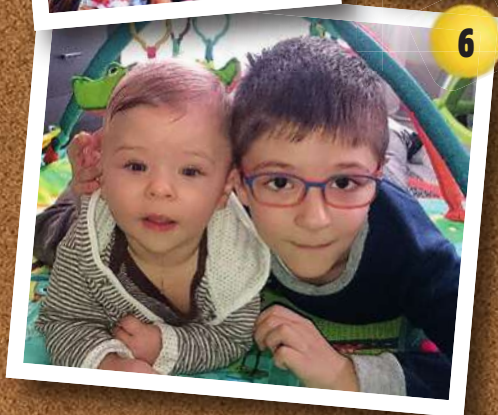


Primum

ISSN 2353-6055 Nr 5-6 (310-311) 2017
BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ



VOLVO SELEKT



UŻYWANE VOLVO – TYLKO Z DOBRYM DOŚWIADCZENIEM

NAJROZSĄDNIJSZY SPOSÓB ZAKUPU SAMOCHODU UŻYWANEGO VOLVO



Do programu Volvo Selekt wybieramy tylko samochody w najlepszym stanie technicznym. Dzięki wielopunktowej kontroli przeprowadzonej zgodnie z najwyższymi standardami Volvo upewniamy się, że są niemalże jak nowe. Dodatkowo instalujemy im najnowsze oprogramowania. Całość uzupełniamy kompleksowym ubezpieczeniem kosztów napraw, gwarancją i pomocą Assistance. Jeżeli w ciągu 30 dni od zakupu lub do momentu przejechania 1 500 km stwierdzisz, że nie jesteś zadowolony – masz możliwość wymiany auta. Wszystko to dla Twojej satysfakcji.

Sprawdź!


Wejdź na www.nordicmotor.otomoto.pl

i znajdź samochód najlepszy dla Ciebie.

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

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

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

www.nordicmotor.dealervolvo.pl
 VolvoNordicMotor

W NUMERZE

WYBORY DO SAMORZĄDU Rusza kampania wyborcza.....	2
INFORMUJEMY	3, 4, 5
IN VITRO NIE DLA BYDGOSZCZY?	6
SZKOLENIA – PRZYKRY OBOWIĄZEK CZY INSPIRUJĄCA MOŻLIWOŚĆ?.....	6
NIEPOKORNY PROFESOR NIE TYLKO OD MÓZGU	7
KONFERENCJE Etyczne, medyczne i prawne dylematy wokół śmierci mózgu	8
Alergia pokarmowa – standardy postępowania.....	12
NASZE DZIECI	okładka, 10, 11
RADCA PRAWNY BIL INFORMUJE	13
FELIETON I WSPOMNIENIE	15
PIGUŁKA	16
XXXVI OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY BIL	wkładka

Primum

REDAKCJA

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

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska,
85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11;
telefony: 523460084, 523460780;
Red. naczelny: Agnieszka Banach-Dalke
Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz
95102014750000830200191197;
e-mail: bil@bil.org.pl; www.bil.org.pl

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej: e-mail: rzecznik@bil.org.pl,
tel. 523461257

• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy
dentyistów: lek. med. Wojciech Kosmowski.
Kontakt: 605550017

RADA PROGRAMOWA:

przewod.: dr n. med. Wojciech Szczęsny;
członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiwicz,
red. nac. Agnieszka Banach-Dalke, red. Teodora
Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński,
dr n. med. Marek Jurgowiak, lek. dent. Marek
Rogowski, dr n.med. Zofia Ruprecht, dr n. med.
Hanna Sliwińska.

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

Nakład: 4200 egzemplarzy

■ DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz
tel. 52370 07 10

■ SKŁAD: MAGRAF s.c., Bydgoszcz
tel. 52379 14 35

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Surfując po programach telewizyjnych, trafiłem na film „Dzień Świra” Marka Koterskiego, ze sceną badania prostaty Adasia Miauczyńskiego, w którego rolę wcielił się doskonały Marek Konrad. Pani doktor urolog wydaje polecenia Adasiowi w trybie rozkazującym i w trzeciej osobie liczby pojedynczej: „zsunie spodnie, wypnie”. Podczas badania per rectum niespodziewanie otwierają się drzwi gabinetu urologicznego, a w nich staje pielęgniarka z towarzyszącą jej pacjentką i pyta, czy pani doktor ją przyjmie. Pani doktor – nie przerywając badania – prowadzi dialog w trzeciej osobie na przemian z badanym chorym i pielęgniarką. Prerażony Adaś Miauczyński, w pozycji kolankowo-łokciowej, poprzez otwarte drzwi gabinetu urologicznego widzi zaciekawione twarze pacjentów czekających na swoją kolej do lekarza...

Wydawałoby się, że opisana sytuacja jest celowo przerysowana dla efektów komediowych i nie odzwierciedla rzeczywistości – niestety tak nie jest! Podobne sytuacje często obserwuję na szpitalnych oddziałach ratunkowych, gdzie personel – ubrany w czerwone lub białe służbowe stroje – bezceremonialnie w obecności badanego gapi się w ekran smartfona, przesuując palcem po kolorowym szkiełku i nie przejmując się, że tego typu zachowanie jest co najmniej niestosowne. Bywa również i tak, że bez uprzedzenia pracownicy szpitala przechodzą lub wpadają do gabinetu, rozmawiają ze sobą na tematy prywatne, nie zwracając uwagi na chorego, traktując go jak przedmiot. Po mojej stanowczej reakcji na niestosowne zachowanie współpracującego ze mną personelu zauważyłem u tych osób zdziwienie i zaskoczenie krytycznymi uwagami dotyczącymi ich zachowania. I muszę przyznać, że później w mojej obecności podobnego zachowania już nie zauważałem. Ci sami pracownicy w przypadkach, gdy badania chorych przeprowadzają młodszy koledzy lekarze, zachowują się jak już wyżej opisałem. Nierzadko zdarza się też, że młodszy koledzy przejmują te skandaliczne maniere. Apeluję do Koleżanek i Kolegów, aby w opisanych sytuacjach stanowczo reagować.

Pracując w karetce Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego, przyuczenni sanitariusze (nie było wówczas jeszcze ratowników) próbowali się zwracać niezbyt kulturalnym slangiem: „Doktor! – wsiadaj”, „Doktor! – napisz” itd. W szpitalu, w którym pracowałem tego slangu nie słyszałem do czasu, kiedy zatrudniono ratowników medycznych. Co gorsza – ten zwrot „Doktor!” z następującym po nim czasownikiem w trybie rozkazującym przejęli pozostali członkowie białego personelu, w tym lekarze. Dla mnie jednak tego typu zwroty są nie do zaakceptowania i nie tylko ze względu na poprawność języka polskiego, ale również – szacunek do zawodu lekarza. Proszę Państwa – jak nas widzą, tak nas piszą.

Odrębnym problemem, z którym ciągle się borykamy są wizyty lekarskie w oddziałach i klinikach szpitalnych. Prawo do intymności wywiadu i badania lekarskiego jest regularnie łamane. Oczywiście, aby właściwie realizować przepisy, należałoby zapewnić więcej sal jednoosobowych oraz personelu i zmienić architekturę pomieszczeń. Informacje o stanie zdrowia chorego nie mogą być – a są – udzielane na korytarzach szpitalnych lub w gabinecie lekarskim, w którym pracuje przed komputerami sześciu, a nawet więcej lekarzy. Wielokrotnie o tym pisałem.

Opisanym wyżej – nagannym sytuacjom nie zapobiegnie się wydawaniem i mnożeniem regulaminów, akredytacji, zdobywaniem tytułów szpitala przyjaznego dla... oraz bez np. bólu. Wręcz przeciwnie – fachowy personel medyczny widzi rozbieżności pomiędzy informacjami umieszczonymi na internetowych stronach szpitali i otaczającą szpitalną rzeczywistością. Nie ma nic gorszego niż stanowienie prawa, które nie może być egzekwowane.

PS. Oczywiście, wyżej wymienione uwagi dotyczą tylko części pracowników służby zdrowia.

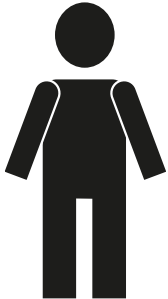
Dr n. med. Stanisław Brywiński
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Nasze DZIECI: okładka, s. 10 i 11

1. Wiktor (3,5 roku) i Adam (6 lat) Wieczór; 2. Agnieszka Włodarczyk (6,5 roku); 3. Karolina (3 lata) i Ewa (1 rok) Szumne; 4. Tomek Kafarski (4 lata); 5. Antoni Kuczyński (2 lata); 6. Wiktor (6 m-cy) i Tymon (6,5 roku) Olewiński; 7. Michalina (6 m-cy) i Natasza (6,5 roku) Nowak; 8. Ignacy Dalke (6 lat); 9. Michasia (7 lat) i Igor (10 lat) Wiwatowscy; 10. Mateusz Drogowski (8 lat); 11. Kubuś (6 lat) i Krzyś (3 lata) Rusin; 12. Marta (10 lat), Maria (4 lata) i Mikołaj (7 lat) Olechniccy; 13. Adam (6 lat) i Paulina (4 lata) Lorek; 14. Artur Duszka (7 m-cy); 15. Antoś (3 m-ce) i Basia (2,5 roku) Kozłowski; 16. Alicja Franczak (1,5 roku); 17. Barbara Wołonkiewicz (8 m-cy); 18. Bianka Pilarska (4 lata); 19. Konrad (4,5 roku) i Lena (8 lat) Manerowscy; 20. Staś (6 lat), Krzyś (7 m-cy) i Antoś (4 lata) Marczakowie; 21. Jaś (1,5 roku) i Zosia (3 lata) Długosz; 22. Jan Piotrowski (1,5 roku); 23. Jaś (5 lat), Staś (8 lat) i Tosia (5 lat) Meller; 24. Antoni Frączkowski (7 lat); 25. Cecylia Ciesielska (4 lata); 26. Agnieszka Duda (6 lat); 27. Tomasz Lebieziński (11 m-cy); 28. Tymoteusz (8 lat), Jakub (6 lat) i Zuza (4,5 roku) Bieliński; 29. Iza Kozłowska (5 lat); 30. Bartek (11 lat) i Natalia (7 lat) Stupscy; 31. Emilia (1 rok) i Samuel (3 lata) Mieczkowski; 32. Feliks Jan Paradowski (2 m-ce); 33. Franek Bobbe (3 lata); 34. Zosia (13 m-cy) i Zuzia (6 lat) Majewscy; 35. Aleksander (5 m-cy) i Dawid (3 lata) Rutkowski; 36. Jan (6 lat) i Gabriela (10 lat) Tworkiewicz; 37. Krzyś Kamiński (8 lat) i Michasia Wawrzyniak (4 lata); 38. Iza (3,5 roku) i Malwina (3 m-ce) Sokół; 39. Jakub Wiczyński (4 lata); 40. Olin (3 lata), Nina (10 lat) Jenerscy i Marcelina Kowalska (1 rok); 41. Jan Dzwoniarkiewicz (3 lata); 42. Klara (3 lata) i Antoś (1 m-c) Bednarscy; 43. Olimpia Chodkiewicz (4 lata); 44. Sebastian Sokółowski (2 lata); 45. Maja (2 lata) i Mikołaj (4 lata) Drabik; 46. Weronika (6 lat) i Paweł (4,5 roku) Cemel; 47. Krzyś (2 lata) i Natasza (4 lata) Grduszek

Rusza kampania wyborcza!

pomyśl



?

wyberz



!

zagłosuj



W ramach trwającej kampanii wyborczej zachęcamy kandydatów na delegatów do aktywnego promowania się w swoim rejonie wyborczym oraz zaprezentowania swojej sylwetki w materiałach wyborczych, które zostaną opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej BIL.

Proponujemy, by informacje o kandydacie zawierały następujące dane:

- rok uzyskania dyplomu lekarza lub lekarza dentysty;
- tytuł i stopień naukowy;
- posiadane specjalizacje;
- miejsce wykonywania zawodu lub informację o niewykonywaniu zawodu;
- funkcje pełnione w samorządzie;
- adres poczty elektronicznej i/lub nr telefonu;
- inne informacje o kandydacie (dotychczasowy przebieg pracy zawodowej, obszary aktywności pozazawodowej, zainteresowania);
- zwięzłą informację o zamierzonej działalności w samorządzie lekarzy w VIII kadencji.

Prosimy również o dołączenie zdjęcia kandydata.

*Dr n. med. Elżbieta Narolska-Wierczewska
Przewodnicząca Komisji Wyborczej BIL*

Zachęcamy do śledzenia strony internetowej BIL (bil.org.pl), na której na bieżąco będą pojawiać się informacje dotyczące wyborów samorządowych na VIII kadencję.

UCHWAŁA 45/VII/17

Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej
z dnia 06.04.2017 r.

w sprawie liczby mandatów na sprawozdawczo-wyborczy zjazd lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Na podstawie §14 ust. 3 regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, stanowiącego załącznik do uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z 29 stycznia 2012 r. Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej, na wniosek Okręgowej Komisji Wyborczej, uchwała, co następuje:

§ 1

Liczba mandatów na sprawozdawczo-wyborczy zjazd lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej VIII kadencji wynosi 150.

§ 2

Liczbę mandatów w poszczególnych rejonach wyborczych określa załącznik do uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz ORL BIL:

dr n. med. Paweł Białożyk

Prezes ORL BIL:

dr n. med. Stanisław Prywiński

Załącznik do uchwały 45/VII/17 z dnia 06.04.2017 r. Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Liczba mandatów dla delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy VIII kadencji w poszczególnych rejonach wyborczych wynosi:

- Rejon nr 1 – Szpital Uniwersytecki nr 1 w Bydgoszczy – 21;
- Rejon nr 2 – Szpital Uniwersytecki nr 2 w Bydgoszczy – 13;
- Rejon nr 3 – Wielospecjalistyczny Szpital Miejski w Bydgoszczy – 3;
- Rejon nr 4 – Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Bydgoszczy – 5;
- Rejon nr 5 – Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy – 2;
- Rejon nr 6 – Centrum Onkologii w Bydgoszczy – 5;
- Rejon nr 7 – Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny w Bydgoszczy – 1;
- Rejon nr 8 – SP Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy – 3;
- Rejon nr 9 – Lecznictwo resortowe w Bydgoszczy – 6;
- Rejon nr 10 – Lecznictwo otwarte – rejon I w Bydgoszczy – 5;
- Rejon nr 11 – Lecznictwo otwarte – rejon II w Bydgoszczy – 6;
- Rejon nr 12 – Lecznictwo otwarte – rejon III w Bydgoszczy – 6;
- Rejon nr 13 – Powiat bydgoski – 2;
- Rejon nr 14 – Inowrocław – 10;
- Rejon nr 15 – Mogilno – 2;
- Rejon nr 16 – Nakło – 3;
- Rejon nr 17 – Sępólno – 1;
- Rejon nr 18 – Świecie – 4;
- Rejon nr 19 – Tuchola – 2;
- Rejon nr 20 – Żnin – 3;
- Rejon nr 21 – Lekarze dentyści z Bydgoszczy – 12;
- Rejon nr 22 – Lekarze dentyści z powiatów: inowrocławskiego, mogileńskiego, żnińskiego – 4;
- Rejon nr 23 – Lekarze dentyści z powiatów: bydgoskiego, nakielskiego, tucholskiego, sępoleńskiego, świeckiego – 5;
- Rejon nr 24 – Lekarze rodzinni – 9;
- Rejon nr 25 – Lekarze i lekarze dentyści stażyści z całego obszaru działania BIL – 5;
- Rejon nr 26 – Lekarze i lekarze dentyści emeryci i renciści z miasta Bydgoszczy – 7;
- Rejon nr 27 – Klub Lekarza Seniora – 5

**KALENDARZ
WYBORCZY**



2017

do 31 maja

Opublikowanie list kandydatów na delegatów

do 11 września

Głosowanie korespondencyjne

do 31 października

Głosowanie w regionach wyborczych



Zespół pracowników Katedry i Kliniki Psychiatrii Filii Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy z kierownikiem prof. dr. hab. n. med. Adamem Bilikiewiczem. Bydgoszcz, 1978 r.

Obecnych i byłych Pracowników Kliniki Psychiatrii w Bydgoszczy serdecznie **zapraszamy na uroczystą konferencję z okazji jubileuszu 40-lecia działalności Kliniki**. Wydarzenie będzie miało miejsce w hotelu Stoneczny Młyn w Bydgoszczy, przy ul. Jagiellońskiej 96, 6 czerwca 2017 r., od godz. 13.00. W ramach sesji referaty wygłoszą: poprzedni kierownik Katedry i Kliniki Psychiatrii prof. dr hab. Janusz Rybakowski i obecny kierownik – prof. dr hab. Aleksander Araszkiwicz, a także prof. dr hab. Agata Szulc i prof. dr hab. Jacek Wciórka. Po obradach zaplanowano poczęstunek. Organizatorami konferencji są Katedra i Klinika Psychiatrii CM UMK oraz Oddział Kujawsko-Pomorski Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego przy współudziale sponsorów.

Ewa Pilaczyńska-Jodkiewicz, Wiktor Dróżdż

MSW na podium w ważnym rankingu



Ogłoszono wyniki Rankingu Szpitali Publicznych 2017 (12 kwietnia), organizowanego przez firmy Magellan i Deloitte, pod patronatem „Rzeczpospolitej”. Publiczne jednostki służby zdrowia podzielono w nim na trzy grupy ze względu na wartość kontraktu zawartego z NFZ: do 29 mln, pomiędzy 30 a 69 mln, powyżej 70 mln. Oceniano efektywność aktywów, rentowność sprzedaży oraz dynamikę kontraktu z NFZ.

Jedynym szpitalem z naszego województwa, który znalazł się na podium jest bydgoski Szpital MSW. Lecznica zajęła drugie miejsce w kategorii szpitali z wartością kontraktu z NFZ powyżej 30 mln zł. Do tej pory MSW startował w kategorii dla placówek z kontraktem nieprzekraczającym 29 mln zł. W 2016 r. w tym zestawieniu okazał się najlepszy, uzyskując 51 pkt na 60 możliwych. „Placówka kierowana przez dyrektora Marka Lewandowskiego maksymalnie wykorzystwała dostępne możliwości. Miejsce na rynku zapewniła sobie dzięki rozszerzeniu działalności i utworzeniu zakładu opieki długoterminowej. Źródłem sukcesu zwycięzcy było zwiększenie skali kontraktu z NFZ (głównie w 2013 r.), co przełożyło się na wysoką rentowność sprzedaży” – tak o zeszłorocznym sukcesie MSW pisała „Rzeczpospolita”.

Autorem metodologii i obliczeń w rankingu szpitali publicznych jest Magellan. Weryfikacji dokonuje Deloitte Polska. Polega ona m.in. na potwierdzeniu zgodności danych finansowych, niezbędnych do obliczenia wskaźników, ze sprawozdaniami finansowymi szpitali sporządzonymi przez ich zarządy oraz sprawdzeniu arytmetycznej poprawności wyliczenia wskaźników. Deloitte nie weryfikuje ilości ani wartości kontraktów zawartych z NFZ.

Tegoroczny ranking opiera się na informacjach zawartych w sprawozdaniach finansowych placówek za 2015 r.

ab

Z okazji **98. urodzin**



Bydgoska Izba Lekarska miała zaszczyt i przyjemność gościć w swojej siedzibie – dr. n. med. Henryka Gajewskiego (ur. 28 października 1919 r), chirurga i urologa, wieloletniego ordynatora Oddziału Urologii Szpitala im. A. Jurasza, nestora wśród izbowych lekarzy.

*Drogiemu Jubilatowi,
doktorowi nauk medycznych*

HENRYKOWI GAJEWSKIEMU

*najstarszemu członkowi Bydgoskiej Izby Lekarskiej,
w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej,
oraz własnym składam*

**NAJSERDECZNIEJSZE ŻYCZENIA
Z OKAZJI NADCHODZĄCYCH URODZIN.**

Z wyrazami szacunku

*Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej
– dr n. med. Stanisław Prywiński*

*Nie ma wątpliwości, że dzisiaj
obcowaliśmy z literaturą wysoką
i najwyższej próby pracą translatorską*



foto: Lukasz Bosański Dom Kultury „ORION” BSM

– tak Dariusz Lebioda, przewodniczący bydgosko-toruńskiego oddziału Związku Literatów Polskich, spuentował Wieczór Szekspirowski (17 kwietnia, dom kultury „Orion”), którego bohaterem był autor najnowszych przekładów „Hamleta” i sonetów Szekspira – Ryszard Długotęcki. Doktor Długotęcki jest bydgoskim chirurgiem, uczestnikiem wypraw wysokogórskich i tłumaczem literatury angielskiej. W maju za swoje osiągnięcia translatorskie został wyróżniony Medalem Jerzego Sulimy-Kamińskiego (obok m.in. Jerzego Hoffmana, Ireny Santor i Ryszarda Milczewskiego-Bruna).

mg

Pierwszy raz w Centrum Onkologii, pierwszy raz w Środkowej Europie – przeprowadzono zabieg PIPAC



Fot. CO

Innowacyjny zabieg daje nadzieje na wydłużenie przeżycia i zwiększenie komfortu życia pacjentów z rakiem żołądka i jelita grubego, którzy jeszcze 20–30 lat temu byli zaliczani do grupy z niekorzystnym rokowaniem, bez większych szans terapeutycznych.

PIPAC – Pressurized Intraperitoneal Aerosol Chemotherapy (dootrzewnowa chemioterapia podciśnieniowa aerozolem) przeprowadzono na Oddziale Klinicznym Chirurgii Onkologicznej (10 maja). Zabieg był planowy, a do jego przeprowadzenia wykorzystano innowacyjny sprzęt, specjalnie sprowadzony z Niemiec. Zespół operacyjny tworzyli: prof. dr hab. n. med. Wojciech Zegarski, dr n. med. Maciej Nowacki i lek. Marek Przybył. Aktywną asystą zabiegu był prof. dr hc.

Marc Reymond z Uniwersytetu w Tybindze w Niemczech – twórca metody PIPAC, który po raz pierwszy taki zabieg przeprowadził w 2011 r. w Niemczech.

„Zapoczątkowanie w tej części Europy (obecnie zabieg wykonywany jest głównie przez wiodące kliniki onkologiczne w Niemczech, Szwajcarii, Danii, Francji i Włoszech) programu PIPAC pozwoli osiągnąć spodziewane wyniki leczenia pacjentów oraz przyczyni się do rozprzestrzenienia tego typu leczenia w Polsce i w tej części Europy, tak, jak to się stało z techniką HIPEC (chemioterapia dootrzewnowa w hipertermii poprzedzona cytoredukcją), wykorzystywaną także w Centrum Onkologii w Bydgoszczy.” – informuje bydgoskie Centrum Onkologii. a.b.

Ze stypendium Prezydenta Bydgoszczy



Dr n. med. Maciej Nowacki, został uhonorowany przez Prezydenta Bydgoszczy stypendium dla wybitnych młodych naukowców. Nagrodę wręczono 21 kwietnia 2017 r. w trakcie uroczystości z okazji 671. urodzin miasta Bydgoszczy.

Maciej Nowacki jest asystentem w Katedrze Chirurgii Onkologicznej Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK, pracuje pod opieką naukową prof. dr hab. n. med. Wojciecha Zegarskiego. Prowadzi badania naukowe nad zjawiskiem rakowatości otrzewnej w zakresie implementacji nowoczesnych i innowacyjnych technik leczenia. Zaangażowany jest w europejski projekt ewaluacji wieloośrodkowej wyników leczenia z wykorzystaniem technik małoinwazyjnych. Jest jedynym młodym naukowcem reprezentującym aktualnie polski ośrodek kliniczny zakwalifikowanym jako stypendysta/stażysta pod patronatem ESSO w ramach światowej sekcji chirurgii powierzchni otrzewnej.

Anioły Medycyny 2016

Dr n. med. Paweł Rajewski ze statuetką Anioła Medycyny! Do konkursu organizowanego po raz piąty przez Fundację Anioły Farmacji i Medycyny 140 tys. pacjentów zgłosiło aż 5000 kandydatów – swoich ulubionych lekarzy i farmaceutów. Do ścisłego finału Fundacja wybrała 100 lekarzy z całej Polski z największą ilością głosów (lista na stronie Fundacji). Następnie Kapituła Honorowa Nagrody wyłoniła zwycięską lekarską 10, uwzględniając liczbę nominacji uzyskanych przez kandydatów, oceniając prace napisane przez nich na wskazany przez Kapitułę temat, opinię, jaką cieszą się w środowisku lekarzy oraz liczbę nominacji w latach ubiegłych.



W ten sposób w gronie nominowanych znalazł się doktor Paweł Rajewski, który na co dzień pracuje w Bydgoszczy: w Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym im. T. Browicza, Wojewódzkiej Poradni Chorób Wątroby, Poradni Chorób Wątroby HepatoMedica z Pracownią FibroScanu oraz Poradni Chorób Wątroby, Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych oraz Zaburzeń Metabolicznych CM Gizińscy.

Wyróżnienia wręczono podczas uroczystej jubileuszowej piątej gali konkursu (20 marca 2017), odbywającej się w tym roku pod hasłem: „Serce za Serce”.

W Kapitułę nagrody Fundacji zasiadają znane osobistości ze świata nauki i życia publicznego m.in. prof. dr hab. n. med. Witold Zatoński, prof. dr n. farm. Jerzy Pluta, Krystyna Kofta, Katarzyna Miller oraz pomysłodawca nagrody Adam Górczyński, redaktor naczelny i prezes „Mody na Zdrowie”. Przewodniczącym Kapituły jest prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. dr hab. n. med. Jerzy Woy-Wojciechowski. a.b.

Pani Doktor
Anecie Kropidłowskiej

z powodu śmierci

OJCA

szczerze wyrazy współczucia

składają

*pracownicy Oddziału Gastroenterologii
10. Wojskowego Szpitala Klinicznego
w Bydgoszczy*

To już 13. metoda leczenia żylaków

Pierwsze w regionie i jedne z pierwszych w Polsce zabiegi ablacji żylaków kończyn dolnych parą wodną z użyciem generatora VBOX przeprowadzono w Szpitalu „Eskulap” w Osielsku (24 kwietnia 2017 roku). Operował dr. n.med. Michał Molski w asyście słynnego francuskiego flebologa prof. Rene Milleret’a.



Od prawej: prof. Rene Milleret, doktor Michał Molski, doktor Aleksander Hermelin, pielęgniarka anestezjologiczna Izabela Madej

Operacje odbywały się w ramach pierwszych w Polsce warsztatów flebologicznych z użyciem generatora pary drugiej generacji. Operowano 5 pacjentek. W szkoleniu, oprócz naszego zespołu, brało udział 8 lekarzy. Obok wymiany doświadczeń dotyczących ablacji parą wodną, spotkanie było okazją do zaprezentowania naszych ponad rocznych doświadczeń w leczeniu najcięższych postaci zespołu pozakrzepowego zabiegami angioplastyki i stentowania zwężeń i niedrożności żył biodrowych.

Zabieg ablacji termicznej parą wodną odbywa się pod kontrolą USG w znieczuleniu nasiękowym, tzw. tumsencyjnym. Pacjenci, którzy nie chcą być świadomi podczas zabiegu, korzystają z krótkiego znieczulenia dożylnego.

Idea zabiegu VBOX pozostaje taka sama jak ablacji SVS – do wnętrza żylaków w mikrodawkach wtłaczana jest para wodna, powodująca koagulację ściany żyły, co doprowadza w ciągu kilku miesięcy do jej resorpcji lub przemiany w bliznę. Innowacją VBOX jest re-



dukcja ciśnienia roboczego oraz modyfikacja cewników poprawiająca skuteczność oraz bezpieczeństwo procedury. Po zabiegu stosowana jest pończocha uciskowa, a pacjenci prawie od razu mogą wrócić do domu. Ból po operacji jest minimalny i niezauważalny po doustnych NLPZ. Powrót do aktywności domowej, pracy oraz uprawiania sportu jest znacznie szybszy w porównaniu do klasycznej operacji strippingu.

Według zgodnych wytycznych światowych towarzystw naczyniowych – w przypadku niewydolności pni żylnych metodą z wyboru jest obecnie ablacja termiczna żylaków, w drugiej kolejności skleroterapia, operacja klasyczna wymieniana jest na 3. miejscu. Za rekomendacją technik ablacji, poza szybką rekonwalescencją, lepszymi wynikami estetycznymi, przemawia również mniejsza częstość występowania żylaków nawrotowych.

Zabieg VBOX jest 13. metodą leczenia chorób żył jaką rutynowo stosujemy w Szpitalu „Eskulap”. Nie ma metody idealnej, każda ma zarówno zalety, jak i wady, ale posiadając szerokie doświadczenie – przeprowadziliśmy już 2500 ablacji termicznych i nietermicznych oraz ponad 10 tys. klasycznych operacji żylaków – możemy dążyć do tego, aby dobrać metodę idealną do potrzeb pacjenta.

Zespół Oddziału Chirurgii Naczyń Szpitala „Eskulap”

www.nowoczesneubezpieczenia.pl

OC dla lekarzy firmowe

dom i mieszkanie samochód

tel. 601 672 659

Agencja Ubezpieczeniowa Czajkowski

**Sprzedam atrakcyjnie położony w Bydgoszczy
GABINET DENTYSTYCZNY wraz z lokalem**

Kontakt: **605 820 940**

In vitro nie dla Bydgoszczy?

Rada Miasta Bydgoszczy (29 marca) zdecydowała o poparciu dla projektu bydgoskiego in vitro. Dzięki temu jeszcze w tym roku 50 par mogłoby skorzystać z leczenia, do którego miasto dopłacałoby jednostkowo 5 tys. zł (w ciągu 3 lat trwania programu in vitro kosztowałoby Bydgoszcz 1,5 mln zł, a korzystałoby z niego 100 par rocznie). Mogłoby, ale nie skorzysta, bo nieważność podjętej przez miasto uchwały „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego – in vitro dla mieszkańców Bydgoszczy w latach 2017–2020” stwierdził Wojewoda Kujawsko-Pomorski (5 maja).

Agnieszka Banach

Wojewoda Mikołaj Bogdanowicz, jako organ nadzorczy, postanowił bliżej przyjrzeć się uchwale „w związku ze skargami mieszkańców Bydgoszczy” – jak napisał w kilkustronicowym piśmie – rozstrzygnięciu nadzorczym, skierowanym do przewodniczącego Rady Miasta Bydgoszczy Zbigniewa Sobocińskiego. Po przeanalizowaniu uchwały oraz „dokumentów i informacji niezbędnych dla wyjaśnienia sprawy” wojewoda dopatrzył się licznych błędów proceduralnych i podsumował, że: „Rada Miasta Bydgoszczy, podejmując uchwałę z dnia 29 marca 2017 r., w sposób istotny naruszyła prawo, co skutkuje stwierdzeniem jej nieważności”. „Rozstrzygnięcie nadzorcze jest ostateczne.” – informuje wojewoda Bogdanowicz i dodaje: „Na niniejsze rozstrzygnięcie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy.”

Zarządy wojewody Bogdanowicza dotyczyły m.in. tego, że po zaopiniowaniu projektu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji – do projektu wprowadzono jeszcze poprawki. Wskazuje, że miało to miejsce: 14 marca 2017 r., 22 marca 2017 r., a także podczas sesji Rady Miasta Bydgoszczy 29 marca 2017 r., co może zostać zakwestionowane jako nielegalne.

„Są to więc różne dokumenty, na co wskazuje nie tylko okres realizacji ww. programów, ale również ich treść – pisze Mikołaj Bogdanowicz – Dla przykładu w rozdziale piątym, dotyczącym kosztów realizacji programu, odmieniono uregulowano wysokość dofinansowania kosztów jednego cyklu zapłodnienia pozaustrojowego lub adopcji zarodka dla każdej pary zakwalifikowanej do programu: w pierwotnym programie (przedłożonym do zaopiniowania) było to 100%, w programie przyjętym uchwałą Rady Miasta Bydgoszczy – 80% kosztów. Pierwotny projekt przewidywał, że do programu kwalifikowanych będzie rocznie ok.

240 par zamieszkałych na terenie Bydgoszczy, zgodnie z programem przyjętym przez Radę Miasta kwalifikowanych będzie rocznie ok. 100 par. Pierwotny koszt realizacji programu szacowany był na kwotę ok. 3,6 mln zł, natomiast w uchwale przyjętej przez Radę Miasta Bydgoszcz koszt ten określony został na poziomie ok. 1,5 mln zł. Już na podstawie powyższych przykładów należy stwierdzić, że program zaopiniowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz program przyjęty 29 marca 2017 r. przez Radę Miasta Bydgoszczy – to dwa różne dokumenty.”

„Wskazany program polityki zdrowotnej po dokonaniu tak istotnych modyfikacji przez wnioskodawcę, powinien podlegać procedurze ponownego opiniowania, zgodnie z obowiązującymi przepisami.” – uważa wojewoda.

Wojewoda wyraził też wątpliwość, czy zmodyfikowany program „przed przyjęciem uchwały przez Radnych – nie powinien uzyskać akceptacji mieszkańców Bydgoszczy. Listy poparcia z podpisami mieszkańców Bydgoszczy dotyczyły bowiem programu w jego pierwotnym kształcie.”

W sprawie unieważnienia uchwały Rady Miasta dotyczącej bydgoskiego in vitro wypowiedzieli się regionalni posłowie PO (8 maja). Zarzucili wojewodzie, że jego decyzja poparta jest politycznymi, a nie merytorycznymi przesłankami.

Na najbliższym posiedzeniu Rada Miasta ma upoważnić prezydenta do przekazania sprawy do Sądu Administracyjnego. To oznacza, że Bydgoszcz in vitro nie będzie miała jeszcze długo...

Nowi doktorzy wypromowani

W Collegium Medicum UMK (7 kwietnia 2017 r.) uroczyście wręczono dyplomy nowym doktorom: 3 – z Wydziału Farmaceutycznego, 26 – z Wydziału Lekarskiego oraz 16 – z Wydziału Nauk o Zdrowiu.



Szkolenia – przykry obowiązek czy inspirująca możliwość?

Jak wszyscy doskonale wiemy, zobligowani jesteśmy do zdobywania punktów edukacyjnych. Część z nas to robi, inni niekoniecznie. Póki co sankcje, które z tytułu niespełnienia tegoż obowiązku mogłaby egzekwować Izba Lekarska, istnieją jedynie na papierze. Lekarze dentyści są w szczególnej sytuacji – zdecydowana większość z nas pracuje w prywatnych gabinetach bądź w małych zespołach, gdzie rzadko mamy możliwość uczestniczyć w punktowanych zebraniach.

Marek Rogowski

Uczestnictwo w szkoleniu zazwyczaj wiąże się z koniecznością organizowania sobie dnia wolnego. Punktów trzeba zdobyć sporo (200 w 4 lata), a przecież nie wszystkie tematy dostępnych szkoleń muszą wydać się nam godne uwagi czy potrzebne. Dodatkowo szkolenia nie są tanie, a konieczność dojazdu do odległego miejsca czy skorzystania z noclegu sprawia, że kwota, którą trzeba zabezpieczyć na ten cel, robi się pokaźna. Podsu-

mowując – szukamy wymówek i skrzętnie notujemy przeszkody, które „uniemożliwiają” nam zdobywanie punktów edukacyjnych. Czemu? Wszak powinniśmy potraktować możliwość zdobywania wiedzy, poszerzania jej czy utrwalania jako ogromny przywilej, jako okazję, której – z racji wykonywanego zawodu, jego szczególnej roli i naszych zdolności – nie wolno nam zaprzepaścić.

Jeśli przeszkodą są finanse, można znaleźć sposoby na tanie szkolenia bez konieczności opuszczania miasta, ba, nawet

domu. W sukurs przychodzi nam możliwość szkolenia się online bądź uczestniczenia w testach sprawdzających naszą wiedzę publikowanych w czasopiśmie, czy szkolenia organizowane na miejscu, przez Izbę Lekarską lub towarzystwa naukowe – bezpłatne bądź za niewielką opłatą. Ostatnimi decyzjami Rady Okręgowej, zobligowanej do tego przez Walny Zjazd Delegatów naszej Izby, na szkolenia dla lekarzy przeznaczone zostały dodatkowe środki, co już niedługo znajdzie odbicie w harmonogramie szkoleń. W Bydgoszczy działa oddział Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, organizujący co miesiąc spotkanie szkoleniowe. Być może warto oderwać się od fotela i potraktować takie szkolenie jak inspirującą podróż, która pozwoli nam świeżym okiem spojrzeć na rzeczywistość, nie tylko zawodową, poznać nowych ludzi, wymienić się poglądami. Warto!

O autorze: prezes bydgoskiego Oddziału PTS, lek. dent. Marek Rogowski jest członkiem prezydium ORL, członkiem rady programowej Primum.



Niepokorny Profesor nie tylko od mózgu...



Jerzy Vetulani
(1936–2017)

Prof. Jerzy Vetulani zmarł 6 kwietnia, miał 81 lat. Miesiąc wcześniej, gdy jak zwykle piechotą wracał z Instytutu Farmakologii PAN swoją ulubioną trasą, którą regularnie pokonywał od kilkudziesięciu lat – „ulicą Zielony Most do pętli tramwajowej w Bronowicach” (jak podawała rodzina) – potrafił go samochód...

Profesor urodził się w 1936 r. w Krakowie. Ukończył biologię i chemię na Uniwersytecie Jagiellońskim. Do końca związany był z Instytutem Farmakologii PAN w Krakowie, gdzie pracował od lat 50., ostatnio jako wiceprzewodniczący Rady Naukowej. Był psychofarmakologiem, neurobiologiem, biochemikiem, profesorem nauk przyrodniczych i członkiem Polskiej Akademii Nauk oraz Polskiej Akademii Umiejętności, autorem kilkuset prac badawczych; doktorem honoris causa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i Śląskiego Uniwersytetu Medycznego oraz członkiem licznych towarzystw naukowych, w tym honorowym Indian Academy of Neurosciences i Oxford Neurological Society. Profesor interesował się funkcjonowaniem ludzkiego mózgu oraz zależnościami między neurobiologią, społeczeństwem i kulturą. Jednym z jego większych osiągnięć, jak sam mówił, było: „sformułowanie hipotezy o mechanizmie działania leków przeciwdepresyjnych, wyjaśniającej, dlaczego konieczne jest długotrwałe ich stosowanie, zanim nastąpi poprawa stanu chorego”. Zajmował się też farmakoterapią w uzależnieniach, prowadząc m.in. badania nad programem metadonowym w Instytucie Farmakologii PAN w Krakowie. Był zwolennikiem legalizacji marihuany i depenalizacji narkotyków dla osób pełnoletnich.

Prof. Jerzy Vetulani udzielił mediom setek wywiadów. Większość z nich koncentrowała się na mózgu, płci, seksualności i różnicach w rolach społecznych kobiet i mężczyzn. Rozmawiał też z Primum. Dziś przypominamy fragmenty naszej rozmowy sprzed lat...

■ Panie Profesorze, czy można mówić o płci mózgu?

Na pewno. Hormony płciowe silnie działają już w okresie płodowym, kiedy determinuje się płeć. Poza gonadami wpływają także istotnie na mózg. Widać, że pewne części mózgu, np. kora mózgowa, są większe i lepiej rozwinięte u kobiet niż u mężczyzn, a części związane z agresywnością, jak zespół jąder migdałowatych, znacznie lepiej rozwijają się u mężczyzn. Stąd pewne różnice w cechach charakteru. Badania nad ciałem migdałowatym pokazują, że emocje są inaczej przetwarzane w mózgu obu płci. U kobiet silniej reaguje półkula lewa, u mężczyzn prawa. Silne emocje wzmacniają procesy pamięci, powodują silniejsze utrzymywanie się wspomnień. Niektóre z nich tkwią mocniej w mózgu kobiety niż mężczyzny, np. różne rocznice, a zwłaszcza data ślubu. Jeżeli kobieta o niej zapomina, to można przypuszczać, że rozwija się u niej choroba Alzheimera. Mężczyźni w trzecim roku małżeństwa zapominają o dacie swego ślubu regularnie i nie oznacza to przyszłych schorzeń.

■ Pewne zachowania potocznie nazywane są męskimi lub kobiecymi. Czy rzeczywiście można mówić o typowych, charakterystycznych dla płci cechach?

Uważa się, że tak, ale wciąż się spieramy, ile ich wynika z kultury, a ile wiąże się z genetyką. Mali chłopcy najczęściej bawią się samochodzikami, piłkami, a dziewczynki częściej lalkami czy narzędziami kuchennymi – czy to jest zakorzenione kulturowo czy nie? Pewne światło rzuca na to doświadczenie z małpami. Małe koczokodany – samczyki chętniej bawią się zabawkami „męskimi”, a samiczki „kobiecymi”. Sugeruje to, że taki stan wytworzył się w procesie ewolucji i wynika ze zróżnicowanej biologicznie roli społecznej płci. Z pewnością istnieją cechy typowo kobiece, np. gadatliwość. Przeciętny mężczyzna mówi raczej mało. Oczywiście można znaleźć mężczyzn, którzy potrafią dużo i pięknie mówić (zwłaszcza dotyczy to psychiatrów), a także kobiety mruki. Kobiety znacznie rzadziej reagują obrzydzeniem na krew i ludzkie ekskrementy, zwłaszcza dziecięce. Panowie znacznie częściej mdleją podczas pobierania krwi, kobietom zdarza się to bardzo rzadko. Panie częściej opiekują się innymi, nie tylko dziećmi, ale i mężami. Uważa się, że kobiety częściej zapadają na chorobę Alzheimera. Na pewno tak jest, jednak statystyki w tym przypadku nie do końca są miarodajne. Na ogół bowiem to kobieta dba o męża i kiedy zaczyna się u niego rozwijać otępienie, zajmuje się nim troskliwie aż do końca. Natomiast gdy kobieta zdradza pierwsze objawy demencji, mężczyzna jest bezradny i sięga po pomoc lekarza. Ten diagnozuje chorobę, kobieta trafia do szpitala i do... statystyk. Podejrzewam, że większość mężczyzn do statystyk alzheimerowskich nie trafia, bo pod czułą opieką małżonki umiera spokojnie w domu.

Na pewno jednak wszystkie te „typowe” męskie i kobiece cechy cały czas ewoluują.

■ We współczesnym świecie kobiety są wreszcie bardziej cennie niż kiedyś...

Ważne były też dawniej. Świadczy o tym np. to, że wśród szczątków wczesnoludzkich znaleziono dużą liczbę szkieletów starszych kobiet, nieproporcjonalnie dużą. To oznacza, że były one chronione przez grupę, bo pełniły bardzo ważną rolę. Przepuszczalnie była to opieka nad dzieckiem i kultywowanie tradycji.

Sensowna wydaje się teoria, że człowiek ewoluował dzięki babciom. Ojciec zajmował się polowaniem, matka zbierała płody rolne, a babcia uczyła najmłodszych...

Z pewnością ceniono też mądrość starszych kobiet. Pytie, sybille są istotnym elementem mitologii i kultury antyku. Zawsze istniały czarownice udzielające rad.

■ Dopóki nie zostały spalone na stosie...

Niektóre tak, innym się udało. Faktycznie mężczyźni bardzo nie lubią przyznawać, że kobiety mają od nich np. większą wiedzę czy intuicję. (...)

Na pewno kobiety odgrywały rolę znacznie większą niż im się to, np. w XIX w. przypisywało, chociaż stare porzekadło mówi, że mężczyzna jest głową, a kobieta szyją, która tą głową kręci. W tej chwili kobiety mają większe szanse, aby ujawnić cały swój potencjał, który wcześniej był tłamszony. Kobieta jest równorzędnym partnerem. Z pewnością istnieją między nami oczywiście różnice – kobiety np. znacznie łatwiej niż mężczyźni uzależniają się od nikotyny. To, co różni kobiety od mężczyzn, nie przeszkadza jednak w pełnieniu przez nie zasadniczych ról społecznych. Dowód: w tej chwili w Polsce mamy po raz pierwszy dwie kobiety rektorów – język polski nie przystosowuje się dobrze do emancypacji – w Uniwersytecie Warszawskim i Śląskiej Akademii Medycznej, a prorektorem bydgoskiego CM także jest kobieta (od red. tak było w 2005 r., chociaż obecnie prorektorem bydgoskiego CM także jest kobieta – prof. Odrowąż-Sypniewska). To oznacza, że panie zaczynają wchodzić w swoje właściwe role.

■ Kobiety chorują inaczej niż mężczyźni?

Znacznie częściej niż mężczyźni chorują na depresję. Jest to prawdopodobnie związane z różnymi reakcjami neuronów na stres oraz mniejszą produkcją przeciwstresowych neuroprzekazników jak serotonina. Dzięki tej wiedzy mamy świadomość, że gdy mamy do czynienia z pacjentką musimy zastosować inne metody leczenia niż w przypadku pacjenta.

■ Inaczej chorujemy, a co z naszymi możliwościami intelektualnymi?

Jeżeli chodzi o potencjał intelektualny, to uważam, że być może pewne predyspozycje są uzależnione od płci. Wśród kobiet jest znacznie mniej kompozytorek czy matematyczek. Dokładnie nie wiadomo dlaczego tak jest.

Co ciekawe – u kobiet w okresie starzenia wbrew temu, co mówi się o chorobie Alzheimera, nie ma spadku funkcji intelektualnych, co obserwuje się u mężczyzn. Proszę zwrócić uwagę na słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku: prawie same panie i nieliczni panowie. Po przejściu na emeryturę panowie z reguły wybierają telewizor, piwo i często szybko umierają. Panie są niesłuchanie aktywne. (...)

Z wiekiem kobiety intelektualnie się nie cofają albo robią to bardzo powoli w porównaniu z mężczyznami. Pomaga im w tym hormonalna terapia zastępcza. Być może gdyby panowie w odpowiednim wieku zdecydowali się na terapię hormonalną byłoby inaczej z ich intelektualną aktywnością. Większość wstydy się jednak zażywać testosteron. A szkoda.

Rozmawiała Agnieszka Banach
(wrzesień 2005)

Etyczne, medyczne i prawne dylematy wokół śmierci mózgu



Prof. Marek Harat podczas wykładu „Czy śmierć mózgu jest śmiercią człowieka? Spojrzenie lekarza neurochirurga”

Szósta konferencja odbywająca się w ramach Bydgoskich Dni Bioetycznych poświęcona była etycznym, medycznym i prawnym aspektom śmierci mózgu (22 kwietnia 2017 r.) Jak podkreśliłem we wprowadzeniu do konferencji, cechą charakterystyczną i wyróżniającą Bydgoskich Dni Bioetycznych jest fakt, że ustami wybitnych ekspertów podejmują bioetyczne problemy związane z ludzkim życiem, których nie obejmują ani programy nauczania studentów na uczelniach medycznych, ani lekarzy na studiach podyplomowych.

Władysław Sinkiewicz

Zagadnienie śmierci mózgowej jest jednym z najtrudniejszych współczesnych wyzwań i problemów etycznych, gdyż z rozwojem nauk medycznych pytanie o moment czasowy stwierdzenia śmierci i jej kryteria bardzo się skomplikowało, zarówno w aspekcie etycznym, jak i medycznym. Przełom w definicji śmierci nastąpił, gdy powołana w 1968 r. przez Harvard Medical School Nadzwyczajna Komisja ds. Zbadania Definicji Śmierci Mózgowej ogłosiła swój raport, proponując definicję śmierci jako nieodwracalnego, trwałego ustania czynności całego mózgu. Obecnie ciężar definicji przesunął się na śmierć pnia mózgu jako czynnik przesądzający. Powyższa definicja śmierci nie jest wolna od kontrowersji. Dyskusje toczą się nie tylko wokół kryteriów i metod stwierdzania śmierci pnia mózgu, które ewoluują wraz z rozwojem nauk medycznych. Zarzuca się także niespójność owych kryteriów śmierci mózgowej zarówno ze śmiercią biologiczną organizmu, jak i głęboko zakorzenionym kulturowo tradycyjnym rozumieniem śmierci.

Poszukiwanie odpowiedzi na pytanie, kiedy kończy się życie człowieka, ukazuje – moim zdaniem – złożoność i wielopłaszczyznowość tego niezwykle istotnego zagadnienia i tym bardziej mobilizuje do podejmowania tej problematyki, aby poszukiwanie obiektywnych i uzasadnionych kryteriów, a także jednoznacznej definicji, pozwoliło bezpiecznie i z pełnym przekonaniem w oparciu o medycynę opartą na faktach naukowych stwierdzić śmierć człowieka.

Pierwsza część konferencji była poświęcona aspektom teologicznym, psychologicznym i prawnym śmierci mózgu. Ks. prof. Andrzej Bohdanowicz, poruszający tematykę etapów życia i śmierci człowieka w perspektywie teo-

logicznej – przedstawiając w tej kwestii między innymi stanowisko Kościoła Katolickiego, wspominał, że Jan Paweł II nie sprzeciwiał się definicji śmierci mózgowej, w czym etycy i teolodzy katoliccy wydają się być zgodni. „W odniesieniu do stosowanych dzisiaj wskaźników, które pozwalają stwierdzić, że nastąpiła śmierć – czy to związanych ze zjawiskami mózgowymi, czy też bardziej tradycyjnie z czynnikami krążeniowo-oddechowymi – Kościół nie formułuje opinii technicznych”, a jednocześnie papież stwierdzał, że „potrzebny jest stały dialog między ekspertami dyscyplin antropologicznych i etycznych, aby zagwarantować szacunek dla życia i osoby ludzkiej oraz zapewnienie ustawodawcom dane niezbędne do ustalenia rygorystycznych norm na tym polu”. Kościół dystansuje się zatem od kwestii technicznych kryteriów medycznych śmierci – od medycyny wymaga jedynie, aby przyjęte kryteria były stosowane rygorystycznie i rzetelnie, ufając w postępowanie medycyny, zmierzający do coraz bardziej precyzyjnego ich ustalania.

Refleksje o człowieku w obliczu śmierci przedstawił prof. Roman Ossowski. Ukazał wiele istotnych kwestii związanych z ostatnią fazą życia człowieka. „Umieranie, śmierć, strata, załoba są pewnymi wskaźnikami kresu podróży. Wyróżnione kwestie należy postrzegać jako jedną całość. Problem dotyczy zarówno osoby umierającej, jak i osób doświadczających straty oraz pograżonych w żałobie. Jest to okres szczególnie refleksyjny nad ludzkim przemijaniem”. Opisał psychologiczne fazy procesu umierania – od protestu do pogodzenia się z rozstaniem. Omówił również fazy rozstania z bliskimi w sensie pojednania, pozostawienia życzeń i próśb i ostatniej woli umierającego.

Obowiązujące aktualnie aspekty prawne w zakresie stwierdzania śmierci mózgu, jak

i pobierania narządów do przeszczepów przedstawiła dr Małgorzata Chudzińska. Zaznaczyła, że polska regulacja dotycząca kryteriów śmierci mózgu nie tylko nie odbiega od standardów światowych, ale należy do najbardziej rygorystycznych w Europie.

Druga część konferencji była poświęcona problemom medycznym i etycznym śmierci mózgu z punktu widzenia klinicznego. „Rozpoznanie śmierci mózgu jest aktem służącym zachowaniu godności człowieka w czasie umierania” – podkreślił neurochirurg prof. Marek Harat. „Śmierć mózgu jest zjawiskiem empirycznym i nie można mówić o tym, że się w nią wierzy lub nie. Nie spotkałem się w swojej praktyce ani w literaturze medycznej z przypadkiem, w którym po rozpoznaniu śmierci mózgu doszłoby do powrotu zintegrowanej czynności mózgu. Po śmierci mózgu nigdy nie dojdzie do powrotu samodzielnych czynności oddychania i krążenia oraz powrotu świadomości, determinującej indywidualny charakter istnienia człowieka” – stwierdził wykładowca. „Rozpoznanie śmierci mózgu jest aktem służącym zachowaniu godności człowieka w czasie umierania. Brak akceptacji tego stanowiska powodować będzie długotrwały proces umierania bez precyzyjnie ustalonego jego końca, często z towarzyszącym już rozkładem ciała. Byłby to najbardziej jaskrawy przykład odczłowieczania postępow w medycynie”.

Transplantolog prof. Zbigniew Włodarczyk uważa, że transplantologia jest dziedziną medycyny szczególnie wrażliwą społecznie, a jednocześnie wyjątkowo cenną metodą ratowania życia i zdrowia, wymagającą jednak szerokiej akceptacji społecznej. Niestety, kontrowersje wokół definicji śmierci człowieka i śmierci mózgu nierzadko są ożywiane lub podsycane niezrozumieniem, niepełnymi lub wręcz przekłamanymi informacjami lub dyskusjami toczonymi w internecie lub na łamach brukowców, a nie przez etyków i lekarzy, stąd rzeczowa i merytoryczna dyskusja na te tematy jest bardzo potrzebna. Najlepszym dowodem jest, że dyskusja taka toczy się już od czasów starożytnej Grecji. Koncepcja równoważności śmierci mózgu i śmierci człowieka nie powstała, jak to niektórzy twierdzą, „na zapotrzebowanie transplantologów”, ale w wyniku naturalnego rozwoju nauk medycznych i dążenia do dokładniejszego określenia chwili naturalnej śmierci. Czy lekarz – transplantolog ma szczególne prawo do dyskusji o śmierci człowieka i o śmierci mózgu? Niewątpliwie tak, dostrzegając to, czym naprawdę jest transplantacja narządów. A jest cudem medycyny, podkreślił wykładowca.

Konferencja naukowa, która odbyła się w sali audytorijnej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy, została zorganizowana przez: Komisję Bioetyczną Bydgoskiej Izby Lekarskiej i II Katedrę Kardiologii Collegium Medicum UMK przy współpracy jednostek uczelnianych CM UMK, Studenckiego Towarzystwa Naukowego, Fundacji na Rzecz Rozwoju Kardiologii i Fundacji WIATRAK. Wydarzenie spotkało się z olbrzymim zainteresowaniem, o czym świadczy fakt, że obie sale były szczelnie wypełnione uczestnikami.

Profesor Władysław Sinkiewicz jest inicjatorem bydgoskich etycznych konferencji naukowych, przewodniczącym Komisji Bioetycznej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, kierownikiem II Katedry i Kliniki kardiologii CM UMK

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej BIL



Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej zebrała się na 11 posiedzeniach, natomiast Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej obradowało 8 razy w roku 2016. Na posiedzeniach tych podejmowano uchwały w sprawach: ■ **przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu:** lekarze – 110, dentyści – 6; skierowani na staż od 01.03.2016 – 2 lekarzy i 1 lekarz dentysta; skierowani na staż od 01.10.2016 – 108 lekarzy i 5 lekarzy dentyistów ■ **przyznania prawa wykonywania zawodu po ukończonym stażu:** lekarze – 107, dentyści – 8 ■ **wpisu do rejestru Bydgoskiej Izby Lekarskiej:** lekarze – 2, dentyści – 0 ■ **przeniesienia do Bydgoskiej Izby Lekarskiej z innych okręgowych izb lekarskich:** lekarze – 23, dentyści – 15 ■ **skreślenia z rejestru – zgony:** lekarze – 24, dentyści – 8 ■ **przeniesienia do okręgowych izb lekarskich:** lekarze – 36, dentyści – 1 ■ **zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu:** lekarze – 2, dentyści – 0 ■ **zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres roku w związku z prawomocnym wyrokiem sądu okręgowego:** lekarze – 0, dentyści – 0 ■ **rejestracji prywatnych praktyk** – 164: dokonano 277 zmian i 9 wykreśleń.

W 2016 r. na wniosek 20 lekarzy wydano 53 zaświadczenia niezbędne do podjęcia pracy w krajach Unii Europejskiej.

Pozostałe uchwały i stanowiska dotyczyły głównie spraw finansowych i legislacyjnych (pożyczki, zapomogi, dofinansowania dla towarzystw naukowych w organizowaniu konferencji naukowych, dofinansowania imprez organizowanych przez komisje).

W ramach pracy Okręgowej Rady Lekarskiej BIL typowaliśmy przedstawicieli samorządu do pracy w komisjach konkursowych na stanowiska ordynatorów oddziałów szpitalnych, pielęgniarek przełożonych i oddziałowych, w państwowych komisjach egzaminacyjnych.

W ramach stażu podyplomowego zorganizowaliśmy szkolenia z prawa medycznego, bioetyki i orzecznictwa lekarskiego, zakończone kolokwium. (...)

Okręgowa Rada Lekarska zajmowała następujące stanowiska:

- w sprawie projektu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw
- w sprawie postulatów zmian w obowiązujących przepisach prawa
- popierające apel Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi dotyczący nieprawidłowości w prowadzeniu szkolenia specjalizacyjnego lekarzy rezydentów
- popierające apel Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie odnośnie podjęcia inicjatywy ustawodawczej zmierzającej do zmiany przepisów dotyczących szkolenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywanego w ramach rezydentury
- popierające apel Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie dotyczący zwiększenia liczby miejsc specjalizacyjnych pozarezydentenckich dla internistycznych specjalizacji szczegółowych
- popierające stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi odnośnie wprowadzenia zmian w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, które umożliwią lekarzowi, lekarzowi dentyście wykonującemu indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lub grupową praktykę lekarską zatrudnianie innych lekarzy, lekarzy dentyistów
- w sprawie projektu ustawy o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
- w sprawie zdecydowanego sprzeciwu wobec ustanowienia odrębnego samorządu zawodowego lekarzy dentyistów
- w sprawie przestrzegania godzin pracy (dyżurów) przez lekarzy zatrudnionych na podstawie umów o pracę, umów cywilnoprawnych, w tym również w ramach podwykonawstwa
- w sprawie poparcia manifestacji białego personelu w Warszawie 24 września 2016 r.
- w sprawie zaakceptowania kandydatur koordynatorów staży podyplomowych rozpoczynających się od 1 października 2016 r. (...)

Samorząd Lekarski wielokrotnie apelował o dokonanie głębokich reform w ochronie zdrowia. Jedną z sugestii jest wprowadzenie zasady non profit i zatrzymanie prywatyzacji szpitali. Planowane jest utworzenie sieci szpitali, które będą musiały uzyskać akredytację Ministerstwa Zdrowia. Akredytacja ma zapewnić udzielanie opieki chorym na odpowiednio wysokim poziomie przez dobrze opłacony i wykwalifikowany oraz odpowiednio liczny personel medyczny. Następnym po-

stulatem jest ograniczenie liczby specjalności medycznych – przez wprowadzenie tzw. wąskich specjalizacji, które należałoby włączyć do specjalizacji głównych jako podspecjalizacje.

Kolejną sprawą wymagającą podjęcia działań naprawczych, którą Bydgoska Izba Lekarska zgłaszała, jest modyfikacja systemu kształcenia podyplomowego lekarzy. Rozwiązanie problemów ze szkoleniem, nie tylko lekarzy rezydentów, ale również lekarzy specjalistów, jest szczególnie ważne w mniejszych ośrodkach. Poszerzeniem wiedzy zawodowej i umiejętności praktycznych muszą być zainteresowani pracodawcy podmiotów leczniczych. Bydgoska Izba Lekarska proponuje, aby w ogłaszanych konkursach na świadczenia medyczne zawarty był obowiązek udokumentowania liczby zdobytych punktów edukacyjnych.

Bydgoska Izba Lekarska zwracała uwagę na złe zarządzanie, niedofinansowanie, nierzetelnie wycenione procedury medyczne, nieograniczoną liczbę usług medycznych za ograniczone pieniądze i co za tym idzie rosnące kolejki oczekujących chorych, rosnącą biurokrację i cyfryzację kradnącą lekarzowi czas przeznaczony dla chorego. W atmosferze ograniczeń: limitów, tzw. nadwykonań oraz zaburzeń w relacjach lekarz – pacjent, zanika podmiotowość chorego.

Po raz kolejny podjęto apel o zwiększenie nakładów na służbę zdrowia do co najmniej 6% PKB oraz o utrzymanie prawa podmiotów prywatnych do ubiegania się na równych zasadach z podmiotami publicznymi o środki publiczne przeznaczone na finansowanie świadczeń zdrowotnych. Postulowano, aby ustalić minimalne wynagrodzenia dla lekarzy bez specjalizacji i lekarzy stażystów, uprościć system wystawiania e-zwolnień lekarskich oraz znieść przy wystawianiu recept obowiązek podawania poziomu odpłatności leku, jak również ustalania jakichkolwiek okoliczności niemedycejskich, które wiązałyby się z odpowiedzialnością finansową lekarzy. (...)

Dr n. med. Stanisław Prywiński
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej BIL
(...) skróty pochodzą od redakcji

WYKAZ DOFINANSOWAŃ	kwota w zł
1. Mistrzostwa Bowlingowe dla Lekarzy Pomorza i Kujaw	2000,00
2. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Piłce Nożnej – Częstochowa 2016	2200,00
3. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Piłce Nożnej Halowej – Mielec 2016	2200,00
4. Międzynarodowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Strzelectwie Myśliwskim – Osie 2016	2000,00
5. Mistrzostwa Polski lekarzy w maratonie – w Polsce oraz za granicą	3126,80
6. Halowe Mistrzostwa Pomorza i Kujaw w Tenisie Ziemnym	3000,00
7. Turniej Szachowy im. prof. Bugalskiego	924,20
8. Złot Lekarzy Motocyklistów w Chełmnie „MotoBridge”	5000,00
9. XII Medyczna Noc Muzyczna	77332,89
10. Cykliczne warsztaty „Komunikacja lekarz-pacjent”	1350,00
11. Szkolenia z pierwszej pomocy – dofinansowanie 2 x BLS	249,00 /osoba
12. Dofinansowanie wycieczki seniorów Nieborów – Żelazowa Wola – Warszawa	200,00 /osoba
13. Spotkanie świąteczne seniorów	5970,80
14. Dzień Dziecka	12500,00
15. Mikołajki dla dzieci w Pałacu Młodzieży	18802,74
16. Uroczystość jubileuszowa wydania dyplomów	24455,83
17. Szczepienie seniorów przeciwko grypie i pneumokokom	990,00
18. Ubezpieczenie lekarzy stażystów – 114 osoby	570,00
19. Nagrody LEK – 2 osoby	3000,00
21. Działalność chóru lekarskiego Medici Cantares + (jubileusz 5-lecia)	11999,68 +11509,00
22. Triathlon – Bydgoszcz	5000,00

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego BIL



W 2016 r. do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło:

■ 21 wniosków o ukaranie – zarzutami w sprawach objęto 23 lekarzy. Zarzuty dotyczyły:

- niedołożenia należytej staranności w procesie leczenia protetycznego, niekulturalnego i niegrzecznego zachowania względem pacjenta (3 sprawy),
- niedołożenia należytej staranności w postępowaniu diagnostycznym i leczniczym (5 spraw),
- odmowy podjęcia postępowania diagnostycznego i leczniczego (1 sprawa),
- stosowania w leczeniu pacjentów zabiegów chelatacji oraz popularyzowania tej metody na swoich stronach internetowych (1 sprawa),
- niedołożenia należytej staranności w prowadzeniu dokumentacji medycznej oraz naruszenia prawa dostępu pacjenta do tej dokumentacji (3 sprawy),
- niezastosowania prawidłowego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz niepodjęcia względem chorej zabezpieczenia respiratorem, powierzchownej oceny stanu jej zdrowia, niezlecenia niezbędnych badań, niezastosowania terapii respiratorem, niesprawdzenia podstawowych czynności życiowych, niepodjęcia intubacji (3 lekarzy – 1 sprawa),
- zaniechania przeprowadzenia badań podstawowych (1 sprawa),
- odmowy przyjęcia do szpitala (1 sprawa),
- wydawania zaświadczeń o zdolności do pracy bez właściwych uprawnień i stosownej dokumentacji medycznej w celu uzyskania korzyści materialnych (1 sprawa),
- braku należytej staranności w leczeniu implantoprotetycznym jamy ustnej (1 sprawa),
- zachowania agresywnego wobec pacjenta (1 sprawa),
- zaniechania zaplanowanych wizyt w miejscu zamieszkania pacjentów i opuszczenia bez podania przyczyny terenu przychodni w trakcie dyżuru (1 sprawa),
- odmowy sporządzenia protokołu z drugiego pobrania krwi od zatrzymanego sprawcy wypadku (1 sprawa),
- naruszenia tajemnicy lekarskiej oraz braku należytej staranności w wydawaniu własnych opinii w zaświadczeniu o stanie zdrowia bez ich zweryfikowania (1 sprawa),
- niedołożenia należytej staranności w prowadzeniu dokumentacji medycznej oraz dopuszczenia osoby bez wymaganych uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych (1 sprawa),

■ 18 zażaleń na postanowienia Rzecznika, w tym:

- 13 zażaleń na postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
- 5 zażaleń na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego,

■ 3 zlecenia pomocy prawnej.

Z 2014 r. do rozpatrzenia pozostało:

- 1 wniosek o ukaranie,
- 1 zażalenie na postanowienie Rzecznika o umorzeniu postępowania wyjaśniającego.

Z 2015 r. do rozpatrzenia pozostało:

- 8 wniosków o ukaranie,
- 13 zażaleń na postanowienie Rzecznika, w tym:
- 7 zażaleń na postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
- 26 zażaleń na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego.

W 2016 r. Okręgowy Sąd Lekarski odbył 28 posiedzeń (w tym 12 rozpraw, 10 posiedzeń jawnych, 6 posiedzeń niejawnych) i wydał 11 orzeczeń kończących postępowanie:

- 4 razy uniewinnił lekarza od stawianego mu zarzutu:
 - zaniechania przeprowadzenia badań podstawowych pacjenta,
 - braku należytej staranności w leczeniu protetycznym, co polegało na zaniechaniu skierowania na testy alergiczne,
 - nierozpoznanie ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego i niepolecenia przyjęcia pacjenta do szpitala oraz wdrożenia koniecznego leczenia,
 - niedołożenia należytej staranności w postępowaniu diagnostycznym, co polegało na nieprawidłowym opisanie wyniku badania radiologicznego,
- 6 orzeczeń, w których Sąd ukarał lekarzy karą upomnienia, za:
 - niedołożenie należytej staranności w procesie leczenia protetycznego,
 - odmowę przeprowadzenia postępowania diagnostycznego i leczniczego,
 - niedołożenie należytej staranności w sporządzeniu opisu badania mammograficznego,
 - niedotrzymanie obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej,
 - zaniechanie, mimo podejrzeń ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego, polecenia przyjęcia pacjenta na oddział chirurgiczny, zaniechanie próby diagnostyki pacjenta oraz wdrożenia koniecznego leczenia,
 - zaniechanie niezwłocznego wezwania na konsultację do pacjenta lekarza chirurga, czego efektem było nierozpoznanie ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego i niepolecenie wdrożenia koniecznego leczenia,
- raz Sąd umorzył postępowanie w sprawie dotyczącej stwierdzenia nieprawdy w dokumentacji medycznej,
- w 10 sprawach Sąd, działając jako II instancja, utrzymał w mocy postanowienia Rzecznika, w tym:
 - 5 postanowień Rzecznika o umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
 - 2 postanowienia Rzecznika o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego,
- w 3 sprawach Sąd, działając jako II instancja, uchylił postanowienia Rzecznika o umorzeniu postępowania wyjaśniającego i przekazał sprawę do dalszego prowadzenia Rzecznikowi.

Postanowienia OSK wydane w wyniku wniesionych zażaleń na postanowienia Rzecznika są niezaskarżalne.

W 3 sprawach OSK działał jako pomoc prawna dla rzeczników innych izb lekarskich.

Od orzeczeń Okręgowego Sądu Lekarskiego odwołano się w 5 sprawach:

- w jednej stronie skarżąca odwołała się od orzeczenia uniewinniającego,
- 3 lekarzy odwołało się od kary upomnienia, od kary upomnienia 4 lekarzy odwołali się także pokrzywdzeni.

W sprawie dotyczącej odwołania od orzeczenia uniewinniającego oraz odwołania od kary upomnienia Sąd nie otrzymał jeszcze orzeczenia z NSL.

Do rozpatrzenia w 2017 r. pozostało:

- 18 wniosków o ukaranie,
- 20 zażaleń na postanowienie Rzecznika, w tym:
 - 12 zażaleń na postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
 - 8 zażaleń na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego.

Sprawozdanie ORzOZ BIL (1.01–31.12.2016 r.)



SKARGA DOTYCZY	LICZBA SPRAW Z OKRESU POPRZEDNIEGO	LICZBA SKARG, JAKIE WPŁYNEŁY W 2016 R.	LICZBA SPRAW ZAKOŃCZONYCH	ODMOWA WSZCZĘCIA	UMORZENIE POSTĘPOWANIA	ZAKOŃCZONO W INNY SPOSÓB	WANIOSKI O UKARANIE
Choroby wewnętrzne	2	2	4	1	3	0	0
Pediatrya	2	2	2	0	1	0	1
Chirurgia ogólna	3	3	4	0	3	0	1
Ortopedia i traumatologia	4	10	8	1	5	1	1
Chirurgia plastyczna	0	0	0	0	0	0	0
Anestezjologia i intensywne terapia	1	0	1	0	1	0	0
Neurologia	0	1	0	0	0	0	0
Okulistyka	2	1	3	0	2	0	1
Ginekologia	1	4	3	1	2	0	
Położnictwo	2	1	2	0	1	0	1
Patomorfologia	0	0	0	0	0	0	0
Psychiatria	2	7	6	1	3	1	1
Stomatologia, ortodoncja	2	10	11	0	6	1	4
Chirurgia stomatologiczna	0	0	0	0	0	0	0
Protetyka stomatologiczna	5	3	7	1	2	0	4
Medycyna pracy	2	1	2	0	1	0	1
Biegli sądowi, orzecznicy ZUS	0	4	4	3	1	0	0
Inne	14	60	57	16	23	15	3
Razem	42	109	114	24	54	18	18

SKARGA DOTYCZY	LICZBA SPRAW Z OKRESU POPRZEDNIEGO	LICZBA SKARG, JAKIE WPŁYNEŁY W 2016 R.	LICZBA SPRAW ZAKOŃCZONYCH	ODMOWA WSZCZĘCIA	UMORZENIE POSTĘPOWANIA	ZAKOŃCZONO W INNY SPOSÓB	WANIOSKI O UKARANIE
Brak należytej staranności lekarza	22	31	41	4	22	5	10
Naruszenie tajemnicy lekarskiej	0	1	1	0	0	0	1
Nieetyczne zachowanie lekarza	8	28	27	5	19	3	0
Poświadczenie nieprawdy	4	6	9	3	4	1	1
Konflikty między lekarzami	1	1	1	0	1	0	0
Przewinienie przeciwko dokumentacji medycznej	1	3	3	0	0	0	3
Naruszenie praw chorych psychicznie	0	1	0	0	0	0	0
Naruszenie art. 64 KEL	0	2	2	0	0	1	1
Inne	6	36	30	12	8	8	2
Razem	42	109	114	24	54	18	18

Wykonanie budżetu za 2016 r. i plan budżetowy na 2017 r.



BIL	Wykonanie w 2016 r. w zł	Plan na 2017 r. w zł
I. PRZYCHODY		
1. Składki członkowskie	2 395 775,97	2 300 000,00
2. Wpłaty lekarzy i lekarzy stomatologów		
– wydawanie zezwoleń na prowadzenie praktyk lekarskich	145,00	100,00
– wydanie opinii przez Komisję Bioetyki	322 500,00	160 000,00
3. Dotacje z budżetu państwa	193 867,00	178 000,00
4. Sprzedaż powierzchni reklamowych (biuletyn)	71 724,02	60 000,00
5. Sprzedaż wydawnictw	76,19	
6. Sprzedaż majątku	40,00	
7. Odsetki	45 818,02	35 000,00
8. Inne	211 356,57	194 611,11
Razem przychody	3 241 302,77	2 927 711,11
II. KOSZTY RODZAJOWE		
1. Zużycie materiałów i energii	54 983,21	70 000,00
2. Usługi obce	351 147,15	410 000,00
3. Podatki i opłaty	5 265,44	6 000,00
4. Wynagrodzenia (OFP, BFP)	444 278,27	490 000,00
5. Świadczenia na rzecz pracowników	94 147,65	110 000,00
6. Amortyzacja	60 109,15	61 000,00
7. Pozostałe koszty	1 273 459,10	1 377 493,00
Razem koszty rodzajowe	2 283 389,97	2 524 493,00
III. ZAKUP MAJĄTKU	10 617,99	40 000,00
IV. RÓŻNICA (przychody – koszty)	947 294,81	363 218,11

Apele podjęte podczas XXXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy BIL



APEL NR 1/XXXVI/17

DO WSZYSTKICH LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW – CZŁONKÓW BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

XXXVI Sprawozdawczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej apeluje do wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów – członków Bydgoskiej Izby Lekarskiej – o poparcie projektu ustawy obywatelskiej „w sprawie warunków zatrudnienia w ochronie zdrowia” przez podpisywanie list poparcia.

APEL NR 2/XXXVI/17

DO MINISTERSTWA ZDROWIA ORAZ NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

XXXVI Sprawozdawczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej apeluje do Ministerstwa Zdrowia oraz Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wszczęcia intensywnych działań zmierzających do informowania oraz edukacji społeczeństwa i lekarzy w temacie powszechnych szczepień ochronnych oraz profilaktyki fluorkowej.

APEL NR 3/XXXVI/17

DO MINISTERSTWA ZDROWIA I PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

XXXVI Sprawozdawczy Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej apeluje do Ministerstwa Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o rozpatrywanie opinii Komisji Stomatologicznej Naczelnej Izby Lekarskiej i okręgowych izb lekarskich i branie ich pod uwagę przy przygotowywaniu ankiet i wycen świadczeń stomatologicznych.

Uzasadnienie

W obecnie ogłoszonym konkursie na świadczenia gwarantowane żaden wniosek i opinia nie zostały rozpatrzone i żadna odpowiedź Komisji Stomatologicznej nie została udzielona.

Przygotowana ankietą konkursowa na lata VII 2017–VI 2022 nie jest dostatecznie jasno sprecyzowana i nie można jednoznacznie odpowiedzieć na jej pytania. Ponadto w skali punktowych ocen i kontraktach znalazły się wysokie wyceny za procedury z lat ubiegłych (ilość zdjęć rtg ponad 100 i 200), nie mające związku z jakością wykonywanych świadczeń kontraktów np. kontraktu ogólnostomatologicznego.

Apele podjęte 5 marca podczas XXXVI OZL zostały podpisane przez przewodniczącego Zjazdu: dr. n. med. Pawła Białożyka oraz sekretarz Zjazdu: lek. med. Hannę Śliwińską



Radość z jazdy



TWÓJ PARTNER W BIZNESIE.

**BMW X3 Z AUTOMATYCZNĄ
SKRZYNIĄ BIEGÓW W CENIE.**

ZA 149 900 PLN BRUTTO W OFERCIE DLA BIZNESU*.

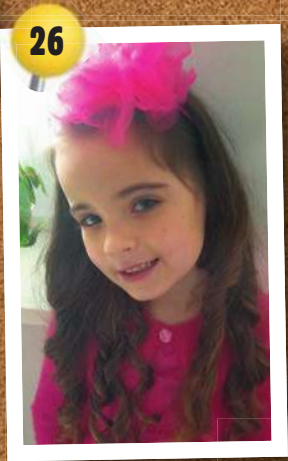
Dealer BMW Dynamic Motors

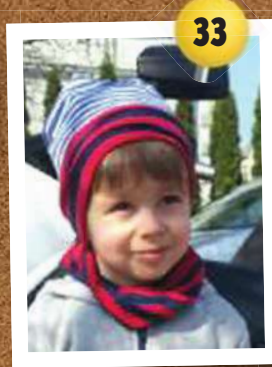
ul. Olimpijska 8
87-100 Toruń
tel.: +48 56 645 21 70
www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Toruńska 272A
85-831 Bydgoszcz
tel.: +48 52 339 51 10
www.bmw-dynamicmotors.pl

* Oferta dotyczy modelu BMW X3 sDrive18d z silnikiem wysokoprężnym o pojemności 2 litrów i mocy 150 KM. Cena brutto. Zużycie paliwa w cyklu miejskim: 5,7 l/100 km, pozamiejskim: 4,7 l/100 km, mieszanym: 5,1 l/100 km. Emisja CO₂: 133 g/km. Zdjęcie przedstawia model BMW X3 xDrive20d, którego oferta dostępna jest u Dealerów BMW.





Alergia pokarmowa – standardy postępowania

Natalia Ukleja-Sokołowska

Coroczne Międzynarodowe Sympozjum Alergii na Pokarmy – którego pomysłodawcą i głównym organizatorem jest prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, przewodniczący Sekcji Alergii na Pokarmy, kierownik Katedry i Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy – jest obecnie jednym z najciekawszych i najbardziej oczekiwanych wydarzeń w polskiej alergologii. Już po raz szósty zainteresowani tematyką uczulenia na pokarmy spotkali się w Bydgoszczy (17–18 marca 2017), aby poznać nowe metody w diagnostyce i leczeniu chorób alergicznych oraz najnowsze poglądy dotyczące patogenezy i przebiegu naturalnego tego trudnego uczulenia.

Tegoroczne Sympozjum było, z kilku względów, szczególne. W programie, po raz pierwszy w Polsce, znalazła się sesja alergologiczna, w której aktywny udział wzięli przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Dietetyki. Udział dietetyków w eksperckiej dyskusji dotyczącej alergii na pokarmy z pewnością wychodzi naprzeciw oczekiwaniom pacjentów, mających często, problemy ze znalezieniem specjalisty, który podejmie się komponowania dla nich pełnowartościowej diety. Nie ulega wątpliwości, że w pracy z chorym uczulonym na pokarm inne powinny być zadania lekarza, inne dietetyka, a jeszcze inne pielęgniarki i fizjoterapeuty, a tylko dobra współpraca specjalistów z różnych dziedzin może zapewnić pacjentowi poprawę bezpieczeństwa, a zarazem jakości życia.

Nowością była lokalizacja Sympozjum, które w tym roku odbyło się w Bydgoskim Centrum Targowo-Wystawienniczym. Zmiana lokalizacji wymuszona była ogromnym zainteresowaniem tematyką alergii pokarmowej w Polsce, które przełożyło się na osiągnięcie limitu uczest-

ników w ciągu kilkunastu minut od momentu rozpoczęcia rejestracji. W odpowiedzi na liczne apele kierowane do organizatorów, liczba uczestników została zwiększona do 500 osób.

Program Sympozjum był niezwykle bogaty. Tegoroczne spotkanie rozpoczęło się od Sesji Inauguracyjnej, a następnie, w ciągu 2 dni trwania sympozjum, odbyło się osiem sesji plenarnych, trzy sesje „Gorący temat” oraz sesja dotycząca interesujących przypadków klinicznych.

Wykładowcy, którzy uświetnili to spotkanie, zostali dobrani bardzo starannie spośród wybitnych autorytetów w dziedzinie alergologii. Uczestnicy mieli między innymi okazję usłyszeć prelekcje przedstawicieli Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych w Bydgoszczy, a także wybitnych naukowców, którzy zostali zaproszeni z najlepszych ośrodków alergologicznych w całej Polsce. Nie zabrakło także największych sław światowej alergologii. Znamienny wykład, wychodzący naprzeciw licznym pytaniom o prewencję uczulenia na pokarmy, przedstawiła prof. Anna Nowak-Węgrzyn, która swoje doświadczenie czerpie z wieloletniej pracy w The Mount Sinai Hospital, w Nowym Jorku.

Wielki autorytet w dziedzinie nowatorskich metod leczenia uczulenia na pokarmy, prof. Ronald Van Ree, na co dzień pracujący w Academisch Medisch Centrum Universiteit van Amsterdam, zaprezentował wykład dotyczący obudzonych na nowo nadziei związanych z immunoterapią przeszczepioną u chorych uczulonych na orzeszki ziemne.

Sesje kończyły się w większości burzliwą dyskusją, w trakcie której padały pytania o najnowsze trendy w leczeniu chorób alergicznych, na które prowadzący cierpliwie odpowiadali. Nie zabrakło także okazji, aby uczestnicy Sympozjum mogli spotkać się z innymi specjalistami, dla których alergia pokarmowa stanowi ważny problem. Ożywiona dyskusja w kuluarach trwała do późnych godzin wieczornych.

Na zakończenie Sympozjum prof. Zbigniew Bartuzi, podziękował uczestni-

kom, wyrażając nadzieję, że tegoroczne Bydgoskie Spotkanie Alergologiczne spełniło ich oczekiwania.

Nie ulega jednak wątpliwości, że w alergologii wciąż pozostaje wiele pytań bez odpowiedzi, a kolejne spotkania tego typu są koniecznością. Dlatego z dumą pragniemy zapowiedzieć kolejne Sympozjum, które odbędzie się w marcu 2018 r. Serdecznie zapraszamy!

O autorce:

Natalia Ukleja-Sokołowska jest lekarzem w trakcie specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych oraz uczestniczką IV roku studiów doktoranckich w Katedrze i Klinice Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy

Zapraszamy



do BIURA
RACHUNKOWO-PODATKOWEGO

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

BIURO RACHUNKOWE



Kancelaria Podatkowa
Brzygier i Wspólnicy sp. jawna

e-mail: poczta_big@wp.pl
☎ 508 303 873 • 525 243 584
www.bigbiuro.pl
Bydgoszcz, ul. Szajnochy 11

WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

przy ulicy **Jagiellońskiej 36a**
w Bydgoszczy

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

Możliwość obejrzenia gabinetów na stronie

www.gabinetymarinahouse.bydgoszcz.pl

Telefon **602 753 233**

Człowiek ma w życiu
albo wymówki albo wyniki.
My oferujemy Wam
tylko wiarygodne
i pewne wyniki.



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

WYNAJMĘ GABINET LEKARSKI

**W BYDGOSZCZY
OSIEDLE BŁONIE**

Zainteresowane osoby proszę o kontakt pod numerem telefonu

695 027 171

Alergia pokarmowa – standardy postępowania

Natalia Ukleja-Sokołowska

Coroczne Międzynarodowe Sympozjum Alergii na Pokarmy – którego pomysłodawcą i głównym organizatorem jest prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, przewodniczący Sekcji Alergii na Pokarmy, kierownik Katedry i Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy – jest obecnie jednym z najciekawszych i najbardziej oczekiwanych wydarzeń w polskiej alergologii. Już po raz szósty zainteresowani tematyką uczulenia na pokarmy spotkali się w Bydgoszczy (17–18 marca 2017), aby poznać nowe metody w diagnostyce i leczeniu chorób alergicznych oraz najnowsze poglądy dotyczące patogenezy i przebiegu naturalnego tego trudnego uczulenia.

Tegoroczne Sympozjum było, z kilku względów, szczególne. W programie, po raz pierwszy w Polsce, znalazła się sesja alergologiczna, w której aktywny udział wzięli przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Dietetyki. Udział dietetyków w eksperckiej dyskusji dotyczącej alergii na pokarmy z pewnością wychodzi naprzeciw oczekiwaniom pacjentów, mających często, problemy ze znalezieniem specjalisty, który podejmie się komponowania dla nich pełnowartościowej diety. Nie ulega wątpliwości, że w pracy z chorym uczulonym na pokarm inne powinny być zadania lekarza, inne dietetyka, a jeszcze inne pielęgniarki i fizjoterapeuty, a tylko dobra współpraca specjalistów z różnych dziedzin może zapewnić pacjentowi poprawę bezpieczeństwa, a zarazem jakości życia.

Nowością była lokalizacja Sympozjum, które w tym roku odbyło się w Bydgoskim Centrum Targowo-Wystawienniczym. Zmiana lokalizacji wymuszona była ogromnym zainteresowaniem tematyką alergii pokarmowej w Polsce, które przełożyło się na osiągnięcie limitu uczest-

ników w ciągu kilkunastu minut od momentu rozpoczęcia rejestracji. W odpowiedzi na liczne apele kierowane do organizatorów, liczba uczestników została zwiększona do 500 osób.

Program Sympozjum był niezwykle bogaty. Tegoroczne spotkanie rozpoczęło się od Sesji Inauguracyjnej, a następnie, w ciągu 2 dni trwania sympozjum, odbyło się osiem sesji plenarnych, trzy sesje „Gorący temat” oraz sesja dotycząca interesujących przypadków klinicznych.

Wykładowcy, którzy uświetnili to spotkanie, zostali dobrani bardzo starannie spośród wybitnych autorytetów w dziedzinie alergologii. Uczestnicy mieli między innymi okazję usłyszeć prelekcje przedstawicieli Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych w Bydgoszczy, a także wybitnych naukowców, którzy zostali zaproszeni z najlepszych ośrodków alergologicznych w całej Polsce. Nie zabrakło także największych sław światowej alergologii. Znamienny wykład, wychodzący naprzeciw licznym pytaniom o prewencję uczulenia na pokarmy, przedstawiła prof. Anna Nowak-Węgrzyn, która swoje doświadczenie czerpie z wieloletniej pracy w The Mount Sinai Hospital, w Nowym Jorku.

Wielki autorytet w dziedzinie nowatorskich metod leczenia uczulenia na pokarmy, prof. Ronald Van Ree, na co dzień pracujący w Academisch Medisch Centrum Universiteit van Amsterdam, zaprezentował wykład dotyczący obudzonych na nowo nadziei związanych z immunoterapią przeszczepioną u chorych uczulonych na orzeszki ziemne.

Sesje kończyły się w większości burzliwą dyskusją, w trakcie której padały pytania o najnowsze trendy w leczeniu chorób alergicznych, na które prowadzący cierpliwie odpowiadali. Nie zabrakło także okazji, aby uczestnicy Sympozjum mogli spotkać się z innymi specjalistami, dla których alergia pokarmowa stanowi ważny problem. Ożywiona dyskusja w kuluarach trwała do późnych godzin wieczornych.

Na zakończenie Sympozjum prof. Zbigniew Bartuzi, podziękował uczestni-

kom, wyrażając nadzieję, że tegoroczne Bydgoskie Spotkanie Alergologiczne spełniło ich oczekiwania.

Nie ulega jednak wątpliwości, że w alergologii wciąż pozostaje wiele pytań bez odpowiedzi, a kolejne spotkania tego typu są koniecznością. Dlatego z dumą pragniemy zapowiedzieć kolejne Sympozjum, które odbędzie się w marcu 2018 r. Serdecznie zapraszamy!

O autorce:

Natalia Ukleja-Sokołowska jest lekarzem w trakcie specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych oraz uczestniczką IV roku studiów doktoranckich w Katedrze i Klinice Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy

Zapraszamy



**do BIURA
RACHUNKOWO-PODATKOWEGO**

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

BIURO RACHUNKOWE



Kancelaria Podatkowa

Grzybiec i Wspólnicy sp. jawna

e-mail: poczta_big@wp.pl
☎ 508 303 873 • 525 243 584
www.bigbiuro.pl
Bydgoszcz, ul. Szajnochy 11

WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

przy ulicy **Jagiellońskiej 36a**
w Bydgoszczy

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

Możliwość obejrzenia gabinetów na stronie

www.gabinetymarinahouse.bydgoszcz.pl

Telefon **602 753 233**

Człowiek ma w życiu
albo wymówki albo wyniki.
My oferujemy Wam
tylko wiarygodne
i pewne wyniki.



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

WYNAJMĘ GABINET LEKARSKI

**W BYDGOSZCZY
OSIEDLE BŁONIE**

Zainteresowane osoby proszę o kontakt pod numerem telefonu

695 027 171

Tajemnica lekarska po śmierci pacjenta

Według przepisów Ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 125 z późn. zm.), tajemnica lekarska obejmuje wszystkie informacje związane z pacjentem, a uzyskania w związku z wykonywaniem zawodu lekarza lub lekarza dentyisty. Ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.) suplementuje ten obowiązek od strony praw pacjenta, stanowiąc, że pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Według Kodeksu etyki lekarskiej tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi.

Zarówno przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, jak i Kodeksu etyki lekarskiej przewidują wyjątki, gdy obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej zostaje uchylony.

Zgodnie z art. 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty obowiązek zachowania tajemnicy zostaje uchylony, gdy:

- tak stanowią ustawy,
- badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje,
- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta bądź innych osób,
- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia,
- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu,
- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Przy tym ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji gdy ujawnienie następuje za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przewiduje jeszcze jeden przypadek uchylenia tajemnicy – postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

Omówienie szczegółowe tych wyjątków uchylenia tajemnicy lekarskiej za życia pa-

cyjenta nie należy do tematu niniejszego artykułu, w tym zakresie kieruję czytelników do zapoznania się z inną dostępną literaturą na ten temat, a także z treścią przepisów innych ustaw, w szczególności Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu postępowania cywilnego, a w zakresie uregulowań etycznych do odpowiednich postanowień Kodeksu etyki lekarskiej.

Tajemnica lekarska obowiązuje co do zasady także po śmierci pacjenta. Przed nowelizacją wyżej wymienionych ustaw, o której niżej, był to nakaz bezwzględny, którego uchylenie mogło nastąpić w takich samych sytuacjach jak za życia pacjenta, w tym wyrażenia przez niego zgody za życia.

Kodeks etyki lekarskiej w dalszym ciągu przewiduje taki bezwzględny nakaz zachowania tajemnicy po śmierci pacjenta.

Natomiast ustawa z 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, opublikowana w Dzienniku Ustaw z 2016 r. pod pozycją 1070, wprowadziła prawo osób bliskich do decydowania o uchyleniu nakazu zachowania tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta. Zmiana ta weszła w życie 5 sierpnia 2016 r.

Zgodnie z nowym brzmieniem ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – osoba bliska w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy lekarskiej dotyczącej zmarłego pacjenta. Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia. Wyrażenie takiej zgody uchyla obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta. Jednakże zwolnienia z tajemnicy wskutek zgody osoby bliskiej po śmierci pacjenta nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.

Zwolnienie z tajemnicy wskutek zgody osoby bliskiej nie jest ograniczone ani wolą osoby zmarłej wyrażoną za życia co do ujawniania jej tajemnic, ani też celem, w jakim ujawnienie tajemnicy ma nastąpić. Nie poprzedza też jej wymóg pouczenia osób bliskich żądających ujawnienia tajemnicy o możliwych niekorzystnych skutkach jej ujawnienia (na przykład dla czci i dobrego imienia zmarłego). Natomiast krąg osób bliskich w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jest tak naprawdę bardzo szeroki i niekoniecznie są to osoby bliskie zmarłemu pacjentowi w rozumieniu tego pacjenta i jego otoczenia.

Za osobę bliską w rozumieniu przepisu uważa się bowiem – małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta. Do osób bliskich

należą więc: • małżonek, • rodzice, dziadkowie, dzieci, wnuki (krewni do drugiego stopnia w linii prostej), • teściowie, rodzice teściów, zięć, synowa, pasierb, pasierbica, dzieci pasierba/pasierbicy (powinowaci do drugiego stopnia w linii prostej), • matka, ojciec, przysposabiający (adoptujący), opiekun, kurator (przedstawiciel ustawowy), • osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, • osoba wskazana przez pacjenta.

Do osób bliskich w świetle ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie należy natomiast rodzeństwo pacjenta, chyba że pacjent zapobiegliwie wskaże je za życia jako osoby bliskie i takie oświadczenie znajdzie się w dokumentacji medycznej. Przy kolejnych nowelizacjach w dalszym ciągu tej definicji nie poprawiono.

Ustawy niestety nie regulują w żaden sposób trybu w jakim powyższa zgoda osoby bliskiej, a także sprzeciw innej osoby bliskiej mają być wyrażane. Decyduje więc chyba kolejność składania oświadczeń. Jeżeli pierwsza zgłosi się osoba bliska żądająca ujawnienia tajemnicy i lekarz zdąży tę tajemnicę ujawnić, to późniejszy sprzeciw nie ma żadnego znaczenia. Natomiast zgłoszenie sprzeciwu przez którąkolwiek osobę bliską po śmierci pacjenta skutecznie zablokuje zwolnienie z tajemnicy wobec pozostałych osób bliskich. Może to mieć znaczenie na przykład w postępowaniu sądowym prowadzonym po śmierci pacjenta, w którym lekarz występuje w charakterze świadka, gdzie osoby bliskie są stronami postępowania, a ich interesy są sprzeczne i jedna z nich wyrazi zgodę na ujawnienie tajemnicy, a druga wyrazi sprzeciw.

Warto zwrócić uwagę na to, że mimo zmiany przepisów dotyczących zwolnienia z tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta, nie zmieniono regulacji dotyczących udostępniania dokumentacji lekarskiej po śmierci pacjenta. Zgodnie z obecnym stanem prawnym – po śmierci pacjenta prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia, co oznacza udostępnienie jej dokumentacji do wglądu, w tym do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, a nie obejmuje innych sposobów udostępniania, w szczególności wydania oryginałów, sporządzenia odpisów, wyciągów, kopii czy wydruków. Oczywiście istnieje krąg podmiotów uprawnionych do uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej, które mogą realizować to prawo także po śmierci pacjenta, co jednak jest tematem na inny artykuł. Nie

ma wśród nich jednak osób bliskich pacjentowi w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.



Jadwiga
Jarząbkiewicz-Górnica
Radca prawny BIL

WYNAJMĘ LUB SPRZEDAM

BUDYNEK NA GABINETY LEKARSKIE / REHABILITACYJNE

w **Solcu Kujawskim** przy ul. Dworcowej 4 (położony 50 m od Dworca Kolejowego w centrum miasta)

- ▶ Budynek dwukondygnacyjny o łącznej powierzchni 200 m²
- ▶ Obiekt w całości **MONITOROWANY**
- ▶ Górna kondygnacja – 5 **GABINETÓW**
+ pomieszczenie socjalne z łazienką
+ recepcja + łazienka z WC
- ▶ Dolna kondygnacja – 2 duże sale z szatnią, kotłownią
- ▶ Budynek ogrodzony z parkingiem na 5 samochodów
- ▶ W każdym gabinecie **KLIMATYZACJA** i **WENTYLACJA MECHANICZNA**



Kontakt: 782 526 999 • e-mail: biuro@jdmc.pl

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

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

Lekarzy zainteresowanych współpracą zapraszamy do kontaktu!

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



Nasz Lekarz
Ośrodek Badań Klinicznych

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

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

Nie będzie dobrym lekarzem, kto nie jest dobrym człowiekiem...

Władysław Biegański



Andrzej Nowakowski

(23.08.1948–16.02.2017)

Pożegnaliśmy doktora Andrzeja Nowakowskiego, dobrego człowieka i lekarza. Pan doktor całe swoje zawodowe życie związał z Inowrocławiem – pracował w nim ponad 44 lata. Pochodził z Konina, ale – po ukończeniu studiów lekarskich na Akademii Medycznej w Poznaniu – w sierpniu 1972 r. rozpoczął staż podyplomowy w Szpitalu im. Karola Marcinkowskiego w Inowrocławiu.

Początkowo specjalizował się w radiologii, uzyskując w 1978 r. tytuł specjalisty w tej dziedzinie. Do połowy lat 80. ubiegłego wieku pełnił funkcję kierownika Szpitalnej Pracowni Radiologii.

Do reaktywowania w 1989 r. izb lekarskich czynnie działał w Oddziale Kujawskim Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, będąc jego długoletnim przewodniczącym. Organizował zebrań i konferencje naukowe, nie tylko dla inowrocławskiego środowiska lekarskiego.

Na początku lat 80. XX wieku dr Andrzej Nowakowski rozpoczął specjalizację z zakresu chorób wewnętrznych i uzyskał w 1985 r. tytuł specjalisty. W tym samym okresie zainteresował się endoskopią przewodu pokarmowego. Był twórcą Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej i jej wieloletnim kierownikiem.

Od 1987 r. Pan doktor był zastępcą ordynatora Oddziału Wewnętrznego II, a następnie Wewnętrznego I. 1 października 2001 r. został naczelnym lekarzem PSZOZ w Inowrocławiu i pełnił tę funkcję do 31 stycznia 2009 r. W 2005 r. na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu, po obronie pracy doktorskiej, uzyskał tytuł doktora nauk medycznych. W lutym 2009 r. uzyskał uprawnienia emerytalne, ale nadal pracował w szpitalu w ramach kontraktu na usługi medyczne i mimo zmagania się z ciężką chorobą pracował do ostatnich dni życia.

W latach 2002–2006 Pan doktor Andrzej Nowakowski był radnym powiatu inowrocławskiego. Za swoją nienaganną pracę został odznaczony: w 1978 r. Brązowym Krzyżem Zasługi, w 2006 r. odznaką „Za zasługi dla ochrony zdrowia” i w 2011 r. Złotym Medalem za Długoletnią Służbę.

Żegnamy Cię, Doktorze Andrzeju, trudno będzie zapamiętać pustkę po Tobie. Pozostaniesz nie tylko w naszej pamięci, ale przede wszystkim w pamięci licznych pacjentów, którym służyłeś.

W imieniu przyjaciół, koleżanek i kolegów oraz wszystkich współpracowników szpitala
dr n. med. Zenon Lewicki, zastępca dyrektora ds. medycznych Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu,
naczelnny lekarz szpitala

Mój jest ten kawałek podłogi!...

[...] nie mitujmy słowem i językiem,
ale czynem i prawdą!

1J 3,18



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

No to mamy maj! Jak niektórzy twierdzą – miesiąc zakochanych. A miłości – nie tylko w tym miesiącu – nigdy nie jest za dużo. Wczytując się w Biblię, można zauważyć, że miłość na stronach tej mądrej księgi to codzienność. No weźmy chociaż przypisywaną Salomonowi „Pieśń nad pieśniami”: *O, jak piękna jesteś, przyjaciółko moja, jak piękna, oczy twe jak gołębicę!* Czyż można pięknie wyrazić swe uczucie, niż kierując takie słowa do swojej ukochanej? Chyba nie!

A czy można pięknie mówić o miłości, jak to czyni św. Paweł w „Liście do Koryntian”: *Gdybym mówił językami ludzi i aniołów, a miłości bym nie miał, stałbym się jak miedź brzęcząca albo cymbał brzęmiący?* Tu powtórzę się w odpowiedzi na tak postawione pytanie – chyba nie!

Jak już mówimy o miłości, to najczęściej to wspaniałe uczucie lokalizujemy w sercu, ale *serce jest zdradliwsze niż wszystko inne i niepoprawne – któż je zgłębi?* Tak przed tym tworem, bądź co bądź anatomicznym, przestrzega prorok Jeremiasz!

No to kończę już wątek miłosny w dzisiejszych moich wypocinach, aby zająć się innym tematem, też związanym z tym uroczym miesiącem – uroczym nie tylko z tego powodu, że w nim obchodzę swoje imieniny, ale z powodu święta, które jeszcze nie tak dawno było hucznie obchodzone! Piękne hasła, jak na przykład *Wola Partii, wola Narodu*, którym to towarzyszyły spontaniczne okrzyki: *Gierek! Gierek! Gierek!* Jakże to były czasy! Ale ich już nie ma i dzisiaj tylko pozostaje pytanie: Komu to przeszkadzało? Tu Historia chichocze! A może coś się powtarza? I może niedługo usłyszymy nawoływanie z pieśni lat minionych: *Hej, junacy – ej, chtëpocy, dziewczęta, do roboty! Do roboty.*

Zgrabnie od czasów minionych przenoszę się do obecnej rzeczywistości i ponawiam swój apel, może nie do junaków, ale do młodzieży lekarskiej: Pora na zmianę w naszym Samorządzie! Do roboty!

Weźcie sobie do serca wiersz Adama Asnyka:

*Trzeba z żywymi naprzód iść,
Po życie sięgać nowe...
A nie w uwiedłych laurów liść
Z uporem stroić głowę.*

Przypomnijcie też sobie „Odeę do młodości” Adama Mickiewicza, a zwłaszcza ten fragment poematu:

*Razem, młodzi przyjaciele!...
W szczęściu wszystkiego są wszystkich cele (...)*

Nie wiem, może udało mi się zachęcić Miłych czytających te słowa do żywszego uczestnictwa w pracach Samorządu, a może także do wnikania w mądrości Biblii? Nie wiem, ale jedynie, co wiem, że jeżeli nie, to ja tak i tak pozostaję zawsze

Wasz

A. Martynowski



Tym razem zapraszamy do **Parku 17 – Centrum Zabaw i Trampolin** (Bydgoszcz, ul. Chodkiewicza 17)! **4 czerwca** dzieci w wieku od 3 do 12 lat będą rozrabiać w małym gaju, brać udział w prowadzonych przez animatorów zabawach i konkursach, skakać na trampolinach i robić wiele innych atrakcyjnych rzeczy w jednej z trzech tur: pierwszej – od godz. 9.30 do 11.00, drugiej – od godz. 11.15 do 12.45 lub trzeciej – od godz. 13.00 do 14.30. Na wszystkie dzieci będzie czekał poczęstunek. Kontakt: Bydgoska Izba Lekarska, Jolanta Klewicz – tel. 52 3460084.

Spotkanie Lekarzy Seniorów!

● **7 czerwca o 14.30** wykład pt. „Choroby tarczycy” dla lekarzy seniorów wygłosi doktor Iwona Florczyk z Katedry Endokrynologii i Diabetologii CM UMK. Zapraszamy!

PRACA

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciuposzukuje do pracy **lekarza POZ**. Oferujemy pracę w nowoczesnej i prężnie działającej Przychodni z pełnym dostępem do badań diagnostycznych. Zapewniamy wzajemną pomoc i wsparcie współpracowników. Forma zatrudnienia oraz warunki finansowania do uzgodnienia. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt: tel. 52 3313162 lub sekretariat@mgp-swiecie.pl

◆ Pallmed sp. z o.o. prowadząca NZOZ Dom Sue Ryder w Bydgoszczy, ul. Roentgena 3, zatrudni **lekarza do opieki domowej**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt: rekrutacja@domsueryder.org.pl

◆ NZOZ Wielospecjalistyczna Przychodnia „Bartodziej” sp. z o.o. ul. Koszalińska 7 w Bydgoszczy zatrudni **lekarza POZ** na pełen etat, atrakcyjne warunki pracy i płacy. Przychodnia podejmie współpracę z **lekarzem specjalistą z zakresu otolaryngologii i medycyny pracy**. Warunki płacy i pracy do uzgodnienia. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt: tel. 52 3758605 lub 609185860, mail: biurobartodziej@scs.com.pl

◆ Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy poszukuje **lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ogólnej, kardiologii dziecięcej, neurologii oraz medycyny pracy** zainteresowanych pracą w Zespole Poradni Specjalistycznych. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt pod numerem telefonu: 52 5854955 lub przesłanie dokumentów aplikacyjnych na adres e-mail: rekrutacja@jurasza.pl

◆ „Przychodnia Tatrzańska” przy ul. Witkiewicza 1 w Bydgoszczy zatrudni na dogodnych warunkach **lekarza specjalistę w zakresie chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej**. Istnieje możliwość alternatywnego zatrudnienia lekarza medycyny zamierzającego podjąć specjalizację w przedmiotowym zakresie. Kontakt: 668 001 990 lub 52 3440822.

◆ Gabinet Stomatologiczny w Bydgoszczy nawiąże współpracę z **lekarzem denty- stą**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt: 600 834 818.

◆ Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy, szpital ze 130-letnią tradycją, utożsamiany z kompleksową opieką w zakresie chorób płuc na najwyższym

poziomie, poszukuje **lekarzy – specjalistów: rehabilitacji medycznej, chorób płuc lub/i chorób wewnętrznych**. Warunki wynagrodzenia oraz forma zatrudnienia do indywidualnego uzgodnienia. Kontakt: tel. 52 3256709, e-mail: kadry1@kpcp.pl

◆ Poszukujemy **lekarza denty- sty** do młodego prężnego zespołu w Grudziądzu. Atrakcyjne wynagrodzenie. Nowoczesna klinika, wyposażona w doskonałą jakość sprzęt i materiały. Dla osób po studiach duże możliwości nauki i szkoleń. Praca pod mikroskopem, współpraca z najlepszymi pracownikami, chirurg szczękowo-twarzowy, implanty, stomatologia estetyczna. Możliwość dostosowania zmian i czasu pracy. Pomożemy zorganizować mieszkanie. Jeżeli chcesz dołączyć do naszego zespołu zapraszamy do wystania swojego CV wraz ze zdjęciem na adres: szymon.bochus@gmail.com. Kontakt: 600394106. Więcej informacji o gabinecie na www.klinikawieczorek.pl

◆ Poszukuję **lekarza do pracy w POZ**. NZOZ „Amnicus – lekarz rodzinny”, Mroczka, ul. Słoneczna 6, tel. 52 3858730, tel. kom. 601 419 066.

◆ **Lekarz pediatra** podejmie pracę w POZ w Bydgoszczy. Tel. 728 924 897.

Zapraszamy na szkolenia



termedia z a p r a s z a



8–9 września 2017 r. – Nowoczesne terapie w gastroenterologii, dermatologii i reumatologii – u dorosłych i dzieci

● **KURS UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY** – szkolenie z zakresu podstawowych czynności resuscytacyjnych (BLS) z obsługą AED oraz **SZKOLENIE Z ZAKRESU KRWIOLECZNICTWA**

● **OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH W PRAKTYCE LEKARSKIEJ/DENTYSTYCZNEJ** – postępowanie i dokumentacja

Koszt uczestnictwa w kursie – **50 zł** od osoby (pozostałą kwotę pokrywa Izba). W przerwie zaplanowana jest przekąska, kawa, herbata. Terminy zostaną ustalone po skompletowaniu list uczestników.

Zgłoszenia i szczegółowe informacje: Luiza Domka biuro BIL, od poniedziałku do czwartku w godz. 8.00–16.00, tel. 52 3460780 wew. 13, szkolenia@bil.org.pl

Za udział w szkoleniach przyznane zostaną punkty edukacyjne.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w sympozjum Interdyscyplinarne Spotkania pod Poznańskimi Koziołkami 2017. Do grona wykładowców zaproszono wybitnych specjalistów z zakresu gastroenterologii, dermatologii i reumatologii, którzy omówią wiodące zagadnienia, dotyczące wszystkich trzech dyscyplin medycznych. Zaletą i cechą wyróżniającą konferencję jest jej interdyscyplinarność oraz nastawienie na praktyczne aspekty rozwiązywania codziennych problemów klinicznych przy pomocy nowoczesnych form leczenia. Ciekawą propozycją stanowić będzie także sesja poświęcona wspólnym zagadnieniom z zakresu wszystkich specjalności, w tym aspektem związanym z immunologią, genetyką, czy – jakże ważnymi w dzisiejszych czasach – kwestiami ekonomicznym nowoczesnych terapii. **Po raz pierwszy w programie uwzględniono kurs kapilaroskopii. Zaplanowano również pokaz ciekawych i interdyscyplinarnych przypadków klinicznych prezentowanych w formie wirtualnych plakatów.** Konferencja jest kierowana do lekarzy różnych specjalności, w tym gastroenterologów, dermatologów, reumatologów, specjalistów chorób wewnętrznych, pediatrów, lekarzy rodzinnych, a także do wszystkich pasjonatów nowoczesnej medycyny.

TERMEDIA sp. z o.o. • ul. Kleeberga 2 • 61-615 Poznań
tel./faks +48 61 652 200 • e-mail: szkolenia@termedia.pl • www.termedia.pl

ZOOM-ZOOM



Kiedy prowadzisz Mazdę 6,
nigdy nie jesteś sam.
Samochód i kierowca,
w pełnej harmonii.
Uczucie jedności,
które nazywamy Jinba Ittai.
To filozofia Mazdy, która jest w sercu
wszystkiego, co robimy.

DRIVE TOGETHER

人馬一体

www.filozofiamazdy.pl



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

ul. Fordońska 307
85-766 Bydgoszcz

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

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



Grow up. Dorośnij i uszatkuj się.

Być wciąż wolnym w dorosłym życiu – to wyzwanie wymagające samochodu zdolnego sprostać każdemu zadaniu. Doceń wyrafinowany design Mercedesa CLA Shooting Brake, wyposażonego w duży bagażnik oraz funkcjonalne, luksusowe wnętrze. Oto prawdziwe wsparcie w każdej życiowej sytuacji. Dorastaj w swoim stylu. www.mercedes-benz.com/growup/pl/pl

Mercedes CLA Shooting Brake od 1334 PLN netto/m-c*

Teraz dwie pierwsze raty GRATIS**

*Rata miesięczna netto dla CLA SB 200 w programie finansowania Lease&Drive 1% dla przedsiębiorców (wpłata wstępna: 10% ceny netto pojazdu, okres umowy: 24 lub 36 miesięcy, przebieg średnioroczny: 25 000 km). Oferta Mercedes-Benz Leasing Polska Sp. z o.o.

**Oferta dotyczy samochodów zamówionych w okresie 1.04-31.05.2017 r. Szczegóły u dealerów Mercedes-Benz.

Klasa CLA SB 200 – zużycie paliwa (średnio) – 5,8 l/100 km, emisja CO₂ (średnio) – 135 g/km.

Drive

