek w błąd co do posiadania takiego uprawnienia, podlega również karze ograniczenia lub pozbawienia wolności do roku.

Źródło: msn.com



Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL

W poprzednim wydaniu „Meritum”, poświęciliśmy kilka słów praktycznym problemom ze stosowaniem przepisów RODO. Chciałbym w aktualnym numerze kontynuować tę tematykę, ponieważ ze stosowaniem w praktyce RODO jest pewien problem: RODO obrosło mitami oraz zupełnie irracjonalnymi obawami. Warto zatem – chociaż w podstawowym zakresie – z ową „rodowską mitologią” się zmierzyć – aby spać spokojniej i być co najmniej ostrożnym wobec ofert firm, które najpierw roztaczają przed nami czarne wizje, związane głównie z wysokością kar finansowych, grożących za nieprzestrzeganie zapisów RODO, po to, aby za chwilę złożyć kosztowną propozycję przeprowadzenia przez proces dostosowania naszej praktyki do nowych wymogów ochrony danych osobowych.

W niniejszym tekście postaram się krótko przedstawić najważniejsze informacje o tym jak będzie wyglądać postępowanie kontrolne, związane z ochroną danych osobowych oraz odpowiedzieć na zasadnicze pytanie: jak to jest z tymi karami?

Kto może kontrolować?

Na początku (zanim dojdziemy do kar) należy wyjaśnić, że przepisy dotyczące kontroli sposobu przestrzegania zasad ochrony danych osobo-

KONTROLA PRZESTRZEGANIA RODO

wych znajdziemy w ustawie z 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych. Wspomniana ustawa tworzy stanowisko Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (UODO). To właśnie ten podmiot jest upoważniony (konkretnie – upoważnieni przez Prezesa UODO kontrolerzy) do prowadzenia postępowania kontrolnego dotyczącego ochrony danych osobowych. Kontrole będą prowadzone zarówno w oparciu o sporządzane cyklicznie plany kontroli jak również na podstawie wniosków wpływających do UODO.

Jedną z podstawowych reguł jest zasada, iż kontrolę przeprowadza się po okazaniu przez kontrolującego imiennego upoważnienia wraz z legitymacją służbową. Czynności kontrolnych należy dokonywać w obecności kontrolowanego lub osoby przez niego upoważnionej.

przedmiotów, urządzeń, nośników oraz systemów informatycznych lub teleinformatycznych, które służą do przetwarzania danych. Prowadzący kontrolę pracownik UODO może także zażądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień oraz przesłuchiwać w charakterze świadka wytypowane przez siebie osoby – w tym pracownika podmiotu kontrolowanego.

Za pracownika kontrolowanego uznana będzie osoba zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, jak również wykonującą pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej. Nowym uprawnieniem jeśli chodzi o sposób prowadzenia kontroli ochrony danych osobowych jest możliwość zwrócenia się przez kontrolującego o asystę policji.

W toku kontroli, stan faktyczny ustala się na podstawie dowodów zebranych w postępowaniu kontrolnym

W komunikacie, opublikowanym na stronie internetowej UODO (www.uodo.gov.pl) możemy przeczytać ostrzeżenie przed fałszywymi kontrolerami. Urząd Ochrony Danych Osobowych przypomina, iż Urząd co do zasady pisemnie uprzedza o planowanej kontroli. Ponadto w przypadku wątpliwości co do wiarygodności osoby, która okaże dokumenty upoważniające do kontroli, istnieje możliwość telefonicznego zweryfikowania, czy rzeczywiście jest tą, za którą się podaje i jest upoważniona przez Prezesa UODO do przeprowadzenia kontroli. W tym celu można się kontaktować pod nr tel. (22) 531 09 13.

Kontrola sposobu ochrony danych osobowych może być dokonywana w godzinach od 6.00 do 22.00. Kontrolujący ma prawo: wglądu do dokumentów i informacji, które mają bezpośredni związek z zakresem kontroli, przeprowadzania oględzin miejsc,

– w szczególności będą to dokumenty, przedmioty, oględziny oraz ustne bądź pisemne wyjaśnienia i oświadczenia.

Po zakończeniu kontroli, sporządzany będzie protokół kontroli. Treść protokołu zawierać będzie głównie opis stanu faktycznego ustalonego w toku kontroli

a także inne informacje, których znaczenie jest istotne w kontekście oceny zgodności przetwarzania danych z przepisami o ochronie danych osobowych.

W terminie siedmiu dni od dnia przedstawienia protokołu kontroli do podpisu, kontrolowany może zdecydować: albo podpisuje protokół, albo składa pisemne zastrzeżenia do jego treści. W przypadku złożenia zastrzeżeń, kontrolujący dokona ich analizy i w razie potrzeby, podejmie dodatkowe czynności kontrolne. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości albo części, kontrolujący przekazuje kontrolowanemu informacje o tym wraz z uzasadnieniem.

Ustawa o ochronie danych osobowych wprowadza zasadę, w myśl której kontrola może być prowadzona maksymalnie przez okres do trzydziestu dni.

Kary finansowe

Administracyjne kary finansowe, które w wyniku kontroli może nałożyć Prezes UODO faktycznie działają na wyobraźnię. Mogą osiągnąć maksymalnie kwotę 20 000 000 euro, a w przypadku przedsiębiorstwa – wysokość do 4% jego całkowitego rocznego obrotu.

Równowartość wyrażonych w euro kar finansowych oblicza się w złotych według średniego kursu euro ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w tabeli kursów na dzień 28 stycznia każdego roku (wybrano właśnie 28 stycznia bowiem tego dnia przypada Międzynarodowy Dzień Ochrony Danych Osobowych).

W tym miejscu jednak warto dodać kilka zastrzeżeń: zgodnie z postanowieniami RODO, przy określaniu wysokości kary finansowej bierze się pod uwagę szereg czynników – takich jak:

- charakter, waga i czas trwania naruszenia ochrony danych osobowych;
- liczba poszkodowanych osób, których dane dotyczą, oraz rozmiar poniesionej przez nich szkody;

- umyślny lub nieumyślny charakter naruszenia;
- działania podjęte przez administratora lub podmiot przetwarzający w celu zminimalizowania szkody poniesionej przez osoby, których dane dotyczą;
- stopień współpracy z organem nadzorczym (tj. UODO) w celu usunięcia naruszenia oraz złagodzenia jego ewentualnych negatywnych skutków;
- sposób, w jaki organ nadzorczy dowiedział się o naruszeniu – w szczególności: czy i w jakim zakresie administrator lub podmiot przetwarzający zgłosili naruszenie;
- osiągnięte bezpośrednio lub pośrednio w związku z naruszeniem korzyści finansowe lub uniknięte straty.

Administracyjną karę pieniężną, nakładaną przez Prezesa UODO należy zapłacić w terminie czternastu dni od dnia upływu terminu na wniesienie skargi (do sądu administracyjnego) albo od dnia uprawomocnienia się orzeczenia sądu administracyjnego. Prezes Urzędu może, na wniosek podmiotu ukaranego, odroczyć termin zapłaty administracyjnej kary pieniężnej albo rozłożyć ją na raty.

Jak zatem widać, istnieje cały wachlarz okoliczności, które należy wziąć pod uwagę – zanim zostanie nam wymierzona kara finansowa za nieprzestrzeganie przepisów RODO. Pomimo tego, że kwota 20 mln euro brzmi mało przyjaźnie (oczywiście w kontekście kary), nie należy panikować gdy zapuka do nas kontrola z UODO. **Pamiętać trzeba, że kara finansowa będzie raczej ostatecznością, zarezerwowaną dla rażących przypadków braku ochrony danych osobowych. W zdecydowanej większości wypadków, po zakończeniu kontroli należy liczyć się bardziej z ostrzeżeniami, upomnieniami i ewentualnie symbolicznymi karą finansowymi.** Należy jednak

pamiętać, aby w tej radości, wynikającej z braku kary finansowej, nie zlekceważyć, wydanych w następstwie kontroli przez UODO. Urząd może, bowiem po jakimś czasie sprawdzić czy wypełniamy jego zalecenia i jeśli stwierdzi naszą bezczynność, wówczas należy liczyć się z mocniejszą reakcją (choć raczej nie w wysokości 20 mln euro).

Ile spraw już wpłynęło do UODO?

Jak podaje Urząd Ochrony Danych Osobowych, w pierwszych trzech miesiącach obowiązywania RODO wpłynęło 2400 skarg. Z tej liczby ok. 60 dotyczy placówek opieki zdrowotnej.

Należy zwrócić uwagę, iż jedynie kilkanaście z tych 60 skarg było złożonych poprawnie. Pozostałe wymagają albo doprecyzowania żądań, albo usunięcia innych braków – jest to brak podpisu czy adresu, co uniemożliwia Urzędowi wszczęcie postępowania administracyjnego.

Skargi najczęściej dotyczą udostępnienia danych lub wydania dokumentacji medycznej osobie nieuprawnionej. W części spraw kwestionowana jest podstawa prawna do przetwarzania danych, są także sprawy dotyczące przetwarzania danych osobowych w związku z uchylaniem się od wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci. W kilku przypadkach skargę wnieśli pacjenci, z uwagi na to, że placówka medyczna uzależniła udzielenie świadczenia od wyrażenia zgody na przetwarzanie danych. Została także złożona skarga dotycząca niewłaściwego zabezpieczenia danych pacjenta – chodziło o porzucenie recepty przez aptekę. Wśród skierowanych do UODO spraw, pojawia się także kwestia przetwarzania danych osobowych lekarzy przez podmioty prowadzące portale internetowe umożliwiające ocenianie lekarzy.



Elżbieta Kowalska, Joanna Kordacka

Po Bożym Ciele zima się ścięła, czyli rzecz o jesiennej depresji

Samo istnienie sezonowego zaburzenia afektywnego (potocznie – depresji jesiennej) jest w ostatnim czasie kontrowersyjne – jeszcze do niedawna klasyfikowane jako osobna jednostka, w DSM-V zostało już tylko jako specyfikator nawracających epizodów dużej depresji. Przeszukując różne bazy danych, możemy natknąć się zarówno na badania wykazujące częste występowanie w populacji obniżonego nastroju w miesiącach jesienno-zimowych, jak i takie, które zupełnie negują istnienie takich zależności. W rzeczywistości, niezależnie od tego co mówią oficjalne klasyfikacje i wyniki badań, wielu z nas już w maju-czerwcu stwierdza, że po Bożym Ciele zima się ścięła i przygotowuje się do jesienno-zimowej hibernacji. We wrześniu dzieci idą do szkoły i nasz dobry pourlopowy nastrój też idzie precz. Zaczyna się mniej chcieć, wstanie rano boli jeszcze bardziej niż zwykle, bo rano zamienia się w środek nocy (przecież jeszcze jest ciemno!) a i wychodząc z pracy wita nas mrok, a nierzadko mgła i deszcz ze śniegiem. To wszystko nastraja w wersji gorszej do rozmyślań o przemijaniu, w wersji lepszej do wejścia pod kocyk, wypicia herbaty i poczytania. Ale! Przecież jutro trzeba iść do pracy, zaczęty artykuł leży odłogiem, prezentacja na konferencję nieprzygotowana, a w przyszły weekend szkolenie, trzeba więc w trakcie tygodnia zrobić jak najwięcej, na zapas. Nie ma czasu ani na refleksje, ani

na herbatkę pod kocykiem. Tylko, że jakoś nie idzie. I zaczynają się pretensje do siebie – że się lenimy, że co z tego, że ciemno, robić trzeba, co z tego, że smutno, tak już to jest jesienią. Część osób po prostu zmusza się do aktywności, część jest dla siebie bardziej przyjazna i korzysta z fototerapii, co ambitniejsi stosują wysiłek fizyczny. O sposobach radzenia sobie z jesienno-zimowym obniżeniem nastroju i napędu przeczytać można sporo, dlatego nie chcąc powielać ogólnodostępnych informacji i przedstawiać Państwu jeszcze jednego internetowego poradnika, chcę zaproponować trochę inne podejście.

Polega ono nie tyle na walce z naszymi odczuciami, co przeciwnie – na zaakceptowaniu ich i pozwoleniu, żeby przynajmniej na jakiś czas, to nasze ciało i emocje pokierowały działaniami intelektu, a nie odwrotnie. Brzmi trochę ezoterycznie, ale zapewniam, że w dalszej części artykułu nie ma nic o jodze ani nacieraniu się ametystem. Będzie praktycznie.

Po pierwsze, proponuję przyrzeć się zmianom swojego poziomu energii w ciągu dnia. Czy faktycznie jest tak, że przez cały dzień nic mi się nie chce i nie mogę się do niczego zabrać? Czy może jednak jest jakiś czas, w którym jest mi łatwiej? Jeden z moich przyjaciół twierdzi, że jesienią i zimą musi dzielić pracę na planowanie i wykonanie, przy czym planowanie może odbywać się tylko w godzinach, w których świeci słońce.

Po zachodzie jego siły intelektualne wyczerpują się, może za to zająć się wykonaniem uprzednio przygotowanego planu i czynnościami, które nie wymagają wysiłku umysłowego. Podejrzewam, że nie jest jedyną osobą, u której występuje taka zależność. Zimą różnice mogą poczuć również osoby, które mają problem z wczesnym wstawaniem. W drugiej połowie roku nie dość, że na zegarku widnieje zniechęcająca godzina, to wydaje się ona jeszcze wcześniejsza, bo za oknem ani śladu słońca! Innym bardziej doskwiera może fakt, że wychodząc z pracy nie mają już szans na światło i do domu wracają z poczuciem, że jest północ, a nie czwarta po południu. Proponuję zastanowić się, do której z tych grup bardziej pasujemy i czy nie pracujemy przypadkiem z kimś, kto ma przeciwne upodobania. Może dałoby się ustalić plan tak, żeby nienawistnicy ciemnych poranków brali jesienią i zimą nieco więcej dyżurów a ci, na których źle wpływa wychodzenie ze szpitala w mrok mieli szansę zaczynać pracę od rana? Oczywiście, nie zawsze takie rozwiązanie jest możliwe, ale myślę, że warto wziąć je pod uwagę.

Oprócz pory dnia można też zastanowić się nad sytuacjami, które nam nie sprzyjają. Czy najbardziej doskwiera brak światła, zimno, czy może coś jeszcze? Inny z moich znajomych odkrył kilka zim temu, że to co wpędza go w najgorszy nastrój, to mrok zalegający po kątach. Od kilku lat więc, już od września w jego



mieszkaniu pali się na stałe kilka, a czasem nawet kilkanaście świec. Może wiąże się to z pewnymi dodatkowymi wydatkami i częstymi wycieczkami do popularnego sklepu meblowego, ale w jego odczuciu zdecydowanie zwiększa komfort psychiczny. A co, jeśli problemem jest zimno? Po pierwsze, proponuję nie dać sobie wmówić, że jest jakaś określona temperatura, w której każdy powinien czuć się dobrze i to wariactwo mieć w domu 30 stopni. O ile nie powoduje to starć z innymi domownikami – podkręćmy kaloryfer. Jeśli nasze kończyny i duszę rozgrzewa ciepła kąpiel, nikt nie powiedział, że nie możemy jej zażywać trzy razy w ciągu dnia. Gwarantuję, nikt się nie rozpuści.

Pragnę też zaznaczyć, że zbliżają się Święta. Dla tych, którzy je lubią już sam fakt może stanowić światelko w mglisto-śniegowym tunelu. W tym roku w okolicy Wszystkich Świętych, czyli daty, która większość z nas skłania do nastrojów raczej pochmurnych, robiłam zakupy w supermarkecie, kiedy spomiędzy zniczy wychynęły trzy okazałe, sztuczne choinki. Nie przepadam za sztucznymi choinkami, ani robieniem Bożego Narodzenia w październiku,

ale ta zwiadowcza trójka zrobiła mi akurat bardzo dobrze. O zbliżającej się Gwiazdce przypomina mi również kalendarz adwentowy, czyli frajda nie tylko dla dzieci. W dodatku nasz nie jest zwykłym kalendarzem z czekoladkami – na każdy dzień jest szufladka, wypełniona drobnym upominkiem dla drugiego domownika. Powoduje to nie tylko radość każdego grudniowego poranka w momencie otwierania skrytki, ale również zajęcie umysłu przyjemnymi przemyśleniami na temat tego, co sprawiłoby drugiej osobie przyjemność.

Są też tacy, którym Boże Narodzenie kojarzy się nie z radością wynikającą ze spotkania z bliskimi, dobrego jedzenia i prezentów, a z koniecznością prania, pucowania i polerowania, patroszenia karpia, lepienia pierogów i kolejnego szkaradnego „przydasia” w prezencie od nielubianego wujostwa. Dla tych osób mam informację: ani w tym roku, ani w żadnym następnym nie jest planowana Świąteczna Kontrola. Perfekcyjna Pani Domu nie przyjdzie by odzianą w białe rękawiczki dłonią sprawdzać grubość warstwy kurzu na półce z książkami, a Święty Mikołaj nie pożałuje prezentów nawet tym, którzy okna myli ostatnio na te cieplejsze święta. Wiem, czeptać może się to paskudne wujostwo, ale skoro i tak ich nie lubimy, to może nie ma sensu przejmować się ich zdaniem? Podobnie rzecz się ma z gotowaniem. Naprawdę nie trzeba robić wszystkiego samemu – żaden wstyd część dań zamówić (a jak komuś wstyd, to nikt przy stole nie musi o tym wiedzieć), albo jeszcze lepiej, umówić się na wymianę z przyjaciółmi. Nie umiem i nie lubię lepić pierogów. Albo się rozlatują, albo jak się nie rozlatują, to ciasta w nich na pół centymetra. Za to moja przyjaciółka robi najlepsze na świecie! I tak co roku ona lepi dla mnie pierogi, a ja piekę na jej stół ciasta, z czego obie jesteśmy bardzo zadowolone.

Przyjaciele są poza tym ważni nie tylko w kwestii świątecznych wymian,

ale również w szerszym kontekście jesienno-zimowych wahań nastroju. Poza konkretnymi sytuacjami, to znaczy takimi, kiedy faktycznie wydarzy się coś złego, trudno jest smuć się w dobrym towarzystwie. I proszę bez wymówek, że spotkanie się ze znajomymi to a) strata czasu b) coś na co trzeba zasłużyć (najlepiej pracując). Dość jest już dowodów na korzystny wpływ interakcji społecznych nie tylko na nastrój, ale również na możliwości intelektualne w późniejszym wieku – nie tylko krzyżówki i nauka języków to „fitness dla mózgu”. Spotykając się ze znajomymi dbamy więc o swoje zdrowie i nastrój (a powiedzmy sobie prawdę, że większości z nas łatwiej jest odwiedzić kawiarnię czy pub niż siłownię). Jeśli już koniecznie chcemy te kontakty potraktować zadaniowo, to proszę – teraz z ręką na sercu przyznajemy się, ilu ostatnio znajomym powiedzieliśmy, że „musimy się jakoś zdzwonić”, albo „koniecznie wybierzmy się w końcu na tę kawę”, ewentualnie w wersji zbiorczej „zdecydowanie trzeba zorganizować spotkanie klasowe/zagrać w brydża!”. Może to właśnie zimowe miesiące są właściwym czasem, aby wprowadzić w końcu w życie te obietnice i pozbyć się wyrzutów sumienia? Zimowo jesienne miesiące sprzyjają również romantycznym spotkaniom w blasku świec – na odpowiednie oświetlenie nie trzeba czekać tak długo, jak latem.

A co, jeśli mimo wsłuchania się w swoje potrzeby, wyrozumiałości dla samego siebie i zapewnienia sobie jak najbardziej sprzyjających warunków w chmurnych miesiącach nie wystarczą, żeby przegnać zły nastrój? Jak dotąd najpowszechniej akceptowanym leczeniem jest fototerapia. Wbrew częstej opinii nie musi być ona stosowana dwa razy dziennie – już 30 minut światłem 10 000 luksów rano (natężenie światła dziennego przy bezchmurnej pogodzie) wystarczy do uzyskania efektu. Jeśli natomiast jesienno-zimowe obniżenie na-



stroju jest wyjątkowo dokuczliwe, być może warto zastanowić się nad regularną psychoterapią lub wizytą u lekarza psychiatry. Może bowiem okazać się, że to nie ciemno i zimno leżą u podstawy dolegliwości, a są jedynie czynnikami potęgującymi poważniejszy problem.

Każdy z nas funkcjonuje w trzech sferach wpływu. Pierwsza z nich to ta, w której mamy wpływ i kontrolę, na drugą mamy wpływ, ale kontroli już nie i trzecia, w której pozbawieni jesteśmy zarówno wpływu jak i kontroli. Na pogodę, światło słoneczne i skłonności genetyczne do złego sezonowego samopoczucia nie mamy wpływu, nie mamy też nad nimi kontroli. Nie

ma więc sensu mentalnie karać się za obniżoną sprawność w drugiej połowie roku. Warto natomiast modyfikować te aspekty życia, na które mamy wpływ, a już zdecydowanie te, nad którymi sprawujemy dodatkowo kontrolę. Czyli na własnym postrzeganiu jesienno zimowej aury, zarządzaniu własnymi emocjami, organizacją czasu i przestrzeni.

Sama należę do ludzi, którzy najchętniej zapadliby w zimowy sen. Latem i wiosną mam wrażenie, że rzeczy dzieją się same, problemy rozwiązują się same, praca pracuje się sama. Od października do marca funkcjonuję przy użyciu bliskich i zaprzyjaźnionych

osób, bez ogródek proszonych o pomoc. Dlatego ten artykuł, który był listopadowym wyzwaniem powstał we współpracy z moją córką Joanną, której jestem wdzięczna za znalezienie czasu mimo zmagania się z ostatnim rokiem studiów medycznych.

I jeszcze dwie rzeczy utrzymują nas w domu przy życiu w jesienno zimowy czas. Pierwsza to stara mądrość ludowa – Na Nowy Rok przybywa dnia na barani skok, a druga to piosenki zespołu Mikromusic Tak mi się nie chce i Niemiłość 2 puszczane rano na cały regulator – polecam.

Z najlepszymi życzeniami świątecznymi – więcej światła!



PRACA

Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Grudziądzu zatrudni lekarzy specjalistów w dziedzinach: **anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, chorób wewnętrznych, endokrynologii, kardiologii dziecięcej, medycyny ratunkowej, nefrologii, neonatologii, pediatrii, psychiatrii oraz radiologii i diagnostyki obrazowej** oraz chcących się specjalizować w tych dziedzinach, a także lekarzy specjalistów chętnych do pracy w **Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, Podstawowej Opiece Zdrowotnej** oraz pracy w ramach dyżurów w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej. Więcej informacji pod nr tel. 692-075-428 lub (56) 6413403 lub e-mail: m.koltacki@bieganski.org

KOMUNIKATY

VII Halowe Mistrzostwa Lekarzy Pomorza i Kujaw w tenisie ziemnym!

W dniu **12 stycznia 2019 roku o godz 13.00** w Bydgoszczy, w Klubie Tenisowym „Centrum” ul. Nowotoruńska 8 odbędzie się kolejny turniej tenisowy lekarzy naszego regionu pod patronatem Bydgoskiej Izby Lekarskiej oraz KPOIL

Zapraszamy
Z koleżeńskim pozdrowieniem
Zbigniew Kula i Aleksander Skop

Zgłoszenia i informacje
Dr Zbigniew Kula tel 606 464 455
e-mail: zbigniew.kula@co.bydgoszcz.pl
Dr Aleksander Skop
e-mail: skalek@poczta.onet.pl

XVII Mistrzostwa Lekarzy Pomorza i Kujaw w Tenisie Ziemnym

W ostatnią sobotę września lekarze tenisiści spotkali się na kortach ziemnych rywalizując w XVII Mistrzostwach Pomorza i Kujaw. Mistrzostwa odbyły się pod patronatem obu Izb Lekarskich z naszego regionu – Bydgoskiej i Kujawsko-Pomorskiej w osobach prezesów dr. Wojciecha Kaatza i dr. Marka Bronisza. Dopisała zarówno frekwencja – w turnieju uczestniczyło ponad 20 osób, jak i zaskakująco piękna pogoda (na wypadek złej aury przygotowana była opcja gry na hali reprezentacyjnego obiektu MOSiR w Toruniu. Na kortach ziemnych MOSiR corocznie na początku lipca rozgrywany jest turniej WTA kobiet Bella Cup. – najwyższy rangą i najbardziej prestiżowy turniej tenisa kobiecego w Polsce).

Rozgrywki toczyły się z podziałem na grupy juniorów-OPEN (do 50 r.ż.) i powyżej 50 r.ż. Wśród kobiet mistrzynią Pomorza i Kujaw lekarzy została Mirella Pasińska anestezjolog z Torunia. W grupie OPEN w finale Wojciech Dadasiewicz – absolwent Wydziału Lekarskiego UMK, odbywający staż podyplomowy w Gdańsku pokonał po zaciętym pojedynku Piotra Danielewicz – kardiologa z Grudziądza (6/4, 3/6, 10/6). 3 miejsce zajął Robert Parszuta, a 4 Marcin Chmielewski obaj lekarze z Bydgoszczy.

W grupie powyżej 50 lat wyrównany pojedynek finałowy stoczył Zbigniew Cieślak – chirurg z Inowrocławia, wielokrotny medalista Mistrzostw Świata Lekarzy z Aleksandrem Skopem ginekologiem z Torunia (7/6, 7/6). Trzecie i czwarte miejsce zajęli: Mariusz Urbański internista, z Ciechocinka i Zbigniew Kula – gastroenterolog z Bydgoszczy.

Puchary i dyplomy ufundowała Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu, upominki zaś firma AJ Motors. Firma AJ Motors (salony w Toruniu i Bydgoszczy) zaprezentowała ofertę samochodów Volkswagen, którego jest autoryzowanym dealerem. AJ Motors ufundował także nagrody dla zwycięzców w postaci voucherów – VW na weekend z pełnym bakiem.

Aleksander Skop



Odwieczni rywale – Z. Kula i A. Skop.

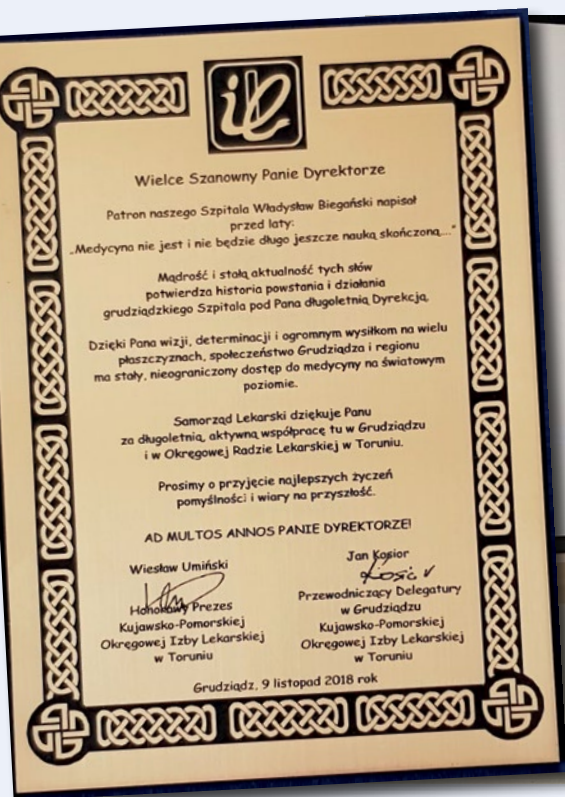


Medaliści prezentują trofea...



Mirella Pasińska – najlepsza w kategorii kobiet...

Dziękujemy, Panie Dyrektorze!



Byliśmy na koncercie dr. Jacka Gesska...



„STOP” to chwila pochylenia się nad problemami w relacjach z innymi i samym sobą. Niech ten dźwiękowy pejzaż trwa i daje nam dalej wiele wzruszeń, skłania do refleksji i zadumy a znak „STOP” niech sobie stoi na znakach dro-

gowych. Szef Grudziądzkiej Delegatury i my licznie tu przybyli z Grudziądza gratulujemy Tobie Jacku artystycznych i kardiologicznych sukcesów. Do zobaczenia na przyszłorocznym koncercie !

Wiesław Umiński,
fot. E. Umińska

Grudziądzcy uczestnicy koncertu. Od lewej: Wiesław Umiński, Maria Maciejko-Czudy, January Dziadek z żoną, Elżbieta Jańczuk, Bożena Cendrowicz, Marek Baranowski.

Jak walczyć z bólem?

Dnia 21.09.2018 roku do grudziądzkiego szpitala przyjechała prof. Małgorzata Malec-Milewska z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii CMKP w Warszawie. Pani Profesor wygłosiła wykład pt. „Ból zapalny w narządzie ruchu – co rekomendować, a czego unikać?”. W trakcie półtoragodzinnego wystąpienia zostały omówione poszczególne grupy leków przeciwbólowych z I i II szczebla drabiny analgetycznej. Pani Profesor przybliżyła zebranych kwestię etiologii bólu oraz omówiła jego rodzaje. Zostały usystematyzowane poszczególne substancje pod kątem

zasadności stosowania w wybranych jednostkach chorobowych, w szczególności uwzględniając ich właściwości farmakodynamiczne i farmakokinetyczne. Pani Profesor poruszyła również kwestię dopuszczalnych połączeń lekowych w konkretnych schorzeniach. Istotną część wykładu dotyczyła przeglądu badań przedstawiających korzyści oraz ewentualne przeciwwskazania do zastosowania poszczególnych grup lekowych. Wśród licznie zebranych nie zabrakło specjalistów pracujących na co dzień w grudziądzkim szpitalu, ale również przybyli lekarze pracujący

w poradniach i przychodniach. Wykład spotkał się z pozytywną reakcją środowiska lekarskiego, wskazywano na zasadność organizowania podobnych spotkań.

Natalia Wdowiak



Wśród słuchaczy reprezentanci różnych specjalności lekarskich.



Prof. Małgorzata Malec-Milewska.

Święto patrona lekarzy

Dzień 18 października to dzień Św. Łukasza, patrona lekarzy. 21 października w Kaplicy naszego Szpitala w Węgrowie pod wezwaniem Jana Pawła II tradycyjnie już została odprawiona uroczysta Msza Św. w naszej intencji. Mszę Świętą odprawił i homilię wygłosił nasz szpitalny Kapelan – Ks. Kanonik Andrzej Bartman – Diecezjalny Duszpasterz Służby Zdrowia Diecezji Toruńskiej, który powiedział m.in.: *Życzę tym wszystkim, którzy pracują wśród chorych, cierpiących właśnie aby się nigdy nie zniechęcali. Aby było właśnie takich chwil gdzie odnajdą ten sens tej pomocy drugiemu człowiekowi, w tych wielu osobach wyleczonych, uzdrowionych, w tych czasami uśmiechach, podziękowaniach za to, że ktoś ich pielęgnuje, że ktoś o nich pamięta.*

Polska hemodializoterapia ma 60 lat!

Ósmego listopada 1958 roku przeprowadzono pierwszą w Polsce hemodializę. Zabieg odbył się w II Klinice Chorób Wewnętrznych AM w Poznaniu, choć znany warszawski internista, profesor Tadeusz Orłowski, napisał w Wielkiej Encyklopedii Powszechnej, że pierwsza była Warszawa i długo nie chciał sprostować oczywistego fake newsa.

Początki hemodializoterapii w Polsce znacznie odbiegały od skojarzeń, które dziś budzi ta metoda leczenia. Stacje dializ nawet w małych miejscowościach, specjalistyczna kadra lekarska

i pielęgniarska, wysokiej klasy sprzęt, a nade wszystko dostępność do leczenia nerkozastępczego hemodializami odpowiadająca potrzebom. To dziś. Porównawczy opis sytuacji z lat 50. ubiegłego stulecia można by zawrzeć w jednym, krótkim zdaniu: nic z tych rzeczy! Po wojnie znaleźliśmy się za żelazną kurtyną w tak zwanym obozie państw socjalistycznych. Teoretycznie, zgodnie z propagandowym przekazem władzy, samowystarczalnych. W rzeczywistości borykających się z niedoborami niemal wszystkiego co potrzebne do życia. Nie inaczej było w medycynie. Jakie to szczęście, że w tych mrocznych czasach mieliśmy świetnych, wykształconych w czasach II Rzeczypospolitej, lekarzy. Jedym z nich był późniejszy profesor Jan Roguski. Warszawiak z urodzenia i absolwent Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego z 1926 roku tuż przed wybuchem wojny uzyskał habilitację i stopień docenta, obejmując ordynaturę oddziału internistycznego w Szpitalu Wolskim. W czasie okupacji, oprócz prowadzenia oddziału, prowadził zajęcia z diagnostyki, patologii i terapii chorób wewnętrznych na tajnym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego i Tajnym Uniwersytecie Ziemi Zachodnich. Wbrew zakazowi Niemców, na prowadzonym przez docenta Roguskiego oddziale odbywały się posiedzenia naukowe i odczyty dla lekarzy, a także były przygotowywane prace naukowe, ogłoszone po wyzwoleniu. To docent Roguski rozpoznał

w 1941 roku zawał serca u marszałka Edwarda Rydza-Śmigłego, a podczas Powstania Warszawskiego udzielał pomocy medycznej powstańcom i ludności cywilnej.

W 1946 roku Jan Roguski został powołany na stanowisko kierownika II Kliniki Chorób Wewnętrznych i profesora nadzwyczajnego Uniwersytetu Poznańskiego. Po wydzieleniu z uniwersytetu Akademii Medycznej, pełnił w latach 1953-1955 funkcję jej rektora. Nie ma wątpliwości, że wysokie stanowisko oraz członkostwo w Radzie Naukowej przy Ministrze Zdrowia, pomogły profesorowi Roguskiemu, skądinąd kreatywnemu naukowcowi i świetnemu klinicyście, w realizacji marzenia o wprowadzeniu w Polsce leczenia metodą hemodializy, stosowanej wówczas od kilkunastu lat w krajach spoza żelaznej kurtyny. Profesorowi pomógł też niewątpliwie staż w klinice w Lund, gdzie wykorzystywano sztuczne nerki wyprodukowane przez Szweda Nilsa Alwalla. To właśnie dwa takie aparaty, zakupione przez Ministerstwo Zdrowia, trafiły w pierwszej połowie 1958 do Polski – jeden do Poznania, drugi do Warszawy. W stolicy Wielkopolski uruchomienie sztucznej nerki poszło szybciej i to właśnie tam przeprowadzono pierwszą hemodializę. A nie było to przedsięwzięcie łatwe od strony technicznej. *Aparaturę złożono na podwórku w skrzynkach. Między innymi 700-litrowy zbiornik na płyn dializacyjny. Trzeba było go podwiesić pod sufitem – zamontować podesty, wzmocnienia, cuda-niewidy* – wspominał zmarły w 2008 roku doktor Ryszard Czarnecki, który tuż po uzyskaniu dyplomu lekarskiego, znalazł się w zespole, który przeprowadził pierwszą w Polsce hemodializę. W skład zestawu dializacyjnego, oprócz wspomnianego zbiornika, wchodziły dwa bębny do nawijania błony dializacyjnej, mieszczący je wielki baniak, dejonizator oraz pompa. Jediną składową jednorazowego użytku była błona – celofanowy flak z fabryki kielbas w Chicago. Do



Profesor Jan Roguski



każdej dializy dwadzieścia metrów, więc tego dużo szło. Kupowano ją za dolary, ale to nie ma znaczenia. Ważne, że był to startegiczny, wojskowy towar! I nie wiem, kto to wymyślił, ale do tego to trzeba było głowę mieć: Szwedzi kupowali w Chicago błonę i wieźli do Sztokholmu. W Sztokholmie zanoszono ją do ambasady polskiej. W Polsce trafiała do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. MSW przekazywało błonę do Ministerstwa Zdrowia i dopiero stamtąd jechała do Poznania – objaśniał doktor Czarnecki. Błona była nawijana na walec z metalowej siatki, na który nasuwano drugi walec, żeby utrzymać stałą objętość krwi. Ławo powiedzieć „była nawijana”. W rzeczywistości trwało to wiele godzin, czasem nawet całą dobę, gdy błona pękała, co zdarzało się raz po raz. Wymagało to od personelu ogromnego zaangażowania: *Praktycznie na okrągło byliśmy w szpitalu. Rano się przychodziło, w nocy wychodziło. Nadgodziny nie istniały. Zastanawiam się, jak człowiek mógł to wytrzymać. I psychicznie i fizycznie* – mówiła pielęgniarka Irena Konwińska-Adam.

By rozpocząć hemodializę trzeba było, wysterylizowany metodą gotowania zestaw, wypełnić 1,5-2 litrami krwi. W czasie długotrwałych przygotowań inny zespół lekarsko-pielęgniarski przygotowywał u chorego dostęp naczyniowy. *Krótkie cięcie, wypreparowanie żyłki, przecięcie, wciśnięcie kaniuli szklanej i umocowanie* – tak zapamiętał ten zabieg doktor Ryszard Czarnecki. Według doktora Czarneckiego pacjentem, u którego po raz pierwszy w Polsce przeprowadzono hemodializę był 38-letni mężczyzna z ostrą niewydolnością nerek, przywieziony do Poznania ze szpitala w Kraśniku. Po jednej lub dwóch dializach chory wyzdrowiał. Jedną z pierwszych hemodializowanych pacjentek tak wspominała zastosowane u niej leczenie: *Sam zabieg był morderczą. Źle się czułam, ale najgorsze było leżenie w jednej pozycji. Do tego ciągle pobierali mi krew do badania. Co trzy minuty*

byłam kluta w palce. Jeśli dializa trwała parę godzin, to kluli mnie nawet kilkaset razy! Całe palce miałam w strupach.

Po kilkunastu godzinach zostałam odwieziona do sali, a pani, z którą leżałam, powiedziała, że nie było mnie 12 godzin.

W styczniu 1959 roku rozpoczęto hemodializy w I Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie. Profesor Tadeusz Orłowski, nota bene syn profesora Witolda Orłowskiego, którego uczniem był profesor Jan Roguski, opracowując hasło do Wielkiej Encyklopedii Powszechnej, napisał, że pierwszą hemodializę w Polsce przeprowadzono w Warszawie. Informacja rozeszła się w 100 tys. egzemplarzy książki, będącej w czasach sprzed Wikipedii podstawowym źródłem wiedzy ogólnej. Potem było jeszcze kolejne 100 tysięcy drugiego wydania, także z fałszywym przekazem. Prawdę ogłoszono dopiero w suplementcie.

Mimo że przypominająca dużą pralkę „Frانيا” sztuczna nerka Alwalla była urządzeniem prymitywnym w porównaniu z dzisiaj wykorzystywaną aparaturą, a pojęcie sprzętu jednorazowego użytku w polskich realiach nie istniało, pionierzy hemodializoterapii mogli pochwalić się zadziwiająco dobrymi wynikami leczenia. W dużym stopniu wynikało to ze stosowania tej metody leczenia nerkozastępczego przede wszystkim u młodych, wcześniej zdrowych pacjentów, u których doszło do uszkodzenia nerek w wyniku wypadku, zatrucia lub aborcji. Hemodializ nie wykonywano wówczas u chorych ze schyłkową niewydolnością nerek. Nie wynikało to wcale z braku sprzętu. Główną przeszkodą była metodyka wytwarzania dostępow naczyniowych do hemodializy, wymagająca każdorazowego odnawiania i pozwalająca na przeprowadzenie nie więcej, niż kilku zabiegów. Dopiero w 1960 roku zaczęto stosować zewnętrzne przetoki tętniczo-żyłne według konstrukcji profesora Scribnera z uniwersytetu w Seattle, co pozwoliło na otwarcie przez uczone-



Nerka Alwalla

go w 1962 roku pierwszej na świecie ambulatoryjnej stacji dializ. W drugiej połowie lat 60. zastosowano technikę wytwarzania wewnętrznej przetoki tętniczo-żyłnej, opracowaną przez amerykańskich uczonych – Cimino, Brescię, Appela i Hurwicha. Nawiasem mówiąc, historia tego dokonania, będącego milowym krokiem w rozwoju nefrologii, jest niezwykle ciekawa i jak to często w odniesieniu do wielkich naukowych wynalazków bywa, oparta na przypadku. Otóż doktor James Cimino, pracując w latach 50. XX wieku w nowojorskim Bellevue Hospital, w którym leczono weteranów wojny w Korei, zauważył, że pacjenci z pourazowymi przetokami naczyń na przedramieniu, nie doznali z tego powodu istotnego uszczerbku na zdrowiu, a przy tym przetoki były dogodnym miejscem pobierania krwi... Historia leczenia nerkozastępczego u chorych z przewlekłą chorobą nerek to już jednak temat na osobny artykuł.

Sławomir Badurek

Od autora:

W tekście wykorzystałem informacje i wypowiedzi zawarte w artykułach „Godnie kontynuujmy” i „A jednak byliśmy pierwsi”, zamieszczonych w nr. 3/2008 „Faktów UMP” oraz „Pierwsze polskie dializy – relacje świadków” z dodatku do Gazety Wyborczej „Ale Historia” z 16.11.2012. Zdjęcia pochodzą z nr. 3/2008 „Faktów UMP”.

Muzeum Mazowieckie i Muzeum Diecezjalne w Płocku

25 listopada 2018 r. pojechaliśmy do Płocka, by zwiedzić Muzeum Mazowieckie i Muzeum Diecezjalne. Muzeum Mazowieckie powstało w 1967 r. Początkowo mieściło się w Zamku Książąt Mazowieckich, a od 1977 r. zostało przeniesione do przepięknej secesyjnej kamienicy przy ul. Tumskiej 8. Muzeum specjalizuje się w gromadzeniu zbiorów sztuki z okresu secesji. Obecnie szczyty się posiadaniem największej liczby eksponatów w Europie i stale powiększa stan posiadania. Na czterech piętrach wyeksponowane są zbiory sztuki użytkowej – meble, tkaniny, porcelana, szkło, biżuteria, a także zbiory malarstwa i rzeźby z tego okresu. Pochodzą one od osób z całego kraju, ale też z zagranicy. Sposób ich ekspozycji pozwala nam zorientować się, jak wyglądało życie średniozamożnej rodziny mieszczańskiej w tamtych czasach. Przechodzimy po kolei przez jadalnię, salon, pokoje pana domu, a więc gabinet, bibliotekę i do pokoju pani, a więc buduar, wreszcie pokój dzieci i sypialnię. Wszędzie pełne wyposażenie pomieszczeń jest w stylu secesji – meble, zastawa stołowa, dywany, firany, różne elementy dekoracyjne i przedmioty codziennego użytku, a także obrazy, lampy, kandelabry, piece. Wszystkie wyeksponowane elementy wnętrza pochodzą z najbardziej znanych i cenionych w Europie pracowni meblarskich czy manufaktur porcelany jak Rosenthal czy miśnieńska, a lampy np. witrażowe projektowane przez Józefa Mehoffera. Wnętrza zachwycają wysmakowaniem i elegancją, stwarzają wyjątkowy klimat. A przy okazji, kto z Państwa pamięta jeszcze, co to takiego – karcia, etażerka, serwantka, kantyna (nie wojskowa!), pomocnik, gotownia, tygodniówka, albo żardiniera czy bola.

Po obejrzeniu tych wnętrz secesyjnych przeszliśmy do kilku pomieszczeń

w stylu art deco. To zaczątek dużej ekspozycji w całości poświęconej tej epoce w sztuce. Będzie udostępniana do zwiedzania w 2020 r.

Na kolejnym piętrze obejrzelśmy zbiory malarstwa, projekty witraży i rzeźbę. Wśród autorów malarzy należy wymienić m. in. Mehoffera, Axentowicza, Hofmana, Malczewskiego, Witkacego, a wśród rzeźbiarzy Wacława Szymanowskiego (pierwszy pomnik Fryderyka Chopina), liczne prace Konstantego Laszczki, kilka Bolesława Biegasa (obecnie połowa ekspozycji jego prac została przeniesiona do innego muzeum w Płocku), przepiękne popiersie kobiety Gustavo Delgado.

Osobno wyeksponowano dużą kolekcję szkła, ceramiki użytkowej i dekoracyjnej oraz medalierstwo i szczególnie ciekawostka dla pań biżuterii – wisioriki, łańcuszki, naszyjniki, brosze. Oczywiście zachwytem nie było końca. Myślę, że dla wielu z nas, a dla mnie szczególnie, ten okres w sztuce jest najbliższy sercu.

Po dwóch godzinach zwiedzania zaśluziliśmy na odpoczynek przy kawie i słodkościach, dzieląc się wrażeniami.

Następnie przeszliśmy do Muzeum Diecezjalnego. Powstało w 1903 r. a pierwszy wpis w księdze pamiątkowej pochodzi z 1904 r.: „Kościół jest stróżem przeszłości, piastunem teraźniejszości i siewcą przyszłości” H. Sienkiewicz. Od 2008 r. ma dodatkową siedzibę w dawnym Opactwie Benedyktynskim. Obecnie liczy 15 tys. eksponatów, wiele datowanych na XII, XIII, XIV wiek. Wśród zbiorów ogromna ilość obrazów i rzeźb o charakterze sakralnym, wielu znanych ale też nieznanymi autorów. Pochodzą z różnych świątyń w całej Polsce.

Nasz szczególnie zachwyt wywołały rękopisy i starodruki, np. Biblia Płocka z pierwszej połowy XII w. czy starodruki Cicerona, A. Mickiewicza – wydanie paryskie „Pana Tadeusza”. Przebogata

jest też kolekcja dewocjonaliów: monstrancje, misy, kielichy, hermy na relikwie, a także przepiękne ornaty – od wykonanego na dość grubej tkaninie, bogato haftowanej złotą nicią (waga 50 kg) – do delikatnego, jedwabnego, tkanego specjalną techniką, srebrną nicią przez jedwabniki! (waga 840 g).

Na koniec oglądaliśmy jeszcze słynne pasy słuckie. Muzeum zgromadziło ich ponad 100. Obejrzelśmy może ze 30 i to tylko dlatego, że była grupa zwiedzających. Wynikało to z faktu, że przechowywane są w specjalnej przeszklonej z wszystkich stron szafie, gdzie stworzono specjalny „mikroklimat”, by nie uległy zniszczeniu. Konserwacja pasa kosztuje 30 tys. zł.

Na pewno można na dłużej zatrzymać się w Płocku, są tam jeszcze inne bardzo ciekawe muzea, jednak po ponad 3 godzinach zwiedzania postanowiliśmy powtórzyć wycieczkę do Płocka i pozostałe najciekawsze obiekty obejrzeć może wiosną przyszłego roku.

Zachęcam i zapraszam.

Małgorzata Kędzierska

Zaproszenia

PRELEKCJA O NOWEJ ZELANDII

Koleżanki i Koledzy! W imieniu Komisji Senioratu i Spraw Socjalnych bardzo serdecznie zapraszam na prelekcję o Nowej Zelandii Pana Dr. Zdzisława Preissnera. Jest on autorem przepięknych zdjęć z tego ciekawego kraju. Wystawę tych zdjęć w Izbie już wiele osób miało okazję obejrzeć. Na prelekcji, która odbędzie się 8 stycznia 2019 r. o godz. 17.00 w naszej Izbie, na pewno dowiemy się wielu ciekawych rzeczy o Nowej Zelandii. Zapraszam na tę prelekcję naszych lekarzy seniorów, ale na pewno zainteresuje ona także naszych młodszych kolegów – serdecznie zapraszam!

Mennonici w Wielkiej Nieszawce

Na wstępie parę słów, kto to byli Olędrzy i Mennonici. Mennonici to wyznawcy Menno Simmonsa – pragnący wiernie naśladować Chrystusa. Kwestionowali władzę świecką i kościelną, nie służyli w wojsku z bronią w ręku. Uciekali od prześladowań religijnych w XVI w. w Europie i osiedlali się na Żuławach w dolnym biegu Wisły i na Mazowszu.

Nazwa Olędrzy – bo pochodzili głównie z Holandii i północnych Niemiec. Chętnie byli przyjmowani i osiedlani w Rzeczypospolitej (do obecnej Polski jako innowiercy nie byłoby wpuszczeni) z racji swoich niebywałych umiejętności radzenia sobie z powodziami oraz wykorzystywaniem nanoszonych przez Wisłę namulów do upraw rolnych. W Rzecz-

pospolitej zwolnieni byli z pańszczyzny, danin na rzecz kościoła, służby wojсковей. Mieli natomiast przywilej przetwarzania swoich płodów rolnych i ich sprzedawania. Wkrótce więc stawali się ludźmi zasobnymi, a przy ich pracowitości i zaradności nawet zamożnymi.

Do Nieszawki wybraliśmy się 29 września 2018 r. Szkoda, że tak nieliczną grupą. Park Etnograficzny okazał się być nadzwyczaj interesującym miejscem. Świetna ekspozycja zabudowań przeniesionych często z odległych miejsc i tutaj zrekonstruowana. Poznaliśmy ich sposób uprawy roli, hodowli zwierząt, sposób sytuowania zabudowań mieszkalno-gospodarczych (w obawie przed powodzią) i ich wyposażenie.

Począwszy od licznych narzędzi i maszyn rolniczych po wyposażenie części mieszkalnych. Zwraçało uwagę przemysłane i funkcjonalne urządzenie wnętrza, izb i części kuchennej. Wszędzie przykładano dużą uwagę do estetyki, a czasem nawet widać cechy zamożności po sprowadzanych nawet z Warszawy meblach czy innych artykułach codziennego użytku. Dzięki przemilej przewodniczce poznaliśmy różne tajniki ich codziennego życia, a w kiosku przy kasie zakupiliśmy nawet charakterystyczne pamiątki.

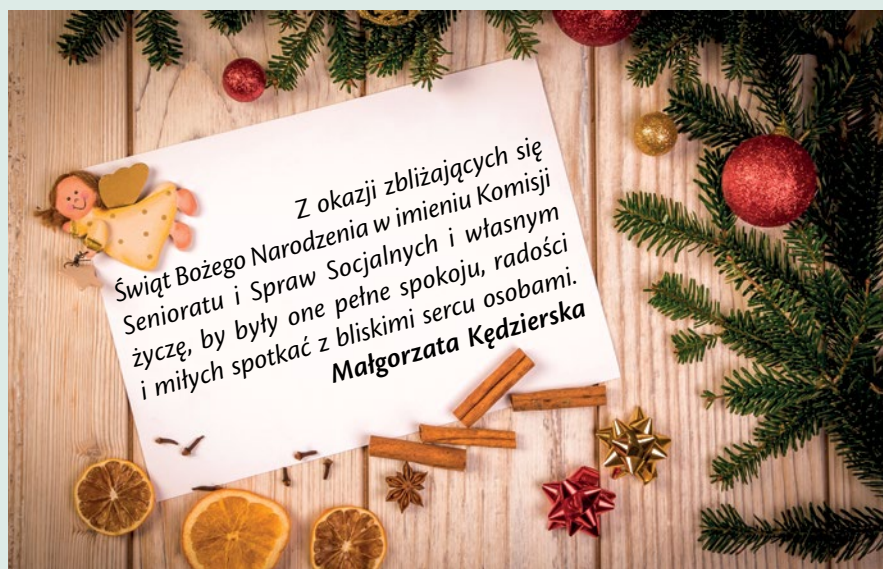
Wycieczka była nadzwyczaj udana. Zachęcam wszystkich, którzy tam nie byli, zmotoryzowanych kolegów, do odwiedzenia tego unikatowego parku.

PROPOZYCJE WYJAZDÓW 2018 / 2019

Impreza karnawałowa 09.02.2019	Spotkanie uczestników wyjazdów z Biurem Turystycznym ŻAK. Świetna zabawa przy dobrej muzyce na żywo i pysznym jedzeniu! Przywóz i odwóz uczestników.	120 zł
WROCŁAW 11-12.05 2019	Zwiedzanie Wrocławia: Afrykarium, Panorama Raławicka, Starówka z Ratuszem.	350 zł realizacja programu
WŁOCHY 20-27. 06.2019	Rzym, Watykan, Asyż, Wenecja, Wiedeń.	2150 zł + 160 euro
BULGARIA Wczasy All inclusive 30.05-08.06.2019	30.05-08.06.2019 – autokarem Dwa noclegi tranzytowe.	2100 zł (55 osób) 2250 zł (45 osób) 2450 zł (35 osób)
CHORWACJA 16-24. 09.2019	Wypoczynek – wczasy, hotel nad morzem.	2270 zł

Spotkanie Noworoczne Lekarzy Seniorów

Zapraszam Koleżanki i Kolegów Seniorów na nasze tradycyjne spotkanie noworoczne w dniu **18 stycznia 2019 r. o godz. 17.00.** Oprócz spotkania przy lampce wina i różnych przysmakach szykujemy też miłą niespodziankę.



Z okazji zbliżających się
Świąt Bożego Narodzenia w imieniu Komisji
Senioratu i Spraw Socjalnych i własnym
życząc, by były one pełne spokoju, radości
i miłych spotkań z bliskimi sercu osobami.
Małgorzata Kędzierska



Bilety na SOR nie skracają kolejek

Ministerstwo Zdrowia chce kupić dla kilku szpitali system porządkowania kolejek na oddziałach ratunkowych. Ale w dziesiątkach innych szpitali codziennie czekają na pomoc i poradę tysiące pacjentów.

Właśnie został ogłoszony przetarg na zakup automatów biletowych dla szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) w czterech szpitalach. Biletomaty mają mieć ekrany dotykowe i drukarki. Na korytarzach mają zawisnąć megafony i kilkadziesiąt większych i mniejszych wyświetlaczy dla pacjentów, a pracownicy obsługujący kolejkę dostaną komputery i tablety. Pacjentowi SOR biletomat wyda karteczkę z numerkiem i przewidywanym czasem oczekiwania. W niektórych szpitalach takie rozwiązanie już funkcjonuje i nawet się sprawdza, choć tylko do pewnego stopnia, bo najważniejsza zasada, jaka tam obowiązuje, to triaż, czyli sortowanie pacjentów. Ratownicy rejestrujący pacjentów przychodzących na oddział ratunkowy od razu ich dzielą na tych, którzy potrzebują natychmiastowej pomocy, oraz tych, którzy mogą być przyjęci w drugiej kolejności, a także tych, z którymi nic poważnego w danym momencie się nie dzieje, więc mogą na pomoc poczekać. I to ci ostatni mają przydzielane numerki.

Zastanawia jednak co innego. Ministerstwo w trybie pilnym kupuje system porządkowania kolejek na SOR dla kilku wybranych szpitali. Tymczasem w dziesiątkach innych codziennie czekają na pomoc i poradę tysiące pacjentów. Mogłoby ich tam nie być, gdyby dobrze działała opieka ambulatoryjna, czyli gdyby chorzy, którzy przychodzą po pomoc na SOR czy do izb przyjęć, mieli dobry dostęp do lekarzy w poradniach. Albo gdyby ci lekarze nie kierowali ich tam specjalnie. „Tam zrobią od ręki potrzebne badania” – radzą często swoim pacjentom.

Najwyższa Izba Kontroli już pięć lat temu alarmowała, że przyczyną tłoku na SOR i w izbach przyjęć są długie kolejki do lekarzy w przychodniach i do badań, których poradnie nie chcą wykonywać na własny koszt.

Według NIK na niektórych SOR nawet 80% zgłaszających się tam pacjentów nie wymaga pilnej pomocy. Powinni ją otrzymać w przychodni specjalistycznej albo u lekarza rodzinnego, ewentualnie w punkcie nocnej pomocy medycznej.

Źródło: Gazeta Wyborcza



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 5 listopada 2018 r.

zmarł Pan Doktor

Janusz Leydo

90 lat

Powstaniec warszawski – pseudonim „Cord”, batalion „Gustaw”.
Emerytowany specjalista medycyny ogólnej, medycyny społecznej i organizacji ochrony zdrowia z Torunia.
Absolwent rocznika 1953 PAM w Szczecinie.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 17 listopada 2018 r.

zmarła Pani Doktor

Barbara Chybalska

85 lat

Emerytowana specjalistka okulistyki z Ciechocinka.
Absolwentka rocznika 1963 PAM w Szczecinie.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 24 listopada 2018 r.

zmarł Pan Doktor n. med.

Krzysztof Liszcz

69 lat

Lekarz psychiatra. Absolwent rocznika 1975 AM w Łodzi.
Prezes Fundacji na Rzecz Rozwoju Dzieci Niepełnosprawnych
„Daj Szansę” w Toruniu. Współtwórca leczenia odwykowego
w Toruniu.

Państwu Dr Dr
Mironowi i Dorocie Termanowskim

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

OJCA I TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor **Agnieszce Haraburdzie**
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 29 listopada 2018 r.
zmarł Pan Doktor

Arkadiusz Pułkownik

86 lat

Emerytowany lekarz radiodiagnostyki z Torunia.
Absolwent rocznika 1969 AM w Gdańsku.

Pani Doktor
Violetcie Polaszewskiej-Pułkownik
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 18 października 2018 r.
zmarł Pan Doktor

Marek Porydzaj

79 lat

Emerytowany lekarz ginekolog położnik z Torunia.
Absolwent rocznika 1963 AM w Gdańsku.

Pani Doktor
Dorocie Korzybskiej
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 20 października 2018 r.
zmarła Pani Doktor

Hanna Gabryelewicz

82 lat

Emerytowana lekarz stomatolog z Włocławka.
Absolwentka rocznika 1960 AM w Poznaniu.

Państwu Dr Dr
Ewie i Stanisławowi Hapynom
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

OJCA I TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 26 listopada 2018 r.
zmarła Pani Doktor

Elżbieta Markwitz-Redzińska

77 lat

Emerytowana lekarz pediatra, specjalistka chorób płuc.
Absolwent rocznika 1965 AM w Gdańsku. Wiele lat związana
z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym i Wojewódzkim
Szpitalem Dziecięcym w Toruniu.

Pani Doktor
Ewie Hapyn
i Panu Doktorowi
Stanisławowi Hapynowi
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TATY I TEŚCIA

składają Koleżanki i Koledzy
z Wojewódzkiego Szpitala
Dziecięcego w Toruniu

Pani Doktor
Annie Grochal
wyraży głębokiego współczucia
z powodu śmierci

SIOSTRY

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska

Panu Doktorowi
Ryszardowi Redzińskiemu
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci
ŻONY
składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Nowa lokalizacja

– komfortowe warunki dla pacjentów i lekarzy.

Zapraszamy do współpracy lekarzy zainteresowanych prowadzeniem badań klinicznych oraz pracą w POZ/AOS i w ramach prywatnej praktyki lekarskiej.

14741

Pacjentów
pod naszą opieką

21 lat

doświadczeń w usługach
w ramach POZ i AOS

71

Specjalistów

31

Poradni

20

Pracowni

Nasz Lekarz to również największy w woj. kujawsko-pomorskim ośrodek badań klinicznych.

- ▶ doświadczony zespół lekarzy, zespół medyczny i zespół koordynatorów badań klinicznych,
- ▶ opieka medyczna dla pacjentów oraz prowadzenie badań zgodnie ze standardami GCP,
- ▶ ośrodek pozytywnie zweryfikowany przez liczne audyty zewnętrzne oraz inspekcje m.in. FDA i CEBK,
- ▶ standard usług świadczony zgodnie z ISO 9001.

19 lat

doświadczenia w prowadzeniu
badań klinicznych

600

przeprowadzonych badań
od I do IV fazy

90

audytów

Zapraszamy zainteresowanych współpracą lekarzy na spotkanie, z przyjemnością przybliżymy nasze cele i zaprezentujemy Klinikę.

Skontaktuj się z nami i zaproponuj dogodny termin spotkania.

📍 Batorego 18-22, 87-100 Toruń ☎ + 48 728 400 526 ✉ kontakt@naszlekarz.com

*Dyrektor Nasz Lekarz, Główny Badacz w ponad 300 badaniach klinicznych. Wielokrotnie pełniący funkcję Koordynatora Krajowego Badań Klinicznych.

Sławomir Jeka
Prof. nadzw. dr hab. n. med.*