

nr 3/2019 ISSN 1425-4255



MAGAZYN LEKARZY
KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU

Meritum



fot. Sławomir Badurek

DODAJ DO ULUBIONYCH.

BMW X4 Z PAKIETEM M SPORT
JUŻ ZA 2 180 PLN NETTO/M-C*.



Radość z jazdy



- ✓ Niskie raty miesięczne w BMW Comfort Lease
- ✓ Pakiet serwisowy 5 lat/100 000 km
- ✓ Zyskujesz 18 088 PLN
- ✓ Oferta dostępna również w BMW Leasing 0%

Dealer BMW Dynamic Motors Bydgoszcz

ul. Toruńska 272A

Bydgoszcz

Tel.: +48 52 339 51 10

bydgoszcz.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors Toruń

ul. Olimpijska 8

Toruń

Tel.: +48 56 645 21 70

torun.bmw-dynamicmotors.pl

* Rata miesięczna netto dla BMW X4 xDrive20i za 215 000 PLN brutto. Oplata wstępna 5%, 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.



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

Błędne koło

upływu lat, w środowisku lekarskim bardzo dobrze pamięta się zatrzymanie doktora G., jego pokazowe wyprowadzenie w kajdankach z gabinetu, postawienie mu przez ministra Ziobrę m.in. zarzutu zbrodni, co poskutkowało paroletnią zapaścią transplantologii, czyli trudną do oszacowania liczbą ludzkich dramatów, związanych z przedwczesną śmiercią tych, którzy dzięki przeszczepowi mogliby żyć.

Sprawa doktora G. dowodzi, jak ważne jest zrobienie bilansu zysków i strat zanim wdroży się jakieś działanie. W przypadku zmian prawa ten namysł powinien być wyjątkowo uważny i nieśpieszny. W teorii tak właśnie ma to wyglądać. Projekt, konsultacje społeczne, opinie niezależnych ekspertów, Sejm, Senat, opinia prezydenta... Tymczasem w przypadku tej nowelizacji, uważanej przez wielu prawników za najpoważniejszą zmianę w prawie karnym od wprowadzenia nowego kodeksu karnego w 1997 roku, już po kilkunastu dniach od złożenia projektu ustawa opuściła izbę wyższą parlamentu. Nie może w tej sytuacji dziwić, że nie brakuje karnistów, którzy uważają, że nowelizacja to bubel prawny.

Nie ma nawet mowy, by wiszący nad lekarzami bicz w postaci groźby więzienia przyniósł dobre owoce w postaci podniesienia umiejętności zawodowych lekarzy i eliminacji tzw. czarnych owiec. Wyjąwszy niezwykle rzadkie przypadki wycięcia komuś zdrowej nerki zamiast chorej, gros błędów staje się nimi w wyniku opinii biegłych, uznających postępowanie lekarza za nieoptymalne w danej sytuacji. Pomijając negatywną selekcję do profesji biegłego,

jest wielka różnica między najczęściej wielogodzinną oceną w oparciu o pełną dokumentację, a decyzjami podejmowanymi na gorąco, w ferworze walki o zdrowie i życie. Siła instynktu samozachowawczego nie pozostawia wątpliwości, że zaostrzenie kar spowoduje pójście w kierunku medycyny asekuracyjnej. A to oznacza unikanie ryzyka, bez którego nie da się osiągnąć sukcesu w wielu trudnych sytuacjach. Można sobie także wyobrazić, że wielu doświadczonych specjalistów zmieni pracę w szpitalu na rzecz świadczonej ambulatoryjnie. Młodzi natomiast będą zlecać jeszcze więcej niż dotychczas badań i konsultacji, często zupełnie nieuzasadnionych. Z pewnością represyjne prawo skłoni wielu absolwentów medycyny do wyjazdu za granicę.

Nie mam wątpliwości, że jeśli chcemy otwartej dyskusji o błędach medycznych i poprawy jakości leczenia, powinniśmy pójść drogą Szwecji i wprowadzić system odszkodowań dla pacjentów z tytułu zdarzeń niepożądanych bez orzekania o winie. Takie rozwiązanie jest od wielu lat stosowane w lotnictwie cywilnym, gdzie zdaniem ekspertów, mimo daleko idącej standaryzacji i ściśle określonych procedur, na każdy lot średnio przypadają dwa błędy. Ich zgłoszenie nie skutkuje wyrzuceniem pracy. Przeciwnie – często jest premiowane, bo pozwala uniknąć tych samych pomyłek w przyszłości. Głęboki niedobór lekarzy i pielęgniarek, rażące niedofinansowanie systemu i bałagan organizacyjny bez wątpienia zwiększają ryzyko błędów medycznych, dlatego wspomniany szwedzki system powinien być wprowadzony jak najszybciej.

Dawno nie było wydarzenia, które wzbudziłoby tak jednomyślny sprzeciw środowiska lekarskiego jak forsowana przez rząd nowelizacja Kodeksu karnego. Przynajmniej oficjalnie miało to być uderzenie w pedofilów, tymczasem zaostrzenie kar za nieumyślne spowodowanie śmierci to dla lekarza realna groźba pójścia do więzienia za popełnienie błędu. Są tacy, którzy wątpią, że to przypadkowy rykoszet, wskazując na wyjątkową niechęć Zbigniewa Ziobry do środowiska lekarskiego, nawiasem mówiąc odwzajemnioną. Trudno takiemu rozumowaniu odmówić logiki. To przecież minister Ziobro powołał przed trzema laty specjalne zespoły prokuratorskie zajmujące się błędami medycznymi, czyniąc naszą profesję wyjątkową pod względem podejrzliwości śledczych. Znana jest trwająca kilkanaście lat sprawa rodziny Ziobro – krakowscy kardiologowie, spór oskarżycieli z polskimi biegłymi, poranne wizyty w ich domach policji i prokuratorów, zmiana Kodeksu postępowania karnego, która uchroniła oskarżycieli subsydiarnych (rodzinę ministra) od poniesienia kosztów opinii biegłych w kwocie ponad 370 tys. złotych. Mimo

OD REDAKTORA

Błędne koło 3

OD PREZESA

Zagubiony szacunek, czyli
„Dla Wszystkich starczy miejsca” 5

NASZ WYWIAD

AK-owiec, lekarz, pułkownik 6
Medal Stulecia Odzyskanej
Niepodległości dla toruńskich lekarzy 9

UCHWAŁY ORL 10

WSPÓLPRACA

MIĘDZYNARODOWA

Wizyta gości z Getynji 12

KALENDARYUM 13

PRASÓWKA

Bezpłatne leki dla ciężarnych 14
Z czym do SOR-u? 14
Bardziej rygorystyczne kontrole NFZ 14
Donosem w dyrekcję 15
Więzienie za błąd 17

WYDARZENIE

Rodzinny Dzień Dziecka na Barbarce 15

Z GRUDZIĄDZA

Zebranie naukowe 16
Pożegnanie 16

CYTATY

Być lekarzem doskonałym 17

PRAWO I MEDYCYNĄ

Czy będą wsadzać? 18

KOMUNIKATY 20, 21

Z ŻAŁOBNEJ KARTY 22

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
WSPÓLPRACUJĄ:
lic. Agnieszka Lis
mgr Anna ZielaskiewiczNumer zamknięto 19.06.2019 r.
Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania
tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów,
nie odpowiada za treść zamieszczonych
ogłoszeń i reklam.Wydawca: Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu,
87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6
tel./fax: 56 655 41 60 i 655 41 61
konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.
I/O Toruń 63124040091111000044843364;
e-mail: meritum@hipokrates.orgwww.kpoil.torun.plProsimy o uwagi, na podstawie których będziemy
naszą stronę modelować i dopracowywać.Godziny pracy biura
KPOIL w Toruniuponiedziałek 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)W dniach od 1.07.-31.08.2019 r.
poniedziałek do godz. 16.00
wtorek do godz. 16.00
piątek do godz. 13.00.

SPRAWY BIEŻĄCE

Redakcja „Meritum” bardzo prosi wszystkich
lekarzy o weryfikowanie adresów do kolportażu
„Meritum” i „Gazety Lekarskiej” (zmiany adresu,
rodziny lekarskie, które nie chcą otrzymywać kil-
ku egzemplarzy pism i tym podobne). Prosimy
także o podawanie adresów poczty elektronicznej
oraz zmian dotyczących Państwa danych groma-
dzonych w komputerowym rejestrze lekarzy (ad-
resy e-mail, zmiany nr telefonów, zmiany nazwisk,
zmiany miejsc pracy, uzyskanie specjalizacji itp.)
e-mail: a.zielaskiewicz@hipokrates.org lub a.lis@hipokrates.org lub tel./fax 56 655 41 60 wewn. 18.Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –
mec. **Krzysztof Izdebski**,
tel. 697 617 763,
e-mail: izdebski77@gmail.comPełnomocnik ds. Zdrowia
Lekarzy i Lekarzy Dentystów
naszej Izby
dr **Jolanta Sobczyk**,
tel. 781 266 546
e-mail: j.sobczyk@hipokrates.orgDIAGNOSTYKA I LECZENIE
DLA LEKARZY SENIORÓWUprzejmie informujemy, że osobami
odpowiedzialnymi za kontakty
ułatwiający dostęp do diagnostyki
i leczenia dla Lekarzy Seniorów są:

- **Toruń i okolice:**
 - Dr Anna Raczyńska, tel. kom. 503 054 442, pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu, Oddział Kardiologii i Intensywnej Terapii Kardiologicznej,
 - Dr n. med. Jacek Gessek, pracuje w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim w Toruniu, Oddział Kardiologii i Intensywnej Opieki Kardiologicznej, tel. do gabinetu lekarskiego 56 61 00 245,
- **Włocławek i okolice** – Dr Piotr Tyrjan, tel. kom. 604 616 377, pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku, II Oddział Chorób Wewnętrznych, tel. do gabinetu lekarskiego 54 41 29 226,
- **Grudziądz i okolice** – Dr Ewa Różalska, tel. 56 641 43 59, pracuje w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu, jest Ordynatorem Oddziału Hematologii i Oddziału Wewnętrzny.

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



Wojciech Kaatz
Prezes KPOIL w Toruniu

Zagubiony szacunek, czyli „Dla Wszystkich starczy miejsca”

Elementarny brak szacunku od dawna okazują naszej grupie społecznej politycy. Potajemne zaostżenia kar dla lekarzy za ich codzienny trud i pracę i mogące się zdarzyć nieumyślne błędy. Niedotrzymane obietnice i porozumienia dotyczące kluczowych spraw zdrowotnych Polaków. Odwieczne zwodzenie środowiska lekarskiego poważną debatą i naprawą zepsutego od lat systemu. Wymieniać by można wiele przykładów. Do tego zdążyliśmy już się przyzwyczaić, choć nigdy pogodzić. To dlatego 1 czerwca 2019 r. odbyła się – uwieńczona sukcesem frekwencyjnym – manifestacja w Warszawie. Nasza Izba, nasi lekarze i lekarze dentyści wystawili mocną i godną reprezentację. Byliśmy wyjątkowo widoczni – fotorelacja z tego wydarzenia na naszej stronie internetowej. Dziękuję wszystkim, którzy zaangażowali się w przygotowanie naszego udziału – za transparenty, logistykę, koncepcję oraz w sam protest. Koleżankom, kolegom, członkom Rady Okręgowej i pracownikom biura Izby.

Obserwujemy niestety również – i to z tendencją nasilającą się – lekceważenie i brak szacunku do siebie nawzajem. Do koleżanek i kolegów lekarzy. Wi-

doczne jest to zjawisko zwłaszcza u lekarzy młodych wobec starszych, a także wobec lekarzy seniorów. Sytuacje odwrotne – zaburzone interakcje lekarzy dojrzałych z młodszymi – również nie są nam obce. Giną relacje Mistrz-uczeń, uczeń-Mistrz, które oparte być powinny na wzajemnym szacunku, ale i wzajemnej korzyści. Po części to pokłosie systemowego bałaganu szkoleń podyplomowych i organizacji całego systemu. Ale tylko po części. To wygodne i łatwe usprawiedliwienie...

Nasi najstarsi koledzy, seniorzy często w ogóle wypychani są poza nawias. Nie od dziś wiemy, że populacja osób w podeszłym wieku – także lekarzy – pomimo iż śmiertelność w naszej profesji jest wyższa niż w innych – systematycznie rośnie. Osób starszych, seniorów zatem, przybywa. Rosną ich potrzeby zdrowotne, potrzeby medyczne. Zwróćmy uwagę i zadbajmy o te potrzeby w sposób godny i szczególny. Niejednokrotnie byłem świadkiem, gdy lekarze – nie wspominając o ich rodzinach – a zwłaszcza lekarze seniorzy niewykonyjący już zawodu w sposób czynny – „stoją” dosłownie i oczekują przed gabinetami i poradniami w ogromnych kolejkach, a sposób relacji i rozmowy z nimi jest „mało przyjacielski”, pozbawiony godności by nie rzec – czasami skandaliczny! Kompletny brak szacunku! Czy widział ktoś, z całym szacunkiem, kolejarza, który stoi w kolejce po bilet? Lub w ogóle kupuje bilet na pociąg? No właśnie... Przywołuję w tym miejscu Kodeks Etyki Lekarskiej i podstawowe zasady deontologii nie bez kozery! Pogubiliśmy się w tym zabiegamy, wypełnionym mamona i złudnym

poczuciem władzy świecie. Rozejrzyjmy się czasem wokół – kiedyś, niedługo, szybciej niż zdążyliśmy dostrzec, również będziemy potrzebować takiej pomocy i opieki, zwykłej rozmowy, chwili czasu i dobrego słowa, zwykłej ludzkiej – nawet nielekarskiej – empatii.

Jeszcze inną formą patologii jest lekceważący stosunek niektórych podmiotów leczniczych wobec innych, zwłaszcza tych „potężniejszych” wobec „maluczkich”. Generuje to nikomu niepotrzebne i rosnące na sile konflikty, uderzające w efekcie głównie w szeregowych lekarzy. Wzajemna wręcz wrogość powoduje utrudnienie, a czasami paraliż merytorycznych relacji pomiędzy jednostkami ze wszystkimi konsekwencjami, co z pewnością nie służy środowisku i pacjentom. Co gorsza, działania sanacyjne niezależnego Samorządu Lekarskiego spotykają się czasem z nieuprawnionym atakiem, próbą zastraszenia i chęci wpływania na jego suwerenne decyzje.

W tym miejscu deklaruję jasno – jakkolwiek próba nieuzasadnionego nacisku, zastraszenia czy obrażania Izby Lekarskiej – głosu wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów, spotka się z natychmiastową i adekwatną reakcją. Samorząd działa w interesie i dla dobra wszystkich lekarzy, a nie tylko wybranej grupy lub wybranego podmiotu leczniczego.

Naprawdę „Dla wszystkich starczy miejsca pod wielkim dachem nieba”. Zostawmy to miejsce i przestrzeń dla siebie nawzajem.

Wszystkim Państwu życzę udanego letniego wypoczynku, oderwania od codzienności, chwil z rodziną i przyjaciółmi. Z koleżeńskim pozdrowieniem!



50-lecie dyplomu

Lesław J. Welker: Panie Doktorze, znamy się z działalności kombatanckiej, ale zacznijmy od Pana korzeni.

Płk dr Zdzisław Jankowiak: Jestem rodowitym poznaniakiem, bez żadnych konotacji medycznych. Tu urodził się mój ojciec Edmund, tu urodziłem się ja. Mama Bronisława pochodziła spod Chojnic. Ojciec był drukarzem, ale i oficerem, podporucznikiem rezerwy artylerii. Zmobilizowany w lipcu 1939 r. do 7 pułku artylerii ciężkiej. Wojna przerwała moją naukę – ucznia Szkoły Powszechnej nr 17.

I co było dalej?

Pewnej wrześniowej nocy ojciec powrócił z wojny. Sytuacja ogólna była taka, że mogliśmy spodziewać się najgorszego. I stało się. 6 grudnia łomotanie do drzwi! Zostaliśmy wyrzuceni z naszego mieszkania! Kilkadziesiąt minut na spakowanie się i zostaliśmy przewiezieni na dworzec, skąd wywieziono nas do Generalnej Guberni.

AK-owiec, lekarz, pułkownik

Z płk. dr. n. med. Zdzisławem Jankowiakiem rozmawia Lesław J. Welker.

Do Ostrowca Świętokrzyskiego, gdzie przygarnęli nas państwo Kaliszczakowie, też drukarze. Potem przenieśliśmy się do małej chatki przy ul. Ogrodowej, którą udostępnił nam pan Rasiński.

Jak przebiegała aklimatyzacja w nowych warunkach? Co Pan tam robił?

Przede wszystkim podjąłem naukę na kompletach, które prowadziła prof. Helena Fazanowicz, też wysiedlona z Poznania nauczycielka Gimnazjum im. Generałowej Zamojskiej. W okresie od maja 1940 r. do czerwca 1944 r. ukończyłem naukę w zakresie szkoły powszechnej i dwie klasy gimnazjum. W tym czasie poznałem nowych kolegów, prowadziliśmy w miarę możliwości „normalne” życie, ale były i wydarzenia dramatyczne!

...?

W listopadzie 1942 r. gestapo aresztowało mego ojca. Był żołnierzem ZWZ-AK, pseudonim Karp. Bardzo szybko, bo już 1 grudnia został rozstrzelany! To było bezpośrednim bodźcem do podjęcia pracy konspiracyjnej przeze mnie. Już 13 stycznia 1943 r., jako „Żbik” zostałem zaprzysiężony w Armii Krajowej. Przeszedłem przeszkolenie wojskowe i w czerwcu 1944 r. zostałem skierowany do oddziału por. Antonie-

go Hedy „Szarego”. Po kilku dniach por. Zygmunt Kiepas „Krzyk” zorientował się, że mam tylko 16 lat i polecił wrócić do Ostrowca. Nie tylko mnie, bo było nas kilku młodocianych – wyprowadzono nas na drogę i pokazano kierunek. Tak wróciłem do domu. Mamie nie powiedziałem, że byłem w lesie, ale chyba się domyślała.

Był to okres „Burzy”. Poddał się Pan?

Nie odpuściłem. Koledzy też. Jeszcze w tym miesiącu zostałem wraz z grupą kolegów z Ostrowca (Stasiu Kowalski „Skarga”, Tadeusz Fijałkowski chyba „Długi”, Henryk Janicki „Henzel”, Józef Daszkowski „Jaskółka”, Zenek Kozłowski „Kurzawa”, Kaziu Manowski „Orzeł”, jego brat kpr. pchor. „Giermek”, Stanisław Krzos „Cisza” i kilku innych, których nazwisk, imion czy pseudonimów nie pamiętam) zmobilizowany do oddziału leśnego AK pod dowództwem por. Wincentego Tomasiaka „Potoka”. Do lasu szliśmy jako grupa pracowników organizacji Todt w Bałtowie. Po drodze zatrzymali nas Niemcy, ale papiery, które miał jeden z kolegów wystarczyły, bo puszczono nas. Wieczorem dotarliśmy do gajówki Borówka, skąd w nocy zabrał nas łącznik i poprowadził do oddziału. Dostałem przydział do kompanii por. Janusza

Marczyńskiego „Kwiatkowskiego”. Po kilku dniach otrzymałem karabin typu Mauser, produkcji polskiej. Karabin był nieco nadzarty przez rdzę, drewno kolby było również mocno naruszone przez wilgoć, ale poza tym był zupełnie sprawny.

Jak się żyło w lesie?

Zwykłe życie obozowe – szkolenia wojskowe, warty, ale leśne warunki bytowe, głównie wilgoć spowodowały, że w lipcu zachorowałem na serce – stany podgorączkowe, szybkie męczenie się, zaburzenia rytmu serca... Lekarz oddziału „Wyrwa”, podobno żydowskiego pochodzenia, podejrzewał zapalenie mięśnia sercowego i zaproponował powrót do domu, na co nie wyraziłem zgody. Brałem jakieś tabletki, po których nastąpiła poprawa.

W miarę napływu ludzi oddział szybko się rozrastał, posiadał tabory, konie i bydło. W kwatermistrzostwie pracowali Rosjanie – zbiegli jeńcy. Był jeden Anglik – lotnik. Byli też dezertery z armii niemieckiej – Polacy ze Śląska czy Pomorza.

W miarę zbliżania się frontu do tychczasowy względny spokój ustąpił miejsca częstym przegrupowaniom połączonym z uciążliwymi marszami, zwłaszcza nocnymi, patrolami. W trakcie jednego z nich, gdy zbliżyliśmy się do nieoświetlonej wsi zahaczyłem głową o coś miękkiego. Szybko zorientowałem się, że były to stopy wisielca! Było ich kilkunastu. W czasie innego patrolu zatrzymaliśmy samochód z transportem twarogu i jajek. Przez kilka dni byliśmy nimi karmieni. Innym razem zatrzymano dwóch cywilnych Niemców, którzy wybrali się na polowanie. Byli dyrektorami starachowickich zakładów. Ten o polskim nazwisku Szczepański okazał się być okrutnym wobec pracujących u niego Polaków i po sądzie polowym został skazany na karę śmierci, którą wykonał Rosjanin, podobno oficer NKWD.

W tym czasie pilnowałem drugiego zatrzymanego, pochodzącego z Czech Hoffmanna. Został puszczoney.

Były też inne patrole. Zapadł mi w pamięci jeden – spotkanie z buszującymi warchlakami. Mieliśmy je złapać. Jednego z nich rąbnąłem kolbą, ale warchlak uciekł przeraźliwie kwicząc. Ja zostałem z karabinem z odłamaną kolbą. Po powrocie do oddziału naprawił go rosyjski rusznikarz, ale koledzy mieli powód do śmiechu. Jednak to zdarzenie przyczyniło się do tego, że dostałem stena.

I żadnych walk? Bo Akcja „Burza” dobiegała już końca.

Moja wojna zaczęła się 1 października 1944 r. Pełniłem wówczas z kolegą służbę wartowniczą. Usłyszeliśmy głosy Niemców i metaliczne stuki. Po chwili ujrzeliśmy niemiecką tyralierę. Biegiem wróciliśmy do obozu, gdzie już wiadano o niemieckim ataku. Byliśmy prawie otoczeni. Pobrałem amunicję, zebrałem swoje rzeczy, na rękaw założyłem biało-czerwoną opaskę i z pododdziałem wyruszyliśmy naprzeciw Niemcom. Przechodząc obok taborów otrzymaliśmy przydział żywności: suchary i konserwy, które do swego plecaka zabrał kolega „Skarga” i gdy potem pogubiliśmy się w lesie nie miałem nic do jedzenia. Zajęliśmy okopy (jeszcze z roku 1939). Zostałem wyznaczony na gońca-łącznika między dowódcami sąsiadujących odcinków. W tym czasie odbył się pierwszy polowy pogrzeb, poległego obok mnie Czesława Lisa „Kuli”. Około południa usłyszeliśmy czołgi. Gdy się pokazały ostrzelały je nasze piaty, ale bez większego efektu. Cofaliśmy się w walce. W trakcie natrafiliśmy na jakiegoś zabłąkanego podoficera niemieckiego, któremu zabrałem lornetkę i schmeissera (rocznik 1944) wraz z kompletem magazynków, natknąłem się na ciała dwóch zabitych kolegów i dotarłem do obozu, gdzie dostałem porcję sucharów, a koledzy

zazdrościli mi zdobyczy, które podarowałem komuś ze starszych. Dla siebie zatrzymałem tylko granaty. Dowiedziałem się, że poległ kolega „Orzeł”. Po jakimś czasie zarządzono wymarsz. W jego trakcie ranny został idący obok kolega (rana uda) a po chwili i ja! Pomacałem plecy i poczułem tam coś wilgotnego. W pierwszej chwili sądziłem, że to krew. Pot wystąpił mi na czoło. Spojrzałem na rękę i stwierdziłem na palcach obecność... skondensowanego mleka. Odetchnąłem z ulgą. Postrzelono mi tylko plecak, a w nim konserwę z mlekiem. Robiło się ciemno, padał deszcz. Doszliśmy do wniosku, że udało się nam prawdopodobnie przebić przez obławę. Nocą gdzieś się zatrzymaliśmy. Byłem zmęczony i głodny. Dokonałiśmy oceny posiadanego uzbrojenia i amunicji – wypadło źle. Żołnierzy dużo a broni zdatnej do użycia niewiele. Ktoś przyniósł chleb. Jedliśmy w milczeniu czekając na decyzję co dalej. Ale niektórzy kłękli, bo w razie ataku Niemców nie było czym się bronić. I psioczyli na „Potoka”, którego nie było w oddziale, dzień czy dwa przed obławą wyjechał na spotkanie z przełożonymi. W pewnej chwili usłyszeliśmy warkot silników, potem ujadanie psów i niemieckie głosy. W ciszy przywarliśmy do mokrej ziemi. Byliśmy pewni, że to kolejna obława. Psy nas nie wyczuły i po pewnym czasie ich ujadanie, i głosy Niemców zaczęły się oddalać. (*te dwudniowe walki 1-2 października 1944 otrzymały nazwę bitwy na Piotrowym Polu pod Hłżą – przyp. LJW)

Tej samej jeszcze nocy padło pytanie: – Kto jest z Ostrowca? Zgłosiłem siebie. Zgłosił się i kolega Zenek z Denkowa, i kilku innych. Zaproponowano nam, mieszkającym w Ostrowcu zwolnienie z oddziału i powrót do domów, i tam zgłoszenie się do miejscowej komórki AK. Wracając z Zenkiem zostaliśmy w okolicy wsi Wymysłów zatrzymani przez Niemców. Dobrze, że nas nie zrewidowano, bo w kieszeni miałem swoją

opaskę. Uzgodniłem z kolegą, że uciekliśmy z grupy kopiących okopy i idziemy do domu, ale nie dali temu wiary.

Czyli trafił Pan do niewoli.

Tak. Przed południem przywieziono nas na Kolonię Robotniczą w Ostrowcu. Tu dzięki znajomości niemieckiego kazano mi pracować w kuchni, ale za to dostałem żywność: kotlety mielone i zupę. Następnego dnia zaczęły się przesłuchania, w czasie których pogubiłem się. Niemcy wmawiali nam, że uciekliśmy z transportu kolejowego – wywózki na roboty do Niemiec. Obiecali, że nie będziemy za to ukarani, więc się przyznaliśmy. Odstawiono nas do Schutzpolizei w Ostrowcu, gdzie rozpoznałem kilku kolegów i kapelana oddziału. W czasie przejścia na dworzec spotkałem koleżankę matki, która szybko zawiadomiła ją o tym spotkaniu i dzięki temu mogliśmy się pożegnać. Zostaliśmy wywiezieni (w czasie postoju w Katowicach próbowałem uciec) do obozu we Wrocławiu, w dzielnicy Burgweide, gdzie przebywali również powstańcy warszawscy. Warunki życia były straszne – pluskwy, ohydne jedzenie i strażnicy Ukraińcy. Po tygodniu stamtąd przewieziono nas do obozu w Głogowie, gdzie warunki były półwolnościowe. Znalazłem się we wsi Brostau (obecnie Brzostów) i skierowany zostałem do pracy w gospodarstwie rolnym u Niemca Willy Golnisch, którego brat był więźniem w obozie koncentracyjnym. Stąd mogłem napisać do matki i dalszej rodziny. W grudniu zabrano mnie od gospodarza i wcielono do brygady kopiącej rowy p. czołgowe we wsi Rauschenbach w pobliżu Głogowa. Brygada ta składała się z jeńców różnej narodowości – Rosjan, Anglików, Francuzów, Włochów z armii Badoglia i innych nacji.

Zbliżał się front. Czy były jakieś tego oznaki? Co czuliście?

Słyszeliśmy go i wszyscy z niecierpliwością czekaliśmy na koniec naszej

niewoli i powrót do domu. Im odgłosy z frontu były głośniejsze tym bardziej, ale i obawa czy nie wywiozą nas dalej na zachód.

W lutym 1945 r. wkroczenie wojsk rosyjskich. Początkowa radość, ale gdy zostałem zatrzymany ustąpiła i pojawiło się pytanie: Co dalej? Osadzono mnie w komendanturze w Polkowicach (Polkwitz), a stamtąd przewieziono do Żukowa (Suckau). Kolejna niewola. W końcu czerwca Rosjanie zwolnili mnie. Krótko przebywałem w Grębovicach (Gramschütz) i Sławie Śląskiej (Schlawe), i 28 lipca 1945 r. wróciłem do Poznania.

Rodzinne miasto, znane kąty. A rodzina?

W Poznaniu była już moja mama i nastąpiło radosne powitanie. Zamieszkałem w jej małym mieszkaniu z poniemieckimi meblami.

Od początku września, po zdaniu egzaminu wstępnego, rozpocząłem naukę w Gimnazjum i Liceum im. I. J. Paderewskiego w Poznaniu. Tam 28 czerwca 1946 r. zdałem „małą maturę”, a 28 maja 1947 r. maturę dużą. W październiku egzamin wstępny na studia lekarskie na Uniwersytecie Poznańskim i przyjęcie na studia.

Jak to się stało, że wybrał Pan studia medyczne?

Może to pokłosie leśnego życia, ale w gimnazjum i liceum coś mnie ciągnęło w tym kierunku. Szczególnie do specjalizacji zabiegowych.

Co było potem?

Studia ukończyłem w lipcu 1952 r., ale już w ich trakcie, za zgodą dziekana Wydziału Lekarskiego, podjąłem pracę w charakterze lekarza praktyka w Sanatorium dla Nerwowo Chorych w Kościanie (od 1 grudnia 1951 do 31 grudnia 1952 r.). Tam również pracowałem w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego, w charakterze lekarza dyżurnego.

A jak związał się Pan Doktor z wojskiem?

W lipcu 1952 r. zostałem powołany do wojska na 24 Kurs Przysposobienia Oficerów Służby Zdrowia w Śremie, a potem z całą kompanią lekarzy przewieziony do Centrum Wyszkozenia Medycznego w Łodzi. Zdałem wszystkie egzaminy i zostałem zwolniony z wojska – za przynależność do AK. Awans na stopień porucznika otrzymałem rok później, jako cywil-rezerwista w WKU w Poznaniu. W styczniu 1953 r. otrzymałem przydział do pracy, do 52 Brygady „Służby Polsce” w Małym Czarnym k/Czaplinka, jako lekarz brygady. Byłem tam do 16 grudnia. Po rozwiązaniu brygady Ministerstwo Zdrowia skierowało mnie do Szpitala Powiatowego w Chełmnie n/Wisłą. Tam specjalizacja z zakresu chirurgii ogólnej. Poza pracą na oddziale praca w poradni i Pogotowiu Ratunkowym, którego 1 grudnia 1954 r. objąłem kierownictwo. Dnia 25 maja 1957 r. zostałem powołany do 2-letniej służby okresowej lekarzy do jednostki wojskowej nr 1738 w Chełmnie w charakterze starszego lekarza JW a potem dodatkowo jako lekarz Garnizonu Chełmno. Zwolniony zostałem



Na bloku operacyjnym

w maju 1959 r. i powróciłem do pracy w tutejszym Szpitalu Powiatowym.

A jak znalazł się Pan w Toruniu?

26 sierpnia 1959 r. ponownie powołano mnie do służby wojskowej, teraz zawodowej i skierowano do 2 Wojskowego Szpitala Okręgowego w Toruniu, na Oddział Chirurgiczny. Tu 17 grudnia 1964 r. zrobiłem specjalizację II st. i awansowałem. 15 lutego 1972 r. w WAM pod kierunkiem prof. Jana Leńko obroniłem pracę „Własna metoda obliczania ilości zalegającego moczu u chorych na gruczolak stercza w oparciu o cystogramy wydzielnicze” i uzyskałem tytuł doktora nauk medycznych, a 9 października 1972 r. zostałem ordynatorem 80-łóżkowego oddziału chirurgicznego. Na tym stanowisku, od roku 1976 w stopniu pułkownika, pozostawałem do 6 września 1991 r., tj. do czasu przejścia w stan spoczynku. Jeszcze 3 lata temu pracowałem w Poradni Chirurgicznej i zajmowałem się orzecznictwem lekarskim – po tylu latach ciężko było rozstać się z pracą i pacjentami, ale pozostaje satysfakcja, że pomogło się tym którzy tego

potrzebowali. A przecież są ich tysiące – operacje i o wiele więcej zabiegów ambulatoryjnych.

Praca naukowa i doktorat wiązały się z badaniami, ale i publikacjami.

Oczywiście, bez tego nic by nie było. Jestem autorem kilkunastu publikacji naukowych w: „Lekarzu Wojskowym”, „Biuletynie Dydaktyczno-Naukowym Służby Zdrowia POW”, „Pneumonologii Polskiej” oraz „Rivista Internazionale di Cultura Urologia”.

A inne ważne wydarzenia? Zawodowe, ale nie tylko.

W czerwcu 2002 r. świętowałem 50-lecie dyplomu – ukończenia studiów. Odwiedziłem moją Alma Mater i ubrany w togę i biret, z rąk rektora, odebrałem jubileuszowy dyplom. Były też spotkania z kolegami, z niektórymi pierwsze od 1952 r.

Jako kombatant pracuje Pan Doktor w Światowym Związku Żołnierzy AK.

Tak, w Kole Toruń, którego członkiem zostałem 2 maja 1991 r., a od roku

2018 jestem członkiem Zarządu Okręgu Toruń. Moja przeszłość akowska i sentyment do munduru powoduje, że w miarę możliwości udzielam się w czasie obchodów świąt państwowych, kombatanckich i wojskowych, a wtedy intensywniej wracają wspomnienia.

Na mundurze widzę szereg baretek. Które z tych odznaczeń ceni Pan najbardziej?

Chyba to najwyższe, czyli Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, ale również Krzyż Armii Krajowej i Medal Za Zasługi dla ŚZŻAK. Z dużym sentymentem wracam wspomnieniami do pracy w chełmińskim PCK i Krzyża, jaki mi za tę pracę przyznano. Jednak najbardziej zaskoczył mnie i ucieszył przyznany w tym roku piękny Medal Stulecia Odzyskanej Niepodległości!

Ma Pan czworo dzieci. Dwóch synów jest lekarzami, czyli kontynuują rodzinną tradycję.

Niestety nie zabiegową. Syn Roman jest psychiatrą a Jacek stomatologiem.

Dziękuję za spotkanie i rozmowę.

Medal Stulecia Odzyskanej Niepodległości dla toruńskich lekarzy



12 kwietnia tr. w Urzędzie Wojewódzkim w Bydgoszcy odbyła się uroczystość wręczenia Medalu Stulecia Odzyskanej Niepodległości przyznanych przez Prezydenta RP Andrzeja Dudę, za zasługi w walce o Niepodległość i działania ją utrwalające. Wśród odznaczonych znalazło się trzech lekarzy z Torunia – śp. dr Stanisław Perliński, Powstaniec Warszawski, płk dr Zdzisław Jankowiak, żołnierz Armii Krajowej, chirurg i niegdyś ordynator chirurgii w Szpitalu Wojskowym i dr Lesław J. Welker, zawodowo związany głównie z Akademicką Przychodnią Lekarską i Uniwersytetem, działacz opozycji antykomunistycznej, a obecnie prezes Okręgu Toruń ŚZŻAK. Odznaczenia w imieniu Prezydenta RP wręczył sekretarz stanu Błażej Spychalski, który również podziękował dr. Lesławowi Welkerowi za inicjatywę ustanowienia tego Medalu i któremu nadano ten Medal jako pierwszemu w Polsce – legitymacja nr 1!

Lesław Welker

**UCHWAŁA Nr 26/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 9 kwietnia 2019 r.**

w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowych

Na podstawie art. 5 pkt. 9 i 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.) w związku rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 393 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Rypinie:

1. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Dziecięcego z Pododdziałem Noworodkowym,
2. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
3. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
4. Pielęgniarki Oddziałowej Izby Przyjęć i NPL

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu desygnuje **Panią dr Annę Kałużyńską.**

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 27/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 9 kwietnia 2019 r.**

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego

Na podstawie art. 5 pkt. 10 i 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 pozytywnie opiniuje kandydaturę:

1. Pana prof. dra hab. n. med. Mariusza Dubiela do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie perinatologii,
2. Pana lek. med. Macieja Jackowiaka do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu,

3. Pana lek. med. Waldemara Gadzińskiego do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny rodzinnej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 28/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 9 kwietnia 2019 r.**

w sprawie wyrażenia zgody na zorganizowanie szkolenia przez Herbapol

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 w Toruniu wyraża zgodę na zorganizowanie w Izbie Lekarskiej przez firmę HERBAPOL szkolenia z zakresu fitoterapii dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 29/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 9 kwietnia 2019 r.**

w sprawie upoważnienia dla Kancelarza Kapituły Tytułu i Odznaczenia PRO GLORIA MEDICI

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 w Toruniu upoważnia Pana Dra n. med. Andrzeja Kunka, Kancelarza Kapituły Tytułu i Odznaczenia „Pro Gloria Medici”, do opracowania projektu:

- ceremoniału uhonorowania Tytułem i Odznaczeniem,
- łańcucha orderowego Kancelarza Kapituły.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 30/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 9 kwietnia 2019 r.**

(TREŚĆ POUFNA)

**UCHWAŁA Nr 31/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 9 kwietnia 2019 r.**

w sprawie objęcia patronatem

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 w Toruniu obejmuje patronatem honorowym szkolenie pt. „Podstawy leczenia bólu w praktyce lekarskiej” organizowane przez firmę TEVA Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o., które odbędzie się w dniu 9 maja 2019. w restauracji Hotelu „Aleksander” we Włocławku, ul. Szpitalna 23 (prowadzący - dr Ewa Kaczmarek - specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, zatrudniona w Woj. Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku. Czas trwania: około 2h - wykład, dyskusja , poczęstunek.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 32/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 14 maja 2019 r.**

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego

Na podstawie art. 5 pkt. 10 i 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 **pozytywnie** opiniuje kandydaturę:

1. Pana dra n. med. Andrzeja Świątkiewicza – do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii plastycznej,
2. Pana dra n. med. Sławomira Jabłońskiego – do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ginekologii onkologicznej.

§ 2.

Okręgowa Rada Lekarska **negatywnie** opiniuje kandydaturę:

1. Pana dr. n. med. Pawła Białozyka – do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 33/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 14 maja 2019 r.**

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów 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 organizatora kształcenia **SPS – Piotr Szymański** o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy dentyistów, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz.U. z 2019 poz. 537) **w okresie od 25.05.2019 do 24.11.2019,**

na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym – **Okluzja stomatologiczna**, na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadre dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez **SPS – Piotr Szymański**.

§ 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 34/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 14 maja 2019 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 XIV Mistrzostwa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, w Tenisie, o Puchar Prorektora ds. CM w Bydgoszczy, które odbędą się w dniu 25 maja 2019 r.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**APEL
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 23 maja 2019 r.**

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu w pełni popiera manifestację organizowaną przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy w dniu 1 czerwca 2019 r. w Warszawie, wyrażającą protest przeciwko lekceważeniu spraw ochrony zdrowia przez rządzących i zachęca wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów, członków KPOIL w Toruniu, do udziału w manifestacji.

1 czerwca na zorganizowaną przez samorząd lekarski i OZZL manifestację licznie zjechali z całego kraju lekarze i przedstawiciele innych zawodów medycznych. Protestowano przede wszystkim przeciwko rażącemu niedofinansowaniu ochrony zdrowia. Manifestujący, którzy mieli ze sobą trąbki, gwizdki i transparenty przemaszewali spod Ministerstwa Zdrowia pod Sejm. Do Warszawy pojechała kilkunastuosobowa delegacja lekarzy KPOIL.

(bad), fot: KPOIL



Dr Christian Krause-Gründel i Prezes KPOiL dr Wojciech Kaatz podczas wymiany upominków.



Wizyta gości z Getyngi

Kolacja w restauracji Nicolaus była okazją wielu nieformalnych rozmów.

W dniach 25-28.04. br. gościliśmy delegację lekarzy z Getyngi. W składzie delegacji znaleźli się: dr Wolfgang Boldt, dr Rolf Egbert, dr Johannes Rudzinski, dr Irene Weder oraz dr Christian Krause-Gründel, który przyjechał z żoną Elisabeth. Jak zwykle program wizyty był bardzo bogaty. W piątek 26.04 nasi goście zostali przyjęci przez Prezydenta Torunia Michała Zaleskiego. Następnie udali się do Włocławka, gdzie zwiedzili elektrownię wodną, muzeum księdza Jerzego Popiełuszki oraz fabrykę fajansu. Wieczorem w toruńskiej restauracji Nicolaus miała miejsce uroczysta kolacja. Następnego dnia rano lekarze z Getyngi zwiedzili budowę Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu, po czym udali się na toruńską Starówkę, a następnie zostali podjęci uroczystą kolacją w Zamku Bierzgłowskim. Następnego dnia rano goście udali się w drogę powrotną do Getyngi. Wyrazem zadowolenia z pobytu w Toruniu było wystosowane przez stronę niemiecką zaproszenie do złożenia wizyty w Getyndze.



Przed zwiedzaniem rozbudowującego się szpitala na Bielanych.

Tekst i zdjęcia Sławomir Badurek

**KALENDARIUM Okręgowej Rady Lekarskiej
KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU
kwiecień – maj – czerwiec 2019**

L.p.	Data	Wydarzenie	Miejsce	Uczestnicy
1.	07.04.2019	Obchody Światowego Dnia Zdrowia	Dwór Artusa Toruń	P. Hubert, W. Kaatz
2..	25-28. 04.2019	Wizyta Delegacji z Getyngi	Toruń, Włocławek	S. Badurek, K. Chrupczak, S. Hapyn, P. Hubert, P. Jaczun, S. Józefowicz, W. Kaatz, A. Kunkel, R. Mielcarek, Ł. Wojnowski
3..	25.04.2019	Spotkanie z Panem dr. Andrzejem Przybyszem, przedstawicielem Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej UM Torunia	Urząd Miasta Torunia	W. Kaatz
4..	10.05.2019	Akademia Pacjenta „Choroba wieńcowa – jak się nie dać zabójcy nr 1.”	KPOIL Toruń	W. Kaatz
5.	11.05.2019	Rada Programowa GAZETY LEKARSKIEJ	NIL Warszawa	S. Badurek
6.	14.05.2019	Posiedzenie Komisji Bioetycznej	KPOIL Toruń	P. Hubert
7.		Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej	KPOIL Toruń	
8.	17.05.2019	30-lecie samorządu lekarskiego – panel dyskusyjny	NIL Warszawa	W. Kaatz
9.	23.05.2019	Posiedzenie Komisji Promocji i Ochrony Zdrowia	Urząd Marszałkowski Toruń	J. Kosior
10.		Posiedzenie Rady Centrali NFZ	Warszawa	A. Pacholec
11.	24.05.2019	XIX Ogólnopolska Konferencja Medycyny Paliatywnej HOSPICIUM 2019	Toruń	P. Jaczun
12.		Posiedzenie Komisji Legislacyjnej Naczelnej Rady Lekarskiej	NIL Warszawa	A. Pacholec
13.	25.05.2019	Piknik – Rodzinny Dzień Dziecka	Barbarka	Organizatora KPOIL reprezentowali członkowie ORL: P. Jaczun, S. Józefowicz, W. Kaatz, R. Mielcarek
14.	28.05.2019	Posiedzenie Rady Społecznej Sanatorium MSWiA „Orion”	Ciechocinek	S. Hapyn desygnowany przez NRL
15.	29.05 – 01.06.2019	X Kongres Polonii Medycznej	Gdańsk	W. Kaatz, A. Pacholec, Ł. Wojnowski
16.	30.05.2019	Posiedzenie Konwentu Prezesów OIL	NIL Warszawa	W. Kaatz
17.	30-31. 05.2019	Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej	NIL Warszawa	W. Kaatz, A. Pacholec, Ł. Wojnowski
18.	01.06.2019	Wielka ostrzegawcza manifestacja środowiska lekarskiego	Warszawa	Pomiędzy członkami KPOIL, ORL reprezentowali: S. Hapyn, P. Jaczun, W. Kaatz, J. Kosior
19.	07.06.2019	Posiedzenie Rady Funduszu NFZ	Oddział NFZ Bydgoszcz	S. Hapyn jako obserwator z ramienia KPOIL i BIL



Bezpłatne leki dla ciężarnych

Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw obejmuje propozycję zapewnienia kobietom w ciąży bezpłatnego dostępu do leków, a tym samym poprawy ich sytuacji finansowej celem zapewnienia zdrowia matki i prawidłowego rozwoju dziecka. Dostęp do bezpłatnych leków uzyskają wszystkie kobiety w ciąży od momentu jej stwierdzenia (niezależnie od ścieżki poczęcia), przez lekarza specjalistę ginekologa do momentu zakończenia ciąży (projektowany art. 43b ust. 1). Uprawnienie dotyczy wyłącznie kobiet w okresie ciąży i nie obejmuje okresów późniejszych, tj. porodu i połogu, gdyż obecnie kobieta na mocy art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.) nie ma obowiązku ponosić kosztów leków stosowanych w czasie porodu. Lista leków zawierałaby leki najczęściej stosowane przez kobiety w ciąży. Uprawnienia do wystawiania recept z kodem uprawnień „C” na leki objęte programem, uzyskają lekarze ginekolodzy posiadający kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Uprawnienia takie będą posiadać również lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, jako osoby najlepiej zorientowane w stanie zdrowia i całokształcie leczenia pacjentki, będącej pod jego opieką, ew. lekarze innych specjalizacji, takich jak diabetologia czy hipertensjologia (projektowany art. 43b ust. 6). Lista leków będzie tworzona w oparciu o bezpieczeństwo osób, które docelowo miałyby być beneficjentami programu.

Źródło: RCL

Z czym do SOR-u?

Główny Urząd Statystyczny opublikował raport „Pomoc doraźna i ratownictwo medyczne w 2018 roku”. Wg GUS w 2018 r. pomoc medyczną można było uzyskać w 230 szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR), 149 izbach przyjęć oraz 13 centrach urazowych. Działalność rozpoczęły także 4 centra urazowe dla dzieci. SOR zapewniały świadczenia w trybie ambulatoryjnym, leczenia jednego dnia oraz stacjonarnym. Najwięcej świadczeń udzielono w trybie ambulatoryjnym – ponad 4,6 mln osób. W trybie jednego dnia w szpitalnych oddziałach ratunkowych – 1,3 mln osób, a w trybie stacjonarnym – 66 tys. osób. Pacjenci leczeni ambulatoryjnie najczęściej korzystali ze świadczeń w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej (24,9% leczonych), z zakresu chirurgii (18,4%) oraz chorób wewnętrznych (15,1%). Spośród osób, którym udzielono pomocy medycznej w trybie ambulatoryjnym w izbach przyjęć lub SOR, kobiety stanowiły 47,9% leczonych, dzieci i młodzież w wieku do 18 lat – 20,2%, a osoby w wieku 65 lat i więcej – 23,7%.

Źródło: GUS

Bardziej rygorystyczne kontrole NFZ

Po wakacjach Narodowy Fundusz Zdrowia zacznie kontrolować na nowych, bardziej rygorystycznych zasadach. Poszerzony zostanie zakres kontroli i kompetencje kontrolerów. Kontrole przejmie centrala NFZ, co uniemożliwi składanie zażaleń na czynności dyrektorów oddziałów. Zniesienie protokołów kontroli pozbawi możliwości wyjaśniania nieprawidłowości przed wystąpieniem pokontrolnym. Sankcje będą też nakładane na podstawie działań przedkontrolnych. Rząd uznał, że kontroli NFZ jest za mało, są zbyt długotrwałe, a procedury zaniechane skomplikowane. Służby kontrolne zostały rozproszone po oddziałach wojewódzkich, więc działają w różny sposób, co daje zróżnicowane wyniki. Brakuje jednolitych zasad kontroli dla świadczeniodawców, aptek i lekarzy wystawiających recepty poza kontraktem. Wszystko to, zdaniem rządu, powoduje, że kontrole nie są wystarczająco skuteczne. W związku z tym procedury zostaną ujednoczone, a służby kontrolne scentralizowane. Stworzony zostanie wysoko kwalifikowany korpus kontrolerski podlegający bezpośrednio prezesowi funduszu. W zakresie kontroli, oprócz organizacji i sposobu udzielania świadczeń, wejdzie ocena jakości. Nowe przepisy nie wskazują jednak żadnych kryteriów tejże oceny. Otworzą więc nieograniczone pole do kwestionowania należytego wykonania kontraktu.

Źródło: Puls Medycyny

Donosem w dyrekcję

Były kierownik oddziału ortopedii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie twierdzi, że dyrekcja lecznicy nieprawidłowo nią zarządza i tym samym naraża pacjentów na utratę zdrowia i życia. Doniesienie w tej sprawie trafiło do prokuratury. O tym, że szpital ma problemy finansowe i braki kadrowe mówi się już od pewnego czasu. Jak ustaliła „Gazeta Wyborcza” z powodu braku anestezjologów odwołuje się także planowe zabiegi. Pod koniec maja dyrekcja miała przestać kierownikom sześciu oddziałów szpitalnych wykaz dni, w których w pierwszych dwóch tygodniach czerwca nie będzie można wykonywać operacji. Dla pięciu oddziałów, m.in. onkologii, to siedem dni, a dla neurochirurgii – osiem. M.in. z tego powodu kierownik oddziału ortopedii Marcin Drygalski złożył doniesienie do Prokuratury Okręgowej w Częstochowie o możliwości popełnienia przestępstwa przez p.o. dyrektora Bogusławę Miłkowską i p.o. zastępcy dyrektora ds. leczenia Jolantę Majer. Zdaniem lekarza nieprawidłowe zarządzanie i decyzje kierownictwa narażają pacjentów na utratę zdrowia i życia. Drygalski złożył doniesienie tuż przed tym jak został zwolniony dyscyplinarnie. Dyrekcja zarzuciła mu m.in. nieczytelność kart pacjentów i braki w dokumentacji medycznej.

Źródło: gazeta.pl

WYDARZENIE

Rodzinny Dzień Dziecka na Barbarce

W sobotę, 25 maja 2019 roku na Barbarce odbył się Rodzinny Dzień Dziecka zorganizowany przez Kujawsko Pomorską Okręgową Izbę Lekarską w Toruniu. Było to pierwsze tego typu wydarzenie organizowane przez naszą Izbę.

Nadrzędnym celem tej imprezy było wspólne, rodzinne spędzenie wolnego czasu na świeżym powietrzu, w miłej, pogodnej atmosferze, pośród natury oraz integracja środowiska lekarskiego.

Gości powitał Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu Wojciech Kaatz, który podziękował wszystkim za przybycie i zaprosił do wspólnej zabawy. Chwilę później animatorki ze Szkoły Leśnej na Barbarce zaopiekowały się dziećmi, ogłaszając liczne konkursy, zapraszając do zabawy w podchody, zabawy sportowe czy artystyczne. Wielkie „wzięcie” miało malowanie buziek – dzieci były dumne, że po kilkunastu pociągnięciach pędzlem zamieniały się w wielobarwne motyle, koty i zajęczki. Wszyscy uczestnicy zabaw sportowych oraz konkursów otrzymali nagrody. Rozpalone ognisko przyciągało zapa-



chem zapewnionych przez organizatora pieczonych kielbasek i zachętało do upieczenia ich samemu.

Jedną z głównych atrakcji był występ iluzjonisty Mariusza Czajki. Była to prawdziwa wyprawa w świat magii, pełna uśmiechów, radości, zaskoczeń i emocji. Panu Mariuszowi udało się wprawić w osłupienie największych sceptyków. Sztuczka z uwalnianiem rąk z łańcuchów była wręcz nie do rozwikłania.

Impreza przebiegła w radosnej, ro-

dzinnej i bardzo miłej atmosferze. Mam nadzieję, że tym spotkaniem zapoczątkowaliśmy ich całą serię. Już teraz myślimy o zorganizowaniu przez izbę mikolajek. Brakuje w środowisku lekarskim momentów integracji, zapomnienia od codziennych medycznych trosk, dlatego widząc roześmiane twarze uczestników już teraz zapraszamy na kolejne tego typu wydarzenia.

Skarbnik ORL

ZEBRANIE NAUKOWE

Delegatura w Grudziądzu Kujawsko-Pomorskiej OIL w Toruniu była współorganizatorem zebrania naukowego z udziałem Pana dra hab. n. med. Marcina Grabowskiego z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Pan docent wygłosił wykład pt. „Optymalizacja leczenia nadciśnienia tętniczego i niewydolności serca – od EKG do nowoczesnej terapii”.

W trakcie ponad godzinowego wystąpienia zostały przybliżone poszczególne grupy leków hipotensyjnych, ze szczególnym podkreśleniem zasadności oraz korzyści z ich stosowania u pacjentów z danymi chorobami współistniejącymi. Dodatkowo Pan docent podkreślał korzyści ze stosowania nowoczesnych metod leczenia farmakologicznego (w tym



Uczestnicy spotkania

poruszył kwestię sięgania po nowsze substancje), jak i przybliżył innowacyjne metody monitorowania stanu pacjentów. Wśród licznie zebranych gości nie zabrakło lekarzy pracujących w grudziądzkich poradniach i przychodniach, jak i specjalistów ze szpitala. Wykład spotkał się z pozytywną reakcją środowiska lekarskiego.



dr hab. n. med. Marcin Grabowski

Od prawej grudziądzcy pediatrzy: Wiesław Umiński, Barbara Siedlecka, Włodzimierz Sadtecki, Krystyna Spieczna, Barbara Skierska, Joanna Złonkiewicz-Szczotka, Maciej Gardzielewski, Pielęgniarki Oddziału Niemowlęcego – Teresa Orłowska i Magdalena Rulewska



POŻEGNANIE

1 maja 2019 roku zmarła Pani Doktor Krystyna Czajkowska – lekarz specjalista pediatrii, wieloletni Ordynator Oddziału Dziecięcego i Niemowlęcego w Szpitalu Miejskim w Grudziądzu. Dr Wiesław Umiński – wychowanek Pani Doktor Czajkowskiej, takimi słowami pożegnał Panią Doktor:

„Pani Doktor Krystyno Czajkowska! Szanowna Córko – Pani Danko! Szanowna Rodzino! Panie i Panowie! W imieniu lekarzy skupionych w Grudziądzkiej Delegaturze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu i myślę, że też w imieniu pediatrów – Jej uczniów i współpracowników – żegnam lekarzę, która wobec ciężkiego, czasem terminalnego stanu dziecka – nie знаła słów „już nic nie można zrobić”. Lekar-



Być lekarzem doskonałym

Naucz się szczegółowego i dokładnego badania neurologicznego



Bądź ekspertem w sprawie czym jest i czym nie jest objaw Babińskiego. Dobrze ci to przysłuży.



Objaw jest „obecny” albo „nieobecny”. Objawy nigdy nie są „dodatnie” ani „ujemne”.



Żadne ustne przedstawienie przypadku nie powinno zająć dłużej niż pięć minut. Dłuższa prezentacja oznacza, że nie wiesz, o czym mówisz.



Nie mów „zgodnie z moim doświadczeniem” dopóki nie praktykujesz co najmniej od dziesięciu lat. A nawet potem używaj tego wyrażenia oszczędnie, albo nie używaj go wcale.



Gdy opiekujesz się ciężko chorym, powątpiewaj we wszystkie wyniki wszystkich badań.



Stary człowiek jest kruchy i łatwo się dekomponuje. Leki stosuj ostrożnie i tylko wtedy, gdy są niezbędne.

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

kę, która całym swoim życiem oddana była chorym dzieciom, oddana była Oddziałom Dziecięcym i Niemowlęcym, którym ordynowała w latach 1967-1985. Na co dzień wyróżniała się najwyższymi standardami etycznymi i nam stale je wszczepiała. Profesjonalizm lekarsko-etyczny doceniła Okręgowa Rada Lekarska KPOIL w Toruniu i w roku 1998 nadała Pani Doktor korporacyjne odznaczenie „Pro Gloria Medici”. Pamiętaj o lekarzu, o takim lekarzu nie ginie; pozostały rzesze wyleczonych dzieci i pokolenia wykształconych pediatrów.

Pozwólcie mi Państwo na krótką, osobistą refleksję. Pani Doktor, dziękuję, że mogłem być Pani uczniem. Była Pani dla mnie nie tylko wspaniałym, bardzo wymagającym nauczycielem pediatrii, ale także mentorem życiowym.

Pani Doktor Krystyno Czajkowska – Cześć Twojej Pamięci!”.

PRASÓWKA



Więzienie za błąd

Dramatycznie wzrasta ryzyko wykonywania zawodu lekarza, zwłaszcza zabiegowca, gdy Sejm nowelizując Kodeks Karny podwyższył karę za błąd medyczny i ograniczył możliwość jej zawieszania. Czy w tej sytuacji będą w ogóle chętni do pracy na SOR? Mam poważne wątpliwości – pisze Marcin Pakulski, były prezes NFZ. Po szybkiej nowelizacji Kodeksu Karnego zmieniono tak przepisy, że lekarze skazani za błąd medyczny będą musieli pójść do więzienia. Jeśli sąd orzeknie wobec nich karę powyżej jednego roku pozbawienia wolności, nie będzie można jej zawiesić. Wygląda to na „strzał w kolano” systemowi opieki zdrowotnej. Według raportu OECD „Health at a Glance: Europe 2018” Polska lokuje się poniżej średniej europejskiej w liczbie skanerów tomografii komputerowej (CT) i rezonansu magnetycznego (MR). Jednocześnie Polska jest w ogonie Państw UE pod względem liczby lekarzy i pielęgniarek, ale za to z jedną z największych liczb konsultacji przypadających na lekarza. Obrazuje to stan permanentnego przeciążenia pracą specjalistów. Jeżeli dołożymy do tego niedostateczne finansowanie świadczeń zdrowotnych przekładające się na ograniczenia w diagnostyce, wyborze optymalnej technologii medycznej dla konkretnego pacjenta, ukazują się nam stan chaosu, z którym zmagać się muszą zarządzający, pracownicy medyczni i pacjenci. Penalizacja błędów medycznych karą bezwzględnego więzienia nie spowoduje poprawy dostępności czy jakości leczenia. Obawiam się, że efekt będzie wprost przeciwny.

Źródło: Prawo.pl



mec. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL

Zdaję sobie sprawę, że nie brzmi najlepiej, aby rozpoczęcie artykułu do poważnej przecież gazety stanowiło (skądinąd bardzo odkrywczy) cytaty z twórczości S. Barei. Biorąc jednak pod uwagę okoliczności, które towarzyszyły wprowadzeniu istotnych zmian w kodeksie karnym, cytaty powyższy – a właściwie jego miejsce: otwierające niniejszy tekst, uznać należy za w pełni uzasadnione.

W ostatnich dniach (gdy piszę te słowa – projekt zmian w kk jest jeszcze projektem, a nie prawem), Sejm z prędkością jak zwykle bliska bolidom Formuły 1, uchwalił bardzo szerokie (mocno restrykcyjne) zmiany w treści Kodeksu karnego. Prace nad tą nowelizacją przedstawiono opinii publicznej jako konieczność, wynikającą z dążenia rządu do zaostrzenia kar za czyny o charakterze pedofilskim. Tyle przekaz oficjalny. Pod opakowaniem, które przedstawiono społeczeństwu, znalazła się jednak bardzo obszerna treść, która zmieni Kodeks karny w sposób bardzo poważny. Przepisy, związane z pedofilią, o których była mowa w oficjalnych wiadomościach (żeby nie powiedzieć: „Dzienniku”), stanowią jedynie niewielki wycinek wprowadzanych „nowości”. Projektowana zmiana przepisów, która odbiła się szerokim echem w środowisku lekarskim, dotyczy treści art. 155 kk – tj. przestępstwa

Czy będą wsadzać?

„(...) jest taki piękny rosyjski zwyczaj: żeby wyjść, trzeba najpierw trochę posiedzieć”

Stanisław Anioł „Alternatywy 4”, reż. Stanisław Bareja

nieumyślnego spowodowania śmierci innego człowieka. Zarzut popełnienia takiego właśnie czynu, stosunkowo często pojawia się w aktach oskarżenia, kierowanych przez prokuraturę przeciwko lekarzom.

Warto przyjrzeć się bliżej planowanym zmianom w treści Kodeksu karnego, warto także (a może przede wszystkim) przybliżyć zasady, w oparciu o które sąd wymierza (i będzie wymierzać) karę. Znajomość powyższych reguł, pozwoli każdemu z nas odpowiedzieć sobie na postawione w tytule pytanie (i mam nadzieję – poprawi nieco samopoczucie). Po pierwsze, należy wyrazić zdziwienie, zawód i słuszne oburzenie, że głównym (żeby nie powiedzieć: jedynym) pomysłem władzy na politykę karną jest zaostrzenie sankcji za dane przestępstwo. Nauka prawa karnego już dawno zdetronizowała surowość kary jako głównego czynnika skutecznej reakcji państwa na przestępstwo. Na tej specyficznej „liście przebojów” zdecydowanie wyższe miejsca zajmują czynniki takie, jak: nieuchronność kary czy szybkość jej wymierzenia. Aktualnie panuje u nas niestety przekonanie (w środowiskach sprawczych), że im surowiej, tym skuteczniej, bo wysoka kara odstrasza. Niestety, rzeczywistość kryminologiczna tej tezy nie potwierdza, a wręcz krzyczy: wysoka kara nie może być jedynym pomysłem na walkę z przestępczością.

Zmiany, zmiany, zmiany...

Żeby zobaczyć skalę zmiany, która dotknie art. 155 kk należy mieć przed oczami wersję przed nowelizacją i wersję po wprowadzeniu zmian.

Wersja przed:

Art. 155.

Kto nieumyślnie powoduje śmierć człowieka, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Wersja po:

Art. 155.

§1. Kto nieumyślnie powoduje śmierć człowieka, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§2. Jeżeli sprawca powoduje śmierć więcej niż jednej osoby, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 15.

Na pierwszy rzut oka, widać dwie zasadnicze kwestie: po pierwsze mamy do czynienia z dużym zaostrzeniem sankcji karnej – dolna granica możliwej do wymierzenia kary pozbawienia wolności wzrasta (w paragrafie pierwszym) z trzech miesięcy do roku, a górna granica wręcz szybuje z pięciu lat do dziesięciu; kwestia nr 2 (wcale nie mniej niż poprzednia istotna): pojawia się przepis dodatkowy, którego przed nowelizacją Kodeksu nie było – chodzi tutaj o paragraf drugi, który dotyczy spowodowania śmierci więcej niż jednej osoby.

W tym wypadku, zagrożenie kara jest bardzo surowe, bo minimalny jej wymiar to dwa lata pozbawienia wolności, zaś maksymalny to aż piętnaście lat.

Niepokój czy strach?

Powyższe zmiany wywołały w środowisku lekarskim (słusznie) oburzenie i (uzasadniony) niepokój. Niepokój wynika zarówno z zaostrzenia sankcji karnej za przestępstwo z paragrafu pierwszego (min. rok pozbawienia wolności) jak również z wprowadzenia nowego przestępstwa – nieumyślnego spowodowania śmierci więcej niż jednej osoby (min. dwa lata więzienia). Środowiska protestujące przeciwko tym zmianom, przypominały dodatkowo, iż zgodnie z regułami ogólnymi, którymi rządzi się Kodeks karny – nie można warunkowo zawiesić kary przekraczającej rok pozbawienia wolności. Wyprowadzono zatem tutaj szybki wniosek – taki mniej więcej jak tytuł niniejszego tekstu, tylko bez znaku zapytania. Podkreślić należy, że oburzenie środowiska lekarzy jest całkiem zrozumiałe. Rząd ewidentnie dąży do prymitywnego zaostrzenia polityki karnej, wrzucając wszystkich i wszystko do „jednego worka” i nie zwracając sobie głowy jakimiś subtelnościami. Nie trzeba mieć kryształowej kuli, aby przewidzieć jak wspomniane zmiany wpłyną na komfort wykonywania zawodu lekarza. Szczególnie mocno nowelizację docenią lekarze o specjalizacjach zabiegowych. Nowo wprowadzony paragraf drugi art. 155 (nieumyślne spowodowanie śmierci więcej niż jednej osoby) będzie zaś z pewnością motywował do pracy w specjalizacji ginekolog – położnik.

Sąd nadal dużo może

Pomimo wszystko nie należy poddawać się czarnym wizjom przyszłości. Władza co prawda, jak widać, dąży do ograniczenia marginesu swobody decyzyjnej sądu w zakresie kary, lecz nadal (może lepiej powiedzieć – jeszcze) te mechanizmy są w kodeksie obecne

i sąd może z nich korzystać. Pierwsza z brzegu kwestia to problem możliwości warunkowego zawieszenia orzeczonej kary pozbawienia wolności. Słusznie przytacza się w komentarzach, że sąd może warunkowo zawiesić karę pozbawienia wolności jedynie w sytuacji, gdy nie przekracza ona roku. Wiemy też, że nowy art. 155 § 1 kk podniósł minimalne zagrożenie do kary roku pozbawienia wolności. Czy zatem będąc skazanym – z tego nowej treści przepisu – na minimalną przewidzianą tam karę sąd może warunkowo zawiesić jej wykonanie? Owszem może, albowiem karę pozbawienia wolności wymierza się w miesiącach i latach – czyli krótko mówiąc: tylko w przypadku skazania na karę 1 roku i 1 miesiąca pozbawienia wolności (lub karę surowszą), sąd nie zawiesi orzeczonej kary. Jeśli zostanie nam wymierzony 1 rok pozbawienia wolności – taka karę sąd będzie mógł zawiesić. Problem powyższy nie jest oczywiście aktualny w odniesieniu do art. 155 § 2 kk, ponieważ tam minimalna kara pozbawienia wolności wynosi 2 lata – a więc nawet przy założeniu, że zostanie orzeczona w wymiarze minimalnym, wykonanie kary pozbawienia wolności nie zostanie zawieszona.

Istnieje pewna instytucja, której nazwa zapewne nie brzmi zbyt przyjaźnie, lecz warto o niej w omawianym kontekście wspomnieć – chodzi tu o instytucję nadzwyczajnego złagodzenia kary. Nie wdając się w mało czytelne rozważania prawne, należy w prosty sposób przybliżyć, na czym polega dobrodziejstwo owej instytucji. Sąd, decydując się na nadzwyczajne złagodzenie kary, może ją wymierzyć poniżej minimum – określonego przez Kodeks lub wymierzyć karę innego rodzaju (np. ograniczenie wolności lub grzywnę). Instytucja, o której mowa cały czas (oby nie przez przeoczenie gremiów władczych, ostała się w kodeksie) pozostaje w gestii sądu. Zaostrzenie przepisów nie wpływa zatem na możliwość sądu skorzystania z tej instytucji.

Podsumowując, jest oczywistym, że wprowadzane zmiany Kodeksu karnego nie są procedowane zgodnie z podstawowymi zasadami techniki prawodawczej. Nie ma dyskusji. Brak konsultacji – a cały czas pamiętajmy, iż rzecz dotyczy przepisów o znaczeniu dla obywatela podstawowym, bo wiąże się z sankcją karną – przesądza, że nie mamy do czynienia ze zmianami wprowadzanymi zgodnie ze standardami, które obowiązują w państwach europejskiego kręgu cywilizacji prawnej. Cytowany przez RMF24 wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Krzysztof Madej alarmuje, że może pojawić się zjawisko tak zwanej medycyny asekuracyjnej, polegającej na „unikaniu przez lekarzy podejmowania działań w sytuacjach bardzo trudnych, skrajnych i obciążonych większym ryzykiem powikłań losowych”. Jego zdaniem zmiany w przepisach mogą doprowadzić do opinii, że zawód lekarza jest „zawodem wysokiego ryzyka prawnego i finansowego”, co może zniechęcić młodych ludzi do wybierania tej profesji (źródło: „Rzeczpospolita”).

Ministerstwo: lekarze mogą spać spokojnie

Aby spełnić jeden z podstawowych publicznych obowiązków, należy oddać głos drugiej stronie, czyli Ministerstwu Sprawiedliwości. W wydanym oficjalnie komunikacie przeczytamy: *„Znowelizowany przepis odnosi się do pospolitych przestępstw. Chodzi o takie przypadki, gdy np. bandyta śmiertelnie dźgnie ofiarę nożem, a jego czyn zostanie zakwalifikowany jako nieumyślne spowodowanie śmierci. Dotychczas za to groziło zaledwie od 3 miesięcy do 5 lat więzienia, tyle samo co sfalszowanie legitymacji szkolnej czy malowanie graffiti na budynku. Kara została więc podwyższona do 10 lat, a w przypadku nieumyślnego spowodowania śmierci więcej niż jednej osoby – do 15 lat. Celem nowelizacji Kodeksu karnego jest bowiem ochrona ludzkiego życia jako najwyższego dobra. Dotychczasowa*

sankcja za nieumyślne spowodowanie śmierci była nieadekwatnie łagodna. Ministerstwo Sprawiedliwości podkreśla, że błąd medyczny nie musi być kwalifikowany jako nieumyślne spowodowanie śmierci. Często błędy lekarskie traktowane są jako spowodowanie bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia człowieka. Wtedy możliwe jest orzeczenie grzywny lub ograniczenia wolności. Co więcej, możliwe jest warunkowe umorzenie postępowania. Jednak nawet zakwalifikowanie błędu medycznego jako przestępstwa nieumyślnego spowodowania śmierci nie oznacza, że w świetle nowych regulacji nie jest możliwe warunkowe zawieszenie wykonania kary. Kara jednego roku więzienia nadal będzie mogła być warunkowo zawieszona – tu nowe przepisy nic nie zmieniają. Ponadto nadal istnieje możliwość skorzystania z nadzwyczajnego złagodzenia kary i sąd może orzec tylko grzywnę czy karę ograniczenia wolności” – źródło: Biuro Komunikacji i Promocji Ministerstwa Sprawiedliwości (komunikat z dnia 30.05.2019 r.)

Skazać lekarza nie tak łatwo

Dla porządku (żeby nie powiedzieć: „ku pokrzepieniu serc”), należy nadmienić: skazanie lekarza za nieumyślne spowodowanie śmierci nie jest wcale takie proste. Zachowanie, objęte winą

nieumyślną polega na nieprzestrzeganiu wymaganej w danej sytuacji **ostrożności**, przy czym sprawca przestępstwa może zdawać sobie sprawę, że obowiązek ten narusza, ale sądzi, że uniknie ujemnego skutku (lekkomyślność), albo nie uświadamia sobie własnej nieostrożności i możliwości spowodowania skutku – przy istnieniu możliwości i powinności takiego przewidywania. Kolejnym powodem, dla którego trudno przypisać lekarzowi winę za spowodowanie nieumyślnego przestępstwa na życiu lub zdrowiu pacjenta jest fakt, iż w wielu sytuacjach nieprawidłowe działanie lekarza, które doprowadziło do zagrożenia życia pacjenta, mogło wynikać ze stopnia rozwoju choroby – trudno wykazać, czy błąd popełniony przez lekarza w rzeczywistości przyczynił się do pogorszenia stanu zdrowia pacjenta. Można przytoczyć tutaj tezę wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z dnia 12 grudnia 2002 r. (II Ka 546/02, KZS 2003, z. 6, poz. 66) – „(...) związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem lekarza a śmiercią pacjentki zachodzi także wówczas, gdy prawidłowe postępowanie lekarza dawało realną szansę na uratowanie pacjenta”.

Statystyki prokuratorskie

W roku 2017 (takimi danymi obecnie dysponujemy) prokuratury w całym

kraju prowadziły 5678 postępowań dotyczących błędów medycznych. To o blisko 15% więcej postępowań niż w 2016 roku, kiedy prokuratorzy prowadzili 4963 takie sprawy. Spośród tych wszystkich postępowań aż 60% stanowiły sprawy ze skutkiem w postaci śmierci pokrzywdzonego pacjenta (3374 postępowania). Z analizy przeprowadzonej przez Departament Postępowania Przygotowawczego Działu do Spraw Błędów Medycznych Prokuratury Krajowej wynika, że najwięcej spraw o błędy medyczne prowadzonych było w okręgach prokuratur regionalnych: w Gdańsku (771 spraw), we Wrocławiu (651 spraw), w Katowicach (648 spraw), w Łodzi (633 sprawy), w Krakowie (574 sprawy) i w Warszawie (492 sprawy). Warto podkreślić, że spośród 2 tysięcy spraw zakończonych decyzją merytoryczną w 2017 roku, jedynie około 7% doprowadziło prokuratora do przekonania, że podejrzenie przestępstwa jest w sposób dostateczny udowodnione i w konsekwencji złożony został akt oskarżenia. Dane nie wskazują przy tym, jakie wyroki w tym czasie wydały sądy w sprawach o błędy medyczne. Można jednak przyjąć, że odsetek skazanych jest niższy niż oskarżonych (źródło: Prokuratura Krajowa). Tym optymistycznym akcentem warto zakończyć niniejszy tekst.

KOMUNIKATY

UBEZPIECZENIA

Uprzejmie informujemy, że w siedzibie Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, ul. Danielewskiego 6 mogą Państwo zawierać wszelkiego rodzaju polisy z nowym ubezpieczycielem współpracującym z Izbą Lekarską, tj PZU S.A.

Kontakt w sprawie polis – P. Agnieszka Lis, Izba Lekarska, tel. 56 655 41 60 w. 18. Ceny polis oferowane przez PZU w ramach współpracy z Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbą Lekarską są atrakcyjniejsze niż obejmujące ten sam zakres oferowany przez PZU S.A. na wolnym rynku.

PRACA

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Książkach przyjmie do pracy w gabinecie szkolnym **lekarza stomatologa**.

Praca 2-3 razy w tygodniu, zatrudnienie „na kontrakcie”.

kontakt tel./fax
56 688 81 99, 56 688 80 25.

Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu, ul. Uniwersytecka 17 zatrudni **lekarza endokrynologa, lekarza dermatologa i lekarza ortodonta**.
Szczegółowe informacje pod nr tel. 56 611 99 88.

Przyjmujemy do współpracy **ginekologa, lekarza rodzinnego i pediatrę**.
Kontakt tel. 56 621 95 82.



Instytut Medyczny Hipermed z siedzibą w Toruniu przy ul. Szosa Chełmińska 166 poszukuje do współpracy lekarzy. Placówka oferuje usługi hipertermii całego ciała, konsultacje lekarskie oraz dożylnie wlewy witaminowe. Oferujemy zatrudnienie w formie umowy cywilno-prawnej oraz atrakcyjne warunki wynagrodzenia. Szczegółowe informacje pod numerem telefonu 605 998 899. www.hipermed.pl



Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Reklamuj się w „Meritum” i na stronie Izby

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu przyjmuje reklamy do zamieszczenia na stronie internetowej Izby oraz w Biuletynie Informacyjnym „MERITUM”. Warunki, zakres i cennik zamieszczanych treści dostępne są pod nr telefonów:

- Strona internetowa – 56 655 41 62
- Biuletyn Informacyjny „MERITUM” – 601 651 040

AKTUALNY CENNIK REKLAM

Okładki

IV strona	1200 zł netto	205 x 260 mm
III strona	1000 zł netto	205 x 260 mm
II strona	1000 zł netto	205 x 260 mm

Środek numeru:

1/1	800 zł netto	205 x 260 mm
1/2	400 zł netto	1/2 205 x 260 mm
1/4	300 zł netto	1/4 205 x 260 mm

Inserty:

cały nakład	800 zł netto	max. 205 x 260 mm, waga: 1 szt. do 5 g.
ogłoszenia drobne	100 zł netto	dot. ogłoszeń o zatrudnieniu lub poszukiwaniu pracy oraz ogłoszeń o sprzedaży lub wynajmie itp.

BIEGLI I LEKARZE SĄDOWI

W związku z pismem Prezesa Sadu Okręgowego w Toruniu o uszczupleniu kadry biegłych sądowych i lekarzy sądowych szczególnie w dziedzinie medycyny – zwracam się do członków naszej Izby o podjęcie się funkcji biegłych sądowych i lekarzy sądowych.

Przepisy regulujące warunki ustanowienia biegłych sądowych zamieszczone są w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych (Dz.U. Nr 15, poz. 133).

Szczegółowych informacji w tym zakresie udziela Kierownika Oddziału Administracyjnego Sądu Okręgowego w Toruniu pod numerem telefonu 56 61 05 623, informacje są również dostępne na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Sądu Okręgowego w Toruniu (zakładka Informacje dla interesantów → Biegli sądowi).



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 1 maja 2019 r.
zmarła Pani Doktor

Krystyna Czajkowska

94 lata

Absolwentka rocznika 1953 AM w Łodzi. Emerytowana specjalistka pediatrii z Grudziądza. Wieloletnia Ordynator Oddziału Dziecięcego i Niemowlęcego Szpitala Miejskiego w Grudziądzu. Uhonorowana Tytułem i Odznaczeniem „Pro Gloria Medici”.

*„Jest taki czas, kiedy ludzie przychodzą i odchodzą.
Jest taki ból, o którym nie sposób mówić.
Niektórzy jednak poświęcają całe życie innym.
I właśnie oni odchodzą w ciszy i spokoju”.*

Pani Doktor!

Dziękuję, że mogłem być Pani uczniem.
Z powodu śmierci Pani Doktor Krystyny Czajkowskiej,
wyrazy głębokiego żalu i współczucia Rodzinie
składa
Wiesław Umiński

Pani Doktor
Anicie Fabiszewskiej
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Pani Dr **Halinie Lisik**
i Pani Dr **Alinie Lisik**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA I OJCA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Panu Doktorowi
Januszowi Bąkowi
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor
Ewie Trawińskiej
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Panu Doktorowi
Wiesławowi Radziszewskiemu
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TATY

składa Zespół Prywatnego
Centrum Chirurgii

Panu Dr. n. med.
Jackowi Piątkowskiemu
oraz Panu Doktorowi
Pawłowi Piątkowskiemu
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TEŚCIA I DZIADKA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Panu Doktorowi
Wiesławowi Radziszewskiemu
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

OJCA

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor
Wacławie Binkiewicz
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

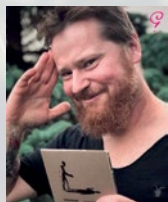
składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Panu Doktorowi
Leszkowi Niedziałkowi
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska

Panu doktorowi Karolowi Kończakowi
i Pani doktor Annie Kończak
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci
OJCA I TEŚCIA
składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 28 maja 2019 r.
zmarł Pan Doktor

Bartosz Wasylkowski

45 lat

Absolwent rocznika 1999 AM w Poznaniu.
Lekarz dentysta z Torunia. Muzyk, artysta, autor tekstów
i kompozytor. Lider zespołu Gribojedow.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 20 maja 2019 r.
zmarła Pani Doktor

Barbara Igielska-Zakarczemna

80 lat

Absolwentka rocznika 1963 AM w Poznaniu.
Emerytowana specjalistka pediatrii z Torunia.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 22 maja 2019 r.
zmarł Pan Doktor

Bogdan Domański

62 lata

Absolwent rocznika 1981 AM w Łodzi. Lekarz dentysta,
chirurg stomatologiczny z Torunia.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 3 kwietnia 2019 r.
zmarł Pan Doktor

Zenon Toboła

81 lat

Absolwent rocznika 1962 AM w Gdańsku.
Emerytowany lekarz radiodiagnostyki z Rypina.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 24 kwietnia 2019 r.
zmarła Pani Doktor

Ewa Malicka

83 lat

Absolwentka rocznika 1960 AM w Gdańsku. Emerytowana
specjalistka dermatologii i wenerologii z Torunia.
Wieloletnia Ordynator Oddziału Dermatologicznego
Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Toruniu.
Uhonorowana Tytułem i Odznaczeniem
„Pro Gloria Medici”.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 17 kwietnia 2019 r.
zmarł Pan Doktor

Tadeusz Lisik

90 lat

absolwent rocznika 1955 AM w Poznaniu.
Emerytowany lekarz chirurg, specjalista urolog.
Założyciel Oddziału Urologii Szpitala w Grudziądzu
i jego wieloletni Ordynator.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 9 czerwca 2019 r.
zmarła Pani Doktor

Teresa Czerniewska

88 lat

absolwentka rocznika 1954 AM w Łodzi. Emerytowany
lekarz dentysta, specjalistka stomatologii dziecięcej
z Torunia.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 19 kwietnia 2019 r.
zmarł Pan Doktor

Adam Musiała

88 lat

absolwent rocznika 1957 AM we Wrocławiu.
Emerytowany lekarz, specjalista pediatrii z Torunia.

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

88

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 56 300 43 00  kontakt@naszlekarz.pl

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



Sławomir Jeka
Prof. dr hab. n. med.*