

PRIMUM NON NOCERE



XXVII Zjazd Delegatów Bydgoskiej Izby Lekarskiej w „obiektywie”

Medale 20-lecia Samorządu Lekarskiego



Prezydium Zjazdu



ORL BIL poprzedniej kadencji



Podziękowanie dla ustępującej Prezes BIL



Podczas dyskusji



Fot. Mieczysław Tomasik

Sala obrad



Relacja ze Zjazdu w kolejnym numerze PNN

„Lekarskie” mikołajki

Prawie 250 dzieci lekarzy z Bydgoskiej Izby Lekarskiej 13 grudnia spędziło niedzielne przedpołudnie na zabawie ze Śnieżynkami i św. Mikołajem...



Fot. Agnieszka Banach



Szanowne Koleżanki i Koledzy

XXVII Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej dokonał wyboru nowych władz naszego samorządu. Dziękując za zaufanie, jakim mnie obdarzono, przedstawiłem propozycje programowe, które miałyby być realizowane w nowej kadencji. Jednym z podstawowych celów jest kontynuowanie dotychczasowych prac Izby i walka o wprowadzenie zmian systemowych w ochronie zdrowia oraz zwiększenie nakładów na leczenie. Sprzeciwiam się powszechnemu pogładowi, że przyczyną złej sytuacji finansowej zakładów służby zdrowia są wysokie płace lekarzy. Czas pracy polskiego lekarza nie ogranicza się do 8 godzin dziennie i pięciodniowego tygodnia pracy. Najczęściej czas poświęcony choremu wynosi miesięcznie od 340–360 i więcej godzin. Tak ciężko pracując, uzupełniamy swoją wiedzę najczęściej poza godzinami pracy, kosztem czasu wolnego i naszych rodzin. To my wprowadzamy i walczymy z zarządzającymi zdrowiem o nowe technologie medyczne, z którymi zapoznajemy się na różnego rodzaju szkoleniach, kursach w kraju i za granicą. Koszty samokształcenia ponosimy sami. Nasza wiedza nie staje się wyłącznie naszą własnością, lecz jest spożytkowana dla dobra chorego, z coraz lepszym dla niego skutkiem. Uważam, że jedynymi kompetentnymi obrońcami stanu zdrowia społeczeństwa jesteśmy my – lekarze.



Nieuchronny postęp medycyny musi zwiększać nakłady finansowe na zdrowie. Podejmowane prawie co roku zmiany w zasadach finansowania szpitali i przychodni oraz brak sensownych reform powodują zwiększanie kosztów leczenia. Ile pieniędzy, z powodu ciągłych zmian w umowach z NFZ, się zmarnowało, tego nikt nie policzył! Ile czasu lekarze poświęcają pracy przy komputerze, a nie przy chorym? Ile czasu poświęcają przy telefonie, uzgadniając różnego typu badania i konsultacje? Tego też nikt nie wie! Snując dalszy ciąg logiczny opisanych wyżej zdarzeń wydaje się, że stawka godzinowa lekarza jest na tyle mała, że bardziej opłaca się zatrudniać lekarza zamiast wyszkolonej sekretarki medycznej. Co się stało z obietnicami, że placówki mające duże powodzenie wśród pacjentów będą miały zasobniejsze portfele? W tym celu lekarze włożyli wiele wysiłku, aby przyciągnąć chorych do swojej poradni lub szpitala czy laboratorium. Obecnie zmusza się ich do zniechęcania chorych do leczenia w tych samych placówkach. Mam wrażenie, że bierzemy udział w wielkim przedstawieniu kabaretowym. Wobec ograniczania dostępu chorych do lekarza musimy pamiętać, że w razie roszczeń pacjenta lub jego rodziny cała odpowiedzialność spada na nas, a nie na osobę lub instytucję, która te ograniczenia stworzyła. Zawsze usłyszymy w takich okolicznościach, że to lekarz powinien wiedzieć..., że to on jest fachowcem..., że nigdy nikt nie stwarzał jemu przeszkód, aby chory mógł być przyjęty i leczony... itp.

Na Zjeździe podjęto ostrą krytykę dotychczasowej działalności izb lekarskich. Na pewno niewielu młodszych kolegów wie, że zostały one zlikwidowane na początku rządów komunistycznych w 1949 roku. Ówczesna władza likwidowała wszystkie samorządy. Izby lekarskie zostały reaktywowane dopiero w 1988 roku. Reaktywacji izb lekarskich towarzyszył olbrzymi entuzjizm wszystkich lekarzy. Do pracy w naszym samorządzie zgłosiło się i pracowało wielu lekarzy naukowców, w tym wielu profesorów. Obecnie aktywność tej grupy lekarzy prawie nie istnieje. Czyżby dla młodych i pozostałych przykład szedł z góry? Mam nadzieję, że w nowej kadencji współpraca z Collegium Medicum będzie lepsza. Powołując izby lekarskie zlikwidowaliśmy Komisje Kontroli Zawodowej, w których zasiadali towarzysze: sanitariusz, pielęgniarka i sekretarz Podstawowej Organizacji Partyjnej. Czy o tym już nikt nie pamięta?! Obecnie dysponujemy własną instytucją Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sądu Lekarskiego, od postanowień których możemy się odwołać do wyższej instancji i sądu powszechnego.

Muszę jednak przyznać, że uwagi krytyczne w wielu przypadkach są słuszne. Dlatego też planuję zwiększenie aktywności naszego biura prawnego. Głównie dotyczyć to będzie pomocy i oceny prawnej, zawieranych z pracodawcami indywidualnych kontraktów, podejmowanie działań prawnych w przypadku łamania zawartych umów o pracę oraz umów cywilno-prawnych. Ponadto uważam, że powinny być podjęte działania prawne w przypadkach niesłusznie pomówionych lekarzy. Poprzez Naczelną Izbę Lekarską należy podjąć działania mające na celu poprawienie sytuacji lekarzy rencistów i emerytów. Większość z nich w przeszłości była objęta przymusem pracy. Ponadto należy podjąć działania ułatwiające dostęp lekarzy rencistów i emerytów do świadczeń medycznych, aby mogli sami wypisywać sobie skierowania do lekarzy specjalistów i na badania dodatkowe. Omawiana grupa lekarzy przez wiele lat swojego życia zawodowego była bardzo źle wynagradzana i pomimo tego, w wielu przypadkach, pracowała w ponadnormatywnym czasie pracy nie pobierając wynagrodzenia.

Podczas Zjazdu wielu kolegów zgłaszało coraz więcej przypadków mobbingu w pracy skarżąc się na brak reakcji Izby Lekarskiej. Jest to temat bardzo bolesny, ale niestety obecny w naszej pracy. Lekarze mobbingowani nie zgłaszają tego typu zachowań w obawie przed ewentualną utratą pracy, nieuzyskania specjalizacji lub tytułu naukowego. Twierdzą, że osoby winne tego typu zachowań nie poniosą żadnych konsekwencji. Mam nadzieję, że uda nam się stworzyć mechanizm zmuszający osoby mobbingujące do zaprzestania tego typu działań oraz ochrony prawnej osób zgłaszających tego typu zachowania.

W dyskusji zjazdowej zauważyłem, że wielu spośród delegatów lekarzy nie posiada wiedzy odnośnie zadań i obowiązków zawartych w ustawach o zawodzie lekarza i izbach lekarskich i oczekuje na działania, które mogą podjąć tylko związki zawodowe. Możemy i powinniśmy natomiast współpracować ze związkami zawodowymi w wielu obszarach. Do współpracy w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej, oprócz młodych lekarzy zapraszamy również studentów medycyny.

Bardzo ważną dziedziną jest poprawa relacji pacjent-lekarz. Jednym ze sposobów poprawy będzie popularyzacja wiedzy medycznej wśród chorych i osób zainteresowanych. Proponuję również szkolenia i treningi dla lekarzy w sytuacjach stresowych z udziałem psychologów i socjologów.

Oczywiście, mam świadomość, że nie wszystko uda nam się zrealizować i nie wszystko będzie zależało od samorządu lekarskiego, ale uważam, że systematyczna praca i naciski oraz mocne poparcie koleżanek i kolegów pozwoli nam lepiej realizować postulowane w mediach akcje: leczyć po ludzku itp. oraz osiągać nasze cele zawodowe, które są tożsame z interesem chorego.

Przewodniczący BIL
dr n. med. Stanisław Prywiński

XXVII Zjazd Delegatów BIL wybrał swoich przedstawicieli (12 grudnia 2009 r.)

• **Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej** – Prywiński Stanisław Kazimierz – 71.

• **Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej** – Bronisz Marek Aleksander – 67.

• **Członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej**: Rogowski Marek Jerzy – 42, Białożyk Paweł Piotr – 60, Borowiecki Maciej – 53, Chrobot Andrzej – 40, Dalke Krzysztof Jarosław – 47, Gawęł Krzysztof Jan – 38, Hryncewicz Witold Czesław – 44, Kuliński Andrzej Krzysztof – 59, Kwaśniewska Jolanta Anna – 48, Ratajczak Dariusz Mieczysław – 43, Szczęsny Wojciech Julian – 53, Świątkowska Małgorzata – 32, Staszak-Kowalska Radosława Maria – 63, Śliwińska Hanna Wiktoria – 34.

• **Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odp. Zawodowej**: Borzyska Barbara Stefania – 56, Kąkol Jerzy Marian – 61, Bochat Marek – 55, Bohuszewicz Małgorzata – 58, Bonek Robert Marek – 55, Cichosz Andrzej Stanisław – 57, Durczak-Hillemann Maria Barbara – 55, Goszczyński Andrzej Wiesław – 58, Krzyżanowski Marek Wojciech – 56, Szymkowiak Edward Witold – 62, Tojek Krzysztof Henryk – 58, Nowicka Anna Bogusława – 57, Fórmaniak Jacek – 60, Siwek Piotr – 57, Grzela Tomasz Edmund – 58, Patyk Iwona Maria – 57, Łukomska-Jasik Bożena – 59, Otfinowska Eleonora Bożenna – 58, Ostrowski Mariusz Jan – 55, Przybysz Krzysztof – 58, Rhone Piotr Klaudiusz – 62, Rogowski Jerzy – 60, Tyloch Janusz Ferdynand – 60, Wieczorek Janusz – 59, Żurowski Zbigniew Walerian – 57.

• **Członkowie Okręgowego Sądu Lekarskiego**: Boguszyński Mieczysław – 57, Goc Maria Elżbieta – 57, Kawecka Elżbieta Krystyna – 47, Kozak Mirosław – 40, Petrykowski Zbigniew Ryszard – 57, Rydzkowski Mariusz Tadeusz – 52, Sergot-Martynowska Grażyna Barbara – 57, Smukalska Ewa Maria – 39, Lisiak Mariusz Jan – 36, Jundził Barbara Krystyna – 51, Karwowski Józef – 54, Pilecki Stanisław Edward – 50.

• **Członkowie Okręgowej Komisji Rewizyjnej**: Piaskowska Halina – 64, Pech Elżbieta Bożena – 64, Wasik Juliusz Ryszard – 63, Łukasiewicz Aleksander – 65.

• **Członkowie Okręgowej Komisji Wyborczej**: Staszak-Kowalska Radosława Maria – 62, Piechocka-Zakurczewska Maria Aleksandra – 61, Borowiecki Maciej – 65, Kwaśniewska Jolanta Anna – 64, Narolska-Wierczewska Elżbieta – 61, Pech Elżbieta Bożena – 60, Sadowska-Krawcenko Iwona Ewa – 60, Dalke Krzysztof Jarosław – 64, Siwek Piotr – 58.

• **Delegaci na Krajowy Zjazd Lekarzy**: Fórmaniak Jacek – 50, Prywiński Stanisław Kazimierz – 65, Siwek Piotr – 40, Bronisz Marek Aleksander – 56, Kwaśniewska Jolanta Anna – 56, Staszak-Kowalska Radosława Maria – 62, Śliwińska Hanna Wiktoria – 44, Borowiecki Maciej – 54, Kuliński Andrzej Krzysztof – 66, Dalke Krzysztof Jarosław – 58, Gawęł Krzysztof Jan – 56.

(Obok nazwiska liczba oddanych głosów przy 72 głosujących).

Rozpoczyna się VI kadencja samorządu lekarskiego

W trzech turach wyborów delegatów na XXVII Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej wybraliśmy w 22 rejonach 91 delegatów (76 lekarzy i 15 lekarzy dentystów). Ich pełna lista została opublikowana na stronie internetowej naszej Izby, a także w „Primum non nocere” nr 11 (cz. I), nr 12 (cz. II) i w obecnym numerze (część III obejmująca 6 delegatów z rejonu wyborczego nr 7).

Dużym wysiłkiem organizacyjnym osiągnęliśmy poziom 72,2% liczby delegatów przewidzianych uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej. Nie jest to wynik oszałamiający, ale umożliwia prawomocne przeprowadzenie XXVII Zjazdu i wybór na nim przewodniczącego i członków Okręgowej Rady Lekarskiej, członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej, członków Okręgowego Sądu Lekarskiego, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców, delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz

członków Okręgowej Komisji Wyborczej na VI kadencję samorządu lekarskiego.

Żle by się jednak stało, gdyby w 13 rejonach wyborczych, które nie wybrały delegatów z powodu dwukrotnego braku 20 proc. kworum nie doszło do kolejnej tury wyborów. Zachęcam Szanowne Koleżanki i nie mniej Szanownych Kolegów z tych rejonów do zebrania wymaganej regulaminem liczby podpisów pod wnioskiem do OKW o wyznaczenie kolejnego terminu zebrania wyborczego, aby wybrani na nim delegaci mogli się aktywnie włączyć w działalność naszego samorządu już od wiosennego, XXVIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy BIL. Potraktujmy to zadanie jako noworoczne zobowiązanie! Niech skuteczne odbycie zebrań wyborczych we wszystkich rejonach będzie naszym wspólnym samorządowym sukcesem!

W imieniu OKW BIL
Maciej Borowiecki

Obwieszczenie

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej BIL z dnia 12.12.2009 r.

Na podstawie § 12 ust. 10 uchwały nr 16-08-V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 19 września 2008 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich oraz uchwały Okręgowej Komisji Wyborczej Bydgoskiej Izby Lekarskiej nr 4/09 z dnia 12.12.2009 r. w sprawie wyników wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL informuję, że w trzech dotychczas przeprowadzonych turach wyborów w 23 rejonach dokonano wyboru 91 delegatów (76 lekarzy i 15 lekarzy dentystów). Do OKW nie wpłynął żaden protest przeciwko ważności wyborów i w związku z tym wszyscy wybrani delegaci są uprawnieni do udziału w Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjeździe Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej w dniu 12 grudnia 2009 r.

Przewodniczący OKW BIL – Maciej Borowiecki

Delegaci Bydgoskiej Izby Lekarskiej do samorządu lekarskiego – rejon 7 (K6.07)
(Szpital MSWiA, resortowe ZOZ-y, cywilni lekarze wojskowi)

nazwa	tytuł zaw.	stop. tyt. nauk.	specjalizacje
Bonek Robert	lekarz		neurologia st. II
Lisiak Mariusz	lekarz	doktor n. med.	położnictwo i ginekologia st. II
Patyk Iwona	lekarz		choroby płuc st. I, choroby wewnętrzne
Petrykowski Zbigniew	lekarz	doktor n. med.	chirurgia ogólna st. II, chirurgia dziecięca st. I
Piechocka-Zakurczewska Maria	lekarz	doktor n. med.	anestezjologia i reanimacja st. II
Topoliński Bartosz	lekarz		choroby wewnętrzne

Składałam wyrazy podziękowania wszystkim Koleżankom i Kolegom delegatom na Okręgowe Zjazdy Lekarzy IV i V kadencji, którzy pracowali na rzecz Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Nasza wieloletnia pełna zaangażowania społeczna działalność na rzecz Samorządu Lekarskiego jest wyrazem wspólnej troski o dobro korporacji. Z pewnością wielu z nas przeżywało chwile zniechęcenia, zwątpienia i zmęczenia, jednak mam nadzieję, że większość z nas traktuje ten okres podobnie jak ja, z satysfakcją.

Serdecznie gratuluję delegatom na VI kadencję. Część z nas będzie delegatami kolejny raz, a część została nimi po raz pierwszy. Mam nadzieję, że siły, wytrwałości i zaangażowania starczy nam na całą kolejną kadencję działalności naszego Samorządu, czego wszystkim z całego serca życzę. Wierzę, że w swojej działalności kierować się będą dobrem środowiska lekarskiego i Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Mam także nadzieję, że nasze Koleżanki i nasi Koledzy, którzy nie zostali delegatami, będą wciąż służyć radą i swoim doświadczeniem.

Dr n. med. Radosława Staszak-Kowalska

Informacja o działalności Okręgowej Rady Lekarskiej (V kadencja)



Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej zebrała się na 34 posiedzeniach. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej obradowało 44 razy. Na tych posiedzeniach podejmowano uchwały: o przyznaniu prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisu do rejestru BIL, rejestracji prywatnych praktyk lekarskich; pozostałe uchwały i stanowiska dotyczyły głównie spraw finansowych i legislacyjnych (pożyczki, zapomogi, dofinansowania dla towa-

rzystw naukowych w organizowaniu konferencji naukowych, dofinansowania imprez organizowanych przez komisje BIL).

W czasie trwania V-tej kadencji zmarło 76 lekarzy – członków naszego samorządu.

W ramach pracy Okręgowej Rady Lekarskiej BIL typowaliśmy przedstawicieli samorządu do pracy w składach komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów oddziałów szpitalnych, pielęgniarek położonych i oddziałowych, komisji egzaminacyjnych kończących specjalizacje, egzaminach kwalifikujących do rozpoczęcia specjalizacji oraz do lekarskiego egzaminu państwowego.

Przedstawiciele naszego samorządu uczestniczyli we wszystkich spotkaniach, na które nas zapraszano, zarówno w Ministerstwie Zdrowia, Urzędzie Wojewódzkim, Urzędzie Miejskim, Sejmiku Samorządowym, Narodowym Funduszu Zdrowia, jak i podczas konferencji i zjazdów naukowych.

Przewodnicząca ORL Bydgoskiej Izby Lekarskiej – brała aktywny udział w posiedzeniach Naczelnej Rady Lekarskiej i spotkaniach Konwentu Przewodniczących Okręgowych Rad Lekarskich, spotkaniach komitetu ZPORR (Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego) województwa kujawsko-pomorskiego.

Przewodnicząca ORL Bydgoskiej Izby Lekarskiej uczestniczyła jako mediator w sporze zbiorowym między dyrekcją a lekarzami z Oddziału Ginekologii i Położnictwa w Szpitalu Miejskim w Bydgoszczy.

Uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej 110 osobom, szczególnie zasłużonym dla Bydgoskiej Izby Lekarskiej przyznano dyplom i odznaczenia „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”.

Podjęliśmy uchwałę ORL (z dnia 18.12.2008 r.) w/s ustanowienia dyplomu i nagrody pieniężnej dla lekarza stażysty za najlepszy wynik Lekarskiego Egzaminu Państwowego.

Z okazji XX-lecia reaktywacji Samorządu Lekarskiego przypadającego w 2009 roku – 36 lekarzy szczególnie zaangażowanych w pracę na rzecz naszej Izby uhonorowaliśmy medalem wybitym z tej okazji przez Naczelną Izbę Lekarską.

Powołano prof. dr. hab. n. med. Zygmunta Mackiewicza na Męza Zaufania Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Na stanowisko pełnomocnika d.s. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków, członków Bydgoskiej Izby Lekarskiej powołano dr. Włodzimierza Kasierskiego.

W czasie trwania V-tej kadencji wydano 628 praw wykonywania zawodu, w tym 336 ograniczonych – dla lekarzy ubiegających się o staż podyplomowy.

Izba skierowała w tym czasie na staż podyplomowy 321 lekarzy i 15 lekarzy dentyków.

Przewodnicząca ORL wydała 162 zarządzeń, w tym:

- 127 w/s wykreślenia z rejestru BIL z powodu przeniesienia się lekarza do innej OIL lub z powodu utraty prawa wykonywania zawodu,

- 35 w/s wykreślenia z rejestru BIL z powodu zgonu lekarza.

Wystawiono 362 zaświadczenia do UE (w tym zaświadczenia o kwalifikacjach, o specjalizacji oraz o postawie etycznej – ostatnie jest ważne 3 miesiące).

1008 osobom Komisja zatwierdziła, z wpisem do Prawa Wykonywania Zawodu, uzyskanie 200 lub więcej punktów edukacyjnych i dopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego.

Wydano rekomendacje ORL BIL w/s wpisania lekarzy na listę lekarzy sądowych przy Sądzie Okręgowym w Bydgoszczy.

Zarejestrowano prywatne praktyki lekarskie:

- indywidualna praktyka lekarska – 421
- indywidualna praktyka stomatologiczna – 79
- indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – 280
- indywidualna specjalistyczna praktyka stomatologiczna – 24
- grupowa praktyka lekarska – 9
- uchwały zmieniające – 267
- wykreślono – 71 praktyk

Rzecznicy Odpowiedzialności Zawodowej i Sędziowie Okręgowego Sądu Lekarskiego rozpatrywali sprawy, które do nich wpłynęły.

Pracowały Komisje problemowe Bydgoskiej Izby Lekarskiej: Komisja Etyki, Komisja Bioetyczna, Komisja Stomatologiczna, Komisja Rewizyjna, Komisja Wyborcza, Komisja ds. Prywatnych Praktyk i Prywatyzacji, Komisja ds. Przyznawania Praw Wykonywania Zawodu, Komisja Socjalna, Komisja Historyczna, Komisja Lekarzy Emerytów i Rencistów, Komisja Młodych Lekarzy, Komisja ds. Współpracy z Zagranicą.

Okręgowa Rada Lekarska podpisała umowę z Kancelarią Radcy Prawnego Izby – mec. Jadwigą Jarząbkiewicz-Górniak, na stałe dyżury prawnika, który jest do dyspozycji wszystkich lekarzy, członków Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Podejmowano uchwały o dofinansowaniu konferencji, spotkań naukowych i sympozjów organizowanych przez towarzystwa naukowe oraz imprez sportowych, m.in. corocznych ogólnopolskich mi-

strzostw w strzelaniu w Osiu. Współorganizowaliśmy zawody lekarzy w strzelectwie, rajdy rowerowe i zloty motocyklowe.

Na wniosek Komisji Socjalnej BIL przyznawano zapomogi dla najbardziej potrzebujących wsparcia finansowego lekarzy, będących w trudnych warunkach materialnych.

Okręgowa Rada Lekarska zajmowała się również sprawami dotyczącymi całego środowiska lekarskiego, podejmując stanowiska broniące godności i dobrego imienia zawodu lekarza. W dniu 16.03.2006 r. zawiązał się Kujawsko-Pomorski Regionalny Komitet Porozumiewawczy na rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Pracowników Ochrony Zdrowia w skład którego wchodził przedstawiciele samorządów zawodowych ochrony zdrowia, związków zawodowych, zakładów opieki zdrowotnej. Spotykaliśmy się 6 razy – w dniach 04.04.2006, 13.04.2006, 25.04.2006, 20.06.2006, 11.07.2006, 05.09.2006 r. W czasie tych spotkań ustaliliśmy charakter i sposób protestów w naszym województwie działając wspólnie i kompatybilnie z Komitetami z pozostałych województw. Wspólna akcja protestacyjna zakończona została niewątpliwym sukcesem. W ramach akcji protestacyjnej 10.05.2006 roku odbyła się Manifestacja w Warszawie z udziałem naszych przedstawicieli.

Braliśmy również udział w akcjach na rzecz profilaktyki zdrowotnej w naszym regionie:

- 09.05.2006 r. odbyło się spotkanie inauguracyjne działalność „Porozumienie na rzecz Profilaktyki Zdrowotnej Mieszkańców Pomorza i Kujaw”, w którym przedstawiciele naszego samorządu aktywnie pracują.

- 17.05.2006 r. odbyła się konferencja koalicji „Teraz Zdrowie”, której byliśmy współorganizatorami.

Organizowaliśmy spotkania o różnej tematyce interesującej dla środowiska lekarskiego, zapraszając specjalistów w określonych dziedzinach:

- 25.10.2006 r. – w BIL spotkanie lekarzy z prokuratorami i policją w/s ogłoszeń w prasie o działalności medycznej osób nie mających do tego uprawnień i działających na szkodę pacjentów;

- 05.12.2006 r. w BIL spotkanie z dyrektorami jednostek służby zdrowia i ich radcami prawnymi w/s nowelizacji ustawy o podatku dochodowym, tzw. sprawa „samozatrudnienia” lekarzy i pielęgniarek.

15–16.11.2007 r. – zaprosiliśmy do Bydgoszczy wszystkich przewodniczących Okręgowych Rad Lekarskich oraz prezesa NIL Konstantego Radziwiłła, organizując Konwent Przewodniczących Okręgowych Izb Lekarskich.

Komisja Młodych Lekarzy BIL (12.05.2007 r.) zorganizowała ogólnopolskie spotkanie przedstawicieli tych komisji w Chełmnie.

20.11.2008 r. – zorganizowaliśmy spotkanie dyrektorów szpitali woj. kujawsko-pomorskiego z władzami samorządowymi (wojewoda Rafał Bruski, wicemarszałek sejmiku samorządowego Edward Hartwich) oraz z dyrektorami NFZ – Wiesław Kiełbasiński, Andrzej Purzycki – spotkanie dotyczyło kontraktowania usług medycznych na rok 2009, w związku z rażącym niedofinansowaniem procedur szpitalnych przez NFZ. Stanowisko podjęte na tym spotkaniu przekazano stronie rządowej.

Zorganizowano kursy doszkalające dla lekarzy:

- prawa medycznego dla lekarzy:

- 12–13.10 i 19–20.10.2007 r.

- 26–27.09.2008 r.

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Stanisław Prywiński.

- zdrowie publiczne:

- 14–15.03, 28–29.03, 4–6.04. 2008 r.

- 06–08.11, 13–15.11, 27–29.11.2009 r.

Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Maciej Borowiecki.

- pierwszej pomocy dla lekarzy dentyków – 2 tury 16 i 30 maja 2009 r. Kierownik naukowy kursu: dr n. med. Przemysław Paciorek.

W ramach szkolenia podyplomowego, koordynując staże podyplomowe i szkolenia specjalizacyjne, co roku organizowaliśmy spotkania z konsultantami wojewódzkimi i koordynatorami staży podyplomowych z poszczególnych jednostek uprawnionych do ich prowadzenia.

Uczestniczyliśmy w każdym spotkaniu Wspólnoty Mieszkaniowej WAM – dotyczącym spraw wspólnoty.

W ramach działalności edytorskiej dofinansowano wydanie książki:

- dr. Mieczysława Boguszyńskiego „Od warsztatu balwierskiego do szpitala klinicznego”, organizując spotkanie promocyjne w foyer Filharmonii 05.03.2009;

- dr. Bohdana Szyszczymara tomik poezji „Wiersz niedokończony”.

Okręgowa Rada Lekarska była inicjatorem i organizatorem licznych imprez kulturalnych integrujących środowisko lekarskie i tak:

- uroczystości gwiazdkowe dla lekarzy emerytów – 07.01.2006 r., 14.01.2007 r., 12.01.2008 r.

- spotkania „Mikołajkowe” dla dzieci lekarzy – 11.12.2005 r., 15.01.2006 r., 09.12.2007 r., 07.12.2008 r.

- wieczory poetyckie 10.01.2008 r., 10.04.2008 r. oraz wieczór poświęcony poezji dr. B. Szyszczymara 16.06.2009 r.

- spotkania noworoczne – 13.01.2006 r., 12.01.2007 r., 18.01.2008 r.
- „Medyczna Noc w Operze” – 24.02.2006 r., 16.02.2007 r., 11.04.2008 r., 06.02.2009 r.

- uroczystość jubileuszowa – dyplomy i statuetki Eskulapa dla lekarzy obchodzących jubileusz 40, 50 i 60-lecia uzyskania dyplomu – 10.12.2005 r., 12.05.2007 r., 30.05.2008 r., 05.06.2009 r.

- uroczystość wręczenia ograniczonych praw wykonywania zawodu dla lekarzy stażystów – 06.10.2006 r., 21.09.2007 r., 17.10.2008 r., 23.10.2009 r.

Wycieczki organizowane przez Komisję Emerytów:

- Kresy Wschodnie – maj 2007 r.,

- Cegielnik – 7.05.2008 r.,

- Trójmiasto – 5–8.06.2008 r.,

- Kudowa Zdrój – 21–24.05.2009 r.

Przeprowadziliśmy remont wszystkich pomieszczeń naszej Izby, w tym powiększyliśmy sale konferencyjne, zabudowując istniejące tarasy. Jedna z sal została wyposażona w windę, która umożliwia bezpośrednie przemieszczanie się do części „klubowej” poniżej parteru, oraz w urządzenia audio-video. Pozwoli to na jeszcze większe wykorzystanie pomieszczeń BIL na organizowanie szkoleń, kursów i spotkań. Obszerne pomieszczenia naszej siedziby pozwalają cieszyć się dobrymi warunkami, zarówno dla codziennej pracy, jak i umożliwiają organizowanie spotkań – wielokrotnie były w tym celu nieodpłatnie dla lekarzy udostępniane.

Samorząd Lekarski od dawna domaga się wprowadzania zmian systemowych w ochronie zdrowia. Wielokrotnie zwracaliśmy uwagę, że warunkiem przeprowadzenia jakiegokolwiek zadowalającej dla pacjentów reformy jest zwiększenie publicznych nakładów na opiekę zdrowotną.

Niestety, nadal brak jest umocowań prawnych, umożliwiających samorządowi skuteczne reprezentowanie interesów środowiska lekarskiego na zewnątrz, zwłaszcza wobec Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, ale także wobec władz resortowych i administracyjnych. Mimo nowelizacji ustawy o izbach lekarskich i o ubezpieczeniu zdrowotnym, przedstawiciele samorządu lekarskiego nie mają możliwości rzetelnego reprezentowania i skutecznej obrony interesów lekarzy wobec władz i instytucji. Nadal jest to najważniejsze zadanie stojące przed naszym samorządem zawodowym.

Przewodnicząca ORL BIL
dr n. med. Radosława Staszak-Kowska

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (V kadencja)



W ciągu całego okresu sprawozdawczego do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęło 306 skarg. W 13 sprawach Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wznowił postępowania wyjaśniające. Z poprzedniego okresu pozostało do rozpatrzenia 65 skarg, łącznie rozpatrywano 384 skargi.

Spośród rozpatrywanych 384 skarg zakończono 328 poprzez:

- odmowę wszczęcia postępowania wyjaśniającego – 94,
- umorzenie – 179,
- skierowanie do Okręgowego Sądu Lekarskiego – 42,
- w inny sposób – 14.

Pozostało do rozpatrzenia 56 skarg.

Rodzaje przewinień

■ Śmierć

W sprawie śmierci pacjentów w ciągu czterech lat wpłynęło 40 skarg. Stawiane w nich zarzuty to:

- nieudzielenie pomocy, polegające na niezatrzymaniu chorego w szpitalu lub niezabranie pacjenta do szpitala przez lekarza Pogotowia Ratunkowego lub POZ (10),
- niesłuszne przewiezienie chorego w stanie ciężkim do innego szpitala lub zbyt wczesne wypisanie ze szpitala (2),
- nieprawidłowe postępowanie diagnostyczne i lecznicze oraz nieprawidłowa organizacja opieki nad chorym w szpitalu (7),
- nieprawidłowe leczenie chirurgiczne lub zbyt późno podjęta interwencja chirurgiczna (7),
- nieprawidłowe postępowanie lekarza polegające na wystąpieniu pacjenta do odległego miejsca na wykonanie badania ekg (1),
- nieprawidłowe leczenie kardiologiczne (3),
- niewykonanie w odpowiednim czasie cięcia cesarskiego, wskutek czego nastąpił zgon płodu w łonie matki (5),
- nieprawidłowe rozpoznanie i leczenie (5).

Skargi dotyczyły chorób: chirurgicznych (10), internistycznych (13), kardiologicznych (5), kardiochirurgicznych (1), psychiatrycznych (2), neurologicznych (2), onkologicznych (1), położniczo-ginekologicznych (6).

W 9 sprawach zostały skierowane do Okręgowego Sądu lekarskiego wnioski o ukaranie.

■ Powikłania chorobowe

W tej grupie spraw zarejestrowano 98 skarg. Zarzuty najczęściej w nich stawiane dotyczą lekceważenia dolegliwości i niepodjęcia właściwego leczenia lub nieprawidłowego diagnozowania (zaniechanie wykonania badań) i w związku z tym postawienia nieprawidłowej diagnozy i nieprawidłowego leczenia, które spowodowało pogarszanie się stanu zdrowia skarżących.

Skargi te dotyczą chorób chirurgicznych (18), internistycznych (26), ortopedycznych (6), psychiatrycznych (5), laryngologicznych (4), okulistycznych (3), ginekologicznych (13), onkologicznych (3), neurochirurgicznych (3), neurologicznych (4), urologicznych (2), dermatologicznych (2), stomatologicznych (9).

Do Okręgowego Sądu Lekarskiego skierowano wnioski o ukaranie w 8 sprawach.

■ Nieetyczne zachowanie się lekarza

Na nieetyczne zachowanie się lekarzy wpłynęło 95 skarg.

Skarżący najczęściej zarzucają lekarzom:

- niegrzeczne zachowanie, okazywanie niechęci choremu, opryskliwość, złośliwe uwagi i używanie niecenzuralnych słów (17 skarg),
 - odmowę udzielenia pomocy przez lekarzy dyżurnych w izbach przyjęć, w przychodniach – 11,
 - wydanie opinii sądowo-lekarskiej bez badania, bez wiedzy chorego, pisanie zbyt długo tej opinii, odmowę wystawienia opinii sądowo-lekarskiej – 8,
 - niewłaściwe informowanie chorych o stanie zdrowia – 8,
 - lekceważenie dolegliwości, badanie w obecności osób trzecich, odmawianie podania leków przeciwbólowych i innych lub zapisania leków na ich żądanie – 15 (część tych skarg pochodzi od osadzonych),
 - nienależne używanie tytułu specjalisty lub tytułu naukowego – 6,
 - niesłuszne kierowanie do psychiatry – 5,
 - pełnienie dyżuru w stanie wskazującym na spożycie alkoholu – 5,
 - odmowę wydania recepty lub skierowania – 7,
 - zdradzenie tajemnicy lekarskiej – 1
 - negatywne uwagi o kolegach lekarzach – 4,
 - odmowę zawiezienia pacjenta przez lekarza Pogotowia Ratunkowego do szpitala nie będącego w rejonie działania karetki – 2,
 - wykonanie zabiegu ginekologicznego w ramach praktyki prywatnej w gabinecie publicznego ZOZ – 1,
 - naruszenie godności pacjenta podczas badania – 1
 - prowadzenie praktyki lekarskiej bez uprawnień – 1,
 - podanie leku niebędącego w wyposażeniu gabinetu zabiegowego – 1,
 - niezwolnienie z opłaty za kserokopię dokumentacji – 1,
 - leczenie bez zgody pacjenta – 1,
 - ohrzczenie resztek płodu po poronieniu bez zgody matki – 1.
- Z tej grupy spraw skierowano 14 wniosków o ukaranie do Okręgowego Sądu Lekarskiego.

■ Konflikty między lekarzami

W okresie sprawozdawczym wpłynęły 2 skargi. Dotyczą one takich zachowań lekarza – zwierzchnika, które mają cechy mobbingu wobec podległego kolegi.

■ Naruszenie praw chorych psychicznie

Do tej grupy zakwalifikowano 10 skarg. Stawiane w nich zarzuty to:

- podawanie chorym w trakcie eksperymentu badawczego przeterminowanego leku – 1,
- nieprawidłowości w opiece nad chorymi w szpitalu psychiatrycznym – 1,
- lekarz próbował zmusić skarżącą do poddania się badaniu – 1,
- niesłuszne, według skarżących, zawieszenie ich przez lekarzy pogotowia ratunkowego do szpitala psychiatrycznego – 4,
- zarzut dotyczy nieprawidłowego leczenia psychiatrycznego, polegającego na leczeniu niezgodnym z rozpoznaniem, zaniechanie właściwego leczenia oraz stosowanie psychoterapii bez uprawnień – 1.

Z treści 2 skarg nie wynika, jakie zarzuty chorzy stawiają lekarzom.

■ Osiąganie korzyści materialnych

W tej grupie spraw zarejestrowano 2 skargi. Do Okręgowego Sądu Lekarskiego skierowano 3 wnioski o ukaranie (jedna sprawa pozostała z poprzedniej kadencji).

■ Poświadczenie nieprawdy

Do tej grupy zakwalifikowano 33 skargi. Skarżący zarzucają lekarzom:

- wystawianie opinii lekarskich bez badania – 2,
- fałszowanie dokumentacji i wpisy niezgodne z prawdą – 7,
- wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub uszczerbku na zdrowiu niezgodnie z prawdą – 4
- poświadczenie nieprawdy o stanie zdrowia – 7,
- poświadczenie nieprawdy w opinii sądowo – lekarskiej – 6
- skargi pracodawców lub nauczycieli o niesłuszne wystawianie zwolnień lekarskich – 7,

Z tej grupy spraw – 2 skierowano do Okręgowego Sądu Lekarskiego.

■ Inne

Ujęto tu 26 skarg, które nie mieszczą się w w/wym. grupach. Zarzuty dotyczą:

- niezgodnego z przepisami ogłaszania się,
- nieprzestrzegania przez lekarzy przepisów dotyczących wystawiania druków ZUS ZLA,
- prowadzenia praktyki lekarskiej bez rejestracji,
- odmowy wydania choremu jego dokumentacji,
- niezgodnego z przepisami wystawiania recept.

■ Eksperymenty nielegalne

W ciągu okresu sprawozdawczego nie zarejestrowano żadnych skarg.

Odwołania

W ciągu całej kadencji złożono 52 zażalenia. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej uchylił 13 postanowień wydanych przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, w 44 utrzymał w mocy postanowienie Okręgowego Rzecznika.

3 zażalenia nie zostały jeszcze rozpatrzone.

W wypadku 3 zażeń Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej odmówił przyjęcia środka odwoławczego, gdyż zażalenia zostały złożone po terminie lub przez osoby nieuprawnione.

Należy dodać, że w liczbie rozpatrzonych zażeń znajdują się zażalenia złożone w 2005 r. a rozpatrzone w 2006 r. Ponadto w niektórych sprawach skarżący dwukrotnie się żażalali.

Wnioski o ukaranie

Do Okręgowego Sądu Lekarskiego zostały skierowane 42 wnioski o ukaranie. Postawione obwinionym zarzuty to:

- popełnienie błędu lekarskiego polegającego na niedostatecznym nadzorze nad rodzącą pacjentką i jej dzieckiem – 6,
- popełnienie błędów w trakcie badania autopsyjnego zwłok – 1,
- niewykazanie należytej staranności i ostrożności, polegające na „odpisaniu” lub odmowie zawiezenia lub przyjęcia pacjenta do szpitala – 9,
- niestaranność w postępowaniu lekarskim, polegająca na niezbadaniu pacjenta przed planowanym zabiegiem operacyjnym, niezbadaniu i podaniu leków – 2,
- pełnienie dyżuru w stanie po spożyciu alkoholu – 5,
- niedochowanie należytej staranności w trakcie wykonywanego zabiegu operacyjnego cholecysektomii – 1,
- naruszenie przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – 1,
- nieudzielenie pacjentce pomocy w trakcie pełnienia funkcji lekarza ambulatorium – 2,
- odmowa zawiezenia do szpitala dziecka zatrutego lekami – 1,
- niesłuszne stawianie zarzutu lekarzowi popełnienia plagiatu – 1,
- nieprawidłowe leczenie protetyczne oraz nieprowadzenie dokumentacji lekarskiej lub niestaranne i niekompletne wpisy do dokumentacji – 4,
- niedochowanie należytej staranności w diagnozowaniu i leczeniu pacjentki w szpitalu – 2,

- przyjęcie korzyści materialnej od pacjentów za wykonanie zabiegów operacyjnych – 1,
- niesłuszne zdyskwalifikowanie chorego z leczenia Interferonem i Rybawiryną – 1,
- postawienie diagnozy bez badania – 1,
- odmowa przyjazdu do chorego przez lekarza hospicjum – 1,
- wyjawienie tajemnicy lekarskiej – 1,
- prowadzenie praktyki lekarskiej bez rejestracji – 1,
- nienależne używanie tytułu lekarza specjalisty – 1.

Od osób pozbawionych wolności w okresie sprawozdawczym wpłynęło 48 skarg. Więźniowie skarżą się najczęściej na lekceważenie ich dolegliwości, niekierowanie ich na badania, brak konsultacji u specjalistów, a co za tym idzie nieprawidłowe leczenie, prowadzące do pogorszenia się stanu zdrowia. Skarżą też lekarzy o poświadczenie nieprawdy w zaświadczeniach lekarskich o ich stanie zdrowia, szczególnie wtedy, gdy starają się o uzyskanie przerwy w odbywaniu kary z powodu złego stanu zdrowia. Jedna skarga została skierowana do OSL, pozostałe dotąd rozpatrywane skargi osadzonych okazały się bezzasadne.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 15 spotkań szkoleniowych z udziałem prokuratora Prokuratury Okręgowej w Bydgoszczy Pana Piotra Drodzy, w czasie których omawiano przepisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, przepisy Kodeksu Postępowania Karnego w związku z prowadzonymi postępowaniami.

Trudności napotykane w pracy rzeczników

Dużo trudności stwarza skompletowanie dokumentacji lekarskiej, która często jest nieczytelna i zbyt lakoniczna.

Rzeczą nagminną jest wielomiesięczne przetrzymywanie przez biegłych akt sprawy, co przedłuża niepotrzebnie termin zakończenia postępowania.

Lekarze nie stawiają się na przesłuchania, z przyczyn, często niezależnych od nich, ale też dlatego, że nie odbierają z poczty korespondencji.

Rozliczanie rzeczników mieszkających poza Bydgoszczą jest nieadekwatne do ponoszonych przez nich kosztów związanych z prowadzeniem spraw (niekiedy muszą parę razy wyjeżdżać ze swojego miejsca zamieszkania, co najczęściej prowadzi do przekroczenia przyznanego limitu kilometrów).

Przepisy nie przewidują, kto ma pełnić funkcję okręgowego rzecznika w razie jego urlopu, choroby lub śmierci. Byłoby wskazane, by wybierano na Zjeździe również zastępcę okręgowego rzecznika.

*Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
dr n. med. Stanisław Prywiński*

Lista rzeczników V kadencji:

Dr n. med. Stanisław Prywiński – chirurgia,
Lek. Marek Bochat – anesteziologia i intensywna terapia,
Lek. dent. Małgorzata Bohuszewicz – stomatologia ogólna,
Lek. Barbara Borzyska – dermatologia i wenerologia,
Dr n. med. Przemysław Janik – chirurgia dziecięca,
Lek. Alina Jefimow-Gżył – ginekologia i położnictwo,
Dr n. med. Wiesław Jundziłł – chirurgia ogólna i chirurgia naczyniowa,
Dr n. med. Jerzy Kąkol – choroby wewnętrzne i hematologia,
Dr n. med. Witold Kowalewski – neurochirurgia,
Dr n. med. Jarosław Lach – położnictwo i ginekologia,
Lek. dent. Bożena Łukomska-Jasik – protetyka stomatologiczna,
Lek. dent. Eleonora Otfinowska – stomatologia zachowawcza,
Lek. Mariusz Ostrowski – ortopedia i traumatologia,
Dr n. med. Marzena Petrus – okulistyka,
Lek. Krzysztof Przybysz – psychiatria,
Dr n. med. Piotr Rhone – chirurgia onkologiczna,
Lek. dent. Jerzy Rogowski – stomatologia zachowawcza,
Dr n. med. Edward Szymkowiak – chirurgia urazowa – ortopedyczna,
Dr n. med. Janusz Tyloch – urologia,
Dr n. med. Janusz Wieczorek – chirurgia ogólna,
Dr n. med. Zbigniew Żurowski – neurologia, organizacja ochrony zdrowia.

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego



Okręgowy Sąd Lekarski w Bydgoszczy V kadencję rozpoczął w dniu 19 listopada 2005 r. W skład Sądu wchodzi: przewodnicząca dr n. med. Grażyna Sergot-Martynowska, członkowie: lek. Mieczysław Boguszyński, lek. Maria Goc, lek. dent. Barbara Jundziłł, lek. Józef Karwowski, lek. Andrzej Motuk, dr n. med. Stanisław Pilecki, dr n. med. Mariusz Rydzkowski, lek. dent. Artur Rączewski, dr n. med. Piotr Winiarski.

20 stycznia 2006 r. odbyło się szkolenie członków OSL, które przeprowadziła Sędzia Sądu Rejonowego w Bydgoszczy Daria Kamińska-Grzelak.

Sąd przejął do rozpoznania z poprzedniej kadencji 18 spraw (2 z 2003 r., 4 z 2004 r. i 12 z 2005 r.). Sprawy te dotyczyły:

- bezpodstawnego użycia pieczęci i druków przychodni (1 sprawa),
- niedołożenia należytej staranności podczas leczenia stomatologicznego, polegające na nieprzeprowadzeniu powtórnego zabiegu operacyjnego usunięcia zmiany w dziąśle (1 sprawa),
- wykazanie nienależytej staranności w zaopatrzeniu chorej, polegające na niezapewnieniu transportu sanitarnego do szpitala (1 sprawa),
- w 1 sprawie zarzuty dotyczyły dwóch lekarzy, którym zarzucono:
 - zaniechanie udzielenia pomocy chorej będącej w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, w czasie pełnienia dyżuru,
 - niedochowanie należytej staranności, polegające na zadecydowaniu o przetransportowaniu chorej będącej w stanie bezpośredniego zagrożenia życia,
- błędów w sztuce lekarskiej polegających na przepchnięciu korzenia martwego zęba do zatoki podczas zabiegu usuwania zęba (1 sprawa);
- stosowanie niesprawdzonej metody leczenia terapią chelatową w chorobach spowodowanych miażdżycą i chorobach zwyrodnieniowych (1 sprawa);
- prowadzenia prywatnej praktyki bez zezwolenia izby lekarskiej (2 sprawy);
- niewłaściwego przeprowadzenia zabiegu operacyjnego rewizji kanału pachwinowego i jądra (1 sprawa);
- błędów diagnostycznych, polegających na niewłaściwej interpretacji wyników badań, a tym samym postawienia niewłaściwej diagnozy (1 sprawa);
- leczenia pacjenta jako lekarz poz, bez ustalonego prawidłowego rozpoznania przez specjalistę, co spowodowało nieprawidłowe leczenie (1 sprawa);
- niedołożenia należytej staranności podczas badania pacjentki, co spowodowało opóźnienie prawidłowego rozpoznania i leczenia (2 sprawy);
- odmowy wykonania badania rezonansu magnetycznego (1 sprawa);
- popełnienia błędów lekarskich, polegających na nieusunięciu płata tarczycy podczas zabiegu, co spowodowało opóźnienie w radykalnym wyleczeniu (1 sprawa);
- niedołożenia należytej staranności podczas leczenia, polegającej na nieprzygotowaniu wypisu w chwili uzyskania wyniku histopatologicznego, co opóźniło dalszą diagnozę i leczenie (1 sprawa);

■ niegrzecznego zachowania wobec pacjenta oraz nierozpoznania poważnych zaburzeń psychicznych (1 sprawa);

■ niegrzecznego zachowania wobec pacjentki podczas badania ginekologicznego (1 sprawa).

W okresie V kadencji do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Bydgoszczy wpłynęło 45 spraw, w tym:

- od listopada w 2005 r. wpłynęła 1 sprawa,
- w 2006 r. 10 spraw,
- w 2007 r. wpłynęło 12 spraw,
- w 2008 r. wpłynęło 9 spraw,
- do 20 listopada 2009 r. wpłynęło 13 spraw.

W 45 nowych sprawach, wnioskami o ukaranie objętych zostało 54 lekarzy. Sprawy te dotyczyły:

- **2005 r.**
 - pełnienia dyżuru pod wpływem alkoholu (1 sprawa),
- **2006 r.**
 - odmowy zawiezienia dziecka zatrutego lekami do szpitala (1 sprawa),
 - niepoinformowania pacjentki o wszystkich możliwościach leczenia oraz niezgodnienie przebiegu leczenia po złamaniu zęba (1 sprawa),
 - nieudzielenia pomocy pacjentce w trakcie pełnienia dyżuru w ambulatorium (1 sprawa),
 - naruszania zasad ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego – nierozliczanie z ZUS-em druków ZUS ZLA i nieprawidłowe ich wypełnianie (1 sprawa),
 - pełnienia dyżuru pod wpływem alkoholu (2 sprawy),
 - nieprawidłowego leczenia protetycznego i nieprzeprowadzenia dokumentacji medycznej (2 sprawy – 1 lekarz),
 - niewykazania należytej staranności podczas badania chorego, co przyczyniło się do postawienia nieprawidłowej diagnozy (2 sprawy).
- **2007 r.**
 - niewykazania należytej staranności w czasie pełnienia dyżuru w izbie przyjęć, polegającej na odpisaniu pacjenta do domu z objawami niestabilnej dusznicy oraz cechami świeżego zawału serca (3 sprawy),
 - niewykazania należytej staranności podczas badania pacjentki przed zabiegiem operacyjnym (1 sprawa),
 - niewykazania należytej staranności w postępowaniu lekarskim, polegającej na niezbadaniu dziecka i bez badania zleceniu mu leków (1 sprawa),
 - dokonania nielegalnego zabiegu przerywania ciąży, w wyniku którego doszło do masywnego krwawienia z dróg rodnych i powstania wstrząsu krwotocznego, czym lekarz naraził pacjentkę na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia (1 sprawa),
 - pełnienia dyżuru pod wpływem alkoholu (1 sprawa),
 - niewykazania należytej staranności i ostrożności:
 - polegającej na odesłaniu pacjentki do domu, co opóźniło diagnozę i prawidłowe leczenie (1 sprawa),
 - polegającej na niedokładnym zebraniu wywiadu i niewłaściwej reakcji na zagrożenie wynikające z pogorszenia wydolności krążenia, co opóźniło diagnozę i prawidłowe leczenie (1 sprawa),
 - niedochowanie należytej staranności w identyfikacji poszczególnych elementów zewnątrztrętobowych dróg żółciowych podczas zabiegu operacyjnego cholecystektomii (1 sprawa – 2 lekarzy),

- przeprowadzenia badania lekarskiego w sklepie pacjenta i wydania zaświadczenia o stanie jego zdrowia bez jego wiedzy i zgody (1 sprawa),
- ujawnienia tajemnicy lekarskiej podczas rozprawy sądowej (1 sprawa),
- przyjmowania korzyści materialnych w zamian za poświadczenie nieprawdy w dokumentacji medycznej i wystawianie orzeczeń (1 sprawa – 5 lekarzy),
- nieprawidłowego wykonania uzupełnień protetycznych, przez co nie została osiągnięta oczekiwana przez pacjentkę odbudowa funkcji żucia (1 sprawa).

■ 2008 r.

- przyjmowania korzyści materialnych w zamian za wystawianie zaświadczeń lekarskich (1 sprawa),
- przeprowadzenia badania usg piersi w sposób niedokładny i pośpieszny, mimo zawieszenia w prawie wykonywania zawodu (1 sprawa),
- niedołożenia należytej staranności w trakcie diagnostyki pacjentki w szpitalu (2 sprawy – 3 lekarzy),
- nieprzeprowadzenia dokumentacji medycznej pacjentki, leczonej w gabinecie stomat. (1 sprawa),
- odmowy przyjęcia pacjentki w trakcie pełnienia dyżuru w izbie przyjęć (1 sprawa),
- podjęcia niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną decyzji operacyjnego spowodowania jądra prawego do moszny u 21 miesięcznego dziecka (1 sprawa),
- niewykazania należytej staranności w badaniu dziecka – niezbranie wywiadu, nieudokumentowanie rozpoznania i niezgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną wydanie skierowania na zabieg operacyjny (1 sprawa),
- uzależniania leczenia od osiągania korzyści materialnych od pacjentów w oddziale, którego był ordynatorem (1 sprawa),
- przeprowadzenia niestaranego badania pacjenta, co skutkowało nie zleceniem koniecznej konsultacji, a tym samym opóźniło prawidłowe leczenie (1 sprawa – 2 lekarzy).

■ 2009 r.

- prowadzenia nieprawidłowego, niestaranego i opieszałego procesu diagnostycznego u pacjenta podczas jego hospitalizacji (1 sprawa – 2 lekarzy),
- popełnienia błędu lekarskiego podczas pełnienia dyżuru w oddziale chirurgii ogólnej, polegającego na odmowie wykonania rtg u dziecka i nieskierowaniu go do chirurga dziecięcego (1 sprawa),
- udzielania świadczeń zdrowotnych pod wpływem alkoholu (2 sprawy),
- popełnienia błędu diagnostycznego, polegającego na niewykazaniu się należyłą starannością w opiece nad ciężarną, co polegało na wypisaniu jej do domu, a tym samym spowodowało brak możliwości pełnej obserwacji stanu płodu i uniemożliwiło dostrzeżenie zagrożenia płodu i mogło przyczynić się do śmierci wewnątrzmacicznej płodu (2 sprawy – 1 lekarz);
- postawienia diagnozy i opisanie stanu psychicznego pacjenta bez badania, bez jego wiedzy i zgody, w piśmie skierowanym do prokuratury (1 sprawa),
- popełnienia błędu lekarskiego polegającego na podjęciu decyzji w trakcie konsultacji psychiatrycznej o zdyskwalifikowaniu pacjenta z leczenia Interforem i Rybawiryną (1 sprawa),
- ujawnienia informacji dot. stanu zdrowia i leczenia, zawartych w historii choroby, podczas rozprawy przed sądem okręgowym (1 sprawa),
- prowadzenia prywatnej praktyki bez zezwolenia izby lekarskiej (1 sprawa),
- nienależnego posługiwania się tytułem lekarza specjalisty medycyny rodzinnej (1 sprawa),
- odmowy złożenia wizyty domowej w godzinach nocnych, w trakcie pełnionego w hospicjum dyżuru (1 sprawa),
- niedochowania należytej staranności, polegającej na niedostatecznym nadzorze w II okresie porodu nad rodzącą, co mogło

być przyczyną złego stanu dziecka i jego późniejszego rozwoju (1 sprawa).

Wniesione sprawy dotyczyły lekarzy specjalistów:

- ginekologa – 7 spraw,
- chirurga – 6 spraw,
- psychiatry – 3 sprawy,
- stomatologa – 5 spraw,
- pediatry – 3 sprawy,
- lekarza medycyny rodzinnej – 2 sprawy,
- ortopedy – 3 sprawy,
- laryngologa – 1 sprawa,
- chirurga dziecięcego – 2 sprawy,
- urologa – 1 sprawa dot. 2 lekarzy,
- anestezjologa – 1 sprawa,
- pulmonologa – 1 sprawa,
- neurochirurga – 1 sprawa,
- internisty – 5 spraw,
- ortodonty – 2 sprawy dot. 1 lekarza,
- lekarza bez specjalizacji – 12 spraw.

Sąd rozpatrzył 44 sprawy i wydał 53 decyzje:

- w 2005 r. wydał 1 orzeczenie:
 - 1 upomnienie, od którego odwołał się ukarany lekarz. NSL utrzymał karę upomnienia w mocy.
- w 2006 r. Sąd wydał orzeczenia w 11 sprawach:
 - w 2 sprawach zawarto ugodę,
 - w 1 sprawie uniewinniono 2 lekarzy,
 - w 7 sprawach wydano upomnienie,
 - 1 sprawa została umorzona z powodu przedawnienia karalności czynu.

Od 4 kar upomnienia ukarani lekarze odwołali się do NSL. W 1 sprawie NSL uchylił karę upomnienia i uniewinnił lekarza, w 2 sprawach NSL uchylił orzeczenie i umorzył postępowanie, 1 sprawę przekazał do ponownego rozpoznania.

Od postanowienia o umorzeniu postępowania odwołał się skarżący – NSL utrzymał decyzję w mocy.

• w 2007 r. Sąd rozpatrzył 8 spraw, w których wydał następujące orzeczenia:

- 1 uniewinnienie,
- 4 upomnienia,
- 1 nagana,
- w 2 sprawach wydano postanowienie o umorzeniu postępowania z powodu przedawnienia karalności.

Od 1 upomnienia odwołanie złożył ukarany lekarz, w wyniku tego NSL uchylił orzeczenie i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Od postanowienia o umorzeniu postępowania odwołał się skarżący – NSL utrzymał decyzję w mocy.

• w 2008 r. OSL rozpatrzył 13 spraw i wydał 14 orzeczeń:

- w 1 sprawie zawarto ugodę,
- 3 lekarzy uniewinniono,
- 8 lekarzy ukarano karą upomnienia,
- 2 lekarzom udzielono nagany,
- w 1 sprawie Sąd wydał postanowienie o umorzeniu postępowania, z powodu przedawnienia karalności czynu. Sprawa, w której lekarz wcześniej został ukarany upomnieniem i w wyniku odwołania sprawa została przekazana przez NSL do ponownego rozpoznania.

Od kary nagany odwołał się ukarany lekarz, NSL utrzymał karę w mocy. Od kary upomnienia odwołał się Rzecznik i strona skarżąca, NSL również utrzymał orzeczenie w mocy.

• W 2009 r. OSL rozpatrzył 11 spraw i wydał 19 decyzji:

- 2 lekarzy uniewinniono,
- 9 lekarzy ukarano karą upomnienia,

- 4 lekarzom udzielono nagany,
- 1 lekarzowi Sąd zawiesił prawo wykonywania zawodu na okres 6 m-cy,
- w 2 sprawach Sąd wydał postanowienie o zawieszeniu postępowania, z powodu toczących się równocześnie postępowań karnych,
- 1 sprawa, z uwagi na trudności w skompletowaniu składu orzekającego, została przekazana do rozpatrzenia do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku.

2 lekarzy odwołało się od kary upomnienia, 1 lekarz odwołał się od kary zawieszenia pwz. NSL utrzymał 1 karę upomnienia w mocy, 1 zaskarżoną karę upomnienia uchylił i uniewinnił obwinionego lekarza, jednego odwołania jeszcze nie rozpatrzył.

Łącznie Sąd 8 razy uniewinnił obwinionego, 28 razy ukarał karą upomnienia, 7 karą nagany i raz zawiesił pwz na okres 6 m-cy. W 4 sprawach wydał postanowienie o umorzeniu postępowania, w 2 sprawach wydał postanowienie o zawieszeniu postępowania i 3 razy doprowadził strony do zawarcia ugody.

Prawomocnym orzeczeniem zakończyło się 40 spraw, w 13 wypadkach strony odwoływały się od orzeczeń OSL do Naczelnego Sądu Lekarskiego.

W latach 2005–2009 odbyło się 57 sesji Sądu, w tym 44 rozprawy (na 52 wyznaczone) i 13 posiedzeń niejawnych (w tym 7 posiedzeń w celu zawieszenia postępowania na wniosek Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, 4 posiedzenia w celu wydania postanowienia o umorzeniu postępowania oraz 2 posiedzenia w celu zawieszenia postępowania z uwagi na toczące się postępowanie karne).

Do rozpoznania pozostało 20 spraw (2 z 2007 r. – oba postępowania są zawieszone z uwagi na toczące się postępowanie karne; 5 z 2008 r. i 13 z 2009 r.).

Dla porównania:

W IV kadencji wpłynęło 38 spraw oraz 11 spraw pozostało do rozpoznania z III kadencji. 36 spraw zakończono, wydano w nich następujące decyzje: 6 razy Sąd doprowadził strony do zawarcia ugody, 12 razy uniewinnił lekarzy, 14 razy ukarał karą upomnienia, 3 razy ukarał karą nagany, 1 lekarzowi zawiesił pwz, wydał 2 postanowienia o umorzeniu postępowania, 1 sprawę przekazał do Rzecznika w celu rozszerzenia zarzutów.

*Przewodnicząca Okręgowego Sądu Lekarskiego
dr n. med. Grażyna Sergot-Martynowska*

Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej



Okręgowa Komisja Rewizyjna została powołana 2005 roku na XXII Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjeździe Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej. W skład Komisji weszli: Edward Grądział – przewodniczący, Zyta Szumańska – z-cą przewodniczącego, Krzysztof Gawęł – członek, Mieczysława Przybylska-Sikorska – członek

W okresie do XXVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy BIL Komisja odbyła 12 posiedzeń. Przedmiotem pracy Komisji była analiza działalności Bydgoskiej Izby Lekarskiej w za-

okresie zgodności jej działań w myśl przewidzianych zasad prawnych w tym zwłaszcza kontrola działalności finansowej. W szczególności Komisja oceniała wykonanie planu rzeczowo-finansowego za kolejne lata, analizowała pracę biura Bydgoskiej Izby Lekarskiej, kontrolowała wykonanie uchwał Zjazdów Lekarzy i Okręgowej Rady Lekarskiej.

Przewodniczący bądź członkowie Komisji, brali udział w posiedzeniach organizowanych przez Naczelną Komisję Rewizyjną, dokonywali analiz i opracowań na potrzeby Naczelnej Komisji Rewizyjnej, przedstawiali sprawozdania z pracy OKR BIL.

Komisja stwierdza, że w okresie V Kadencji w działalności Bydgoskiej Izby Lekarskiej – Okręgowej Rady Lekarskiej, komisji problemowych, biura BIL nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania zasad przewidzianych prawem i stanowionego prawa wewnętrznego.

W zakresie gospodarki finansowej Komisja dokonywała szczegółowej analizy wykonania budżetu za lata 2005–2008, który zamykał się kolejno dodatnim wynikiem finansowym.

Analiza gospodarki finansowej za 10 miesięcy 2009 roku wykazuje działalność zgodnie z ustalonym planem finansowym i generuje zysk w wyniku tej działalności.

Gospodarowanie środkami finansowymi było oszczędne i celowe. Komisja uważa także, że sytuacja finansowa Bydgoskiej Izby Lekarskiej od lat jest stabilna.

Majątek stały Izby jest finansowany kapitałem własnym, a majątek obrotowy tylko nieznaczną dotacją z budżetu państwa.

Współpraca Komisji z Okręgową Radą Lekarską, pracownikami biura BIL była dobra, materiały przedkładane do analiz rzetelne i całościowe, dostęp do dokumentów finansowych pełny.

*Przewodniczący Komisji Rewizyjnej BIL
Edward Grądział*

W obiektywie

28 listopada 2009 r. podczas konferencji „Aktualne zagadnienia ginekologii” prof. Wiesław Szymański, po 30 latach pełnienia funkcji kierownika Katedry i Kliniki Płodności, Chorób Kobietych i Ginekologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 pożegnał się ze swoim zespołem.

Więcej o konferencji w następnym numerze PNN.

Fot. Czesław Kępa



NFZ informuje

Dotyczy recepty wypisanej różnym charakterem pisma (innym w obszarze recepty „dane pacjenta”, innym w polu recepty zawierającej zaordynowane przez lekarza leki).

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego Narodowy Fundusz Zdrowia ma pełne prawo do potrącania aptece kwoty nienależnej refundacji za leki na podstawie zrealizowanych w aptece recept wystawionych nieczytelnie przez lekarza.

Nieczytelne wypisanie na receptce lekarskiej nazwy leku, dawki, sposobu dawkowania stanowi zawsze zagrożenie zdrowia a nawet życia chorego.

Odnosząc się do problemu realizacji recept wypisanych różnym charakterem pisma, Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ informuje, iż zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich Dz.U. nr 97 poz. 646 z 2007 roku oraz Ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 226 poz. 1943 z 2005 roku) osobą uprawnioną do wypisywania recept lekarskich jest lekarz.

W związku z powyższym apteka bez przeszkód mogłaby zrealizować receptę jako refundowaną nie zostawiając chorego bez możliwości leczenia zaordynowanym lekiem, gdyby część recepty „dane pacjenta” wypisana innym charakterem pisma była podpisana i podbita pieczęcią lekarza wypisującego pozostałą część recepty, tak jak autoryzuje się wszystkie poprawki na receptce.

Ponieważ prawo chorego do nabycia leku jest ważniejsze niż liczne wymogi formalne i zdarzające się uchybienia podczas wystawiania recept przez lekarzy szczególnie w okresach zwiększonej zachorowalności z powodu chorób infekcyjnych, jak to miało miejsce podczas realizacji recepty wypisanej innym charakterem pisma w polu recepty „dane pacjenta”, 27 października br. spotkali się przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Naczelnej Rady Aptekarskiej i Narodowego Funduszu Zdrowia celem wypracowania kompromisowych zapisów w Projekcie do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, umożliwiających pacjentowi bezproblemowe otrzymanie leków refundowanych na podstawie realizacji recept w aptece.

*Barbara Nawrocka
rzecznik KPW NFZ*

Terapia nie dla każdego...

Chorzy z nieswoistymi chorobami jelit, którzy są pod opieką Kliniki Gastroenterologii, Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Bizziela, od dwóch lat mogą korzystać z leczenia biologicznego. Teraz mogą to robić w bardziej komfortowych warunkach. W grudniu 2009 otwarto w Klinice Gabinet Terapii Biologicznej – powstał w ramach Ogólnopolskiego Programu Wspierania Terapii Biologicznej, realizowanego przez firmę Schering-Plough Polska.

Terapia biologiczna pozwala pacjentom z chorobą Leśniowskiego-Crohna i wrzodzącym zapaleniem jelita grubego, cierpiącym z powodu uciążliwych dolegliwości ze strony układu trawiennego i często innych narządów, na powrót do normalnego funkcjonowania w codziennym życiu. Dzięki zastosowaniu przeciwciał monoklonalnych – precyzyjnie „uderzających” w zapalne miejsca – proces chorobowy zostaje zahamowany lub znacznie ograniczony, remisja przyspieszona i wydłużona, a pacjent często zostaje „uratowany” przed ciężkim i okale-

czającym zabiegiem częściowego usunięcia jelita. Tymczasem Narodowy Fundusz Zdrowia, w ramach programów lekowych, finansuje tylko leczenie najcięższych postaci choroby Leśniowskiego-Crohna, do momentu indukcji remisji choroby. „Fundusz powinien finansować także leczenie podtrzymujące w chorobie Leśniowskiego-Crohna oraz leczenie biologiczne u chorych z wrzodzącym zapaleniem jelita grubego, są dowody, że także u takich osób terapia przeciwciałami monoklonalnymi daje dobre rezultaty” – uważa profesor Maciej Świątkowski, kierownik Kliniki i konsultant wojewódzki w dziedzinie gastroenterologii.

Na chorobę Leśniowskiego-Crohna cierpi ok. 17 tys. Polaków, głównie ludzi młodych w wieku od 20-40 lat. Chorują także dzieci. Tymczasem z terapii biologicznej, która jak podkreśla profesor Świątkowski, na całym świecie jest standardem, korzysta zaledwie 600 chorych, w tym tylko 100 dzieci. W bydgoskiej klinice rocznie leczy się około 40 chorych. W 2009 roku żaden z nich nie musiał być poddany zabiegowi operacyjnemu.

Agnieszka Banach

A jednak!

Wielu lekarzy pyta mnie często o Dom Lekarza Seniora. Kochani, nie złożyłam broni. Jestem w trakcie tworzenia NZOZ Przychodnia „Ekspert”, którego dochody w całości przeznaczone będą na cele budowy, a później pomogą w utrzymaniu tego domu.

Podobno „gdzie diabeł nie może, tam babę pośle”. Tak pewnie jest ze mną. Wielokrotnie niszczone moje inicjatywy spowodowały, że wymyśliłam ten NZOZ. Będą tam (początkowo za darmo) pracowali znani, doświadczeni lekarze, często dawni lub obecni ordynatorzy, ale i inni specjaliści z wieloletnim stażem. Nie będzie to bardzo obciążające. Jest Ich tak dużo, że taka 2-godzinna praca będzie absorbować tylko raz na dwa miesiące.

Kochani, będę odwiedzała poszczególne kliniki i oddziały i poszczególnych lekarzy. Mam nadzieję, że otworzycie serca. Wielu z Was deklaroowało swoją pomoc. Pierwszym z Nich był Profesor Jacek Kubica i jego Klinika, których oferowana pomoc spowodowała, że zaczęłam znów intensywniej myśleć o budowie. Były wybory, wybrano nowych delegatów, ale i tych pracujących, w poprzedniej kadencji. Mam nadzieję, że nowo wybrani delegaci cieplej spojrzą na naszą inicjatywę kontynuowania budowy tego domu.

Dla tych wątpiących, czy zapełni się ten dom, mam informację, że do czasu całkowitego zapełnienia, część tego domu przeznaczymy na hotelowe miejsca uzdrowiskowe dla lekarzy z całej Polski – oczywiście za odpłatnością.

Małgorzata Świątkowska

Prosimy o 1%

Apeluję, aby 1% podatku, które przekazujemy corocznie na cele charytatywne z naszych dochodów przekazywać na cel budowy Domu Lekarza Seniora. Ryczałtów oraz tych z karty podatkowej proszę, aby przekazali sami jakąś dowolną kwotę w ciągu roku na konto: Bank Milenium 61 1160 2202 0000 0000 6202 7520 za co z góry dziękuję w imieniu przyszłych mieszkańców.



Dwadzieścia pięć lat akademickiego nauczania medycyny w Bydgoszczy

Dwudziestego czwartego listopada 2009, w pięknie odnowionej sali wykładowej w tzw. „Starym Rektoracie”, na uroczystości 25-lecia Akademii Medycznej i 5-lecia Collegium Medicum, miałem zaszczyt wygłosić krótki referat o historii naszej Uczelni. Audytorium było naprawdę niezwykle. Rektor i Senat UMK. Marszałek Województwa, prezydenci Torunia i Bydgoszczy, wicewojewoda, parlamentarzyści i pracownicy naszej Uczelni.

warto porozumienie z AM w Gdańsku w sprawie powstania Zespołu Nauczania Klinicznego. Początkowo kształcono studentów V roku studiów, zaś począwszy od roku akademickiego 1973/74, również VI. Równocześnie powstawała infrastruktura przyszłej Akademii. Perypetie z tym związane, niekiedy wręcz humorystyczne opisuje prof. Jan Domaniewski w książce „Oddany sprawie”. Począwszy od roku 1975 w Bydgoszczy działała Filia AM w Gdańsku, zaś od 1979 II Wydział Lekarski tej Uczelni (Dzie-

Zakładu Patomorfologii. Z tej okazji ukazała się piękna pozycja książkowa – „wywiad rze-ka” pt. „Oddany sprawie”. Wywiad przeprowadził i zapisał w tej postaci dr Krzysztof Nie-
rzwicki, dyrektor Biblioteki Medycznej. Życiorysem i dokonaniem Jubilata można by obdzielić kilku ludzi. Członek Szarych Szeregów,



Pamiętam dobrze pierwszą inaugurację w murach nowej wówczas Akademii, w październiku 1984 r. Zjechali wtedy do Filharmonii wszyscy rektorzy szkół medycznych. Ale wszystko zaczęło się o wiele, wiele wcześniej. W roku 1937 oddano do użytku najnowocześniejszy wówczas w kraju Szpital Miejski (obecnie Uniwersytecki nr 1). Kto wie, co by działo się dalej, gdyby nie II Wojna Światowa. Już wkrótce po wyzwoleniu Bydgoszcz stała się ważnym ośrodkiem kształcenia lekarzy. Działa tu (od 1951) Zakład Doskonalenia Lekarzy, włączony w roku 1970 w struktury CMKP. Już w roku 1960 WRN w Bydgoszczy postanowiła o rozpoczęciu działań na rzecz powstania Akademii Medycznej. Planowano nawet przeznaczyć pewne budynki dla przyszłej Uczelni. Niestety w 1963 władze centralne dały negatywną odpowiedź, motywując ją brakiem odpowiedniej wykształconej kadry naukowej. Ta porażka zmobilizowała środowisko bydgoskich medyków. Wkrótce sześciu doktorów uzyskało habilitację i obroniono kilkadziesiąt doktoratów. Dzięki temu w roku 1970 za-

kan: Jan Domaniewski). Następne pięć lat stało pod znakiem rozwoju Wydziału, kolejnych profesur, habilitacji i doktoratów. Otwierano kolejne katedry i kliniki. Rozpoczęto remont Szpitala im. Jurasza. Kiedy możliwe stało się nauczanie od pierwszego roku, droga do samodzielnej Akademii stanęła otworem. Utworzono ją decyzją Sejmu dnia 21.07.1984 r. Pierwszym Rektorem został mianowany prof. Jan Domaniewski. Uczelnia zaczęła odgrywać coraz większą rolę na medycznej mapie Polski. Powstały Wydziały Farmaceutyczny i Nauk o Zdrowiu. W roku 2003 Senaty Akademii Medycznej w Bydgoszczy i UMK w Toruniu zadeklarowały chęć połączenia obu uczelni. 24 listopada 2004 r. Akademia Medyczna w Bydgoszczy przekształca się w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, a funkcję pierwszego Prorektora ds. Collegium Medicum objęła dotychczasowa Rektor AM prof. Danuta Miścicka-Śliwka. Od tej chwili minęło już pięć lat.

Oprócz uroczystości jubileuszu Uczelni, obchodziliśmy także 50-lecie objęcia przez Jana Domaniewskiego kierownictwa

żołnierza AK, Powstaniec Warszawski, lekarz, naukowiec, nauczyciel pokoleń studentów. Władze Uczelni przygotowały dla Profesora niezwykle prezent. Jako, że w czasie okupacji nosił pseudonim „Wilk”, otrzymał... 3-miesięcznego szczeniaka wilczura. Piesek bardzo dzielnie zniósł huraganowe brawa, jakie zgromadziła publiczność. Sam Profesor nie krył wzruszenia.

Na zakończenie każdy uczestnik otrzymał egzemplarz książki, która naprawdę warta jest lektury.

Wojciech Szczęsny





W sali hemodynamiki



Sala intensywnego nadzoru kardiologicznego po remoncie

Kardiologia inwazyjna w Inowrocławiu

20 listopada 2009 roku swoją działalność oficjalnie rozpoczął Zakład Hemodynamiki. Działa w ramach Oddziału Kardiologicznego. Było bardzo uroczyste, oficjalnie i radośnie.

Przybyło wielu szacownych gości reprezentujących lokalne władze, na czele z wicewojewodą, starostą powiatowym i prezydentem miasta, zaprzyjaźnieni medycy, dyrektor Oddziału Bydgoskiego Narodowego Funduszu Zdrowia, przedstawiciele policji, straży pożarnej, duchowieństwa i środowisk nauczycielskich. W inauguracyjnych wystąpieniach zgodnie podkreślano, że uruchomienie zakładu hemodynamiki jest znaczącym postępowaniem w rozwoju inowrocławskiej

kardiologii, który został dokonany wspólnym wysiłkiem dyrekcji i personelu Oddziału Kardiologicznego. Należy jednak podkreślić, że rozwój placówki był możliwy dzięki pomocy, szkoleniu i współpracy z wojewódzkim konsultantem w dziedzinie kardiologii profesorem Jackiem Kubicą. Korzystając z wiedzy i doświadczenia profesora oraz jego współpracowników można było w stosunkowo krótkim czasie uruchomić w naszym szpitalu nowe procedury medyczne.

Warto podkreślić, że nasza współpraca zaowocowała już w roku ubiegłym, kiedy uruchomiliśmy w szpitalu wszczepianie rozruszników serca. Do chwili obecnej wykonano ponad 200 zabiegów implantacji kardiostymulatorów. Aktualnie jesteśmy na etapie przygotowań do poszerzenia procedur

o wszczepianie bardziej zaawansowanych urządzeń ratujących życie – tzw. kardiowerterów-defibrylatorów.

Znaczący rozwój naszego oddziału, który dokonał się obecnie, sięga korzeniami (niezbyt odległymi) do roku 2001, kiedy to – również w listopadzie – piszący te słowa obejmował kierownictwo placówki, a właściwie podejmował się misji zleconej przez dyrektora dr. med. Eligiusza Patalasa – utworzenia zespołu zajmującego się kardiologią. Z satysfakcją stwierdzam, że dzięki zaangażowaniu, pracy i wytrwałości wszystkich moich współpracowników nasz oddział stale się rozwija, za co korzystając z gościnnych łamów naszego biuletynu, chciałbym im publicznie serdecznie podziękować!

dr n. med. Marek Bronisz



Zespół Oddziału Kardiologicznego w Inowrocławiu

Człowiek żyjący z HIV w rodzinie i społeczeństwie

Tadeusz Kowalewski

Konferencję „Człowiek żyjący z HIV w rodzinie i w społeczeństwie”, jak zawsze zorganizowała Fundacja Res Humanae w warszawskim hotelu „Mariott”, tradycyjnie z końcem listopada i początkiem grudnia z okazji Międzynarodowego Dnia Solidarności z chorymi na AIDS. Konferencje takie odbywają się od 16 lat, ja zaś uczestniczyłem w dwunastu.

Mimo, że nie zmieniały one nazwy, to różniły się wieloma szczegółami. Na tej konferencji było mało zagranicznych gości. Na poprzednich bywało ich wielu, w tym żyjący z HIV. Nie omijali konferencji: Tadeusz Mazowiecki, Ryszard Kapuściński, Jan Nowak-Jeziorański, Jolanta Kwaśniewska – najpierw jako Prezydentowa i potem jako osoba prywatna. Na tej konferencji pani Jolanty nie było.

Obecnie problemy z HIV/AIDS stępiły się nieco, ale są one ciągle ważne i rozpracowywane intensywnie jak w swych początkach, ale wtedy HIV straszył bardzo mocno.

Badania na HIV w Polsce rozpoczęto w roku 1985, a w roku 1994, kiedy odbyła się I konferencja, z wirusem tym żyło 3285 osób, a na AIDS chorowało 283, zaś z tego zmarło 156. Na świecie zakażonych były miliony, np. w roku 1997 liczba żyjących z HIV na globie osiągnęła wartość 30,6 mln. Lata dziesięćdziesiąte dla dotkniętych HIV w Polsce były trudne, gdyż niektóre społeczności nie wpuszczały ich na swój teren, protestowały przeciw zakładaniu ośrodków dla nich.

Rok 1994 wzbudził nadzieje dla zakażonych i chorych. Stworzono wówczas antyretrowirusowy lek Azydotymidyny (AZT). Niestety, monotrepią nim zawiodła. Dopiero dwa lata później wprowadzono intensywne leczenie skojarzone. W krótkim czasie wpłynęło ono korzystnie na los ludzi żyjących z HIV. Śmiertelność obniżyła się o 23%, a rok później o 44%. Wprowadzane udoskonalane metody lecznicze i postępowania w latach na-

stępnych **pandemii nieco przyhamowały** i ostrze jej znacząco stępiły, bo ludzie z wirusem HIV prawidłowo leczeni żyją nawet po 20 lat. Ciekawym tematem pierwszego dnia XVI konferencji była sytuacja epidemiologiczna HIV/AIDS na świecie i w Polsce, o której mówiła dyrektor Krajowego Centrum ds. AIDS dr Anna Marzec-Bogustawska.

Na AIDS od czasu odkrycia wirusa HIV zmarło około 30 mln osób. W okresie lat 2005–2007 łącznie odeszło 7,8 mln, najmniej w roku 2007, co świadczy o polepszaniu się zakażonym szans na życie, lecz z drugiej strony te trzy lata przyniosły 2,5 mln nowych zakażeń.

Agenda WHO ds. AIDS w roku 2006 komunikowała, że na świecie z wirusem HIV żyje 39 mln ludzi. W 2008 liczbę zweryfikowano do 33,2 mln. Tak, czy inaczej ogólnie na świecie wirusem HIV dotkniętych zostało ponad 60 mln ludzi. Najwięcej zakażeń odnotowuje się w Afryce, Azji, chociaż w ostatnich latach stwierdzono tam spadek liczby zakażeń o 17%, a poważnym problemem Europy Wschodniej jest niska wiedza obywateli o ich statusie serologicznym i zatrważający wzrost zakażeń. Na przykład w Federacji Rosyjskiej codziennie zakaża się sto osób.

Polskę zalicza się do krajów o niskiej liczbie zakażeń. Stwierdzono w niej 12,5 tys. zakażonych. Szacuje się jednak, że jest ich 30–35 tys. Zwykle nie znają oni swego statusu serologicznego i przez to mogą bezwiednie szerzyć zakażenie. Rocznie w Polsce przybywa 800 nowych zakażeń. Leczeniem antyretrowirusowym objęto 4300 osób. Kuracja jest bezpłatna, a pieniądze na nią zapewnia Państwo.

Obecna konferencja też miała swoją niespodziankę – grupa gdańszczan, nie uczestników konferencji, uzależnionych od opiatów, po wykładzie o nowo powstałym „Kodeksie Etycznym Terapeutów Uzależnień” rozwinęła transparent z hasłem żądającym dostępu do kuracji metadonowej w Gdańsku i odczytała stosowny list otwarty.

Uroczysta inauguracja konferencji nastąpiła dopiero wieczorem. Zabrali głos i wice-

prezydent Warszawy, wiceminister zdrowia i inni, a wykład okolicznościowy wygłosiła Agnieszka Arnold dokumentalistka, reżyser filmowa i reporterka telewizyjna. Mówiła o hipokryzji, odrzucaniu i przekazała wiele poruszających sentencji. Po wykładzie wręczono dwudziestu zasłużonym Honorowe Czerwone Kokardki przyznane przez Kapitułę, a „Sieć Plus”, czyli organizacja osób żyjących z HIV, przyznała pięciu osobom swoje odznaczenie – „Pajęczynkę”.

Drugi dzień trwał pod znakiem sesji warszawskiej. Przedstawiono na nim prace wykonywane na rzecz walki z HIV/AIDS za pieniądze Urzędu Miasta. Do najciekawszych należało przedsięwzięcie Magdaleny Ankiersztajn-Bartczak p.t. „Badania jakości życia osób żyjących z HIV”. Pracę tą chwalił profesor Andrzej Gładysz z Wrocławia. W sesji uczestniczyła młodzież szkolna, z którą prowadzono warsztaty z zakresu profilaktyki HIV. Uczniowie wyrazili uznanie dla swoich edukatorów.

Konferencje, takie jak ta, unaoczniają ogrom problematyki epidemii HIV/AIDS. W przeciągu dwóch dni przedstawiono około 30 prac mówiących o tym. Odbyło się wiele dyskusji, gdzie ciągle podkreślano konieczność permanentnej edukacji społeczeństwa, bo wiedza w zakresie zwalczania tej epidemii jest potężnym orężem.

Oprawa kularowa konferencji była znakomita. W foyer firmy farmaceutycznej rozstawiły stoiska udostępniając fachowe materiały, odpowiednie kalendarze, prezerwatywy, które odgrywają istotną rolę w zapobieganiu zakażeniom HIV.

Pierwszy grudnia jest dniem szczególnym. W Warszawie, w tym roku uhonorowano go zawieszeniem na Pałacu Kultury ogromnego banera z Czerwoną Kokardką, znakiem solidarności z chorymi na AIDS, zaś prasa codzienna umieszcza symbole takich kokardek na swych pierwszych stronach.

XVI konferencja była skromniejsza w porównaniu z poprzednimi, ale jak oznajmił Prezes Res Humanae Mateusz Liwski, stało się to za przyczyną kryzysu.

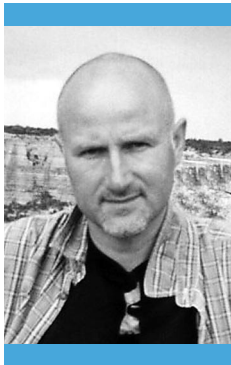


Zapraszamy na kurs specjalizacyjny

- Numer kursu: 5-788/1-02-208-2010
- Tytuł: **Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa w hipertensjologii**
- Charakter kursu: Kurs specjalizacyjny dla lekarzy specjalizujących się w hipertensjologii
- Termin: **01.03.2010–03.03.2010**
- Organizator: Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu, Katedra i Klinika Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego

i Chorób Wewnętrznych, 85-094 Bydgoszcz, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9

- Kierownik naukowy: **prof. dr hab. Jacek Manitus**
- Zgłoszenia na kurs: dr Marek Kretowicz, dr Beata Sulikowska, sekretariat Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych, 85-094 Bydgoszcz, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, fax. 52 5854030, e-mail: nerka@nerka.cpro.pl
- Płatność: **Kurs bezpłatny**



Grypowe dylematy

Dzieci i osoby młode do 39 roku życia częściej zarażają się wirusem A/H1N1, ale osoby w podeszłym wieku, po 60 roku życia, przechodzą infekcje znacznie poważniej i są bardziej narażone na zgon z powodu powikłań grypowych. Takie wnioski wypływają z badań przeprowadzonych niedawno w Meksyku.

Świńska grypa dotarła już niemal do wszystkich krajów na całym świecie, jednak póki co nie osiągnęła jeszcze rozmiarów swojej poprzedniczki z roku 1918, czyli tzw. hiszpanki. Co ciekawe tamten wirus również należał do podtypu H1N1. Według specjalistów aktualnie szerzący się wirus nie powinien wywołać pandemii na skalę hiszpanki, a to dzięki szybkiemu postępowi w badaniach nad wirusem, ale i szybkiej wymianie informacji na temat zagrożenia. Nowy wirus stale ewoluuje, więc zagrożenie nie mija, ale...

Nasz układ odpornościowy okazuje się być przygotowanym na walkę z wirusem A/H1N1

A to za sprawą molekularnej powierzchni wirusa A/H1N1, która zbliżona jest do budowy innych wirusów sezonowej grypy typu H1N1. Wirusy te towarzyszą nam od ponad 20 lat. Za sprawą tego faktu, jak donoszą badacze z USA, możemy łatwiej radzić sobie z infekcją świńskiej grypy. Według doniesienia Petersa i Sette w czasopiśmie PNAS, zdrowi ludzie mają pewien stopień pamięci immunologicznej, dzięki której organizm, mający wcześniejszy kontakt z podobnymi do A/H1N1 wirusami może skuteczniej radzić sobie z nowym wirusem.

Cytowani badacze odkryli, że niektóre epitopy (struktury powierzchniowe wirusów rozpoznawane przez układ odpornościowy) są bardzo podobne u wirusów sezonowych grypy typu H1N1 i nowej grypy. Mogą być za-

tem rozpoznawane przez dwa podtypy limfocytów T – komórki CD4 i CD8.

To może powodować, że zdrowi dorośli przechodzą infekcję łagodniej (organizm rozpoznaje prawidłowo wirusa A/H1N1 i uruchamia reakcję odpornościową), niż osoby pozbawione pamięci immunologicznej dotyczącej tych właśnie epitopów grypy sezonowej. Może to też tłumaczyć fakt, że infekcję najciężiej przechodzą małe dzieci, które nie miały jeszcze styczności z występującymi w poprzednich latach szczepami grypy sezonowej.

A może szczepienie przeciw pneumokokom zmniejsza ryzyko powikłań grypy?

Według Keitha Klugmana, amerykańskiego eksperta w dziedzinie chorób zakaźnych, szczepienie dzieci przeciwko pneumokokom zmniejsza ryzyko poważnych powikłań grypy, a przede wszystkim groźnego dla życia pneumokokowego zapalenia płuc. Szczepienie dzieci ma dalej idące konsekwencje, jak podkreśla Klugman, ponieważ chroni też osoby starsze, które najczęściej zarażają się pneumokokami właśnie od dzieci. Według uczonego grypa znacznie zwiększa podatność na zakażenie pneumokokami i związane z tym powikłania. Odpowiada za to m.in. to, że enzym wirusa grypy – neuraminidaza – sprzyja przyleganiu pneumokoków do komórek układu oddechowego gospodarza, a następnie inwazji bakterii. Obecnie uważa się, że większość zgonów podczas

wielkiej pandemii grypy w roku 1918 mogła być związana z pneumokokowym zapaleniem płuc rozwijającym się przeważnie około 5–7 dnia grypy. Zdaniem Klugmana przyczyną mniejszej ilości zgonów w trakcie obecnie szerzącej się grypy jest częściowo wprowadzenie w wielu krajach powszechnych szczepień dzieci przeciw pneumokokom, bo chronią nie tylko dzieci, ale i osoby starsze przed poważnymi powikłaniami grypy i zgonem z tego powodu.

W Polsce programem bezpłatnych szczepień przeciw pneumokokom objęte są obecnie tylko dzieci do 5 roku życia z grup ryzyka. Według Klugmana, wprowadzenie zapalenia płuc w przebiegu grypy mogą też wywoływać inne bakterie (np. gronkowiec złocisty), ale pneumokoki są pod tym względem na pierwszym miejscu. Uczony twierdzi także, że powszechne szczepienie dzieci przeciw pneumokokom wydaje się najskuteczniejszą i ekonomiczną metodą zapobiegania zapaleniu płuc w przebiegu grypy oraz zgonom z tego powodu w różnych grupach wiekowych, choć samej grypie nie może zapobiec.

A co, gdy boli?

Jak wynika z najnowszych badań leki przeciwbólowe mogą zmniejszać skuteczność działania szczepionki przeciw grypie. Uчени z Uniwersytetu of Rochester Medical Center prowadząc badania na myszach oraz próbkach ludzkiej krwi z wykorzystaniem aktywnych wirusów, fragmentów wirusów oraz różnych specyfików przeciwbólowych doszli do wniosku, że leki przeciwbólowe obecne we krwi utrudniają produkcję przeciwciał, którą ma wywołać działanie szczepionki. Dotyczy to szczególnie przyjmowania takich leków – przy pierwszych objawach reakcji immunologicznej, jak zaczerwienienie i obrzęk. Naukowcy twierdzą, że szczególnie ibuprofen upośledza produkcję przeciwciał przez limfocyty. Ale także stosowanie innych popularnych środków przeciwbólowych, takich jak aspiryna, naproksen czy paracetamol może wywoływać podobne efekty. A więc co... gdy boli?

Opracował: dr Marek Jurgowiak

X Jubileuszowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego

Mamy przyjemność poinformować Państwa, że w dniach 26-29 maja 2010 roku w Bydgoszczy odbędzie się X Jubileuszowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Zaszczyc zorganizowania Zjazdu przypadł Katedrze i Klinice Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy. Jest to szczególne wydarzenie, ponieważ właśnie w Bydgoszczy w 1983 roku odbył się I Zjazd Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, a nasza Klinika jest jednym z najmłodszych ośrodków nefrologicznych w Polsce.

Mamy nadzieję, że przygotowany program naukowy Zjazdu, który jest owocem intensywnych prac całego Komitetu Naukowego, speł-

ni przynajmniej część oczekiwań Uczestników. Udział w Zjeździe potwierdziły znakomite autorytety w dziedzinie nefrologii, hipertensjologii, transplantologii, chorób wewnętrznych oraz nauk stosowanych z Polski i liczni goście zagraniczni. Patronat honorowy nad obchodami objęli – Prezydent miasta Bydgoszczy, J.M. Rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Prorektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika ds. Collegium Medicum w Bydgoszczy.

Pełne informacje na temat Zjazdu obecne są na naszej stronie www.nerka.cpro.pl, do której odwiedzenia serdecznie zapraszamy.

Lekarze Katedry i Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

Specjalizacje

Oddział Doskonalenia Kadr Medycznych Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego przedstawia listę lekarzy / lekarzy dentystów, którzy uzyskali tytuł specjalisty (wraz z datą Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego oraz kierownikiem specjalizacji).

Sesja jesienna 2008 r.

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA

- **Alahmad Alali Naser** 19.11.2008 r. – lek. med. Cieśliński Artur

OTORYNOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA

- **Maciej Müller** 30.06.2008 r. – dr n. med. Piziewicz Adam

CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

- **Michał Jankowski** 25.11.2008 r. – dr n. med. Bała Dariusz

CHIRURGIA OGÓLNA

- **Jacek Szopiński** 24.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Dąbrowiecki Stanisław
- **Przemysław Stężala** 24.11.2008 r. – dr n. med. Wieczorek Janusz

CHOROBY WEWNĘTRZNE

- **Iwona Dankiewicz-Fares** 21.11.2008 r. – dr n. med. Wilewska-Kłuba Teresa
- **Anna Brożek-Gawrońska** 18.11.2008 r. – lek. Suski-Hauzner Marek
- **Małgorzata Brymora** 21.11.2008 r. – dr n. med. Kłopocka Maria
- **Joanna Dudziak** 21.11.2008 r. – dr n. med. Sobański Piotr
- **Tomasz Fabiszak** 21.11.2008 r. – dr n. med. Bogdan Maria
- **Dominika Budzbon** 21.11.2008 r. – dr n. med. Bogdan Maria
- **Jacek Dulęba** 21.11.2008 r. – lek. med. Bojko Andrzej
- **Joanna Kłubo-Gwieżdżńska** 24.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Junik Roman
- **Magdalena Maciak** 24.11.2008 r. – lek. Hercog Jerzy
- **Maciej Brudnoch** 18.11.2008 r. – lek. med. Zdrojewski Kazimierz
- **Wojciech Kulewski** 24.11.2008 r. – lek. Gackowska Iwona
- **Magdalena Dolata** 21.11.2008 r. – lek. Nita Anna
- **Jarosław Pietrzak** 25.11.2008 r. – dr n. med. Sobański Piotr

CHOROBY PŁUC

- **Paweł Jesionka** 28.11.2008 r. – dr n. med. Czajkowska-Malinowska Małgorzata

DIABETOLOGIA

- **Anna Kamińska** 04.11.2008 r. – dr n. med. Ruprecht Zofia

EPIDEMIOLOGIA

- **Piotr Cisowski** 30.10.2008 r. – dr n. med. Narolska-Wierczewska Elżbieta
- **Iwona Sadowska-Krawczyńska** 30.10.2008 r. – dr n. med. Narolska-Wierczewska Elżbieta

GENETYKA KLINICZNA

- **Anetta Juraszek** 18.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Haus Olga
- **Tatiana Janiszewska** 18.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Haus Olga

KARDIOLOGIA

- **Piotr Nowakowski** 14.11.2008 r. – dr n. med. Lackowski Jacek
- **Marcin Rychter** 14.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Kubica Jacek
- **Wojciech Balak** 28.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Sinkiewicz Władysław
- **Piotr Małyżka** 14.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Sinkiewicz Władysław

MEDYCYNĄ PALIATYWNĄ

- **Joanna Drat-Gzubicka** 20.11.2008 r. lek. Adamczyk Anna

GASTROENTEROLOGIA

- **Arkadiusz Lewna** 27.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Świątkowski Maciej

GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA

- **Wiesława Chmielewska** 21.11.2008 r. – prof. dr hab. n. med. Grabiec Marek

MEDYCYNĄ RODZINNĄ

- **Agnieszka Ossowska-Piskorska** 22.11.2008 r. – lek. Czerwińska Jolanta

- **Marta Wachowicz-Tobolik** 22.11.2008 r. – lek. Rymaszeński Jarosław
- **Anna Zientak** 22.11.2008 r. – lek. Foremska Katarzyna
- **Grzegorz Matusiak** 22.11.2008 r. – lek. Czerwińska Jolanta
- **Joanna Karkowska** 22.11.2008 r. – lek. Szaruga Małgorzata
- **Joanna Szkolnicka** 22.11.2008 r. – lek. Rymaszeński Jarosław
- **Radosław Konieczka** 22.11.2008 r. – dr n. med. Buczkowski Krzysztof
- **Wojciech Jaroszewski** 22.11.2008 r. – dr n. med. Buczkowski Krzysztof
- **Grzegorz Janikowski** 22.11.2008 r. – lek. Wojciechowska-Nawotka Urszula
- **Anita Karska** 22.11.2008 r. – lek. Mikołajczak-Bartosz Beata
- **Katarzyna Cichocka** 22.11.2008 r. – lek. Warszawski-Ruszkiewicz Sonia
- **Marek Burchardt** 22.11.2008 r. – lek. Szeffler Olena
- **Dariusz Sandurski** 22.11.2008 r. – lek. Mikołajczak-Bartosz Beata
- **Katarzyna Gągola** 22.11.2008 r. – lek. med. Wysocka-Nowakowska Katarzyna

MEDYCYNĄ SPORTOWĄ

- **Michał Gaca** 22.10.2008 r. lek. med. Rakowski Andrzej

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ

- **Dariusz Zieliński** 18.10.2008 r. dr n. med. Przygońska Jolanta

NEUROLOGIA

- **Beata Wicherska** 19.11.2008 r. – dr n. med. Wanat-Słupska Elżbieta
- **Robert Princ** 19.11.2008 r. – dr n. med. Sobczak-Kamińska Grażyna

ONKOLOGIA KLINICZNA

- **Wioletta Starzec** 22.11.2008 r. – dr n. med. Tujakowski Jerzy

PEDIATRIA

- **Magdalena Butowska** 22.11.2008 r. – lek. med. Siemianowska Hanna

PSYCHIATRIA

- **Ewa Ogłodek** 20.11.2008 r. – prof. dr hab. med. Araszkiewicz Aleksander
- **Małgorzata Bonisławska-Frasz** 20.11.2008 r. – lek. med. Kosmowski Wojciech
- **Ewa Rolbiecka** 20.11.2008 r. – lek. med. Kosmowski Wojciech
- **Jacek Rudy** 20.11.2008 r. – lek. med. Chimiak-Drożdżowska Ewa
- **Krystyna Ochwat** 20.11.2008 r. – lek. med. Łachut Katarzyna
- **Michał Wojtaszek** 20.11.2008 r. – lek. med. Łączkowski Jarosław
- **Maciej Klimarczyk** 20.11.2008 r. – dr n. med. Płocka-Lewandowska Małgorzata
- **Aleksandra Seredyka** 20.11.2008 r. – lek. med. Łachut Katarzyna
- **Marek Runge** 20.11.2008 r. – dr n. med. Płocka-Lewandowska Małgorzata
- **Dariusz Rudziński** 20.11.2008 r. – dr n. med. Pilaczyńska-Jodkiewicz Ewa

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA

- **Janusz Karwowski** 28.10.2008 r. – lek. med. Kępa Czesław

REHABILITACJA MEDYCZNA

- **Anita Włodarczyk** 21.10.2008 r. – lek. med. Szymkuć Iwona

RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

- **Magdalena Oracz** 29.11.2008 r. – dr n. med. Sokółska Elżbieta
- **Katarzyna Puckowska-Michalska** 29.11.2008 r. – dr n. med. Szabo-Moskal Jadwiga

REUMATOLOGIA

- **Katarzyna Kolossa** 14.11.2008 r. – lek. med. Owczarek Elżbieta

TRANSFUZJOLOGIA KLINICZNA

- **Ewa Wijas** 18.11.2008 r. – lek. Pogorzala Józef



Dwadzieścia lat minęło...



2 grudnia br. podczas spotkania opłatkowego dla lekarzy emerytów i rencistów odbyło się pożegnanie dr. Henryka Osińskiego z KOMISJĄ SOCJALNĄ naszej Izby. Dwudziestolecie działalności Izby Lekarskiej, było też Jego dwudziestolecie pracy w Komisji Socjalnej Izby. Mało tego, dwukrotnie – w pierwszej, otwierającej i zamykającej 20-lecie V kadencji – Komisji tej „szefował”.

Były przemówienia, kwiaty, skomponowane zdjęcia z hasłem „20 lat razem” z wielu wycieczek, spotkań opłatkowych i spotkań komisji. Ot, kawał życia..., które poświęcił Doktor dla pracy społecznej w komisji socjalnej. Teraz się wycofuje ze względu na stan zdrowia, ale obiecuje, że będzie nam zawsze służył radą. Dziękujemy Ci Heniu, za wszelką pomoc, za bezinteresowność, za ciepło, za uśmiech, za dyspozycyjność, za wszystkie wycieczki, za gwiazdki dla dzieci, za spotkania opłatkowe, po prostu za wszystko.

*W imieniu Komisji Socjalnej
Małgorzata Świątkowska*

Śpiewamy kolędy

Kujawsko-Pomorski Oddział Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy zaprasza na wspólne śpiewanie kolęd – **9 stycznia 2010 roku o godzinie 17.00** w pomieszczeniach Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Bawimy się w Operze!

12 lutego 2010 roku Bydgoska Izba Lekarska organizuje tradycyjną już **Medyczną Noc w Operze**. W programie: koncert kolęd i pastorałek „Serce za uśmiech” w wykonaniu podopiecznych Fundacji „Pro omnibus” wraz z orkiestrą pod dyrykcją Marka Czekaty oraz w foyer – bal (muzyka – zespół „Żuki”). Bilety prosimy rezerwować w biurze BIL od 4 stycznia 2010 – tel. 52 346 00 84.

Spotkanie miłośników

6 grudnia 2009 odbyło się spotkanie Miłośników Towarzystwa Wspierania Osób z Nieswoistymi Zapaleniami Jelit „J-elita” Oddziału Kujawsko-Pomorskiego, działającego przy Katedrze i Klinice Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. Brało w nim udział 60 osób: dzieci i młodzież – chorujące na nieswoiste zapalenie jelit wraz z rodzicami oraz opiekujący się nimi lekarze i psycholog. W trakcie spotkania były występy artystyczne, gry i konkursy, drobne upominki oraz serdeczne świąteczne życzenia.

Grażyna Mierzwa



Kilka słów podziękowania

Jedyną ważną rzeczą w życiu jest to, żeby być dobrym człowiekiem – powiedział Phil Bosmans. I właśnie takim dobrym człowiekiem jest Pani, Pani Ewo. Ogromnie nam żal, że ze styczniem 2010 roku żegna się Pani z naszą Izłą, w której... tyle lat przepracowanych, tyle uśmiechów rozdanych i tyle pomocy w naszych seniorowych kłopotach od Pani uzyskanej.

Rozumiemy, że chce Pani poświęcić się wychowaniu swej małej wnuczki (jesz-

cze jeden dowód Pani dobrego serca i uczuć rodzinnych), ale my – seniorzy, będziemy się czuli bardzo bez Pani osamotnieni. Chcemy wierzyć, że Pani o nas nie zapomni i czasami wpadnie na nasze seniorowe spotkanie.

Z całego serca dziękujemy Pani za całe dobro dla nas świadczone i życzymy dużo zdrowia, radości i satysfakcji z wychowywania nowego pokolenia.

Klub Lekarze Seniora



Nie tylko o zmarszczkach

Prelegentem jesiennego (12 XI) spotkania klubowego seniorów był pan prof. Waldemar Placek, kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii CM UMK.

Z panem Profesorem „spotkaliśmy” się niedawno jako czytelnicy ciekawej z Nim rozmowy, zamieszczonej w numerze 8/9 z 2009 r. biuletynu Izby.

Tym razem pan Profesor omówił problemy dermatologiczne związane z wiekiem. Nigdy nie przypuszczaliśmy, że tych problemów jest tak dużo i tak różnorodnych. Ale cóż, skóra nasza, jak określił to Prelegent, jest przecież naszym największym „narzędziem”, ważącym 18–20 kg i zajmującym około 1,5 powierzchni naszego ciała. Jest jednocześnie „pancerzem” chroniącym nas przed nie zawsze korzystnym działaniem otaczającego nas świata (zmiany zewnętrzne), a także będące często „odbiciem” zmian chorobowych, toczących się wewnątrz organizmu (zmiany wewnętrzne).

Rozróżnia się cztery stopnie starzenia się skóry. I tak (wg modyfikacji p. Profesora): I – to wiek 20–35 lat, II – 35–50, III – 50–65 i IV – powyżej 65. Kierując się tym podziałem Profesor omówił zmiany skórne, związane z postępującym, fizjologicznym procesem starzenia się oraz różne schorzenia, najczęstsze w poszczególnych przedziałach wiekowych, a nawet przedstawił odpowiedni do grup wiekowych... makijaż.

A tych zmian i schorzeń – przytłaczająca ilość i różnorodność, poczynając od

*Jeżeli zmarszczki są wyryte
na naszej twarzy,
Niech nigdy nie będą wyryte
w naszym sercu.*

James Abraham Garfield

stopniowego cieńczenia i złuszczenia się naskórka (co łączy się często z uporczywym świądem), poprzez tworzenie się zmarszczek, łysienie, częste zmiany grzybicze, barwnikowe, łojotokowe, brodawki „czarownic”, znamiona, kępki żółte, teleangiatazy, odmrożenia, owrzodzenia, urazy i wiele, wiele innych, aż do stanów przedrakowych i rakowych. Na szczęście wiele z tych chorób (nawet tych najgroźniejszych) poddaje się terapii, jeżeli jest odpowiednio wcześniej podjęta. A skala różnorodności – szeroka: leczenie chirurgiczne, kriochirurgia, radioterapia, chemioterapia, laseroterapia, immunoterapia, metoda fotodynamiczna – wszystko udokumentowane slajdami. Przedstawiony przez p. Profesora materiał był tak bogaty, że nasz „wygłodzony” przez wiek mózg, z trudem nadążał.

I za ten piękny wykład oraz przesłanie, nawołujące do niebagatelizowania nawet tak niewielkich zmian skórnych, serdecznie panu Profesorowi dziękujemy.

Jednocześnie chcemy panu Profesorowi z całego serca podziękować za bezinteresowną pomoc, udzieloną jednej z naszych klubowych koleżanek w jej dermatologicznych kłopotach.

Halina Grzybowska-Rogulska
Klub Lekarzy-Seniora

Spotkanie lekarzy-seniorów

Komisja Seniorów zaprasza na pierwsze spotkanie w 2010 r. – jak zwykle w pierwszą środę miesiąca – czyli **3 lutego na godzinę 15.** do siedziby Izby Lekarskiej. Gościem – tym razem – będzie lek. med. Arkadiusz Jundziłł, który opowie o „polskim” Cleveland Clinic.

DORADCA PODATKOWY

mgr inż. Sławomir J. Rogalski



nr wpisu – 05537

Siedziba: ul. E. Kwiatkowskiego 2 Bydgoszcz
tel. (052) 344 36 34 (Fordon, obok Lidla)

Filia: ul. Szubińska 15 Bydgoszcz
tel. (052) 37 307 87 (między Piękną a Castoramą)

Telefon kom. 0602 38 65 81
e-mail: rogalski@box.net.pl

- PROWADZENIE ROZLICZEŃ PODATKOWYCH KONTRAKTÓW LEKARSKICH
- ROZLICZENIA z ZUS i US
- ROZLICZENIA ROCZNE
- DORADZTWO PODATKOWE

*Dwie rzeczy są w życiu pewne
– śmierć i podatki*

Benjamin Franklin

DO WYNAJĘCIA GABINETY LEKARSKIE
Fordon obok Lidla i Carrefour
Kontakt: tel. (052) 344 36 34

Agencja Ubezpieczeniowa Tomasz Czajkowski

zajmujemy się obsługą:

- obowiązkowych ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej lekarzy,
- ubezpieczeń NZOZ,
- ubezpieczeń pakietowych OC/AC/NW,
- ubezpieczeń domów i mieszkań.



PZU SA

www.czajkowski-ubezpieczenia.pl

pakiet OC/AC/NW

już od 2,4%!

Zadzwoń! Na pewno

Ubezpieczymy Twój samochód!

Tomasz Czajkowski
ul. Opławiec 48 85-469 Bydgoszcz

tel. 601 672 559, 052 581 66 33





Hala „Łuczniczki” – 22 listopada 2009 r.

Zaczęło się od huku zderzających się samochodów, krzyków rannych, sygnału pędzącej na ratunek karetki. A potem, jak u Hitchcocka, było jeszcze ciekawiej. Na Halę „Łuczniczka” wjechał Harley Davidson dostosowany do pomocy ofiarom wypadków. Gdy dym rozproszył się, oczom zgromadzonych gości ukazały się dwa pogięte samochodowe wraki i ratownicy medyczni. Na szczęście nikt nie zginął – tak rozpoczęły się Medicalia, czyli Dni Nauki organizowane przez Collegium Medicum w Bydgoszczy.

Reprezentowane były prawie wszystkie specjalności. Ortopedzi na swoim stoisku pozwalali wiercić dziury w sztucznych kościach. Tłumaczyli do czego służą: młotek, dłuto i piła – narzędzia kojarzone raczej z warsztatem mechanika lub stolarza, a nie chirurga ortopedy. Dalej – chętni mogli na chwilę postarzeć się o kilkadziesiąt lat, zakładając specjalny sprzęt imitujący ograniczenia ruchowe osób starszych. I przyznawali sami, że nie jest wtedy łatwo wejść na strome schody. Studenci CM UMK przygotowali specjalną gratkę dla

dzieci – Szpital Pluszowego Misia. Jesienią dużo maluchów choruje, często boją się odwiedzin u lekarza. W tym niezwykłym szpitalu dzieci uczyły się bandażować chorą łapkę misia, sprawdzały jak działa stetoskop i mogły posłuchać bicia serca swojej mamy.

Tłumy gromadziły się przy stanowisku kinetyzoterapeutów. Ich mottem jest „ruch jest lekiem i najlepszą witaminą, która przedłuża naszą sprawność”. Terapeuci pokazywali, jakie ćwiczenia należy wykonywać, aby jak najdłużej cieszyć się młodością i być pełnym energii, nawet jeśli dokuczają nam bóle mięśni i stawów. Wiele osób było zdumionych faktem, że niekoniecznie trzeba wydawać mnóstwo pieniędzy na siłownię, aby poćwiczyć na drogich i skomplikowanych urządzeniach. Czasami wystarczy po prostu materac do ćwiczeń, piłka. Efekty mogą być zdumiewające.

Na stanowisku farmaceutów można było obejrzeć, jak robi się kremy i czopki. Zobaczyć nowoczesne maszyny i stare sprawdzone sposoby wyrabiania leków.

Dużą ciekawość wzbudziły stoiska pielęgniarów i anatomii. Pielęgniarki pokazywały, jak zajmują się pacjentami, na fantomie,



Fot. Rafał Rakowski

który leżał w łóżku przykryty kolorową kołdrą. I na pierwszy rzut oka niczym się nie różnił od prawdziwego człowieka. A jednak można było otworzyć mu klatkę piersiową i zobaczyć jak pracują jego płuca. Na stanowisku anatomii chętni oglądali prawie metrowy trójwymiarowy model serca i model człowieka.

Można było zobaczyć jak ludzie poruszający się na wózkach inwalidzkich pokonują codzienne przeszkody w postaci krawężników i stromych podjazdów. Porozmawiać z kynoterapeutami, którzy z pomocą psów pracują nad sprawnością chorych dzieci.

Impreza przyciągnęła wielu bydgoszczan. Jedną z atrakcji okazał się teatr pantomimy Dar. Okazało się, że nauki medyczne można pokazać też na wesoło.

Warsztaty medyczne – 28 listopada 2009 r.

Warsztaty z okazji „Medicaliów” odbyły się w ostatnią sobotę listopada. Zapisy odbywały się wcześniej i szybko okazało się, że wiele warsztatów nie ma już wolnych miejsc. Aby dostać się na salę operacyjną, lepiej było zadzwonić już pierwszego dnia zapisów. I tak było z wieloma warsztatami.

Na tajemniczą salę operacyjną uczestników Medicaliów wprowadzał chirurg Wojciech Szczepny. Trzeba było ubrać się w fartuch, czepek, maskę i buty ochronne. Na stole operacyjnym leżała... dynia, w środku której były małe baloniki imitujące ludzkie jelita. Po chwili chirurg rozpoczął operację z użyciem laparoskopu. „Pacjent” nawet nieźle wyglądał po przeprowadzeniu zabiegu.

Cała sala była pełna podczas wykładu „Tajemnice ludzkiego mózgu” (wykład: dr n. med. Magdalena Nowaczewska). Okazało się, że jest wiele prawdy w stwierdzeniu, że mózgi kobiety i mężczyzny różnią się między sobą. Wesołość na sali wywołało stwierdzenie, że chociaż mózg mężczyzny jest zdecydowanie

większy niż mózg kobiety, to ilość połączeń pomiędzy obiema półkulami u kobiet jest zdecydowanie większa. Więc, gdyby natura dała kobietom mózg tak samo duży objętościowo...

Wiele komentarzy było słychać od uczestników warsztatu na temat tego, co dziecko potrafi połknąć (wykład: dr n. med. Anna Szafarska-Popławska). Lekarze pokazali uczestnikom swój zbiór przedmiotów wyciągniętych z nosów, gardła i przewodów pokarmowych maluchów. Potwierdziło się – wyobraźnia dziecka potrafi być naprawdę nieograniczona.

Poza tym można było posłuchać, jak zapobiegać cukrzycy typu II (dr n. med. Anna Kamińska), jakie alergeny są groźne dla człowieka i jak się przed nim strzec (dr n. med. Krystyna Romańska-Gocka), co widzi kapsułka endoskopowa w jelitach (dr n. med. Grażyna Mierzwa) i jak smakuje baryt, używany przez lekarzy w czasie badań radiologicznych (dr n. med. Katarzyna Laskowska).

Wiele osób przyjechało na warsztaty z odległych miejsc. Byli uczniowie z Tucholi



Fot. Justyna Gapska

i z Chojnic. Aby posłuchać o grzybach nie tylko w lesie przyjechały dzieci ze szkoły podstawowej. A wiele starszych osób z ciekawością uczestniczyło w warsztatach o laserze, czyli świetle, które leczy.

Okazuje się, że tajemnice medycyny fascynują ludzi w różnym wieku.

Dorota Kowalewska

Mgr Dorota Kowalewska Pracuje w Samodzielnej Sekcji Promocji i Informacji CM UMK



MOTOMIKOŁAJE 2009

czyli MOTOCYKLIŚCI-DZIECIOM

6 grudnia na bydgoskim Starym Rynku odbył się Wielki Finał Akcji Motomikołaje 2009. W tym roku prowadzili ją wspólnie motocykliści z Bydgoszczy, Inowrocławia i Torunia. Zbiórkom publicznym w tych miastach przyświecał jeden cel – wykorzystać nasze umiejętności i energię, aby zrobić coś pożytecznego dla dzieci w naszym regionie. Postanowiliśmy że będzie to zakup aparatury medycznej dla Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej Szpitala Uniwersyteckiego im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy. Jest to jedyna taka placówka w naszym regionie, a kieruje nią prof. dr hab. n. med. Mariusz Wysocki.

Przez wszystkie weekendy listopada prowadziliśmy zbiórki w marketach. Można było nas spotkać w Centrum Handlowym Rondo, Auchan, Galerii Pomorskiej w Bydgoszczy, w Carrefourze i na giełdzie w Inowrocławiu oraz Galerii Copernicus w Toruniu.

Wspólnymi siłami uzyskaliśmy w tym roku kwotę: 43 000 PLN. Jest to rekord w stosunku do lat poprzednich, kiedy zbiórki zamykały się kwotami 5000 PLN i 20 000 PLN.

6 grudnia na bydgoskim Starym Rynku pojawiło się ok. 200 Motomikołajów na swoich motocyklach. Tu zostały oficjalnie ogłoszone wyniki tegorocznych zbiórek.

Okolo godz. 15. Motomikołaje przyjechali pod szpital im. dr. A. Jurasza, gdzie zostali powitani przez prof. Wysockiego, dzieci i ich rodziców. Motocykliści wręczyli symboliczny czek. Dzieci z oddziału onkologii przygotowały dla Motomikołajów piękną kartę z życzeniami świątecznymi.

W tym roku dołączyli do wspólnej akcji Członkowie Klubu Poznańskiej Elity Skuterowej; przywieźli dla dzieci 50 paczek mikołajkowych, w których znalazły się ozdobne miseczki, albumy do zdjęć, ramki na ulubione fotografie, płyty CD z kolędami, smycze, piłki.

Naszym śladem podążyli także motocykliści z innych miast, np. Olsztyna, organizując podobnego typu akcje.



Zachęteni tegorocznym sukcesem nadal będziemy prowadzić tego typu akcje oraz zachęcać innych do przyłączania się do nas. Swój pasję i chęć niesienia pomocy będziemy się starali zataczać coraz to większe kręgi. Wpadliśmy w nałóg, nałóg pomagania i nie chcemy być z niego wyleczeni, co więcej będziemy зараżać nim jak największe rzesze ludzi, którym nie jest obcy cel niesienia pomocy dzieciom.



Serdecznie dziękujemy wszystkim, którzy uczestniczyli w naszej akcji – byli to: motocykliści, śnieżynki, firmy prywatne, media, fora internetowe i motocyklowe. Dziękujemy sponsorom za wsparcie i reklamowanie akcji Motomikołaje 2009. I przede wszystkim tym, którzy nam zaufali, kiedy kwestowaliśmy w różnych zakątkach naszych miast (markety, giełdy, uczelnie). Szczególne podziękowania składamy na ręce kierownictwa Auchan, Galerii Pomorskiej, Centrum Handlowego Rondo, Carrefour i Galerii Copernicanus.

Mam nadzieję, że w przyszłym roku spotkamy się znowu, by razem nieść pomoc dzieciom.

Myśl przewodnia Akcji Motomikołaje 2009 mieści się w jednym zdaniu:

„...Radość przeżywa się tylko wtedy, gdy sprawia się ją innym...”
Karl Barth.

Sądzę, że sprawiliśmy wiele radości dzieciom w szpitalu, dla których zorganizowana była ta akcja. Była to również radość wszystkich tych, którzy zachęceni celem akcji robili sobie zdjęcia na motocyklach, jak i nasza, że mogliśmy pomóc, wywołując uśmiech na wielu twarzach.

Mamy nadzieję, że św. Mikołaj jest z nas – Motomikołajów dumny. Do zobaczenia za rok!

Organizatorzy

Wszelkie informacje o tegorocznej akcji znajdują się na stronie www.motomikołaje.pl

Mój jest ten kawałek podłogi!...

Skonał rok stary; z jego popiołów wykłwita
Feniks nowy, już skrzydła roztacza na niebie;
Świat go cały nadzieją i życzeniem wita.
Czegoż w tym nowym roku żądać mam dla siebie?

Adam Mickiewicz



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Od kilku lat, przygotowując się do napisania kilku słów, które to zaistnieją w noworocznym numerze naszego biuletynu, zastanawiam się nad tym, iż tak mało poetów poświęciło swoją uwagę temu doniosłemu wydarzeniu, które tak hucznie świętujemy.

Z polskich poetów, jedynie Adam Asnyk (wielokrotnie przeze mnie cytowany) i Adam Mickiewicz witali Nowy Rok swoją poezją i to każdy z nich tylko po jednym wierszu!

Wszak Oni jeszcze nie mogli znać Alberta Einsteina, który twierdził, że rozróżnienie pomiędzy przeszłością, teraźniejszością a przyszłością jest niczym innym, jak uparcie podtrzymywaną iluzją.

Ale iluzja ta istnieje i my, mimo wszystko, o północy, na umownej granicy czasu, wśród rozbłyskujących na niebie fajerwerków, cieszymy się i składamy sobie życzenia.

Zastanawiam się, czy bliżsi naszym czasom poeci i to ci pisani przez „duże P” tak dobrze znają wypowiedź twórcy teorii względności, że nie chcieli, bądź nie chcą zajmować się tym tematem w swojej twórczości? A przecież poezja to też świat iluzji!

A może unikanie tego tematu to lęk zarówno Ich, jak i nas, lęk przed nieznanym, przed tym, co w najbliższej przyszłości nas czeka?

Niech każdy z nas, Miłe Panie i Panowie, w tych pierwszych chwilach po północy zada sobie pytanie postawione przez wielkiego poetę:

„czegoż w tym nowym roku żądać mam dla siebie?”.

Śmiało stawiajmy sobie to pytanie i cieszymy się, jeśli nasze żądania w tym roku się spełnią!

Czego Wam, Mili Czytelnicy, jak i sobie z całego serca życzę!

Wasz

A. Martynowski

Gwiazdkowo-noworoczne spotkanie seniorów w... domu rodzinnym

Tak, właśnie w domu rodzinnym, bo w naszej Izbie Lekarskiej! Dotychczasowe świąteczne spotkania odbywały się zawsze w różnych wynajętych salach, w których czuliśmy się trochę – jak goście, tu zaś – jak domownicy. W ogóle tegoroczne spotkanie miało wiele nietypowych akcentów. Nietypowy termin świątecznego spotkania - zawsze styczeń, tym razem grudzień mijającego roku, co wiąże się z końcem 4-letniej kadencji. Nietypowy początek spotkania, smutny początek, gdyż licznie zebrani seniorzy, wspólnie z Komisją Socjalną żegnali rezygnującego z przewodniczenia tejże Komisji doktora Henryka Osińskiego. Na pamiątkę otrzymał – oprócz kwiatów, oryginalny

„prezent” (oczywiście pomysłu dr M. Świątkowskiej), w postaci dużego „szkła malowanego fotografiami” z minionej Jego działalności, za którą my, seniorzy, jesteśmy Jemu serdecznie wdzięczni, co wyraziliśmy wiązką kwiatów i gromkim odśpiewaniem „100 lat”.

I następne smutne pożegnanie – odchodzącej na emeryturę pracowniczki administracyjnej Izby, p. Ewy Langner, która witała nas zawsze uśmiechem na progu Izby i nigdy nie odmówiła nam pomocy w seniorowych kłopotach.

A potem było już jak zwykle, ciepło i rodzinie, przy śpiewie kolęd, z akompaniamentem p. dr Ewy Kaczanowskiej (wielkie dla Niej brawa!).

PRACA

NZOZ Agamed w Pruszczu zatrudni **lekarza rodzinnego** oraz **pediatrę** (również w okresie specjalizacji). Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie. Forma zatrudnienia i czas pracy do uzgodnienia. Kontakt 601 297 146.

NZOZ nawiąże współpracę z **lekarzem stomatologiem** i **lekarzem ortodontą** wykonującym aparaty stałe. Tel. 502 029 249.

NZOZ „Leśna” Sp. z o.o. w Bydgoszczy zatrudni lekarza specjalistę pediatrę lub specjalistę medycyny rodzinnej do pracy w poradni dziecięcej. Oferujemy bardzo dobre warunki pracy i płacy. Informacje: (52) 341 54 21.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie zatrudni na 2010 rok, w ramach kontraktów na dyżury lekarskie w pomocy doraźnej lekarzy specjalistów: **medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywne terapie, choroby wewnętrzne, chirurgia, ortopedia, pediatria**. Oferujemy bardzo atrakcyjne warunki zatrudnienia. Kontakt (52) 315 25 15 lub 315 25 33.

Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęborku zatrudni (w oparciu o umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną) lekarzy specjalistów lub w trakcie się specjalizacji lub chcących specjalizować do pracy w oddz. **położniczym, patologii ciąży i ginekologii**. Bliższych informacji udzieli lekarz kierujący oddziałem tel. 59 863 52 31 lub Naczelny Lekarz Szpitala tel. 59 863 52 71. Oferty prosimy kierować na adres: SPS ZOZ 84-300 Łębork, ul. Węgrzynowicza 13, e-mail: kadry@szpital-lebork.com.pl

Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Toruniu zatrudni **lekarzy anestezjologów**. Warunki pracy do uzgodnienia pod nr tel. 56 610 05 55.

SP ZOZ ZZ w Makowie Mazowieckim poszukuje: **ortopedów, internistów, anestezjologów, nefrologów, pediatrów, radiologa, chirurgów, rehabilitantów, kardiologów** lub lekarzy chcących kształcić się w ww. specjalnościach. Oferujemy atrakcyjną pracę, bardzo dobre wynagrodzenie. Jesteśmy otwarci na dalsze szkolenie lekarzy. Kontakt tel. 29 714 23 91.

KUPIĘ

Nieruchomość (działkę, lokal, dom) na gabinet lekarskie. Telefon: 608 748 508.

I kolejny nietypowy akcent spotkania – przejście do następnej sali, gdzie czekały na nas... świątecznie zastawione stoły. Oczywiście najpierw opłatek i życzenia, potem, uczta i „prezencikowa” czekolada z tradycyjnym kalendarzykiem.

Okazało się, że mimo kryzysu i tych kulaminnych wspaniałości, koszt spotkania był niższy w stosunku do lat ubiegłych, a to głównie dzięki wykorzystaniu własnych, powiększonych ostatnio przy remoncie pomieszczeń Izby. Dziękujemy serdecznie Komisji Socjalnej naszej Izby za to spotkanie i... tak trzymać dalej!

Halina Grzybowska-Rogulska