

Primum

ISSN 2353-6055 Nr 12/01 (317/318) 2017/2018
BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

WYPOWIADAMY OPT-OUT



NAJLEPSZE KOŁO ZIMY

Kompletne koło zimowe Volvo
z montażem już od **950 zł** brutto

Priorytetem dla nas jest bezpieczeństwo Twoje i Twoich najbliższych.
Dlatego proponujemy Ci zestawy kompletnych kół zimowych, które
zapewniają doskonałą przyczepność
do podłoża oraz lepszą sterowność Twojego Volvo w niskich
temperaturach i na zaśnieżonej nawierzchni.

**Już dziś warto pomyśleć o kompletnych kołach na zimę
i odwiedzić Autoryzowany Serwis Volvo.**

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
Autoryzowany Dealer Volvo

ul. Fordońska 307, 85-766 Bydgoszcz
ul. Szosa Lubicka 15, 87-100 Toruń

tel. 52 33 907 00
tel. 56 66 000 66

www.nordicmotor.dealervolvo.pl
 VolvoNordicMotor

Pełnych radości, ciepła i dobra
Świąt Bożego Narodzenia!
Pomyślnego, szczęśliwego nowego roku!

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Dziesiątego listopada bieżącego roku uczestniczyłem w wyjazdowym posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej w Gnieźnie, które było poprzedzone kilkugodzinną konferencją z udziałem rezydentów, członków Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz prezesów okręgowych rad lekarskich. Przedstawiciele rezydentów potwierdzili zakończenie protestu głodowego i zapowiedzieli akcję wypowiedziania opt-out'ów, czyli ograniczenie pracy do 48 godzin tygodniowo. Spowodowałoby to jeszcze większy niedobór lekarzy i znacznie ograniczyło, a nawet uniemożliwiło udzielanie pomocy chorym.

Na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej podjęto sześć stanowisk, z których trzy związane były z problemami poruszonymi przez młodych lekarzy. W stanowisku dotyczącym roli lekarzy rezydentów podkreślono, że znaczna część oddziałów szpitalnych opiera się na ich pracy i to dzięki nim w dużej części realizowane są kontrakty z NFZ. Zwrócono jednak uwagę, że lekarz w trakcie specjalizacji powinien przede wszystkim doskonalić swe umiejętności, poszerzać wiedzę i zdobywać doświadczenie pod kierunkiem kierownika specjalizacji, ponieważ celem jest wyszkolenie lekarza specjalisty. Podczas procesu kształcenia rola lekarzy rezydentów nie może być sprowadzana do roli taniej siły roboczej, pozwalającej pozyskać finansowanie działalności oddziału szpitalnego. Ten temat wielokrotnie, od wielu lat opisywałem w artykułach wstępnym naszego biuletynu. Dyrektorzy szpitali chętnie zatrudniali rezydentów, jednocześnie zwalniali świetnie wyszkolonych i doświadczonych specjalistów. Taka polityka kadrowa była i jest bardzo krótkowzroczna. Prowadzi do stopniowego obniżania poziomu szkolenia rezydentów, jak i kadry lekarzy prowadzących szkolenia. Zmniejszanie liczby specjalistów do minimum koniecznego do uzyskania akredytacji w celu prowadzenia szkolenia rezydentów, doprowadziło do powierzenia dyżurów lekarskich na oddziałach szpitalnych lekarzom nieposiadającym niezbędnej wiedzy związanej ze specyfiką danego oddziału. Jest to niezgodne z art. 10 ust. 1 Kodeksu etyki lekarskiej: „Lekarz nie powinien wykroczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzecznich”. W stanowisku nr 21/17/VII Naczelna Rada Lekarska podkreśliła, przypominając osobom organizującym pracę oddziału, że tego typu praktyki nie mogą być stałym elementem organizacji pracy podmiotu leczniczego, ponieważ może to stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów tych oddziałów.

W stanowisku nr 23/17/VII NRL w pełni poparła postulat zwiększenia wynagrodzeń zawarty w poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z uwagą, że nie realizuje on jednak w pełni oczekiwań środowiska lekarskiego określonych w apelu nr 1 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z 6 stycznia 2006 r. w sprawie wynagrodzeń za pracę lekarzy i lekarzy dentystów, przypomnianych następnie w apelu nr 7 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14 maja 2016 r., w którym to określono, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze dla lekarza i lekarza dentysty odbywającego specjalizację w trybie rezydentury powinno być ustalone na poziomie dwukrotności przeciętnego wynagrodzenia. Podobna regulacja powinna też dotyczyć lekarzy specjalistów, ponieważ nie można dopuścić do sytuacji, w której lekarz po zdaniu egzaminu specjalizacyjnego będzie miał mniejsze wynagrodzenie niż lekarz rezydent. W stanowisku nr 20/17/VII w sprawie projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2018 Naczelna Rada Lekarska w konkluzji stwierdziła, że oczekuje znacznego wzrostu nakładów budżetowych na finansowanie rezydentur.

W niektórych mediach ukazują się doniesienia o przypadkach wywierania niezgodnych z prawem prób nacisku, a nawet gróźbach, wobec lekarzy wypowiadających opt-out. 17 listopada 2017 r. prezes NIL Maciej Hamankiewicz wystosował pismo do redaktora naczelnego dziennika „Rzeczpospolita”, w którym wyraził zaniepokojenie zawartym w materiale prasowym pt. „Radziwiłł spisuje buntowników” autorstwa Karoliny Kowalskiej twierdzeniem, że lekarze rezydenci, którzy nie chcą brać dyżurów, słyszą od dyrektorów, że nie zostaną „puszczeni” na niezbędny do ukończenia specjalizacji kurs poza oddziałem lub staż w innym szpitalu i są straszeni, że nie otrzymają należnego im urlopu. W związku z tym prezes NIL zwrócił się „... z prośbą o wskazanie, w jakich miejscach opisana sytuacja się zdarzyła. Jeśli podana informacja znajdzie potwierdzenie w konkretnych faktach, samorząd lekarski jest gotów do podjęcia stosownych kroków”.

Na zakończenie trapi mnie pytanie: jaki wpływ będzie miało ograniczenie czasu pracy na doświadczenie i umiejętności przyszłych specjalistów, szczególnie w specjalizacjach zabiegowych? Na XIX Międzynarodowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii (13–16 września 2017 r.) w wykładzie inauguracyjnym pod żartobliwym tytułem „Jak się robi karierę w USA w 5 minut, będąc polskim lekarzem” pani profesor Maria Siemionow opisała początki swej kariery: ciężką pracę od godziny szóstej rano do dwudziestej czwartej w nocy przez parę lat. Na zawsze pozostaną w mej pamięci słowa śp. profesora Edmunda Nartowicza, wychowawcy i nauczyciela wielu wspaniałych internistów, który zapytany kiedyś przeze mnie, jak poszły egzaminy z interny – odpowiedział pytaniem: „Słuchaj! Czy można nauczyć się interny przez trzy miesiące i zdać ją za trzecim razem?”



Zdjęcie: NIL

Dr n. med. Stanisław Prywiński
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Primum

REDAKCJA • e-mail: primum@bil.org.pl • tel. 52 346 07 85

RADA PROGRAMOWA:

przewod.: dr n. med. Wojciech Szczesny; członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiewicz, red. nacz. Agnieszka Banach-Dalke, red. Teodora Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński, dr n. med. Marek Jurgowiak, lek. dent. Marek Rogowski, dr n. med. Zofia Ruprecht, dr n. med. Hanna Śliwińska.

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje!

Przewodniczący Rady Programowej: Wojciech Szczesny, tel. 602395654; redaktor naczelna: Agnieszka Banach-Dalke tel. 696016262, agnieszka.banach@hipokrates.org; redaktor: Magdalena Godlewska, magodlewska@poczta.onet.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i poprawiania materiałów oraz zmian w tytułach. Za treść reklam nie odpowiada.

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska, 85–681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11; telefony: 523460084, 523460780; Red. naczelny: Agnieszka Banach-Dalke Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz 95102014750000830200191197; e-mail: bil@bil.org.pl; www.bil.org.pl • Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: e-mail: rzecznik@bil.org.pl, tel. 523461257 • Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów: dr n. med. Wojciech Kosmowski. Kontakt: 605550017

PROTEST MEDYKÓW

BARTOSZ FIAŁEK

Jak zapowiedziałem w artykule sprzed miesiąca – ciąg dalszy następuje.

W poprzednim tekście pisałem ogólnikowo o proteście medyków: przyczynach, postulatach oraz planowanych działaniach. Pierwszą część misji można uznać za zakończoną. Ostatecznie, po długich dyskusjach, zdecydowaliśmy się nie dołączać do jakże radykalnej formy protestu, jaką jest głodówka (działania były bagatelizowane, ignorowane przez stronę rządzącą, przy tym powodowały zagrożenie dla zdrowia i życia). W dalszym ciągu jednak uważam, iż nasze lokalne działania (medialne nagłośnienie protestu oraz dwie pikiety, które odbyły się na placu Starego Rynku w Bydgoszczy: pierwsza – lekarzy rezydentów, kolejna – lekarzy i przedstawicieli innych zawodów medycznych: ratowników medycznych, pielęgniarów i położnych, fizjoterapeutów, farmaceutów, dietetyków, psychologów, diagnostów laboratoryjnych oraz logopedów) można ocenić pozytywnie. Odnieśliśmy sukces na pewno pod względem personalnym – wielu niezdecydowanych poparło nasze działania, problemy dotyczące systemu opieki zdrowotnej dotarły do bardzo dużej rzeszy pracowników ochrony zdrowia.



Fot. Agnieszka Banach

WYPOWIADAMY OPT-OUT!

Z uwagi na brak skuteczności dotychczasowych poczynań, brak satysfakcjonującej środowisko medyczne reakcji ze strony rządu – 30 października 2017 r. podjęliśmy decyzję o zakończeniu protestu głodowego oraz rozpoczęciu przygotowań do innej, moim zdaniem bardziej radykalnej i zarazem niezagrażającej naszemu zdrowiu i życiu, formy manifestacji. Zamierzamy wypowiedzieć klauzulę opt-out (dokument/oświadczenie, po podpisaniu którego niejako zrzekamy się zapisanych w Kodeksie pracy praw dotyczących maksymalnego wymiaru czasu pracy lekarzy w tygodniu, który – z godzinami nadliczbowymi/dyżurowymi – nie powinien przekraczać 48 godzin, co jest zgodne również z normami obowiązującymi w Unii Europejskiej, zapisanymi w postanowieniach dyrektywy nr 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 4 listopada 2003 r.) oraz zawiesić lub wypowiedzieć umowy w dodatkowych miejscach pracy.

Wypowiedzenie klauzul opt-out w naszym regionie wejdzie w życie 1 stycznia 2018 r. Natomiast w przypadku braku reakcji ze strony rządu, mamy zamiar zrezygnować z dodatkowych miejsc pracy od 1 lutego 2018 r.

Z naszych danych wynika, iż od nowego roku zdecydowana większość rezydentów z naszego regionu wypowie klauzulę opt-out (w Bieliu ok. 90 proc. rezydentów będzie pracowało bez kluzuli).

Uzyskaliśmy poparcie Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Zgodnie z zapowiedziami po-

wyższych struktur, otrzymamy pomoc w zakresach: formalnym oraz finansowym (dla kolegów i koleżanek, którzy znajdują się w bardzo trudnej sytuacji finansowej po wypowiedzeniu umów w dodatkowych miejscach pracy – OZZL przeznaczył na ten cel 1 milion złotych!). Chcemy i powinniśmy pracować w sposób, który nie zagraża naszym pacjentom oraz nam samym. Jest to możliwe jedynie wówczas, gdy będziemy wykonywać nasz zawód zgodnie z obowiązującym prawem – pracując maksymalnie 48 godzin w tygodniu. Musimy pamiętać o tym, iż błędy, które zdarza się nam popełniać, są bardzo często wynikiem przemęczenia. Natomiast judykat Sądu Najwyższego mówi jasno – przemęczenie, choroba czy zła organizacja pracy nie zwalniają lekarzy z odpowiedzialności. Z tego powodu nie zgadzam się z sugestią ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła: „lepszy zmęczony lekarz, niż żaden”.

NIE ZGADZAM SIĘ Z WIELOMA TEZAMI WYPOWIADANYMI PRZEZ PRZEDSTAWICIELI RZĄDU

Już przed miesiącem negatywnie oceniłem wypowiedź posłanki PiS krzyczącej z sejmowych ław „Niech jadą” w kontekście emigracji młodych lekarzy. Wypadałoby się odnieść również do słów marszałka Senatu, notabene lekarza, Stanisława Karczewskiego, który rzekł: „warto pracować dla idei, nie tylko myśleć o pieniądzach”. To ten sam pan, który zarabia miesięcznie około 16,5 tys. zł oraz przyznał sobie ponad 33 tysiące premii w 2016 r., oceniając, że jest ona „adekwatna do jego pracy”. Nieprzychylnie środowisku medycznemu są również wypowiedzi ministra zdrowia, które nie mogą pozostać bez naszej odpowiedzi. Skrócenie czasu pracy lekarzy do poziomu uważanego za bezpieczny pan Konstanty Radziwiłł określił jako „skandaliczne, haniebne, uderzające w podstawy etyki lekarskiej”. W chwili obecnej ocieramy się o granice absurdu. Przedstawiciele rządu krytykują nas za chęć wykonywania zawodu lekarza zgodnie z prawem. Słowa liderów naszego kraju są jednak wodą na młyn naszego środowiska. Mają one odwrotny do zamierzonego skutek – mobilizują, motywują nas jeszcze bardziej. W Kodeksie Etyki Lekarskiej nie ma wzmianki o czasie pracy, który byłby etyczny. Jest natomiast zapisane w art. 8., dotyczącym jakości opieki medycznej: „Lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas”. Aby wykonywać nasze czynności z należytą starannością, musimy być wypoczęci, a to gwarantuje nam unormowany czas pracy, praca w zgodzie z Kodeksem pracy oraz zaleceniami dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady – praca w wymiarze maksymalnie 48 godzin tygodniowo.

CZY BIERNE PRZYGLĄDANIE SIĘ POGARSZAJĄCEJ SIĘ SYTUACJI W OCHRONIE ZDROWIA JEST ETYCZNE?

Nie pozwólmy wmówić sobie, że nasze działania są nieetyczne, że „odchodzimy od łóżek chorych”, że powinniśmy „łatać dziury systemu opieki zdrowotnej”. Uważam, że bardziej nieetyczna jest praca w będącym w agonialnym stanie systemie opieki zdrowotnej, w którym umiera coraz więcej pacjentów. Statystyki są nieubłagane i jasno pokazują, że w obecnym roku zanotowaliśmy o 15 100 zgonów więcej aniżeli w roku 2016 (źródło GUS). Nieuchronnie zbliżamy się do granicy 400 tys. zgonów w przeciągu roku, bariery, która nie była notowana od 25 lat. Teraz ja zadam pytanie – czy bierne przyglądanie się pogarszającej się sytuacji w ochronie zdrowia jest etyczne? Czy praca w obecnym systemie opieki zdrowotnej jest etyczna? Każdy z Państwa powinien odpowiedzieć sobie na to pytanie. W zgodzie z własnym sumieniem i kodeksem etyki naszego zawodu. Moim zdaniem musimy skończyć z pracą ponad siły, która staje się zagrożeniem dla nas oraz naszych pacjentów. Pracą, dzięki której faktycznie możemy równać się w kwestii wynagrodzenia z naszymi kolegami przedsiębiorcami, prawnikami czy informatykami, pracującymi najczęściej w wymiarze 160 godzin miesięcznie (1 etat). Może i doganiamy ich pod względem finansowym, pracując jednak w wymiarze 2–2,5 etatu. Nie mając przez to czasu dla naszych rodzin. To niegodziwe.

— zmiana strategii

ZBIERAMY PODPISY POD PROJEKTEM

Warto również wspomnieć o dotychczasowych decyzjach rządu. Odbłyło się pierwsze czytanie ustawy zakładającej stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB w 2025 r. Reforma określana jako przełomowa jest niezadowolająca zarówno dla nas (opracowaliśmy obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który mówi o znacznie szybszym dojeździe do nakładów w wysokości 6,8% PKB – w 2021 r.; na dzień zamknięcia wydania zebraliśmy wystarczającą liczbę podpisów – 100 tysięcy i bierzemy je dalej; został też utworzony Komitet Inicjatywy Ustawodawczej, przyjęty przez Marszałka Sejmu RP), jak i pacjentów (organizacje pacjentów zgłosiły poprawki do rządowego projektu ustawy, sugerując konieczność osiągnięcia finansowania ochrony zdrowia na poziomie 6,8% PKB do końca następnej kadencji parlamentu, czyli do 2023 r., co jest terminem bezpiecznym również dla finansów publicznych). Planowana reforma jest po prostu niebezpieczna ze względu na czas, w jakim chcemy ją zrealizować. Wzrost nakładów na ochronę zdrowia jest konieczny, zapewnią bezpieczeństwo pacjentom, powinien być realizowany stopniowo i niezależnie od rządzącego ugrupowania. Naganna jest chęć osiągnięcia minimalnego bezpiecznego dla chorych poziomu finansowania ochrony zdrowia ze środków publicznych dopiero za 7 lat.

Drugą decyzją rządu było podpisanie przez ministra zdrowia rozporządzenia o podwyżkach dla lekarzy. Podwyżkach nieadekwatnych do ponoszonej przez nas odpowiedzialności. Podwyżkach, które mają się nijak do naszego głównego postulatu, jakim jest zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do poziomu 6,8% PKB w 2021 r. Dlatego to działanie w żadnym wypadku nie zmieniło naszego podejścia do protestu, który trwa dalej i będzie się nasilał.

APELUJEMY!

I tutaj apel do wszystkich Państwa. Stoimy u progu reformy ochrony zdrowia w Polsce. Możemy zapisać się na kartach historii naszego kraju. Jednak do tego wszystkiego potrzebujemy każdego z Was. Jeden lekarz – jeden etat. Jeden pracownik ochrony zdrowia – jeden etat. Bez tak radykalnych działań nie osiągniemy wyznaczonego celu. Celu, który jest ważny zarówno dla nas, jak i naszych pacjentów. Jesteśmy bardzo blisko poprawy jakości w ochronie zdrowia. Dlatego proszę o solidarność. Właśnie teraz jest moment, aby nasze środowisko, środowisko medyków, zagrało wspólnie, mówiło jednym głosem. Przez solidarność rozumiem niełatanie dziur systemowych nawet w przypadku kuszących ofert po tym, jak wypowiem klauzule opt-out oraz zawiesimy lub wypowiem umowy z dodatkowych miejsc pracy, zgodnie z sugestią Naczelnej Izby Lekarskiej. Ruch oddolny może wywołać odgórne zmiany. Aby zwiększyć szansę powodzenia akcji reformującej ochronę zdrowia, wypowiem słowa, jakie wypowiedział w kontekście wzrostu nakładów na ochronę zdrowia oraz poprawy jakości systemu opieki zdrowotnej pan Konstanty Ra-

dziwił, kiedy nie był jeszcze ministrem zdrowia: „Jeżeli Czesi mogą, to my też”. Im się to udało w 2010 r. Czescy pracownicy ochrony zdrowia doprowadzili do takiego stanu, solidarnie podchodząc do akcji „Dziękujemy, odchodzimy”. Czescy pacjenci lubią swoich lekarzy. Nie ludźmy się, że u nas jest podobnie. Słyszając opinie na szpitalnych korytarzach oraz czytając je na różnych forach, portalach, w Internecie, widać jasno – nie jesteśmy lubiani przez naszych chorych. Możemy to jednak wspólnie zmienić. Nie możemy zagwarantować 100-procentowego powodzenia tej akcji, lecz w chwili obecnej takie działania wydają się być konieczne, mając na względzie niepowodzenie dotychczasowego kształtu protestu.

Ponadto proszę o zrozumienie naszego postępowania. Apeluję do kierowników klinik/oddziałów, dyrekcji, wszystkich odpowiedzialnych za funkcjonowanie podmiotów leczniczych. Chcę, abyście wiedzieli, iż nasz protest nie jest głosem sprzeciwu przeciwko Wam, lecz działaniem mającym na celu doprowadzenie do realnych zmian w systemie opieki zdrowotnej.

Równocześnie zamierzamy być aktywni lokalnie. Będziemy podejmować kroki prowadzące do poprawy jakości ochrony zdrowia w naszym regionie. W chwili zamknięcia tego wydania oczekuję na odpowiedź w sprawie spotkania z wojewodą kujawsko-pomorskim. Jestem po spotkaniu z posłem Tomaszem Latosem (PiS), wiceprzewodniczącym Sejmowej Komisji Zdrowia. Przebiegło w dobrej atmosferze i dało pole do dalszej dyskusji, jeżeli chodzi o nasze postulaty.

W przypadku dalszej indolencji rządu pozostaje nam strajk generalny lub emigracja. Nie chciałbym jednak, aby do tego doszło. Nikt by tego nie chciał. Dlatego mam głęboką nadzieję, że kolejny tekst będzie pisany w znacznie lepszym nastroju, w radosnym tonie, po osiągnięciu porozumienia z liderami naszego kraju. Bardzo na to liczę.

Autor jest lekarzem rezydentem Kliniki Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. Jana Biziela w Bydgoszczy.



Fot. Agnieszka Banach

W sprawie udzielenia wsparcia protestującym lekarzom – członkom Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej, działając na podstawie art. 25 pkt 2 oraz art. 114 Ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. 2009 r. Nr 219, poz. 1708), uchwala co następuje:

§1

1. Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej deklaruje wsparcie protestującym lekarzom – członkom Bydgoskiej Izby Lekarskiej.
2. W ramach wsparcia, o którym mowa w ust. 1, Okręgowa Rada Lekarska BIL zapewnia pomoc finansową, prawną i logistyczną.
3. Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej upoważnia Prezesa i Skarbnika ORL BIL do zaciągania wszelkich zobowiązań związanych ze wsparciem protestujących, o którym mowa w ust. 1 i 2. Powyższe obejmuje również, ale nie wyłącznie:
 - a) sfinansowanie przejazdów do miejscowości, w których odbywać się będą protesty lekarzy;

- b) zakup przedmiotów w celu poparcia protestu (np. koszulek, przypinek etc.) oraz udzielenie pomocy protestującym.

4. Zobowiązuje się Prezes i Skarbnik ORL BIL do przedkładania każdorazowo na posiedzeniach ORL BIL sprawozdania z udzielonego protestującym lekarzom wsparcia.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi i Skarbnikowi ORL Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwałę Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej (z 26.10.2017 r.) podpisali: sekretarz ORL BIL dr n. med. Paweł Białożyk oraz prezes ORL BIL dr n. med. Stanisław Prywiński.

Prosimy o wsparcie

Szanowne Panie, Szanowni Panowie
Dyrektorzy, Ordynatorzy, Doktorzy

Zwracamy się do Państwa z prośbą o wsparcie i otoczenie opieką protestujących lekarzy rezydentów.

Protest ten wyraża oczekiwania całego środowiska lekarskiego i jest popierany przez samorząd lekarski i pozostałe grupy zawodów medycznych. Postulaty wygłaszane przez młodych lekarzy mają na względzie dobro społeczne i są tożsame z głoszonymi od lat przez samorząd lekarski.

Wspólne poparcie protestujących rezydentów jest obowiązkiem wynikającym z Kodeksu etyki lekarskiej, do którego przestrzegania jesteśmy zobowiązani.

Wierzymy w to, że wspólnie możemy doprowadzić do poprawy aktualnej sytuacji.

Apel ORL BIL (z 26.10.2017 r.) podpisany przez: sekretarza ORL BIL dr. n. med. Pawła Białożyka oraz prezesa ORL BIL dr. n. med. Stanisława Prywińskiego.

Apelujemy o ograniczenie czasu pracy

Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej, uwzględniając głosy środowiska lekarskiego, w którym coraz częściej słychać o negatywnym wpływie nadmiernego przeciążenia pracą na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, apeluje do lekarzy o ograniczenie w najbliższym czasie do maksymalnie 48 godzin w tygodniu gotowości do świadczenia pracy i wykonywania świadczeń zdrowotnych, również w ramach umów cywilnoprawnych.

Apel (z 23.11.2017) podpisany przez: sekretarza ORL BIL dr. n. med. Pawła Białożyka oraz prezesa ORL BIL dr. n. med. Stanisława Prywińskiego.

LEKARZU SPECJALISTO, LEKARZU REZYDENCIE!

CZY POŚWIĘCASZ TAK DUŻO CZASU DOKUMENTACJI,
ŻE NIE WYSTARZA GO DLA PACJENTA?

CZY JESTEŚ OBARCZANY
NADMIERNĄ ILOŚCIĄ PRACY?

KIEDY OSTATNIO POŚWIĘCIŁEŚ PACJENTOWI
TYLE CZASU, ILE ON POTRZEBOWAŁ?

KIEDY MIAŁEŚ CZAS PRZECZYTAĆ
NOWE DONIESIENIA NAUKOWE?

CZY MASZ JESZCZE SIĘ TAK DALEJ FUNKCJONOWAĆ?

ULECZ OCHRONĘ ZDROWIA, ZACZNIJ OD SIEBIE

- WYPOWIEDZ OPT-OUT!

   Porozumienie Rezydentów OZZL

O co chodzi w klauzuli opt-out?

JUSTYNA STRAKA

W ostatnim okresie klauzula opt-out stała się zagadnieniem, któremu poświęcono szereg wypowiedzi medialnych w kontekście aktualnej sytuacji w służbie zdrowia. Choć ta konstrukcja prawna jest zapewne znana środowisku lekarskiemu, to jednak pojawiają się wątpliwości dotyczące zarówno formy jej zawarcia, jak i warunków wypowiedzenia.

Przypomnijmy, że zgodnie z art. 96 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej pracownik, który wykonuje zawód medyczny (lekarz, lekarz dentysta, pielęgniarka, położna), posiadający wykształcenie wyższe – może na piśmie wyrazić zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin w tygodniu w przyjętym okresie rozliczeniowym (opt-out), który nie może być dłuższy niż 4 miesiące. Pracownik, który wyraził zgodę na pracę w wymiarze powyżej 48 godzin w tygodniu, może być przez pracodawcę zobowiązany do pracy w tym wymiarze.

Udzielenie takiej zgody musi mieć formę pisemną, przy czym zgodnie z obowiązującym prawem jej wyrażenie ma charakter dobrowolny. Klauzula opt-out może stanowić część zapisów umowy o pracę zawieranej z pracownikiem albo mieć postać odrębnego oświadczenia.

Natomiast w kwestii wypowiedzenia należy wskazać na treść art. 96 ust. 6 ustawy o działalności leczniczej, który przewiduje, że: „Pracownik może cofnąć zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, informując o tym pracodawcę na piśmie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia”. Zapis ten oznacza, iż pracownikom zagwarantowana została pełna swoboda w przedmiocie wypowiedzenia klauzuli, przy czym oświadczenie o cofnięciu zgody musi zostać złożone pracodawcy na piśmie.

Co istotne, zgodnie z obowiązującym prawem cofnięcie zgody nie może stanowić podstawy do wypowiedzenia przez pracodawcę umowy o pracę, nawet w sytuacji, gdy klauzula opt-out jest jednym z jej zapisów.

Ustawodawca wprowadził również szczególny nadzór nad ewidencją czasu pracy pracowników, którzy wyrazili zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin w tygodniu. Ewidencję taką pracodawca musi prowadzić i przechowywać oraz udostępniać organom właściwym do sprawowania nadzoru i kontroli nad przestrzeganiem prawa pracy. Organom tym ustawa przyznaje uprawnienie do zakazania albo ograniczenia możliwości wydłużenia maksymalnego tygodniowego wymiaru czasu pracy z powodów związanych z bezpieczeństwem lub zdrowiem pracowników, a także w celu zapewnienia właściwego poziomu udzielania świadczeń zdrowotnych. Poza dostępem do ewidencji czasu pracy pracodawca ma obowiązek dostarczać ww. organom informacje o przypadkach, w których pracownicy wyrazili zgodę w ramach opt-out.

Autorka jest prawniczką, doktorantką UMK, specjalizuje się w prawie medycznym. Pytania do autorki prosimy kierować poprzez redakcję „Primum”.

Panu Profesorowi **Andrzejowi Prokuratowi**

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci Pani Doktor **Małgorzaty Chrupek**

składa: Kierownik i Zespół Kliniki Onkologii i Hematologii Dziecięcej USD w Krakowie

Koszt uczestnictwa w kursie – **50 zł** od osoby (pozostałą kwotę pokrywa Izba). Terminy zostaną ustalone po skompletowaniu list uczestników. Zgłoszenia i szczegółowe informacje: Luiza Domka, biuro BIL od poniedziałku do czwartku w godz. 8.00–16.00, tel. 52 3460780 wew. 13, szkolenia@bil.org.pl

Elżbieta Narolska-Wierczewska, Przewodnicząca OKW BIL

pieczętka lekarska, podpis zgłaszającego

Kolej na „Biziela”

„Wieloletni program medyczny – rozbudowa i modernizacja Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela” uchwałą Rady Ministrów został wpisany do projektu budżetu na rok 2018. Głosowanie nad budżetem odbędzie się w grudniu, ale to już formalność, którą z pewnością pokonamy, i ponad 365 mln zł trafi do „Biziela” – zapewnił poseł Tomasz Latos podczas konferencji prasowej poświęconej planom rozwoju lecznicy (30 października).

Szpital Uniwersytecki nr 2 o środki na dalszy rozwój zabiegał od lat – pierwszy wniosek złożył dekadę temu. Teraz wreszcie znalazły się pieniądze dla tego zaniedbanego przez lata szpitala – jak określił lecznicę rektor UMK prof. Andrzej Tretyn. Inwestycja – rozpisana na lata 2018–2024 – obejmie budowę nowego, 17, szpitalnego obiektu oraz modernizację, doposażenie i dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych już istniejących pomieszczeń.

Do nowego budynku przeniesie się Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego (liczba łóżek zwiększona zostanie do 50), Klinika Foniatrii i Audiologii z Oddziałem Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Chirurgii Szcękowej (z 35 łóżkami), Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (liczba łóżek wzrośnie z 12 do 20). Nowy budynek umożliwi również utworzenie Oddziału Klinicznego Rehabilitacji (z 35 łóżkami). W efekcie całkowita liczba łóżek szpitala (obecnie 584) zwiększy się o 110. W miejscu po przeniesionych klinikach i oddziałach powstanie Zakład Opiekuńczo-Leczniczy.

W dobudowanym gmachu nowe miejsce znajdzie również – dostosowany do dzisiejszych standardów, wzbogacony o trzy



sale, w tym dwie hybrydowe (łącznie 11) – blok operacyjny, Dział Sterylizacji i Dezynfekcji, Archiwum i zaplecze administracyjno-gospodarczo-techniczne. Najwyższe piętro przeznaczone zostanie na zajęcia naukowo-dydaktyczne. Na dachu powstanie lądowisko.

Wydziału stomatologii w „Bizieliu” nie będzie. Minister Radziwiłł poinformował, że na stomatologię w Bydgoszczy nie ma co liczyć – wyjaśnił rektor UMK – ponieważ stomatologów jest w kraju pod dostatkiem.

Magdalena Godlewska

Nowy profesor w CM

Prezydent RP Andrzeja Duda wręczył (26 października) nominację profesorską Jakubowi Kałużnemu, kierownikowi Zakładu Biologii Układu Wzrokowego na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK.



Prof. dr hab. n. med. Jakub Kałużny w 1994 r. ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Bydgoszczy, w 1997 r. został specjalistą I stopnia,

a w 2000 r. – II stopnia z okulistyki. Stopień doktora uzyskał w 2000 r., a doktora habilitowanego – w 2008. W latach 1994–1995 był asystentem stażystą w Zakładzie Biochemii Klinicznej Akademii Medycznej w Bydgoszczy, w latach 1995–2001 – asystentem w Klinice Chorób Oczu Akademii Medycznej w Bydgoszczy, a następnie – w Klinice Chorób Oczu Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy. Aktualnie kieruje Zakładem Biologii Układu Wzrokowego na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK. Naukowiec ma na swoim koncie wiele nagród i wyróżnień, m.in. wyróżnienie w uznaniu szczególnych wartości rozprawy doktorskiej (2001) oraz Indywidualną Nagrodę Rektora II stopnia za działalność naukową (2002). Jest autorem lub współautorem kilkudziesięciu prac naukowych publikowanych w czasopiśmie polskich i zagranicznych.

Źródło: UMK

Szpitalne jubileusze...



Szpital Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy (1937–2017)

Fot. Przemysław Jahr / Wikimedia Commons – Praca własna



SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy (1947–2017)
Więcej na ten temat w kolejnym numerze „Primum”

Uwaga! NFZ zmienił siedzibę!

Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ W Bydgoszczy zmienił lokalizację na ul. Łomżyńską 33. Pod koniec listopada przeprowadził się z ul. Warszawskiej 10 Wydział ds. Służb Mundurowych i Dział ds. Lecznictwa Uzdrawiskowego, a od 4 grudnia w nowym miejscu zaczęła pracę m.in. dyrekcja Funduszu, kancelaria i sala informacyjna, które do tej pory zajmowały pomieszczenia przy Al. Mickiewicza 15 i ul. Słowackiego 3.

„W nowej siedzibie pacjenci znajdują wszystkie wydziały, które do tej pory były rozproszone w trzech budynkach, co zmuszało ich do przemieszczania się w różne miejsca Bydgoszczy celem załatwienia swoich spraw związanych z Funduszem – mówi Barbara Nawrocka, rzeczniczka NFZ. – Często były to osoby niepełnosprawne, poruszające się o kulach, które musiały potwierdzić w Funduszu np. zlecenie na środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne –

ul. Słowackiego, ale już złożenie wniosku na leczenie uzdrawiskowe trzeba było załatwić gdzie indziej, bo przy ul. Warszawskiej”.

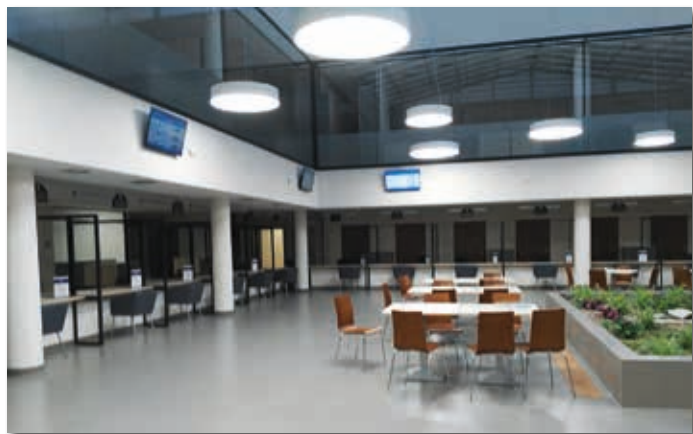
Nowy NFZ przy ul. Łomżyńskiej będzie miał aż 150 pomieszczeń. Mogłby pomieścić aż 270 pracowników, ale na razie będzie tu pracowało 225 osób – dokładnie tyle, ile do tej pory w trzech dotychczasowych siedzibach Funduszu. Dla interesantów przygotowano dużą salę informacyjną (na parterze) z 13 stanowiskami, m.in.: wydawanie kart

EKUZ, potwierdzanie zleceń na wyroby medyczne, uzyskanie konta w ZIP-ie, ubezpieczenia dobrowolne, składanie skierowań na leczenie uzdrawiskowe oraz kancelaria. Fundusz dysponuje 66 miejscami parkingowymi, w tym 10 oraz 2 dla osób niepełnosprawnych są przeznaczone wyłącznie dla klientów K-P OW NFZ.

Ostateczny koszt inwestycji wyniósł – budowa i wyposażenie – 21 mln 900 tys. zł. Wcześniej Fundusz zakupił działkę pod inwestycję za 4,5 mln złotych. Budowa nowej siedziby trwała 2 lata.

Dotychczasowe placówki NFZ przy Mickiewicza i Słowackiego już zostały przygotowane do sprzedaży – są wycenione na 8,1 mln złotych. Budynek przy ul. Warszawskiej do tej pory był dzierżawiony od Agencji Mienia Wojskowego. Rezygnacja z wynajmu oznacza dla Funduszu oszczędności rzędu 25 tys. miesięcznie.

Agnieszka Banach



Budowę przeprowadziła firma Alstal – Grupa Budowlana z Inowrocławia. Projekt siedziby został przygotowany przez pracownię projektową Pawła Tęptłowa z Warszawy.

Zbadaj się za darmo na HIV!

„W dzisiejszych czasach zakażenie HIV nie jest jednoznaczne z wyrokiem śmierci ani z AIDS – mówi dr n. med. Paweł Rajewski, specjalista chorób wewnętrznych, zakaźnych, hepatolog z Wojewódzkiego Szpitala Obserwacyjno-Zakaźnego w Bydgoszczy, koordynator Specjalistycznego Centrum „Medica” Fundacji na Rzecz Zwalczania Chorób Zakaźnych. – Obecnie traktowane jest jako choroba przewlekła, która wcześniej rozpoznana i leczona pozwala na normalne życie i funkcjonowanie w społeczeństwie. Warunek, to wczesna diagnoza”. Od sierpnia na obecność wirusa HIV można zbadać się za darmo i anonimowo w budynku przychodni przy ul. Królowej Jadwigi 16, gdzie działa Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny (PKD).

Badanie powinny wykonać zwłaszcza: • osoby homoseksualne lub posiadające licznych partnerów/partnerki, • osoby stosujące narkotyki drogą dożylną, • pacjenci ze stanami gorączkowymi niejasnego pochodzenia, uogólnionym powiększeniem węzłów chłonnych, utratą masy ciała czy przewlekłymi biegunkami oraz zapadający na choroby o nietypowym przebiegu, nawracające czy trudne do leczenia, • każda kobieta planująca lub będąca w ciąży, pacjentki z nawracającymi zakażeniami grzybiczymi narządów płciowych czy innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową, inwazyjnym lub niein-

wazyjnym rakiem szyjki macicy, dysplazją szyjki macicy czy zakażeniem HPV, • osoby chorujące na gruźlicę, • osoby z niektórymi chorobami skóry, zwłaszcza przewlekającymi się, np. tojetokowym zapaleniem skóry, półpaścem, opryszczką narządów płciowych, mięsakiem Kaposiego, nowotworami skóry czy nawracającymi infekcjami grzybiczymi jamy ustnej, narządów płciowych.

W PKD badanie jest całkowicie anonimowe. Nie trzeba się na nie wcześniej rejestrować, umawiać. Wystarczy przyjść we wtorek lub czwartek między godziną 15:00 a 17:00 do budynku przy Królowej Jadwigi 16 i zgło-

sić się do pokoju 208. Do badania nie trzeba się w żaden sposób przygotowywać, nie są potrzebne dokumenty ubezpieczenia ani dowód osobisty, a wyniki odbiera się już na kolejnym dyżurze. Ponadto w Punkcie przed badaniem (podobnie jak przed wydaniem wyniku) można porozmawiać z doradcą ds. HIV/AIDS. Rozmowa służy wyjaśnieniu pacjentowi zasady badania, pozwala określić, czy minął już odpowiedni czas, aby całkowicie wykluczyć zakażenie – tzw. okienko serologiczne, czyli okres od zakażenia do obecności wytworzenia przez organizm przeciwciał, które można wykryć w teście, ale również daje możliwość tzw. oszacowania ryzyka.

Punkt powstał z inicjatywy Fundacji Na Rzecz Zwalczania Chorób Zakaźnych, a badania finansowane są przez Krajowe Centrum ds. AIDS (Agenda Ministerstwa Zdrowia). Osobą prowadzącą jest pani mgr Natalia Sobczyk.

Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny w Bydgoszczy przy Specjalistycznym Centrum Medica” Fundacji na Rzecz Zwalczania Chorób Zakaźnych, ul. Królowej Jadwigi 16, pokój 208, czynny we wtorek i czwartek w godzinach od 15 do 17.

Centrum Onkologii z międzynarodowym certyfikatem

PIOTR RHONE

Komisja – prof. Ruben Orda z uniwersytetu w Tel Aviwie, prof. Edelmiro Iglesias Martinez z uniwersytetu w Leridzie oraz dr n. med. Małgorzata Talerczyk z Zachodnio-Pomorskiego Centrum Onkologii – audytowała Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy w zakresie spełniania standardów Breast Cancer Unit (21 lipca 2017). Wizytacja zakończyła się pełnym sukcesem. Jednostka uzyskała Breast Cancer Unit International Certificate, czyli Międzynarodowy Certyfikat Diagnostyki i Leczenia Raka Piersi na okres 5 lat.



Tuż po przyznaniu certyfikatu. W pierwszym rzędzie od lewej: członkowie Komisji SIS – prof. Ruben Orda, dr med. Małgorzata Talerczyk, prof. Edelmiro Iglesias Martinez

Dzięki poprawie wczesnej diagnostyki, lepszemu poznaniu biologii nowotworu piersi, a przede wszystkim kompleksowej i wielodyscyplinarnej terapii zmniejszyła się liczba kaleczących zabiegów amputacji piersi i poprawiła przeżywalność chorych leczonych na raka piersi z 45–50% pod koniec XIX w. do 80–90% obecnie.

Aktualnie – mimo że nadal najważniejszą funkcję w zespole pełni chirurg onkolog, który w naturalny sposób koordynuje zarówno diagnostykę, jak i leczenie, a także niejednokrotnie przez lata prowadzi obserwację po leczeniu – chorą na raka piersi zajmuje się cały zespół specjalistów. Oprócz chirurga onkologa (posiadającego umiejętność rekonstrukcji piersi) są to: radiolog, patolog, biolog molekularny, onkolog kliniczny, radioterapeuta, specjalista medycyny nuklearnej, specjalista rehabilitacji, genetyk kliniczny, psychoonkolog, psychiatra, specjalista medycyny paliatywnej, pielęgniarka przeszkolona do pracy z chorą na raka piersi, pracownicy administracyjni, pracownik socjalny.

W końcu XX w. pojawiły się działania środowisk ekspertów na rzecz tworzenia specjalistycznych ośrodków – tzw. Breast Cancer Units (BCU), dedykowanych kompleksowej i nowoczesnej opiece oraz leczeniu chorych na nowotwory piersi od momentu badań przesiewowych, poprzez diagnostykę, leczenie, aż po obserwację po leczeniu i opiekę paliatywną.

Ośrodek (Leczenia) Raka Piersi – ang. Breast Cancer Unit w Centrum Onkologii w Bydgoszczy, dzięki swym możliwościom, pomaga w ograniczeniu występowania i wpływu czynników ryzyka i umożliwia zwiększenie skuteczności wczesnego wykrywania raka piersi. Tym samym dąży do poprawy szybkości i trafności rozpoznania oraz skuteczności leczenia tych chorych. Prowadzi do polepszenia rokowania, jak również jakości życia chorych w wymiarze fizycznym i psychicznym na każdym etapie choroby: od sformułowania podejrzenia, poprzez rozpoznanie, zastosowanie leczenia, rehabilitację i obserwację po zakończeniu leczenia, włącznie z opieką o charakterze paliatywno-hospicyjnym. Zapewnia wysokiej jakości informację o systemie zwalczania raka piersi we wszystkich niezbędnych aspektach.

Takie działania wdrożone były od samego początku funkcjonowania Centrum – przez pierwszych dyrektorów: dr n. med. Jacka Śniegockiego i dr n. med. Witolda Czechowicza. Już wtedy każda pacjentka z rakiem piersi była objęta kompleksową opieką psychologiczną, rehabilitacyjną, miała też ustalony plan całościowego leczenia, wprowadzono system badań przesiewowych i badań kontrolnych po leczeniu.

Przelomową datą był 1 lipca 1999 r. Ówczesny dyrektor centrum dr n. med. Zbigniew Pawłowicz powołał do życia narządowy oddział leczenia raka piersi, którego pierwszym szefem został dr n. med. Ryszard Laskowski, a lekarze: dr n. med. Jan Cisowski, dr Witold Kowalski, dr n. med. Tomasz Mierzwa, dr n. med. Krzysztof Pławski i dr n. med. Piotr Rhone byli pionierami tworzenia tej jednostki. Na początek trzeciego tysiąclecia przypadł okres szczególnie dynamicz-

negu rozwoju tego oddziału, a o sukcesie może świadczyć fakt, że ilość operowanych z powodu raka piersi pacjentek zwiększyła się niemal trzykrotnie.

Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka uzyskało wiele krajowych i międzynarodowych certyfikatów i jest laureatem wielu rankingów jakości świadczonych usług. Brakowało jednego, najważniejszego – świadczącego o tym, jak leczony jest tu rak piersi.

20 czerwca 2016 r. dyrektor Centrum Onkologii w Bydgoszczy prof. dr n. med. Janusz Kowalewski powołał ośrodek narządowy diagnostyki i leczenia raka piersi – Breast Cancer Unit. Po okresie przygotowań, stworzeniu struktury organizacyjnej, logistycznej i formalnej ośrodka przez zastępcę dyrektora ds. medycznych i pielęgniarstwa dr n. med. Annę Koper i wstępnej wizycie przedakredytacyjnej członka SIS (Międzynarodowego Towarzystwa Senologicznego) prof. n. med. Tadeusza Pieńkowskiego – Centrum Onkologii przystąpiło do akredytacji.

21 sierpnia 2017 r. w bydgoskim Centrum Onkologii odbył się audyt w zakresie spełniania standardów Breast Cancer Unit, w efekcie którego jednostce przyznany został na okres 5 lat Breast Cancer Unit International Certificate, czyli Międzynarodowy Certyfikat Diagnostyki i Leczenia Raka Piersi. Breast Cancer Unit i przyznany certyfikat SIS umożliwiają korzystanie w warunkach polskich z przywileju braku limitów ilościowych dotyczących świadczeń zdrowotnych oraz dostępności. Wszystkie kobiety, niezależnie od miejsca zamieszkania, mają zapewniony dostęp do wysokiej jakości diagnostyki i leczenia raka piersi, prowadzonego z udziałem najbardziej doświadczonych specjalistów, jakich posiada Centrum Onkologii w Bydgoszczy.

O autorze: dr n. med. Piotr Rhone jest koordynatorem Oddziału Klinicznego Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej oraz koordynatorem Ośrodka Senologicznego w Centrum Onkologii w Bydgoszczy



Credomedia

Pożyczka dla lekarzy
bez wpisu do BIK

do 300 000 zł, do 84 miesięcy,
na oświadczenie, bez ZUS i US

Infolinia: 733 000 778
www.credomedia.pl



Jedyny PIPAC w Polsce — leczy w Bydgoszczy

AGNISZKA BANACH

Lekarze z Oddziału Klinicznego Chirurgii Onkologicznej do leczenia pacjentów z zaawansowanymi przerzutami do otrzewnej raka żołądka i jelita grubego, u których nie można operacyjnie usunąć zmian, gdyż są zbyt rozległe, stosują tzw. PIPAC — nowatorską metodę podawania chemii w aerozolu przy wykorzystaniu techniki laparoskopowej. Aplikowany w ten sposób chemioterapeutyk dociera bezpośrednio do komórek, dzięki czemu leczenie jest mniej obciążające dla pacjenta. Pacjenta, który zyskuje szansę na dłuższe życie. Tego typu zabiegów wykonywane są na razie tylko w 15 ośrodkach na świecie, w tym w Polsce — w bydgoskim Centrum Onkologii. Stany Zjednoczone planują tę procedurę wprowadzić dopiero w grudniu.

Jedyni w Polsce

Bydgoszcz jest jedynym ośrodkiem w Polsce i pierwszym w Europie Środkowo-Wschodniej, który obok wiodących klinik onkologicznych z Niemiec, Dani i Francji, Szwajcarii czy Włoch wykonuje zabieg PIPAC (Pressurized Intraperitoneal Aerosol Chemotherapy), czyli dootrzewnowej chemioterapii podciśnieniowej aerozolem. Po raz pierwszy przeprowadził go w maju — u dwóch chorych z rozsiałym rakiem żołądka — zespół operacyjny w składzie: prof. Wojciech Zegarski (koordynator Oddziału), dr n. med. Maciej Nowacki oraz doktor Marek Przybył, przy wsparciu twórcy metody — prof. Marca Reymonda z Uniwersytetu w Tybindzie w Niemczech. Trzeba wspomnieć — co zaznacza prof. Zegarski — że PIPAC w CO to pomysł doktora Macieja Nowackiego. „On mnie tą metodą zainteresował i do niej namówił” — mówi Zegarski.

Jedną z pierwszych pacjentek bydgoskich chirurgów była kobieta z rakiem żołądka z rozsiewem do całej jamy otrzewnej. Wcześniej miała usunięte narządy rodne, gdzie pojawiły się pierwsze przerzuty, ale rak rozprzestrzenił się dalej. Nie było szans na kolejne operacje, bo przerzuty były tak rozległe. Dopiero PIPAC pozwolił na myślenie o dalszym leczeniu. „Pacjentka czuje się bardzo dobrze — cieszy się prof. Zegarski. — Po dwóch miesiącach od operacji zrobiliśmy kontrolne badanie laparoskopowe i okazało się, że zmiany na otrzewnej całkowicie zniknęły. Można było wrócić do radykalnej chirurgii i przeprowadzić resekcję żołądka. Aktualnie chora jest w trakcie chemioterapii blokującej ewentualną progresję choroby nowotworowej”.

„Do PIPAC zostają zakwalifikowani pacjenci, którzy już nie mogą przejść innej radykalnej procedury z powodu zbyt dużej liczby zmian w jamie brzusznej. Zabieg polega na rozpyleniu chemii w formie aerozolu, techniką laparoskopową, prosto do brzucha. Chemioterapia jest podawana pod ciśnieniem 20 barów przez specjalną końcówkę — nebulizator, który rozpyla substancję w formie tzw. burzy śnieżnej. Dzięki temu chemioterapeutyk dociera bezpośrednio do komórek nowotworowych. Cały zabieg trwa od 35 do 60 minut — tłumaczy profesor Wojciech Zegarski. — Żeby go rozpocząć musimy „odhaczyć” tzw. check listę, czyli odpowiedzieć na 20 głośno czytanych pytań — poleceń dotyczących chorego, np.: sprawdzić, czy pacjent jest dobrze zaintubowany, czy trokary są szczelne, ciśnienie dobre itp. Na wszystkie odpowiedzi musi być pozytywna, by procedura mogła zostać rozpoczęta. Uczmy się od Niemców takiego porządku i zorganizowania — w medycynie ma to ogromne znaczenie. Ostatnio, kiedy przed zabiegiem sprawdzaliśmy listę, przy 16. pytaniu okazało się, że coś jest nieszczelne. Poprawiliśmy i dopiero mogliśmy kontynuować procedurę. Po zabiegu chory wychodzi do domu po 2–3 dniach. PIPAC można powtarzać. Światowe doświadczenia wykazały, że po tym zabiegu jest mało powikłań. Często występuje remisja choroby. Najdłużej żyjący chory przeżył już 4 lata.”

Konieczny innowacyjny sprzęt

Do przeprowadzenia pierwszych dwóch operacji w Bydgoszczy aparaturę wypożyczono z Niemiec. Fundusz wprowadzie refunduje le-

czenie raka, ale za użyte do nowatorskiej operacji oprzyrządowanie już nie płaci. Pierwsze procedury częściowo finansowane były więc z budżetu szpitala. Na szczęście znalazł się sponsor — PZU — który ofiarował CO potrzebną do przeprowadzania terapii specjalną pompę oraz będzie finansował końcówki potrzebne do serii 20 zabiegów.

„Bardzo mi zależało, żeby zabieg był w całości finansowany z budżetu państwa. Nie do zaakceptowania jest dla mnie, żeby chory dotknął tak ciężką chorobą miał do niego dopłacać! — mówi Zegarski. — Planowaliśmy rozliczyć PIPAC tak samo jak HIPEC (od red. dootrzewnowa chemioterapia perfuzyjna w hipertermii), tym bardziej, że końcówki są w tej samej cenie. Nie udało się. Aktualnie czekamy na odpowiedź od Agencji Oceny Technologii Medycznych, żeby dokonać wyceny tej procedury. Na szczęście dzięki naszej współpracy z PZU chorzy, którzy już teraz potrzebują takiej terapii, nie muszą czekać. — I dodaje: — Mam jednak nadzieję, że Fundusz niedługo procedurę znacznie finansować w całości. Jej koszt jest porównywalny, a nawet niższy niż leczenia systemowego, a efektywność nowej terapii wysoka, co pokazuje 800 zabiegów wykonanych na świecie.”

Dzięki wsparciu PZU — Centrum będzie mogło stosować PIPAC do końca stycznia. Ale co dalej? Profesor Zegarski ma nadzieję, że do tego czasu NFZ podejmie decyzję o całościowym finansowaniu procedury. Na razie z NFZ CO dostaje 7 tys. za laparoskopię diagnostyczną z pobraniem wycinków z otrzewnej. O pozostałe koszty procedury (m.in. cena za trokary i rozpylacz) — ok. 8 tys. — szpital musi zatroszczyć się sam. Podany lek rozliczany jest z chemioterapii.



Fot. Katarzyna Nowacka

Wyróżnienie „Złoty Skalpel”

„Pierwszy we wschodniej części Europy Środkowej program dootrzewnowej podciśnieniowej chemioterapii aerozolem (PIPAC) — nowa nadzieja w walce z rakowatością otrzewnej” — projekt autorstwa prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Zegarskiego i dr. n. med. Macieja Nowackiego z Kliniki Chirurgii Onkologicznej z Centrum Onkologii został ostatnio oceniony w IX edycji konkursu „na wybitnego innowatora w polskiej ochronie zdrowia” „Złoty Skalpel 2017” periodyku „Pulsu medycyny” (25 października) i znalazł się wśród 10 innowacyjnych projektów zakwalifikowanych do II etapu konkursu.

PIPAC na bydgoskiej konferencji

Metoda PIPAC, a ściślej mówiąc — najnowsze światowe doniesienia na jej temat, przypadki chorych poddanych terapii i wyniki ich leczenia oraz doświadczenia bydgoskich lekarzy zostały też omówione podczas międzynarodowej konferencji — „Interdyscyplinarne Oblicza Chirurgii Onkologicznej”, która odbyła się w październiku, w Bydgoszczy, w 15 rocznicę powstania Oddziału Klinicznego Chirurgii Onkologicznej Centrum Onkologii. (więcej o Jubilecie w kolejnym „Primum”)

Do Bydgoszczy rozmawiać o chirurgii onkologicznej przyjechało ponad 300 specjalistów z całego świata. Dyskutowano między innymi na temat technologii przyszłości w chirurgii onkologicznej — m.in. o PIPAC i HIPEC. Obok polskich wykładowców swoje wystąpienia miało 20 gości z zagranicy.

Dokończenie na str. 10

Daj włos...



... to kolejna akcja Fundacji Rak'n' Roll. Jej cel – to pomoc osobom, które straciły włosy po chemioterapii. Peruki z naturalnych włosów, a wiadomo, że tylko te wyglądają ładnie, są u nas jedynie częściowo refundowane przez NFZ, co oznacza sporą dopłatę dla pacjenta. Na szczęście nie trzeba już liczyć tylko na Fundusz. Teraz można obciąć włosy w szczytnym celu – by przekazać je na peruki dla kobiet w trakcie chemioterapii. Tak zrobił doktor Jerzy Rajewski, lekarz rodzinny z naszej Izby.



Przed...



...po

„Trudnym momentem w chemioterapii nowotworów jest utrata włosów. Szczególnie trudnym dla kobiet i dzieci – mówi Jerzy Rajewski. – Możemy pomóc, oddając własne włosy, z których wykonane zostaną peruki. To drobniaczek, a może sprawić chorym tyle radości. Włosy muszą mieć minimum 25 cm długości. Kto ma, może oddać. One i tak odrosną.”

Fundacja Rak'n'roll angażuje do współpracy zakłady fryzjerskie, które ścinają włosy w odpowiedni sposób, a następnie przekazują je organizacji. „Następnie włosy wędrują do perukarni Rokoko, gdzie po-

wstają wygodne i piękne peruki. Te są przekazywane za darmo kobietom, które walczą z rakiem. Dzięki temu mogą wyglądać znacznie lepiej i mają więcej siły w drodze do zdrowia” – informuje Rak'n'Roll.

Aby wziąć udział w akcji wystarczy ściąć włosy według instrukcji zamieszczonej na stronie Fundacji (www.raknroll.pl) i przesać je razem z wypełnionym oświadczeniem (dostępne również na stronie) na adres fundacji Rak'n'Roll: ul. Wiśniowa 59 lok. 6, 02-520 Warszawa, z dopiskiem „Daj Włos!”

Agnieszka Banach

Jedyny PIPAC w Polsce – leczy w Bydgoszczy

Dokończenie ze str. 9

„Nasze zaproszenie przyjął m.in. prof. Werner Hohenberger-Erlangen z Niemiec, prezydent Niemieckiego Towarzystwa Onkologii oraz Europejskiego Towarzystwa Koloproktologii, prof. Olivier Glehen – koordynator stosowania na świecie metod HIPEC i PIPAC, prof. Marc Raymond z Tybingi w Niemczech – twórca innowacyjnej techniki podaży leku w chemioterapii dootrzewnowej z wykorzystaniem technik małoinwazyjnych, właściciel patentu metody PIPAC czy prof. Paolo Delrio z Neapolu, prezydent Włoskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej

– wylicza Wojciech Zegarski. – Jednym z wykładowców był prof. Olivier Glehen z Lyonu, kierownik tamtejszej Kliniki Chirurgii Onkologicznej, którego ośrodek jest jednym z wiodących na świecie w przeprowadzaniu zabiegów cytoredukcji połączonej z techniką HIPEC. W ostatnich latach w jego klinice wykonywano rocznie ok. 150 tego typu procedur. Wśród prelegentów znalazł się też Koreańczyk prof. Hyung-Ho Kim z Seulu – jeden z najbardziej rozpoznawalnych na świecie ekspertów w zakresie stosowania technik laparoskopowych w raku żołądka, twórca największego w Azji ośrodka laparoskopowego oraz leczenia raka żołądka. Wykonał on ze swoim zespołem 5 tys. zabiegów laparoskopowych w zakresie chirurgii żołądka, osiągając w 2006 r. najlepszy wynik wdrażania tego typu technik na świecie!

WYNAJMĘ GABINET LEKARSKI

W BYDGOSZCZY OSIEDLE BŁONIE

Zainteresowane
osoby proszę o kontakt
pod numerem telefonu

695 027 171

WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

przy ulicy **Jagiellońskiej 36a**
w Bydgoszczy

(atrakcyjna lokalizacja, komfortowe
warunki, cena do uzgodnienia).

Możliwość obejrzenia gabinetów na stronie

www.gabinetymarinahouse.bydgoszcz.pl

Telefon 602 753 233

GABINET LEKARSKI wynajmę

Gabinet lekarski 30m² w nowo wybudowanym,
nowoczesnym obiekcie, przystosowany
jako gabinet ginekologiczny
wraz ze wspólną poczekalnią do drugiego
gabinetu ginekologicznego.

W budynku 3 gabinety lekarskie, dentystyczny
i rehabilitacji i ginekologiczny. Duży parking,
klimatyzacja. Lokalizacja: ul. Nakielska 175A
przy Centrum Handlowym Miedzyń

Kontakt 792 077 044



Medyczna Noc w Operze

Opera Nova
2 lutego 2018 r.

Wieczór uświetni **KAREN EDWARDS** – jedna z najciekawszych amerykańskich swingujących, jazz-soulowych pianistek i wokalistek. Zdobywczyni Grammy Award for Jazz Performance. Pracowała, m.in.: z Prince'em, Stevie Wonderem i Tonny Bennettem. Jej koncerty to nie tylko wspaniałe przeżycie muzyczne, ale także znakomite show. Gwiazdą wieczoru będzie akompaniował ElJazz Trio pod kierunkiem Józefa Eliasza. Do tańca zagra ElJazz Trio na zmianę z DJ-em Jackiem Starskim ze Starsky Team.

Bilety będą dostępne w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej **od 8 stycznia 2018 r.** (zniżki dla lekarzy seniorów).



Radość z jazdy



TWÓJ PARTNER W BIZNESIE.

**BMW X4 JUŻ ZA 169 900 PLN BRUTTO
W OFERCIE DLA BIZNESU*.**

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8

Toruń

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

* Cena brutto, dotyczy modelu BMW X4 xDrive20i Fleet Edition. Zużycie paliwa w cyklu miejskim: 9,2 l/100 km, pozamiejskim: 6,3 l/100 km, mieszanym: 7,3 l/100 km. Emisja CO₂: 171 g/km. Zdjęcie przedstawia model BMW X4 xDrive35i, którego oferta dostępna jest u Dealerów BMW. Cena nie powinna być traktowana jako umowa przedwstępna zgodnie z art. 389 Kodeksu cywilnego ani jako oferta zgodnie z art. 66 Kodeksu cywilnego.

Benefis profesora Zbigniewa Włodarczyka

AGNIESZKA BANACH

W listopadowy piątek (3 listopada) w bydgoskiej Filharmonii Pomorskiej, odbył się benefis profesora Zbigniewa Włodarczyka – chirurga i transplantologa. Rok wcześniej w tym samym miejscu gościł pierwszy benefisant – prymas senior Henryk Muszyński. Takie spotkania to doskonała „okazja do poznania wybitnych osobowości, którym my, jako społeczeństwo, mamy wiele do zawdzięczenia” – mówią organizatorzy przedsięwzięcia.



Profesor Włodarczyk i jego karykatura – prezent od prezidenta Bydgoszczy.
Od lewej: Mirosław Kozłowski, wiceprezydent Bydgoszczy, oraz profesor Zbigniew Włodarczyk

Profesor Zbigniew Włodarczyk – specjalista chirurgii ogólnej oraz specjalistą transplantologii klinicznej – bydgoską Kliniką Transplantologii i Chirurgii Ogólnej w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im Jurasza kieruje od 17 lat. Stworzona przez niego od podstaw jednostka jest jedynym w regionie i jednym z 21 ośrodków w kraju zajmujących się przeszczepieniami nerek. W Bydgoszczy pierwszą tego typu operację profesor Włodarczyk przeprowadził w 2000 r. Od tego czasu w Klinice wykonano już ponad tysiąc sto tego typu zabiegów. Sam Zbigniew Włodarczyk, który transplantologią zajmuje się już ćwierć wieku, uczestniczył w ponad dwóch tysiącach transplantacji nerek. Ale, jak mówi, zawsze będzie pamiętał ten pierwszy raz...

„Mija 25 lat od kiedy po raz pierwszy przeprowadziłem samodzielnie nerkę. To było w Londynie. Ten zabieg będę wspominał całe życie. Pamiętam nie tylko osobę, która otrzymała nerkę, ale również tę, która podarowała życie... Kilkunastoletnią dziewczynę, która uległa wypadkowi samochodowemu. Jechała z rodzicami. Im nic się nie stało, ona doznała urazu głowy. Doszło do śmierci mózgu – opowiadał Włodarczyk – Pierwszy raz zobaczyłem ją przed salą operacyjną. Wszystko już zostało przygotowane do pobrania od niej nerek, serca i wątroby. To była śliczna dziewczyna z burzą rudych włosów. Obok niej leżał miś. Kiedy wjechała na salę, pluszak został na szpital-

nym wózku, na którym przyjechała z oddziału intensywnej terapii. Potem nastąpiło pobranie serca, nerek i wątroby. Kolejnego dnia przyszedłem na oddział intensywnej terapii odwiedzić pacjentkę, której przeszczepiałem nerkę. Przebywali tam wszyscy biorcy po transplantacjach nerek, wątroby i serca. W części poświęconej kardiologii zobaczyłem dziewczynkę w podobnym wieku, z blond włosami, z cięciem przez mostek po transplantacji serca. Obok niej leżał ten sam miś... To było niesamowite! – mówił, nie kryjąc wzruszenia, Profesor – Po raz pierwszy zobaczyłem wtedy, że transplantologia przekracza granice śmierci. Ten miś był jak łącznik między dziewczynką, która zginęła, a tą, która dzięki niej zaczęła żyć”.

Pierwszą pacjentką, u której Zbigniew Włodarczyk przeprowadzał transplantację nerek była kobieta w średnim wieku. Profesor do dziś pamięta jej imię i nazwisko. „Przeszczepienie nerek nie jest tak spektakularne jak serca, ale to również rodzaj zmartwychwstania – mówi Włodarczyk. – Tamten moment pobrania i przeszczepienia spowodował, że potem przez całe życie do transplantologii podchodziłem bardzo emocjonalnie. Wywarł na mnie tak ogromne wrażenie, że kiedy po powrocie do Polski okazało się, iż możliwe jest uruchomienie programu przeszczepowego nerek w Poznaniu, to się tego podjąłem”.

Zbigniew Włodarczyk urodził się w 1956 r. w Poznaniu, tam też studiował. W 1989 r. wyjechał do Wielkiej Brytanii. W Londynie przez 4 lata pracował jako chirurg w zespołach transplantacyjnych i chirurgii naczyniowej w Royal Free Hospital. Przystąpił tam też do brytyjskiego egzaminu specjalizacyjnego i uzyskał członkostwo Królewskiego Towarzystwa Chirurgów. Po powrocie do Polski stworzył w Poznaniu program transplantacji nerek. W 1999 r. zorganizował i do dzisiaj prowadzi Klinikę Transplantologii i Chirurgii Ogólnej Collegium Medicum w Bydgoszczy.

W 2015 r. profesor Włodarczyk został uhonorowany przez bydgoszczan – odsłonił swój autograf w Bydgoskiej Alei Autografów. „Bydgoskie Autografy” to wyróżnienie dla osób, którym Bydgoszcz wiele zawdzięcza.

W tym roku podczas uroczystego benefisu twórcę bydgoskiej transplantologii uhonorowano najwyższym wojewódzkim odznaczeniem – medalem Unitas Durat Palatinatus Cuiaviano-Pomeraniensis.

„Unitas Durat to wyraz naszego najwyższego uznania dla dorobku zawodowego, także naukowego i dydaktycznego, pana profesora” – podkreśla marszałek Piotr Całbecki.

„To nie medal dla mnie, to wyróżnienie dla zespołu, który pracował razem ze mną przez ostatnie 17 lat – dla lekarzy, koordynatorów, instrumentariuszek, pielęgniarek. Nagroda jest dla nas, bo transplantologia, jak rzadko która dziedzina medycyny, jest zespołowa.” – mówił, po przyjęciu medalu z rąk wicemarszałka województwa Zbigniewa Ostrowskiego, profesor Włodarczyk.

PRZEWAGA
PRZEZ JAKOŚĆ



ul. gen. J. Hallera 2 E, Bydgoszcz
www.vitalabo.com.pl

Biuro Rachunkowe S.C.

D.Cichosz, T.Kalinowski

- ▶ prowadzenie pełnej księgowości
- ▶ prowadzenie KPIR
- ▶ ryczałt ewidencjonowany
- ▶ ewidencja VAT
- ▶ kadry, płace, ZUS
- ▶ roczne rozliczenia podatkowe

ul. Bernardyńska 13 lok. 709

85-029 Bydgoszcz

tel. 515-955-471, 504-101-411

E-mail: cichosz.kalinowski@gmail.com

Spotkanie z... Shakespearem

JAROSŁAW STANISŁAW JACKIEWICZ

Bohaterem 106. spotkania w Kawiarni Literackiej Domu Kultury „Modraczek” w Bydgoszczy, czwartego w ramach cyklu „Osobowości Świata Kultury”, był Ryszard Długotłęcki – postać nietuzinkowa, człowiek wielu pasji i talentów.

Ryszard Długotłęcki – rocznik 1933 – jest z zawodu lekarzem chirurgiem, specjalistą z zakresu medycyny wysokogórskiej, ale także himalaistą oraz tłumaczem z języka angielskiego, zarówno literatury naukowej, jak i pięknej. Uczestniczył w wyprawach w góry Afryki, był na Alasce, w Karakorum, a także w Himalajach.

Przez lata kierował bydgoskimi placówkami medycznymi: Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego, Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym, a od kilkunastu lat jest członkiem Komisji Bioetycznej przy Bydgoskiej Izbie Lekarskiej. Jest też autorem zdjęć ze swoich wypraw. Warto także wspomnieć o talentach: aktorskim i wykładowym Pana Ryszarda, które dały o sobie znać w „Modraczku”.

Spotkanie poprowadziła – jak zwykle – szefowa Kawiarni Literackiej, poetka i prozaička Barbara Jendrzewska, zaś Publiczność zaprosiła pani dyrektor Domu Kultury „Modraczek” na bydgoskich Wyżynach Agnieszka Buzalska.

Głównym tematem wieczoru była działalność translatorska Długotłęckiego i jego wieloletnia ogromna fascynacja dziełami Williama Shakespeare’a. Przetłumaczył na nowo i wydał takie dzieła Mistrza ze Stratford on Avon, jak „Hamlet” i „Sonety”; w przygotowaniu do druku jest przekład kolejnego wielkiego dramatu – „Makbet”.

Jak to zwykle się dzieje w Kawiarni Literackiej, Publiczność dopisała – mało tego: frekwencja była tak duża, że trzeba było aż dostawiać nowe krzesła!

Byłem obecny tego dnia w Kawiarni i mogę chyba rzec bez wielkiej przesady, iż Ryszard Długotłęcki po prostu... oczarował całą Publiczność (mnie również) swą niezwykłą osobowością, elokwencją, fenomenalną pamięcią, urokiem osobistym, charyzmą,

a przy tym skromnością, przede wszystkim jednak miłością do twórczości dramatycznej i poetyckiej Williama Shakespeare’a (podziękuję, nota bene, to uczucie „od zawsze”).

Co więcej, dialog Ryszarda Długotłęckiego z Barbarą Jendrzewską, która od dziesięciu już lat prowadzi Kawiarnię Literacką w Bydgoszczy, był wprost błyskotliwy, a wszyscy obecni słuchali w skupieniu Jego wypowiedzi o twórczości Autora „Romea i Julii” i „Króla

Sonet 66

Chcę ciszy śmierci, znużony tym światem

Gdzie godni żyją biedą i strapieniem

Gdy kreatury – strojne i bogate

Gdzie czystość serca poszła w zapomnienie

Gdzie honorami bez wstydu frymarczą

Gdzie cześć kobiecą depczą, zamiast chronić

Gdzie doskonałość przestała być tarczą

Gdzie wspólną siłę słaba władza trwoni

Gdzie pod cenzurą twórcom milknąć przyszło

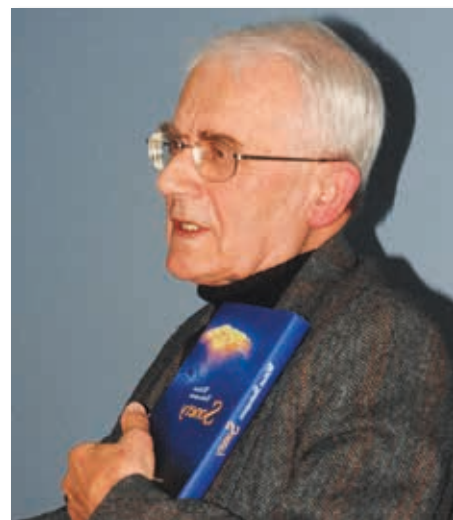
Gdzie głupiec znawcom objaśnia zadania

Gdzie bzdurą zwie się prawdę oczywistą

Gdzie zniewolone dobro złu się kłania.

Znużony światem, chciałbym odejść z niego

Lecz – osierocę to, co mam drogiego...



Leara”, a także dobrej, wręcz bardzo dobrej, recytacji sonetów, fragmentów monologu Króla Klaudiusza z „Hamleta” czy tytułowego bohatera „Makbeta” o sztylcie.

Doktor Długotłęcki kilka słów poświęcił również słynnym, klasycznym już, polskim tłumaczeniom Shakespeare’a, m.in. Wyspiańskiego, Iwaszkiewicza czy Barańczaka, o którym wyrażał się z wielkim szacunkiem i estymą. Nie dziw zresztą, gdyż Stanisława Barańczaka powszechnie uznaje się za znakomitego tłumacza.

Wiemy zresztą nie od dziś, że kwestia przekładu, a zwłaszcza tłumaczenia dzieł sir Williama, to rzecz arcytrudna. Znanie powiedzenie mówi, że przekład jest jak... kobieta: albo piękna, albo wierna. Nasz gość w swej gawędzie wykazał wiele trudności, przykrych niespodzianek i niuansów, jakie napotykają lub napotkać mogą tłumacza literatury pięknej, a zwłaszcza – dawnej... To wszystko – nie mówiąc o świetnym prowadzeniu wieczoru przez Barbarę Jendrzewską – sprawiło, że wieczór z Ryszardem Długotłęckim będzie z pewnością zapamiętany przez zebranych tego dnia w „Modraczku” wielbicieli żywego słowa i literackich wydarzeń.

Od siebie mogę tylko dodać, że choć od początku istnienia Kawiarni Literackiej w „Modraczku” bywałem regularnie na tych spotkaniach „u Bachy”, tym razem (9 listopada 2017) jednak wahałem się pomiędzy „Modraczkiem” a Klubem „Orion” na Błoni, gdzie też na pewno był znakomity wieczór – Zaduszki Poetyckie. (Nie mówiąc już o spotkaniu w Galerii Autorskiej, no ale bydgoska kulturalna Publiczność jest już chyba przyzwyczajona do tego, że tego samego dnia i w tym samym czasie odbywają się dwa albo trzy różne wydarzenia artystyczne. Ale to oczywiście temat na zupełnie inny tekst.) Wybrałem jednak „Modraczek”; przeważał szalę Shakespeare, Basia Jendrzewska, no i Pan Ryszard – i absolutnie tego wyboru nie żałuję. Niech raczej żałuje, kto nie był, czy raczej: być nie mógł, bo uczta duchowa była zaiste wspaniała!

Warto więc przychodzić do „Modraczka” i do Kawiarni Literackiej – naprawdę warto...

Autor jest bydgoskim pisarzem, poetą i krytykiem literackim

www.nowoczesneubezpieczenia.pl

OC dla lekarzy firmowe

dom i mieszkanie samochód

tel. 601 672 659

Agencja Ubezpieczeniowa Czajkowski



60 lat z medycyną

Tegoroczna edycja Jubileuszu 60-, 50- i 40-lecia uzyskania dyplomu (którego pomysłodawczynią była doktor Halina Grzybowska-Rogulska) zaowocowała wspomnieniami dwóch „60-latków”: Stanisława Betlejewskiego i Mariana Gepperta. Bydgoscy lekarze opowiedzieli o kolejach i zakrętach swojego medycznego i pozamedycznego życia, pasjach i tym, co dla nich najważniejsze. Efekt poniżej.

Finansowe oznaki sukcesu nigdy się dla mnie nie liczyły

Profesor Stanisław Betlejewski, absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku z 1957 r., specjalista laryngolog

Mój ojciec był lekarzem. Pamiętam, że pacjenci przychodzili do naszego domu o różnych porach dnia i nocy. I nieważne, czy ojciec jadł w tym czasie kolację czy kładł się spać – pacjent nie mógł czekać. Obojętne było również, czy przyszedł prywatnie czy na kasę chorych. I nie raz byłem świadkiem, jak ojciec, wypisując choremu receptę, pyta, czy ma za co wykupić. Tamten kręci głową, że nie. Ojciec wyciąga pieniądze i mu podaje. Spogląda na mnie: „Tylko mamie nic nie mów”. Bardzo mi się podobało, że można być człowiekiem tak oddanym jakiejś pasji! Ojciec był dla mnie wzorcem. Chciałem być taki jak on...

Ojciec był kardiologiem i szkolił mnie w tym kierunku. Obsługiwałem u niego elektrokardiograf, zresztą pierwszy na Wybrzeżu. Sam jednak zostałem laryngologiem. Na studiach laryngologii uczył mnie prof. Jarosław Iwaszkiewicz, potem pracowałem naukowo pod jego kierunkiem. To była rzeczywistość jedna z najlepszych szkół laryngologicznych w Polsce. Ale profesor był też znany ze swojej surowości. Dlatego potem – kiedy już miałem własnych asystentów – starałem się inaczej do nich podchodzić, nie powielać wzorca. I dzisiaj mam satysfakcję, bo mój był zespół asystentów co roku zaprasza mnie z okazji moich imienin na przyjęcie, przychodzą też do mnie ze swoimi sprawami osobistymi, kłopotami.

W 1981 r. przeniósłem się do Bydgoszczy i objąłem kierownictwo Katedry i Kliniki Otolaryngologii Akademii Medycznej. Tu rzeczywiście można było wówczas dużo zrobić – to był okres, kiedy władze województwa bydgoskiego bardzo chciały mieć swoją uczelnię jako przeciwwagę dla uniwersytetu toruńskiego i – muszę powiedzieć – bardzo rozsądnie działały i dużo pomogły. Dzięki temu Akademia powoli się rozrastała. W pewnym momencie bydgoskie lecznice były jednymi z najlepiej wyposażonych, najbardziej nowoczesnych szpitali klinicznych w Polsce. Pełniłem wtedy funkcję prorektora ds. klinicznych i kształcenia podyplomowego i wychodziłem z założenia, że jesteśmy za biedni, żeby byle co kupować. Starałem się kupować najlepszy sprzęt, bo wiedziałem, że za 2–3 lata nie kupię nowego.

Z mojego osobistego punktu widzenia przeprowadzka z Gdańska do Bydgoszczy miała sens, bo nagle zostałem wybrany przedstawicielem krajów Europy Środkowej i Wschodniej do Komitetu Wykonawczego Międzynarodowej Federacji Towarzystw Laryngologicznych. Był to wyraz uznania międzynarodowego. Pełniłem tę funkcję przez 3 kadencje (mimo że przepisy przewidywały tylko dwie). Udało mi się wciągnąć do Federacji wszystkie kraje po byłym Związku Radzieckim. To dawało zadowolenie. Czuło się, że to, co się robi, ma sens. Taką samą satysfakcję odczuwałem, kiedy udało nam się stworzyć tutaj pierwszy klub dla osób po laryngektomii (przekształcił się potem w towarzystwo). Zapraszano mnie potem na różne uroczystości i muszę powiedzieć, że kiedy podczas składania życzeń podchodzi człowiek i dziękuje za 20 czy 30 lat życia, to ma się wtedy poczucie spełnienia.

Sukcesem jest dla mnie, jeżeli przychodzi człowiek i dziękuje nie tylko za pomoc, ale przede wszystkim za atmosferę w klinice, za to, że lekarze i pielęgniarki mają taki pozytywny stosunek do pacjentów – to ogromna radość mieć taki zespół. Cieszę się też bardzo, że mój syn poszedł w moje ślady – jest laryngologiem. Pamiętam, jak kiedyś przyjechał tu do mnie i kilka nocy spędziliśmy przy mikroskopie i wiertle, uczyłem go, jak się operuje ucho. W tej chwili jest uznany lekarzem i cieszy się dobrą opinią. To właśnie są rzeczy, które dają mi satysfakcję. Bo finansowe oznaki sukcesu nigdy się dla mnie nie liczyły – nie wybudowałem domu, a asystenci narzekali, że wstydzą się, bo szef najgorszym samochodem jeździ.

Zawsze ciągnęło mnie do plastyki i w którymś momencie zacząłem się bawić w pisanie ikon. Bo ikony się pisze, nie maluje. Popelniłem parę egzemplarzy. Jak gościom się któraś podobała, to ją zabierał, i teraz sporo ich jest w różnych miejscach, zwłaszcza w Holandii i Niemczech. Wcześniej drwiłem z przekonania, że aby tworzyć, trzeba mieć natchnienie, ale pisząc ikony przekonałem się, że coś w tym jest. Jak przyszedłem z kliniki zdenerwowany, to nijak mi nie szło. Okazało się, że do tego, żeby wychodziło, trzeba mieć skupienie, spokój, taką ciszę wewnętrzną. ■

Babeszjoza w transfuzjologii

**KĄCIK
KRWIODAWSTWA**

DANUTA BOGUSZYŃSKA

Babeszjoza jest chorobą pasożytniczą wywołaną przez co najmniej kilka gatunków pierwotniaków z rodzaju *Babesia*, żyjących wewnątrz krwinek czerwonych. W naturze babeszjoza jest chorobą wektorową. Wektorem są kleszcze, za których pośrednictwem zarażane są ssaki, a wśród nich ludzie. W zależności od gatunku *Babesia* i wydolności układu odpornościowego osoby zarażonej – babeszjoza może mieć różny przebieg: od bezobjawowego do ciężkiego, o złym rokowaniu. Należy jednak zaznaczyć, że u ludzi jest chorobą rzadką, i paradoksalnie jest

to jeden z powodów, dla których może być groźna, ponieważ zostaje nierozpoznana i nieleczona.

Znaczenie babeszjozy w transfuzjologii jest obecnie dwojakie. Z jednej strony stanowi ona poważne zagrożenie dla biorców, u których ryzyko ciężkiego przebiegu jest wysokie, z drugiej natomiast trwale eliminuje dawców. Dzieje się tak z powodu braku wystandaryzowanych testów diagnostycznych, które mogłyby wykluczyć lub potwierdzić zarażenie *Babesia* u dawców.

Ponieważ diagnostyka babeszjozy często opiera się na testach serologicznych, po eliminacji pasożyta z organizmu – ze względu na długo utrzymujące się przeciwciała – nadal uzyskiwany jest wynik po-

Moją największą pasją jest muzyka

Doktor Marian Geppert, absolwent Akademii Medycznej w Poznaniu z 1957 r., specjalista chirurg ogólny

Kiedy zdawałem maturę, nie bardzo wiedziałem jeszcze, co chcę robić dalej. Tak naprawdę – byłem zajęty muzyką. Ale ponieważ wszyscy szli na medycynę, więc i ja się zabrałem. Dostałem się bez problemów. W Poznaniu studiowałem do 1956 r. Staż – bo to był już okres, kiedy minister zdecydował, że przez rok po studiach będziemy pracować w szpitalu na podstawowych oddziałach – odbyłem już w Bydgoszczy.

Początkowo zatrudniłem się w Szpitalu Ogólnym nr 1 (obecnie Szpital Uniwersytecki nr 1): najpierw na ortopedii, potem – gdy zwolniło się miejsce – przeszedłem na chirurgię. 3 lata później przeniosłem się do świeżo oddanego do użytku szpitala na Kapuściskach, gdzie wspólnie z doktorem Suszko i Kowińskim uruchomiliśmy chirurgię. Pracowałem tam 13 lat, w tym czasie uzyskałem 1 i 2 stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej. W pewnym momencie poproszono mnie, żebym się zgłosił do Urzędu Wojewódzkiego, i zrobiono ze mnie dyrektora Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy. Przeprowadziłem tam 20 lat.

Odpowiadałem za stację w całym województwie. W Bydgoszczy rozbudowaliśmy pogotowie i uruchomiliśmy w nim, co się dało, m.in. 40-łóżkowy oddział chirurgiczny. W ten sposób staliśmy się drugą, po łódzkiej, stacją pogotowia w Polsce. A to wszystko dzięki przypadkowi. Zaczęło się podczas zjazdu sekretarzy komitetów powiatowych w Bydgoszczy. Jeden z uczestników wstał, powiedział „Towarzysze!” i upadł. Wezwano pogotowie. Lekarz anestezjolog od razu stwierdził, że nie żyje, ale było tylu dostojników, że najpierw zaintubował go, wykonał masaż serca, dopiero potem powiedział, że nic się nie dało zrobić. I wtedy podchodzi do niego jeden z członków delegacji partyjnej i pyta „Panie doktorze, czy zrobiono wszystko, co w ludzkiej mocy?” „Co w ludzkiej mocy, tak – odpowiada – ale z takim zasyranym sprzętem, jaki tu mam, gówna można zrobić”. Miejscowi oficjele oczywiście mówili potem, że lekarz brak swoich kwalifikacji tłumaczył brakiem sprzętu. Tymczasem kilka dni później wchodzi sekretarka, cała się trzęsie i mówi: „Panie dyrektorze, z Warszawy dzwonią!”. Odbieram i słyszę: „Czy to prawda, co ja słyszałem w Bydgoszczy? Odpowiadam, że prawda. „Wie pan, ja uważam że to skandal, żeby pogotowie wojewódzkie nie miało pieniędzy na takie rzeczy. Ile potrzebujecie?” Najpierw mówię, że nie wiem, w końcu dla świętego spokoju podaję sumę. I po 2 dniach pieniądze były na naszym koncie!”.

Rozbudowa stacji pogotowia w Bydgoszczy tak się spodobała ówczesnemu ministrowi zdrowia, że zrobił mnie zastępcą do spraw pogotowia ratunkowego w ministerstwie. No i tak dojeżdżałem kilka lat do Warszawy, aż zmienił się ustrój, więc mnie po prostu wylano z tej roboty i koniec.

W ubiegłym roku mój rocznik obchodził 62. rocznicę uzyskania dyplomu lekarskiego. W pewnym momencie aktualny rektor Uniwer-

sytetu Medycznego w Poznaniu powiedział: „Kiedy patrzę na was, to jest mi po prostu wstyd. Wyście się chcieli uczyć, chorych traktowaliście przyzwoicie, chcieliście przede wszystkim pomóc. Dzisiaj młodzi lekarze przychodzą w poniedziałek, a w piątek chcieliby mieć dyplom. A pierwsze, o co pytają po przyjeździe do szpitala, to: ile zarobię”. Muszę przyznać, że coś w tym jest.

Moją największą pasją jest muzyka. Grałem na fortepianie. Nawet występowaliśmy kiedyś z Komedą Trzczańskim na festiwalu studenckim w operze we Wrocławiu. Graliśmy „Zaproszenie do tańca” Karola Marii Webera na 2 fortepiany i wygraliśmy konkurs. Z Komedą Trzczańskim byliśmy na jednym roku, znaliśmy się bardzo dobrze, a potem on wyjechał do Hollywood i stosunki się urwały. Teraz już nie gram, przeprowadziłem się, zabrakło miejsca dla fortepianu, fortepian odstąpiłem znajomym i tak się to skończyło. Ale mam za to płytotekę: około 1500 płyt analogowych, między innymi płyty mojego ukochanego kompozytora – Piotra Czajkowskiego. Regularnie odwiedzam też operę i filharmonię. Kiedyś pisałem felietony o muzyce do „Primum”, zainteresowała się mną pani Eleonora Harendarska, ówczesna dyrektorka Filharmonii Pomorskiej, i przyznała mi na zawsze dwa miejsca w 8 rzędzie: 8 i 9. A ponieważ uczestniczę też we wszystkich premierach operowych – teraz również tam czekają na mnie 2 fotele.

Wysłuchała Magdalena Godlewska
Zdjęcie: Agnieszka Banach



Fot. Jubilaci. Od lewej – Marian Geppert, Zdzisław Gałą i Stanisław Betlejewski

zytywny. Alternatywą są badania mikroskopowe, których czułość bywa niewystarczająca do wykrycia niskiej parazytemii towarzyszącej zakażeniom bezobjawowym.

Kolejna możliwość to badania molekularne pozwalające wykryć DNA pasożyta. Jednak w przypadku badań molekularnych, podobnie jak serologicznych, problem stanowi dobór testów do wykrycia kilku gatunków Babesia mogących zarażać ludzi. Sytuację komplikuje fakt, że większość komercyjnych testów przeznaczona jest do wykrywania zarażeń B. microti, które najczęściej występują w USA, podczas gdy w Europie przeważająca część zarażeń wywoływana jest przez inne gatunki Babesia: B. divergens i B. venatorum. Brak wystandaryzowanych testów o wysokiej czułości i specyficzności, pozwalających wykryć kilka gatunków Babesia jednocześnie utrudnia właściwe oszacowanie rozmiaru problemu babeszjozy u ludzi w Europie, a przez to

przeprowadzenie rachunku kosztów i korzyści wprowadzenia badań laboratoryjnych u dawców. Niemniej jednak istnieje szerokie spektrum narzędzi diagnostycznych, z których można wybrać te najbardziej odpowiednie do diagnostyki babeszjozy w konkretnym przypadku. Temat babeszjozy przedstawiam w kontekście możliwych zagrożeń dla bezpieczeństwa krwi w chwili obecnej jedynie jako ciekawostkę.

CIEKAWOSTKA z konferencji „Aktualne problemy dotyczące czynników zakaźnych przenoszonych przez krew” (10 marca 2017 r. Warszawa CEMED)

O autorce: lek. med. Danuta Boguszyńska jest specjalistką w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej. Przez 50 lat pracy zawodowej związana była z krwiodawstwem. Pełniła funkcję dyrektorki Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa oraz zastępcy dyrektora ds. medycznych Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Była konsultantką regionalną i wojewódzką w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Obecnie na emeryturze.





Zbilansowana dieta?

Postanowiłam napisać ten list po pobycie z dzieckiem w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy. Nie muszę wyjaśniać, jak trudny jest to oddział – dzieci zmagające się z chorobą nowotworową, które często nie opuszczają swojej sali przez kilka miesięcy. Wyrazy podziwu należą się nie tylko wytrwałym pacjentom, ale również ich dzielnym rodzicom i cudownemu personelowi, który każdego dnia przynosi serce, uśmiech i dobre słowo dla wszystkich małych pacjentów. Niestety, w pełnych troski, bólu i wiary oczach rodziców dostrzegłam też bezsilność, która pojawiała się zawsze w porze posiłku.

Po 3 dniach pobytu już wiedziałam, dlaczego zrezygnowanie i smutek pojawiały się na ich twarzach. Jedzenie, które dostawały nasze dzieci było żenujące. W diecie każdego dziecka, a co dopiero tego walczącego z chorobą, jest kilka oczywistych pozycji, które muszą znaleźć się w jego codziennym jadłospisie. Tymczasem to, co zobaczyłam na talerzach, w zasadzie trudno zakwalifikować do którejkolwiek kategorii zdrowego żywienia, a o bilansie czy urozmaiceniu można było tylko pomarzyć.

ku. Drugie danie też było prawdziwym pokazem kulinarnych „umiejętności” kucharzy – niemalże zawsze biały sos, ziemniaki i coś, co miało przypominać mięso, najczęściej w towarzystwie rozgotowanej marchewki lub fasolki. Raz zdarzyła się kasza gryczana, buraczki i twarde kawałki czegoś, co udawało gulasz. O estetyce podania nie będę wspominać. Deser natomiast to dopiero był prawdziwy „rarytas”: od galaretki (aż pół kubeczka plastikowego), przez suchy kawałek drożdżówki (bez

czego nie robi, na twarzach matek pojawił się smutek pomieszany ze strachem, a odpowiedź, która padła, zmroziła mi krew w żyłach: „Boimy się głośno o tym mówić, bo nie chcemy mieć problemów. Potem dziecka nam na oddział nie przyjmą.” Ja się nie boję, bywam z moim dzieckiem regularnie na wielu oddziałach w kilku województwach i wiem, że można inaczej. Wiem, że można przygotować dzieciom kolorowy posiłek: z pomidorkiem, rzodkiewką i ogóreczkiem. Widziałam rosół, prawdziwe mięso i rybę, którą dzieci zjadały ze smakiem. Okazało się, że istnieją zioła, którymi można przyprowadzić jedzenie (owszem, to wymaga wysiłku...). Bywał też ryż, makaron, owoce na deser i inne dobra, o których w bydgoskim szpitalu im. dr. Jurasza stali bywalcy niestety nawet nie słyszeli. Do tego wszystko to było ładnie podane i niekoniernie wrzucone na talerz, jak w kultowej polskiej komedii „Miś”.

Żal mi tych mam, które są w szpitalu same, do tego z innego miasta i niestety nie mogą codziennie wyskoczyć do sklepu, żeby kupić coś dla swoich dzieci... Ach, są też te, których po prostu na dokarmianie nie stać... Piszę to z nadzieją, że coś się zmieni, że zadamy o komfort pobytu w szpitalach naszych pociech i wspomócemy ich leczenie prawdziwą, zbilansowaną



Przed obiadem...



Zwroty...

Śniadania składały się z 3 kromek białego chleba, kawałeczka masła, które starczało na 2 – no może przy dużych umiejętnościach i wyobraźni na 3 – kawałki i 2 plasterków czegoś, co nawet nie przypominało wędliny. Bywało i tak, że pojawiała się „biała breja”, która udawała twarożek, albo kawałeczek serka topionego. Raz zdarzyła się parówka, umaczana w miodzie, w towarzystwie 2 kromek chleba i odrobinki masła. I to by było na tyle. Niestety, kolacje były lustrzanym odbiciem śniadań, więc wniosek nasuwał się sam – to, co zostało, wędrowało wieczorem na talerze. Warzywa? Niestety tylko w sferze marzeń... Obiad składał się z zupy o bliżej nieokreślonym rodzaju, najczęściej z posiekaną marchewką, i codziennie tym samym sma-

owoców oczywiście) po – uwaga! – połowę jabłka w towarzystwie rozgotowanego budyniu... Tak, aż chce się jeść.

Na nasze zaniepokojenie tym, że brakuje warzyw, owoców i generalnie nie jest to dieta, która mogłaby wspierać leczenie, Pani „Kuchenkowa”, jak ją nazywamy, stwierdziła: „Przecież dzieci i tak tego nie jedzą”. Cóż, trudno im się dziwić... Choroba często zaburza ich zmysł smaku, a i zmysł wzroku nie jest rozpieszczany. Są też inne ciekawe wydarzenia. Pewnego dnia okazało się na przykład, że do 3 pąjd chleba dodawano jogurt, ale tylko wtedy, kiedy rodzic zauważył, że takowy był w przydziale, albo pobiegł za panią i poprosił... Smutne...

Gdy po kilku identycznych żywieniowo dniach zapytałam, dlaczego nikt z tym ni-

dietą. Lekkostrawne nie musi być jałowe, nie musi być rozgotowane, a kopa ziemniaków (tych często do woli) może jest dobra dla górnika, ale zdecydowanie nie zachęca do jedzenia dzieci. Pamiętajmy, że kiedyś będziemy starymi ludźmi i oby nie przyszło nam trafić do szpitala, w którym nasze dzieci zafundują nam takie samo jedzenie, jakim teraz my je karmimy...

Dedykuję ten list wszystkim dyrektorom i dietetykom szpitali w Polsce. Życzę wytrwałości rodzicom walczącym o zdrowie swoich dzieci i dziękuję za wsparcie cudownemu personelowi, który jest dla dzieci i dla nas, rodziców, ogromnym wsparciem w tych trudnych realiach.

Z pozdrowieniami – Zatrokana mama
(dane autora znane redakcji)

Doktoraty

Dziekanat Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy informuje, że niżej wymienione osoby uzyskały stopień naukowy dr. n. med.:

22 lutego 2017 r.

■ **Bartosz Malinowski** z Katedry i Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej

Tytuł rozprawy: „Ocena wybranych markerów aktywności stanu zapalnego w sercu niedokrwionym”

Promotor: prof. dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska, CM UMK

Recenzenci: dr hab. Elżbieta Huk-Wieliczuk, prof. AWF w Warszawie Filia w Białej Podlaskiej, dr hab. Wojciech Konrad Karcz, ULM w Monachium – Niemcy, dr hab. Grzegorz Sawicki, Uniwersytet w Saskatchewan – Kanada

■ **Sebastian Kaszewski** z Katedry Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny

Tytuł rozprawy: „Ekspresja białka szoku cieplnego HSP90 u pacjentów chorujących na łuszczycę”

Promotor: dr hab. Rafał Czajkowski, prof. UMK, CM UMK

Recenzenci: prof. dr hab. Ryszard Żaba, UM w Poznaniu, dr hab. Wioletta Barańska-Rybak, Gdański UM

■ **Julia Feit** z Katedry Podstaw Teoretycznych Nauk Biomedycznych i Informatyki Medycznej

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej

Tytuł rozprawy: „Zaburzenia ruchu gałek ocznych u osób uzależnionych od opioidów, nosicieli wirusa HIV i HIV-ujemnych, przed i po podaniu leku substytucyjnego”

Promotor: dr hab. Edward Gorzelańczyk, prof. UMK, CM UMK

Recenzenci: prof. dr hab. Tadeusz Marek, UJ w Krakowie, dr hab. inż. Jan Ober, prof. PAN w Warszawie

19 kwietnia 2017 r.

■ **Adam Lemanowicz** z Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny

Tytuł rozprawy: „Szacowanie stopnia rozwoju miażdżycy u chorych ze skrajną otyłością oporną na leczenie zachowawcze za pomocą tomografii komputerowej i ultrasonografii”

Promotor: dr hab. Zbigniew Serafin, CM UMK

Recenzenci: dr hab. Elżbieta Czekajka – Chehab, UM w Lublinie, dr hab. Katarzyna Karmelita-Katulska, UM w Poznaniu

■ **Anna Klimaszewska-Wisniewska** z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej

Tytuł rozprawy: „Ocena skojarzonego działania flawonoidu fizetyny z wybranymi cytotatykami w modelu in vitro niedrobnokomórkowego raka płuca linii A549”

Promotor: prof. dr hab. Alina Grzanka, CM UMK

Recenzenci: prof. dr hab. Irena Kasacka, UM w Białymstoku, prof. dr hab. Barbara Jodłowska-Jędrych, UM w Lublinie

■ **Wojciech Pawłowicz** z Katedry Patobiochemii i Chemii Klinicznej

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej

Tytuł rozprawy: „Znaczenie receptorów serotoninergicznych w aktywności ruchowej nabłonka i przelnabłonkowego transportu jonów w badaniu modelowym”

Promotor: dr hab. Dorota Olszewska-Słonina, CM UMK

Recenzenci: prof. dr hab. Marek Bednarczyk, UTP w Bydgoszczy, prof. dr hab. Gerard Drewa, BSW w Bydgoszczy

■ **Jan Adamowicz** z Kliniki Chirurgii, Kantonsspital Baselland, Burderholz

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny

Tytuł rozprawy: „Próba odtworzenia środowiska dla prawidłowej regeneracji ściany pęcherza moczowego, badania eksperymentalne”

Promotor: prof. dr hab. Tomasz Drewa, CM UMK

Recenzenci: prof. dr hab. Waldemar Różański, UM w Łodzi, dr hab. Anna Kołodziej, UM we Wrocławiu

■ **Kamila Woźniak** z Kliniki Neurochirurgii, Neurotraumatologii i Neurochirurgii Dziecięcej

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny

Tytuł rozprawy: „Analiza widm stacjonarnych i czasowo-rozdzielczych nowotworów mózgu u pacjentów leczonych operacyjnie”

Promotor: dr hab. Maciej Śniegocki, CM UMK

Recenzenci: dr hab. Wojciech Kloc, prof. UWM w Olsztynie, dr hab. Leszek Sagan, prof. PUM w Szczecinie

■ **Karolina Borowska-Mačkowiak** z Katedry Położnictwa, Chorób Kobiecty i Ginekologii Onkologicznej

Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny

Tytuł rozprawy: „Ocena stężenia selenu i innych wybranych parametrów układu antyoksydacyjnego we krwi kobiet ciężarnych w ciążach powikłanych wewnątrzmacicznym zahamowaniem wzrostu płodu”

Promotor: prof. dr hab. Marek Grabiec, CM UMK

Recenzenci: dr hab. Piotr Roszkowski, Warszawski UM, prof. dr hab. Jolanta Gromadzińska, IMP w Łodzi

Tylko do końca roku!

**Darmowe badania profilaktyczne
wczesnego wykrywania raka jelita grubego**



W programie **mogą wziąć udział** osoby w wieku od 50 do 65 lat niezależnie od wywiadu rodzinnego oraz osoby w wieku od 40 do 65 roku życia w przypadku, gdy ich rodzice lub rodzeństwo chorowali na raka jelita grubego.

Zainteresowane osoby proszone są o kontakt z Kliniką Gastroenterologii i Zaburzeń Odżywiania (IV piętro, sekretariat Kliniki) w celu zakwalifikowania do programu.

Sekretariat Programu – tel.: 52 3655284, 52 3714912, od poniedziałku do piątku, w godzinach 9 do 13.



Aparaty USG
ECHOkardiografy
mobilne aparaty RTG

WYPRZEDAŻ URZĄDZEŃ Z ROKU 2017

Przedstawicielstwo w Bydgoszczy
obsługuje całe województwo kujawsko-pomorskie

www.zalmed.eu
tel. 607 81 22 05

spółka ZALMED jest dystrybutorem Philips Healthcare

Zapowiadamy!

W tym roku minęło **15 lat** od otwarcia w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. Jana Biziela Oddziału Kardiologii (obecnie II Katedra i Klinika Kardiologii), a jego pierwszy i dotychczasowy szef – prof. Władysław Sinkiewicz – przeszedł na emeryturę. Z tej okazji w następnym „Primum” porozmawiamy z prof. Sinkiewiczem o powstaniu oddziału, i drodze do kliniki i katedry. Zapraszamy!

Jesienna wycieczka seniorów

Jesienna wycieczka lekarzy, zorganizowana przez Komisję Socjalną BIL (16 września br), już z nami. Rano wyruszyliśmy w kierunku Golubia-Dobrzynia, do Zamku Krzyżackiego, który przyciąga architekturą i historią. O jego dziejach, legendach, kustoszach, rekonstrukcjach historycznych ciekawie opowiadał pan przewodnik. Na początku XVII w. przebywała w zamku córka króla Szwecji Anna Wazówna. Zgodnie z legendą duch królowny w białej szacie przechadza się nocami po dziś dzień.

7 km za Gołubiem-Dobrzyniem jest Szafarnia. Obecnie jest tu Ośrodek Chopinowski z salą koncertową i niewielkim muzeum. Tutaj Fryderyk Chopin w dworze Dziewanowskich spędzał wakacje w latach 1824–1825, u swojego kolegi Dominika, z którym uczył się w Liceum Warszawskim. Po obejrzeniu filmu i pamiątek poświęconych Chopinowi wysłuchaliśmy krótkiego koncertu. A potem zaproszeni do kawiarni mogliśmy spróbować kawy żółdziejowej, takiej, jaką pijał w tym miejscu Fryderyk Chopin.

Nieco dalej, za Szafarnią, zatrzymaliśmy się w Płonnem. Tutaj przebywała Maria Dąbrowska w latach 1925–1928, gromadząc materiały do powieści "Noce i dnie". Dowodem jest tablica pamiątkowa i obelisk z Jej cytatem: „Mnie ta przyroda tu trzyma, te jeziora, strumienie...”. Następnie pojechaliśmy do Brodnicy, żeby zobaczyć starówkę z gotyckim kościołem, dwiema bramami i malowniczym ratuszem oraz ruiny zamku. Zmęczeni dotarliśmy na obiad do uroczej restauracji.

Po krótkiej przerwie wyruszyliśmy w kierunku Radzyna Chełmińskiego, gdzie przed zmierzchem obezliśmy ruiny zamku krzyżackiego. Jak powiedziała pani przewodnik, ruiny zamku należą do najpięk-



niejszych w Polsce. Dobrze zachowane południowe skrzydło zamku daje wyobrażenie o imponujących rozmiarach budowli. Trudno wyobrazić sobie, że kiedyś zamek obmywały wody Jeziora Zamkowego. Jezioro z czasem wyschło i teren dawnego podzamcza jest dzisiaj trawiastą powierzchnią boiska sportowego. I to był ostatni punkt naszej wycieczki, której program opracowała i wszystkiego dopilnowała pani doktor Małgorzata Świątkowska, za co dziękuję w imieniu wszystkich uczestników.

Franciszka Protas-Droz

Serdecznie dziękuję za zeszłoroczne wsparcie



**APEL
O POMOC**

Andrzej Mosur
Fundacja Furtka
25 1140 2004 0000 3502 7643 9289
z dopiskiem dr Mosur Andrzej

Szanowne Koleżanki i Koleżany

Zwracam się do Państwa z prośbą o pomoc. Nazywam się Andrzej Mosur mam 50 lat i jestem lekarzem rodzinnym z Babimostu w województwie lubuskim. W 2015 roku doznałem udaru niedokrwinnego prawej półkuli mózgu. Od tego czasu ze względu na stan zdrowia nie jestem w stanie nieść pomocy chorym. Przeszło rok czasu spędzam na oddziałach rehabilitacyjnych aby móc uzyskać władzę w lewej ręce i nodze. Profesjonalna rehabilitacja niestety jest poza moimi możliwościami finansowymi. Proszę serdecznie Kolegów i Koleżanki o wsparcie.

Fundacja Furtka
Pestalozziego 7, Bydgoszcz
www.fundacjafurtka.org

Numer konta bankowego:
25 1140 2004 0000 3502 7643 9289
z dopiskiem dr Mosur Andrzej

Zapraszamy

K

P

G

W

**do BIURA
RACHUNKOWO-PODATKOWEGO**

- ▶ Specjalizujemy się w rozliczaniu podatkowym podmiotów świadczących **USŁUGI MEDYCZNE**.
- ▶ Nasze Biuro łączy **TRADYCYJNĄ KSIĘGOWOŚĆ Z NOWOCZESNYMI TECHNOLOGIAMI**, opartymi m.in. na komunikacji online/ e-mail/sms/tel.
- ▶ **SZANUJĄC PAŃSTWA CZAS**, wychodzimy naprzeciw, dojeżdżamy i odbieramy dokumenty bezpośrednio u zainteresowanego.

BIURO RACHUNKOWE

K

P

G

W

Kancelaria Podatkowa
Grygier i Wspólnicy sp. jawna

e-mail: poczta_big@wp.pl
☎ 508 303 873 • 52 3070576
www.bigbiuro.pl
Bydgoszcz, ul. Towarowa 36 bud. C lok. 14



Zapraszamy na Halowe Mistrzostwa Lekarzy Pomorza i Kujaw w Tenisie Ziemnym, które rozegrane zostaną tradycyjnie już 6 stycznia, czyli w dniu Trzech Króli, na kortach Klubu Tenisowego „Centrum” w Bydgoszczy. Zawody – pod honorowym patronatem i przy wsparciu finansowym BIL – rozpoczną się o godzinie 10.00. Już dzisiaj można zaplanować aktywne spędzenie dnia wolnego od pracy wśród kolegów i przyjaciół. Bardzo proszę o zgłaszanie uczestnictwa esemesem pod numer: +48 606 464 455.

Zbigniew Kula

Śląska Akademia Medyczna Absolwenci 1968

W związku z odnową dyplomu po 50 latach, prosimy absolwentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii o zarejestrowanie się **do 30 kwietnia 2018 roku** w Dziekanacie Wydziału Zabrzeńskiego u pani Julity Prabuckiej.

Adres Dziekanatu: 41–800 Zabrze. Plac Traugutta 2, tel. 32 3705266; e-mail: kkpzabrze@sum.edu.pl

Uroczystość odbędzie się 26 maja 2018 r. w Zabrzu-Rokitnicy. Po części oficjalnej wspólny obiad w cenie 100 zł, płatne w dniu uroczystości. O programie uroczystości powiadomimy każdego zarejestrowanego.

Stowarzyszenie Wychowanków ŚUM
Prezes Maria Gajecka-Bożek

70 lat Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

JM Rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach i Stowarzyszenie Absolwentów serdecznie zapraszają pracowników, absolwentów i studentów Uniwersytetu na jubileuszowy piknik z okazji **70-lecia Uczelni**, który odbędzie się **25 maja 2018 r.** w godz. 10.00–22.00 w kampusie Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Jordana 19 w Zabrzu-Rokitnicy.

Przepraszamy

W numerze listopadowym „Primum” (316/2017) wspominaliśmy zmarłych w okresie od 1 października 2016 do 30 września 2017 r. – lekarzy. Bardzo przepraszamy, że wśród wymienionych nazwisk zabrakło nazwiska **profesora Ryszarda Gniazdowskiego** urodzonego 21 czerwca 1935 r., absolwenta Akademii Medycznej w Warszawie, specjalisty w dziedzinie laryngologii dziecięcej, organizacji ochrony zdrowia, alergologii i otolaryngologii, który odszedł od nas 22 listopada 2016 r. Zawinił system komputerowy BIL.

Mój jest ten kawatek podłogi!...

*Zegar niech dzwoni, noc niech nastaje
Dni ulatują, ja pozostaję...*

Guillaume Apollinaire



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

No to mamy grudzień i za dni kilka, już za moment, zegar zabije, a noc już będzie, mam nadzieję, że radosna, a ja, też mam nadzieję, będę nadal pozostawał. Zapytacie, dlaczego mam taką nadzieję? Spieszę z wyjaśnieniem! Niestety, mijający rok był rokiem, kiedy to nieubłagana bogini Atropos (Przecinająca) odcinała z mojego życiorysu osoby bardzo mi bliskie. Osoby, które prawie od dzieciństwa towarzyszyły mi czy to w poezji, czy też w literaturze, żeby nie wspomnieć o teatrze, filmach czy kabarecie. Jakoś pusto zrobiło się wokół mnie, gdy zbrakło moich ulubieńców. Na duchu, na szczęście, podtrzymują mnie przypadkowe spotkania z rówieśnikami z klas maturalnych czy miłe słowa kierowane do mnie przez ludzi, których chyba ośmiście nigdy nie poznałem.

Koniec smutnego przemyśliwania! Przed nami radosne święta Bożego Narodzenia, więc trzeba w artykule umieścić nieco treści uspakajających skotatane nerwy!

Mili Czytający te słowa, muszę się przyznać, że poza pisaniem do naszego Biuletynu to bardzo uważnie go czytam, jak to się mówi: od deski do deski, i – no właśnie – bardzo mnie rozbawiło zaproszenie na tradycyjne Mikołajki dla Waszych Pociągów. Nie tyle samo zaproszenie, ile jego treść. Tu cytuję „i jak zwykle bawimy się wyśmienicie w towarzystwie św. Mikołaja i śnieżynek”! Jak sobie przypominam, jedynymi towarzyszami św. Mikołaja były i chyba są renifery, zwłaszcza jeden czerwono-nosy (a i to chyba tylko w krajach anglosaskich i skandynawskich). Śnieżynka natomiast była tylko jedna i była nikim innym, jak wnuczką niejakiego Dziadka Mroza! Młodszym przypominam, że za czasów sowieckich, a także obecnie w Rosji, postać ta miała zastąpić i zastępuje naszego sympatycznego świętego.

No i masz, przyczepił się „dziad” do jakiś mało ważnych drobiazgów!

Tu pytam: *A co czepląc się już nie można?* Kończę, życząc, aby w te Święta, jak i w Nowym Roku nikt Was dosłownie, a i w przenośni, się nie czepliał.

Jak zwykle i do znudzenia Wasz

A. Martynowski



Spotkanie Lekarzy Seniorów!

- **3 stycznia o godz. 14.30** – dr n. med. Wojciech Szczęsny wygłosi wykład „Wszystkie skopie świata, czyli historia zagładania do ludzkiego ciała”
- **7 lutego o godz. 14.30** – o „Tlenie – życiodajnym zabójcy” opowie dr n. med. Marek Jurgowiak.

PRACA

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy poszukuje **lekarzy specjalistów** lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie **chorób wewnętrznych** lub **nefrologii** do pracy w Klinice Nefrologii, Nadciśnienia i Chorób Wewnętrznych oraz do udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni Nefrologicznej. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt z numerem telefonu: 52 5854030, 52 5854092 lub przesłanie dokumentów aplikacyjnych na adres e-mail: rekrutacja@jurasza.pl.

NZOZ Lekarz Domowy w Szubinie zatrudni **lekarza rodzinnego** lub w trakcie specjalizacji z medycyny rodzinnej. Warunki pracy do uzgodnienia. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt telefoniczny 693 622 449 lub mailowy: aledwie@wp.pl

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego w Bydgoszczy, ul. Szpitalna 19, zatrudni lekarzy **anestezjologów** do pracy na oddziale oraz w ramach dyżurów. Informacji udziela Dział Służb Pracowniczych : tel. 52 3709123/21.

Zatrudni **lekarza do POZ** w Przychodni przy ul. Gajowej 17 lub ul. Pelplińskiej 139. Tel. kontaktowy: 661 666 433.

Klinika stomatologiczna w centrum Bydgoszczy poszukuje do współpracy lekarza **dentystę**. Oferujemy dogodne warunki pracy. Osoby zainteresowane prosimy o kontakt z numerem 604 796 594.

Przychodnia ROMET Sp. ZO.O. podejmie współpracę z **lekarzami do pracy w Poradni Ogólnej POZ** (tylko dorośli). Proponujemy dogodne warunki, praca w młodym, sympatycznym zespole. Zapraszamy! Kontakt: 604 371 506.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Działdowie zatrudni do pracy w oddziałach szpitalnych **lekarzy specjalistów**, w trakcie specjalizacji lub chcących rozpocząć specjalizację w dziedzinie: **chorób wewnętrznych** w wieloprofilowym oddziale chorób wewnętrznych z pododdziałem kardiologicznym i reumatologicznym, **anestezjologii i intensywnej terapii** w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, **ginekologii** i położnictwa w oddziale ginekologiczno-położniczym, **ortopedii i traumatologii** w oddziale urazowo-ortopedycznym, **medycyny ratunkowej** w szpitalnym oddziale ratunkowym. Forma zatrudnienia – dowolna. Wynagrodzenie – do uzgodnienia. Poszukujemy także lekarzy chętnych do pełnienia dyżurów medycznych w SOR, ze-

społach wyjazdowych oraz POZ. Kontakt: tel. 23 6972211, wew. 199 lub 263, e-mail: sekretariat@spzoz-dzialdowo.pl, kadry@spzoz-dzialdowo.pl

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie zatrudni **lekarza do pracy w POZ** oraz na dyżury w nocnej i świątecznej opiece medycznej. Kontakt: dyrektor tel. 609 071 410, e-mail: dyrektor@spzoz-barcin.pl

Gabinety Stomatologiczne LUX-DENT mieszczące się w Chojnicach zapraszają do współpracy lekarzy **dentystów**. Prywatna praktyka, praca na cztery ręce, OPG, CBCT, mikroskop, miła atmosfera, duża baza pacjentów. Kontakt telefoniczny: 606 254 626 Łukasz Wiergacz, e-mail: gabinet@lux-dent.net.

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Obserwacyjno-Zakaźnego w Bydgoszczy zatrudni: **specjalistów chorób zakaźnych** lub lekarzy chcących specjalizować się w chorobach zakaźnych; **specjalistów chorób wewnętrznych**. Oferuję komfortowe warunki pracy oraz atrakcyjne wynagrodzenie. Składanie aplikacji na adres: Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny, ul. Św. Florianiana 12, 85-030 Bydgoszcz, e-mail: kardy@wsoz.pl, tel. +48 52 3255667.

Ośrodek **Nasz Lekarz**, specjalizujący się w kompleksowym prowadzeniu **badan klinicznych**, otworzył nową placówkę, zlokalizowaną w **Bydgoszczy**.

Realizujemy projekty badawcze od I do IV fazy wszystkich specjalności medycznych.

Lekarzy zainteresowanych współpracą zapraszamy do kontaktu!

dr hab. n. med. Sławomir Jeka
Dyrektor Ośrodka, Tel: +48 606 453 300



Nasz Lekarz
Klinika Wident
ul. Szubińska 93-95
85-312 Bydgoszcz

+48 (52) 321 59 16
bydgoszcz@naszlekarz.com.pl
www.naszlekarz.com.pl



zoom-zoom

MAZDA6

Dynamiczny sedan lub funkcjonalne kombi,
które bezpiecznie zawiozą Cię do celu.

Innowacyjna technologia, zapewniająca
znakomitą dynamikę jazdy.

Eleganckie wnętrze, z którego nie chce się wysiadać
i elektryzująca sylwetka, za którą zawsze się odwrócisz.

Ty i Mazda6...

Razem w perfekcyjnej harmonii.

DRIVE TOGETHER

人馬一体



NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
Autoryzowany Dealer Mazda

ul. Fordońska 307
85-766 Bydgoszcz

tel. 52 339 07 33
www.mazda.bydgoszcz.pl

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO₂ wynoszą odpowiednio: od 4,2 do 6,4 l/100 km oraz od 108 do 150 g/km. Samochód jest wyposażony w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany [HFC-134A] o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdziesz na www.mazda.pl



Zimowa kumulacja ofert!

Odkryj najlepsze ceny na samochody osobowe z rocznika 2017!

Rozpoczęła się zimowa kumulacja ofert w salonach Mercedes-Benz.

To najlepszy moment, żeby skorzystać z wyjątkowo dobrej oferty na wymarzony model Mercedes.

Nie czekaj – liczba samochodów jest ograniczona!

Mercedes-Benz

The best or nothing.

