

nr 5/2021 ISSN 1425-4255



MAGAZYN LEKARZY

KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU

Meritum



Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu.
fot. Materiały KPIM

**KALENDARIUM OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ / PREZYDIUM ORL
KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU
WRZESIEŃ - PAŹDZIERNIK 2021**

L.p.	Data	Wydarzenie	Miejsce	Uczestnicy
1.	2.09.2021	Posiedzenie Komisji Doskonalenia Zawodowego i Kształcenia	siedziba KPOIL	członkowie komisji
2.		Posiedzenie Konwentu Prezesów ORL	NIL Warszawa	Wojciech Kaatz
3.		Posiedzenie Komisji ds. Młodych Lekarzy NIL	NIL Warszawa	członkowie komisji
4.	3.09.2021	Posiedzenie NRL	NIL Warszawa	Wojciech Kaatz Anita Pacholec Łukasz Wojnowski
5.		Posiedzenie Komisji Stomatologicznej NRL		Wojciech Kaatz Anita Pacholec
6.	4.09.2021	Jubileusz 100-lecia powstania Izby Lekarskiej Poznańsko-Pomorskiej	siedziba Wielkopolskiej IL w Poznaniu	Wojciech Kaatz
7.	6.09.2021	Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej	siedziba KPOIL	członkowie ORL
8.		Uroczystość wręczenia Praw Wykonywania Zawodu stażystom		
9.	7.09.2021	Posiedzenie Kolegium Lekarzy Rodzinnych	siedziba KPOIL	kolegium
10.	10.09.2021	Posiedzenie Prezydium NRL	NIL Warszawa	Wojciech Kaatz
11.		Posiedzenie Konwentu Prezesów ORL		
12.	11.09.2021	Protest pracowników ochrony zdrowia	Warszawa	Anita Pacholec Wojciech Kaatz Przemysław Jaczun Sławomir Józefowicz
13.	13.09.2021	Posiedzenie Rady Społecznej Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu	siedziba SSM	Sławomir Józefowicz
14.	14.09.2021	Posiedzenie Komisji Bioetycznej	online	członkowie komisji
15.	16.09.2021	Spotkanie z dyrekcją Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu w sprawie wykonywania zawodu przez lekarzy spoza UE	siedziba RSS	Jan Kosior Piotr Kowalski
16.	20.09.2021	Nadzwyczajne posiedzenie NRL	online	Wojciech Kaatz
17.	21.09.2021	Robocze spotkanie w siedzibie NIL i w białym miasteczku w zw. z protestem lekarzy	Warszawa	Wojciech Kaatz
18.	21.09.2021	Uroczystość inaugurująca rozbudowę kompleksu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku	WSS we Włocławku	Anita Pacholec Marcin Walewicz
19.	27.09.2021	Posiedzenie Komisji Senioratu	siedziba KPOIL	członkowie komisji
20.	29.09.2021	Spotkanie Prezesa KPOIL z Dyrekcją Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu	siedziba KPOIL	Wojciech Kaatz
21.	11.10.2021	Posiedzenie Komisji Rewizyjnej	siedziba KPOIL	członkowie komisji
22.	12.10.2021	Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej	siedziba KPOIL	członkowie ORL



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

Dwadzieścia lat minęło...

Nie lubię jubileuszy! Razi mnie towarzyszący im patos i blichtr, serwowane najczęściej mocno na wyrost. Nie lubię samochwalstwa jubilatów, tak samo jak wazeliny dostarczanej przez ich toumfackich. Drażnią moje uszy te ich wszystkie przesłodzone achy i ochy. Kłuje mnie w oczy kiczowata laurkowata otoczka rozmaitych rocznic. Wszystko to jednak na nic, bo od jubileuszy nie uciekniemy. Ja oczywiście też nie ucieknę. Mogę natomiast nadać własnym jubileuszom formę daleką od zarysowanej wyżej ramy ze sztucznego złota, traktując rocznicowe bicie dzwo-
 nu jako okazję do podsumowania.

Właśnie mija dwadzieścia lat odkąd Okręgowa Rada Lekarska KPOIL powierzyła mi obowiązki redaktora naczelnego biuletynu informacyjnego naszej Izby. Stało się tak z inicjatywy ówczesnego Prezesa, doktora Macieja Czerwińskiego. Nie wiem co o moim wyborze zdecydowało, ale dysponowałem wówczas nie tylko kapitałem młodości, jak i sporym bagażem publikacji w postaci felietonów w „Gazecie Lekarskiej”, „Gabiniecie Prywatnym”, „Pulsie Medycyny” i „Służbie Zdrowia”, publicystyki m.in. w „Medyku”, „Forum Akademickim” i „Polityce”. Wspominam o tym, by uzmysłowić naszym młodszym Czy-

telnikom, że na długo przed objęciem redakcji naszego pisma, w zasadzie od czasów liceum, ciągnęło mnie do pisan-
 nia, bynajmniej nie tylko wypracowań. Właśnie dlatego zadanie, które przede mną postawiono przyjąłem z radością i satysfakcją, choć żadnych doświadczeń redakcyjnych nie miałem. O „Meritum” nie było jeszcze mowy. Nazwę tę wymyśliłem później, przedstawiając ją w pierwszej kolejności, wspólnie z szeregiem pomysłów na pismo, pierwszemu kolegium redakcyjnemu z Ignacym Lubińskim, Robertem Mielcarkiem i nieodżałowanym Marianem Łysiakiem w składzie. Początkowo „Meritum” było drukowane z czarno-białą zawartością i na kiepskim papierze. Kolory były jedynie na okładce, która z dzisiejszej perspektywy prezentowała się archaicznie i siermiężnie, choć gwoźli sprawiedliwości, było to wówczas normą w przypadku izbowych biuletynów. Nie będę szczegółowo raportował jak przez lata zmieniało się „Meritum”, bo w myśl zasady, jaki jest koń każdy widzi, a komu nasze wydawnictwo towarzyszy przez lata, wie jak ów koń kiedyś wyglądał.

Tak jak każdy tego typu projekt, „Meritum” musi podlegać ciągłej ewolucji, będącej następstwem poszukiwania lepszych rozwiązań. Rzecz jasna skrojonych na miarę możliwości wydawcy tytułu, czyli naszej Izby, która jak wiadomo zalicza się do tych mniejszych i co za tym idzie mniej zasobnych finansowo. Jakiś czas temu przedstawiłem Prezesowi i Radzie Programowej pomysły na uatrakcyjnienie „Meritum”.

Było to pokłosie kilkutygodniowej burzy mózgów Kolegium Redakcyjnego, w którym wspierają mnie redaktor Alicja Cichocka-Bielicka i mecenas Krzysztof Izdebski. Wdrożenie tych propozycji w ocenie Kolegium Redakcyjnego uatrakcyjniłoby zawartość naszego pisma. Więcej oryginalnych treści (artykuły i zdjęcia) autorstwa nowych współpracowników to większe koszty – przy zachowaniu dotychczasowej ilości numerów cena wydania każdego z nich wzrosłaby o niespełna 10%, ale nie do mnie należy końcowa ocena, czy Izba może sobie na to pozwolić.

Kończąc jubileuszowe wspominki, chciałbym serdecznie podziękować Paniom, bez których pracy i zaangażowania wydanie kolejnych numerów „Meritum” nie byłoby możliwe. Serdecznie dziękuję Pani Agnieszce Lis i Pani Annie Zielaskiewicz z Biura KPOIL, gromadzącym i porządkującym tworzone w Izbie i napływające z zewnątrz materiały. Kłaniam się nisko Pani Małgorzacie Wojnowskiej, graficznie komputerowej i plastycznej, od wielu lat przygotowującej „Meritum” do druku. To dla mnie wielki komfort móc zawsze liczyć na niezawodną i profesjonalną współpracę wspomnianej trójki Pań.

Co do mnie, to tak jak dwadzieścia lat temu, nie kalkuluję ile numerów „Meritum” przyjdzie mi jeszcze zredagować. Niezależnie jednak, czy mowa o jednym, dwóch czy większej liczbie, możecie Państwo liczyć, że do każdego wydania przyłożę się najlepiej jak potrafię.

KALENDARIUM ORL	2
OD REDAKTORA	
Dwadzieścia lat minęło...	3
SŁOWO PREZESA	
Zdrowie lekarzy	
APEL Nr 4/21NIII NACZELNEJ	
RADY LEKARSKIEJ	5
PLACÓWKI MEDYCZNE	
Technologiczna rewolucja	
w wojewódzkiej lecznicy	6
PRAWO I MEDYCYNĄ	
Obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej	
a prawo do obrony	10
CYTATY	
Być lekarzem doskonałym	11
UCHWAŁY ORL	12
KALEJDOSKOP NAUKOWY	14
NAUKA	
Dwaj biolodzy molekularni	
z Noblem z medycyny	15
WYDARZENIE	
70. Jubileuszowy Kongres	
Towarzystwa Chirurgów Polskich	16
XXXIX Dni Ortopedyczne	18
KOMUNIKATY	17, 21
INFORMATOR WYBORCZY	20
PRZEGŁĄD MEDIÓW	
Chirurgiczna asysta lekarza	22
Leczenie to prawo, a nie przymus	22
Kolejki nieco krótsze...	22
Lekarze na skraju wytrzymałości	23
„Zawodówki” dla lekarzy	23
Z ŻAŁOBNEJ KARTY	24
ZŁOT MOTOCYKLOWY	
MOTOBIDGE BABY 2021	
motocykle, samoloty i kajaki	26

Reklamuj się w „MERITUM”

i na stronie izby www.kpoil.torun.pl

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

– strona internetowa ☎ 56 655 41 62

– biuletyn informacyjny ☎ 601 651 040

Meritum

ZESPÓŁ REDAKCYJNY:

dr n. med. Sławomir Badurek
(przewodniczący zespołu redakcyjnego)

mec. Krzysztof Izdebski
mgr Alicja Cichocka-Bielicka

RADA PROGRAMOWA:

dr Sławomir Józefowicz
(przewodniczący rady programowej)

dr n. med. Sławomir Badurek
dr Przemysław Jaczyn

dr Jan Kosior
dr Maciej Małecki
dr Marcin Walewicz

WSPÓŁPRACUJĄ:

lic. Agnieszka Lis
mgr Anna Zielaskiewicz

Numer zamknięto 25.10.2021 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:

poniedziałek 8.00-17.00
wtorek 8.00-18.00
środa 8.00-16.00
czwartek 8.00-16.00
piątek 8.00-13.00

KSIĘGOWOŚĆ stacjonarnie

poniedziałek 8.00-16.00
wtorek 8.00-16.00
środa 8.00-16.00

pozostałe dni kontakt telefoniczny:
tel. 601 696 303

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 kilku egzemplarzy pism i tym podobne). Prosimy także o podawanie adresów poczty elektronicznej oraz zmian dotyczących Państwa danych gromadzonych w komputerowym rejestrze lekarzy (adresy 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.com

Pełnomocnik ds. Zdrowia
Lekarzy i Lekarzy Dentystów
naszej Izby
dr **Jolanta Pawlak**
tel. 781 266 546,
e-mail: j.pawlak@hipokrates.org

DIAGNOSTYKA I LECZENIE DLA LEKARZY SENIORÓW

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

• Toruń i okolice:

– Dr Anna Raczynska, ☎ 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, ☎ 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, ☎ 56 641 43 59, pracuje w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu, jest Ordynatorem Oddziału Hematologii i Oddziału Wewnętrznego.

Skład i łamanie: Kartel Press Sp. z o.o.
www.kartel.com.pl





Wojciech Kaatz
Prezes KPOIL w Toruniu
torun@hipokrates.org

Jan Kochanowski

„Na Zdrowie”

Ślachetne zdrowie,
Nikt się nie dowie,
Jako smakujesz,
Aż się zepsujesz.
Tam człowiek prawie
Widzi na jawie
I sam to powie,
Że nic nad zdrowie
Ani lepszego,
Ani droższego;
Bo dobre mienie,
Perły, kamienie,
Także wiek młody
I dar urody,
Mieśca wysokie,
Władze szerokie Dobre są, ale –
Gdy zdrowie w cale.
Gdzie nie masz siły,
I świat niemiły.
Klinocie drogi,
Mój dom ubogi
Oddany tobie
Ulubuj sobie!

Zdrowie lekarzy

Uznając zdrowie własne lekarza i bezpieczeństwo jego pracy za jeden z najistotniejszych elementów wykonywania zawodu, przekazuję ponownie na Państwa ręce podjęty jednogłośnie na ostatnim posiedzeniu NRL z dnia 22 października 2021 roku apel dotyczący tej kwestii.

„Martwy ratownik – to zły ratownik”. Parafrazując tę znaną maksymę – przemęczony, niewyspany, chory i często sfrustrowany brakiem wolnego czasu i kontaktu z bliskimi lekarz czy lekarz dentysta niejednokrotnie nie jest w stanie dopełnić należytej staranności w wykonywaniu swoich obowiązków, co przełożyć się może na jego bezpieczeństwo pracy, a także doprowadzić do utraty zdrowia czy, w skrajnych przypadkach, nawet do śmierci.

APEL Nr 4/21NIII NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 22 października 2021 r. do lekarzy i lekarzy dentystów

Zwracając uwagę na znaczne przeciążenie lekarzy i lekarzy dentystów pracą spowodowane występującymi od wielu lat brakami kadrowymi w szczególności w publicznym systemie ochrony zdrowia, a także zwiększonym nakładem pracy w okresie pandemii, Naczelna Rada Lekarska apeluje do lekarzy i lekarzy dentystów o spojrzenie na kwestię bezpieczeństwa pacjentów przez pryzmat własnego stanu zdrowia, przemęczenia czy przepracowania podczas niesienia im pomocy.

Jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwo pacjentów zależą w dużej mierze od sił, koncentracji i staranności w działaniu lekarza i lekarza dentysty. Wydolność organizmu lekarza i lekarza dentysty, jak każdego człowieka, ma ograniczenia, a notoryczne ich przekraczanie wskutek ciągłej pracy zawodowej w wymiarze przekraczającym 48 godzin w tygodniu, prowadzić może do utraty zdrowia, zmniejszenia koncentracji, a także zwiększenia ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych. Potwierdzeniem tego jest fakt, że na mocy decyzji ustawodawcy poczynwszy od stycznia 2028 r. praca lekarzy i lekarzy dentystów w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień będzie niedopuszczalna. Praca w większym stopniu zaangażowania odbywa się również kosztem życia rodzinnego oraz utrudnia realizację obowiązku ustawicznego doskonalenia zawodowego. Mając powyższe na uwadze, Naczelna Rada Lekarska rekomenduje lekarzom i lekarzom dentystom ograniczenie wymiaru zaangażowania zawodowego do poziomu, który nie będzie przekraczał granic bezpiecznych dla nich samych i ich pacjentów.

Naczelna Rada Lekarska przypomina, że główną przyczyną tak dużego wymiaru czasu pracy i zaangażowania zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów jest ich niewystarczająca liczba w systemie ochrony zdrowia, co w szczególności dotyka publicznego systemu ochrony zdrowia. Podkreślić jednak trzeba, że podtrzymywanie wydolności systemu ochrony zdrowia nie może dłużej opierać się jedynie na zaangażowaniu lekarzy, lekarzy dentystów i innego personelu medycznego. Za organizację systemu i panujące w nim warunki odpowiadają rządzący. Zbyt wiele naszych Koleżanek i Kolegów przypłaciło pracę ponad siły własnym życiem i zdrowiem.

Naczelna Rada Lekarska apeluje do lekarzy i lekarzy dentystów, aby w tak trudnych warunkach pracy w systemie ochrony zdrowia nie zaniedbywali swego zdrowia fizycznego i psychicznego, własnych rodzin, w sytuacji gdy rządzący nie zajmują się w dostatecznym stopniu ratowaniem niewydolnego systemu ochrony zdrowia.

Przepracowany i przemęczony lekarz, lekarz dentysta nie jest rozwiązaniem problemów systemu ochrony zdrowia. Przemęczony lekarz, lekarz dentysta może nie sprostać obowiązkowi działania z zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentów jak i jego własnego. Dlatego oczekujemy od rządzących podjęcia działań zapewniających taki poziom finansowania systemu ochrony zdrowia, który zabezpieczając potrzeby zdrowotne obywateli będzie umożliwiał pracodawcom zapewnienie godnych warunków pracy i płacy lekarzom i lekarzom dentystom pracującym w bezpiecznym dla pacjentów oraz ich samych wymiarze czasu pracy.

Naczelna Rada Lekarska oczekuje od rządzących zapewnienia lekarzom i lekarzom dentystom bezpiecznych i godnych warunków wykonywania zawodu, bez utraty możliwości ustawicznego doskonalenia zawodowego, a także z zachowaniem czasu na życie rodzinne i niezbędną regenerację sił.

Sekretarz

Marek Jodłowski

Prezes

Andrzej Matyja

Meritum



5/2021



Lądowisko dla helikopterów, zupełnie nowy szpital zakaźny oraz oddziały psychiatryczne, nowoczesny SOR i centralny blok operacyjny liczący czternaście sal, naszpikowany nowoczesnym sprzętem – tak przedstawia się rewolucja w ochronie zdrowia w toruńskim wydaniu. Pełne otwarcie nowego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu to kwestia kilku miesięcy.

Technologiczna rewolucja w wojewódzkiej lecznicy

Gdy w grudniu 2016 roku Radosław Slesar, dyrektor kontraktu z ramienia Budimexu odbierał od inwestora – marszałka województwa Piotra Calbeckiego zegar odmierzający czas do końca rozbudowy z wypisaną na czerwono na tarczy datą 30 listopada 2019 r. raczej nikt nie mógł przewidzieć wyzwań, przed jakimi stanie inwestor i wykonawca największej regionalnej inwestycji w ochronie zdrowia, w tym wybuchu pandemii w 2020 roku.

– Projekt szpitala powstawał w 2013 r., a więc prawie dekadę temu, a to oznacza wiele zmian wynikających z uregulowań prawnych oraz zmieniających się potrzeb kadry szpitala – przyznaje w rozmowie z Meritum dyrektor Radosław Slesar. Przykłady?

– Dwa razy zmieniały się przepisy dla lądowiska dla helikopterów, w wyniku czego musieliśmy zaprojektować nową drogę ewakuacji, w tym klatkę schodową, a także dodatkowe elementy jak mierniki wiatru, działka pożarnicza, dodatkowe lampy naprowadzające – wymienia dyrektor.

Ewoluuje także pomysł na niektóre oddziały i pracownie. Tak było np. z Pracownią Kardiologii Inwazyjnej w budynku gmachu głównego – Sale zabiegowe musieliśmy dostosować do wyższego niż pierwotnie zakładano reżimu sanitarnego, tak żeby spełniały wymogi dla sal chirurgicznych, co wymagało ich przeprojektowania i nowego pozwolenia na budowę – przyznaje dyrektor Slesar. – Z kolei projektowany

jako trzypiętrowy garaż dla samochodów finalnie ma cztery piętra. Tak chciał inwestor, co również wymagało nowego projektu i pozwoleń, a więc czasu.

Największa inwestycja medyczna w regionie

Nie ma przesady w określaniu rozbudowy szpitala na Bielanych największą medyczną inwestycją w kujawsko-pomorskim. Kontrakt opiewa na ponad 560 mln złotych, z czego 200 mln złotych to koszty wyposażenia i zakupu nowoczesnego sprzętu medycznego. Budimex w ramach realizowanego zadania zintegrował stary budynek główny ze zbudowanymi od podstaw: częścią administracyjną, szpitalem zakaźnym z poradniami oraz głównym

gmachem z SOR i centralnym blokiem operacyjnym (budynek w kształcie litery H).

W ramach inwestycji powstał również nowy budynek z oddziałami psychiatrycznymi oraz pełne zaplecze szpitala – budynki techniczne w tym trafostacja, garaż dla ambulansów, oczyszczalnia ścieków, magazyn odpadów komunalnych, kotłownia olejowa, recepcja czy generator bezprzerwowy.

W szpitalu zakaźnym są już pacjenci oddziału intensywnej opieki medycznej, kadrze szpitala służy część administracyjna. Niedawno rozruch przeszła ulokowana tam nowa apteka szpitala w tym automat apteczny. Jak wylicza wykonawca, zakończony i odebrany jest również budynek z oddziałami psychiatrycznymi. Do pełni szczęścia, czyli zakończenia inwestycji pozostało uruchomienie gmachu głównego z SOR i blokiem operacyjnym - trwają ostatnie prace integracyjne systemu sal.

Jak COVID-19 wpłynął na rozbudowę?

– Wybuch pandemii spowolnił pracę, ale ani na jeden dzień ich nie wstrzymał – podkreślają budowniczzy z firmy Budimex. – COVID-19 rwał jednak łańcuchy dostaw, utrudniając dostęp do

materiałów, ale przede wszystkim pracowników np. z Ukrainy. Utrudnił nie tylko dostępność kadr, ale je po prostu unieruchomił – zamknął bazę hotelową, która jest ważnym elementem przy tego typu inwestycjach. – Chętnych do pracy nie było gdzie kwaterować – przyznaje dyrektor Slesar.

Pandemia postawiła w stan gotowości także zarządzających nowym szpitalem. Każde łóżko szpitalne, tym bardziej w tak nowoczesnym obiekcie, z dostępem do tlenoterapii było na wagę złota, dlatego w szczycie pandemii w trybie pilnym uruchamiano pełne 39 miejsc w nowym szpitalu zakaźnym. W tym samym budynku zakaźnym Budimex rozbudował instalacje gazów medycznych pod 42 nowe stanowiska respiratorów, które były niezbędne do przyjęcia dodatkowych pacjentów chorych na COVID-19.

Dodatkowo dla 13 sal uruchomiono system monitoringu pacjentów, pomyślany tak, żeby ograniczyć do minimum możliwość zakażenia się personelu obsługującego chorych na COVID-19 i tym samym przeniesienia wirusa do innych części szpitala.

– Monitoring daje bieżący podgląd na pacjenta oraz na jego parametry życiowe widoczne na ekranach maszyn, do których został podłączony, a obraz trafia

na 3 stanowiska – do punktu pielęgniarskiego na parterze, do pokoju lekarzy i do pokoju pielęgniarek na 1 piętrze. Dzięki temu możliwe jest nieustanne śledzenie stanu chorych. Każda z kamer jest sterowalna i wyposażona w zoom. Przekazany obraz zapisywany jest i przetwarzany przez 30 dni, a następnie kasowany – wyjaśnia dr Małgorzata Tkacz, główny specjalista ds. informacji i promocji z Kujawsko-Pomorskich Inwestycji Medycznych, spółki celowej czuwającej nad inwestycją w imieniu samorządu województwa.

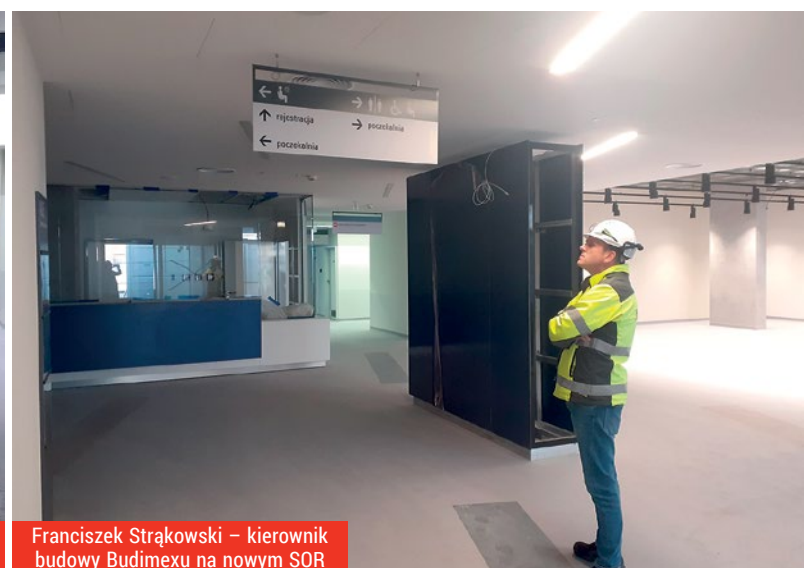
Cywilizacyjny skok toruńskiej ochrony zdrowia

– Zmiana jest zasadnicza i jeśli chodzi o warunki pracy i leczenie pacjentów przenosi nas w XXI wiek – komentuje efekt końcowy rozbudowy kardiolog, dr n. med. Janusz Mielcarek, rzecznik Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego na Bielanych.

Zmiana czeka zarówno personel, jak i pacjentów SOR. Przestronna poczekalnia, a w szpitalnym zapleczu to, co najważniejsze – dwie sale operacyjne dla oddziału ratunkowego, w tym jedna hybrydowa z dostępem do diagnostyki obrazowej – tomografu komputerowego i rezonansu magnetycznego oraz z komfortowymi salami obserwacyjnymi



Dyżurka pielęgniarek na jednym z oddziałów



Franciszek Strąkowski – kierownik budowy Budimexu na nowym SOR

mi dla chorych wymagających krótkiej hospitalizacji.

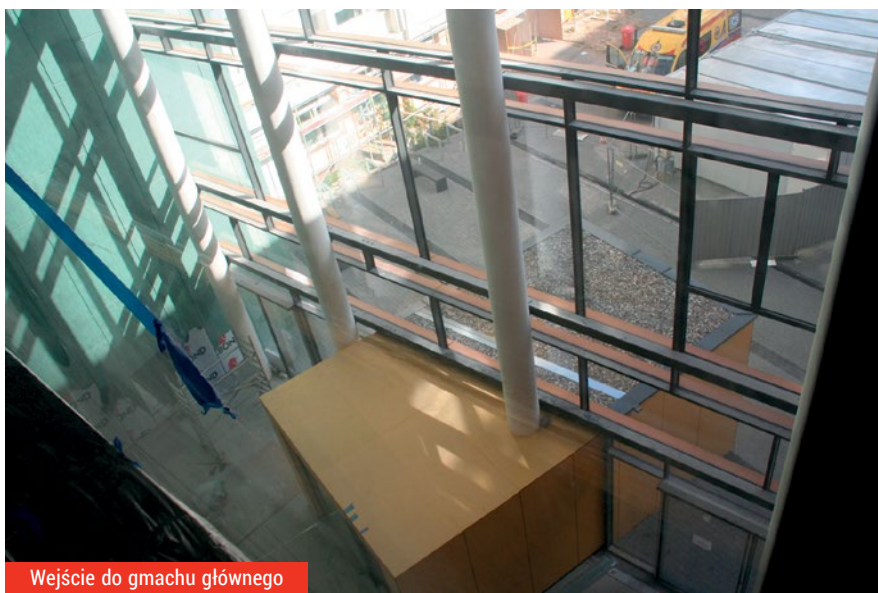
– Na obecnym SOR w starej części szpitala takich warunków po prostu nie ma – nie ukrywa dr Mielcarek.

W ocenie lekarza absolutną rewolucją przenoszącą szpital w nową erę jest centralny blok operacyjny, jeden dla całego szpitala. – Obecnie przy każdym oddziale są małe sale operacyjne. W centralnym bloku operacyjnym istotny jest system, w którym każda z sal może służyć pacjentom różnych oddziałów – wylicza korzyści rzecznik. – Dodatkowo koordynator zarządzający blokiem dba o optymalne wykorzystanie sal i zespołów operujących. Druga rzecz to nowoczesność – dwie sale są hybrydowe – mają stały dostęp do obrazowania, czyli pełnej, szybkiej diagnostyki.

Blok działa w zintegrowanym systemie, który umożliwia przekazywanie obrazu z zabiegów operacyjnych na wielu monitorach każdej sali operacyjnej zapewniając możliwość ich przesyłu także w obrębie całego bloku operacyjnego, a nawet na zewnątrz poza szpital, np. dla szybkiej konsultacji specjalistycznej, czy w trakcie warsztatów bądź konferencji. Centralny system integracji zapewnia także archiwizację zabiegów na serwerach szpitala. W przypadku zabiegów laparoskopowych, jakość sprzętu o wysokiej rozdzielczości pozwala na obrazowanie w technologii 4K i 3D na 55 calowych monitorach, dających możliwość bardzo dokładnego zobrażenia operowanych tkanek.

– Z kolei w Pracowni Kardiologii Interwencyjnej będziemy mieć na wyposażeniu dwa nowoczesne angiografy – podkreśla dr Mielcarek. – Jeśli trwa dłuższy zabieg, do którego potrzebujemy angiografu i w tym samym czasie przyjeżdża pacjent z zawałem, to nie musimy wybierać pomiędzy pacjentami, tylko równolegle wykonujemy dwa zabiegi.

Gdy mowa o sprzęcie za ponad 200 mln zł nie można nie wspomnieć o nowoczesnych mikroskopach okuli-



Wejście do gmachu głównego

stycznym i neurochirurgicznym z neuronawigacją, umożliwiającym zabiegi operacyjne mózgu i kręgosłupa, czy o nanoknife i nożu plazmowym wykorzystywanych w onkologii oraz generatorze o częstotliwości radiowej umożliwiającej bezkrwawą resekcję wątroby. Z kolei w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej do dyspozycji lekarze będą mieli nowoczesne aparaty tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego – docelowo 4 – wylicza rzecznik.

Operacja „wszczepienia” budynku

Gdyby trzymać się terminologii medycznej, to w kolejnym etapie szpital czeka znacznie bardziej skomplikowana operacja, którą można porównać do operacji na otwartym sercu. Stary, główny budynek szpitala, w którym obecnie znajdują się m.in. oddziały położniczy i ginekologii oraz interna, ma być rozebrany i w jego miejsce powstać ma nowy.

Operację „wszczepienia” nowego budynku komplikuje jeszcze fakt, że będzie ona wykonywana w stale działających nowych częściach szpitala. Poziom skomplikowania zadania jest więc ogromny.

– Realizacja tego projektu będzie piekielnie trudna, czeka nas rewolucja

w sensie organizacyjnym – mówił do dziennikarzy w lipcu tego roku marszałek województwa Piotr Całbecki, podkreślając, że „finalnie powstanie piękny obiekt, supernowoczesny, przemysłowy, dający w przyszłości możliwości rozwoju”.

W nowym budynku głównym ma znaleźć się m.in. oddział kliniczny nefrologii, diabetologii i chorób wewnętrznych, oddział kliniczny położnictwa i ginekologii (z oddzielną położniczą izbą przyjęć, blokiem porodowym i blokiem operacyjnym) oraz oddział noworodkowy i bank mleka, a także nowa klinika kardiologii z blokiem operacyjnym i oddziałem łóżkowym, gdzie możliwa będzie między innymi terapia ECMO (pozaustrojowe utlenowanie krwi), nowy oddział teleradioterapii, zakład diagnostyki laboratoryjnej, nowy ośrodek badawczo-wdrożeniowy, kuchnia szpitalna i restauracja.

Do tej pory toruński szpital nie dysponował siłami ani zapleczem do stworzenia kardiologii i nie oferował też radioterapii. Pacjenci w obu przypadkach są kierowani do klinik lub centrum onkologii w Bydgoszczy lub Grudziądzu. To ma się w najbliższych latach zmienić. Inwestycja jest na etapie tworzenia dokumentacji technicznej nowego budynku głównego wojewódzkiej lecznicy.

Kiedy koniec pierwszej rozbudowy szpitala?

Optymistyczny scenariusz mówi o oddaniu ostatniego, głównego gmachu z SOR i centralnym blokiem operacyjnym w grudniu. Możliwe są jeszcze serie przeróbek np. rozbudowa zasilania rezerwowego, o czym już wspominał inwestor. – *Czekamy teraz na wytyczne. Pewne jest jednak, że to kwestia najbliższych kilku miesięcy* – zapowiada dyrektor Radosław Slesar.

Rozbiórka i budowa głównej części szpitala z porodówką, kardiochirurgią oraz radioterapią będzie zupełnie nowym rozdziałem w historii szpitala na Bielanych i jest to plan nie na najbliższe miesiące, ale lata.

Alicja Cichocka-Bielicka

Fot.: Alicja Cichocka-Bielicka, KPIM

INFOBOX:



Tak szpital chce przyciągnąć młode kadry.

Nawet 2.000 złotych ekstra dodatku do wynagrodzenia oferuje młodym lekarzom wojewódzka lecznica w Toruniu. Jak przekazuje jej rzecznik, „Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu serdecznie zaprasza do współpracy lekarzy i studentów oferując

- dla lekarzy chcących się specjalizować „dodatek lojalnościowy” w wysokości 2.000,00 zł brutto miesięcznie;
- dla studentów, chcących odbyć staż podyplomowy lub praktyczne nauczanie kliniczne „stypendium lojalnościowe” w wysokości 1.800,00 zł brutto miesięcznie.”

Lekarz, którego skusi oferta, jednocześnie zobowiązuje się do pracy w toruńskim szpitalu w okresie do 3 lat. Szczegółowe informacje pod numerem telefonu szpitala: 56 67-93-530, 56 67-93-532 lub adresem e-mail: sekretariat@wszz.torun.pl z dopiskiem w tytule „współpraca lekarz/student”.



ŁAZIENKI II
PAŁAC W CIECHOCINKU
— SINCE 1912 —

PAŁAC ŁAZIENKI II SANATORIUM UZDROWISKOWE

W CIECHOCINKU (25 KM OD TORUNIA,
30 KM OD WŁOCŁAWKA)

ZATRUDNI LEKARZA ZE SPECJALIZACJĄ Z REHABILITACJI MEDYCZNEJ, BALNEOLOGII I MEDYCYNĄ FIZYKALNEJ, GERIATRII, KARDIOLOGII, ORTOPEDII, NEUROLOGII LUB BEZ SPECJALIZACJI.

OFERUJEMY:

- wysokie wynagrodzenie
- elastyczność czasu pracy (dni i godziny do uzgodnienia)
- zautomatyzowany system informatyczny do prowadzenia dokumentacji medycznej
- nowoczesne i profesjonalnie wyposażone gabinety
- współpracę z wykwalifikowanym zespołem recepcyjnym i pielęgniarskim
- pracę w godzinach dziennych

Osoby zainteresowane, prosimy o kontakt telefoniczny lub mailowy:

☎ **537 000 242**

✉ **biuro@lazienkiresort.com**





mec. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL

Bez większego problemu odnajdziecie Państwo w poprzednich wydaniach „Meritum” teksty, w których opisywałem problematykę tajemnicy lekarskiej w możliwie szerokim ujęciu. Mówiliśmy o tym, jak zdefiniować samo pojęcie tajemnicy, jakie są przewidziane przepisami prawa możliwości ujawnienia przez lekarza informacji wchodzących w jej zakres. Omówiliśmy także procedurę zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w postępowaniu karnym. Tym razem chciałbym skupić się na problemie, który raz na jakiś czas (ostatnio coraz częściej) pojawia się w moich rozmowach z lekarzami – jest to kwestia obowiązku (lub jego braku) zachowania tajemnicy lekarskiej w sytuacji, gdy lekarz składa wyjaśnienia w toczącym się przeciwko niemu postępowaniu karnym.

W tym miejscu podkreślić należy jeden istotny aspekt poniższych rozważań: mówimy o przypadku, w którym lekarz **nie występuje** jako świadek, lecz jest podejrzanym (został postawione przez prokuratora zarzuty popełnienia przestępstwa) lub oskarżonym (został skierowany do sądu przeciwko lekarzowi akt oskarżenia). W sytuacji, gdzie lekarz posiada status świadka w toczącym się postępowaniu karnym, jest rzeczą oczywistą (mam przynajmniej

Obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej a prawo do obrony

Tajemnica lekarska jest tematem, który często wraca w publikowanych na łamach „Meritum” tekstach o tematyce związanej z prawem medycznym. Nie ma się czemu dziwić, ponieważ zachowanie przez lekarza w tajemnicy informacji o pacjencie (o których lekarz dowiedział się w związku z wykonywaniem swojego zawodu) stanowi jeden z podstawowych obowiązków lekarskich, a co za tym idzie, jest to także jedno z fundamentalnych praw pacjenta.

taką nadzieję), że złożenie zeznań musi zostać w tym przypadku poprzedzone stosownym zwolnieniem lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej. Pojawiają się jednak coraz częściej pytania, które zbiorczo można opisać w następujący sposób: czy jeśli jestem podejrzanym/oskarżonym, to aby bronić się przed sądem – wykazując wówczas okoliczności związane z leczeniem pacjenta – mogę swobodnie mówić, nie oglądając się na tajemnicę lekarską, czy muszę złożyć wniosek o zwolnienie mnie z obowiązku jej zachowania?

Postawione w taki sposób pytanie w zasadzie sprowadza się do rozstrzygnięcia co jest ważniejsze: obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej czy prawo do obrony?

Całkiem niedawno, usłyszałem od znajomego adwokata opowieść rodem z sądowej sali, gdzie miał miejsce proces karny, w którym oskarżonym był lekarz. Sprawa dotyczyła zarzutu błędu me-

dycznego. Lekarz składał wyjaśnienia, które z istoty swojej dotyczyć musiały informacji z leczenia pacjenta. Informacje te świadczyły na korzyść oskarżonego. Po zakończeniu rozprawy, do mojego znajomego (obrońcy lekarza) podszedł przedstawiciel pokrzywdzonego pacjenta (był to pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego) i zagroził wszczęciem postępowania dyscyplinarnego ponieważ obrońca miał dopuścić do ujawnienia – w trakcie procesu – tajemnicy lekarskiej – podczas wyjaśnień składanych przed sądem przez oskarżonego lekarza. W kontekście opisanego powyżej zdarzenia, wypada wyrazić (dyplomatycznie rzecz całą ujmując) zdziwienie, że prawnik może mieć wątpliwości co do prymatu i podstawowego znaczenia (w każdym cywilizowanym porządku prawnym) świętego prawa do obrony.

W tym miejscu należy głośno i jednoznacznie stwierdzić: **prawo do obrony ma pierwszeństwo przed obo-**



Być lekarzem doskonałym

wiązkiem dochowania tajemnicy lekarskiej. Podstawowy akt prawny – Konstytucja RP stanowi jasno i precyzyjnie (co już samo w sobie stanowi wartość):

Każdy, przeciw komu prowadzone jest postępowanie karne, ma prawo do obrony we wszystkich stadiach postępowania. Może on w szczególności wybrać obrońcę lub na zasadach określonych w ustawie korzystać z obrońcy z urzędu (art. 42 ust. 2).

W związku z powyższym, klarowną jawi się zasada: prawo do obrony (na każdym etapie postępowania) jest konstytucyjnym prawem każdego człowieka, który znajdzie się w obliczu formalnego zarzutu popełnienia czynu zabronionego. Zachowanie – w takiej sytuacji – tajemnicy lekarskiej spowodowałoby pogorszenie pozycji lekarza, który nie mógłby przytaczać w toku postępowania wszystkich okoliczności, w jego ocenie istotnych dla przyjętej przez niego linii obrony.

Raz jeszcze podkreślmy: zupełnie inaczej wygląda sytuacja, gdzie na lekarzu **nie ciąży** formalny zarzut lub oskarżenie o popełnienie przestępstwa – w takim przypadku konieczne jest uzyskanie zwolnienia z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, aby **lekarz-świadek** mógł złożyć zeznania co do okoliczności objętych tajemnicą zawodową. Oskarżony oraz podejrzany nie jest przez przepisy prawa ograniczony przy składaniu wyjaśnień – co za tym idzie, jeśli ujawni okoliczności objęte tajemnicą zawodową, nie są one z tego powodu dotknięte jakąkolwiek wadą prawną. Kodeks postępowania karnego nie ogranicza możliwości składania wyjaśnień przez oskarżonego (podejznanego) z uwagi na ciężący na nim obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej.

W trakcie budzącego swego czasu kontrowersję sporu, dotyczącego możliwości ujawnienia tajemnicy obrońcy w ramach realizacji przez oskarżonego (podejznanego) adwokata – obrońcę własnego prawa do obrony „wymaganie od oskarżonego, by pozwolił się skazać niewinnie dlatego tylko, że odpowiednie fakty świadczące na jego korzyść są z tych czy innych względów objęte tajemnicą, graniczyłoby wprost z niedorzecznością”. (patrz: M. Cieślak, *Glosa do uchwały SN z dnia 29.11.1962 r., VI KO 61/62, „Państwo i Prawo” 1963, z. 7, s. 173*). Zupełnym absurdem byłoby przyjęcie, że osoba wykonująca zawód, należący do grupy zaufania publicznego w chwili gdy stanie się podejrzanym lub oskarżonym będzie mieć uszczuplone – w porównaniu do innych obywateli – możliwości do skorzystania ze świętego, konstytucyjnego prawa do obrony (patrz: Ewa Plebanek „Ujawnienie tajemnicy lekarskiej w procesie karnym a odpowiedzialność karna lekarza” *Białostockie Studia Prawnicze* 2020 vol. 25 nr 2).

Powyższe rozważania zachowują swoją aktualność także w sytuacji, gdy lekarz posiada status obwinionego w toku postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej (otrzymał zarzut popełnienia przewinienia zawodowego lub został skierowany przeciwko lekarzowi wniosek o ukaranie do właściwego sądu lekarskiego).

Jeśli lekarz jest podejrzanym lub oskarżonym w postępowaniu karnym, może, wykonując swoje prawo do obrony, ujawnić tajemnicę lekarską bez narażenia się na odpowiedzialność karną z tego powodu.

Równowaga jest w życiu niezbędna. Uprawiaj jakieś hobby lub interesuj się czymś poza medycyną.

&

Zawsze patrz w oczy pacjenta. Utrzymuj z pacjentem wygodny kontakt wzrokowy. Nie gap się. Niektórzy pacjenci źle tolerują kontakt wzrokowy. Naucz się obserwować kątem oka.

&

Im wyższa technologia, tym większa potrzeba ludzkich kontaktów.

&

Twoje osobiste cechy mogą być równie ważne terapeutycznie jak leki i sposoby leczenia.

&

Pomyśl o fałszywej chorobie, gdy objawy są niezwykle, zwłaszcza, jeśli występują u współmałżonka lekarza lub u pracownika służby zdrowia.

&

Gdy pacjent protestuje przy każdym leku, wypytuj szczegółowo dającego nie może przyjmować danego środka. Gdy pacjent odmówi przyjmowania wszelkich znanych ci leków przeciwbólowych powiedz: „Ustaliliśmy, że nie istnieje lek, który mógłby panu pomóc. Dokąd chce pan pójść ode mnie?”. Takie podejście usuwa z drogi wszystkie leki i rozmowy o nich podczas pierwszej wizyty. Mówisz w domyśle: „Ja nie mam leku dla pana i to jest ustalone”. Poczekaj na odpowiedź i postępuj dalej odpowiednio do niej.

&

Pierwszym objawem otępienia może być dezorientacja w nocy.

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

**UCHWAŁY od 47 do 77/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

dotyczą skierowania 31 absolwentów uniwersytetów medycznych na staż podyplomowy od 1 października 2021 r.

LEKARZE – 22 osoby

1. Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu – 10 osób,
2. Specjalistyczny Szpital Miejski w Toruniu – 5 osób,
3. Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu – 2 osoby,
4. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku – 2 osoby,
5. SP ZOZ w Rypinie – 2 osoby,
6. Szpital Powiatowy w Chełmży – 1 osoba, LEKARZE DENTYŚCI – 9 osób

1. Regionalne Centrum Stomatologii W.Sz.Z. w Toruniu – 7 osób,
2. STOMATOLOG Katarzyna Kozłowska w Kowalu – 1 osoba,
3. M-DENT S.C. w Kijewie Królewskim – 1 osoba.

**UCHWAŁA Nr 78/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

w sprawie wyznaczenia koordynatorów szkolenia stażystów

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 965 ze zm.) oraz § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 474 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Na koordynatorów szkolenia lekarzy stażystów w okresie od 1.10.2021 r. do 31.10.2022 r. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wyznacza:

1. dla lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu:
 - Robert Mielcarek,
 - Jacek Szeliga,
2. dla lekarzy w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim w Toruniu:
 - Violetta Polaszewska-Pułkownik,
3. dla lekarzy w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu:
 - Ryszard Błażyński,
4. dla lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku:
 - Marcin Chojnacki,
5. dla lekarzy w SP ZOZ w Rypinie:
 - Jacek Białobłocki,

6. dla lekarzy w Szpitalu Powiatowym w Chełmży:

- Piotr Kasztelowicz,

7. dla lekarzy dentyistów w Regionalnym Centrum Stomatologii W.Sz.Z. w Toruniu:

- Hanna Kluziak-Muszarska,
- Aleksandra Kobierzycka,

9. dla lekarzy dentyistów w STOMATOLOG Katarzyna Kozłowska w Kowalu:

- Katarzyna Kozłowska,

10. dla lekarzy dentyistów w M-DENT S.C. w Kijewie Królewskim:

- Zbigniew Małecki.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 października 2021 r.

**UCHWAŁA Nr 79/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 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 2019 r. poz. 965 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska pozytywnie opiniuje kandydaturę Pani dr n. med. Iwony Dankiewicz-Fares do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób reumatologii.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁY od 80 do 83/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

Numeracja zarezerwowana dla spraw w toku

**UCHWAŁA Nr 84/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOiL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej

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 2019 r., poz. 965) w związku z 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 konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku – ORL w Toruniu desygnuje Pana dra Marcina Walewicza.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 85/VIII/2021
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOiL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy

Na podstawie art. 25 ust. 1b ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.), art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 790, ze zm.), § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 kpa – po rozpatrzeniu wystąpienia Akademii Dermatologii w Wrocławiu o potwierdzenie spełniania warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w okresie od 20.11.2021 do 20.11.2021, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym: Kurs dermatoskopowy średnio zaawansowany, na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez Akademię Dermatologii w Wrocławiu.

§ 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 86/VIII/2021
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy

Na podstawie art. 25 ust. 1b ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.), art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 790, ze zm.), § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 kpa – po rozpatrzeniu wystąpienia INTERSERVIS Sp. z o.o. w Łodzi o potwierdzenie spełniania warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w okresie od 16.09.2021 do 18.09.2021, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym: Przedmiotem Zjazdu jest rozszerzenie wiedzy na temat powikłań naczyniowych w cukrzycy, na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez INTERSERVIS Sp. z o.o. w Łodzi.

§ 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 87/VIII/2021
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy

Na podstawie art. 25 ust. 1b ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.), art. 19 ust. 3 usta-

wy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 790, ze zm.), § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 kpa – po rozpatrzeniu wystąpienia Wydawnictwa Czelej w Lublinie o potwierdzenie spełniania warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwala się, co następuje:

§ 1.

Potwierdza się warunki do prowadzenia kształcenia podyplomowego określone w art. 19 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w okresie od 15.09.2021 do 18.09.2021, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym: Zakres tematyczny sesji wykładowych: chirurgia – sesja międzynarodowa, chirurgia żołądka, oparzenia, przepukliny pachwinowe i brzuszne, chirurgia jelita grubego, chirurgia wątroby i dróg żółciowych, zakażenia w chirurgii, powikłania w chirurgii, chirurgia jelita grubego, bariatryka, chirurgia wojskowa, chirurgia mała inwazyjna na ostrym dżurze, chirurgia rekonstrukcyjna, chirurgia endoskopowa, żywienie w chirurgii, chirurgia trzustki, koloproktologia, sesja historyczna, przedstawienie najlepszych zgłoszonych prac, varia, sesja video.

Zakres tematyczny kursów medycznych: wsparcie żywieniowe w chorobach przewodu pokarmowego (zespół krótkiego jelita, przetoki żołądkowo-jelitowe, nieswoiste zapalenia jelit), wsparcie żywieniowe w okresie okołoperacyjnym, na podstawie przedłożonego planu (programu) kształcenia, realizowanego w określonych planem formach i trybie kształcenia, przez osoby stanowiące planowaną kadrę dydaktyczną, prowadzonego we wskazanej, posiadanej bazie do prowadzenia kształcenia, oraz podlegającego, po jego zrealizowaniu, ocenie w ramach posiadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez Wydawnictwo Czelej w Lublinie.

§ 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.

**UCHWAŁY od 88 do 90/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

dotyczą warunkowych praw wykonywania zawodu lekarza

**UCHWAŁA Nr 91/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 6 września 2021 r.**

w sprawie zakupu drukarki

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na zakup:

- drukarki do drukowania kart plastikowych,
- dedykowanego oprogramowania przeznaczonego do projektowania w/w kart.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 92/VIII/2021
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 29 września 2021 r.**

w sprawie przekazania funduszy na wsparcie protestu lekarzy i lekarzy dentyistów

Na podstawie art. 114 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.) oraz Uchwały Nr 125/21/P-VIII Prezydium NRL z dnia 29 września 2021 r., uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na przekazanie kwoty w wysokości 5.000,00 zł (słownie złotych: pięć tysięcy 00/100) pochodzącej ze składek członkowskich członków Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, na fundusz celowy utworzony przez Naczelną Radę Lekarską w celu wspierania protestu lekarzy i lekarzy dentyistów.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**APEL Nr 3/VIII/2021
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 10 września 2021 r.**

W związku z narastaniem zjawiska przemocy wobec medyków pod różną postacią – nienawiści wyrażanej w mediach, agresji słownej i przemocy fizycznej – Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu popiera aktualnie realizowaną ogólnopolską akcję medialną #wylecznienawiść.

Kalejdoskop



naukowy

Opracował: dr n. med. Sławomir Badurek

Upadacitinib w atopowym zapaleniu skóry

Upadacitinib to podawany doustnie selektywny inhibitor kinaz janusowych (JAK), zatwierdzony do leczenia rzs. W trzech podobnie zaprojektowanych wielośrodkowych badaniach oceniano przydatność upadacitinibu w leczeniu atopowego zapalenia skóry o srenim i ciezkiem nasileniu u dorosłych i młodzieży w dawce 15 lub 30 mg raz dziennie, w monoterapii i w skojarzeniu z glikokortykosteroidami. W 16 tygodniu wszystkich badań leczenia inhibitorem JAK charakteryzowali się mniejszym o przynajmniej 75% w porównaniu z otrzymującymi placebo nasileniem zmian skórnych. Leczenie było na ogół dobrze tolerowane. Z objawów niepożądanych najczęściej występował trądzik, zwiększenie aktywności CPK oraz nasilenie objawów atopowego zapalenia skóry. Uzyskane wyniki są obiecujące, jednak do pełnej oceny przydatności upadacitinibu w leczeniu atopowego zapalenia skóry potrzebne są dalsze, dłuższe trwające badania.

Źródło: Lancet. 2021;397(10290):2151. Epub 2021 May 21.

Milrinon i dobutamina podobnie skuteczne u chorych we wstrząsie kardiogenym

Podawanie leków o działaniu inotropowym ma kluczowe znaczenie w leczeniu chorych we wstrząsie kardiogenym. Dotychczasowe dane oceniające skuteczność i bezpieczeństwo inotropów opierały się wyłącznie na badaniach obserwacyjnych. W niedawno przeprowadzonym badaniu 200 pacjentów we wstrząsie kardiogenym randomizowano do grupy leczonej doputaminą lub milrinonem. Stwierdzono podobny w obydwu grupach odsetek niepowodzeń terapii (śmierć podczas hospitalizacji, zatrzymanie krążenia, konieczność transplantacji serca, konieczność mechanicznego inwazyjnego wsparcia krążenia, niezakończony zgonem zawał serca, TIA, udar oraz potrzeba leczenia nerkozastępczego). Również odsetek ostrego uszkodzenia nerek oraz istotnych arytmii był w obydwu grupach podobny. Eksperci sugerują, by w przypadku chorych we wstrząsie kardiogenym wybór leku inotropowego opierał się na charakterystyce pacjenta.

Źródło: N Engl J Med. 2021;385(6):516.

Dawkowanie heparyny drobnocząsteczkowej u pacjentów z wysokim BMI

Nie jest znana optymalna dawka heparyny drobnocząsteczkowej u pacjentów z wysokim BMI. Rekomendacje poszczególnych towarzystw różnią się w zakresie preferowania dawek stałych oraz dopasowanych do masy ciała pacjenta w profilaktyce żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej. Nowa metaanaliza oceniająca dane z 11 badań (około 20 tys. chorych z wysokim BMI) leczonych heparyną drobnocząsteczkową w stałej i dopasowanej do masy ciała wykazała podobną skuteczność obydwu metod z brakiem istotnych różnic w zakresie nawrotów zakrzepicy i powikłań krwotocznych. Można zatem uznać obydwa podejścia za równoważne.

Źródło: Eur J Intern Med. 2021;88:73. Epub 2021 Apr 19

Zapalenie mięśnia sercowego po szczepieniu przeciwko COVID-19

Z wielu krajów, w tym europejskich oraz Stanów Zjednoczonych raportowano o incydentach zapalenia mięśnia sercowego i zapalenia osierdzia po szczepieniu przeciwko COVID-19 szczepionkami mRNA u zaszczepionych w wieku od 12 do 39 lat. Większość przypadków dotyczyło mężczyzn w terminie do tygodnia od szczepienia, przede wszystkim po drugiej dawce. Zdecydowana większość przypadków miała łagodny przebieg z dobrą reakcją na leczenie i szybkim ustąpieniem objawów. Korzyści z zastosowania szczepionek mRNA zdecydowanie jednak przewyższają potencjalne ryzyka, w tym opisane wyżej.

Źródło: <https://www.fda.gov/media/150054/download> (Accessed on June 10, 2021)

Vadadustat i roxadustat w leczeniu niedokrwistości w przewlekłej chorobie nerek

Inhibitory hydrolazy prolinowej (HIF PHIs – Hypoxia-inducible factor prolyl hydroxylase inhibitors) to nowa klasa leków doustnych stymulujących erytropoezę (ESAs - erythropoiesis-stimulating agents), wykorzystywanych w leczeniu niedokrwistości w przebiegu przewlekłej choroby nerek (pchn). W wielośrodkowym badaniu fazy 3 z udziałem 2700 pacjentów zrandomizowano uczestników do grup otrzymujących inhibitor hydrolazy prolinowej roxadustat lub placebo. Stwierdzono, że otrzymujący lek częściej osiągał docelowe stężenie hemoglobiny (77 versus 9%) oraz rzadziej o 74% wymagali zastosowania innych metod leczenia niedokrwistości; natomiast śmiertelność ze wszystkich przyczyn, ryzyko zdarzeń sercowo naczyniowych oraz działań niepożądanych leczenia było nieznacznie wyższe w grupie badanej. W dwóch badaniach, w których prawie 3500 pacjentów otrzymywało vadadustat (lek z grupy HIF PHIs) lub darbepoetynę alfa stężenie hemoglobiny było zbliżone po zastosowaniu każdego z tych leków, ale w grupie otrzymujących vadadustat odnotowano więcej poważnych zdarzeń sercowo naczyniowych (zgon, niezakończony śmiercią udar lub zawał serca). Z całą pewnością potrzebne są kolejne badania oceniające przydatność inhibitorów hydrolazy prolinowej w praktyce klinicznej.

Źródło: J Am Soc Nephrol. 2021; 32 (3): 737; N Engl J Med. 2021;384(17): 1589

NAUKA

Dwaj biolodzy molekularni z Noblem z medycyny

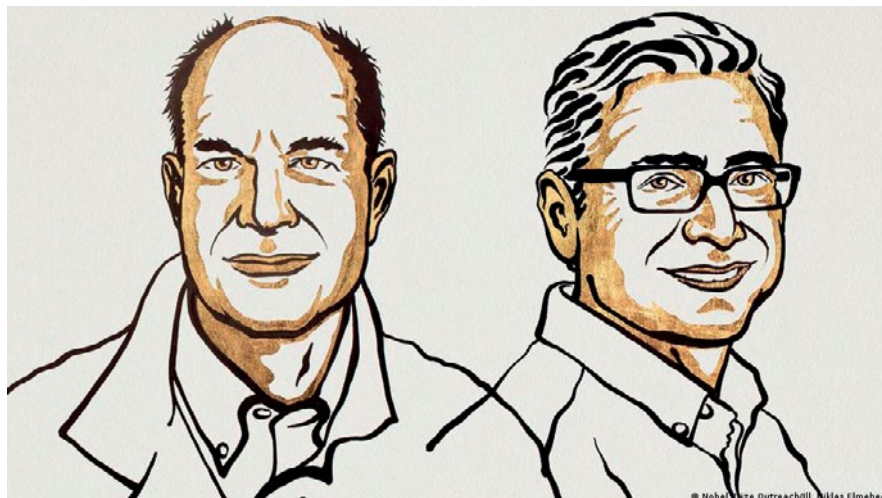
Nagroda Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii została w tym roku przyznana Davidowi Juliusowi z USA i urodzonemu w Libanie Ardemowi Patapoutianowi. Ich przełomowe odkrycie receptorów temperatury i dotyku w organizmie pomaga w opracowaniu terapii wielu chorób, w tym chronicznego bólu. Pozwoliło ono „zrozumieć,

w jaki sposób ciepło, zimno i bodźce mechaniczne wywołują impulsy w naszym układzie nerwowym, które umożliwiają nam postrzegać świat wokół nas i się do niego dostosowywać”, podano w komunikacie Instytutu Karolinska w Sztokholmie.

David Julius, urodzony w 1955 roku w Nowym Jorku, fizjolog i profesor

University of California w San Francisco wykorzystywał kapsaicynę, ostry związek z papryki chilli, który wywołuje uczucie pieczenia, aby zidentyfikować reagujące na ciepło receptory w zakończeniach nerwowych skóry. Z kolei urodzony w 1967 roku w Bejrucie Ardem Patapoutian jako 19-latek przybył do Los Angeles, by podjąć studia w University of California. Patapoutian prowadzi badania w Instytucie Scripps Research w La Jolla w Kalifornii. W swoich eksperymentach naukowych wykorzystywał on komórki wrażliwe na ucisk, co pozwoliło odkryć nową klasę receptorów reagujących na bodźce mechaniczne w skórze i narządach wewnętrznych.

Najważniejsze wyróżnienie w dziedzinie medycyny wiąże się z nagrodą pieniężną w wysokości 10 milionów koron szwedzkich (ok. 980 tysięcy euro). Od 1901 roku Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii przyznano 222 osobom, w tym 12 kobietom.



Od lewej David Julius i Ardem Patapoutian

(red)

70. Jubileuszowy Kongres Towarzystwa Chirurgów Polskich

Z walnym udziałem i przy ogromnym zainteresowaniu środowiska chirurgów odbył się w Toruniu 70. Jubileuszowy Kongres Towarzystwa Chirurgów Polskich. Warsztaty realizowane w formule online oraz elektronicznej towarzyszyły bogatemu programowi sesji naukowych, w których wzięło udział kilkuset reprezentantów i reprezentantek naszego środowiska z całej Polski.

To pierwsze od czasu wybuchu pandemii i od długiego czasu oczekiwane wydarzenie, którego istotnym elementem było walne zgromadzenie członków TChP w dniu 16 września. 15 września, jeszcze przed wykładem inauguracyjnym wygłoszonym przez prof. dr. hab. n. med. Piotra Richtera, zorganizowano warsztaty praktyczne w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu w zakresie wykorzystania terapii podciśnieniowej w chirurgii oraz zaawansowanych technik endoskopowych w leczeniu chorób z zakresu pola żółciowo-trzustkowego

oraz warsztaty w zakresie wykorzystania siatek przepuklinowych 3D. W drugim dniu Kongresu miała miejsce sesja międzynarodowa, sesje poświęcone chirurgii jelita grubego, chirurgii żołądka, chirurgii wątroby i dróg żółciowych oraz sesje dedykowane oparzeniom, zakażeniom w chirurgii, przepuklinom pachwinowym i brzuszny, chirurgii endokrynologicznej. Sesjom dotyczącym bieżących problemów chirurgii towarzyszyła sesja historyczna TChP. Trzeci dzień Kongresu wypełniły sesje poświęcone chirurgii jelita grubego, wideochirurgii (chirurgii małoinwazyjnej na ostrym dyżurze oraz powikłań w chirurgii), bariatrii i chirurgii metabolicznej. Tego dnia odbyły się również sesje dedykowane chirurgii endoskopowej, chirurgii wojskowej, chirurgii rekonstrukcyjnej oraz żywieniu w chirurgii. Wieczorem w Teatrze im. Wilama Horzycy uhonorowano specjalną sesją najlepsze zgłoszone prace oraz odbył się zjazd Polskiego Klubu Proktologii. Ostatniego dnia Kongresu, 18 września,

obrazy zdominowały tematy związane z chirurgią wątroby i dróg żółciowych oraz chirurgią trzustki.

Kongres zorganizowany został pod przewodnictwem ustępującego Prezesa TChP prof. dr. hab. n. med. Marka Jackowskiego przez zespół Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej, Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Szczególną satysfakcję budzi wsparcie w przygotowaniach Kongresu przez studentki i studentów kierunku lekarskiego, którzy na co dzień uczestniczą w stażach, wolontariacie oraz w innej formie angażują się w rozwój Kliniki. W sytuacji stale spadającego zainteresowania młodych adeptów i adeptów naszego zawodu specjalizacją z chirurgii, budującą informacją jest odwrócenie tego trendu w toruńskiej Klinice, której znaczenie na chirurgicznej mapie kraju jest coraz większe.

**Tekst i zdjęcia:
Aleksandra Mojowska**





Przyznanie tytułów Członków Honorowych Towarzystwa Chirurgów Polskich

70. Jubileuszowy Kongres Towarzystwa Chirurgów Polskich

Toruń • 15-18.09.2021

www.kongrestchp.pl


| POLSKIE TOWARZYSTWO PEDIATRYCZNE | ODDZIAŁ TORUŃSKI |
| FUNDACJA O UŚMIECH DZIECKA |



ZAPROSZENIE

25.11
CZWARTEK
g. 18.00

Zarząd Oddziału Toruńskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego i „Fundacja o Uśmiech Dziecka” zapraszają na spotkanie, które odbędzie się 25 listopada, o godz. 18.00 w sali konferencyjnej (II p.) w Hotelu Gromada Zajazd Staropolski w Toruniu przy ul. Żeglarskiej 10/14

- PROGRAM:
- Wino jest dobre dla serca. Polifenole – kardioprotekcja układu sercowo-naczyniowego, dr n. med. Janusz Czarnecki
 - Aukcja Obrazów i Grafik pracowników naukowych Wydziału Sztuk Pięknych UMK w Toruniu na „Fundację o Uśmiech Dziecka” celem zakupu aparatury medycznej i pomocy dzieciom po wypadkach oraz z innymi schorzeniami dla Oddziału Urologii i Chirurgii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Toruniu.
 - Poczęstunek

Sekretarz
Oddziału Toruńskiego PTP
dr n. med. Ewa Hapyn

Przewodniczący Oddziału Toruńskiego PTP
Prezes Fundacji o Uśmiech Dziecka
dr n. med. Janusz Czarnecki

XXXIX Dni Ortopedyczne

Toruń 7 – 9 października 2021 r.



Prezydent Miasta Torunia
Michał Zaleski



Marszałek Województwa
Kujawsko-Pomorskiego
Piotr Ciałbecki



Prezes
dr hab. med.
Tomasz Mazurek,
prof. GUMed

XXXIX Dni Ortopedyczne zostały zorganizowane przez zespoły 3 oddziałów ortopedyczno-urazowych: z Torunia pod przewodnictwem Macieja Jackowiaka, z Rypina pod kierunkiem Michała Kułakowskiego oraz z Elbląga, którym kieruje Grzegorz Sosnowski. Opiekę nad komitetem naukowym sprawowali prof. Leszek Romanowski i prof. Tomasz Mazurek.

Podczas uroczystego otwarcia *Dni Ortopedycznych* wręczono nagrody i odznaczenia przyznane przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, w tym 2 Członkostwa Honorowe PTOiTr,

2 *Medale Grucy*, 2 *Medale Degi* oraz 13 *Laurów PTOiTr*. Ponadto wyróżniono nagrodami 4 najlepsze prace doktorskie z ostatniego roku oraz ogłoszono 2 noty pośmiertne. W trakcie ceremonii Marszałek Kujawsko-Pomorski wręczył medal *Unitas Durat Palatinatus Cuiviano-Pomeraniensis*. Wygłoszony wykład inauguracyjny dotyczył charakteru i specyfiki języka medycznego.

Część merytoryczna składała się z referatów przygotowanych przez oddziały z regionów kujawsko-pomorskiego oraz elbląskiego, oraz sesji tematycznych opracowanych przez lekarzy z trzech oddziałów, które odpowiadały za organizację *Dni Ortopedycznych*. Należy

wspomnieć o wykładach sporządzonych przez lekarzy rezydentów i studentów oraz pielęgniarki i fizjoterapeutów. Łącznie wygłoszono 49 referatów podczas 5 sesji naukowych, a każda była prowadzona przez wybitne naukowe autorytety naszego kraju.

Sesja I dotyczyła prezentacji osiągnięć oddziałów ortopedyczno-urazowych z regionu kujawsko-pomorskiego i elbląskiego. Następna sesja rozpoczęła się drugiego dnia obrad i dotyczyła tematu wytycznych leczenia wybranych schorzeń. Referaty wygłoszono w 6 blokach tematycznych, a każdy z nich zakończono komentarzem oraz udzieleniem odpowiedzi na pytania z sali przez

zaproszonego eksperta. Kolejnymi wydarzeniami w tym dniu było Walne Zebranie Członków PTOiTr. oraz spotkanie lekarzy rezydentów z Konsultantem Krajowym prof. J. Czubakiem oraz prezesem PTOiTr. prof. T. Mazurkiem, podczas którego poruszono aktualne problemy związane z pracą i przebiegiem specjalizacji lekarzy rezydentów. W godzinach popołudniowych odbyły się 2 sesje naukowe. Na jednej z nich referaty wygłaszali lekarze rezydenci z naszego regionu i studenci działający w kołach naukowych. Równolegle odbywała się sesja pielęgniarska, podczas której swoje prace zaprezentowały pielęgniarki pracujące na oddziale i bloku operacyjnym oraz fizjoterapeuci.

Piątek i sobota należały do warsztatów praktycznych, które obejmowały zasady badania przedmiotowego i diagnostyki schorzeń stawu ramiennego, biodrowego i kolanowego oraz kręgosłupa. Praktyczne zajęcia dotyczyły również wskazań i zasad prowadzenia leczenia opatrunkami podciśnieniowymi. W ostatnim dniu odbyła się sesja historyczna poświęcona sylwetkom słynnych ortopedów z naszego regionu.

Obrady zakończył oficjalnie prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego prof. Tomasz Mazurek.

W *Dniach Ortopedycznych* uczestniczyło prawie 700 osób. Tak liczne uczestnictwo i aktywność słuchaczy podczas obrad to powód do niemałej satysfakcji dla wszystkich, którzy wygłaszali swoje prace. Wsparcie ponad 40 sponsorów pozwoliło urzeczywistnić ambitny i bogaty plan tego ważnego dla polskiej ortopedii wydarzenia.

Wszystkim Państwu serdecznie dziękujemy w imieniu Komitetu Organizacyjnego

Maciej Jackowiak
Fot. Karol Wachowski



Prezes Elekt PTOiTr – prof. dr hab. n. med. Andrzej Bohatyrewicz.
Past Prezes PTOiTr – prof. dr hab. n. med. Leszek Romanowski



Wręczenie medalu Unitas Durat Palatinatus Cuiaviano -Pomeraniensis przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego Piotra Calbeckiego doktorowi Maciejowi Jackowiakowi z Oddziału Ortopedyczno-Urazowego i Onkologicznego Narządu Ruchu z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu



Ceremonia Otwarcia XXXIX Dni Ortopedycznych PTOiTr.

Informator wyborczy

W sobotę 23 października br. odbył się ostatni etap wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy 9 kadencji. W tym dniu zebrali się Przedstawiciele Okręgowej Komisji Wyborczej i Komisji Skrutacyjnych w celu przyjęcia głosów od osób, które zdecydowały się zgłaszać osobiście oraz przeliczenia głosów przesłanych drogą korespondencyjną.

W sobotę wybraliśmy 102 delegatów na XXXX Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu 9 kadencji.

Z ramienia OKW

1. Chrupczak Krystyna
2. Hapyn Stanisław

Komisja Skrutacyjna – Toruń

1. Balov Igor
2. Hubert Piotr
3. Łukasiewicz Dorota
4. Sikorska Karolina

Z ramienia OKW

1. Wasielewski Roman

Komisja Skrutacyjna – Włocławek

1. Majewski Zbigniew
2. Skrzyński Jacek
3. Smorczewski Andrzej
4. Walewicz Maricyn

Z ramienia OKW

1. Baranowski Marek

Komisja Skrutacyjna – Grudziądz

1. Dziadek Januarey
2. Mykhailo Kazantsev
3. Kosior Jan
4. Kowalczyk Michał
5. Sowa Jacek

Wszystkim członkom ww. komisji za poświęcony swój wolny czas i zaangażowanie serdecznie dziękuję.

Stanisław Hapyn
Przewodniczący OKW

Lista delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy KPOIL IX KADENCJI 2022 – 2026

Nr rejonu	Nazwa rejonu wyborczego	Kandydaci
1.	Powiat brodnicki – lekarze	1. Dąbrowski Andrzej 2. Małkiewicz Tomasz
2.	Powiat chełmiński – lekarze	1. Orzechowski Zbigniew 2. Piekarski Piotr
3.	Powiat ziemski toruński – lekarze	1. Bejnar Krzysztof 2. Buniek Mateusz 3. Cegiel Radosław 4. Kaatz Maciej 5. Strąkowski Cezary
4.	Powiat golubsko-dobrzyński – lekarze	1. Jaczun Przemysław
5.	Powiat wąbrzeski – lekarze	1. Sacha Tomasz
6.	Wojewódzki Szpital Zespolony Toruń (Woj. Ośrodek Lecznictwa Psychiatrycznego, Szpital Zakaźny, Szpital Dziecięcy, Pogotowie Ratunkowe)	1. Badurek Sławomir 2. Górska-Czpak Ewelina 3. Kasztelowicz Dorota 4. Kulwicki Łukasz 5. Mielcarek Robert 6. Skop Aleksander 7. Stawicka Agnieszka 8. Strawińska Elżbieta 9. Strąkowski Mikołaj 10. Strzeżniewska Maja 11. Tomczak-Warchoł Magdalena 12. Wojciechowska Magdalena
7.	Stomatologia Włocławek i powiaty	1. Andrzejewska Anna 2. Duczmańska Katarzyna 3. Łuczak- Hoppe Agnieszka 4. Pacholec Anita 5. Zaleska Lidia
8.	Stomatologia Toruń i powiaty, nr 1	1. Kaatz Wojciech 2. Kusz Marcin 3. Lewociuk Magdalena 4. Masłowska Agnieszka 5. Piontek Agnieszka 6. Raginia Piotr 7. Zmysłowski Hubert
9.	Specjalistyczny Szpital Miejski Toruń	1. Hubert Piotr 2. Machała Katarzyna 3. Pawlik Tomasz 4. Pawłowicz Lidia
10.	Młodzi lekarze i lekarze dentyści (staż od 1.03.2020, 1.10.2020 i 1.03.2021)	1. Łukasiewicz Dorota
11.	Lekarze seniorzy Toruń i powiaty	1. Brendel-Kwiatkowska Barbara 2. Kędzierska Małgorzata 3. Muszytowski Marek 4. Sinica Władysław 5. Szyszkowska-Sinica Elżbieta 6. Wachulec Antoni 7. Werner Bożena

12.	Lecznictwo otwarte – Toruń (Śródmieście, Chełmińskie, Wrzosey, Bydgoskie, Jakubskie, Rubinkowo, Stawki, Podgórz)	1. Hapyn Stanisław 2. Hoffmann Piotr 3. Józefowicz Sławomir 4. Laskowska-Przybylska Hanna 5. Lis Jarosław 6. Obremska-Zaleska Ewa 7. Pełka Julina 8. Piątkowska Emilia 9. Wojnowski Łukasz 10. Zaleski Jerzy
13.	Stomatologia Grudziądz i powiat grudziądzki	1. Baranowski Marek 2. Błażejowski Jacek 3. Nowakowska-Granica Liliana
14.	Regionalny Szpital Specjalistyczny Grudziądz	1. Błażyński Ryszard 2. Danielewicz Beata 3. Dziadek January 4. Kazantsev Mykhailo 5. Kosior Jan 6. Kowalski Piotr 7. Lewicka Kamila 8. Nowak Szymon
15.	Miasto i powiat Grudziądz – lekarze	1. Adamaszek Krzysztof 2. Flis Konrad 3. Nowacka-Apiyo Joanna 4. Rink-Maszevska Irena
16.	Powiat lipnowski – lekarze	1. Banasiak Paweł 2. Bruzdowicz Marek
17.	Powiat rypiński – lekarze	1. Bytner Roman 2. Wasielewski Roman
18.	Powiat aleksandrowski – lekarze	1. Beciński Jerzy 2. Brzeski Adam 3. Skrzyński Jacek
19.	Powiat radziejowski – lekarze	1. Małecki Maciej
20.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Włocławek	1. Bieliński Jan 2. Kalinowski Jacek 3. Kieszkowska Magdalena 4. Kwiatkowski Stefan 5. Walczak-Tretyn Anna 6. Walewicz Marcin
21.	Miasto i powiat Włocławek – lekarze	1. Antos Jacek 2. Grabowski Maciej 3. Jonczyk Michał 4. Kalejaiye Emanuel 5. Kasprzak Andrzej 6. Nagala Tomasz 7. Wojtecki Bogdan 8. Zaremba Joanna
22.	Lekarze seniorzy Włocławek i powiaty	1. Giziński Andrzej 2. Kunkel Andrzej 3. Rakowska Anna
23.	Stomatologia Toruń i powiaty, nr 2	1. Chrupczak Krystyna 2. Haenel Roman 3. Karpienko Anna 4. Praszczalek Leszek 5. Zielińska Anna



KOMUNIKATY

PRACA

Zatrudnimy
**LEKARZA
MEDYCYNY RODZINNEJ**

do pracy w POZ Grudziądz.
Oferujemy – najwyższe stawki
w regionie oraz mieszkanie służbowe.

Zatrudnimy również
LEKARZA STOMATOLOGA.

Osoby zainteresowane
prosimy o kontakt
tel. 502 217 751



NEWS

Chirurgiczna asysta lekarza

Pilotaż szkoleń w zakresie specjalizacji z chirurgicznej asysty lekarza, jeśli projekt uzyska akceptację, może ruszyć w 2022 roku – uważa prof. Grzegorz Wallner, konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej. Według projektu asystentem lekarza chirurga, po odpowiednim szkoleniu mogłyby zostawać pielęgniarki, ratownicy medyczni i fizjoterapeuci. – *Idea chirurgicznego asystenta lekarza to nie jest coś, co zostało wymyślone w Polsce. Korzystamy z pozytywnych doświadczeń innych krajów, z rozwiązań funkcjonujących na świecie od lat* – twierdzi prof. Grzegorz Wallner. Przede wszystkim chodzi o poprawę funkcjonowania opieki zdrowotnej w zakresie chirurgii ogólnej i innych dyscyplin zabiegowych. Celem wprowadzenia nowego zawodu medycznego jest propozycja wsparcia pracy chirurgów, ich odciążenia od niektórych czynności czy obowiązków. Jest to ważne zwłaszcza teraz, gdy obserwujemy gwałtownie narastający kryzys braku lekarzy specjalistów z zakresu chirurgii. W USA koncepcja ta jest realizowana już od blisko 60 lat, w Kanadzie od lat 90-tych ubiegłego wieku, w Europie od np. w Wielkiej Brytanii co najmniej od 2003 roku, w Holandii od blisko 10 lat. Zawód asystent lekarza jest rozwijany także w innych krajach na świecie, w Unii Europejskiej np. w Niemczech, Hiszpanii. Na podobnym jak my etapie prac nad projektem asystenta lekarza są również Czesi.

Źródło: rynekzdrowia.pl

Leczenie to prawo, a nie przymus

Osadzony wielokrotnie składał ustne i pisemne oświadczenia o odmowie leczenia psychiatrycznego, w tym przyjmowania leków. Pomimo tego lekarz zlecił zastrzyki co dziesięć dni, w przypadku gdyby pacjent nadal nie wyrażał zgody – z użyciem przymusu. Sprawą zainteresował się rzecznik praw obywatelskich, który uznał, że podawanie więźniowi leków pod przymusem nie miało oparcia w przepisach ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz naruszyło jego prawo do odmowy leczenia. Mec. Katarzyna Mrożek z Kancelarii Szczudło & Partnerzy nie ma wątpliwości, że władze więzienne dopuściły się poważnego pogwałcenia autonomii więźnia. – Autonomia jednostki podlega wprawdzie ograniczeniom, ale tylko w szczególnych okolicznościach. Przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, odnoszące się do tzw. przymusowego leczenia, nawet w przypadku wystąpienia zawartych w nich przesłanek – co nie miało miejsca w omawianej sprawie – powinny być stosowane z ogromną rozważą. Osadzony był zdolny do wyrażania swojej woli i był leczony ambulatoryjnie, czyli nie przebywał na stałe w szpitalu psychiatrycznym. Podjęta przez lekarza decyzja o podawaniu osadzonemu zastrzyków bez jego zgody i przy użyciu przymusu jest całkowicie nieuzasadniona – tłumaczy prawniczka i dodaje: – Zgodnie z art. 23 ust. 4 tej ustawy przyjęcie do szpitala wbrew woli osoby chorej wymaga zatwierdzenia przez ordynatora w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia. Nadto, kierownik szpitala zawiadamia o powyższym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia. Wymóg zawiadomienia sądu o przyjęciu osoby do szpitala wbrew jej woli w sposób wyraźny pokazuje, że są to niezwykle poważne i trudne decyzje, które muszą być nadzorowane dla zapewnienia ochrony podstawowych praw jednostki.

Źródło: Rzeczpospolita

Kolejki nieco krótsze...

Czas oczekiwania na pojedyncze świadczenie zdrowotne skrócił się średnio w ciągu ponad dwóch lat o 0,4 miesiąca. Obecnie (dane z września 2021) czas oczekiwania na pojedyncze świadczenie wynosi 3,4 miesiąca – wynika z najnowszego raportu przygotowanego przez Fundację Watch Health Care. Zmiana ta nie wpływa jednak znacząco na poprawę dostępu do świadczeń. Najdłużej pacjenci muszą czekać na świadczenia w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, gdzie średni czas oczekiwania wyniósł ok. 10,5 miesiąca. Kolejne zakresy pod względem długości oczekiwania na świadczenie to chirurgia plastyczna (8,1 mies.) oraz neurochirurgia (7,5 mies.). Natomiast najkrócej pacjenci czekają na realizację świadczeń z zakresu neonatologii oraz urologii dziecięcej onkologicznej, gdzie średni czas oczekiwania nie przekracza pół miesiąca (0,4 mies.). Największe wydłużenie średniego czasu oczekiwania w porównaniu do poprzedniego analizowanego okresu (tj. grudzień/styczeń 2019 r.) zanotowano w dziedzinach: kardiologia (o 2,7 mies.), otolaryngologia (o 2 mies.) oraz chirurgia dziecięca (o 1,8 mies.). Natomiast największa poprawa dostępu do świadczeń zdrowotnych nastąpiła w dziedzinach: endokrynologia (spadek o 8,2 mies.), kardiologia dziecięca (spadek o 5,2 mies.) oraz stomatologia (spadek o 4,2 mies.). Fundacja WHC podkreśla, że chociaż w dziedzinie endokrynologii obserwujemy spadek długości średniego czasu oczekiwania o 8,2 mies., to na świadczenia z tej dziedziny, nadal należy czekać średnio 3,4 mies. Analiza pokazała, że średnio na badanie diagnostyczne czeka się 1,9 miesiąca. Tu od przełomu grudnia i stycznia 2019 r. nastąpił niewielki spadek długości oczekiwania (0,4 mies.). Według Fundacji WHC, jednym z największych problemów jest ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów oraz bardzo długi czas oczekiwania (wynikający z etapowości leczenia). Na przykład w przypadku operacji wymiany zastawki serca łącznie od wizyty u lekarza POZ do przeprowadzenia operacji mija 20,4 miesiąca, czyli prawie 2 lata oczekiwania.

Źródło: Fundacja WHC

Lekarze na skraju wytrzymałości

Państwowa Inspekcja Pracy wzięła pod lupę czas pracy w podmiotach leczniczych w 2020 r. Wyniki kontroli, z jakimi zapoznana się Polityka Zdrowotna pokazują, że spośród 46 sprawdzonych placówek medycznych, 20% nie zapewnia pracownikom medycznych wymaganego odpoczynku dobowego, a 9% podmiotów – odpoczynku tygodniowego. Artykuł 151 Kodeksu pracy wskazuje m.in., że za czas dyżuru pracownikowi przysługuje adekwatna liczba godzin wolnych od pracy, albo wynagrodzenie. Jak dowodzą wyniki kontroli PIP 13% podmiotów nie dawało pracownikom dobowej, wymaganej przerwy od pracy, zaś 11% tygodniowej. Ponadto, pracowników zatrudniano w dni wolne od pracy wynikające z rozkładu czasu pracy w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy bez stosownej rekompensaty, tj. bez udzielania dni wolnych od pracy do końca okresu rozliczeniowego. Stwierdzano także przypadki powierzania pracownikom pracy po raz drugi w tej samej dobie w sytuacji, w której w podmiocie kontrolowanym nie zawarto porozumienia o stosowaniu rozkładów czasu pracy, o których mowa w art. 140 Kodeksu pracy, a pracownicy nie występowali z pisemnymi wnioskami o stosowanie wobec nich takich rozkładów czasu pracy. Kontrole PIP dotyczą jednak głównie osób pracujących na umowie o pracę. Gros lekarzy, pielęgniarek czy ratowników medycznych ma założone działalności gospodarcze. Ich już żadne normy czasu pracy, wynikające kodeksu pracy czy ustawy o działalności leczniczej, nie dotyczą. A efekty tego mogą być druzgocące, czego dowodzi niedawna śmierć anestezjologa. W sierpniu zmarł 39-letni lekarz Specjalistycznego Szpitala im. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu. Dolnośląska prokuratura prowadzi cały czas śledztwo w kierunku nieumyślnego spowodowania śmierci z powodu przepracowania. Okazało się bowiem, że dr Leszek Pabis przepracował w tygodniu 96 godzin, bo był zatrudniony na umowę cywilnoprawną.

Źródło: politykazdrowotna.pl

„Zawodówki” dla lekarzy

Pierwszego października w Sejmie odbyło się pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz niektórych innych ustaw. To ustawa zakładająca tworzenie kierunków lekarskich także w wyższych uczelniach zawodowych. Możliwość tworzenia kierunków lekarskich w wyższych szkołach zawodowych, to wspólna inicjatywa ministra edukacji i nauki Przemysława Czarneka oraz ministra zdrowia Adama Niedzielskiego mająca doprowadzić do ograniczenia braku lekarzy. Według projektu ustawy, do 31 grudnia 2022 roku będzie możliwość na mocy nowelizacji ustawy utworzenia kierunku lekarskiego w wyższej szkole zawodowej, która według stanu na dzień złożenia wniosku spełnia warunki:

- Posiada uprawnienia do nadawania stopnia doktora w dyscyplinie nauk medycznych lub w dyscyplinie nauki o zdrowiu;
- Prowadzi studia na co najmniej jednym kierunku przygotowującym do wykonywania zawodów medycznych;
- Prowadzi badania naukowe w dyscyplinie nauki medycznej lub w dyscyplinie nauki o zdrowiu realizowane przez nauczycieli akademickich zatrudnionych w tej uczelni.

W tym zakresie minimum 75% osób z kadry musi być zatrudnionych w tej uczelni jako podstawowym miejscem pracy – wyjaśnił wiceminister. Dodał: – Nie ma tu mowy i jakichkolwiek liberalizacjach, jeżeli chodzi o standardy kształcenia na kierunkach lekarskich i nad tymi procesami czuwa Polska Komisja Akredytacyjna.

Druga ścieżka, od stycznia 2023 roku, w myśl projektu zakłada, iż zezwolenie na prowadzenie kierunku lekarskiego będzie mogła uzyskać:

- Uczelnia, która posiada kategorię naukową A+, A lub B+ w dyscyplinie nauki medycznej lub w dyscyplinie nauk o zdrowiu
- Albo prowadzi studia na co najmniej jednym kierunku przygotowującym do wykonywania zawodu medycznego (o którym mowa w art. 68 ust. 1 pkt 1–8) i posiada kategorię naukową w dyscyplinie nauki medycznej lub nauki o zdrowiu.

Komentując zapisy projektu ustawy z mównicy sejmowej prof. Wojciech Maksymowicz, lekarz, były wiceminister nauki i szkolnictwa wyższego uznał projekt ustawy za „słabo przygotowany, utopijny, bzdurny”. Jak mówił dzieje się rzecz niebywała, gdyż zakłada się umożliwienie kształcenia lekarzy „w oderwaniu od rzetelnej nauki medycznej”. – Wystarczy kategoria C i wykładanie np. fizjoterapii, zatrudnienie ludzi, którzy wykazują jakąkolwiek pracę w naukach o zdrowiu, by myśleć o tworzeniu kierunku lekarskiego – recenzował projekt nowelizacji ustawy. – Po 50 latach wracamy do kształcenia felczerów w Polsce – podsumował.

Źródło: rynekzdrowia.pl



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 18 sierpnia 2021 r.

zmarł Pan Doktor

Krzysztof Witczak

56 lat

Absolwent rocznika 1991 Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Specjalista otolaryngologii z Radziejowa Kujawskiego.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 6 października 2021 r.

zmarł Pan Doktor

Florian Jassowicz

89 lat

Absolwent rocznika 1957 Akademii Medycznej w Gdańsku. Emerytowany specjalista położnictwa i ginekologii z Torunia.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 14 września 2021 r.

zmarł Pan Doktor

Bartłomiej Rydz

48 lat

Absolwent rocznika 1997 Akademii Medycznej w Poznaniu. Lekarz dentysta z Rypina.

Z wielkim żalem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci Pana Doktora

Krzysztofa Żołnierzewicza

lekarza specjalisty położnictwa i ginekologii,
członka Bydgoskiej Izby Lekarskiej
Żonie Martynie Stankiewicz,
całej Rodzinie i Przyjaciołom wyrazy współczucia
składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu.

Panu Doktorowi **Jackowi Gesskowi**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Dyrekcja Specjalistycznego
Szpitala Miejskiego w Toruniu.

Pani Dr **Teresie Jassowicz**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Panu Doktorowi **Jackowi Gesskowi**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składa Personel Oddziału Kardiologii
i IOK Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu.

Pani Doktor **Małgorzacie Bartczak-Łysek**
i Pani Doktor **Aleksandrze Łysek-Józefowicz**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TEŚCIOWEJ I BABCI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Panu Doktorowi **Jackowi Gesskowi**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Państwu **Markowi i Beacie Sielatyckim**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI I TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Pani Dr **Lidii Hadaczek-Turze**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Pani Dr **Ewie Romanowskiej-Myśliwy**
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 28 lipca 2021 r.

zmarła Pani Doktor

Janina Sankowska

66 lat

Absolwentka rocznika 1980 Akademii Medycznej w Gdańsku.
Lekarz rehabilitacji medycznej z Ciechocinka.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 4 października 2021 r.

zmarła Pani Doktor

Izabella Bochyńska

78 lat

Absolwentka rocznika 1968 Akademii Medycznej w Lublinie.
Specjalistka pediatrii z Chełmży.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 24 sierpnia 2021 r.

zmarł Pan Doktor

Leszek Jabłoński

67 lat

Absolwent rocznika 1977 Akademii Medycznej w Łodzi.
Lekarz dentysta z Torunia.

Panu Doktorowi **Januszowi Stankiewiczowi**
i Pani Doktor **Martynie Stankiewicz**

wyrazy głębokiego współczucia
w powodu śmierci

MATKI I BABCI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 20 sierpnia 2021 r.

zmarł Pan Doktor

Roman Wielński

88 lat

Absolwent rocznika 1957 Akademii Medycznej w Poznaniu.
Emerytowany specjalista radiologii z Torunia.

Mężowi Panu Dr. **Januszowi Bochyńskiemu**,
synom Panu Dr. **Januszowi Bochyńskiemu**
i Panu Dr. **Michałowi Bochyńskiemu**
oraz synowej Pani Dr. **Annie Bochyńskiej**
wyrazy współczucia składa Kujawsko-Pomorska
Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Pani Doktor **Gabrieli Wielńskiej**

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 12 października 2021 r.

zmarła Pani Doktor

Halina Żebrowska

82 lata

Absolwentka rocznika 1964 Pomorskiej Akademii Medycznej
w Szczecinie. Emerytowana specjalistka pediatrii z Torunia

Państwu Dr Dr **Władysławowi i Elżbiecie Sinicom**

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI I TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.

Drogiej Pani dr **Ewie Romanowskiej-Myśliwy**
wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia
w trudnych chwilach po stracie

MĘŻA

składają lekarze

Oddziału Kardiologii i Intensywnej Terapii Kardiologicznej
Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Toruniu.

Panu Doktorowi **Romanowi Stankiewiczowi**
i Pani Doktor **Katarzynie Stankiewicz-Sojcie**

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MATKI I BABCI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska.



MOTOBIDGE BABY 2021

motocykle, samoloty i kajaki

Kolejny Zlot Motocyklowy z cyklu „MotoBridge Baby” za nami. Pandemie nie ułatwia nam życia, ale udało się wspólnie spędzić te kilka dni. Powszechnie szczepienia wśród pracowników ochrony zdrowia pozwoliły nam czuć się bezpiecznie w swoim towarzystwie i zrealizować plan zlotu.

Jak zwykle, uczestnicy zlotu zawitali do Bydgoszczy w czwartek. Radosne powitania i rozmowy uświetnił barista Adam Hołoga. Pokaz sztuki robienia ryśunków ze specjalnie przygotowanego mleka na powierzchni kawy połączony był z pogadanką i warsztatami o tematyce baristycznej. Oprócz degustacji mogliśmy zapoznać się z ciekawostkami związanymi z kawą i jej przyrządzaniem.

W piątek po śniadaniu udaliśmy się do Wojskowych Zakładów Lotniczych w Bydgoszczy, które są jednym z największych zakładów lotniczych w Polsce. Ponad 70-letnie doświadczenie w prowadzeniu remontów, modernizacji i obsługi bojowych samolotów myśliwsko-bombowych oraz myśliwskich o znacznym stopniu skomplikowania w ostatnich latach wykorzystywane jest również do remontu samolotów cywilnych. Wieczór uświetnił nam zespół muzyczny Daniela Pradelli i wokalistka Aga Twardowska.

W sobotę rano wyruszyliśmy w kierunku Pturka, skąd kajakami urokliwym nurtem Noteci dotarliśmy do Wyspy Parkowej w Łabiszynie. Po obiedzie

chętni mieli okazję wziąć udział w Pałuckich Warsztatach Petrologicznych. Pani Izabela Nowak, przewodnik PTTK i pasjonatka geologii zapoznała nas z budową geologiczną wyspy Łabiszyńskiej i pradoliny Noteci oraz ciekawostkami historycznymi miasta Łabiszyna. Dowiedzieliśmy się o pochodzeniu i budowie mineralogicznej skał znajdujących się na terenie powiatu, a także nabyliśmy umiejętność rozpoznawania minerału skałotwórczego. Uroczysta kolacja, połączona z podsumowaniem zlotu, upłynęła w towarzystwie wokalistki Ani Grzelak i gitarzysty Macieja Olesińskiego.

W tegorocznym zlocie wzięło udział 107 uczestników z całej Polski. Tradycyjnie na zlot przyjechały całe rodziny. Cieszy fakt, że różnice pokoleń nie przeszkadzają w czerpaniu przyjemności ze wspólnego hobby.

Z atrakcji mogliśmy skorzystać dzięki wsparciu finansowemu Bydgoskiej Izby Lekarskiej, Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej i Naczelnej Izby Lekarskiej.

Organizator Zlotu
Hanna Śliwińska

Okręgowa Izba Lekarska w Bydgoszczy





www.NaszLekarz.pl



Klinika Terapii Innowacyjnych

Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne od 20 lat prowadzi leczenie biologiczne chorób m.in. reumatologicznych, dermatologicznych, gastroenterologicznych, pulmonologicznych oraz hematologicznych i onkologicznych.

Z przyjemnością informujemy, o otwarciu Kliniki Terapii Innowacyjnych, w której Pacjenci będą mogli skorzystać z leczenia biologicznego i innowacyjnego w ramach oferty komercyjnej.

Zapraszamy zainteresowanych współpracą lekarzy

Skontaktuj się z nami, zaproponuj dogodny termin spotkania, a my przedstawimy Ci możliwość indywidualnego prowadzenia chorych w ramach nowoczesnych terapii.



Toruń



Bydgoszcz

Oferujemy leczenie biologiczne w chorobach takich jak:

- RZS - Reumatoidalne zapalenie stawów
- SpA - Spondyloartritis zapalne
- ŁZS - Łuszczycowe zapalenie stawów
- ZZSK - Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa
- Axial SpA - spondyloartritis osiowa
- Osteoporoza
- Łuszczyca skóry

Terapie lekami biologicznymi:

- certolizumab (Cimzia), etanercept (Enbrel, Erelzi), adalimumab (Humira, Hyrimoz), rituximab (Mabthera), denosumab (Prolia), infliximab (Remsima), tocilizumab (Roactemra), golimumab (Simponi)

Terapie lekami innowacyjnymi:

- baricitinib (Olumiant), tofacitinib (Xeljanz), upadacitinib (Rinvoq)

Klinika Terapii Innowacyjnych

ul. Batorego 18-22
87-100 Toruń

☎ 56 300 42 44

✉ terapiainnowacyjne@naszlekarz.pl

🌐 <https://naszlekarz.pl/klinika-terapii-innowacyjnych/>

Oddział w Bydgoszczy
ul. Chodkiewicza 19c
85-065 Bydgoszcz

☎ 52 340 14 14

Prof. dr hab. n. med. Sławomir Jęka
Dyrektor Kliniki Terapii Innowacyjnych

Zapraszam do współpracy





THE
PLUG-IN HYBRID.

5



BMW SERII 5 PLUG-IN HYBRID W LEASINGU 0%.

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Toruńska 272A, Bydgoszcz, tel.: +48 52 339 51 10

ul. Olimpijska 8, Toruń, tel.: +48 56 645 21 70

ul. Wyszogrodzka 134, Płock, tel.: +48 24 268 24 08

www.bmw-dynamicmotors.pl

BMW 530e: zużycie paliwa w l/100 km (cykl mieszany): 1,3. Emisja CO₂ w g/km (cykl mieszany): 30. Całkowita suma opłat w ofercie BMW Leasing 0% wynosi 100% przy następujących parametrach: opłata wstępna 25%, okres leasingu 36 miesięcy, wykup 1%. Zawarcie umowy uzależnione jest od pozytywnego wyniku weryfikacji prawno-finansowej Klienta oraz zawarcia ubezpieczenia OC/AC. Niniejsza symulacja nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i nie jest wiążąca. BMW Leasing 0% jest oferowany przez BMW Financial Services Polska Sp. z o.o. Prezentowany na zdjęciach model może różnić się wersją silnika oraz może zawierać dodatkowo płatne wyposażenie. Indywidualne oferty dostępne u Dealerów BMW. Szczegóły na www.bmw.pl