

nr 5/2019 ISSN 1425-4255



MAGAZYN LEKARZY
KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU

Meritum



Jedyne duże państwo
w UE notujące

**wzrost
śmiertelności
na raka piersi**

Publiczne wydatki
na zdrowie 1 obywatela:

**2 razy mniejsze
niż średnia UE**

**POLSKA
TO CHÓRY
KRAJ**

**Najmniej
lekarzy w UE**

Na 1000 mieszkańców
przypada 2,4 lekarza

Endokrynolog

Czas w kolejce:

24 miesiące

Zmuś polityków do wspólnego działania → polskatochorykraj.pl



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

Ochrona zdrowia jak zgniłe jajo

Ochrona zdrowia była jednym z najważniejszych tematów podejmowanych w mediach publicznych na finiszu kampanii wyborczej. Można nawet stwierdzić, że znalazła się na bardzo wysokim drugim miejscu. Pierwsze bezapelacyjnie zajęły „taśmy Neumanna”, które ujawniano plasterki po plasterku, setki razy odtwarzano i przez długie godziny komentowano. Ten układ miejsc na podium wiele mówi. Neumann bezdyskusyjnie się skompromitował, a swojemu ugrupowaniu strzelił w stopę lub – nawiązując do używanej przez niego retoryki – w genitalia. Z drugiej strony nie trzeba nadzwyczaj wyostrzonego zmysłu obserwacji, by zauważyć, że w polskiej polityce roi się od miernot i karierowiczów, posługujących się prostackim, wulgarnym językiem, a zamiast wyrafinowanej politycznej gry mamy oblewanie przeciwników ekskrementami i zacieklą obronę swoich. Sęk w tym, że nie tylko w PO!

Smrodek, jaki dolatuje z politycznej kuchni, skutecznie odstrasza szerokie rzesze nie tylko od angażowania się w politykę, ale nawet od chodzenia na wybory. Chociaż nie ustają zachwyty nad frekwencją w tych ostatnich, warto uświadomić sobie, że prawie 40% uprawnionych do głosowania do urn nie poszło. Bynajmniej nie z powodu „świrowania”, jak chcieliby Pszoniak *et consortes*. Rażąca słabością naszej sceny politycznej jest brak porozumienia ponad podzia-

łami w sprawach, które powinny być rozwiązywane długofalowo i niezależnie od przynależności partyjnej. Ochrona lub jak chce PiS – służba zdrowia, jest tego najlepszym przykładem. Wszędzie tam, gdzie dominuje system publiczny, jej poziom wyznaczany przez organizację i dostępność do usług, jest jednym z najbardziej wiarygodnych testów funkcjonowania państwa. Tymczasem u nas politycy, gdyby tylko mogli, o ochronie zdrowia w ogóle by się nie wypowiadali. Wspomnianego drugiego miejsca w rankingu kampanijnych tematów nie byłoby, gdyby nie impuls, który wyszedł z naszego środowiska. Dziewiątego września lekarze z Warszawskiej OIL rozpoczęli akcję „Polska to chory kraj”. Była konferencja prasowa z udziałem najpoważniejszych mediów, wymowny spot emitowany w Polsce, 180 billboardów informujących „w krótkich żołnierskich słowach” o niedomogach systemu i dająca do myślenia akcja pod Ministerstwem Zdrowia z czarnymi workami, symbolizującymi zmarłych z powodu braku odpowiedniej opieki zdrowotnej.

Media publiczne ominęły akcję szerokim łukiem (TVP odmówiła organizatorom pokazania spotu, tłumacząc się niezbyt mądrze „niezgodnością z linią programową”), ale władze partii rządzącej inicjatywę warszawskich medyków dostrzegły i poczuły się zobligowane do reakcji, wyrazem czego była rozpoczęta w drugiej dekadzie września, propagandowa ofensywa. Codziennie dowiadywaaliśmy się, jak to PiS dwukrotnie zwiększył nakłady na opiekę zdrowotną, doprowadził do wzrostu liczby studentów medycyny, powrotu pielęgniarek do zawodu, zakupił karetki dla Podlasia, otworzył

poradnie specjalistyczne w Łapach i zamierza zbudować ultranowoczesny szpital kliniczny w Poznaniu. Wszystko to jest niewątpliwie chwalebne, ale oddzielając realia od kampanijnego samochwalstwa, można mówić wyłącznie o drobnych krokach w dobrym kierunku, a nie całościowej naprawie systemu. W przypadku zapowiadanego wzrostu finansowania, anonsowanego jako bezprecedensowy, nawet ostrożny optymizm wydaje się ryzykowny. Rząd bowiem odnosi to, co ma być w 2024 roku, do tego, co było w roku 2014, oczywiście nic nie wspominając o inflacji, starzeniu się społeczeństwa oraz nowych metodach diagnostyki i leczenia, które w perspektywie pięciu lat na pewno w medycynie się pojawiają, rzecz jasna nie bezpłatnie. Dlatego deklaracje, jakie padły w kampanii wyborczej, oznaczają utrzymanie systemu w obecnym stanie z punktową poprawą w wybranych fragmentach.

Nie jest to prognoza oczekiwana przez pacjentów i lekarzy. Ci pierwsi nadal będą musieli głęboko sięgać do kieszeni, chcąc leczyć się zgodnie z obowiązującymi w cywilizowanym świecie standardami. Całe szczęście, że nie jest (przynajmniej na razie) planowana likwidacja prywatnej służby zdrowia, o czym zapewnił sam Jarosław Kaczyński podczas konwencji PiS w Opolu. Ale uwaga! Jeśli będziemy konsekwentnie i odpowiednio donośnie domagać się rzeczywistych dobrych zmian w ochronie zdrowia, zarysowane wyżej perspektywy mogą być lepsze. Protest lekarzy rezydentów sprzed dwóch lat oraz akcja „Polska to chory kraj” dowodzą, że można polityków zmusić, by odsuwany na bezpieczną odległość zgniłym jajem, jednak się zajęli. Bardziej niż głosząc frazesy.

OD REDAKTORA

Ochrona zdrowia jak zgnite jajo 3

OD PREZESA

Stara, nowa dobra zmiana... 5

UCHWAŁY ORL 6

AKCJA INFORMACYJNA OIL W WARSZAWIE

Narodowy Kryzys Zdrowia 10

PRASÓWKA

NFZ i USK przeciwne likwidacji SOR w Opolu... 11

Prezes NFZ chce zmiany sposobu leczenia... 22

Porozumienia z fizjoterapeutami do weryfikacji 22

Stan przedzawałowy 22

Rodzina oburzona włączeniem dziecka

do kampanii wyborczej 23

GIS chce ograniczenia dostępu

do e-papierosów 23

Chelmińska porodówka najlepsza

w województwie i trzecia w kraju! 23

KALEJDOSKOP NAUKOWY

Czas trwania antybiotykoterapii w bakteriemii

spowodowanej przez Enterobacteriaceae 12

Kanagliflozyna w leczeniu cukrzycy

z białkomoczem 12

Ćwiczenia oporowe u osób starszych 12

Bezobjawowa bakteruria

– nowe zalecenia IDSA 13

Intensywne leczenie hipotensyjne

a ryzyko demencji 13

Suplementacja witaminy D a ryzyko

cukrzycy typu 2 13

CYTATY

Być lekarzem doskonałym 13

PRAWO I MEDYCYNĄ

Konflikt pomiędzy rodzicami

małoletniego pacjenta 14

Pułapka portalu znanylekarz.pl 16

KALENDARIUM 17

PODRÓŻE DALEKIE I BLISKIE

Kanada – na długi urlop

i parodniowy wypad 18

Z IZBY LEKARSKIEJ 15

Spotkanie Mikołajkowe 24

Regulamin konkursu na projekt kartki

Bożonarodzeniowej 24

Bal Lekarza '2019 za nami 25

KOMUNIKATY 25

WSPOMNIENIE

Odszedł ppłk dr Stanisław Perliński

„Kmicic” 26

Z ŻAŁOBNEJ KARTY 27

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 18.10.2019 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.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)

Okładka:
fot. Sławomir Badurek

SPRAWY BIEŻĄCE

Redakcja „Meritum” bardzo prosi wszystkich
lekarzy o weryfikowanie adresów do kolportażu
„Meritum” i „Gazety Lekarskiej” (zmiany adresu,
rodziny lekarskie, które nie chcą 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 Izbydr **Jolanta Sobczyk,**

tel. 781 266 546

e-mail: j.sobczyk@hipokrates.orgDIAGNOSTYKA I LECZENIE
DLA LEKARZY SENIORÓW

Uprzejmie 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 Kar-
diologii i Intensywnej Terapii Kardiolo-
gicznej,

– Dr n. med. Jacek Gessek, pracuje
w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim
w Toruniu, Oddział Kardiologii i Inten-
sywnej Opieki Kardiologicznej, tel. do
gabinetu lekarskiego 56 61 00 245,

• **Włocławek i okolice** – Dr Piotr Tyr-
jan, tel. kom. 604 616 377, pracuje w Wo-
jewódzkim Szpitalu Specjalistycznym
we Włocławku, II Oddział Chorób We-
wnętrznych, tel. do gabinetu lekarskiego
54 41 29 226,

• **Grudziądz i okolice** – Dr Ewa Różal-
ska, tel. 56 641 43 59, pracuje w Regional-
nym Szpitalu Specjalistycznym w Gru-
dziądzu, jest Ordynatorem Oddziału
Hematologii i Oddziału Wewnętrznego.

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



Wojciech Kaatz
Prezes KPOIL w Toruniu

Stara, nowa dobra zmiana...

Kontynuujemy cykle szkoleń – zachęcam gorąco do odwiedzania naszej strony internetowej. Już niebawem – mam nadzieję, że tuż po nowym roku – ruszamy dla Państwa w zupełnie nowej odsłonie z nowoczesną, interaktywną bardziej przyjazną i bliższą czasom witryną. Intensywne prace trwają.

Ponownie odbyły się szkolenia ze szczepień, niebawem wyczekiwane szkolenia z e-zdrowia. W ostatniej gazecie lekarskiej mają Państwo zebrane w formie kompendium najważniejsze zagadnienia dotyczące e-zdrowia, e-pracy i e-leczenia.

Reaktywowany w tym roku Bal Lekarza okazał się wydarzeniem oczekiwanym. Bawiliśmy się w salach Hotelu Filmar, gościem specjalnym wieczoru był Pan Piotr Bałtroczyk. Przednia zabawa trwała do białego rana. Już teraz zapraszam ponownie na bal przyszłoroczny połączony zapewne z imprezą andrzejkową. Dziękuję wszystkim za wysiłek i trud przy organizacji tego

wydarzenia – zwłaszcza naszemu skarbnikowi, Doktorowi Przemysławowi Jaczunowi – *spiritus movens* reaktywacji – gościom Balu za wspaniałą, unikatową atmosferę i niezawodne przybycie.

Frekwencja wyborcza rozsadziła statystyki – tłumnie ruszyliśmy do urn, rzec można by niespotykanie tłumnie. To dobrze, chwała nam. Cieszy również, że tematem kampanii były także sprawy dotyczące zdrowia Polaków. Czy zapowiadane zmiany i reformy dojdą do skutku, doczekają się realizacji i przyniosą naszemu środowisku i pacjentom oczekiwane efekty, jak zwykle pokaże czas. Pokaże szybko, bo tego czasu jest już naprawdę mało. W zasadzie, biorąc pod uwagę sytuację jednostek leczniczych, szpitali zarówno większych, jak i powiatowych, praktyki gabinetów finansowanych z NFZ, których sytuacja i zadłużenie jest coraz większe i rośnie – czasu już nie ma.

W naszym regionie również kłopoty – ekstremalnie zadłużony szpital w Grudziądzu, problemy szpitala we Włocławku, zamykane pojedyncze oddziały szpitalne w okolicy, do tego niekończące się gry, kłótnie i wojenki pomiędzy jednostkami w Toruniu, spolaryzowane i okopane na swoich pozycjach władze samorządowe. Małe, najczęściej jednoosobowe praktyki stomatologiczne borykające się z ustawicznym, niezmiennym od lat niedofinansowaniem przez płatnika.

Naprawdę – czas to zmienić i zacząć myśleć perspektywicznie. Brakuje lekarzy, o czym mówiłem wielokrotnie, w zasadzie poza dentystami – wszystkich. Kierując się przykładem innych władz terytorialnych: powiatów, gmin, miast i miasteczek w Polsce, które już dostrzegły i zrozumiały problem, należy pilnie wprowadzić zachęty finansowe i lokalowe dla lekarzy, zwłaszcza młodych, w formie stypendiów, programów lojalnościowych czy dopłat dla tych, którzy zdecydują się u nas pracować i rozwijać zawodowe kariery.

Takie są prawa rynku przy deficycie rąk do pracy. Dlatego apeluję do naszych władarzy oraz terytorialnych komisji zdrowia o podjęcie niezwłocznych działań w tym kierunku.

Kampania społeczna „Polska to chory kraj” zainicjowana przez Warszawską Izbę Lekarską, a jej postulaty wsparte przez wszystkie izby okręgowe i NIL pokazuje w sposób klarowny i drastyczny, w którym miejscu w ochronie zdrowia jesteśmy. Jeśli oczekiwane ruchy i posunięcia nie zostaną wdrożone niezwłocznie, środowisko reprezentowane przez izby lekarskie, związki zawodowe oraz zwłaszcza młodych rezydentów i ich Porozumienie wyjdzie ponownie masowo na ulice. I tym razem odwrotu nie będzie. Nas wszystkich zachęcam do większej „frekwencji” w zaglądaniu na naszą stronę internetową, do „Meritum” i większej aktywności dotyczącej naszych wspólnych spraw. Jesiennej energii!

UCHWAŁA Nr 39/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 30 lipca 2019 r.

w sprawie skierowania lekarza do odbycia stażu podyplomowego

Na podstawie art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), art. 15 ust. 6a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 537 ze zm.) oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 474 ze zm.), a także Uchwały Nr 35/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu kieruje, z dniem 9 września 2019 r., do odbycia dalszej części stażu podyplomowego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Ludwika Rydygiera w Toruniu, lekarza, posiadającego prawo wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego wydanego przez Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbę Lekarską w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Sekretarzowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 9 września 2019 r.

UCHWAŁA Nr 40/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 30 lipca 2019 r.

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego

Na podstawie art. 5 pkt 10 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) i Uchwały Nr 35/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu pozytywnie opiniuje kandydatury:

1. Pana prof. dra hab. n. med. Aleksandra Gocha do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii,

2. Pana dra hab. n. med. Wojciecha Józwickiego do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 41/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 30 lipca 2019 r.

w sprawie objęcia patronatem

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.) i Uchwały Nr 35/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu obejmuje patronatem honorowym Konferencję „VII Krajowe Spotkania Reumatologiczne”, która odbędzie się w dniach 20-21 września 2019 r. w Toruniu pod przewodnictwem naukowym – prof. dr hab. n. med. Marka Brzosko, prof. dr hab. n. med. Sławomira Jeki, prof. dr hab. n. med. Włodzimierza Samborskiego.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 42/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 10 września 2019 r.

w sprawie skierowania lekarza do odbycia stażu podyplomowego

Na podstawie art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), art. 15 ust. 6a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 537 ze zm.) oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 474 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu kieruje, na prośbę wnioskodawczyni, z dniem 12 września 2019 r. do od-

bycia dalszej części stażu podyplomowego w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Sekretarzowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 12 września 2019 r.

UCHWAŁA Nr 43/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 10 września 2019 r.

w sprawie desygnowania przedstawicieli do komisji konkursowych

Na podstawie art. 5 pkt 9 i art. 26 ust. 3 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.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Do składu komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku:

- Przełożonej Pielęgniarek,
- Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Kardiologii,

Prezydium ORL w Toruniu desygnuje Pana dr. Michała Jonczyka.

2. Do składu komisji konkursowej na stanowisko kierownicze w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA ORION w Ciechocinku:

- Przełożonej Pielęgniarek,
- Prezydium ORL w Toruniu desygnuje Pana dra n. med. Jerzego Becińskiego.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 44/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 10 września 2019 r.

w sprawie wyznaczenia koordynatorów szkolenia stażystów

Na podstawie art. 5 pkt 3 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) oraz § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 474 ze zm.) oraz Uchwały Nr 35/VIII/2018

Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu uchwała się, co następuje:

§ 1.

Na koordynatorów szkolenia lekarzy stażystów w okresie od 01.10.2019 r. do 31.10.2020 r. Prezydium ORL w Toruniu wyznacza:

1. Dla lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu:
 - Robert Mielcarek,
 - Jacek Szeliga.
2. Dla lekarzy w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu:
 - Ryszard Błażyński.
3. Dla lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku:
 - Marcin Chojnacki.
4. Dla lekarzy w Szpitalu Powiatowym Chełmża:
 - Piotr Kasztelowicz.
5. Dla lekarzy w Szpitalu Powiatowym Brodnica:
 - Sebastian Domeracki.
6. Dla lekarzy dentystów w Regionalnym Centrum Stomatologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu:
 - Hanna Kluziak-Muszarska,
 - Magdalena Lewociuk
7. Dla lekarzy dentystów w Centrum Stomatologicznym CHRIST-DENT w Grudziądzu:
 - Danuta Żyśko-Christ.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 października 2019 r.

**45-76 uchwały kierujące na staż
(32 osoby)**

**UCHWAŁA Nr 77/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 10 września 2019 r.**

w sprawie przyznania zapomogi finansowej

Na podstawie art. 5 pkt. 19 i art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), Uchwały Nr 35/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu oraz Uchwały 7/XXXIII/2015 Okręgowego Zjazdu Lekarzy z dnia 11 kwietnia 2015 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy

finansowej z izby lekarskiej, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu postanawia przyznać jednorazową zapomogę finansową w kwocie 5.000,00 PLN brutto (słownie: pięć tysięcy zł 00/100) lekarzowi członkowi KPOiL w Toruniu, który leczy się z powodu zaawansowanej choroby nowotworowej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 78/VIII/2019
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 10 września 2019 r.**

w sprawie dofinansowania Balu Lekarza

Na podstawie art. 5 pkt. 19 i art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), Uchwały Nr 35/VIII/2018 Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Prezydium ORL wyraża zgodę na dofinansowanie w wysokości do 40% kosztów „Balu Lekarza 2019” organizowanego w Hotelu FILMAR w Toruniu, w dniu 5 października 2019 r. pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi ORL.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 79/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie wyznaczenia koordynatorów szkolenia stażystów

Na podstawie art. 5 pkt 3 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) oraz § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 474 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu, na koordynatora szkolenia lekarzy stażystów w okresie od 1.10.2019 r. do 31.10.2020 r. w SP Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Szpital Lipno” Sp. z o.o. wyznacza – lek. Leszka Ruszkowskiego.

2. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu, na koordynatora szkolenia lekarzy dentystów stażystów w okresie od 1.10.2019 r. do 30.09.2020 r. w Regionalnym Centrum Stomatologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu wyznacza – lek. dent. Aleksandrę Kobierzycką (w miejsce Pani lek. dent. Magdaleny Lewociuk).

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 października 2019 r.

**UCHWAŁA Nr 80/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie skierowania lekarza do odbycia stażu podyplomowego

Na podstawie art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.), art. 15 ust. 6a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 537) oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 474 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu kieruje z dniem 1 października 2019 r. do odbycia stażu podyplomowego w SP Zakładzie Opieki Zdrowotnej SZPITAL LIPNO Sp. z o.o., absolwenta Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, posiadającego prawo wykonywania zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego wydane w dniu 10 września 2019 r. przez Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbę Lekarską w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Sekretarzowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 października 2019 r.



**UCHWAŁA Nr 81/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 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 06 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.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łasinie - Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu desygnuje Pana dra Wiesława Umińskiego.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 82/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie poparcia kampanii społecznej

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 w Toruniu popiera postulaty wyrażone w kampanii społecznej „Narodowy Kryzys Zdrowia” przygotowanej i prowadzonej przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie pod hasłem przewodnim „Polska to chory kraj”.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 83/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie zwołania XXXVIII Sprawozdawczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy i Lekarzy Dentystów oraz ustalenia terminu obchodów 30-lecia odrodzonego samorządu lekarzy

Na podstawie art. 23 ust. 1 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.) uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu zwołuje XXXVIII Sprawozdawczy Okręgowy Zjazd Lekarzy i Lekarzy Dentystów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu na dzień 18 kwietnia 2020 r. (sobota).

2. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu ustala dzień 18 kwietnia 2020 r. (sobota) jako dzień uroczystych obchodów 30-lecia istnienia odrodzonego samorządu lekarzy i lekarzy dentystów.

§ 2.

Powołuje się komitet organizacyjny obchodów w składzie:

1. Anita Pacholec,
2. Wojciech Kaatz,
3. Andrzej Kunkel,
4. Łukasz Wojnowski,
5. Sławomir Józefowicz,
6. Przemysław Jaczun.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 84/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie wyrażenia aprobaty

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 w Toruniu aprobuje propozycję połączonego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Konwentu Prezesów Okręgowych Izb Lekarskich, które zaplanowano w Toruniu, w dniach 17-18 kwietnia 2020 r.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 85/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie rozliczeń bezgotówkowych

Na podstawie art. 25 pkt 10 oraz art. 114 ust. 3 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 Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu niniejszym potwierdza przyjętą wcześniej zasadę rozliczeń bezgotówkowych we wszelkich transakcjach Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu („Izba”).

§ 2.

Pod warunkiem korzystania z dokumentów KW i KP, forma rozliczeń gotówkowych może być stosowana wyłącznie w siedzibie Izby. W pozostałych przypadkach bezwzględnie obowiązuje forma rozliczeń bezgotówkowych.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a o jej treści zostaną niezwłocznie powiadomione Delegatury Izby we Włocławku i w Grudziądzu.

**UCHWAŁA Nr 86/VIII/2019
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie zmiany Uchwały Nr 16/VII/2014

w sprawie wysokości opłat pobieranych przez Komisję Biotyczną

Na podstawie art. 25 p. 10 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 maja 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych (Dz.U. nr 47, poz. 480), uchwała się, co następuje:

§ 1.

W § 1. Uchwały ORL Nr 16/VII/2014 z dnia 17 lutego 2014 r. dopisuje się punkty 6, 7 i 8 o następującej treści:

„6. za niesponsorowane eksperymenty medyczne – 500,00 zł (słownie: pięćset 00/100),

7. za sponsorowane eksperymenty medyczne – 8.000,00 zł (słownie: osiem tys. zł 00/100),

8. za poprawki do sponsorowanych eksperymentów medycznych – 2.000,00 zł (słownie: dwa tys. zł 00/100)”.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 87/VIII/2019
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOiL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 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.),

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 organizatora kształcenia Fundacja „Światło” wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów pod numerem 67-000060-001-0001 o zmianie terminu kształcenia podyplomowego uchwała się, co następuje:

§ 1

Potwierdza się nowy termin kształcenia podyplomowego lekarzy prowadzonego przez Fundacja „Światło” w okresie od 24.10.2019 do 23.10.2024, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym: pracę z osobami z ograniczoną świadomością – wyzwania i nowe kierunki diagnozy i rehabilitacji – wpisanego do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów pod numerem 67-000060-001-0001.

§ 2

Dokonuje się zmiany wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów 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 dentysty, oraz oznacza się kolejnym numerem 0002 – cztery cyfrowe 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 dentystów.

§ 3

Wydaje się ponownie dotychczasowe zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów 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 88/VIII/2019
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 24 września 2019 r.**

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarza

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 denty-

stów (Dz.U. z 2006, poz. 1739) oraz art. 107 k.p.a. – po rozpatrzeniu wystąpienia – Anny Leszczyńskiej-Łazor Echokompendium o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwała się, co następuje:

§ 1

Potwierdza się warunki do prowadzenia przez Annę Leszczyńską-Łazor Echokompendium kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w okresie od 10.10.2019 do 10.10.2019, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym Praktyczna ultrasonografia w codziennej praktyce ginekologiczno-położniczej, 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.

§ 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.



Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu

LEKARSKA ŚLIZGAWKA

23.11.2019 / 12:15 - 14:15 / LODOWISKO TOR-TOR

/ WSTĘP BEZPŁATNY
/ OPIEKA INSTRUKTORÓW
/ WYDZIELONA STREFA DLA UCZĄCYCH SIĘ JEŹDZIĆ
/ GORĄCY POCZĘSTUNEK

Informacje: Anna Zielaskiewicz
tel. 56 655 41 60, 61 wewn. 18, 601 651 040



**POLSKA
TO CHÓRY
KRAJ**

Narodowy Kryzys Zdrowia

Katastrofalna kondycja publicznej ochrony zdrowia, a tym samym utrzymujący się permanentnie stan zagrażający zdrowiu i życiu Polaków doprowadza polski system opieki zdrowotnej na skraj funkcjonowania – alarmują przedstawiciele Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza, ogłaszając „Narodowy Kryzys Zdrowia”.

Skrajne niedofinansowanie, wysoka umieralność i przedwczesne zgony spowodowane chorobami nowotworowymi oraz sercowo-naczyniowymi, słaba dostępność usług medycznych, drastycznie długi czas oczekiwania na specjalistyczne zabiegi, przy jednocześnie niedostatecznej profilaktyce zdro-

wotnej w odniesieniu do dzieci oraz braku systemowych rozwiązań w zakresie opieki długoterminowej i geriatry – to największe według Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza zaniedbania i dysfunkcje polskiego systemu opieki zdrowotnej.

Głównym założeniem kampanii społecznej **NARODOWY KRYZYS ZDROWIA** jest **solidarna walka – pacjentów, lekarzy i polityków – o publiczny system ochrony zdrowia, który jako jedyny może zapewnić Polakom dostęp do pełnego spectrum świadczeń medycznych**. Jednocześnie, jego aktualna niewydolność – tak finansowa, kadrowa, jak też organizacyjna – powoduje szereg mierzalnych strat i spadek zaufania do całego środowiska.

Tym samym, Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie wystosowała **MANIFEST**, który wraz z zawartymi w nim postulatami wskazuje **kierunki „uzdrowienia” systemu publicznej ochrony zdrowia**. Pod planem naprawczym, zaprezentowanym przez OIL, podpisały się organizacje branżowe, w tym m.in.: Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Okręgowa Rada Aptekarska w Warszawie, Porozumienie Rezydentów OZZL, Stowarzyszenie NEUROFIBROMATOZY POLSKA, Stowarzyszenie Pielęgniarki Cyfrowe, Fundacja Alivia czy Fundacja My Pacjenci. Apel środowisk medycznych dostępny jest na stronie internetowej poświęconej akcji: polskatochorykraj.pl.



– Środkiem do realizacji celu, jakim finalnie jest **osiągnięcie europejskich standardów** w zakresie: **profilaktyki zdrowotnej, jakości i dostępności usług medycznych, jak też efektów leczenia, wyrażonych w postaci wskaźników wyliczalności na poziomie właściwym dla krajów Unii Europejskiej – może być tylko zwiększenie nakładów finansowych na ochronę zdrowia do 6,8% PKB w 2021 roku i finalnie 9% PKB w 2030 roku oraz zmiany systemowe na poziomie instytucjonalnym** – podsumowuje **Łukasz Jankowski**, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie, inicjatora kampanii społecznej **NARODOWY KRYZYS ZDROWIA**.

W imieniu i na rzecz pacjentów, w porozumieniu z organizacjami środowiskowymi, **przedstawiciele Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie** im. prof. Jana Nielubowicza – jako głos całego środowiska medycznego – kierują do polityków wszystkich partii i ugrupowań oraz decydentów **6 kluczowych postulatów**. Ich realizacja wniesie **znaczące zmiany systemowe i jakościowe do polskiego systemu opieki zdrowotnej**, przy jednoczesnej optymalizacji procesu jego oddziaływania, aż po **wydajne i skuteczne działanie najważniejszego elementu struktury instytucjonalnej kraju**.

Postulaty stawiane przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza, obejmują takie obszary zadaniowe, jak:

1. INWESTYCJE CELOWE:

Zwiększenie **nakładów finansowych na ochronę zdrowia** do minimalnego **proggu 6,8% PKB w 2021 roku** i finalnie **9% PKB do 2030 roku**, przeliczanych w odniesieniu do bieżących wskaźników, a nie danych historycznych sprzed 2 lat

2. EFEKTYWNOŚĆ SYSTEMOWO-ORGANIZACYJNA:

Utworzenie Ministerstwa Zdrowia i Polityki Społecznej – jednolitej strukturalnie instytucji, zabezpieczającej i odpowiadającej za potrzeby obywateli z zakresu zdrowia oraz zabezpieczenia społecznego

Za realizacją **apolitycznie sformułowanych przez OIL postulatów**, w tym najważniejszego – dotyczącego nakładów na polski system ochrony zdrowia – iść muszą **systemowe i finansowe zmiany**, które obejmą swym zasięgiem ważne zdrowotnie i społecznie obszary, tj.:

3. EUROPEIZACJA STANDARDÓW ORAZ PROCEDUR LECZENIA ONKOLOGICZNEGO I KARDIOLOGICZNEGO:

Podjęcie natychmiastowych działań w celu osiągnięcia – nie później niż w roku 2024 – średnich wskaźników długości i jakości życia oraz wyleczalności z powodu chorób nowotworowych czy sercowo-naczyniowych co najmniej na poziomie średniej Unii Europejskiej

4. GWARANCJA „NIEZWŁOCZNEJ” DOSTĘPNOŚCI USŁUG MEDYCZNYCH:

Wprowadzenie maksymalnego czasu oczekiwania na pomoc lub badanie medyczne, wyznaczonego przez naukowców i lekarzy zajmujących się konkretnym zagadnieniem zdrowotnym

5. ZABEZPIECZENIE POTENCJAŁU INFRASTRUKTURALNEGO:

Zabezpieczenie miejsc opieki długoterminowej i geriatry – np. w formie przekształcania likwidowanych aktualnie szpitali – uzyskując do roku 2024 średnie wskaźniki UE

6. INTENSYFIKACJA I PODNIENIE STANDARDÓW PROFILAKTYKI PEDIATRYCZNEJ:

Minimalizowanie ryzyka występowania schorzeń i chorób rzutujących na stan zdrowia w wieku dorosłym w obszarze: stomatologii (próchnica), ortopedii (wady postawy) oraz chorób cywilizacyjnych, w tym otyłości



NFZ i USK przeciwne likwidacji SOR w Opolu

Zarząd i lekarze Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu apelują o utrzymanie w opolskim szpitalu wojewódzkim szpitalnego oddziału ratunkowego. Nie będziemy w stanie przyjąć dodatkowych 20 tysięcy pacjentów – ostrzegają władze USK.

Opolski oddział NFZ poinformował, że dyrekcja podlegającego marszałkowi województwa Szpitala Wojewódzkiego w Opolu wystąpiła o niezwłoczne przekształcenie szpitalnego oddziału ratunkowego w izbę przyjęć, tłumacząc się brakiem możliwości spełnienia warunków, jakie przed SOR stawiają nowe przepisy. W ocenie NFZ i USK, drugiego w stolicy regionu szpitala mającego SOR, likwidacja oddziału oznacza poważne problemy dla mieszkańców całego regionu.

Szpital uniwersytecki rocznie na SOR przyjmuje około 40 tys. pacjentów. Szpital wojewódzki około 20 tys.

- Jeżeli od 1 lutego, jak czytamy w mediach, szpital wojewódzki zamknie swój SOR, to nasz szpital w żadnym razie nie będzie mógł zapewnić profesjonalnej pomocy dla tak dużej liczby pacjentów. – powiedział na konferencji prasowej dyrektor USK w Opolu Dariusz Madera.

Zastępca dyrektora ds. medycznych USK Andrzej Kucharski powiedział, że chociaż szpital kliniczny remontuje swój oddział ratunkowy, to nawet po jego zakończeniu nie zdoła przyjąć większej liczby pacjentów.

O utrzymanie SOR w szpitalu wojewódzkim zabiega opolski NFZ. W jego ocenie zwiększenie od 1 lipca 2019 r. ryczałtu na SOR powinno wystarczyć na zatrudnienie w szpitalu odpowiedniej kadry lekarskiej.

Źródło: PAP

Kalejdoskop naukowy

Czas prowadzenia antybiotykoterapii w bakteriemii spowodowanej przez Enterobacteriaceae

Jak wynika z badania przeprowadzonego przez autorów izraelskich w przypadku niepowikłanej, reagującej na antybiotykoterapię bakteriemii spowodowanej przez Enterobacteriaceae, wystarczający okres leczenia to 7, a nie jak dotychczas rekomendowano 14 dni (klasa zaleceń 2B). Czas trwania antybiotykoterapii w przypadku bakteriemii spowodowanej przez bakterie gram-ujemne zależy od źródła i zaawansowania zakażenia oraz odpowiedzi klinicznej na leczenie. Według dotychczasowych zaleceń antybiotyki były podawane przez 7-14 dni w przypadkach niepowikłanych (bez zajęcia układu sercowo-naczyniowego, kości, stawów, oun, niekontrolowanego źródła infekcji oraz stanu upośledzenia odporności). W randomizowanym badaniu 604 pacjentów z niepowikłaną bakteriemią spowodowaną przez Enterobacteriaceae nie zaobserwowano istotnych różnic w występowaniu punktów końcowych (zgon, nawrót, powikłania, ponowna hospitalizacja, hospitalizacja > 90 dni) w grupach chorych leczonych 7 lub 14 dni.

Źródło: Clin Infect Dis. 2019; 69: 1091-1098

Kanagliflozyna w leczeniu cukrzycy z białkomoczem

U chorych z cukrzycą typu 2, leki z grupy inhibitorów SGLT-2 (sodium glucose cotransporter 2) zmniejszają glikemię przez nasilenie wydalania glukozy z moczem. Opublikowane wcześniej badania potwierdziły protekcyjne działanie leków tej grupy na powikłania sercowo-naczyniowe, sugerując jednocześnie, że działają one nefroprotekcyjnie. Formułowanie jednoznacznych wniosków było jednak utrudnione z uwagi na małą liczbę pacjentów z powikłaniami nerkowymi. Badanie CREDENCE (The Canagliflozin and Renal Events in Diabetes with Established Nephropathy Clinical Evaluation) miało na celu ocenę zdarzeń nerkowych u chorych z cukrzycą i nefropatią. Do badania włączono ponad 4400 pacjentów z eGFR ≥ 30 mL/min./1.73 m² oraz wskaźnikiem albumina/kreatynina w moczu (ACR) >300 mg/g. W porównaniu z placebo kanagliflozyna (lek z grupy inhibitorów SGLT-2) zmniejszała ryzyko wystąpienia schyłkowej niewydolności nerek oraz hospitalizacji z powodu niewydolności serca. Zaobserwowano również korzystny trend zmniejszenia śmiertelności sercowo-naczyniowej ze wszystkich przyczyn. Uzyskane wyniki wskazują na korzyści leczenia inhibitorem SGLT-2 u chorych z cukrzycą typu 2, eGFR ≥ 30 mL/min./1.73 m² oraz wydalaniem albuminy >300 mg na dobę.

Źródło: NEJM 2019; 380: 2295-2306.

Ćwiczenia oporowe u osób starszych

Odpowiednio zaprojektowane programy ćwiczeń siłowych są w stanie odwrócić lub złagodzić sarkopenię, osteopenię, objawy zespołu kruchości oraz insulinooporność u osób starszych. W Stanach Zjednoczonych ukazały się zalecenia rekomendujące w zdecydowanie większym stopniu niż dotychczas zalecanie osobom starszym treningów siłowych. Kluczowe punkty rekomendacji obejmują skupianie się na ćwiczeniach, które starsi są w stanie wykonać oraz zwracanie uwagi na warunkujące poprawę stanu zdrowia takie czynniki, jak: sen, odżywienie (szczególnie przyjmowanie odpowiedniej ilości białka) oraz aktywny wypoczynek.

Źródło: J Strength Cond Res. 2019; 33: 2019-2052.



Być lekarzem doskonałym

Jesteś rzecznikiem pacjenta. Pracujesz tylko dla niego.

&

Jeśli po postawieniu rozpoznania i rozpoczęciu leczenia pacjent się nie poprawia, zechciej odrzucić pierwotne rozpoznanie i rozpocznij od nowa. Przemyśl działanie zanim powiesz o nim pacjentowi.

&

Jeśli trafi do ciebie ciężko chory o nieznanym rozpoznanie, to prawdopodobnie istnieje lekarz, który wie, co mu jest. Znajdź tego lekarza.

&

Uważaj na przybyłych z daleka krewnych chorego w stanie ciężkim lub terminalnym. Często powodują kłopoty.

&

Kiedy mężczyzna poszukuje opieki lekarskiej, to zazwyczaj nakłoniła go do tego kobieta. Porozmawiaj z nią.

&

Nie podawaj leku domięśniowo lub dożylnie jeśli może on być podany doustnie. Od tej zasady ostnieje co najmniej jeden wyjątek: dożylnie podawanie morfiny pacjentowi z ciężkim bólem w przebiegu zawału serca.

&

Każde nowe zaburzenie pojawiające się wraz z zastosowaniem nowego leku jest spowodowane przez ten lek – chyba że udowodniono inną przyczynę.

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

Bezobjawowa bakteriuria – nowe zalecenia IDSA

Amerykańskie Towarzystwo Chorób Zakaźnych (IDSA – The Infectious Diseases Society of America) opublikowało znowelizowane zalecenia dotyczące bezobjawowej bakteriurii. IDSA nie zaleca skriningu i leczenia bezobjawowej bakteriurii u dzieci i dorosłych, w tym chorych na cukrzycę, z uszkodzeniem rdzenia kręgowego oraz immunosupresją. Wyjątek stanowią ciężarne oraz poddawani leczeniu urologicznemu związanemu z uszkodzeniem błony śluzowej, u których zaleca się badania przesiewowe i antybiotykoterapię celowaną.

Źródło: Clin Infect Dis. 2019; 68: e83-e110.

Intensywne leczenie hipotensyjne a ryzyko demencji

Nadciśnienie tętnicze jest czynnikiem ryzyka otępienia, ale wyniki opublikowanych badań klinicznych, z uwagi na krótki okres obserwacji, dostarczyły niespójnych wyników w zakresie wpływu leczenia hipotensyjnego na funkcje poznawcze. W badaniu SPRINT (Systolic Pressure Intervention Trial) obserwowano rozwój demencji u ponad 9000 pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, których zrandomizowano do grupy leczonych bardziej intensywnie (docelowe ciśnienie skurczowe <120 mm Hg) i mniej intensywnie (docelowe ciśnienie skurczowe <140 mm Hg). Podczas 5 lat obserwacji zaobserwowano nieco mniejsze ryzyko otępienia i upośledzenia funkcji poznawczych w grupie leczonych bardziej intensywnie, chociaż różnica w zakresie ryzyka demencji nie była istotna statystycznie. W przypadku 450 chorych, u których wykonano dodatkowo MRI, stwierdzono mniejsze uszkodzenie istoty białej mózgu u pacjentów leczonych hipotensywnie w sposób bardziej intensywny. Powyższe ustalenia sugerują, że intensywne leczenie hipotensyjne nie zwiększa, a może redukuje ryzyko otępienia.

Źródło: JAMA. 2019; 322:524-534.

Suplementacja witaminy D a ryzyko cukrzycy typu 2

Poziom 25-hydroksywitaminy D jest niższy u pacjentów z cukrzycą typu 2 i otyłością, ale dotychczas przeprowadzone badania interwencyjne nie wykazały korzystnych efektów suplementacji w zakresie ryzyka cukrzycy typu 2 lub były one niewielkie. W badaniu z udziałem 2400 dorosłych z wysokim ryzykiem cukrzycy typu 2 podawanie 4000 IU witaminy D dziennie (niezależnie od stężenia 25-hydroksywitaminy D), w porównaniu z grupą otrzymującą placebo, nie wykazano zmniejszenia ryzyka cukrzycy typu 2 podczas 2,5-letniej obserwacji. Dane te wskazują, że podawanie witaminy D w prewencji cukrzycy typu 2 nie ma uzasadnienia.

Źródło: NEJM. 2019; 381: 520-531.

Opracował: dr n. med. Sławomir Badurek



mec. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL

Coraz częściej spotykam się z pytaniami dotyczącymi problemu udostępniania przez lekarzy dokumentacji medycznej oraz informowania o stanie zdrowia małoletniego pacjenta w sytuacji, gdy istnieje konflikt między rodzicami dziecka. W takich sytuacjach często trwa proces rozwodowy lub rozwód został już prawnomocnie orzeczony i dziecko mieszka z jednym ze swoich rodziców, który nie chce, aby ten drugi, był informowany o problemach zdrowotnych dziecka – a tym bardziej nie podejmował decyzji w zakresie jego ewentualnego leczenia.

Przekładając powyższe na język praktyki, mówimy tutaj np. o sytuacji (przypadek taki rzeczywiście miał miejsce), gdzie matka kilkuletniego dziecka złożyła w gabinecie lekarskim oświadczenie, że ojciec dziecka ma ograniczoną władzę rodzicielską do współdecydowania o wszystkich istotnych sprawach dziecka. Przedstawiła na tę okoliczność stosowne orzeczenie sądowe i w oparciu o taką podstawę, zażądała, aby lekarz nie udzielał ojcu dziecka informacji o jego stanie zdrowia i leczeniu ani nie udostępniano dokumentacji medycznej.

Mierząc się z problemem, o którym mowa, musimy zachować dużą czujność i ostrożność, aby nie narazić się na poważne zarzuty dotyczące kwestii udostępniania dokumentacji medycznej, informowania o stanie zdrowia

Konflikt pomiędzy rodzicami małoletniego pacjenta

pacjenta czy kwestii pobierania prawidłowej zgody na leczenie.

Po pierwsze, należy zaznaczyć, iż ograniczenie władzy rodzicielskiej jest wyjątkiem, którego zakres powinien w sposób precyzyjny wynikać z treści orzeczenia sądu. Zakres ten nie może pozostawać w subtelnej sferze naszych domysłów. Nie możemy interpretować tego, co naszym zdaniem sąd chciał przekazać w tym orzeczeniu – a w szczególności nie możemy dokonywać interpretacji rozszerzającej.

W przedstawionej powyżej sprawie, mamy do czynienia z jasną sytuacją. Sąd w swoim orzeczeniu nie wskazał na ograniczenie uprawnień ojca dziecka co do uzyskiwania informacji o stanie jego zdrowia, czy dostępu do dokumentacji medycznej. Mało tego – z orzeczenia wynika, iż sąd zagwarantował ojcu dziecka prawo do współdecydowania o istotnych sprawach dziecka. Biorąc pod uwagę okoliczność, że sprawy związane ze stanem zdrowia można z pewnością zaliczyć do katalogu spraw istotnych, należy przyjąć, że w tym przypadku ojciec dziecka zachowuje takie samo uprawnienie jak matka (z którą

dziecko mieszka) do informacji o jego stanie zdrowia, dostępu do dokumentacji medycznej oraz decydowania o leczeniu dziecka.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt (czasem grząski) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – która m.in. określa komu i w jaki sposób udostępniamy dokumentację medyczną, należy uznać, że w omawianym przypadku ojciec dziecka, pomimo ograniczenia władzy rodzicielskiej, zachowuje status przedstawiciela ustawowego małoletniego dziecka, co wiąże się z szeregiem przysługujących mu uprawnień, które może realizować w odniesieniu do – szeroko rozumianego – procesu leczenia jego dziecka.

Podsumujmy: rodzic, któremu na mocy orzeczenia sądu ograniczono wykonywanie władzy rodzicielskiej do współdecydowania o istotnych sprawach dziecka, ma prawo do uzyskania informacji o stanie zdrowia dziecka oraz do dokumentacji medycznej, niezależnie od zgody drugiego z rodziców. Należy pamiętać, iż do istotnych spraw dziecka należą sprawy jego leczenia. Udzielenie przez rodzica świadomej zgody na leczenie



nie jego dziecka, może nastąpić dopiero po otrzymaniu przez niego pełnej informacji o stanie zdrowia dziecka i proponowanych metodach terapeutycznych.

Jak ograniczyć ryzyko?

Aby uniknąć kłopotów i nieporozumień, należy zgodzić się ze zdaniem prezentowanym np. przez Rzecznika Praw Pacjenta, iż dobrą praktyką jest przekazywanie przez rodziców informacji o wszystkich osobach uprawnionych do działania w imieniu dziecka podczas pierwszej wizyty w danym podmiocie leczniczym. Jest to szczególnie ważne, jeżeli przedstawiciele ustawowi dziecka noszą inne nazwiska lub toczy się spór o władzę rodzicielską.

Pamiętajmy również, że w sytuacji, gdy mamy wątpliwości czy dana osoba jest faktycznie uprawniona np. do dostępu do dokumentacji medycznej – możemy (a nawet powinniśmy) żądać dokumentów, umożliwiających nam weryfikację tej sytuacji. **Nie będzie zatem naruszeniem prawa do prywatności rodziców sformułowane przez lekarza żądanie przedłożenia orzeczenia sądu w celu zweryfikowania kwestii zakresu władzy rodzicielskiej.**

Pamiętajmy, że lekarz musi mieć pewność co do statusu osoby, która żąda udzielenia informacji o stanie zdrowia i leczeniu dziecka lub dostępu do jego dokumentacji medycznej.

Inny przypadek będzie mieć miejsce wówczas, gdy pomimo przedstawienia stosownych dokumentów, nadal będziemy konsekwentni w odmowie dostępu np. do informacji o stanie zdrowia dziecka, czy też dokumentacji medycznej, jego dotyczącej. Możemy wtedy spodziewać się wątpliwej przyjemności wymiany korespondencji z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta.

Co robić, gdy jeden z rodziców zabrania udostępnić dokumentację drugiemu?

W sytuacji, gdy jeden z rodziców składa oświadczenie, że pod żadnym

pozorem nie możemy udostępnić drugiemu rodzicowi dokumentacji medycznej dziecka, należy zachować daleko idącą powściągliwość. Odmowa taka będzie uzasadniona jedynie wówczas, gdy jedno z rodziców zostało pozbawione władzy rodzicielskiej albo władza rodzicielska jednego z rodziców została ograniczona w zakresie uprawnień dotyczących procesu leczenia dziecka. W omawianym przypadku wydaje się więc rozsądnym zachowaniem zobowiązanie rodzica, który wnosi o nieudostępnianie dokumentacji drugiemu z rodziców, do dostarczenia orzeczenia sądowego, pozbawiającego drugiego z rodziców władzy rodzicielskiej lub władzę tę ograniczającego.

Partner matki/ojca nie jest biologicznym rodzicem

Zdarza się (życie bowiem obfituje w scenariusze, które zaskakują skomplikowaniem fabuły), że partnerem matki lub ojca dziecka jest osoba, która nie jest biologicznym rodzicem dziecka. W takiej sytuacji osoba ta nie będzie – co do zasady – uprawniona do wykonywania władzy rodzicielskiej.

Partnerzy rodziców dziecka, którzy nie są jego biologicznym rodzicem, mogą uzyskać dostęp do dokumentacji medycznej dziecka swojego partnera, jak również do informacji o jego stanie zdrowia. Biologiczny rodzic dziecka – przedstawiciel ustawowy, może wskazać swoją partnerkę/partnera, jako osobę upoważnioną do dostępu do dokumentacji medycznej swojego dziecka oraz dostępu do informacji o jego stanie zdrowia.

Irytujący schemat

Jeden z lekarzy, przedstawił mi przypadek, gdzie konflikt pomiędzy rodzicami jego małoletniego pacjenta, przerodził się w dość irytujący schemat. Często ma miejsce sytuacja, gdzie najpierw matka żąda skserowania części dokumentacji medycznej z leczenia jej dziecka, a chwilę później z tym samym

żądaniem, dotyczącym tej samej części dokumentacji, zgłasza się ojciec dziecka. Lekarz postanowił „zaradzić” temu problemowi w ten sposób, że wprowadził w swoim gabinecie obowiązek wskazania – przez osobę żądającą kopii dokumentacji medycznej – celu, do którego kopia ta ma być wykorzystana oraz odmówił wydawania kolejnej kopii dokumentacji dziecka drugiemu rodzicowi w sytuacji, gdy jeden z rodziców otrzymał wcześniej dokumentację w tym samym zakresie.

Czysto po ludzku, takie zachowanie lekarza można zrozumieć, jednak z całą mocą należy podkreślić, że nie jest ono zgodne z obowiązującym prawem i naraża lekarza na nieprzyjemne konsekwencje.

Należy pamiętać, że zgodnie z literą prawa, „*podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta*” (art. 26 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta). Odnosząc powyższy zapis do omawianego przypadku, należy podkreślić, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych musi udostępnić dokumentację medyczną każdemu przedstawicielowi ustawowemu dziecka (tak matce, jak i ojcu). Oznacza to, iż każdy z przedstawicieli ustawowych może skorzystać niezależnie od drugiego przedstawiciela ustawowego z prawa dostępu do dokumentacji medycznej swojego małoletniego dziecka.

W kwestii zobowiązania pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego do wskazania celu, w jakim ma być wykorzystana udostępniona dokumentacja medyczna, należy wskazać na orzeczenie Naczelnego Sadu Administracyjnego z dnia 28 września 2018 r., w którym NSA stwierdził iż: „**naruszeniem prawa pacjenta do dokumentacji medycznej jest zobowiązanie go do wskazania celu uzyskania dostępu do dokumentacji**” (sygn. akt II OSK 1342/18).

Pułapka portalu znanylekarz.pl



Od lat w środowisku lekarskim emocje budzą zagadnienia związane z reklamą lekarzy. Bezwzględny jej zakaz ustanowiony w art. 63 Kodeksu etyki lekarskiej został nieco poluzowany przez możliwość publicznego informowania o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Coraz częściej przestrzenią, w której lekarze korzystają z tej możliwości, staje się Internet. To często niesie za sobą zagrożenia, o czym przekonało się dwóch lekarzy dentyistów – członków LIL.

Ich sprawa trafiła na wokandę Okręgowego Sądu Lekarskiego w Lublinie. Zostali obwinieni przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej o posługiwanie się tytułami specjalistów w dziedzinie chirurgii szczękowej, protetyki i stomatologii dziecięcej na portalu internetowym znanylekarz.pl, pomimo że nie posiadali tych specjalizacji. Rzecznik zarzucił im naruszenie art. 62 zd. 2 KEL („Lekarzowi wolno używać tylko należnych mu tytułów zawodowych i naukowych”).

„Specjalizacje” czy „kategorie”?

Przed OSŁ obwinieni bronili się argumentem, że nigdy nie posługiwali się nienależnymi im tytułami specjalistów, bowiem w portalu znanylekarz.pl nie wypełnili pola „specjalizacje” tylko pole „kategorie”, i to w nim wpisali „chirurgia szczękowa”, „protetyka”, „stomatologia dziecięca”. Na potwierdzenie swoich słów załączyli pismo przedstawiciela portalu, z którego wynikało, że pole „kategorie” funkcjonuje tylko w wewnętrznej konstrukcji portalu, a jego wypełnienie ułatwia użytkownikom wyszukiwanie lekarzy.

OSŁ w Lublinie uznał winę obojga obwinionych przyjmując, że naruszyli oni nie tylko art. 62 zd. 2 KEL, lecz również art. 65 KEL („Lekarzowi nie wolno pozyskiwać pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki i deontologii lekarskiej oraz lojalności wobec kolegów”). W uzasadnieniu sąd wyjaśnił, że chociaż obwinieni wypełnili w swoich profilach pola „kategorie”, to jednak w rezultacie pod nazwiskiem każdego z nich widniała nazwa specjalizacji, której nie posiadali. Ponadto OSŁ stwierdził, że taki sposób pozyskiwania pacjentów w portalu o charakterze marketingowym jest zarówno mylący wobec pacjentów, jak również nieuczciwy wobec innych lekarzy, którzy w odróżnieniu od obwinionych specjalizacje uzyskali. Zdaniem sądu, dentyści byli świadomi naganności tej praktyki, gdyż już podczas pierwszego przesłuchania w sprawie zobowiązali się do usunięcia ww. wpisów, czego nie uczynili.

Powyższe rozstrzygnięcie utrzymał w mocy Naczelny Sąd Lekarski, przyjmując w całości argumentację sądu pierwszej instancji. NSL zwrócił uwagę, że tytuł specjalisty w każdej dziedzinie medycyny i stomatologii wyróżnia lekarza, a jego zdobycie wymaga dużego wysiłku. Dlatego też „samo niezasadne używanie konkretnego tytułu jest nie tylko wprowadzeniem w błąd pacjentów, lecz stanowi nadto przejaw nieuczciwego i nielojalnego postępowania wobec kolegów lekarzy”.

Wskutek kasacji złożonej przez obrońcę stomatologów, sprawa znalazła finał w Sądzie Najwyższym. Ten jednak uznał, że sądy lekarskie obu instancji niezasadnie przyjęły, iż obwinie-

ni posługiwali się tytułami specjalistów, bowiem z akt sprawy jednoznacznie wynikało, że w swoich profilach nie wypełnili pola „specjalizacje” a jedynie pole „kategorie”.

Pyrrusowe zwycięstwo?

Niezależnie od powyższej, korzystnej dla obwinionych interpretacji, Sąd Najwyższy stwierdził, że występujący w portalu znanylekarz.pl podział kwalifikacji lekarskich na „kategorie” i „specjalizacje” może nie być dostrzegany przez jego użytkowników, chcących skorzystać z usług lekarskich.

Wpisanie przez lekarzy w polu „kategoria” treści właściwych dla specjalizacji, których obwinieni nie posiadali, mogło być mylące dla użytkowników serwisu.

W konkluzji SN stwierdził, że wobec poinformowania obwinionych przez rzecznika o naganności takiego postępowania oraz niedokonaniu stosownej zmiany w ich profilach, nie może być wątpliwości, że naruszyli oni art. 65 KEL, zgodnie z którym lekarzowi nie wolno pozyskiwać pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki i deontologii lekarskiej.

Może zatem warto przejrzeć swoje profile internetowe i sprawdzić, czy ich treść nie jest myląca? Z pewnością pomoże to uniknąć zbędnego stresu związanego z odpowiedzialnością zawodową za naruszenie zasad etyki lekarskiej².

Aleksandra Otawska-Petkiewicz
radca prawny LIL

Artykuł ukazał się w „Medicisie” nr 10/2019

KALENDARIUM Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL W TORUNIU
wrzesień-październik 2019

L.p.	Data	Wydarzenie	Miejsce	Uczestnicy
1.	5.09.2019	Posiedzenie Konwentu Prezesów OIL	NIL Warszawa	W. Kaatz
2.	6.09.2019	Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej	NIL Warszawa	A. Pacholec, W. Kaatz, Ł. Wojnowski
3.	6.09.2019	Posiedzenie Komisji Stomatologicznej NRL	NIL Warszawa	A. Pacholec, W. Kaatz
4.	9.09.2019	Posiedzenie Komisji Doskonalenia Zawodowego i Kształcenia KPOIL	KPOIL Toruń	K. Chrupczak, R. Mielcarek
5.	10.09.2019	Posiedzenie Prezydium ORL w Toruniu	KPOIL Toruń	Członkowie Prezydium ORL
6.	10.09.2019	Posiedzenie Komisji Bioetycznej KPOIL	KPOIL Toruń	P. Hubert
7.	12.09.2019	Posiedzenie Rady Programowej GL	NIL Warszawa	S. Badurek
8.	20.09.2019	Ogólnopolska Konferencja Reumatologiczna	Hotel Copernicus Toruń	W. Kaatz
9.	21.09.2019	Obchody XXX-lecia odrodzonego samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów	Śląska Izba Lekarska Katowice	W. Kaatz
10.	24.09.2019	Posiedzenie ORL w Toruniu	KPOIL Toruń	Członkowie ORL
11.	24.09.2019	Uroczyste wręczenie Praw Wykonywania Zawodu tegorocznym stażystom	KPOIL Toruń	Członkowie ORL
12.	26.09.2019	Posiedzenie Rady Kujawsko-Pomorskiego Oddziału NFZ w Bydgoszczy	NFZ Bydgoszcz	S. Hapyn
13.	27-29.09.2019	X Łódzkie Spotkania Stomatologiczne (organizuje OIL w Łodzi)	Stok k/Bełchatowa	W. Kaatz
14.	1.10.2019	Inauguracja roku akademickiego w Collegium Medicum UMK w Toruniu	Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy	P. Hubert
15.	4.10.2019	Wyjazdowe posiedzenie Prezesów OIL	Kazimierz Dolny	W. Kaatz
16.	8.10.2019	Posiedzenie ORL w Toruniu	KPOIL Toruń	Członkowie ORL
17.	8.10.2019	Posiedzenie Komisji Bioetycznej KPOIL	KPOIL Toruń	P. Hubert
18.	17.10.2019	Posiedzenie Konwentu Prezesów OIL	NIL Warszawa	W. Kaatz
19.	18.10.2019	Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej	NIL Warszawa	A. Pacholec, W. Kaatz, Ł. Wojnowski
20.	18-19.10.2019	XXV Jubileuszowa Konferencja Stomatologiczna EXPO-DENT 2019	Aula UMK Toruń	W. Kaatz

Lodowiec Atabasca z roku na rok się kurczy...

Kanada



– na długi urlop i parodniowy wypad

Czy zajmujący powierzchnię 32 razy większą od Polski, bardzo zróżnicowany krajobrazowo, urbanistycznie i kulturowo kraj można zwiedzić w ciągu krótkiego urlopu? Pytanie jest retoryczne i oczywiście znałem na nie odpowiedź, wybierając się z rodziną w sierpniu do Kanady. Mimo swego rodzaju niedosytu poznawczego, absolutnie nie żałuję wyboru miejsca tegorocznych wakacji, a wizytę w Kraju Klonowego Liścia szczerze polecam każdemu.

Był to nasz drugi wyjazd do Kanady i podobnie jak poprzednim razem, pobyt rozpoczęliśmy w Toronto. To największa metropolia drugiego pod względem powierzchni kraju świata. Oficjalnie miasto ma niespełna trzy miliony mieszkańców, obszar metropolitarny zamieszkuje sześć milionów, a aglomerację ponad dziewięć. W rzeczywistości w samym Toronto mieszka dwa lub nawet trzy miliony więcej osób.

Tworzą oni barwną mieszankę, co widać na ulicach. Nic dziwnego, że ten miejski moloch pożera ogromne ilości czasu, pokonującym na co dzień liczącą kilkanaście lub nawet kilkadziesiąt kilometrów drogę do pracy. Turyści narzekać jednak nie muszą, bo w centrum jest dużo spokojniej niż w śródmieściu Warszawy. Niektóre ulice wydają się wręcz wyludnione i to nawet w godzinach szczytu! Tylko napotykanne co i rusz drapacze chmur, wśród których nie brakuje pereł nowoczesnej architektury, nie pozostawiają wątpliwości, że jesteśmy w sercu wielkiego organizmu miejskiego. W rzeczywistości przez downtown nieustannie przetaczają się tłumy. Tyle, że pod ziemią, gdzie tak naprawdę znajduje się dodatkowe miasto. Toronto to niejedyna metropolia w Kanadzie, która pozwala przemierzać na piechotę duże odległości bez zwracania uwagi na pogodę. Tak jest także w w położonym cztery tysiące kilometrów na zachód

Calgary, gdzie dla odmiany wybudowano gęstą sieć nadziemnych tuneli, dzięki którym panujące tu długie i surowe zimy wydają się dużo łagodniejsze niż wskazują termometry.

Ale wróćmy jeszcze na chwilę do stolicy prowincji Ontario.

Charakterystycznym punktem w krajobrazie Toronto jest CN Tower,

do 2007 roku najwyższa (553 metry!) wolnostojąca budowla na świecie. Z tarasu widokowego, o ile pogoda dopisze, roztacza się wspaniały widok na miasto. Od zgiełku, który tu zazwyczaj panuje, można odpocząć w umiejscowionej na wysokości 351 metrów restauracji, chwalącej się najwyższej położoną „piwnicą winną”. U stóp wieży znajduje się muzeum kolejnictwa. Pięknie odrestaurowane stare składy pociągów w niezwykle oryginalny sposób kontrastują z położoną „za plecami” ścianą wieżowców ze szkła i stali. Miejsc, gdzie historia twórczo styka się z teraźniejszością, jest w Toronto więcej. Należy do nich Stary Ratusz, obok którego rozkwita dzielnica finansowa oraz XIX-wieczna destylarnia, którą upodobały sobie restauracje. Położony w Parku Królowej uniwersy-

Promenada w Quebec – najbardziej toruńskim mieście Kanady.



na zachód od Montrealu Ottawa. Za największą atrakcję uchodzi tu Wzgórze Parlamentarne, gdzie znajduje się budynek parlamentu z pięknymi rzeźbionymi szczytami, Wieża Pokoju z okazałą dzwonnica, biblioteka, a całość otacza rozległy ogród w stylu angielskim. Ottawa to jedna z najspokojniejszych stolic, jakie widziałem. Skąpane w zieleni miasto, zajmujące powierzchnię ponad pięć razy większą od Warszawy, zachęca do wypoczynku.

Gdybym miał wskazać na najpiękniejsze miasto Kanady, bez wahania wybrałbym Quebec.

tet nawiązuje stylem do epoki wiktoriańskiej. Licząca bez mała dwieście lat uczelnia od lat zaliczana jest do topowych na świecie, regularnie plasując w pierwszej trzydziestce w rankingach. Przy wejściu do budynku wydziału medycznego znajduje się tablica upamiętniająca związanych z uniwersytetem odkrywców insuliny.

Ponieważ spisane tu wakacyjne wspominki to nie wielostronicowy bejder, zabieram Państwa w dalszą podróż. Mniej więcej trzy godziny zajmuje podróż autostradą z Toronto do Montrealu. To miasto kojarzy się nam bardzo pozytywnie. Starsi doskonale pamiętają Letnie Igrzyska Olimpijskie z 1976 roku, które przyniosły nam aż 26 medali, w tym złoto siatkarzy, wywalczone po dramatycznym meczu z ZSRR. Z najwyższego punktu miasta, czyli ze Wzgórza Królewskiego, roztacza się widok na drugą obok Toronto większą od naszej stolicy kanadyjską metropolię. Z jednego z wieżowców uśmiechnął się do mnie sam Leonard Cohen, którego bardzo lubię słuchać, szczególnie jadąc samochodem. Choć artysta był obieżyświatem, to – jak sam podkreślał – jego serce należało do Montrealu, gdzie przyszedł na świat w 1934 roku i został pochowany trzy lata temu. Do głównych atrakcji miasta Cohena bez wąt-



Drapacze chmur w Toronto.

pienia zalicza się Bazylika Notre-Dame, będąca najstarszym kościołem Kanady, wzniesionym w stylu neogotyckim. Wnętrze bazyliki, w szczególności ołtarz główny, to radość i zarazem ukojenie dla oczu i duszy. Dzięki pięknym witrażom i zainstalowanemu oświetleniu doświadczamy tu niepowtarzalnej aury świetlnej. Aż szkoda opuszczać to iście magiczne miejsce!

Jeśli by zapytać Polaków, jakie miasto jest stolicą Kanady, to – jestem przekonany – większość wskazałaby na Toronto lub Montreal. Tymczasem, rzecz dla naszych Czytelników oczywista, funkcję tę pełni położona dwieście kilometrów

Założona na początku XVII wieku stolica prowincji o tej samej nazwie należy do najstarszych miast w Ameryce Północnej i jest jedynym na tym kontynencie, które zachowało oryginalne miejskie mury. Posłużę się niefachowym, ale oddającym rzeczywistość sformułowaniem: architektura jest tutaj bajkowa! To taki kanadyjski Toruń: tu i tu na starówce, wpisanej na listę Światowego Dziedzictwa Unesco, mamy poczucie, że czas płynie wolniej, a miasto co krok zaprasza: zatrzymaj się i popatrz, posłuchaj, usiądź i delektuj się filiżanką doskonałej kawy... W Quebecu, podobnie jak w Montrealu, wiele osób

Butchart Gardens, czyli obrazek jak z pocztówki.



Będąc w zachodniej części Kanady, trzeba koniecznie odwiedzić Victorię – stolicę Kolumbii Brytyjskiej. Położone nad Oceanem Spokojnym miasto zawdzięcza nazwę królowej Wiktorii. W centrum znajdziemy wiele przykładów XIX-wiecznej architektury. Szczególnie wyróżniają się budynek lokalnego parlamentu oraz luksusowy hotel Fairmont Empress. Z racji obfitości terenów zielonych inna nazwa Victorii to miasto-ogród. Nasłynniejsze ogrody to Butchart Gardens, zaliczane do najpiękniejszych na świecie.

Sporo uwagi poświęciłem miastom, ale zajmują one ledwie maleńki fragment powierzchni Kanady.

posługuje się francuskim. Zdarza się, że jako jedynym językiem. Sam się o tym przekonałem, zamawiając coś do jedzenia na jednej ze stacji benzynowych. Młoda barmanka nie знаła angielskiego ni w ząb. Przydała się znajomość francuskiego, choć w moim przypadku jest ona tylko podstawowa, bo tego języka uczyłem się kiedyś samodzielnie zaledwie przez kilka miesięcy. Wspominam o tym, bo jeśli ktoś chciałby się przeprowadzić do Kanady, a jest to kraj otwarty na wykształconych przybyszów, musi wziąć pod uwagę, że warunkiem podjęcia pracy we francuskojęzycznej części kraju, jest zdanie egzaminu z francuskiego. Nie ma takiego obowiązku w zachodniej części Kanady. Na przykład we wspomnianym wcześniej Calgary, choć tutaj klimat jest dość surowy i słońce niezbyt często świeci, a miasto, mimo że duże i dobrze zorganizowane, wydaje się senne. Inaczej jest w Vancouver. Ten położony w zachodniej Kanadzie, w prowincji Kolumbia Brytyjska, 600-tysięczny ośrodek, jest w czołówce światowych rankingów miast najbardziej przyjaznych do życia. Na pewno wielka w tym zasługa łagodnego i przyjaznego nie tylko jak na Kanadę klimatu, a także położenia. Niewiele jest na świecie wielkich miast, gdzie bez konieczności pokonywania

Wodospad Niagara: potęga i piękno natury.



dużych odległości, przez wiele miesięcy w roku, można w tym samym dniu popłażować i pojeździć na nartach. Jeśli narty, to najlepiej w Whistler. To takie kanadyjskie Zakopane, a w zasadzie jedno z kilku w tym kraju miejscowości, które można by porównać do stolicy polskich Tatr. W Whistler odbyły się w 2010 roku Zimowe Igrzyska Olimpijskie. To wówczas złoto w biegu narciarskim na 30 kilometrów wywalczyła Justyna Kowalczyk, a Adam Małysz pozszybował po dwa srebrne medale.

Największym atutem tego kraju jest przyroda.

Poza Niagarą, o której z uwagi na powszechną sławę, nie będę się rozpisywał (choć oczywiście warto zobaczyć na własne oczy w dzień i po zmroku), jest w Kraju Klonowego Liścia całe mnóstwo urokliwych wodospadów, dziewiczych jezior i nieprzetartych rzek, obfitujących w różnego rodzaju florę i faunę. A propos fauny, nie trzeba wielkiego szczęścia, by zobaczyć w naturze czarne niedźwiedzie (baribale), bijące się świa-

taki, orki, lwy morskie i foki. Na terenie Kanady znajduje się ponad 40 parków narodowych. W każdym warto byłoby zatrzymać się przynajmniej na kilka dni, na co rzecz jasna krótki urlop nie pozwala. Rozsądnym wyjściem jest zaplanowanie kilku pobytów w Kanadzie. Od paru lat można się tam wybrać bez wizy (obowiązuje tylko elektroniczne potwierdzenie podróży). Zniesienie wiz do USA, co właśnie ogłoszono, będzie dodatkowym atutem przy zwiedzaniu obszarów na pograniczu obydwu państw. A atrakcji jest tutaj wiele. Niech przykładem będzie obejrzenie Niagary od strony amerykańskiej, co mieliśmy okazję zobaczyć przed czterema laty, wycieczka z Vancouver do położonego niedaleko Seattle albo zwiedzanie słynnego zamku Boldta podczas rejsu po rzece św. Wawrzyńca w rejonie Tysiąca Wysp (nota bene to od tego miejsca pochodzi nazwa znanego sosu). Zaznaczam przy tym, że granica między Stanami Zjednoczonymi a Kanadą istnieje naprawdę i nam może przypominać czasy sprzed przystąpienia do strefy Schengen.

Bardzo dobrze rozwinięta sieć połączeń lotniczych umożliwia wygodne przemieszczanie się wewnątrz kraju. Jeśli chcielibyśmy zwiedzić Kanadę na kołach, to najlepiej wypożyczyć kampera. Z uwagi na fakt, że na ogromnym obszarze mieszka tyle ludzi, co w Polsce, nie ma co liczyć na tak dobrze

Rejon Tysiąca Wysp na rzece św. Wawrzyńca i najkrótszy most łączący Kanadę z USA.



Banff Springs Hotel zainspirował wielu reżyserów.



W porcie w Vancouver jest miejsce dla różnej wielkości jednostek pływających.



jak u nas rozwiniętą bazę noclegową. Warto podkreślić, że Kanada jest krajem bezpiecznym, a jej mieszkańcy są z reguły przyjaźnie nastawieni i chętni do pomocy. Oczywiście jest tam drożej niż u nas. Nominalnie ceny w kanadyjskich sklepach i restauracjach są bardzo zbliżone do naszych, tyle że płaci się dolarami kanadyjskimi, z których każdy to w przybliżeniu 3 złote.

Tekst i zdjęcia:
Sławomir Badurek



Prezes NFZ chce zmiany sposobu leczenia

Zdecydowanie musimy zmienić sposób leczenia w Polsce; pacjent w jak największym stopniu powinien być prowadzony przez lekarza medycyny rodzinnej, nawet w przypadku choroby przewlekłej – powiedział prezes NFZ Adam Niedzielski w rozmowie z dziennikiem „Fakt”.

Niedzielski w rozmowie z „Faktem” był pytany m.in. o sytuację, w której lekarze podstawowej opieki zdrowotnej nie chcą kierować na badania, zaś od razu kierują pacjenta do specjalisty. Jak podkreślił, sposób leczenia w Polsce musi zostać zmieniony. – Pacjent w jak największym stopniu powinien być prowadzony przez lekarza medycyny rodzinnej, nawet w przypadku choroby przewlekłej. Specjalista w systemie opieki zdrowotnej powinien jedynie konsultować pacjenta, korygując jego prowadzenie przez lekarza rodzinnego – odpowiedział. Dodał, że wizyta w izbie przyjęć lub szpitalnym oddziale ratunkowym powinna mieć miejsce tylko w zdarzeniach nagłych albo w związku z koniecznością przeprowadzenia pilnego zabiegu.

Podkreślił również, że jeśli na poziomie opieki podstawowej będzie prowadzone więcej badań, „to będziemy mieli skuteczniejszą profilaktykę, a co za tym idzie, mniej zachorowań, a leczyć będziemy skuteczniej”. Dodał, że NFZ chce premiować finansowo tych lekarzy, którzy wystawiają więcej zleceń na badania.

Źródło: „Fakt”

Porozumienia z fizjoterapeutami do weryfikacji

Ministerstwo Zdrowia wzięło pod lupę ponad 400 porozumień zmieniających wynagrodzenia dla fizjoterapeutów, diagnostów i elektroradiologów i wraca do rozmów z tymi grupami – poinformował minister zdrowia Łukasz Szumowski. Minister spotkał się w Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog” z przedstawicielami tych grup zawodowych, które domagają się obiecanych podwyżek. Fizjoterapeuci i diagnosty powrócili od 23 września do przerwanego w maju protestu, a po spotkaniu z resortem zdrowia deklarują, że go nie zawieszają, a wręcz namawiają do jego rozszerzenia.

„Dzisiaj to 100 placówek, niech będzie od następnego poniedziałku 150 (...) Im większa presja na pana ministra i ministerstwo, tym więcej otrzymają pieniędzy dedykowanych dla fizjoterapeutów, diagnostów, elektroradiologów i zawodów pominiętych przez system” – powiedział po spotkaniu przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Fizjoterapii Tomasz Dybek. Zaznaczył, że otrzymane do tej pory podwyżki, to „pomyłka”. „Dowiedzieliśmy się od pana ministra, że te podwyżki, które otrzymali fizjoterapeuci i diagnosty na poziomie, i tu uwaga – 39 zł, to jest wielki sukces. Jeśli to jest sukces, to chyba ktoś się pomylił” – powiedział Dybek.

Źródło: „Bankier”

Stan przedzawałowy

Zdaniem Pawła Kukiza polska służba zdrowia przeżyła już dwa zawały, trzeciego może nie przeżyć.

Na przedwyborczej konferencji prasowej w Nysie swoje postulaty dotyczące służby zdrowia przedstawili posłowie Paweł Grabowski (Kukiz'15) i Paweł Kukiz – obaj kandydują z list PSL Koalicja Polska. Parlamentarzyści odnieśli się m.in. do pojawiających się w mediach informacji o możliwej likwidacji niektórych oddziałów Brzeskiego Centrum Medycznego i likwidacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Wojewódzkiego w Opolu. – Cieszy mnie troska kandydatów Prawa i Sprawiedliwości o naszą służbę zdrowia, niemniej pozwalam sobie zauważyć, że dramatyczna sytuacja w szpitalach na Opolszczyźnie jest przede wszystkim efektem decyzji podejmowanych w Ministerstwie Zdrowia, którym – o ile się nie mylę – kieruje polityk Prawa i Sprawiedliwości. Byłoby zatem nie tylko uczciwie, ale i sprawiedliwie, gdyby kandydaci PiS w pierwszej kolejności wyjaśnili mieszkańcom, dlaczego sytuacja służby zdrowia jest tak dramatyczna, zamiast upolityczniać temat i atakować konkurentów – powiedział Paweł Grabowski. Zdaniem Pawła Kukiza, obecny stan służby zdrowia wymaga natychmiastowej reakcji ze strony rządu. Polityk podkreślił, że jego nowe ugrupowanie wie skąd wziąć pieniądze na ratowanie systemu zdrowia w Polsce.

Źródło: PAP

Rodzina oburzona włączeniem dziecka do kampanii wyborczej

Borys Budka (PO) opublikował na Twitterze post: „Oto paragon hańby tego rządu. Ponad 2000 zł dla dziecka po przeszczepie, które rodzice muszą wydać tylko dlatego, że ten rząd zamiast dofinansować służbę zdrowia woli wydawać na nagrody dla swoich ministrów”. Budka przedstawił ten paragon także podczas debaty w TVP wieczorem. „Jest nam przykro, że to, czym się zajmujemy na co dzień, czyli leczenie pacjentów, jest wykorzystywane w debacie politycznej. Mama tego dziecka przekazała na nasze ręce swoje oburzenie włączeniem historii jej dziecka do debaty politycznej. Mama Szymona, zwraca się do nas na piśmie z informacją, że w tej chwili ona dostaje falę hejtu w Internecie – powiedział dyrektor Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” dr n. med. Marek Migdał. PAP spytał dyrektora IP CZD, czy chłopiec obecnie spełnia warunki do otrzymania refundacji na lek Valcyte. „Jedna rzecz to jest refundacja związana z okresem dokonania przeszczepu i tam wskazane jest 110 lub 200 dni. Oczywiście nie mówimy o takim przypadku, dlatego że ten chłopiec miał przeszczep wątroby 4 lata temu. Ale w tej sytuacji, w której pacjent jest cyklicznie badany, jeżeli w badaniach laboratoryjnych widzimy wzrost (...) wskaźników, które nam pokazują, że jest ryzyko rozwoju pewnego zakażenia, to refundacja obejmuje takie wskazanie” – powiedział. Zaznaczył, że takie badania są zaplanowane na 30 października – wówczas zapadnie decyzja, czy konieczna będzie kontynuacja leczenia z wykorzystaniem tego leku. Nie wyjaśniono jak poseł Budka wszedł w posiadanie paragonu.

Źródło: „DGP”

Główny Inspektorat Sanitarny ostrzega, że istnieje zagrożenie wykorzystywania e-papierosów do „wapowania” substancji odurzających – podaje „Dziennik Gazeta Prawna”.

GIS chce ograniczenia dostępu do e-papierosów.

Jak informuje „Dziennik Gazeta Prawna”, „do prokuratury trafiły pierwsze zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa w związku z dystrybucją „elektronicznego dymka”. Jednak zdaniem gazety, ekspansja elektronicznych papierosów niepokoi także Główny Inspektorat Sanitarny. „Jak wynika z informacji DGP, planuje on wprowadzić zmiany, które mają ograniczyć dostępność takich wyrobów. Zdaniem GIS obecne przepisy wymagają doprecyzowania” – czytamy.

W rozmowie z „DGP” szef GIS Jarosław Pinkas zwrócił uwagę, że rynek e-papierosów w Polsce dynamicznie się rozwija, sięgają po nie coraz chętniej nieletni. „Nowe regulacje prawne są też potrzebne z innego powodu: istnieje zagrożenie wykorzystywania tych wyrobów do »wapowania« substancji odurzających – tłumaczy cytowany przez gazetę szef GIS. Pinkas podkreślił też w rozmowie z dziennikiem, że „celem nowych przepisów powinno być maksymalne ograniczenie dostępu osób nieletnich do e-papierosów”. Według „DGP” „walkę z e-papierosami, podobnie jak z cukrem, ma w planach również resort zdrowia”. „Tyle że po wyborach. Jarosław Pinkas przyznaje, że teraz nie jest dobry moment na zmiany. Nie ma jednak wątpliwości, że są konieczne” – informuje gazeta.

Źródło: „DGP”

Chełmińska porodówka najlepsza w województwie i trzecia w kraju!

W szpitalu w Chełmnie mają powód do radości. I świętują. Dyrektor lecznicy z tortem wybrał się do zespołu Oddziału Ginekologicznego – Położniczego, aby pogratulować sukcesu. A tym jest zdobycie podium w ogólnopolskim rankingu „porodówek”. Celem akcji prowadzonej przez Fundację „Rodzić po ludzku” było sprawdzenie jakości opieki okołoporodowej – od izby przyjęć aż do wyjścia ze szpitala. Oddział z Chełmna zajął 1. miejsce w województwie i 3. w kraju. „To dla nas ogromne wyróżnienie. Krok po kroku na to pracowaliśmy. To przy naszym oddziale powstała pierwsza szkoła rodzenia w województwie i nasz oddział dostał jako pierwszy w nim tytuł „Szpital przyjazny dziecku” od niezależnej komisji z WHO i UNICEF. Mamy sale 1 i 2-osobowe z telewizorami, łazienkami, dzieci są przy mamach, które uczą się opieki nad nimi. Dbamy o to, by matkom i dzieciom zapewnić wszystko, co możliwe, spełniać najwyższe standardy. Można u nas rodzić w wannie, w znieczuleniu, korzystać z gazu rozweselającego. Mamy dwie kameralne porodówki. Nie ma dużej sali, na której panie były oddzielone parawanem. Rodząca ma swoją salę, położną, rodzi w kameralnej atmosferze.” – powiedział doktor Piotr Piekarski, ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w Chełmnie. Na 2. miejscu w województwie kujawsko-pomorskim uplasowała się porodówka Sp ZOZ Chełmża, na 3. – Szpitala Wielospecjalistycznego ZOZ MSW w Bydgoszczy.

Źródło: pomorska.pl

IZBA LEKARSKA

Spotkanie MIKOŁAJKOWE

Serdecznie zapraszamy wszystkie dzieci wraz z rodzicami, na Świąteczne Spotkanie z Mikołajem, które odbędzie się **14 grudnia 2019 r. (sobota) o godz. 11:00** w siedzibie Izby Lekarskiej.

W czasie spotkania, oprócz gier i zabaw z animatorami, słodkiego poczęstunku, życzeń i prezentów od Świętego Mikołaja, odbędzie się rozwiązanie konkursu na **NAJŁADNIEJSZY PROJEKT KARTKI BOŻONARODZENIOWEJ**. Na projekty kartek świątecznych, wykonane dowolną techniką przez naszych milusińskim, czekamy do 30 listopada 2019 r.



SIEDZIBA
IZBY LEKARSKIEJ

TORUŃ
UL. DANIELEWSKIEGO 6.

Serdecznie
zapraszamy

REGULAMIN KONKURSU

- Organizatorem konkursu jest Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska (dalej: „KPOIL” lub „Organizator”) z siedzibą w Toruniu (87-100), przy ul. Danielewskiego 6.
- Konkurs trwa od 1.09.2019 r. do 30.11.2019 r. (okres zgłaszania prac).
- Przedmiotem Konkursu jest wyłonienie przez Komisję Konkursową 2 (dwóch) najciekawszych prac wykonanych dowolną techniką, przedstawiających motywy związane ze Świętami Bożego Narodzenia i dostarczonych / nadesłanych do siedziby KPOIL w Toruniu, ul. Danielewskiego 6, 87-100 Toruń do 30.11.2019 r. (w przypadku przesłania pocztą decyduje data znaczka pocztowego).
- Konkurs skierowany jest do dzieci dwóch grup wiekowych:
 - grupa – do 7 roku życia włącznie;
 - grupa – od 8 roku życia, których rodzice lub opiekunowie prawni wyrażą pisemną zgodę na udział dziecka w konkursie, zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, opublikowanie danych dziecka oraz na nieodpłatne przeniesienie wszelkich przenaszalnych praw autorskich do prac plastycznych na rzecz Organizatora.
- Przekazanie prac konkursowych musi nastąpić do dnia 30 listopada 2019 r. Przekazane prace muszą być podpisane imieniem, nazwiskiem autora, muszą zawierać adres i numer telefonu kontaktowego, adres e-mailowy oraz informację o wieku dziecka.
- Nadesłane prace podlegać będą ocenie Komisji Konkursowej Organizatora powołanej przez Okręgową Radę Lekarską (dalej „ORL”) w Toruniu w składzie 4 przedstawicieli. Organizator powołuje Komisję Konkursową wg swojego wyłącznego uznania.
- Dane osobowe uczestników uzyskane w związku z ich przystąpieniem do konkursu będą wykorzystywane wyłącznie dla doraźnych celów prawidłowego przeprowadzenia konkursu, nie będą przekazywane żadnym osobom trzecim, ani nie będą podlegały dalszemu przetwarzaniu i nie będą przechowywane dłużej niż będzie to niezbędne z uwagi na obowiązujące przepisy prawa oraz regulamin konkursu.
- Rozstrzygnięcie Konkursu i nagrodzenie laureatów nastąpi podczas Imprezy Mikołajkowej organizowanej w dniu 14 grudnia 2019 r. w siedzibie KPOIL w Toruniu.
- Nagrodzone prace zostaną wykorzystane przez KPOIL w Toruniu do promowania Izby i będą rozsyłane np. w formie kart pocztowych w okresie świątecznym.
- Zwycięzcy konkursu zostaną wyróżnieni nagrodami rzeczowymi, których ilość i rodzaj określi Organizator wg swojego wyłącznego uznania. Nagrody nie podlegają wymianie na gotówkę.
- Wg swojego wyłącznego uznania Komisja Konkursowa może także przyznać wyróżnienia w formie dyplomów.

12. Zgłaszając udział w Konkursie i biorąc w nim udział rodzic/opiekun prawny uczestnika, podpisuje oświadczenie, w którym podporządkowuje się postanowieniom Regulaminu Konkursu i akceptuje jego treść.
13. Administratorem danych osobowych udostępnianych przez Uczestników konkursu jest Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu, ul. Danielewskiego 6, 87-100 Toruń.
14. Niniejszy regulamin stanowi jedyny dokument określający zasady Konkursu i jest udostępniony wszystkim potencjalnym Uczestnikom Konkursu w Biurze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, ul. Danielewskiego 6, 87-100 Toruń oraz na stronie internetowej KPOIL. Regulamin może być także przesyłany pocztą elektroniczną
15. Wszelkie spory mogące wyniknąć z niniejszego regulaminu i/lub związane z konkursem rozstrzygną sądy powszechne w Toruniu.
16. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie stosuje się ogólnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

PRACA

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Chełmnie zatrudni **lekarza pediatrę** do pełnienia dyżurów na oddziale pediatrycznym.

Informacje pod numerem
56 677 26 07.

Bal Lekarza '2019 za nami

5 października 2019 roku, wsłuchując się w głosy koleżanek i kolegów, po kilkuletniej przerwie reaktywowaliśmy Bal Lekarza. W tegorocznym wydarzeniu uczestniczyli licznie członkowie Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, przedstawiciele świata prawniczego, artyści – tak wiele osób w tak miłej atmosferze.

Bal rozpoczął Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu dr Wojciech Kaatz, który serdecznie przywitał gości, życzył udanej zabawy oraz zaprosił do występu gościa specjalnego. Pan Piotr Bałtroczyk, niczym błyskawica wbiegł na scenę i rozpoczął show, którym rozbawił i, co uwidaczniały roześmiane twarze, pozytywnie nastroił uczestników. Na zakończenie występu Pan Pre-

zes dr Wojciech Kaatz, znany z poczucia humoru, rozśmieszył salę oraz gością specjalnego wyszukany żartem.

Zabawa odbyła się w eleganckiej oprawie hotelu Filmar, który słynie ze wspaniałej kuchni oraz bardzo dobrej obsługi kelnerskiej. Tańcom nie było końca. Parkiet trzeszczał i skrzypiał, ale ku mojemu zdziwieniu wytrzymał. Muzyka, co było widać po bezustannie zajęтым parkiecie, była dopasowana do każdego gustu.

Już dziś serdecznie zapraszamy na kolejny Bal Lekarza (są pierwsze zgłoszenia!), który odbędzie się w przyszłym roku. Tym razem będziemy wróżyć, czarować, będzie andrzejkowo...

Przemysław Jaczun



WYNAJEM

Wynajmę pomieszczenia ok. 100 m² na gabinety lekarskie lub rehabilitację w miejscowości Głogowo.
Kontakt tel. **506 388 703**



Meritum

**PROSPEKT INFORMACYJNY
DLA LEKARZY STAŻYSTÓW**

KPOIL przeprasza za zamieszczenie, w ostatnim numerze Meritum – 4/2019, w informatorze dla lekarzy stażystów i rezydentów, w materiale uzyskanym z SP ZOZ w Rypinie, słów: „jeden z najlepszych oddziałów ortopedii w regionie”. Jako, że takie stwierdzenie może nosić znamiona nieuprawnionej reklamy, w kolejnych edycjach informatora dołożymy szczególnej staranności przy publikacji nadsyłanych treści.

**Prezes KPOIL
Wojciech Kaatz**

Odszedł ppłk dr STANISŁAW PERLIŃSKI „Kmicic”



Stanisław Perliński urodził się 30 marca 1922 r. w Warszawie. Rozpoczął naukę w Gimnazjum Wojciecha Górskiego przerwał wybuch wojny we wrześniu 1939 r. W roku 1940 zdał konspiracyjną maturę. W styczniu 1941 r. został zaprzyszczony w ZWZ jako „Kmicic”. Ukończył kurs podoficerski, a potem podchorążówkę im. płk. Lisa-Kuli. Zajmował się kolportażem podziemnej prasy oraz pozyskiwaniem i przechowywaniem broni. Jednocześnie studiował na konspiracyjnym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. W lipcu 1944 r. jego pluton wszedł w skład baonu „Miotła”. Jako dowódca drużyny wziął udział w zdobyciu budynku Monopoli Tytoniowego, ale pod naporem nieprzyjaciela baon wycofał się na „Gęsiówkę”. W trakcie stracił kontakt z od-

działem i podporządkował się baonowi „Wigry”. Po kapitulacji Starówki kanałami przedostał się do Śródmieścia. Wziął udział w walkach na Pl. Napoleona, na Świętokrzyskiej, Królewskiej i na Poczcie Głównej. Ranny – w szpitalu na ul. Chmielnej. W końcu września odnalazł macierzystą „Miotłę”. Po kapitulacji Powstania w niewoli w Oflagu XB (Sandbostel), gdzie był asystentem lekarza obozowego. Wyzwolony w maju 1945 r.

Do Kraju wrócił w lutym 1946 r. i kontynuował studia lekarskie, które ukończył w roku 1952. Podjął pracę w Woj. Szpitalu Zakaźnym w Bydgoszczy, skąd szybko odszedł powołany do wojska – Bat. Medycznego w Szczecinku. Służbę ukończył w 1959 r., w stopniu kapitana. Wrócił do Bydgoszczy, a w roku 1963 przeniesiony do Torunia – ordynator w Szpitalu Zakaźnym. W 1977 r. przeszedł do przemysłowej służby zdrowia, a 5 lat później odszedł na emeryturę.

Od 1969 r. był członkiem ZBoWiD. Również członkiem ZIW – z jego ramienia lekarz komisji wojskowej ds. inwalidztwa wojennego. Od 12 grudnia 1992 r. członek Koła Toruń ŚZŻAK.

Zmarł 28 marca 2019 r. w Toruniu, a pochowany został na warszawskich Powązkach. Za zasługi wojenne i w pracy zawodowej był odznaczony: Orderem Odrodzenia Polski IV i V kl. Krzyżem Walecznych (w Powstaniu, ale potem nie zweryfikowany), Krzyżem Armii Krajowej, Warszawskim Krzyżem Powstańczym 1944, Krzyżem Partyzanckim, Medalem Wojska, Medalem Za Warszawę, Medalem Stulecia Odzyskanej Niepodległości, Odznaką Pamiątkową Akcji „Burza”, Krzyżem Weterana, „Odznaką-Wyróżnieniem” ŚZŻAK, Platynowym Laurem Medycznym, Tytułem i Odznaczeniem „Pro Gloria Medici”.

Lesław J. Welker

ZAPRASZAMY NA BEZPŁATNY SEANS PATRIOTYCZNY

Z okazji 101 rocznicy odzyskania niepodległości zapraszamy lekarzy i lekarzy dentystów, członków naszej Izby, wraz z rodzinami i przyjaciółmi na bezpłatny seans patriotyczny organizowany przez Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbę Lekarską. Informacje u Anny Zielaskiewicz, tel. 601 651 040, 56 655 41 60, 61 wewn. 18 (liczba miejsc ograniczona).

Film „Piłsudski” z 2019 roku opowiada o człowieku nieugiętym na polu walki, namiętym w życiu prywatnym, o człowieku który nie cofnie się przed niczym, by osiągnąć swój cel: niepodległą Polskę. Film opisywany jako „kino awanturnicze, płomienny romans, prawdziwa historia Marszałka, jakiej dotąd nie znano”.

data **16.11.2019 r.** **sobota** godz. **10.00** miejsce **Cinema City Toruń, ul. Czerwona Droga 1/6**

najnowszy film
„PIŁSUDSKI”
w reż. Michała Rosy



Panu Doktorowi
Andrzejowi Przybyszowi
i Pani Doktor
Irenie Przybysz
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI I TEŚCIOWEJ

składka Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Panu Doktorowi
Piotrowi Chełmińskiemu
i Pani Doktor
Justynie Kowalskiej-Chełmińskiej
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI I TEŚCIOWEJ

składka Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Pani Doktor
Ewie Urbańskiej
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składka Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska

Koleżance Doktor
Ewie Urbańskiej
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składają Koleżanki i Koledzy
z Włocławskiego Stowarzyszenia Lekarzy Stomatologów



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 31 sierpnia 2019 r.
zmarła Pani Doktor

Mieczysława Laskowska

92 lata

Absolwentka rocznika 1953 AM w Poznaniu.
Emerytowana specjalistka stomatologii zachowawczej
z Grudziądza. Uhonorowana Tytułem i Odznaczeniem
PRO GLORIA MEDICI.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 28 września 2019 r.
zmarła Pani Doktor

**Maria Kruszewska
-Przybysz**

93 lata

Więźniarka „Pawiaka” i obozu koncentracyjnego
Ravensbrück. Absolwentka rocznika 1952
AM w Warszawie.
Emerytowana specjalistka psychiatrii z Torunia



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 5 października 2019 r.
zmarł Pan Doktor

Włodzimierz Jaworski

80 lat

Absolwent rocznika 1964 AM w Poznaniu.
Emerytowany lekarz chirurg z Torunia.

NOWE BMW SERII 1. ZA 1 000 PLN NETTO MIESIĘCZNIE.



Radość z jazdy

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8

Toruń

tel.: +48 56 645 21 70

www.bmw-dynamicmotors.pl

GRUPA **JAWORSKI** 

Rata miesięczna netto dla BMW 118i za 128 002 zł brutto, opłata 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. Szczegóły oferty u Dealerów BMW.