

MAGAZYN LEKARZY

KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU

NR
3
2024



meritum

ISSN 1425-4255

16 Nadzwyczajny
Krajowy
Zjazd Lekarzy

Hipokrates
**SPRAWIEDLIWY
LEKARZ,
SPRAWIEDLIWA LEKARKA,
CZYLI JACY?**



**NOWELIZACJA
KODEKSU
ETYKI LEKARSKIEJ**

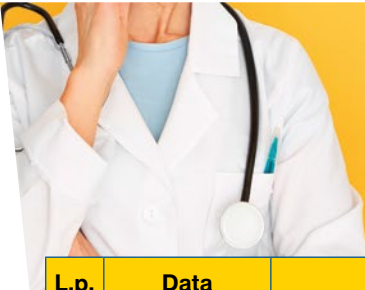
STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

XVI NADZWYCAJNY KRAJOWY ZJAZD LEKARZY

NOWELIZACJA KODEKSU ETYKI LEKARSKIEJ (KEL)

SPRAWIEDLIWY LEKARZ, SPRAWIEDLIWA LEKARKA, CZYLI JACY?

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH



KALENDARIUM

Okręgowej Rady Lekarskiej / Prezydium ORL
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu
KWIECIEŃ – MAJ 2024 r.



L.p.	Data	Wydarzenie	Miejsce	Uczestnicy
1.	11.04.2024	Posiedzenie Prezydium ORL	Siedziba KPOIL	Członkowie Prezydium ORL
2.	12.04.2024	Posiedzenie Komisji Doskonalenia Zawodowego i Kształcenia KPOIL	Woj. Szpital Zespolony w Toruniu	Członkowie Komisji
3.	13.04.2024	XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy KPOIL	Siedziba KPOIL	Delegaci na XLII
4.	19.04.2024	IV Krajowa Konferencja Diagnostyki Obrazowej	Hotel Copernicus w Toruniu	Wojciech Kaatz
5.	20.04.2024	XXIII Zjazd Sprawozdawczy Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa	Bydgoszcz	Wojciech Kaatz
6.	26.04.2024	Posiedzenie NRL	NIL Warszawa	Wojciech Kaatz
7.	07.05.2024	Posiedzenie Komisji Senioratu i Spraw Socjalnych	Siedziba KPOIL	Członkowie Komisji
8.	09.05.2024	Posiedzenie Zespołu ds. Weryfikacji Warunkowych PWZ	Siedziba KPOIL	Członkowie Komisji
9.		Posiedzenie ORL		Członkowie ORL
10.	16-18.05.2024	Nadzwyczajny XVI Krajowy Zjazd Lekarzy	Łódź	Delegaci na KZL

**Wojciech Kaatz**

Prezes KPOiL w Toruniu
torun@hipokrates.org

Słodko gorzka Victoria

Ale od początku – a o tym za chwilę. Gros, a jak pokazały głosowania, zdecydowana większość Delegatów już na początku Zjazdu Nadzwyczajnego odniosła wrażenie, graniczące niemal z pewnością, że pewna grupa działaczy będąca obecnie u władzy przyjechała do Łodzi z „gotowcami” regulaminu wyborów, regulaminów komisji wyborczych i Kodeksu Etyki Lekarskiej, aby zrobić z Delegatów bezmyślne maszyny do głosowania.

W skrócie: dajemy wam, według nas, własny i korzystny dla nas produkt, a wy bez żadnej refleksji, dyskusji, debaty, rozmów, uwag i opinii podniesiecie ręce i go przegłosujecie. Najlepiej jeszcze skracając Zjazd z trzech dni do kilku godzin, gdyż – jak kulturalowo słyszano – powstał taki plan.

Aby zrealizować ten cel, wysłano do boju (a może sami się wystali?) pretorian, którzy już teraz zapisali się w historii samorządu, niestety czarnej i autorytarnej, jako wybitne przykłady antydemokracji. Otóż już w piątek, na samym początku części roboczej Zjazdu, gdy dopiero co przeszliśmy do punktu związanego z wyborami i regulaminami wyborów oraz komisji wyborczych, i to przed jakąkolwiek zaplanowaną na Zjeździe dyskusją (osobny punkt Zjazdu), Delegat a jednocześnie prezes jednej z największych izb lekarskich północnej Polski złożył wniosek formalny o zakończenie dyskusji przed jakąkolwiek dyskusją. Nie w trakcie, nie w połowie tylko przed. Nastąpiła ciężka konsternacja, najpierw krótka wymowna cisza, potem wrzawa i okrzyki: hańba, hańba! Na twarzach, w zasadzie większości Delegatów, co widać było wyraźnie, zarysowało się pytanie: „po co my tu w ogóle na trzy dni przyjechaliliśmy? Prawie 450 lekarzy i lekarzy dentyków z całego kraju? Czy ktoś z nas robi działaczy umyślnie niepełnosprawnych? Czy może ktoś nas obraża?” Szybka mobilizacja. Głosowanie. I Zjazd, w całej swej mądrości, oczywiście miążdzącą większością głosów odrzucił ten kuriozalny wniosek. I znowu konsternacja – teraz po drugiej stronie.

Ale niesmak pozostał. Rozpoczęła się normalna debata. Zgłoszono szereg poprawek, propozycji nowelizacji i zmian. Większość z nich, i tu kolejny dziwoląg demokracji, wbrew negatywnej rekomendacji zjazdowej Komisji Uchwał i Wniosków została przez Zjazd przyjęta. Na szczęście. Projekty Regulaminu Wyborów, Krajowej Komisji Wyborczej i Okręgowych Komisji Wyborczych w odczuciu większości Delegatów zostały „uszyte” na zamówienie pewnych grup wpływów. Czułość i mądrość Delegatów nie pozwoliła na takie rewolucje i zawłaszczania. A propos Komisji Uchwał i Wniosków, na jej Przewodniczącą wybrano kolejnego prezesa jednej z mniejszych izb. Komisja – na to przynajmniej wyglądało – dostała chyba rozkaz „uwalenia” wszelkich zgłaszanych przez Delegatów zmian i poprawek, gdyż hurtowo rekomendowała negatywnie je niemal wszystkie. Nawet te oczywiste. Jednak regulaminy obroniono a zmiany, których charakter wydawał się autorytarny, zlikwidowano.

Czy tak powinna wyglądać praca zjazdowej Komisji Uchwał i Wniosków? Bez refleksji i bez, nawet, chęci pochylenia się nad propozycjami? Wyraźnie było to widać drugiego dnia Zjazdu, gdzie procedowano nowy Kodeks Etyki Lekarskiej. Zgłoszono aż 53 poprawki. Komisja znowu zdecydowaną większość zarekomendowała negatywnie. Zjazd nie dał się jednak nabrać, większość poprawek przyjęto, tworząc sensowny dokument. Jego pełny tekst znajdą Państwo pod linkiem: https://kpoil.torun.pl/fileManagerUpload/komunikaty/KEL_2024.pdf

O ostatnim przedzjazdowym posiedzeniu NRL i zerwaniu jego kworum w połowie trwania, opowiem już Państwu niebawem, w następnym „Słowie”.

Czy idąc za Shakespear’em „źle się dzieje w państwie duńskim?”, odpowiedź jest słodko gorzka. Z naciskiem na gorzka.

Z koleżeńskim pozdrowieniem,
Wojciech Kaatz

Zanim przejdę do opinii bardziej gorzkich oddam „cesarzowi co cesarskie”. XVI Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy, który zgodnie z uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej odbył się w Łodzi, zorganizowany był od strony logistycznej dobrze. Połączony został z obchodami 35-lecia Odrodzonego Samorządu Lekarskiego; jego kulminacją była uroczysta gala, która odbyła się w łódzkim EC1 a zwieńczona została kameralnym koncertem „Queen Symfonicznie”. Baza noclegowa dla Delegatów, Konwent Prezesów w Łódzkiej Izbie Lekarskiej, techniczna organizacja Zjazdu, oprawa i logistyka, właściwa – z wyjątkiem elektronicznych urządzeń do głosowań, które pierwszego, piątkowego dnia zgromadzenia zawieszały się regularnie i systemowo, doprowadzając do wielu napięć i nieporozumień. Niepotrzebnie. W sobotę działały już lepiej. Pochwalić również należy Doktora Klaudiusza Komora, wiceprezesa NRL, wybranego na Przewodniczącą Zjazdu, który w sprawny i transparentny sposób przeprowadził obrady. I, pomimo licznych przeszukiwań zasobów na twardym dysku w mojej głowie, na tym muszę pochwalić zakończyć. A, przepraszam, raz jeszcze z moich ust na forum wybrzmiała publiczna pochwała i słowa uznania dla prezesa NRL, Doktora Łukasza Jankowskiego, który zaapelował o niezamykanie dyskusji, o co sekundę wcześniej rozgorzała potężna awantura zjazdowa. Zachował się zatem – podkreśliłem – jak mąż stanu, a tego oczekuje się właśnie od prezesa.

Zespół Redakcyjny
Biuletynu

Meritum

Redaktor Naczelny:

Sławomir Józefowicz

CZŁONKOWIE:

Krzysztof Izdebski

Alicja Cichocka-Bielicka

Jarosław Wanecki

RADA PROGRAMOWA:

Przewodniczący:

Przemysław Jaczun

Członkowie:

Sławomir Józefowicz

Jan Kosior

Wojciech Kaatz

Anita Pacholec

Wydawca:

Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu,

87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6

 **56 655 41 60, 655 41 61**

konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.

I/O Toruń 63 1240 4009 1111 0000 4484 3364



www.facebook.com/kpoiltorun

www.kpoil.torun.pl

Delegatura KPOIL w Grudziądzu

86-300 Grudziądz,

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 16/1

 **601 696 303**

Delegatura KPOIL we Włocławku

87-800 Włocławek, ul. Kościuszki 16 B/5

 **607 945 693**

Godziny pracy biura KPOIL:

poniedziałek 8.00-17.00

wtorek 8.00-16.00

środa 8.00-16.00

czwartek 8.00-18.00

piątek 8.00-13.00

Rzecznik Praw Lekarzy naszej Izby –

mec. **Krzysztof Izdebski**

 697 617 763,

 izdebski77@gmail.com

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 Oddziale Klinicznym Kardiologii i Intensywnej Terapii Kardiologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu,

Dr n. med. Jacek Gessek

 56 61 00 245, pracuje w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim w Toruniu, Oddział Kardiologii i Intensywnej Opieki Kardiologicznej,

WŁOCŁAWEK I OKOLICE

Dr Piotr Tyrjan

 604 616 377, pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku, II Oddział Chorób Wewnętrznych, gabinet lekarski  54 41 29 226

GRUDZIĄDZ I OKOLICE

Dr Sławomir Buczek  602 532 284

Dr Jan Kosior  605 107 111

pracują w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu.

Oddział Głównej Biblioteki
Lekarskiej w Toruniu

 **56 622 71 93**  www.gbl.waw.pl

Numer zamknięto 28.05.2024 r.

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów, nie odpowiada za treść zamieszczonych ogłoszeń i reklam.

Elektroniczny format „MERITUM” KOD QR



SPIS TREŚCI

KALENDARIUM / 2

KOMENTARZ PREZESA

Słodko gorzka Victoria / 3

SŁOWO OD REDAKTORA

Krajobraz po Nadzwyczajnym Krajowym

Zjeździe Lekarzy i nie tylko / 5

**DELEGATURA
WE WŁOCŁAWKU**

Dr Kutela, bohater demokracji
w wydaniu „samorządu przyszłości” / 6

ETYKA LEKARSKA

Nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej:
Sztuczna Inteligencja w Medycynie / 8

GOŚCINNE WYSTĘPY

Wzrusz moje serce / 9

SZKOLENIA KPOIL

Praktyczne aspekty leczenia bólu / 10

OKIEM ETYKA

Sprawiedliwy lekarz,
sprawiedliwa lekarka – czyli jacy? / 11

KOMUNIKATY / 12, 19, 25

PRAWO I MEDYCYNĄ

Standardy ochrony małoletnich
– kolejny obowiązek lekarza / 13

WYWIAD

Operacja na cztery głosy
i jedną dyrygentkę / 17

UCHWAŁY ORL / 20

UCHWAŁY XLII OZL / 26

Z ŻAŁOBNEJ KARTY / 33

Krajobraz po Nadzwyczajnym Krajowym Zjeździe Lekarzy i nie tylko



dr Sławomir Józefowicz
torun@hipokrates.org

Z dużą satysfakcją oddaję w Państwa ręce najnowsze wydanie naszego Meritum, w którym poruszamy kluczowe kwestie związane z 16. Nadzwyczajnym Krajowym Zjazdem Lekarzy, który odbył się w Łodzi w dniach 16-18 maja 2024 r. i poświęcony był nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz Regulaminowi Wyborów Samorządu Lekarskiego. Ostatnia nowelizacja KEL miała miejsce w Toruniu w 2003 r. Od tego czasu zmieniło się bardzo wiele w praktyce lekarskiej, zmieniła się wiedza oraz możliwości terapeutyczne. Pojawiły się też nowe problemy do rozwiązania. Nawiązując do tego tekstu niniejszego numeru.

Jednym z tematów było zagadnienie uporczywej terapii. Współczesna medycyna stoi przed wieloma wyzwaniami, a jednym z nich jest umiejętność znalezienia równowagi pomiędzy troską o życie pacjenta a poszanowaniem jego godności, komfortu czy światopoglądu. Uporczywa terapia, czyli leczenie podtrzymujące życie mimo braku realnych szans na poprawę stanu zdrowia pacjenta, często prowadzi do niepotrzebnego cierpienia.

Dlatego bulwersujące są doniesienia o aresztowaniu! lekarza anestezjologa, który zaprzestał uporczywej terapii u pacjenta, który nie rokował szans na przeżycie. W dodatku wg doniesień prasowych lekarz ten został zgłoszony do prokuratury przez innego lekarza mimo, że wszelkie fachowe opinie stwierdzają, że postąpił on prawidłowo.

Przypomina to niechlubne czasy, kiedy Prokurator Generalny i Minister Sprawiedliwości w jednym – Zbigniew Ziobro wydawał wyrok medialny przed kamerami w sprawie kardiochirurga i bez jakiegokolwiek procesu czy postępowania procesowego stwierdził, że cyt. „Już nikt nigdy przez tego Pana pozbawiony życia nie będzie”.

Konieczne jest, abyśmy jako środowisko medyczne zrozumieli, że w pewnych sytu-

acjach dalsze prowadzenie takiej terapii nie tylko nie przynosi korzyści, ale wręcz szkodzi pacjentowi niezależnie od światopoglądu. Dlatego musimy wprowadzić jasne zasady i procedury, które umożliwią podejmowanie decyzji o zaprzestaniu uporczywej terapii. Decyzje te powinny być podejmowane w oparciu o najlepszą wiedzę medyczną, z poszanowaniem woli pacjenta oraz we współpracy z jego rodziną.

Pani Minister Zdrowia Izabela Leszczyna w swoim wystąpieniu na KZL obiecała nam wprowadzenie systemu no-fault. Trzymamy za słowo!

Bez tego biorąc pod uwagę restrykcyjne prawo traktujące lekarzy jak przestępców, nie możemy liczyć na poświęcenie lekarzy i ich rodzin, gdyż obecne prawo za błędy rodziców lekarzy karze także ich dzieci. Jest to dla mnie chore!

Wiem, to brzmi okrutnie, ale lekarze są ludźmi; dlaczego jedni mają poświęcać się wbrew zdrowemu rozsądkowi, w imię wyższych idei, kiedy władze i pacjenci nie doceniają tego i liczą na to, że zawsze można zrzucić odpowiedzialność na lekarza, który mimo starań staje się ofiarą chorego systemu.

Jeśli ktoś z czytelników chciałby zabrać głos w tej sprawie zapraszam na łamy „Meritum”.

Dr Kutela, bohater demokracji w wydaniu „Samorządu Przyszłości”

Pewnie się Państwo zastanawiacie czym takim wstąpił się dr Dariusz Kutela, że właśnie jego nazwisko w tytule mojego artykułu się znalazło. Otóż, aby ktoś personalnie znalazł się w tytule artykułu musi dokonać jakiegoś niecodziennego czynu, musi się czymś wyróżnić z większego grona.

No to od początku.

W dniach 17-18.05 2024 roku odbył się XVI Nadzwyczajny Zjazd Lekarzy. Został zwołany w trzech celach: ustalenie nowego Regulaminu wyborów, nowego Regulaminu Komisji Wyborczych i nowego Kodeksu Etyki Lekarza. Projekty opracowane przez odpowiednie zespoły były wprawdzie rozesłane wcześniej do delegatów, ale podlegając ciągłym modyfikacjom swój ostateczny kształt uzyskały kilkanaście dni przed Zjazdem. Nie ma co ukrywać, że większość nadsyłanych przez delegatów poprawek w ostatecznym projekcie nie została uwzględniona, a ich treść nie była przedstawiona innym delegatom. Przyjeżdżając więc na Zjazd nie wiedzieliśmy, kto jakie poprawki zgłosił, czy zostały uwzględnione, nie przekazano ich też do zjazdowej Komisji Uchwał i Wniosków, aby przedstawiła je Zjazdowi. Doprowadziło to do sytuacji, że na samym Zjeździe do Komisji wpłynęło kolejnych kilkadziesiąt propozycji poprawek.

Zapytacie Państwo jaka w tym rola dr Kuteli? Już wyjaśniam.

Po rozpoczęciu obrad dr Jacek Kotuła, Przewodniczący Krajowej Komisji Wyborczej, przedstawił projekt nowego Regulaminu Wyborów. Po ogłoszeniu przez Przewodniczącą Zjazdu, dyskusji nad tym projektem, wystąpił dr Dariusz Kutela i zgłosił wniosek formalny o przyjęcie projektu bez dyskusji.

Dla wyjaśnienia: wniosek taki musi być przegłosowany natychmiast, a jego przyjęcie spowodowałoby sytuację, że delegaci nie



mogą dyskutować nad przedłożonym projektem. Prawdą jest, że zgłoszone poprawki będą przedstawione przez Komisję Uchwał i Wniosków (KUIW), ale w takim trybie na temat zgłoszonej poprawki może wypowiedzieć się tylko przedstawiciel KUIW i wnioskodawca. Nikt z sali, z grona Delegatów nie może zabrać głosu, skomentować tekstu poprawki czy zadać pytania. Czyli zwołano w jedno miejsce prawie pięciuset lekarzy z całej Polski tylko po to, aby grzecznie, bez dyskusji podnieśli rękę. Ta czysta kpina z Naszego Samorządu i demokracji wywołała huragan sprzeciwów poparty okrzykami „hańba”. W efekcie zgromadzenie odrzu-

ciło ten haniebny wniosek a dyskusja stała się faktem.

Trzeba zdać sobie sprawę, że dr Kutela nie wystąpił z tą propozycją jako swoją własną, jednoosobową. Jako Prezes jednej z największych Izb, Gdańskiej Izby Lekarskiej, jest przedstawicielem kilku tysięcy lekarzy i lekarzy dentyków. Ale przede wszystkim wystąpił jako przedstawiciel grupy, która sama nazywa siebie „Samorządem Przyszłości”, a na której czele stoi Pan Prezes Łukasz Jankowski.

W tym miejscu trzeba się zastanowić jaki był cel tego postępowania. Co takiego chciano osiągnąć i jakie zapisy w projekcie były tak ważne, by dopuścić się takiego, nie bójmy się tego nazwać po imieniu, bezczelnego i haniebnego zamachu na samorządność lekarzy.

Jednym z najbardziej kontrowersyjnych zapisów, który wzbudził gorącą dyskusję, było zniesienie parytetów dla Delegatur w wyborach do Okręgowych Rad Lekarskich. Czyli de facto doprowadzenie do sytuacji, że w Okręgowej Radzie zasiadają tylko przedstawiciele regionu centralnego, stolicy województwa czy dużych miast, często akademickich. Przedstawiciele regionów peryferyjnych byłiby zupełnie odcięci od władz okręgowych, nie zorientowani w pracy Rady, a Rada bez wiedzy o problemach małych ośrodków. Wszyscy zdajemy sobie sprawę, że inne problemy mają pracownicy uczelni, inne lekarze dużych szpitali, a jeszcze inne lekarze pracujący w małych, wiejskich placówkach. Inne pracownicy, inne właściciele placówek medycznych. W proponowanej sytuacji dokonałaby się stopniowa centralizacja władzy i całkowite marginalizowanie lekarzy mieszkających na peryferiach Okręgowej Izby. Była kolejna próba ograniczenia i marginalizacji Samorządu przez tych, „którzy wiedzą lepiej”. Tłumaczenie, że to nie był zamach na Delegatury było kpinką ze zdolności delegatów do logicznego myślenia i zwykłym eufemizmem. Delegatury same by



Na mównicy Prezes ORL w Toruniu dr Wojciech Kaatz z głosem przeciwko zniesieniu parytetów dla Delegatur.

zniknęły z mapy naszych placówek jako nieistotne, niezorientowane i nie mające nic do gadania. Czyli do płacenia składek to wszyscy, ale do rządzenia, to tylko my. Dzięki kilkugodzinnej dyskusji zjazdowej udało się przedstawić wszystkie wady tego pomysłu, a rozsądek i demokracja wygrały. Zjazd swą decyzją przywrócił do Regulaminu parytety dla Delegatur.

Innym kontrowersyjnym zapisem była propozycja dopuszczająca wybory w II turze tylko w postaci wyborów elektronicznych. Czyli jeśli w regionie, mimo możliwości głosowania osobistego, korespondencyjnego i elektronicznego, nie odbędą się wybory z powodu małej frekwencji, druga tura będzie możliwa tylko jako głosowanie elektroniczne. Wydaje się to karkołomnym pomysłem, bo jak utrudnienie głosowania poprawi frekwencję? Nie widać tu logiki, gdy przy problemach z ilością głosujących pozbawia się ich możliwości głosowania we wszystkich trzech formach. Według wielu delegatów, doprowadzi to do wykluczenia części członków zgromadzenia wyborczego, lekarzy którzy nie będą potrafili, albo nie będą mogli skorzystać z takiego sposobu głosowania.

Głównym argumentem za głosowaniem tylko elektronicznym w II turze były koszty głosowania korespondencyjnego. No cóż, koszty będą jeszcze niższe, gdy zrezygnujemy z wyborów w ogóle a całą władzę oddamy komuś „kto wie lepiej”. Niestety te pozamerytoryczne argumenty przekonały większość zjazdową i propozycja tylko głosowania elektronicznego pozostała w Regulaminie.

Trzecią bardzo ważną sprawą była propozycja zmian w regulaminie wyborów Sędziów i Zastępców Rzecznika Odpowiedzialności

Zawodowej. Do tej pory ustępujący Rzecznik i Przewodniczący Sądu mieli prawo zgłosić kandydatów do nowego składu maksymalnie w zakresie 50% tego składu z lekarzy nie będących delegatami na Zjazd. W nowej formie zaproponowano by to prawo rozszerzyć do 100% składu tych organów. Doprowadziłoby to do sytuacji, gdzie cały skład biur Rzecznika i Sądu mógłby być złożony z lekarzy wskazanych przez ustępującą władzę, nie będących delegatami na Zjazd. Ta propozycja mogłaby doprowadzić, że zasiadali by w tych organach tylko lekarze nominowani, nie poddani procesowi wyborczemu w okręgach. Czyli znowu ograniczenie demokracji w Samorządzie i wzmocnienie władzy tych, „którzy wiedzą lepiej”. Z niedawnej historii doskonale wiemy, co znaczy niezależny wymiar sprawiedliwości. W swej roztropności Zjazd taki projekt odrzucił.

Pozjazdowe reminiscencje wzbudziły we mnie wspomnienia zamierzchłych czasów, których duża część członków „samorządu przyszłości” najwycyzejnie nie pamięta. Czasy, gdy

w tajemnicy, w zaciszu domowym, zaczytywa-
liśmy się powieścią Georgea Orwella „Folwark zwierzęcy”. Niestety, najczęściej cytowane powiedzenie „równi i równiejsi” znowu zaczyna mieć realne znaczenie. Znowu ONI chcą wiedzieć lepiej, co jest dobre dla NAS. To smutna refleksja, bo 30 lat robiliśmy wszystko by tamta rzeczywistość nigdy nie wróciła, by następne pokolenia czytały tę powieść z takim samym zadziwieniem jak patrzą na kartki na mięso czy oglądają film „Miś”. W obecnej sytuacji istnieje realne ryzyko, że jeśli nie będziemy czujni, jeśli odpuścimy, to ta rzeczywistość wróci. W swoim poprzednim artykule „Przyszłość czyli przeszłość” (Meritum 04/2023) pisałam, że ta gloryfikowana przyszłość jakoś dziwnie upodabnia się do przeszłości. Ostatni Zjazd niestety pogłębił to wrażenie. Rzadko to mówię, ale w tej sytuacji wolalabym jednak nie mieć racji.

dr Anita Pacholec
Wiceprezes KPOIL
Delegat na KZL



Delegaci KPOIL w Toruniu, w trakcie obrad.

Nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej: Sztuczna Inteligencja w Medycynie

Podczas ostatniego 16. Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy uchwalono nowelizację Kodeksu Etyki Lekarskiej, która wprowadza nowe zapisy dotyczące wykorzystania sztucznej inteligencji (SI) w medycynie. Nowe regulacje mają na celu zapewnienie, że rozwój technologiczny idzie w parze z etycznymi standardami, które są fundamentem praktyki lekarskiej. Włączenie SI do Kodeksu Etyki Lekarskiej otwiera nowy rozdział w funkcjonowaniu środowiska lekarskiego, wywołując szereg istotnych zmian i wyzwań.

Sztuczna inteligencja znajduje coraz szersze zastosowanie w medycynie, od diagnozowania chorób po personalizowane terapie. Systemy SI mogą analizować ogromne ilości danych medycznych w krótkim czasie, co umożliwia szybsze i bardziej precyzyjne wykrywanie schorzeń. Przykładem może być zastosowanie algorytmów w diagnostyce obrazowej, gdzie SI wspomaga radiologów w wykrywaniu wczesnych stadiów nowotworów czy zmian patologicznych w tkankach.

Wprowadzenie SI do praktyki medycznej nie tylko zwiększa efektywność pracy lekarzy, ale również może prowadzić do poprawy wyników leczenia pacjentów. Dzięki analizie dużych zbiorów danych, SI jest w stanie wskazać najbardziej skuteczne metody leczenia dla poszczególnych pacjentów, co jest kluczowe w dobie medycyny spersonalizowanej.

Nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej podkreśla konieczność zachowania wysokich standardów etycznych przy korzystaniu z technologii SI. Lekarze muszą pamiętać, że odpowiedzialność za decyzje terapeutyczne nie może być przenoszona na systemy komputerowe. SI ma służyć jako narzędzie wspomagające, a nie zastępujące profesjonalny osąd lekarza. W związku z tym, lekarze powinni być świadomi ograniczeń technologii oraz możliwo-



Delegaci KPOiL w Toruniu, w przerwie obrad.

ści wystąpienia błędów w analizie danych przez systemy SI.

W nowelizacji zawarto również zapisy dotyczące ochrony danych pacjentów. Zastosowanie SI wiąże się z przetwarzaniem dużych ilości informacji medycznych, co stwarza ryzyko naruszenia prywatności. Lekarze muszą zapewnić, że dane pacjentów są odpowiednio zabezpieczone i wykorzystywane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.

Wprowadzenie SI do praktyki medycznej wymaga także dostosowania edukacji medycznej. Lekarze muszą być odpowiednio szkoleni, aby umiejętnie korzystać z technologii SI i interpretować wyniki przez nie generowane. Oznacza to konieczność wprowadzenia nowych programów szkoleniowych i kursów doszkalających, które przygotowują lekarzy do pracy w nowym, technologicznym środowisku.

Sztuczna inteligencja zmienia również model współpracy w zespołach medycznych. Wdrożenie SI wymaga interdyscyplinarnej współpracy

między lekarzami, informatykami, a także specjalistami od ochrony danych. Współpraca ta jest kluczowa dla skutecznego i bezpiecznego wykorzystania technologii w medycynie.

Nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej wprowadzająca zapisy dotyczące sztucznej inteligencji to krok w kierunku przyszłości medycyny, gdzie technologia i etyka muszą iść w parze. SI ma ogromny potencjał do poprawy jakości opieki zdrowotnej, jednak jej wprowadzenie wymaga świadomego i odpowiedzialnego podejścia. Lekarze muszą pozostać czujni i dbać o to, aby nowoczesne technologie były wykorzystywane zgodnie z najwyższymi standardami etycznymi, z korzyścią dla pacjentów i całego środowiska medycznego.



Dr Przemysław Jaczun
Wiceprezes KPOiL
Delegat na KZL

Wzrusz moje serce

Rok rozpoczął się intensywnie i nie zwalnia. Zarówno w pracy, jak i w teatrze, dużo się dzieje. Za nami dwa spotkania z nową ministrami. Kurtuazję odwiedzin przy Sobieskiego i jubileuszowe prezenty z Łodzi zastąpiła bieżączka codzienności i wypatrywanie obiecaney zmiany. Było miło, ale i tak dryfujemy w nieznane. Cóż więc może nas poruszyć?



Czy mogłaby to być pozjazdowa rozmowa o Kodeksie Etyki Lekarskiej? Mogłaby, ale jak się rozejrzę wokół, to raczej nie jest, mimo długiej i merytorycznej debaty delegatów. Dlaczego? Nowe – stare przepisy, mimo wszystko, poprawiają niewiele, ale tak naprawdę, co niby miałyby wnieść nadzwyczajnie odmiennego. Pierwotny spór między frazami „powinien” vel „ma obowiązek” to nie jest rewolucja normy etycznej. To może nawet dobrze. Dlatego warto świętować kompromis różnych punktów widzenia. Ten moment był szczerze wzruszający. I będzie miał wielu ojców.

Czy mogłaby zatem poruszyć koleżanki i kolegów, nie będących działaczami izbowymi, dyskusja o zasadach głosowania w kolejnych wyborach lekarskich? Mogłaby, gdyby zainteresowanie elekcją było wyższe niż kilkanaście procent. Ułatwienie procesu wyborczego, poprzez budowę aplikacji elektronicznej, to przecież tylko wstęp. Ale jaki mocny! Poza kręgiem rozważań pozostaje wciąż celowość. Slogany z 1989 roku nie trafiają już do wyborców. Nie poruszają mas, albo poruszają negatywnie. Samorząd nie aktywizuje młodych. Krzyżak stawiany w telefonie nie zastępuje programu na przyszłość. Dokąd zatem zmierzamy? Czy izba to trampolina karier? Co robić, by być skutecznym w procesie legislacji? Czy samorząd powinien stawiać na docelową jedność poglądów, która, jak do tej pory, była, jest i... – zarykując – będzie, nieosiągalna?

Teatralno-filmowo-wystawienniczy rok rozpocząłem bardzo intensywnie. W ciągu czterech miesięcy obejrzałem kilkadziesiąt spektakli, koncertów, filmów i wernisaży. Jak nigdy

wcześniej czasy są takie, że w głowie może się zakręcić od propozycji repertuarowych, jakimi sypią, niczym z rękawa obfitości, placówki kultury i sztuki. Przy większości postawiłem sobie plus, mniejszy większy, ale plus zachwyty, dobrze wydanych pieniędzy, czasu, który warto było poświęcić, mimo coraz cięższej pracy z pacjentami i pędu domowych spraw. Starość goni wszystkich, także najmłodszych. Ten oczywisty fakt, tak bardzo zaskakuje następne pokolenie, że niepostrzeżenie zaczyna zachowywać się tak jak ci, których z taką werwą krytykowali. Czas – straszny lekarz, każdego wpędzi w chorobę niepamięci słów, których się wstydzi, zastępując je nowymi, godnymi uśmiechu wywodami o zepsutej młodzieży. To mnie zawsze porusza, gdy „nie pamięta wół, jak cielęciami był”.

W ciągu dwóch lat sprowadziłem pisanie felietonów do recenzji teatralnych. Nie jest mi z tym źle. Wybór spektaklu opieram na odczuciu, że jakaś część inscenizacji dotyka spraw środowiska lekarskiego. Taki pretekst do podtekstu. Prawda jest jednak taka, że o każdej sprawie można opowiadać z poziomu medycyny i jej organizacji, bo zawsze znajdzie się wspólny mianownik rozpoznania lub terapii. Najczęściej biorę na tapetę przedstawienia oglądane przed chwilą, z programem leżącym na biurku i czekającym na katalogowy numer. Tak jest najłatwiej. Świeża pamięć, nowe skojarzenia, porównania z przeszłością, szybki przegląd podobnych tematów i scen. Gotowiec. Godzina i tekst może być wysłany do wydawcy. Zaczynamy?

Teatr Ateneum w Warszawie wywołałem całym niedawno w Gazecie Lekarskiej. Wówczas z dużą euforią, którą teraz odebrał mi dramat

Hanocha Levina „Wzrusz moje serce”. Publiczności było po brzegi, ale w mojej percepcji, porywające recenzje prasowe, niestety legły w gruzach. Znane nazwiska nie pociągnęły słabego scenariusza. Łukasz Simlat się zmęczył. Julia Kijowska, mimo rozdwojenia ról, nie zbudowała postaci aż do końca, swój fragment udźwignął jedynie Grzegorz Damięcki. I perkusista. Walenie w bęben było najbardziej porywające, ale czy wzruszające?

Weźmy coś innego. „Król Lear” Szekspira w Narodowym z Janem Englertem. Recenzje skrajnie złe. Publiczność po brzegi. Owacja. Spektakl nie tak zły, jak go obsmarowali i nie tak dobry, żeby wstać. Ale zawsze to lepiej niż „Wieczór Trzech Króli” na tej samej scenie, gdzie wszystko było cudne – scenografia, kostiumy, tekst, gra aktorska i muzyka, a inscenizacja okazała się katastrofą. Zawiodł znany reżyser. Zabrakło spoiwa, choć tak świetnie zaplanowano pojedyncze rozwiązania.

Co zatem wzrusza moje serce w przeddzień teatralnego lata i po obradach Krajowego Zjazdu Lekarzy w Łodzi? Naiwna wiara, że autor, reżyser i aktor nie zawiodą, dając z siebie wszystko, by było warto wstać lub głosować. Z aplikacją lub bez. Nie dlatego, że powinienem, czy mam obowiązek, ale dlatego, że znam ideę gry, na którą patrzę.



Jarosław Wanecki
Ośrodek Kultury
i Dziedzictwa
Historycznego NIL

Praktyczne aspekty leczenia bólu

W sobotę 18 maja odbyło się w siedzibie KPOIL kolejne interdyscyplinarne szkolenie zorganizowane przez Komisję Doskonalenia Zawodowego i Kształcenia pt.: „Praktyczne aspekty leczenia bólu”. Poprowadziła je Pani Dr Anna Łotowska-Ćwiklewska, specjalistka anestezjologii i intensywnej terapii, lekarka hospicjum domowego oraz jedna z trojga lekarzy w Polsce (i ok. 140 na świecie) z certyfikatem European Diploma in Pain Medicine przyznawanym przez European Pain Federation. Kieruje ona w Białymstoku pierwszą w Polsce interdyscyplinarną Poradnią Leczenia Bólu „Nie musi boleć” i od kilku lat szkoli personel medyczny w zakresie leczenia bólu. Zarówno teoretyczną jak i praktyczną wiedzę dotyczącą m. in. patofizjologii bólu, oceny jego natężenia, metod leczenia poszczególnych zespołów bólowych mogliśmy od razu weryfikować na przykładach klinicznych. 5 godzin naładowane wiedzą! To był

ważny i jakże potrzebny temat. Bardzo dobra atmosfera, pełna frekwencja, inspirująca prelegentka składają się na świetny rezultat spotkania. Usystematyzowaną wiedzę na pewno będziemy przekładać na działania w codzienności lekarskiej. Nie uciekniemy od cierpienia, ale może nie musi (aż tak) boleć...



**lek. Ewelina
Górska-Czpak**

Przewodnicząca Komisji
Doskonalenia Zawodowego i Kształcenia KPOIL
w Toruniu



Sprawiedliwy lekarz, sprawiedliwa lekarka – czyli jacy?



W niniejszym artykule proponuję spojrzeć na proces leczenia jako na proces decydowania. Lekarze i lekarki decydują o wyborze sposobu leczenia, zlecają dodatkowe badania, przepisują leki i tak dalej. Te decyzje, podobnie jak decyzje profesjonalistów w innych dziedzinach życia (sędziów, nauczycieli, policjantów), są oceniane przez ich odbiorców, czyli – w tym przypadku – pacjentów. Jednym z ważnych aspektów tej oceny jest sprawiedliwość.

Potocznie często utożsamia się sprawiedliwość decyzji z tym, na ile jest ona dla jej odbiorcy korzystna. Widać to wyraźnie na przykładzie oceny sprawiedliwości wyroku sądu. Powszechnie zakładamy, że sprawiedliwy wyrok w naszej własnej sprawie to taki, którego treść jest dla nas korzystna. Nawet w sytuacji, w której wiemy, że zawniliśmy, będziemy oczekiwać łagodniejszych sankcji, zaś konsekwencje surowsze, niż te, których się spodziewaliśmy, często uznajemy za niesprawiedliwe.

W naukach społecznych, które reprezentują, odróżnia się jednak dwa typy czy

raczej dwa wymiary sprawiedliwości: tzw. sprawiedliwość dystrybutywną (rozdzielczą) oraz sprawiedliwość proceduralną. Ta pierwsza odpowiada właśnie naszej ocenie treści decyzji, przysłowiowo – wielkości kawałka tortu, który przypadł nam w udziale. W kontekście podatków kluczowy będzie poziom opodatkowania – zbyt wysoki uznamy za niesprawiedliwy. W kontekście leczenia – za sprawiedliwy uznamy zapewne dostęp do lekarza oraz kolejnych zasobów (terapii, badań, sprzętu, szpitala) w rozsądnym terminie.

Drugi typ sprawiedliwości dotyczy naszej subiektywnej oceny tego, jak zostaliśmy potraktowani przez osobę decydującą w naszej sprawie. Na takie subiektywne poczucie, że zostaliśmy potraktowani sprawiedliwie, składają się cztery elementy:

1. głos – poczucie, że mieliśmy okazję przedstawić własne zdanie w danej sprawie, nawet jeśli ostatecznie nie zostało ono wzięte pod uwagę;

2. szacunek – poczucie, że osoba decydująca w naszej sprawie traktowała nas

z godnością. W praktyce może to oznaczać korzystanie ze zwrotów grzecznościowych, kontakt wzrokowy i inne społecznie uznane przejawy wzajemnego szacunku;

3. bezstronność – poczucie, że osoba decydująca nie kierowała się żadnymi uprzedzeniami, ale starała się podjąć decyzję zgodnie z kryteriami obowiązującymi wszystkich;

4. zrozumienie – poczucie, że decyzja jest dla nas zrozumiała, że wiemy, co mamy dalej zrobić ¹.

Liczne badania z zakresu psychologii społecznej i socjologii pokazują jasno, że ludzie generalnie wolą uzyskiwać korzystne dla siebie decyzje, ale rozumieją, że nie zawsze jest to możliwe. Potrafią zaakceptować nawet niekorzystną dla siebie decyzję, jeżeli mają poczucie, że jest ona efektem sprawiedliwego procesu decyzyjnego. Co ciekawe, w niektórych przypadkach sprawiedliwe potraktowanie ma dla nas nawet większe znaczenie, niż ocena sprawiedliwości treści danej decyzji ².

Subiektywne poczucie sprawiedliwości – nawet w obliczu uznawanej za niekorzystną decyzji – niesie ze sobą liczne pozytywne skutki. Badania pokazują, że na przykład osoby zwalniane z pracy są mniej skłonne procesować się z pracodawcą, jeśli mają poczucie, że rozumieją powody swego zwolnienia i zostały potraktowane z szacunkiem. Potraktowani sprawiedliwie są też bardziej gotowi do podporządkowania się poleceniom Policji i orzeczeniom sądów ³.

Sprawiedliwość proceduralna to także jeden z ważnych powodów, dla których ludzie lepiej oceniają i silniej akceptują ugody mediacyjne od rozstrzygnięć sądowych – te

pierwsze ze swej natury stwarzają im znacznie większe pole do zabrania głosu i przedstawienia własnego stanowiska.

Sprawiedliwe potraktowanie ma znaczenie dla pacjentów także w kontekście leczenia. Jasne jest, że każdy człowiek zasługuje na potraktowanie z szacunkiem; jest to wartość autoteliczna, sama w sobie. Warto jednak zwrócić uwagę, że badania dokumentują szereg namacalnych korzyści związanych z traktowaniem pacjentów przez lekarzy z szacunkiem, zrozumiałym komunikowaniem diagnoz i innych decyzji, bezstronnością i wysłuchaniem ich zdania.

Po pierwsze, tak potraktowani pacjenci są bardziej skłonni podporządkować się zaleceniom lekarzy;

Po drugie, poczucie sprawiedliwości u pacjentów ma pozytywny wpływ na przebieg leczenia – niekiedy niesie więc mierzalne korzyści zdrowotne. Przykładowo, w jednym z eksperymentów pozytywna reakcja na podanie placebo u pacjentów leczonych na zespół jelita drażliwego wzrosła z 44% do 62% gdy lekarz traktował ich „ciepło, z uwagą i zdecydowaniem”⁴.

Po trzecie, można założyć (choć nie znam prowadzonych na ten temat badań), że podobnie jak ma to miejsce w innych obszarach zawodowych, że pacjenci, którzy zostali – w swoim subiektywnym odczuciu – potraktowani przez lekarza sprawiedliwie, będą wykazywać większe zrozumienie dla ewentualnych błędów (rzeczywistych lub jedynie domniemanych) lekarza, i w związku z tym mniej skłonni do wchodzenia na drogę prawną.

Współcześnie wszyscy jesteśmy coraz silniej wyczuleni na wszelką arbitralność i brak szacunku ze strony osób lub instytucji podejmujących decyzje w naszych sprawach. Niekiedy oczekiwania te zdają się iść zbyt daleko – czasem wszak decyzje trzeba podejmować szybko i nie starcza czasu na konsultowanie czy wyjaśnianie wszystkiego. Ostatnio mieliśmy z taką sytuacją do czynienia choćby w dobie pandemii. Jednak to coraz powszechniejsze oczekiwanie sprawiedliwego traktowania przez wszelkie zwierzchności (włącznie z rodzicami i nauczycielami...) to prosta konsekwencja procesu demokratyzacji, jaką nasz kraj przeszedł zaledwie nieco ponad trzy dekady temu. Poświęcenie chwili uwagi, by swą decyzję wyjaśnić czy wręcz uzasadnić i wysłuchanie pacjenta na pewno zaprocentują.



Dr hab. Stanisław Burdziej
prof. UMK Instytut Socjologii
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika
w Toruniu

1. S. Blader, i T. R. Tyler (2003) A Four-Component Model of Procedural Justice: Defining the Meaning of a 'Fair' Process, „Personality and Social Psychology Bulletin” 29(6):747–58; S. Blader i T. R. Tyler (2009), Testing and Extending the Group Engagement Model: Linkages between Social Identity, Procedural Justice, Economic Outcomes, and Extrarole Behavior, „The Journal of Applied Psychology” 94(2):445–64.
2. S. Burdziej, K. Guzik, B. Pilitowski (2019) „Fairness at trial: The impact of procedural justice and other experiential factors on criminal defendants' perceptions of court legitimacy in Poland”, Law & Social Inquiry 44 (2), 359-390.
3. T. R. Tyler i Y. Huo (2002) Trust in the Law. New York: Russell-Sage.
4. T. Kapchuk et al. (2008) „Components of Placebo Effect: Randomised Controlled Trial in Patients with Irritable Bowel Syndrome,” British Medical Journal 336(7651): 999–1003.

Składka na Izbę Lekarską od 1 stycznia 2023 r.

Informujemy, że zgodnie z uchwałami Naczelnej Rady Lekarskiej nr 38/22/IX z dnia 21 października 2022 r. oraz nr 60/22/IX z dnia 16 grudnia 2022 r., **od dnia 1 stycznia 2023r. obowiązującym wymiarem składki członkowskiej jest:**

dla lekarza i lekarza dentysty:

120 zł miesięcznie,

dla lekarza i lekarza dentysty stażysty:

60 zł miesięcznie.

Lekarze i lekarze dentyści, którzy ukończyli 70 lat **zwolnieni** są z obowiązku opłacania składek niezależnie od swojej aktywności zawodowej.

Zwolnienie z opłacania składek przysługuje również lekarzom i lekarzom denty stom, którzy złożyli oświadczenie o nieosiąganiu przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych z wyłączeniem renty lub emerytury (nie wykonujący zawodu lekarze emeryci i renciści przed 70 r.ż.) pod warunkiem złożenia oświadczenia – wzór oświadczenia na str www lub w biurach Izby.

W uzasadnionych przypadkach Okręgowa Rada Lekarska może zwolnić lekarza z obowiązku opłacania składki w wysokości połowy jej podstawowego wymiaru lub całości na z góry określony czas. Wniosek lekarza każdorazowo indywidualnie rozpatruje Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w formie uchwały.

Przypominamy, iż składkę za dany miesiąc opłaca się do końca danego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem na indywidualny nr subkonta bankowego nadany i przekazany/dostępny przez Okręgową Izbę Lekarską.

Od zaległych stawek nalicza się odsetki ustawowe od dnia wymagalności.

Przypominamy o obowiązku uregulowania zaległych składek.

Wobec lekarzy uporczywie zalegających z uregulowaniem składki członkowskiej wszczynane będą postępowania zgodnie z zasadami przepisów ordynacji skarbowej.

Stanisław Hapyn

Skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu

Standardy ochrony małoletnich

– kolejny obowiązek lekarza

Ustawą z 28 lipca 2023 r. *o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw* (Dz.U. poz. 1606), zostały wprowadzone do polskiego systemu prawnego regulacje, których celem jest zapewnienie zwiększonej ochrony dzieci przed przemocą i zapewnienie im właściwej pomocy – w przypadku skrzywdzenia.

Nowelizacja ta potocznie nazywa się tzw. „ustawą Kamilka”. Nazwa ta pochodzi od bulwersującej sprawy ośmioletniego Kamila z Częstochowy, który został zakatowany przez partnera jego matki. Zdarzenie to miało miejsce w 2023 r. Mężczyzna kopął chłopca, oblevał wrzawką oraz sadzał na rozgrzanym piecu węglowym. Poparzone dziecko przez pięć dni konoło na oczach pozostałych domowników. Chłopiec trafił do szpitala – jak się okazało – niestety za późno. Po kilku tygodniach Kamil zmarł.

Przepisami z 28 lipca 2023 r. dodano do Ustawy z 13 maja 2016 r. *o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich* (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 560) – dalej: upz – rozdział 4b: „Standardy ochrony małoletnich”.

Przepisy, dotyczące standardów ochrony małoletnich weszły w życie 15 lutego 2024 r. Mając na uwadze regulację ustawową, w myśl

której podmioty zobowiązane do wprowadzenia standardów ochrony małoletnich mają sześciomiesięczny termin na wdrożenie regulacji, należy wskazać, że czas ten upływa 15 sierpnia 2024 r. Od tej daty, każdy podmiot, zobowiązany do stosowania standardów, ma obowiązek wprowadzenia w życie nałożonych obowiązków oraz procedur.

KTO MA OBOWIĄZEK WPROWADZIĆ STANDARDY?

Zgodnie z zapisami Ustawy *o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich*, zobowiązany do wprowadzenia Standardów jest m.in. każdy:

- 1) organ zarządzający placówką medyczną, do której uczęszczają albo w której przebywają lub mogą przebywać małoletni;
- 2) organizator działalności medycznej skierowanej do małoletnich.

Celem, którym kierował się ustawodawca było nałożenie obowiązku wdrożenia standardów ochrony małoletnich na maksymalnie szeroki krąg podmiotów, których działalność można uznać za medyczną.

Na mocy wprowadzonych regulacji, obowiązek wdrożenia Standardów mają m.in.:

szpitale, kliniki, centra medyczne, środowiskowe centra zdrowia psychicznego, niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki, położne, fizjoterapeuci, ratownicy medyczni, opiekunowie medyczni prowadzący indywidualną praktykę.

CO POWINNY ZAWIERAĆ STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH?

Każdy podmiot, który pracuje z dziećmi zobowiązany jest posiadać ustalone procedury ochrony małoletnich przed krzywdzeniem. Procedury te przewidywać muszą zarówno środki ochrony o charakterze profilaktycznym, jak również te które są związane z podjęciem konkretnych działań zaradczych – np. zawiadomienie organów ścigania oraz zorganizowanie niezbędnej pomocy krzywdzonym dzieciom.

Istotnym elementem standardów ochrony małoletnich są reguły, których celem jest zapewnienie bezpiecznych relacji między małoletnim dzieckiem a personelem danego podmiotu, wskazujące w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich.

Dla przykładu wskazać można następujące obszary, które powinny zostać uwzględnione

w regułach bezpiecznych relacji pomiędzy personelem podmiotu leczniczego/placówki medycznej a dzieckiem: kontakt fizyczny z dzieckiem, komunikacja werbalna z dzieckiem, kontakty bezpośrednie i online z dzieckiem poza placówką, czynności higieniczno-pielęgnacyjne, dyscyplinowanie dziecka, relacje z rodzicami/opiekunami dziecka (patrz: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, *Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych*, Warszawa 2023, s. 31.).

W standardach ochrony małoletnich powinny zostać określone:

- a) zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego (art. 22c ust. 1 pkt 2 upz);
- b) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskiej Karty” (art. 22c ust. 1 pkt 3 upz) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia (art. 22c ust. 1 pkt 7 upz).

Procedura podejmowania działań interwencyjnych, powinna szczegółowo wskazywać w jaki sposób oraz jakiej osobie/podmiotowi zgłaszać podejrzenie krzywdzenia dziecka, a także powinna wskazywać sposób, w jaki podejmowana jest decyzja o podjęciu interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony:

- personelu podmiotu medycznego,
- członków rodziny,
- osób trzecich,
- rówieśników.

Procedura powinna wskazać osobę odpowiedzialną za powiadomienie właściwych organów i instytucji o podejrzeniu krzywdzenia dziecka, podejrzeniu popełnienia

przestępstwa, czy podejrzeniu przemocy domowej. Standardy Ochrony Małoletnich powinny zawierać także:

- wymogi, dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone (tj. sytuacje zagrażające bezpieczeństwu i zdrowiu własnemu i innych, jakie zachowania są uważane za agresywne);
- zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
- procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie; (zasady zabezpieczania infrastruktury informatycznej, z której korzystają dzieci przed nieodpowiednimi treściami, w sytuacji gdy taka infrastruktura jest udostępniana dzieciom przez placówkę medyczną);
- zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia

*(np. spotkania z psychologiem, pedagogiem, prowadzenie rozmów z rodzicami, w sytuacji gdy dany podmiot zatrudnia specjalistów mogących udzielić takiego wsparcia, zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniego organu/instytucji, wskazanie rodzicom/opiekunom miejsc, które świadczą pomoc specjalistyczną). Warto, aby w placówce medycznej i u organizatora działalności medycznej skierowanej do małoletnich została stworzona lista podmiotów, które udzielają wsparcia specjalistycznego i w razie potrzeby mogła zostać przekazana rodzicom/opiekunom. Podkreślenia wymaga, że zakres planu wsparcia powinien wynikać z możliwości placówki medycznej i organizatora działalności medycznej skierowanej do małoletnich (cyt. za P. Masłowska, *Standardy ochrony małoletnich w podmiocie wykonującym działalność leczniczą*, LEX/el. 2024).*

W standardach ochrony małoletnich powinien zostać określony sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego (art. 22c ust.

1 pkt 8 upz). Za dobrą praktykę uznane będzie wprowadzenie kart interwencji, zawierających: imię i nazwisko dziecka, dane osoby zgłaszającej krzywdzenie, opis zgłoszonego rodzaju krzywdzenia, opis działań podjętych w odpowiedzi na zgłoszenie.

Standardy Ochrony Małoletnich powinny przewidywać także zasady ich wdrożenia, czyli odpowiednie przygotowania pracowników do stosowania Standardów.

W konsekwencji powyższego, Ustawodawca nałożył obowiązek wyznaczenia osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania standardów. W praktyce oznacza to, że jeśli zatrudniamy pracowników, powinniśmy zadbać o przeszkolenie ich z tematyki objętej wdrożonymi u nas Standardami. Po przeprowadzeniu szkolenia, pracownicy powinni złożyć pisemne oświadczenie jego odbycia.

MUSIMY POINFORMOWAĆ O WPROWADZENIU STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNIICH

Aby wdrożone przez nas Standardy mogły w pełni funkcjonować, konieczne jest poinformowanie odbiorców o ich treści. Ustawa przewiduje pewne minimum – jeśli chodzi o sposób przekazania tych informacji.

Minimalny zakres udostępniania i informowania o standardach to:

- udostępnienie na stronie internetowej placówki medycznej i organizatora działalności medycznej skierowanej do małoletnich,
- wywieszenie w widocznym miejscu w lokalu placówki medycznej i organizatora działalności medycznej skierowanej do małoletnich.

Przepisy Ustawy nałożyły ponadto obowiązek przygotowania standardów ochrony małoletnich w wersji pełnej oraz skróconej – czyli tej, przeznaczonej dla małoletnich. Wersja skrócona powinna zawierać informacje istotne dla małoletnich, dostosowane do ich wieku, potrzeb i zdolności percepcji.

WERYFIKACJA PERSONELU

Do momentu wejścia w życie nowelizacji z 28.07.2023 r. istniał obowiązek sprawdzania danych osoby dopuszczanej do pracy lub do innej działalności w *Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym* z dostępem ograniczonym.

Od 15.02.2024 r. każda osoba, przed nawiązaniem z nią stosunku pracy lub przed dopuszczeniem jej do innej działalności, związanej z dziećmi musi:

a) zostać zweryfikowana pod kątem, czy dane osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. Obowiązek sprawdzenia w/w danych spoczywa na pracodawcy. Po dokonaniu powyższej weryfikacji, pracodawca utrwała dane uzyskane z rejestru w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczanej do innej działalności;

b) przedłożyć informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX (*Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu*) i XXV (*Przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności*), w art. 189a (*handel ludźmi*) i 207 (*znęcanie się*) Kodeksu karnego – oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o *przeciwdziałaniu narkomanii* (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego. Otrzymałą informację pracodawca dołącza do akt osobowych;

c) przedłożyć informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa (dot. osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska), uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariac-

kiej, związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej, związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa. Otrzymałą informację pracodawca dołącza do akt osobowych;

d) złożyć oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedłożyć pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw używaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa. Otrzymałą informację pracodawca dołącza do akt osobowych. Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli: „*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*”;

e) w przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba dopuszczana do pracy lub innej działalności składa pracodawcy lub innemu organizatorowi oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV, w art. 189a i art. 207 *Kodeksu karnego* oraz w *Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii* oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy sto-

sowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi. Oświadczenie dołącza do akt osobowych. Oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*”.

KONTROLA

Obowiązek wprowadzenia standardów ochrony małoletnich oraz weryfikacji personelu w rejestrach kontroluje wójt, burmistrz, prezydent miasta, starosta oraz marszałek województwa, w zakresie objętym właściwością rzeczową i miejscową tych organów.

Podmiotem uprawnionym do kontroli wykonywania obowiązków wprowadzenia standardów ochrony małoletnich oraz sprawdzania zatrudnianych osób w rejestrach jest również Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie swojej właściwości. W przypadku stwierdzenia naruszenia wskazanego obowiązku pracownicy NFZ przeprowadzający kontrole mają obowiązek niezwłocznego powiadomienia Policji lub prokuratury.

KARY

Omawiane przepisy prawa, przewidują możliwość orzeczenia kary za niewykonywanie obowiązków w zakresie wprowadzenia standardów ochrony małoletnich oraz sprawdzania personelu:

- dopuszczenie osoby do pracy lub do innej działalności (np. staż, praktyki) bez sprawdzenia, czy dane osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Reje-

strze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze, podlega karze aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny nie niższej niż 1000 zł;

- dopuszczenie osoby do pracy lub do innej działalności (np. staż, praktyki) w przypadku posiadania wiedzy, że dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze, albo wiedząc, że dana osoba została prawomocnie skazana za przestępstwo określone w rozdziale XIX i XXV k.k., przestępstwo określone w art. 189a i 207 k.k. lub Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, podlega karze aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny nie niższej niż 1000 zł.;

- **niewykonanie obowiązku wprowadzenia standardów ochrony małoletnich podlega karze grzywny do 250 zł albo karze nagany. W razie ponownego stwier-**

dzenia niewykonania obowiązku wprowadzenia standardów ochrony małoletnich sprawca podlega karze grzywny nie niższej niż 1000 zł.;

- dopuszczenie osoby do pracy lub do innej działalności (np. staż, praktyki) w przypadku posiadania wiedzy, że osoba ta ma obowiązek stosowania się do orzeczonego przez sąd zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z wychowaniem, edukacją, leczeniem małoletnich lub z opieką nad nimi, podlega karze pozbawienia wolności od trzech miesięcy do lat pięciu. W razie skazania za wymienione przestępstwo sąd orzeka środek karny w postaci świadczenia pieniężnego na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej. Wysokość tego świadczenia nie może przekroczyć 30.000 zł.

PODSUMOWANIE

Wprowadzenie Standardów Ochrony Małoletnich to kolejny obowiązek prawny, który obciąża każdy podmiot leczniczy i prowadzącego praktykę zawodową lekarza – jeśli ze świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez te podmioty korzystać mogą małoletni. Standardy, muszą zostać wdrożone do 15 sierpnia 2024 r. Warto zapamiętać wskazaną powyżej datę, ponieważ przepisy prawa przewidują zarówno możliwość kontroli wdrożenia – przez zobowiązane do tego podmioty – Standardów jak również prawo do nakładania kar w przypadku stwierdzonych w tym zakresie uchybień.



mec. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza
KPOIL

W STANDARDACH, W SPOSÓB DOSTOSOWANY DO CHARAKTERU I RODZAJU PLACÓWKI LUB DZIAŁALNOŚCI, OKREŚLA SIĘ W SZCZEGÓLNOŚCI:

- 1) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
- 2) zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
- 3) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskiej Karty”;
- 4) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
- 5) zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
- 6) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
- 7) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
- 8) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

Operacja na cztery głosy i jedną dyrygentkę

Lekarki i lekarze, salowe, pielęgniarki i położne, a także laborantki, pracownicy techniczni, pracownice administracji w sumie około 30 osób, na co dzień pomagające innym, po dyżurze śpiewa w pierwszym w Toruniu, przyszpitalnym chórze.

Nikt nie pyta o pełnione funkcje czy dział, szpitalne role zacierają się. W tym zespole liczy się zaangażowanie i odrobina muzycznego słuchu, a jedyny podział jaki obowiązuje to ten na głosy – soprań, alty, tenory i basy zajmują kolejne miejsca w sali prób, a konkretnie sali konferencyjnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu. Jest piątek, zbliża się godzina 14, a to oznacza, że za chwilę rozpocznie się próba amatorskiego chóru szpitalnego, który w maju kończy dokładnie rok.

Jak to się zaczęło?

Pomysł, żeby w szpitalu był chór zaświłał najpierw w głowie Roberta Mielcarka, koordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, w którego życiu muzyka i śpiew były od zawsze ważne. Medyk gra na gitarze, śpiewa w kilku zespołach muzycznych. – Z naszą dyrygentką, Anią Różyńską, prowadzącą zespoły w różnym wieku znamy się od dawna, więc gdy pokonywały nam się różne

wspólne, muzyczne projekty, pomyślałem, czemu nie rozpocząć takiego w moim miejscu pracy, w szpitalu na Bielanych? Pomyślałem, że skoro w kultowym serialu „Ostry dyżur” lekarze łapali oddech w przyszpitalnej drużynie koszykarskiej to my możemy mieć chór – śmieje się doktor Robert Mielcarek. Z pomysłem zawitał do kolegi – koordynatora hematologii Marcina Rymko, a potem wspólnie do dyrektorki szpitala, Sylwii Sobczak, która przyklasnęła pomysłowi, dając zielone światło do działania. I tak to się zaczęło.

Chór nie tylko medyków

Początkowo miał to być chór lekarek i lekarzy, ale szybko okazało się, że potrzeby są znacznie większe i pomysł zmodyfikowano –

Autor: nadesłane, Chór WSZ w Toruniu po uroczystości wręczenia nagród rocznych, w marcu 2024 r. Anna Różyńska, dyrygentka chóru, na zdjęciu pierwsza z lewej.



chór jest po prostu szpitalny, otwarty na każdą chętną osobę. – Nie trzeba znać nut, nie trzeba umieć śpiewać, po 25. latach pracy z zespołami wokalnymi dzieci i dorosłych wiem, że jesteśmy rozśpiewanym narodem i tu w szpitalu znajduję tego potwierdzenie – podkreśla Anna Różyńska, dyrygentka chóru WSZ w Toruniu, z zawodu skrzypaczka oraz organistka. Jak się dyryguje w tak zróżnicowanym zespole? – Nie ma podziałów wszyscy są po prostu chórzystami, nad którymi trzymam pieczę, a zespół mi ufa i w wielkiej pokorze i z szacunkiem pochodzi do naszej pracy. Przyjęcie miałam po przyjacielsku, ze swojej strony daję z siebie wszystko wyciskając z chórzystów talenty, które bezwzględnie mają – zapewnia opiekunka chóru. – Realizuję moje wskazówki związane z emisją głosu i interpretacją utworów.

Repertuar niekoniecznie medyczny

Próbkę możliwości szpitalnych chórzystów, a przede wszystkim panujący w zespole klimat poznałam dzięki zaproszeniu na jedną z kwietniowych prób. Pierwsze zakroczenie – kilkanaście osób potrafi oddać

dwie piątkowe popołudniowe godziny (sic!), żeby śpiewać. Drugie to panująca atmosfera. Czuć, że chórzystki i chórzysci to zgrana paczka ludzi, znajdująca w spotkaniach radość, oddech i wspólny muzyczny język.

Żarty i pogaduchy kończą się, gdy dyrygentka daje sygnał do startu. Próba rozpoczyna się od rozgrzewki wokalne – Jesteśmy niczym „pułta rezonansowe”, które trzeba pobudzić ćwiczeniami – śmieje się Anna Różyńska, podkreślając, że rozśpiewka jest tak samo ważna, jak rozgrzewka przed treningiem sportowym. Zespół płynnie przechodzi do części nutowej, zaczynając od meksykańskiego przeboju „La Cucaracha”. – Nie bójcie się śpiewać, wolę źle niż nic – dopinguje dyrygentka, podkreślając przy tym. – Rytm jest w muzyce podstawą, moi kochani. Tam są dwie pauzy...

– Uczymy się najpierw w podziale na głosy – od Anny Różyńskiej dostaję krótką lekcję muzyki. – W dużym uproszczeniu soprały to główny głos, najczęściej mają podstawową linię melodyczną utworu. Soprały siadają i po prostu umieją zaśpiewać. Alty, basy i tenory jako głosy poboczne tworzą harmonie

dla głosu głównego, jest im trudniej. Ich linia melodyczna nie jest oczywista. Największa frajda zaczyna się, gdy łączymy sekcje w jedną polifoniczną całość. To jest magia wielogłosowości.

Żeby ułatwić przygotowanie, każdy z czterech głosów otrzymuje przed próbą przez WhatsAppa nagranie do ćwiczeń. Bywa i tak, że przed występami, sekcje skrzykują się, żeby ćwiczyć trudniejsze partie. Salą prób staje się wówczas przyszpitalna kaplica – podobno akustyka wnętrza idealnie nadaje się do tego.

Ulubiony repertuar? – Stawiamy na różnorodność – przekonuje dyrygentka. I wymienia. – Są polskie standardy „Chodź pomaluj mój świat” zespołu „2 plus 1”, „Dni, których nie znamy” Marka Grechuty, wspomniana La Cucaracha, czy „Kolorowy wiatr” z filmu „Pocahontas”, „Fly me to the Moon” Franka Sinatry. Są też bardzo ambitne utwory, z kanonu tzw. „medycznego” jak choćby „Will I” ze znanego musicalu Rent z 1966 r.

Jak wyjaśnia opiekunka chóru musical zdobył szereg znaczących nagród w tym Pulizera i jest jednym z pierwszych dramatów poruszających temat choroby AIDS, nar-



Autor: Nadesłane. Jeden z pierwszych występów chórzystów w amfiteatrze toruńskiego Muzeum Etnograficznego podczas Dni Psychiatrii w październiku zeszłego roku.

komanii i nietolerancji. Jej autor, Jonathan Larson zmarł nagle w dniu premiery. Okazało się, że był chory na zespół Marfana i zmarł z powodu tętniaka aorty. Pomimo konsultacji w dwóch szpitalach nie wykryto u niego wcześniej tego schorzenia. Jego śmierć rozpoczęła badania nad tym zespołem chorobowym. – Rent był jego pierwszym musicalem – podkreśla Anna Różyńska. – Piosenka „Will I” jest śpiewana przez osobę z grupy wsparcia dla nosicieli wirusa HIV. Larson chodził na spotkania tej grupy, a słowa „czy utracę godność” były śpiewane przez rzeczywistego jej uczestnika.

Nieszpitalne w szpitalu

Zwieńczeniem prób są oczywiście występy przed szpitalną społecznością (choć nie tylko) – wielkanocne, bożonarodzeniowe z ko-

łodowaniem czy z okazji szpitalnych wydarzeń np. wręczenia nagród. To właśnie podczas jednego z takich występów, siedząca wśród publiczności lekarka Weronika Wnuk-Lipińska, kardiolożka z Działu Diagnostyki Kardiologicznej poczuła, jak ważna w jej życiu była kiedyś muzyka. – Skończyłam pierwszy stopień szkoły muzycznej w klasie fletu poprzecznego. Słyszac chórzystów pomyślałam, że to coś dla mnie – przyznaje. Na próbę przyszła z potrzeby oderwania od szpitalnej codzienności. – Wejścia w inną rolę, niż lekarska – mówi.

Dominika Perszke, psycholożka z Oddziału Klinicznego Psychiatrii Wieku Podeszłego jest w chórze, ponieważ jak mówi lubi być wśród ludzi. – A w tym stadzie czuję się bardzo dobrze – śmieje się, że dobrze jest wspólnie, w warunkach szpitalnych robić rzeczy zupełnie nieszpitalne.

– Fajnie jest czuć, że z tego całego chaosu dźwięków i osobowości tworzy się wspólna harmonia – dodaje Robert Mielcarek. – To jest też taka inna strona szpitala – nie tylko ciągły nawał pracy, pacjentów, dyżurów, problemów. Czuć, że przychodzimy do szpitala po coś więcej niż tylko do pracy. Przyjaźniej patrzy się na takie miejsce.

PS. Serdecznie dziękuję Zespołowi Chóru za ciepłe przyjęcie, była to dla mnie wielka przyjemność i zaszczyt przez krótką chwilę być w Państwa chóralnej ekipie. 😊



**Alicja
Cichocka-Bielicka**

OGŁOSZENIA O PRACĘ



Zespół Opieki Zdrowotnej
Pl. Rydygiera 1
86-200 Chełmno



Tel. 56 677 26 07
NIP: 875-13-50-414
REGON: 000310025
e-mail: sekretariat@zoz.chelmno.pl
www.zoz.chelmno.pl

Ogłoszenie z dnia 9 maja 2024 r.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Chełmnie
pilnie zatrudni w ramach umowy cywilnoprawnej:**

**LEKARZA PEDIATRĘ W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ Z MOŻLIWOŚCIĄ DYŻURÓW
MEDYCZNYCH W ODDZIALE NOWORODKOWYM.**

Warunki pracy i wynagrodzenia do omówienia z Dyrektorem ZOZ-u.



+48 56 677 26 07 (sekretariat Dyrektora)



sekretariat@zoz.chelmno.pl

UCHWAŁA Nr 30/IX/2024
Prezydium Okręgowej Rady
Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 15 marca 2024 r.
w sprawie sfinansowania wyposażenia IT
dla Delegatury w Grudziądzu

Na podstawie art. 26 ust. 3, w związku z art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Prezydium Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu (dalej także „Prezydium ORL”), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Na ostatnim posiedzeniu Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu stwierdziła konieczność wyposażenia nowej siedziby Delegatury w Grudziądzu w sprzęt informatyczny, którą to konieczność Prezydium ORL niniejszym potwierdza.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz kierownictwu Delegatury w Grudziądzu, a także Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 31/IX/2024
Prezydium
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 15 marca 2024 r.
w sprawie sfinansowania
wyposażenia IT dla siedziby KPOIL w Toruniu

Na podstawie art. 26 ust. 3, w związku z art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Prezydium Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu (dalej także „Prezydium ORL”), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Na ostatnim posiedzeniu Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu stwierdziła konieczność rozbudowy i modernizacji wyposażenia informatycznego siedziby KPOIL w Toruniu, którą to konieczność Prezydium ORL niniejszym potwierdza.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.



UCHWAŁA Nr 32/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
w sprawie sfinansowania zakupu mebli
i wyposażenia dla Delegatury w Grudziądzu

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (dalej także „ORL”), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu stwierdza konieczność zakupu mebli i pozostałego niezbędnego wyposażenia dla nowej siedziby Delegatury ORL w Grudziądzu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz kierownictwu Delegatury w Grudziądzu, a także Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 33/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
w sprawie finansowania biegłych
na potrzeby OROZ i OSL

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (dalej także „ORL”), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu stwierdza konieczność pomocy dla Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej („OROZ”) oraz Okręgowego Sądu Lekarskiego („OSL”) w zakresie opinii biegłych. Jest to niezbędne ze względu na prawidłowość postępowań prowadzonych przez w/w organy ORL.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 34/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
w sprawie wyrażenia opinii

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i art. 15c ust. 4 usta-

wy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wnioski niżej wymienionych jednostek w sprawie wpisania na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza w części stałej oraz podpisywanie umów z lekarzami stażystami (lista nr 1):

1. SP ZOZ Radziejów w zakresie:

- 1) choroby wewnętrzne,
- 2) pediatria,
- 3) chirurgia ogólna,
- 4) medycyna rodzinna.

2. SP ZOZ Brodnica w zakresie:

- 1) medycyna rodzinna.

§ 2.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wnioski niżej wymienionych jednostek w sprawie wpisania na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza w części stałej (lista nr 2):

1. Szpital Lipno w zakresie:

- 1) neonatologia.

§ 3.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wnioski niżej wymienionych jednostek w sprawie wpisania na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza dentystry w części stałej oraz podpisywanie umów z lekarzami dentydami stażystami (lista nr 3):

2. VillaDent Spółka z o.o. Brodnica w zakresie:

- 1) stomatologia zachowawcza z endodoncją,
- 2) stomatologia dziecięca,
- 3) chirurgia stomatologiczna,
- 4) ortodoncja,
- 5) protetyka.

§ 4.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wnioski niżej wymienionych jednostek w sprawie wpisania na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza w części personalizowanej stażu (lista nr 5):

1. SP ZOZ Radziejów w zakresie:

- 1) anestezjologia,
- 2) reumatologia,
- 3) rehabilitacja medyczna,
- 4) położnictwo i ginekologia.

2. SP ZOZ Brodnica w zakresie:

- 1) neonatologia,
- 2) ortopedia.
3. Szpital Lipno w zakresie:
 - 1) radiologia i diagnostyka obrazowa.
4. Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu w zakresie:
 - 1) chirurgia dziecięca,
 - 2) choroby płuc,
 - 3) kardiokirurgia,
 - 4) kardiologia dziecięca,
 - 5) neurochirurgia,
 - 6) okulistyka,
 - 7) ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
 - 8) otolaryngologia,
 - 9) patomorfologia,
 - 10) położnictwo i ginekologia,
 - 11) psychiatria dzieci i młodzieży,
 - 12) psychiatria,
 - 13) rehabilitacja medyczna,
 - 14) urologia,
 - 15) radiologia i diagnostyka obrazowa.

§ 5.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 35/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
w sprawie desygnowania przedstawicieli
do komisji konkursowych

Na podstawie art. 5 pkt. 9 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.) w związku z 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 2021 r. poz. 430 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowiska kierownicze w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku:

1. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Kardiologii,
2. Pielęgniarki Oddziałowej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu desygnuje Pana dr. Marcina Walewicza.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 36/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
w sprawie skierowania lekarza do odbycia
stażu podyplomowego
od dnia 1 kwietnia 2024 r.

UCHWAŁA Nr 37/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
sprawy zmiany Uchwały Nr 192/IX/2023
z dnia 15 września 2023 r.
w sprawie przyjęcia Regulaminu
dofinansowania szczepień członków KPOIL
w Toruniu i ich bliskich

UCHWAŁA Nr 38/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
sprawy zmiany Uchwały Nr 193/IX/2023
z dnia 15 września 2023 r.
w sprawie przyjęcia Regulaminu
dofinansowania szkoleń, konferencji
i innych wydarzeń naukowych członków
KPOIL w Toruniu

UCHWAŁA Nr 39/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
w sprawie dofinansowania szczepień

Na podstawie art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 1234 ze zm.) oraz Uchwały Nr 192/IX/2023 ORL z dnia 15.09.2023 r., uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje dofinansowania do szczepień członkom KPOIL w Toruniu.
2. Listę osób objętych dofinansowaniem i kwoty dofinansowania zawiera załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 40/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 r.
w sprawie dofinansowania szkoleń,
konferencji i materiałów naukowych

Na podstawie art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 1234 ze zm.) oraz Uchwały Nr 193/IX/2023 ORL z dnia 15.09.2023 r., uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje dofinansowania do szkoleń [...] członkom KPOIL w Toruniu.
2. Listę osób objętych dofinansowaniem i kwoty dofinansowania zawiera załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 41/IX/2024
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
KPOIL w Toruniu
z dnia 22 marca 2024 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 2022 r., poz. 1739, ze zm.), oraz art. 107 kpa – po rozpatrzeniu wystąpienia Good Tooth Academy o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy dentystów, uchwała 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 05.04.2024 do 05.04.2024, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym LICÓWKI KOMPOZYTOWE, 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 po-

siadanego wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia – przez Good Tooth Academy.

§ 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 42/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 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 2022 r., poz. 1739, ze zm.), oraz art. 107 k.p.a – po rozpatrzeniu wystąpienia Good Tooth Academy o potwierdzenie spełniania warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy dentystów, 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 06.04.2024 r. do 06.04.2024 r., na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym ODBUDOWA KOMPOZYTOWA KLASY III, IV, V W ODCINKU PRZEDNIM, 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 Good Tooth Academy.

§ 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 43/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 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 2022 r., poz. 1739, ze zm.), oraz art. 107 k.p.a – po rozpatrzeniu wystąpienia Polskie Towarzystwo Alergologiczne 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 10.04.2024 do 13.04.2024, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym 16 Konferencja Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, 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 Polskie Towarzystwo Alergologiczne.

§ 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 44/IX/2024 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydatów do pełnienia funkcji konsultantów wojewódzkich

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 2021 r. poz. 1342 ze zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje niżej wymienione kandydatury do pełnienia funkcji konsultantów wojewódzkich:

1. dr n. med. Maciej Socha – położnictwo i ginekologia,
2. dr n. med. Paweł Rajewski – choroby zakaźne,
3. dr hab. n. med. Milena Switońska, prof. UMK – neurologia,
4. lek. Anna Kojro-Wojcieszonek – kardiologia dziecięca,
5. lek. Katarzyna Wojciechowska – psychiatria dzieci i młodzieży,
6. lek. dent. Jerzy Mucha – chirurgia stomatologiczna.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 45/IX/2024 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 r. w sprawie projektu porządku obrad XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy KPOIL w Toruniu

UCHWAŁA Nr 46/IX/2024 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 r. w sprawie przyznania Odznaczenia i Tytułu „PRO GLORIA MEDICI”

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.) oraz Regulaminu przyznawania Odznaczenia i Tytułu „Pro Gloria Medici” z dnia 27 maja 2010 r., uchwala się, co następuje:

§ 1.

Uwzględniając wniosek Kapituły Odznaczenia i Tytułu „PRO GLORIA MEDICI”, Okręgowa Rada Lekarska przyznaje Odznaczenia i Tytuły „Pro Gloria Medici”:

1. Pani Dr Annie Walczak-Tretyń z Włocławka,
2. Panu dr. Janowi Zagierskiemu z Grudziądza.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 47/IX/2024 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 r. w sprawie objęcia patronatem

Na podstawie art. 5 pkt 13 i 24 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i Uchwały Nr 10/VIII/2020 ORL z dnia 11 lutego 2020 r. w sprawie Regulaminu obejmowania patronatem honorowym, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu obejmuje patronatem honorowym IV Krajową konferencję diagnostyki obrazowej i chorób reumatycznych i monitorowania leczenia biologicznego: „Nieradiologiczna ośiowa spondyloartropatia zapalna (nr-axSpa) – diagnostyka i leczenie”, która odbędzie się w dniach 19-20 kwietnia 2024 r. w Toruniu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 48/IX/2024 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 r. w sprawie sfinansowania wydarzeń integracyjnych organizowanych przez Delegaturę KPOIL we Włocławku

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wyraża zgodę na sfinansowanie wydarzeń integracyjnych organizowanych w 2024 r. przez Delegaturę KPOIL we Włocławku:

- Lekarski Dzień Dziecka,
- Lekarskie Mikotajki.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 49/IX/2024 Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 22 marca 2024 r. w sprawie sfinansowania wyjazdu delegacji ORL

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (dalej także „ORL”), uchwała, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu potwierdza celowość pobytu delegacji ORL na spotkaniu Okręgowych Rad Lekarskich pod nazwą „Wolny KZL” w Ustroniu Śląskim w dniach 15-17 marca 2024 roku.

§ 2.

Na cel określony w § 1 niniejszej uchwały ORL przeznacza środki finansowe na pokrycie kosztów przejazdu oraz na pokrycie kosztów pobytu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 50, 51/IX/2024 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 11 kwietnia 2024 r. w sprawie skierowania lekarzy do odbycia stażu podyplomowego od dnia 1 maja 2024 r.

UCHWAŁA Nr 52/IX/2024 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 11 kwietnia 2024 r. w sprawie desygnowania przedstawiciela 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 2021 r., poz. 1342 ze zm.) 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 2021 r. poz. 430 ze zm.) oraz Uchwały Nr 35/VIII/2018 ORL z dnia 11 września 2018 r. w sprawie upoważnienia dla Prezydium ORL do działania w imieniu ORL w Toruniu, uchwała się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu – Prezydium ORL w Toruniu desygnuje Pana dr. Jana Kosiora.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 53/IX/2024 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL w Toruniu z dnia 11 kwietnia 2024 r. w sprawie sfinansowania wydarzeń integracyjnych

Na podstawie art. 5 pkt 13 i art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) oraz Uchwały Nr 35/VIII/2018 ORL 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 w Toruniu wyraża zgodę na sfinansowanie wydarzeń integracyjnych z okazji Dnia Dziecka organizowanych:

1. dnia 9 czerwca 2024 r. przez Delegaturę KPOIL w Grudziądzu,
2. dnia 8 czerwca 2024 r. na Barbarce „Lekarski Piknik Rodzinny”.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 54/IX/2024 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ KPOIL w Toruniu z dnia 9 maja 2024 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 dentyisty (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1739, ze zm.), oraz art. 107 kpa – po rozpatrzeniu wystąpienia Skandynawsko-Polskie Centrum Pośrednictwa-Mediproffs Agnieszka Agneta Ligenza o potwierdzenie spełnienia warunków do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy, uchwała 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 10.05.2024 do 11.05.2024, na obszarze Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, w przedmiocie i zakresie obejmującym: Współczesne możliwości endoskopii i endosonografii, 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 Skandynawsko-Polskie Centrum Pośrednictwa-Mediproffs Agnieszka Agneta Ligenza.

§ 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 55/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 maja 2024 r.
w sprawie skierowania lekarza
do odbycia stażu podyplomowego
od dnia 1 czerwca 2024 r.

UCHWAŁA Nr 56/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 maja 2024 r.
w sprawie przyznania zapomogi finansowej

UCHWAŁA Nr 57/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 maja 2024 r.
w sprawie wyrażenia opinii

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.) i art. 15c ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza

i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1516 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wnioski niżej wymienionej jednostki w sprawie wpisania na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza w części stałej (lista nr 2):

1. LUX MED. Sp. z o.o. w Toruniu w zakresie – medycyna rodzinna (w placówce przy ul. Lubickiej 21/U3 w Toruniu).

§ 2.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje wnioski niżej wymienionych jednostek w sprawie wpisania na listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza w części personalizowanej stażu (lista nr 5):

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku w zakresie:

- 1) choroby płuc
- 2) dermatologia
- 3) kardiologia
- 4) medycyna paliatywna
- 5) nefrologia
- 6) neurologia
- 7) neurochirurgia
- 8) okulistyka
- 9) ortopedia i traumatologia
- 10) otolaryngologia
- 11) patomorfologia
- 12) rehabilitacja medyczna
- 13) urologia
- 14) radiologia i diagnostyka obrazowa.

2. Specjalistyczny Szpital Miejski w Toruniu w zakresie:

- 1) hematologia
- 2) kardiologia
- 3) medycyna ratunkowa
- 4) neurologia
- 5) neurochirurgia
- 6) ortopedia
- 7) urologia.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 58/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 maja 2024 r.
w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej
kandydata do pełnienia funkcji konsultanta
wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej

UCHWAŁA Nr 59/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 maja 2024 r.
w sprawie sfinansowania uczestnictwa
w Kongresie Polonii Medycznej

Na podstawie art. 5 pkt. 13 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.), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wyraża zgodę na sfinansowanie uczestnictwa 7 lekarzy i lekarzy dentystów, członków KPOIL w Toruniu w Jubileuszowym Kongresie Polonii Medycznej, który odbędzie się w dniach 12-14 września 2024 r. w Krakowie.

§ 2.

Dofinansowanie dotyczy wyłącznie opłaty kongresowej, na którą składają się:

- uczestnictwo w kongresie wraz z materiałami konferencyjnymi,
- przerwy kawowe oraz lunchy (zgodnie z harmonogramem wydarzenia),
- uczestnictwo w ceremonii otwarcia,
- uczestnictwo w wieczorze integracyjnym.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

APEL NR 1/IX/2024
Okręgowej Rady Lekarskiej
KPOIL w Toruniu
z dnia 9 maja 2024 r.
w sprawie konieczności niezwłocznego
usunięcia z obowiązującego systemu
prawnego przepisów umożliwiających
uproszczone dopuszczenie do wykonywania
zawodu lekarza i lekarza dentysty – lekarzy,
którzy ukończyli edukację zawodową
na terytorium Ukrainy

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (ORL KPOIL) apeluje do **Naczelnej Rady Lekarskiej** o niezwłoczne podjęcie działań – poprzez po-

nawianie stosownych wystąpień do Ministra Zdrowia - mających na celu **natychmiastowe usunięcie** z polskiego porządku prawnego przepisów, umożliwiających uproszczony dostęp do zawodu lekarza i lekarza dentysty dla lekarzy z Ukrainy.

Uproszczone zasady dostępu do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w Polsce dla lekarzy z Ukrainy przewidziane zostały przez zapisy Ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 167 z późn. zm.).

Ustawą z dnia 9 lutego 2024 r. o zmianie ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. poz. 232), wydłużono czas obowiązywania nadzwyczajnych,

uproszczonych zasad do 28 miesięcy. To już kolejne wydłużenie tego terminu. W 2023 roku wydłużono go z 18 do 25 miesięcy.

Powyższy stan rzeczy nie znajduje uzasadnienia i powinien ulec niezwłocznej zmianie.

W powszechnej opinii lekarskiego samorządu zawodowego, lekarz, pracujący w Polsce musi posługiwać się językiem polskim w stopniu, co najmniej komunikatywnym. Dalsze utrzymywanie – wprowadzonych w związku z wojną w Ukrainie – przepisów umożliwiających przyznanie lekarzom z tego kraju tzw. warunkowego prawa wykonywania zawodu, gdzie znajomość języka nie jest weryfikowana egzaminem czy zaświadczeniem tworzy zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów.

ORL KPOIL zwraca uwagę, że kryteria prawne, umożliwiające pracę w Polsce lekarzom i le-

karzom dentystom spoza Unii Europejskiej, powinny być **jednolite dla wszystkich chętnych, niezależnie od kraju pochodzenia oraz oparte na jasnych, transparentnych regułach.**

Zasady te powinny umożliwiać dopuszczenie do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w Polsce, tylko tych lekarzy, którzy dają rękojmię właściwego, zgodnego z polskimi standardami oraz bezpiecznego dla pacjenta - wykonywania zawodu lekarza.

Okręgowa Rada Lekarska KPOIL w Toruniu, podkreśla, że oczywiste i naturalne współczucie wobec dramatycznej sytuacji, wywołanej niesprobowaną agresją Rosji w Ukrainie oraz chęć pomocy Ukrainom i Ukraińcom, nie może powodować przyzwolenia na obniżenie standardów w pracy lekarzy w Polsce oraz – co za tym idzie – zmniejszenie bezpieczeństwa pacjentów leczonych w naszym kraju.

KOMUNIKATY

POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCZNE W NIEMCZECH
Jedyna taka organizacja polskich lekarzy w Niemczech

Z radością ogłaszamy nasze coroczne wydarzenie!

Serdecznie zapraszamy na
32 SYMPOZJUM MEDYCZNE oraz
2 SYMPOZJUM DLA MŁODYCH POLSKICH MEDYKÓW,

a także na Galę, która odbędzie się 23.11.2024 roku.

To doskonała okazja do wymiany wiedzy, nawiązania kontaktów oraz wzmacniania naszej społeczności.

Serdecznie zapraszamy wszystkich naszych przyjaciół do udziału w naszym wydarzeniu.

Wiecej informacji znajdą Państwo na stronie: ptm-de.com

Czekamy na Państwa aktywny udział!

Z wyrazami Szacunku
Prezes PTM
Dr. med. Ewa Świącka



OGŁOSZENIE O PRACĘ

SZPITAL W BRODNICY

poszukuje

lekarza chirurga,
lekarza chorób wewnętrznych,
specjalistę
medycyny ratunkowej

oraz

lekarza medycyny rodzinnej.

Atrakcyjne warunki pracy w nowoczesnej i bezpiecznej infrastrukturze sprzętowej.

Kontakt:

 **56 66 89 110**

 **kadry@zozbrodnica.pl**

PROTOKÓŁ

**Komisji Wniosków i Uchwał
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.**

**Komisja Wniosków i Uchwał
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
w składzie:**

Przewodniczący: Piotr Raginia

Członkowie: Krystyna Chrupczak
Lidia Zaleska
Jarosław Lis
Krzysztof Izdebski

przedstawiła XLII Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy
projekty uchwał, apeli.

**XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-
-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej
w Toruniu przyjął następujące uchwały:**

Uchwała Nr 1/XLII/2024
w sprawie wyboru Komisji Mandatowej.

Uchwała Nr 2/XLII/2024
w sprawie wyboru Przewodniczącego XLII OZL.

Uchwała Nr 3/XLII/2024
w sprawie wyboru Zastępców
Przewodniczącego XLII OZL.

Uchwała Nr 4/XLII/2024
w sprawie wyboru Sekretarza XLII OZL.

Uchwała Nr 5/XLII/2024
w sprawie porządku obrad XLII OZL.

Uchwała Nr 6/XLII/2024
w sprawie regulaminu obrad XLII OZL.

Uchwała Nr 7/XLII/2024
w sprawie wyboru Komisji Regulaminowej
XLII OZL.

Uchwała Nr 8/XLII/2024
w sprawie wyboru Komisji Uchwał
i Wniosków XLII OZL.

Uchwała Nr 9/XLII/2024
w sprawie przyjęcia sprawozdania
Okręgowej Rady Lekarskiej KPOIL.

Uchwała Nr 10/XLII/2024
w sprawie przyjęcia sprawozdania
Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej KPOIL.

Uchwała Nr 11/XLII/2024
w sprawie przyjęcia sprawozdania
Okręgowego Sądu Lekarskiego KPOIL.

Uchwała Nr 12/XLII/2024
w sprawie przyjęcia sprawozdania
z działalności kontrolnej
Okręgowej Komisji Rewizyjnej KPOIL.

Uchwała Nr 13/XLII/2024
w sprawie udzielenia absolutorium
Okręgowej Radzie Lekarskiej KPOIL.

Uchwała Nr 14/XLII/2024
w sprawie uchwalenia budżetu KPOIL
na rok 2024.

Uchwała Nr 15/XLII/2024
w sprawie ustanowienia wynagrodzenia
dla członków władz KPOIL.

Uchwała Nr 16/XLII/2024
w sprawie Funduszu Senioralnego.

**XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
przyjął następujące apele:**

Apel Nr 1/XLII/2024
do ORL KPOIL w Toruniu o zamieszczenie
informacji w biuletynie KPOIL w Toruniu.

Apel Nr 2/XLII/2024
do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań
mających na celu zniesienie regulacji prawnych
określających wartość wynagrodzenia dla leka-
rzy i lekarzy dentyków – biegłych sądowych oraz
orzeczników ds. niepełnosprawności.

**UCHWAŁA Nr 1/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie wyboru Komisji Mandatowej XLII
Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu**

Na podstawie art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia
2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U.
z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 13 ust. 3 Uchwa-
ły nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia
5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów
organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów
lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych
komisji rewizyjnych, uchwała się, co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Po-
morskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu
w Toruniu powołuje Komisję Mandatową w skła-
dzie:

Lek. dent. Marek Baranowski,
Lek. Tomasz Sacha,
Lek. Emanuel Kalejaiye.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**UCHWAŁA Nr 2/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie wyboru Przewodniczącego
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu**

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia
2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U.
z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 11 Uchwały nr
17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja
1990 r. w sprawie ramowych regulaminów or-
ganizacji i trybu działania okręgowych zjazdów
lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych
komisji rewizyjnych uchwała się, co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Po-
morskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu

powołuje na Przewodniczącego Zjazdu lek. Sławomira Józefowicza.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 3/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie wyboru Zastępców
Przewodniczącego XLII Okręgowego Zjazdu
Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 11 Uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych, uchwała się, co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu powołuje na Zastępców Przewodniczącego Zjazdu:

Lek. Jana Kosiora,
Lek. dent. Anitę Pacholec,
Lek. Łukasza Wojnowskiego.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 4/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie wyboru Sekretarza XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 11 Uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych uchwała się, co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu powołuje na Sekretarza Zjazdu:

Lek. Ewelinę Górską-Czpak.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 5/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie przyjęcia porządku obrad
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu

§ 1

Na podstawie art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 13 ust. 3 Uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zatwierdza i przyjmuje do realizacji porządek obrad Zjazdu w poniższym brzmieniu:

1. Otwarcie Zjazdu.
2. Pożegnanie zmarłych lekarzy.
3. Przywitanie Gości.
4. Przemówienia Gości.
5. Wybór Komisji Mandatowej.
6. Wręczenie dyplomów/odznaczeń.
7. Komunikat Komisji Mandatowej.
8. Wybór Przewodniczącego Zjazdu, jego Zastępców i Sekretarzy.
9. Przyjęcie porządku obrad i regulaminu Zjazdu.
10. Wybór komisji zjazdowych:
 - Uchwał i Wniosków,
 - Regulaminowej.
11. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej. Wystąpienie Prezesa ORL, dr. Wojciecha Kaatz.
12. Sprawozdanie finansowe, Skarbnik ORL, dr Stanisław Hapyn.
13. Informacje Komisji Uchwał i Wniosków. Składanie projektów Uchwał i Wniosków.

14. Składanie propozycji tematów dyskusji zjazdowej do Prezydium Zjazdu.
15. Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, dr Dorota Kasztelowicz.
16. Sprawozdanie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego, dr Jarosław Lis.
17. Sprawozdanie Rzecznika Praw Lekarza, mec. Krzysztof Izdebski.
18. Przedstawienie wykonania budżetu za rok 2023.
19. Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej, Przewodniczący OKR, dr Jacek Kalinowski.
20. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia absolutorium dla ORL i zatwierdzenie sprawozdania finansowego za 2023 rok.
21. Przedstawienie preliminarza budżetowego na rok 2024. Dyskusja i podjęcie uchwały.
22. LUNCH
23. Sprawozdanie Komisji Uchwał i Wniosków. Przyjęcie uchwał zjazdowych.
24. Dyskusja zjazdowa.
25. Wolne wnioski.
26. Zakończenie obrad Okręgowego Zjazdu Lekarzy.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 6/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie przyjęcia regulaminu obrad XLII
Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu

Na podstawie art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 13 ust. 3 Uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych, uchwała się co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu przyjmuje Regulamin obrad Zjazdu w treści załączonej do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

**Załącznik do Uchwały
Nr 6/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu**

**Regulamin obrad XLII Okręgowego Zjazdu
Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu**

§ 1.

Okręgowy Zjazd Lekarzy zwołuje Okręgowa Rada Lekarska.

§ 2.

1. Okręgowy Zjazd Lekarzy został zwołany zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich.

2. Zjazd przedstawia sprawozdania z działalności: Okręgowej Rady Lekarskiej, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Sądu Lekarskiego i Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

3. Naczelna Rada Lekarska może wnieść określoną sprawę do porządku obrad Zjazdu.

§ 3.

1. W Zjeździe biorą udział z głosem stanowiącym delegaci wybrani przez rejonowe zebrania wyborcze.

2. W Zjeździe sprawozdawczym mogą uczestniczyć z głosem doradczym niebędący delegatami członkowie ustępującej Okręgowej Rady Lekarskiej, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępcy oraz delegowani członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej.

3. W Zjeździe mogą brać także udział goście zaproszeni przez Okręgową Radę Lekarską lub przez Zjazd.

§ 4.

Obecność delegatów na Zjeździe jest obowiązkowa.

§ 5.

1. Delegaci na Zjazd i uczestnicy Zjazdu wymienieni w § 3 stwierdzają obecność na Zjeździe podpisami na listach obecności, sporządzonych odrębnie dla delegatów i odrębnie dla pozostałych uczestników.

2. Listy obecności powinny być sporządzone dla każdego dnia Zjazdu.

§ 6.

1. Obrady Zjazdu odbywają się na posiedzeniach plenarnych. Na posiedzeniach tych podejmuje się uchwały i dokonuje wyborów.

2. Posiedzenia Zjazdu są jawne dla członków samorządu lekarskiego.

3. Za zgodą, co najmniej połowy uczestniczących z Zjeździe delegatów Zjazd może uchwalić tajność części posiedzenia.

§ 7.

Porządek obrad Zjazdu winien zawierać w szczególności:

1. otwarcie,
2. wybór przewodniczącego, zastępcy przewodniczącego i czterech sekretarzy Zjazdu,
3. przyjęcie porządku obrad,
4. wybór komisji,
5. przedstawienie sprawozdań i dyskusję,
6. wybory na stanowiska i do organów Izby zgodnie z Uchwałą Nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych,
7. uchwalenie absolutorium za ubiegły rok dla Okręgowej Rady Lekarskiej,
8. rozpatrywanie wniosków,
9. podjęcie uchwał,
10. zakończenie obrad.

§ 8.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej otwiera Zjazd w obecności, co najmniej połowy delegatów i prowadzi obrady do czasu wyboru przewodniczącego Zjazdu.

§ 9.

Na początku obrad Zjazd dokonuje w głosowaniu jawnym wyboru:

1. komisji mandatowej,
2. przewodniczącego Zjazdu, jego zastępców i sekretarzy, tworzących prezydium Zjazdu.

§ 10.

Przewodniczący Zjazdu przy pomocy pozostałych członków prezydium:

1. czuwa nad przestrzeganiem w toku obrad regulaminu Zjazdu oraz porządku obrad na sali obrad,

2. kieruje przebiegiem Zjazdu zgodnie z porządkiem obrad,

3. zarządza głosowanie w sprawach, które wymagają rozstrzygnięcia w tym trybie.

§ 11.

Bezpośrednio po dokonaniu wyboru przewodniczącego Zjazdu i pozostałych członków prezydium Zjazdu, Zjazd:

1. przyjmuje w głosowaniu jawnym regulamin Zjazdu,
2. ustala porządek obrad Zjazdu,
3. wybiera komisje:
 - 1) wniosków i uchwał, która przyjmuje propozycje w sprawie uchwał Zjazdu oraz przygotowuje ich projekty,
 - 2) komisję regulaminową,
 - 3) komisję skrutacyjną.

§ 12.

Komisja wybiera ze swego składu: przewodniczącego, ewentualnie jego zastępców oraz sekretarza.

1. Przewodniczący komisji kieruje jej pracami i składa Zjazdowi sprawozdanie z jej działalności.

2. Komisja sporządza ze swych czynności protokół, który podpisują wszyscy jej członkowie.

§ 13.

1. Przewodniczący Zjazdu udziela uczestnikom Zjazdu głosu w sprawach objętych porządkiem dziennym.

2. Uczestnicy Zjazdu zgłaszają udział w dyskusji nad określonym punktem porządku dziennego sekretarzowi Zjazdu prowadzącemu listę dyskutantów.

3. Przewodniczący Zjazdu udziela głosu uczestnikom Zjazdu według kolejności zgłoszeń. Zaproszonym gościom oraz członkom prezydium Zjazdu może udzielić głosu poza kolejnością.

4. Uczestnik Zjazdu nie powinien zabierać głosu w dyskusji nad tą samą sprawą więcej niż dwa razy.

5. Przewodniczący Zjazdu może zwrócić uwagę dyskutantowi, który w wystąpieniu odbiega od przedmiotu obrad określonego w porządku dziennym, a po dwukrotnym zwróceniu uwagi – odebrać przemawiającemu głos.

6. Jeżeli wymaga tego wzgląd na liczbę uczestników Zjazdu zapisanych do dyskusji Zjazd na wniosek przewodniczącego Zjazdu może ograniczyć czas trwania wypowiedzi.

§ 14.

1. Przewodniczący Zjazdu udziela głosu poza porządkiem obrad posiedzenia lub w związku z dyskusją jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania. Przemówienie poza porządkiem obrad nie może trwać dłużej niż trzy minuty.

2. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:

- 1) przerwanie, odroczenie lub zamknięcie posiedzenia,
- 2) uchwalenie tajności posiedzenia,
- 3) zamknięcie listy mówców,
- 4) zamknięcie dyskusji,
- 5) odesłanie do komisji,
- 6) głosowanie bez dyskusji,
- 7) zmianę porządku dziennego,
- 8) przeprowadzenie głosowania,
- 9) ograniczenie czasu przemówień,
- 10) przeliczenie głosów,
- 11) uchwalenie tajności głosowania.

3. Zjazd rozstrzyga o wniosku formalnym po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego przeciwnika wniosku.

§ 15.

1. Komisja Uchwał i Wniosków, po skonsultowaniu z wnioskodawcami treści projektu uchwały, przedstawia zjazdowi wszystkie otrzymane projekty uchwał, apele i stanowisk wraz z własną rekomendacją odnośnie przyjęcia lub odrzucenia projektu (z uzasadnieniem).

2. Po zamknięciu dyskusji nad projektem uchwał lub innymi wnioskami i propozycjami zgłoszonymi w toku obrad przewodniczący Zjazdu oznajmia, że Zjazd przystępuje do głosowania. Od tej chwili można zabierać głos tylko dla zgłoszenia lub uzasadnienia wniosku formalnego o sposobie lub porządku głosowania i to jedynie przed wezwaniem delegatów przez przewodniczącego Zjazdu do głosowania.

3. Porządek głosowania nad projektami uchwał na posiedzeniu Zjazdu jest następujący:

1) głosowanie nad poprawkami do poszczególnych sformułowań przede wszystkim tymi,

których przyjęcie lub odroczenie rozstrzyga o innych poprawkach,

2) głosowanie nad projektem uchwały w całości wraz z przyjętymi poprawkami.

4. Przewodniczący Zjazdu ustala porządek głosowania nad projektami uchwał i poprawek do nich.

5. Głosowanie w sprawach określonych w ust. 1 przeprowadza się jawnie przez podniesienie mandatu, przy czym sekretarze obliczają głosy i podają przewodniczącemu wyniki głosowania.

6. Zjazd może uchwalić tajność głosowania w określonej sprawie i wówczas głosowanie przeprowadza komisja skrutacyjna.

7. Zjazd podejmuje uchwały zwykłą większością głosów w obecności więcej niż połowy ogólnej liczby delegatów.

§ 16.

W trybie przewidzianym dla uchwał Zjazd może podejmować:

1. rezolucje – zawierające wezwanie skierowane do określonego adresata o podjęcie wskazanego w rezolucji jednorazowego działania,
2. oświadczenia – zawierające stanowisko w określonej sprawie,
3. deklaracje – zawierające zobowiązania do określonego postępowania,
4. apele – zawierające wezwanie do określonego zachowania się, podjęcia inicjatywy lub zadania.

§ 17.

Po wyczerpaniu porządku obrad przewodniczący Zjazdu ogłasza jego zamknięcie.

§ 18.

1. Z przebiegu Zjazdu sporządza się protokół, który stanowi jedynie urzędowe stwierdzenie przebiegu obrad.

2. Protokół posiedzenia Zjazdu obejmuje zapis przebiegu obrad, a także – w załącznikach – pełne teksty podjętych uchwał, przedłożonych sprawozdań, wniosków oraz innych dokumentów Zjazdu.

3. Protokół Zjazdu będzie opublikowany na stronie internetowej KPOIL, zaś odpis protokołu zjazdu udostępniony będzie do wglądu zainteresowanych w siedzibie KPOIL w Toruniu. Uczestnik Zjazdu biorący udział w dyskusji lub delegat może zgłosić zastrzeżenia lub poprawki do sporządzonego protokołu w ciągu 30 dni od

dnia publikacji protokołu na stronie internetowej KPOIL.

4. O przyjęciu lub odrzuceniu poprawki decyduje prezydium Zjazdu większością głosów.

5. Protokół, do którego nie wniesiono zastrzeżeń lub poprawek uważa się za przyjęty.

6. Przyjęcie protokołu potwierdzają podpisami członkowie prezydium Zjazdu.

§ 19.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej przekazuje uchwały podjęte przez Zjazd: Naczelnej Radzie Lekarskiej oraz według właściwości Ministrowi Zdrowia, a także właściwym władzom, ministrom, instytucjom i organizacjom.

§ 20.

Zawiadomienie o terminie, miejscu i porządku obrad kolejnego Zjazdu – z pouczeniem delegata o obowiązku uczestniczenia – należy przestać każdemu uczestnikowi Zjazdu i Naczelnej Radzie Lekarskiej, co najmniej na 14 dni przed terminem Zjazdu.

UCHWAŁA Nr 7/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie wyboru Komisji Regulaminowej
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu

Na podstawie art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 13 ust. 3 Uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych uchwała się, co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu powołuje komisję Regulaminową w składzie:

Lek. Mykhailo Kazantsev,
Lek. Andrzej Kasprzak,
Lek. Przemysław Jaczun,
R.pr. Tomasz Łukomski.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 8/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie wyboru Komisji Uchwał i Wnio-
sków XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu

Na podstawie art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) w zw. z § 13 ust. 3 Uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych uchwala się, co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu powołuje Komisję Uchwał i Wniosków w składzie:

Lek. dent. Piotr Raginia,
Lek. Jarosław Lis,
Lek. dent. Krystyna Chrupczak,
Lek. dent. Lidia Zaleska,
Adw. Krzysztof Izdebski.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 9/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie przyjęcia sprawozdania
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu za rok 2023

Na podstawie art. 24 pkt 3 w zw. z art. 25 pkt 6 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342), po rozpatrzeniu sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023, uchwala się co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zatwierdza roczne sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023, stanowiące załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

UCHWAŁA Nr 10/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie przyjęcia sprawozdania
Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności
Zawodowej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023

Na podstawie art. 24 pkt 3 w zw. z art. 31 ust. 1 pkt 3 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) po rozpatrzeniu sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023, uchwala się co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zatwierdza roczne sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023, stanowiące załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia



UCHWAŁA Nr 11/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie przyjęcia sprawozdania
Okręgowego Sądu Lekarskiego
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu za rok 2023

Na podstawie art. 24 pkt 3 w zw. z art. 30 ust. 2 pkt 3 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) po rozpatrzeniu sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023, uchwala się co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zatwierdza roczne sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023, stanowiące załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

UCHWAŁA Nr 12/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie przyjęcia sprawozdania
z działalności kontrolnej Okręgowej Komisji
Rewizyjnej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023

Na podstawie art. 24 pkt 3 w zw. z art. 29 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) po rozpatrzeniu sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z działalności kontrolnej za rok 2023, uchwala się co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zatwierdza roczne sprawozdanie z działalności

kontrolnej Okręgowej Komisji Rewizyjnej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023, stanowiące załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

UCHWAŁA Nr 13/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie udzielenia absolutorium
Okręgowej Radzie Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023

Na podstawie art. 24 pkt 4 w zw. z art. 29 ust. 2 pkt 3 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342), uchwała się co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu po zapoznaniu się z przedłożoną przez Okręgową Komisję Rewizyjną opinią, dotyczącą sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z wykonania budżetu za rok 2023 i przedstawionym przez Okręgową Komisję Rewizyjną wnioskiem o udzielenie absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu za rok 2023.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia



UCHWAŁA Nr 14/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie uchwalenia budżetu
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu na rok 2024

Na podstawie art. 24 pkt 2 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342), uchwała się co następuje:

§ 1

XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu uchwała budżet Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu na rok 2024 – stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

UCHWAŁA Nr 15/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie ustanowienia wynagrodzenia dla
członków władz Kujawsko-Pomorskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu

Na podstawie art. 24 pkt 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342), XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu uchwała, co następuje:

§ 1

1. XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu („OZL”) niniejszym określa wykaz funkcji w Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izbie Lekarskiej w Toruniu („Izba”), których pełnienie może być wynagradzane:

- Wiceprezesa Okręgowej Rady Lekarskiej („ORL”),
- Skarbnik ORL,
- Sekretarz ORL,
- Osoby kierujące Delegaturami Izby.

2. Upřednio podjęte uchwały OZL w przedmiocie określonym w ust. 1 zachowują moc obowiązującą, przy uwzględnieniu postanowień niniejszej uchwały.

3. Wysokość uposażenia osób wymienionych w ust. 1 określa uchwałą (lub uchwałami) Okręgowa Rada Lekarska biorąc pod uwagę aktualną sytuację finansową Izby, przy czym obciążenie Izby z tytułu wynagrodzeń osób funkcyjnych nie może mieć negatywnego wpływu na możliwość finansowania ustawowych zadań Izby,

4. W przypadku pogorszenia sytuacji finansowej Izby w ciągu roku obrachunkowego, ORL niezwłocznie podejmie uchwałę / uchwały o obniżeniu, zawieszeniu lub likwidacji wynagrodzeń osób uposażonych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od początku kolejnej kadencji organów Izby.

UCHWAŁA Nr 16/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
KPOIL w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.
w sprawie Funduszu Senioralnego

Na podstawie art. 24 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342), XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu uchwała, co następuje:

§ 1

1. Zdeponowany na rachunku bankowym Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, pozostający poza dyspozycją jej organów Fundusz Senioralny nie będzie w przyszłości wykazywany i rozliczany w ramach corocznego budżetu Izby.

2. Pisemne sprawozdanie, zawierające rozliczenie Funduszu Senioralnego przedstawiać będzie Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy – Komisja Senioratu Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**APEL Nr 1/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu
Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej
w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.**

**do Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby
Lekarskiej w Toruniu o zamieszczenie
informacji w biuletynie Kujawsko-Pomor-
skiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu**

Na podstawie art. 5 pkt 14 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342)., XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu apeluje do Okręgowej Rady Lekarskiej o umieszczenie w biuletynie Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu „MERITUM” informacji o możliwości skorzystania przez lekarzy z branżowej zniżki ubezpieczeniowej.

UZASADNIENIE

Rozpropagowanie w/w informacji należy uznać za uzasadnione w kontekście poszerzania wiedzy lekarzy i lekarzy dentyistów Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu w przedmiocie korzystnych dla nich opcji zawierania umów ubezpieczeniowych. Powyższe należy uznać za działanie na rzecz ochrony interesów indywidualnych członków samorządu lekarzy.

**APEL Nr 2/XLII/2024
XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej
w Toruniu
z dnia 13 kwietnia 2024 r.**

**do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań mających
na celu zniesienie regulacji prawnych określających wartość
wynagrodzenia dla lekarzy i lekarzy dentyistów
– biegłych sądowych oraz orzeczników komisji ds. niepełnosprawności**

Na podstawie art. 5 pkt 12 i 14 Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342)., XLII Okręgowy Zjazd Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie niezwłocznych działań celem zainicjowania zmian prawnych (w szczególności poprzez wystąpienie do Ministra Zdrowia) mających na celu zniesienie regulacji prawnych określających wartość wynagrodzenia dla lekarzy i lekarzy dentyistów – biegłych sądowych oraz orzeczników komisji ds. niepełnosprawności.

UZASADNIENIE

Niniejszy Apel uzasadniony jest koniecznością urealnienia wynagrodzenia, należnego lekarzom i lekarzom dentyistom, wykonującym pracę biegłego lub orzecznika komisji ds. niepełnosprawności. W ocenie XLII Okręgowego Zjazdu Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu opisana powyżej zmiana systemu wynagradzania biegłych lekarzy i lekarzy dentyistów oraz orzeczników, spowoduje, że zapłata za wykonane przez w/w czynności, będzie odpowiadać faktycznie poniesionemu nakładowi pracy, co w efekcie może zwiększyć liczbę lekarzy i lekarzy dentyistów chętnych do podjęcia pracy w charakterze biegłego lub orzecznika w komisjach ds. niepełnosprawności. Podkreślenia wymaga także okoliczność, że ostateczną decyzję co do przyznania określonej wielkości wynagrodzenia podejmować będzie zawsze podmiot zewnętrzny – sąd lub podmioty odpowiedzialne za organizację i pracę komisji do spraw niepełnosprawności, co stanowić będzie zabezpieczenie przed przyznawaniem wynagrodzenia w nieuzasadnionej wysokości.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 28 lutego 2024 r.
zmarła Pani Doktor
**MAŁGORZATA
SMUŻYŃSKA-
DZIUBAŁOWSKA**

62 lata

Absolwentka rocznika 1987 AM w Łodzi. Specjalistka pediatrii.
Zawodowo związana z NZOZ Przychodnią Rodzinną
w Aleksandrowie Kujawskim i Ciechocinku. Ordynator Oddziału
Dziecięcego Szpitala Powiatowego w Aleksandrowie Kujawskim.
Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy KPOIL w latach 1997-2001.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 20 maja 2024 r.
zmarła Pani Doktor
MARIA LOTA

73 lata

Absolwentka rocznika 1975 AM w Gdańsku.
Lekarz dentysta zawodowo związana z Miejskim
Zespołem Opieki Zdrowotnej we Włocławku.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 18 kwietnia 2024 r.
zmarła Pani Doktor
**MAGDALENA
CYWIŃSKA
-KOPROWSKA**

76 lat

Absolwentka rocznika 1974 AM im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu. Specjalistka dermatologii i wenerologii.
Zawodowo związana z Wojewódzką Przychodnią
Dermatologiczną w Toruniu oraz NZOZ Przychodnią
Dermatologiczną TORDERM w Toruniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 2 maja 2024 r.
zmarła Pani Doktor
**MAŁGORZATA
SMOLSKA**

65 lat

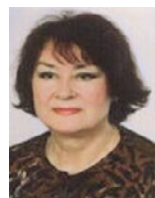
Absolwentka rocznika 1984 AM w Gdańsku.
Lekarz chorób wewnętrznych, specjalistka reumatologii oraz
medycyny rodzinnej. Zawodowo związana z Zespołem Opieki
Rodzinnej MEDICA S.C. w Toruniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 4 maja 2024 r.
zmarł Pan Doktor
**WOJCIECH
ZEMBIK**

81 lat

Absolwent rocznika 1966 Pomorskiej AM w Szczecinie.
Emerytowany specjalista chirurgii ogólnej z Włocławka.
Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy 1 i 3 kadencji.
W latach 1991-1993 Wiceprzewodniczący Okręgowego
Sądu Lekarskiego KPOIL w Toruniu.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 3 maja 2024 r.
zmarła Pani Doktor
**ALEKSANDRA
PRYLIŃSKA**

94 lata

Absolwentka rocznika 1957 AM w Łodzi. Emerytowana
lekarz stomatologii ogólnej z Włocławka.

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 31 marca 2024 r.
zmarła nasza Koleżanka Doktor

Janina Plichtowicz.

Wyrazy współczucia Rodzinie i Przyjaciółom Zmarłej
składają Koleżanki i Koledzy z Oddziału Włocławskiego
Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
naszej Koleżanki Doktor

Bogumiły Rakowskiej-Stępień.

Wyrazy współczucia Rodzinie i Przyjaciołom Zmarłej składają
Koleżanki i Koledzy z Oddziału Włocławskiego Polskiego
Towarzystwa Pediatrycznego.

Panu Doktorowi **Bartoszowi Nowakowskiemu**
głębokie wyrazy współczucia z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Panu Doktorowi **Adamowi Smolskiemu**
głębokie wyrazy współczucia z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Rodzinie Pana Doktora,
ŻONIE Pani Dr **Alinie Jędrzejczuk-Zembik** oraz
CÓRCIE Pani Dr **Aleksandrze Zembik**
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

MEŻA I OJCA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Panu Doktorowi **Tomaszowi Jarockiemu**
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

TATY

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Pani Doktor **Marii Czyżewskiej** wyrazy szczerego
współczucia z powodu śmierci

MAMY

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Panu Dr. **Zbigniewowi Prylińskiemu**,
Panu Dr. **Radosławowi Prylińskiemu**,
Panu Dr. **Maciejowi Prylińskiemu** oraz
Pani Dr **Beacie Prylińskiej**

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

**ŻONY, MATKI, BABCI
I TEŚCIOWEJ**

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu.

Koledze Dr. **Zbigniewowi Prylińskiemu**,
Kol. Dr. **Radosławowi Prylińskiemu**
i Kol. Dr. **Maciejowi Prylińskiemu**

głębokie wyrazy współczucia z powodu śmierci

ŻONY, MAMY I BABCI

Pani Doktor **ALEKSANDRY PRYLIŃSKIEJ**

składają Koleżanki i Koledzy z Włocławskiego
Stowarzyszenia Lekarzy Stomatologów.

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 28.02.2024 r.
zmarła Pani Doktor

Małgorzata Smużyńska-Dziubałtowska,
lat 62

Absolwentka rocznika 1987 Akademii Medycznej w Łodzi,
specjalista pediatrii. Zawodowo związana z NZOZ Przychodnią
Rodzinną w Aleksandrowie Kujawskim i Ciechocinku.
Ordynator Oddziału Dziecięcego Szpitala Powiatowego
w Aleksandrowie Kujawskim.

Wyrazy szczerego współczucia składają pracownicy NZOZ
Przychodni Rodzinnej w Aleksandrowie Kujawskim i Ciechocinku

Głębokim smutkiem przepełniła nas wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki Pani Doktor
Marii Loty.

Jeszcze w kwietniu uczestniczyliśmy razem w szkoleniu.
Bliskim Pani Doktor składamy szczerze wyrazy współczucia.
Koleżanki i Koledzy z Włocławskiego Stowarzyszenia
Lekarzy Stomatologów



WYBIERZ ELEKTRYCZNE BMW iX1.

TERAZ Z DOPLATĄ DO 27 000 PLN
W RZĄDOWYM PROGRAMIE „MÓJ ELEKTRYK”.



100% ELECTRIC

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Toruńska 64
Lubicz Dolny
tel.: +48 56 645 21 70
www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Toruńska 272A
Bydgoszcz
tel.: +48 52 339 51 10
www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Wyszogrodzka 134
Płock
tel.: +48 24 268 24 08
www.bmw-dynamicmotors.pl

BMW iX1 eDrive20: Zużycie energii, cykl mieszany WLTP w kWh/100 km: 17,2–15,4. Zasięg elektryczny WLTP w km: 430–474. Szczegóły dotyczące oferty na www.bmw.pl oraz w salonach. Kwota 27 000 PLN jest maksymalną dopłatą dla osób fizycznych posiadających Kartę Dużej Rodziny lub dla Przedsiębiorców – warunek uzyskania dotacji – min. przebieg 15 000 km/rok, 30 000 km/w okresie 2 lat. Kwota dotacji 18 750 PLN dostępna jest dla konsumentów i Przedsiębiorców – po więcej szczegółów finansowania dotyczących programu „Mój elektryk” zapraszamy do salonów. Informacje dotyczące programu „Mój elektryk” dostępne w salonach oraz na stronie: <https://pspa.com.pl/2021/informacja/pspa-o-nowym-programie-doplat-nfosigw> zostały przygotowane przez podmiot trzeci, mają charakter poglądowy i nie stanowią prawnie wiążącej oferty BMW. BMW nie ponosi odpowiedzialności za ich prawidłowość ani kompletność. Wskazówki dotyczące funkcjonowania programu „Mój elektryk” można uzyskać również na właściwych stronach rządowych, w tym na stronie Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej oraz u dealerów.