



Primum

ISSN 2353-6055 Nr 7-8 (312-313) 2017

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ



VOLVO S90

NASZA WIZJA LUKSUSU

Prezentujemy elegancką limuzynę o pewnej sylwetce: **Volvo S90**. To przykład nowej generacji samochodów Volvo, łączących w sobie naturalne materiały doskonałej jakości z wyrafinowaną technologią służącą człowiekowi.

Poznaj nową erę szwedzkiego designu, luksusu i zaawansowanej technologii.

Volvo S90 już od 1699 zł netto/mc


MADE BY SWEDEN

Szczegóły oferty u dealerów Volvo. Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego. Prezentowane zdjęcia są przykładowe i mogą obejmować wyposażenie dodatkowe nieujęte w wycenie. W zależności od silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 2,0 do 7,2 l/100 km, emisja CO₂ od 46 do 165 g/km. Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na: www.volvocars.pl

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

INFORMUJEMY	2, 3, 4, 12
JUBILEUSZ KLINIKI PSYCHIATRII.....	6
55 LAT SEKSUOLOGII W POLSCE	8
SPECJALIZACJE	9
WYBORY DO SAMORZĄDU VIII KADENCJI	10
NOWE W NAUCE Mikroby i człowiek.....	14
CZY ŚWIADEK MOŻE STAĆ SIĘ PODEJRZANYM	16
WSPOMNIENIE O PROFESORZE RYSZARDZIE GNIAZDOWSKIM.....	17
KĄCIK KRWIODAWSTWA	17
LEKARSKI SPORT	18, 19
FELIETON	19
W PIGUŁCE	20

Okładka: fot. Marek Jurgowiak

Zapowiadamy

Gdybyśmy byli rozsądni, to pewnie byśmy tego nie zrobili – tak doktor Józef Karwowski rozpoczął opowieść o powstaniu „Intercoru”, jednej z najstarszych prywatnych przychodni w regionie. Więcej o Spółce Lekarzy „Intercor” oraz jej współzałożycielu i wieloletnim prezesie w następnym odcinku cyklu „Publicznie o niepublicznej służbie zdrowia” – we wrześniowym „Primum”.

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 Araszkiewicz, 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 Śliwińska.

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje!

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

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

Nakład: 4200 egzemplarzy

■ DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz
tel. 523700710

■ SKŁAD: MAGRAF s.c., Bydgoszcz
tel. 523791435

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Część spośród nas uważa, że izby lekarskie są zbędne. Podobna opinia ostatnio została też wyrażona przez jednego z młodych lekarzy na spotkaniu z przedstawicielami Naczelnej Izby Lekarskiej.

Przypominam jednak, że potrzebę tworzenia organizacji mających na celu zabezpieczenie praw i przywilejów dyplomowanych lekarzy w stosunku do wszelkich innych osób zajmujących się leczeniem zaczęto realizować już pod koniec XVI wieku. W Polsce projekt pierwszych izb lekarskich powstał w Gdańsku w 1612 r. W kolejnej próbie powołania Collegium Medicum, w 1677 r., Maciej Littawer, syn lekarza Zygmunta III, wraz z 13 innymi lekarzami, przedstawił projekt Adumbratio Legum Futuri Collegii Medici Gedanensis, w którym zawarto deontologiczne zasady postępowania lekarzy: zakaz ubiegania się o praktykę lekarską niegodziwymi i niedozwolonymi sposobami, zdobywania sławy poprzez pogardzanie innymi lekarzami i wtrącanie się w proces leczenia prowadzony przez innego lekarza, powoływanie arbitrow lub stawanie wobec całego kolegium w razie konfliktu między lekarzami, zakaz sprzeczek między lekarzami w obecności osób trzecich.

W lutym 1923 r. rozpoczęła działalność Poznańsko-Pomorska Izba Lekarska, z delegaturami m.in. w Bydgoszczy i Inowrocławiu. Po drugiej wojnie światowej izby lekarskie wznowiły działalność. Jednak władze komunistyczne nie były pozytywnie nastawione do samorządu lekarskiego jako instytucji „klasowo obcej” i zbędnej w państwie socjalistycznym. 18 listopada 1950 r. Sejm uchwalił ustawę o zniesieniu izb lekarskich. Majątek ruchomy przekazany został Związkowi Zawodowemu Pracowników Służby Zdrowia, w którym jedynie 5% członków stanowili lekarze. Brak samorządu spowodował degradację materialną środowiska lekarskiego oraz stopniowe pojawianie się próżni deontologicznej, którą obserwuje się do dnia dzisiejszego. Rejestr lekarzy przekazano urzędowi wojewódzkim. Przy nich powołano komisje kontroli zawodowej, do których minister zdrowia powoływał pracowników służby zdrowia wyróżniających się działalnością społeczną lub zawodową, zgłaszanych przez gremia polityczne (prezydium wojewódzkich rad narodowych). Jedną trzecią członków komisji stanowili sędziowie zawodowi, powoływani przez ministra sprawiedliwości. Komisje okręgowe obradowały w składzie 3-osobowym. Możliwa była zatem sytuacja, że oceną pracy lekarza zajmowała się komisja, w której większość stanowili nielekarze. Podobna sytuacja była możliwa w instancji odwoławczej. Od 1950 r. w Polsce obowiązywał nakaz pracy dla lekarzy. Warto by było uzyskać opinie od jeszcze żyjących lekarzy dotyczące m.in. tego, w jaki sposób praca przymusowa zmieniła ich kariery życiowe, jak potoczyły się ich dalsze losy. Stanowiska kierownicze – dyrektorów, ordynatorów, kierowników – obsadzano lekarzami sprawdzonymi pod względem postawy społeczno-politycznej.

Początki reaktywacji samorządu związane były z powstaniem „Solidarności”, ale stan wojenny pogrzebał nadzieje polskich lekarzy. Dopiero postępujący kryzys gospodarczy i zmiany polityczne w obozie komunistycznym pozwoliły, po prawie 40 latach, na nowo zbudować struktury samorządu lekarskiego. Powstał Komitet Organizacyjny Izb Lekarskich, który zwrócił się do wybitnych przedstawicieli samorządu lekarskiego o zorganizowanie zebrań inauguracyjnych poszczególnych izb lekarskich. W Bydgoszczy ciężar organizacyjny z odwagą podjęła dr n. med. Czesława Nowicka. Należy pamiętać, że nie wszystkie postulaty lekarzy zostały spełnione w ustawie o izbach lekarskich. Po zmianie ustroju państwa samorząd lekarski borykał się nadal z wieloma przeciwnościami i niechęcią polityków oraz – niestety – również niektórych lekarzy. Przeciwnikom samorządu lekarskiego udało się praktycznie zmniejszyć, a następnie zlikwidować nasz wpływ na wybór dyrektorów, ordynatorów i kierowników poprzez zmiany ustawowe w komisjach konkursowych. Zmiana formy zatrudnienia z umowy o pracę na umowy cywilno-prawne pozwoliła dyrektorom – menadżerom szpitali na zatrudnianie na stanowiskach kierowniczych oddziałów bez ogłaszania konkursów. Tak zatrudniona fachowa kadra kierownicza była dobierana według dowolnych kryteriów znanych tylko dyrektorowi – menadżerowi szpitala. Tak zatrudniony kierownik – menadżer mógł być wymieniony na innego, np. bardziej skorego do ustępstw, lekarza. Tym opisanym sposobem pieczę samorządu nad prawidłowym wykonywaniem zawodu lekarza została w znaczący sposób zmniejszona. Jak dotąd apel NIL o przywrócenie konkursów na stanowiska kierownicze bez względu na formę zatrudnienia pozostał bez odpowiedzi.

Koleżanki i Koledzy! Siłę Izby budują jej wszyscy członkowie. Budujmy, dyskutujmy, ale nie rujnujmy tego, co stworzyli starsi, doświadczeni lekarze.



Zdjęcie: NIL

Dr n. med. Stanisław Prywiński
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej



OBYWATELSKI PROJEKT W SEJMIE

Co zrobią posłowie z ćwierć milionem podpisów?

AGNIESZKA BANACH

36 godzin! Tyle trwało uchwalenie ustawy dotyczącej minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia przygotowanej przez stronę rządową. Jej pierwsze czytanie odbyło się 7 czerwca na sejmowej Komisji Zdrowia, 9 czerwca – drugie czytanie w Sejmie, a głosowanie tego samego dnia przed północą (282 posłów za, 142 przeciw, 2 wstrzymało się od głosu). Tempo było tak szybkie, że posłowie nie zwołali nawet Komisji Zdrowia, by zająć się poprawkami zgłoszonymi podczas drugiego czytania.

Tymczasem Porozumienie Zawodów Medycznych, organizacja skupiająca 14 największych organizacji medycznych i związków zawodowych, w połowie maja złożyła w Sejmie obywatelski projekt ustawy o warunkach zatrudnienia w ochronie zdrowia. Zebrano pod nim aż 239 tysięcy 476 podpisów chociaż wymaganych było 100 tys.! Pierwsze czytanie projektu, jak wynika z regulaminu sejmowego, powinno się odbyć w ciągu trzech miesięcy od daty złożenia projektu.

Projekt PZM określa płace minimalne w odniesieniu do średniej krajowej dla poszczególnych zawodów medycznych zatrudnionych na umowy o pracę w państwowej ochronie zdrowia. Pod uwagę brane są: wykształcenie, staż pracy, specjalizacje, obciążenie i odpowiedzialność. Zgodnie z projektem stawki minimalnego wynagrodzenia miałyby obowiązywać wszystkich od 1 lipca 2019 r. Podwyżki te miałyby wynosić co najmniej 33,33 proc. różnicy między obecnym wynagrodzeniem a stawką minimalną określoną w ustawie.

„Nasz projekt to kontrapropozycja do propagandowego projektu ministra Radziwiłła, który jest jedynie figurantem przygotowującym posunięcia obliczone na to, że społeczeństwo nie zna szczegółów i przyjmie go za dobrą monetę, czyli uwierzy, że rząd poprawi wa-

runki wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia – uważa Krzysztof Bukiel z OZZL. – W rzeczywistości propozycja ministra zdrowia stanowi jedynie utrwalenie dotychczasowych, niesprawiedliwie niskich płac pracowników medycznych zatrudnionych na etatach w publicznej ochronie zdrowia i jest kontynuacją polityki wyznawanej przez poprzednie rządy RP, która doprowadziła do niedoborów pracowników medycznych i skrajnego przepracowania tych, którzy zostali i muszą pracować nawet 400 godzin miesięcznie, by wyżyć swoje rodziny”.

W sejmie więc w podobnym czasie znalazły się dwa projekty dotyczące wprowadzenia płac minimalnych w ochronie zdrowia (pierwszy wpłynął projekt obywatelski, zaraz potem rządowy) – wyżej wspomniany obywatelski, wprowadzający odczuwalne podwyżki dla sektora zdrowia, i rządowy, zakładający niewielkie, rozłożone w czasie, bo docelowa suma ma zostać osiągnięta dopiero w 2021 r., podwyżki (minimalne wynagrodzenie lekarzy specjalistów ma wynosić niecałe 6,4 tys. zł, lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji – 5,9 tys. zł, lekarza bez specjalizacji ok. 5,3 tys. zł, a stażysty – 3,7 tys.).

PZM poprosiło nawet liderów wszystkich partii parlamentarnych o spotkania, by przedstawić swój projekt i poprosić o ewentualne poparcie. Z medykami spotkały się PO, PSL i Nowoczesna poparty obywatelski projekt ustawy o warunkach zatrudnienia w ochronie zdrowia.

Postulowano by prace nad dwoma projektami, które znajdują się w Sejmie, odbywały się jednocześnie – taki wniosek w imieniu Porozumienia złożył dr Tomasz Dybek, pełnomocnik Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej. Tak się jednak nie stało – 7 czerwca posłowie sejmowej Komisji Zdrowia zdecydowali (głosami posłów PiS), że projekt obywatelski nie będzie procedowany jednocześnie z rządowym, a 9 czerwca ten ostatni został przyjęty przez sejm.

Apteki już tylko dla aptekarzy

Pod koniec czerwca weszła w życie nowela Prawa farmaceutycznego, zmieniająca zasady dotyczące otwierania nowych aptek.

Zgodnie z nowymi przepisami zezwolenie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej otrzymać może jedynie farmaceuta posiadający prawo wykonywania zawodu i prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą lub spółka jawna albo partnerska, której działalność sprowadza się wyłącznie do prowadzenia aptek, a w której wspólnikami są jedynie farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu. Dodatkowo wymaga się, aby finalna liczba placówek prowadzonych przez podmiot chcący otworzyć nową aptekę nie przekraczała czterech.

Apteka może powstać jedynie w miejscu, gdzie spełnione są kryteria demograficzne i geograficzne: liczba mieszkańców w danej gminie w dzień złożenia wniosku o wydanie zezwolenia w przeliczeniu na jedną aptekę ogólnodostępną nie może być mniejsza niż 3 tys., a odległość placówki, która ma powstać, do najbliższej już istniejącej wynosić musi co najmniej 500 metrów. Ograniczenia nie obowiązują, jeżeli odległość ta wynosi co najmniej 1000 metrów. Minister zdrowia może zezwolić na otwarcie apteki mimo niespełnienia warunków dotyczących zaludnienia i odległości od innych placówek, jeżeli wymaga tego ważny interes pacjentów i konieczność zapewnienia im dostępu do produktów leczniczych.

mg

Szansa dla szpitali powiatowych

Szpitala powiatowe mogą składać wnioski w kolejnym konkursie o dofinansowanie własnych inwestycji w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego – ogłosił Urząd Marszałkowski. Do podziału są ponad 43 miliony złotych.

Pieniądze – do 60 procent wartości projektu – będzie można przeznaczyć zarówno na niezbędne przedsięwzięcia modernizacyjne, zakupy sprzętu medycznego związane z leczeniem chorób układu krążenia, narządu ruchu, układu oddechowego i chorób nowotworowych oraz na ginekologię, położnictwo, neonatologię i pediatrię – informuje Urząd

Wnioski należy składać w urzędzie Marszałkowskim do 31 lipca. Konkurs zostanie rozstrzygnięty w grudniu. ab

Wszystkie nasze szpitale wejdą do sieci



Fot. Od lewej poseł Tomasz Latos, wojewoda Mikołaj Bogdanowicz, minister Konstanty Radziwiłł, dyrektor NFZ Elżbieta Kasprowicz

W kujawsko-pomorskim funkcjonuje 30 szpitali: 20 publicznych i 10 niepublicznych, wszystkie od 1 października znajdą się w tzw. sieci, tworząc „system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ)” – zapewnił podczas wizyty w Bydgoszczy (14 czerwca) minister zdrowia Konstanty Radziwiłł.

„Realizujemy ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej, tzw. sieci szpitali. Wchodzą w życie kolejne rozporządzenia, precyzując poszczególne jej zapisy. Kurz po dyskusji, która toczyła się w trakcie prac parlamentarnych, mało merytorycznej, podczas której powiedziano mnóstwo nieprawd i głupstw, które teraz odkłamyjemy, opadł – mówił Radziwiłł. – Polska służba zdrowia nie zadowala nikogo, a niektórych traktuje zwyczajnie źle. 30 lat temu ulegliśmy iluzji, że niewidzialna ręka wolnego rynku, która dobrze działa w gospodarce, zadziała w służbie zdrowia. Ta iluzja doprowadziła do tego, że mamy w Polsce chaos. Kto nad nim panuje, kto go reguluje? Państwa, w których gospodarka oparta na wolnym rynku jest oczywistością, chronią swoje systemy zdrowia przed wpływem rynku w sposób niezwykle mocny. W Polsce popełniono pomyłkę licząc, że konkurencja, pieniądź, dążenie do zysku, rozwiążą wszystkie nasze problemy. Tak nie jest i nie ma co liczyć na to, że tak będzie. A zatem, kierunek zmian, który przyjęliśmy i konsekwentnie realizujemy, ma doprowadzić do zwiększania odpowiedzialności państwa w obszarze zdrowia i odejściu od zasady, że pieniądze są podstawowym mechanizmem, który reguluje i zapewnia odpowiednią strukturę i poziom świadczeń zdrowotnych.”

Na funkcjonowanie PSZ zostanie przeznaczonych ok. 93 proc środków z których obecnie finansowane jest leczenie szpitalne. Szpitale sieciowe uzyskają gwarancję 4-letniej umowy z Funduszem, bez konieczności uczestniczenia w konkursie, ich usługi zostaną rozliczone ryczałtem. Pełny wykaz zakwalifikowanych szpitali i rodzajów udzielanych przez nich świadczeń ma zostać opublikowany 27 czerwca. Po tym terminie NFZ rozpocznie kontraktowanie. Do konkursów będą mogły przystąpić jednostki, które nie znalazły się w sieci, ale też szpitale, które już w niej są, ale ubiegają się o umowę w ramach innych niż te zakwalifikowane, zakresów świadczeń.

ab



40 lat minęło...

Przybyłych na jubileusz 40-lecia bydgoskiej Kliniki Psychiatrii (hotel „Słoneczny Młyn”, 6 czerwca br.) przywitała piosenka z filmu „Czterdziestolatek”. Następnie pateczkę przejęli lekarze rezydenci placówki, którzy podziękowali gościom (wśród nich był m.in. poprzedni kierownik Kliniki i Katedry – prof. dr hab. Janusz Rybakowski) za przybycie, a potem oddali głos aktualnemu kierownikowi – prof. Aleksandrowi Araszkiwiczowi. Profesor opowiedział o powstaniu, historii i dokonaniach Kliniki (tekst wystąpienia na s. 5). Natomiast rolę profesora w osiągnięciach placówki, m.in. w ostatniej z jej przeprowadzek – z Kurpińskiego 19 do Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy – podkreślił dyrektor Jurasza, Jacek Kryś: *Obiekt, w którym obecnie mieści się Klinika, projektowaliśmy wspólnie z zespołem prof. Araszkiwicza. Bijąc się w piersi, muszę przyznać, że nie byłem w stanie zrealizować wszystkich jego koncepcji i marzeń. Gdybym to zrobił, mielibyśmy w Klinice teatr i parę innych, ważnych w psychiatrii rzeczy, ale niestety niefinansowanych przez NFZ.* – I dodał: *Mimo tych „braków”, kiedy myślę o Klinice Psychiatrii, to przychodzi mi do głowy trzy skojarzenia. Pierwsze – że jest to największa klinika naszego szpitala, drugie – najnowocześniejsza w Polsce i trzecie – że to placówka, w której bardzo dużo się dzieje.*

Zwieńczeniem jubileuszowych uroczystości była konferencja naukowa „Psychiatria dziś i jutro”. Prof. Jacek Wciórka, przewodniczący Komisji ds. Reformy Psychiatrii w Polsce, podzielił się rozważaniami na temat „Przyszłości opieki psychiatrycznej w Polsce”, o „Obliczach choroby afektywnej dwubiegunowej” opowiedział prof. Janusz Rybakowski, „Wyzwania w terapii schizofrenii” przedstawiła prof. Agata Szulz, Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, dyskusję moderował prof. Piotr Gałecki – konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii.

mg

LEKARZ laureatem nagrody Sulimy-Kamińskiego

Czytałem („Hamleta”) w nowym przekładzie Ryszarda Długołęckiego i spodobała mi się ta rzeźkość języka i dostosowanie go do potrzeb czytelnika nowego stulecia. (...) Nie waham się powiedzieć, że przekłady [sonetów i „Hamleta”] Williama Szekspira autorstwa doktora Długołęckiego należą do najwybitniejszych osiągnięć literackich w naszym regionie i w wielu partiach są kongenialne – mówił podczas tegorocznej, 12. gali wręczenia nagród Jerzego Sulimy-Kamińskiego (16 maja br.) Dariusz Lebioda, przewodniczący Kapituły Medalu, prezes Oddziału Bydgosko-Toruńskiego Związku Literatów Polskich.



Oprócz Ryszarda Długołęckiego, lekarza, tłumacza dzieł Szekspira, uczestnika wypraw wysokogórskich, fotografa, Medalem za osiągnięcia artystyczne wyróżnionych zostało jeszcze 5 związanych z naszym regionem osób: piosenkarka Irena Santor, reżyser i scenarzysta filmowy Jerzy Hoffman, dyrygent, wieloletni dyrektor Opery Nova, pomysłodawca i organizator Bydgoskiego Festiwalu Operowego Maciej Figas, aktor, współtwórca kabaretu „Trójka” Eugeniusz Rzycki i, pośmiertnie, poeta, autor m.in. wiersza „Gdzieś w nas” z repertuaru Marka Grechuty – Ryszard Milczewski-Bruno. Laureaci zwyczajowo weszli w skład Kapituły Medalu Jerzego Sulimy-Kamińskiego.

Medal – wręczany corocznie począwszy od 2006 r. – jest wyrazem uznania dla zasłużonych w dziedzinie sztuki, kultury lub nauki osób z województwa kujawsko-pomorskiego. Stanowi również przypomnienie dorobku artystycznego bydgoszczanina Jerzego Sulimy-Kamińskiego, autora m.in. „Stanu podgorączkowego”, „Lotu na uwięzi”, „Trzynogi”, „Raju bez Ewy”, „Mostu Królowej Jadwigi”, „Biletu do Singapuru”, „Koktajlu Dalajlamy”.

mg

Spotkaliśmy się w Bydgoszczy

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, prezydium ORL BIL, redakcja „Gazety Lekarskiej” oraz redaktorzy pism okręgowych izb lekarskich z całej Polski (ponad 80 osób) spotkali się w czerwcu w Bydgoszczy (9–11 czerwca). Organizatorem przedsięwzięcia była Bydgoska Izba Lekarska.



Podczas wspólnego posiedzenia



Na spotkaniu redaktorów

Plan pracy był napięty. Prezydium NRL oraz Prezydium ORL BIL wystosowało m.in. wspólny apel do posłów i senatorów RP w sprawie poziomu wynagrodzeń pracowników medycznych. Czytamy w nim, że „Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wraz z Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Bydgoszczy, po otrzymaniu informacji o decyzji rumuńskiego Parlamentu z dnia 7 czerwca br. w sprawie podwyżek dla publicznego sektora od 1 stycznia 2018 roku, w tym dodatkowych podwyżek dla pracowników medycznych i nauczycieli od 1 marca 2018 r., zwracają się do Posłów i Senatorów Rzeczypospolitej Polskiej z apelem o znaczące zwiększenie poziomu wynagrodzeń pracowników medycznych w Polsce. (...) Podtrzymujemy wezwanie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej nr 6/17/P-VII z dnia 7 kwietnia 2017 r. o poparcie obywatelskiego projektu ustawy w sprawie warunków zatrudnienia w ochronie zdrowia, określającej sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medycz-

ne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu oraz tryb przyznania wynagrodzenia”. Czy apel odniesie skutek, zobaczymy. Wielu zgromadzonych na sali lekarzy miało wątpliwości, tym bardziej, że w trakcie trwania wspólnych obrad sejm przyjął rządowy program dotyczący wynagrodzeń w ochronie zdrowia.

Swoje doroczne spotkanie mieli też redaktorzy pism izbowych oraz rzecznicy prasowi. Zaczęło się wspólnym posiedzeniem z dwoma prezydiami. Zebrani mogli posłuchać wykładów zaproszonych przez nas gości, m.in. dr hab. Katarzyny Kłosińskiej z Uniwersytetu Warszawskiego, znanej np. z trójkowego „Co w mowie piszczy”, lekarza-tłumacza Ryszarda Długotęckiego (owacje na stojąco!), doktora Marka Jurgowiaka, biochemika od lat związanego z „Primum”, Marka Stankiewicza, rzecznika prasowego Lubelskiej Izby Lekarskiej, redaktora naczelnego „Medicusa”.
ab

Dzień Dziecka w Parku 17

Na tegoroczną zabawę z okazji święta najmłodszych Bydgoska Izba Lekarska zaprosiła dzieci do Parku 17 – 1000 metrowego Centrum Zabaw i Trampolin. Łącznie w 3 turach bawiło się z nami 200 dzieci i ich rodziców! Przez prawie 2 godziny można było skakać na trampolinach, „kąpać się” w piankowym basenie i zdobywać szczyty na wspinaczkowej ścianie. Oczywiście był też poczęstunek, choć nie każdy miał czas z niego skorzystać... ab



Zapraszamy



do BIURA
RACHUNKOWO-PODATKOWEGO

- ▶ Specjalizujemy się w rozliczaniu podatkowym podmiotów świadczących **USŁUGI MEDYCZNE**.
- ▶ Nasze Biuro łączy **TRADYCYJNĄ KSIĘGOWOŚĆ Z NOWOCZESNYMI TECHNOLOGIAMI**, oparty 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

Brygier i Wspólnicy sp. jawna

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

SUBARU OUTBACK – PRAWDOPODOBNIENIE NAJBEZPIECZNIEJSZY NA POLSKICH DROGACH...



WWW.OUTBACK.SUBARU.PL



SUBARU ZALECA PRODUKTY



SUBARU

Confidence in Motion

ul. Fordońska 353
85-766 Bydgoszcz
Centala 52 516 1000

Multi-Salon **REISKI**

Historia Kliniki Psychiatrii

ALEKSANDER ARASZKIEWICZ

Początki

Klinika Psychiatryczna w Bydgoszczy rozpoczęła swoją działalność w 1977 r. Początkowo umieszczono ją, w planach tylko na rok, w Państwowym Domu Pomocy Społecznej dla Dorosłych przy ul. Łomżyńskiej 54. Jak wiemy – została tam jednak nieco dłużej. Organizacyjnie Klinika była oddziałem Szpitala Miejskiego. Za faktyczną datę jej otwarcia można uznać 17 lutego 1977 r., tj. datę otwarcia Oddziału Nerwic i przyjęcia do niego dwóch pierwszych pacjentek. Klinika w pierwotnej postaci składała się z dwóch oddziałów: Psychoz i wspomnianego Oddziału Nerwic, a jej pierwszym kierownikiem był doc. dr hab. med. Adam Bilikiewicz. Placówka dysponowała wtedy 66 łózkami.

Klinika jako placówka dydaktyczno-naukowa funkcjonowała w tym czasie w ramach filii Gdańskiej Akademii Medycznej w Bydgoszczy (Zamiejscowy Oddział Lekarski AM w Gdańsku). Dwa lata później Zamiejscowy Oddział Lekarski Gdańskiej Akademii Medycznej w Bydgoszczy uzyskał status II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy. Pierwszy etap rozwoju Kliniki Psychiatrycznej w Bydgoszczy kończy się z chwilą, gdy 21 lipca 1984 r. została powołana Akademia Medyczna w Bydgoszczy.

Warto przy tym wspomnieć, że nauczanie psychiatrii dla studentów zamiejscowego Oddziału Lekarskiego AM w Gdańsku zlokalizowanego w Bydgoszczy prowadzone było w Szpitalu Psychiatrycznym w Świeciu już w 1975 r., gdyż w tym roku – z dniem 1 października – rektor AM w Gdańsku powołał doc. Adama Bilikiewicza na stanowisko kierownika-organizatora Kliniki Psychiatrii w Bydgoszczy.

Klinika Psychiatryczna, teraz już samodzielnej AM w Bydgoszczy, kierowana przez prof. dr hab. Adama Bilikiewicza, bardzo prędko rozwijała się, poszerzając bazę i ofertę dydaktyczną dla studentów oraz prowadząc badania naukowe dotyczące wielu zagadnień psychofarmakologii, psychoterapii i etiopatogenezy zaburzeń psychicznych, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia zmian organicznych w OUN. Wyniki prac naukowych zespołu prof. Adama Bilikiewicza były publikowane w wielu czasopismach oraz prezentowane na konferencjach i sympozjach naukowych. W latach 1980-1986 Klinika Psychiatryczna była również siedzibą redakcji czasopisma naukowego „Psychiatria Polska”, organu Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, a prof. Adam Bilikiewicz był jej redaktorem naczelnym. Kliniką kierował do 31 sierpnia 1984 r.

Powołanie Katedry

1 stycznia 1985 r. powołano Katedrę i Klinikę Psychiatrii AM w Bydgoszczy. Kierownikiem został doc. dr hab. Janusz Rybakowski, prof. Adam Bilikiewicz odszedł do Gdańska. Stamtąd jeszcze przez 2 lata nadzorował redakcję „Psychiatrii Polskiej”. Warto również wspomnieć, iż po latach, 27 września 2004 r., pierwszy kierownik Kliniki został uhonorowany tytułem doktora honoris causa CM.

Na lata 80. i 90. przypada bardzo intensywny rozwój naukowy Katedry – to czas licznych publikacji naukowych, realizacji ambitnych programów naukowych dotyczących istoty etiopatogenezy chorób psychicznych oraz nowoczesnych metod terapii farmakologicznej. Pracownicy Katedry uczestniczyli w wielu krajowych i zagranicznych kongresach i konferencjach naukowych. Nawiązano naukową współpracę z ośrodkami zagranicznymi. Miarą uznania dla poziomu prowadzonych w Klinice badań naukowych był m. in., przyznany w 1993 r., kolejny grant Polsko-Amerykańskiego Funduszu im. Marii Skłodowskiej-Curie, realizowany przez zespół Katedry i Kliniki Psychiatrii, a dotyczący badań skuteczności leczenia litem, karbamazepiną i naltreksonem u mężczyzn z uzależnieniem alkoholowym. Partnerem amerykańskim w tym projekcie był Addiction Research Centre University of Pensylwania w Filadelfii.

W 1994 r. Katedra i Klinika Psychiatrii uzyskuje nową lokalizację w wyremontowanym obiekcie po hotelu pielęgniarskim przy ul. Kurpińskiego 19. Będąca w dalszym ciągu oddziałem Szpitala Miejskiego im. E. Warmińskiego, Klinika Psychiatryczna składała się z: Oddziału Psychoz, Nerwic i Oddziału Leczenia Uzależnień, Zespołu Leczenia Dziennego oraz Poradni Zdrowia Psychicznego. 1 marca 1995 r. następuje kolejna zmiana na stanowisku kierownika Katedry i Kliniki Psychiatrycznej w Bydgoszczy. Prof. dr hab. Janusz Rybakowski odchodzi do Poznania, a kierownictwo obejmuje prof. dr hab. Aleksander Araszkiwicz.

W Szpitalu Klinicznym AM w Bydgoszczy

W kwietniu 1997 r. po długich staraniach Klinika Psychiatrii organizacyjnie zostaje włączona do Szpitala Klinicznego Akademii Medycznej w Bydgoszczy, przestając być tzw. kliniką na obcej bazie. Warunki pracy, jak i standard pobytu pacjentów tylko nieznacznie uległy poprawie. Wzrost zapotrzebowania na opiekę psychiatryczną – związany ze wzrostem liczby pacjentów oraz koniecznością wprowadzenia nowych form opieki psychiatrycznej – spowodował nara-

stanie coraz to trudniejszej sytuacji i konieczność sprostania wymogom nowoczesnej psychiatrii.

Nowoczesna psychiatria, to również wymóg intensywnego rozwoju naukowego, stąd realizacja przez pracowników Katedry szeregu programów badawczych, publikowanie efektów badań w czasopismach naukowych oraz udział w konferencjach w kraju i za granicą, zdobywanie wyższych stopni naukowych i specjalizacji. W 2002 r. w rankingu „Newsweeka” Klinika znalazła się na 6 miejscu najlepszych ośrodków psychiatrycznych w Polsce.

Wraz z rozwojem Akademii Medycznej wzrasta liczba studentów i konieczność poszerzenia bazy dydaktycznej, stąd zostaje podpisana umowa o współpracy pomiędzy AM a Wojewódzkim Ośrodkiem Lecznictwa Psychiatrycznego w Toruniu, umożliwiająca odbywanie części ćwiczeń klinicznych z psychiatrii na oddziałach WOLP.

Klinika, będąc ośrodkiem prowadzącym dydaktykę przeddyplomową dla studentów wydziałów medycznych, posiada również akredytację ministra zdrowia do szkolenia specjalizacyjnego z psychiatrii i psychologii klinicznej. Oddział Leczenia Zaburzeń Lękowych i Afektywnych posiada akredytację Sekcji Naukowej Psychoterapii PTP do prowadzenia stażu w szkoleniu do certyfikatu psychoterapeuty. Realizacja programów naukowo-badawczych to szczególnie badania dotyczące depresji, zaburzeń lękowych, uzależnień od alkoholu, schizofrenii i zaburzeń otępiennych. Członkowie zespołu Katedry i Kliniki Psychiatrii publikują swoje prace zarówno w czasopismach krajowych, jak i zagranicznych, uczestniczą czynnie w kongresach i sympozjach naukowych w kraju i za granicą.

Dowodem pozycji i znaczenia Kliniki było powierzenie nam w 1998 r. organizacji XXXIX Zjazdu Naukowego Psychiatrów Polskich „Współczesna cywilizacja a zdrowie psychiczne człowieka”, pod honorowym patronatem Premiera RP Jerzego Buzka, ze specjalnym udziałem Marszałka Senatu Pani prof. Alicji Grzeskowiak. O randze naszego ośrodka niech również świadczy fakt, że wszyscy kolejni kierownicy Kliniki, tj. prof. prof. Bilikiewicz, Rybakowski i ja byliśmy prezesami Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

W 1997 r. Klinika zainicjowała i była organizatorem odbywających się co 2 lata, początkowo we Fromborku, a później przeniesionych do Torunia, konferencji o zasięgu ogólnokrajowym dotyczących zaburzeń lękowych pt. „Badania nad lękiem”. Ważnym elementem związanym z szerzeniem wiedzy

o zaburzeniach psychicznych są organizowane przez Klinikę cykliczne konferencje skierowane do lekarzy innych specjalizacji, cieszące się dużym uznaniem i liczną frekwencją pt. „Lęk i depresja problemem interdyscyplinarnym w medycynie”.

Spośród ośrodków, z którymi współpracuje Klinika szczególnie cenna jest bliska współpraca z Westfalskim Centrum Psychiatrii i Psychoterapii w Paderborn, która trwa od 2000 r. Współpraca zaowocowała możliwością odbywania staży specjalizacyjnych przez pracowników Kliniki oraz wymiany i szkolenia pracowników wszystkich szczebli. W 2001 r. zorganizowano w Bydgoszczy XII Sympozjum Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego, a w 2003 r. I Międzynarodową Polsko-Niemiecką Konferencję „Postępy w leczeniu uzależnienia od alkoholu”.

W Collegium Medicum UMK

Od 24 listopada 2004 r., po połączeniu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z Akademią Medyczną w Bydgoszczy, Katedra i Klinika Psychiatrii jest jednostką naukowo-dydaktyczną CM UMK. Poza działalnością naukowo-badawczą, dydaktyczną i leczniczą pełni ona zadania nadzoru wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii dorosłych oraz psychiatrii dzieci i młodzieży, odpowiadając za organizację i poziom opieki psychiatrycznej na terenie Województwa Kujawsko-Pomorskiego, jak również za merytoryczne przygotowanie do pracy psychiatrycznego personelu medycznego.

Klinika była w latach 2001–2007 siedzibą redakcji czasopisma naukowego „Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej”, a ja byłem redaktorem naczelnym pisma. Dla wsparcia poprawy poziomu opieki psychiatrycznej w naszym województwie w 1999 r. z naszej inicjatywy została założona „Fundacja Rozwoju Psychiatrii Regionu Kujawsko-Pomorskiego im. dr. Bednarza” a jej siedzibą jest Klinika Psychiatrii.

W Klinice ma również siedzibę inna organizacja pozarządowa działająca na rzecz osób chorujących psychicznie – to Stowarzyszenia na Rzecz Przewlekłego Wykluczenia Społecznego Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „MOST” – powołana w 2002 r.

Od 2003 r. cyklicznie organizowane były akcje – „Dni walki z depresją”, „Dzień zdrowia psychicznego”, „Schizofrenia – otwórzcie drzwi”, a także „Dzień Solidarności z Chorymi na Schizofrenię”. W latach 2000–2003 na terenie Kliniki działało „Centrum do walki ze stresem”, pomagające głównie studentom uczelni bydgoskich. Dziś inicjatywa odżywa – co skutkuje ogłoszonym programem „Uczelnia medyczna wolna od uzależnień” oraz reaktywacją Akademickiego Centrum Walki ze Stresem.

Kolejno w latach 2011 w Ulm, 2012 – w Toruniu i w 2013 we Lwowie Klinika była współorganizatorem Międzynarodowej Letniej Szkoły Psychiatrycznej Psychiatrii Summer School: Ukraine – Poland – Germany, pod hasłem *Ochrona zdrowia psychicznego w Europie – innowacje i ewaluacja* (w oparciu o umowę międzyrządową:

Niemiec, Polski i Ukrainy). W latach 2001–2002 w Klinice realizowane były 3 Ogólnopolskie Programy Badawcze dot. *rozpowszechnienia zaburzeń depresyjnych u kobiet w wieku okołomenopauzalnym; wśród pacjentów zgłaszających się do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz do lekarzy neurologów*. W latach 2011–2014 realizowany był grant NCN pod tytułem *„Badanie haplotypów genu oraz stężenia białka w surowicy czynnika neurotrofowego mózgowopochodnego (BDNF) oraz ich asocjacja z funkcjami poznawczymi u osób zdrowych”*. W latach 2014–2016 realizowano we współpracy z UKW projekt GRADYS finansowany ze środków NCBiR: *Innowacje Społeczne pod tytułem „Oprogramowanie w postaci ćwiczeń symulacyjnych z elementami wirtualnej rzeczywistości, wspomagających funkcje poznawcze osób starzejących się prawidłowo i starzejących się patologicznie w przebiegu chorób otępiennych”*.

Z Kurpińskiego do „Jurasza”

W połowie 2015 r. otworzył się nowy rozdział w działalności Kliniki. Nastąpiła kolejna w 40-letniej historii zmiana lokalizacji. Placówka została przeniesiona do nowego budynku Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w kompleksie Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy przy ul. Marii Curie-Skłodowskiej 9. Plac na budowę kompleksu na terenie po byłych ogródkach działkowych między ulicami Powstańców Wielkopolskich a Wyszyńskiego przekazano w 2010 r. Prace ruszyła na przełomie 2012/2013 r. Nowoczesna baza stworzyła zupełnie nowe warunki dla sprawowania opieki nad mieszkańcami miasta i regionu w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. Oficjalnego otwarcia dokonał 15 października 2013 r. Prezydent RP Andrzej Duda.

Dziś Klinika Psychiatrii jest wiodącym ośrodkiem lecznictwa psychiatrycznego w regionie. Prowadzi diagnostykę i leczenie w szerokim zakresie zaburzeń i chorób psychicznych, w tym zaburzeń psychotycznych i afektywnych, lękowych, osobowości i uzależnień, dla dorosłych oraz pacjentów wieku rozwojowego. Ofiaruje porad interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych, wykonuje konsultacje specjalistyczne, prowadzi diagnostykę i leczenie w trybie ambulatoryjnym, a także w ramach leczenia środowiskowego. Jest jedyną w województwie placówką prowadzącą terapię EW w ciężkich, lekoopornych epizodach zaburzeń afektywnych, katatonicznych oraz ze spektrum schizofrenii. Różnorodność form opieki nad chorymi z zaburzeniami psychicznymi pozwala na zachowanie kompleksowego leczenia od ambulatoryjnego poprzez leczenie środowiskowe i oddziałyienne do pobytu stacjonarnego dla chorych wymagających intensywnego leczenia i opieki w warunkach całodobowych.

Zespół Kliniki składa się z zarówno doświadczonych psychiatrów, jak i młodych, kształcących się w tej dziedzinie medycyny lekarzy. Ale Klinika to także wykwalifikowani pracownicy innych specjalności. Warto wspomnieć najdłużej pracujących członków zespołu, pracowników nieprzerwanie zwią-

zanych z bydgoską Kliniką od pierwszych dni jej działalności: Bogusławę Konopkę, Urszulę Wrzesińską, dr Ewę Pilczyńską-Jodkiewicz, dr Ewę Chimiak-Drożdżowską, dr Małgorzatę Dąbkowską. Dziś personel medyczny Kliniki liczy 146 osób. W zespole pracuje: 35 lekarzy, 33 psychologów, psychoterapeutów i terapeutów zajęciowych, 60 pielęgniarek; 7 sanitariuszy, 4 ratowników medycznych, 1 opiekun dziecięcy; 6 sekretarzy medycznych. Nie można także zapomnieć o zespole nauczycieli z Zespołu Szkół Specjalnych nr 33 dla Dzieci i Młodzieży Przewlekłe Chorych.

W Klinice odbywa się kształcenie studentów wydziałów medycznych naszej uczelni oraz studentów Instytutu Psychologii UKW. Edukację pobierają u nas studenci z kraju i zagranicy. Kształcenie medyczne w jednostce przebiega w formie stacjonarnej i niestacjonarnej, w języku polskim oraz angielskim. Gościmy adeptów sztuki medycznej z kierunku lekarskiego, pielęgniarstwa, fizjoterapii, ratownictwa medycznego i psychologii.

W Klinice Psychiatrii proces dydaktyczny prowadzony jest metodami tradycyjnymi, jak również z wykorzystaniem technik kształcenia na odległość (e-learning). W I Klinice Psychiatrii prężnie działa Studenckie Psychiatryczne Koło Naukowe oraz Koło Naukowe Psychiatrii Dzieci i Młodzieży. W Klinice prowadzone jest także szkolenie podyplomowe lekarzy oraz rezydentów w ramach szkolenia specjalizacyjnego.

W Klinice od 1991 r. prowadzone są badania kliniczne. W tym czasie realizowano i prowadzi się obecnie ok. 30. Zasadnicze kierunki badań: ■ badania nad etiopatogenezą zaburzeń afektywnych i zaburzeń lękowych oraz ich współchorobowością, ■ nad etiopatogenezą chorób otępiennych, ■ badania nad współchorobowością zaburzeń psychicznych (schizofrenia, choroby afektywne) i zależności od alkoholu, środków psychoaktywnych i nikotyny, ■ nad następstwami ostrego i przewlekłego stresu, ■ badania nad współchorobowością zaburzeń lękowych i depresji oraz chorób somatycznych (układu krążenia, nowotworów, cukrzycy), ■ skutecznością i bezpieczeństwem nowych leków psychotropowych, ■ nad oceną różnych technik i metod psychoterapeutycznych.

Obecnie

Klinika składa się aktualnie z: Oddziału Psychiatrycznego I, Ośrodka Leczenia Zaburzeń Psychiczych, Lękowych i Afektywnych, Oddziału Psychiatrycznego II, Oddziału Zaburzeń Lękowych i Afektywnych, Oddziału Leczenia Uzależnień, Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży, Oddziału Dniennego Psychiatrycznego, Oddziału Dniennego Zaburzeń Lękowych i Afektywnych, Oddziału Dniennego Rehabilitacji Psychiatrycznej dla Dzieci i Młodzieży, Zespołu Leczenia Środowiskowego, Poradni Zdrowia Psychicznego, Poradni Leczenia Uzależnień, Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, Poradni Psychologicznej, Psychiatrycznej Izby Przyjęć. Klinika dysponuje 112 łózkami.

55 lat seksuologii w Polsce

Z okazji jubileuszu 55-lecia seksuologii polskiej odbyła się w Warszawie konferencja Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej (13 maja), poświęcona szczególnie wielkiemu uczonemu – profesorowi Kazimierzowi Imielińskiemu. *Tempus fugit, aeternitas manet (czas płynie nieubłaganie szybko, ale wieczność pozostaje)* – i tak niepostrzeżenie upłynęło ponad pół wieku od chwili, kiedy to profesor Kazimierz Imieliński kładł zręby seksuologii w Polsce, a ja miałem okazję być tego świadkiem.

Propozycję wystąpienia na konferencji i podzielenia się z jej uczestnikami osobistymi wspomnieniami o profesorze Kazimierzu Imielińskim otrzymałem od Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej. Ze względu na ogromny szacunek dla jego osoby uczyniłbym to, nawet bez zaproszenia.



Prof. Kazimierz Imieliński

ZBIGNIEW FRONCZEK

PROFESORA IMIELIŃSKIEGO POZNAŁEM PRZYPADKIEM

Tak, miałem szczęście i satysfakcję poznać pana Profesora we wczesnym okresie jego działalności naukowej. Było to dziełem przypadku. W początkach lat 60. ubiegłego stulecia zostałem wytypowany przez Wydział Zdrowia w Bydgoszczy do wzięcia udziału w gdańskiej Klinice Psychiatrii, kierowanej przez profesora Tadeusza Bilikiewicza, w 5-dniowym kursie związanym z życiem seksualnym człowieka i jego zaburzeniami. A były to czasy, kiedy rozmowa publiczna o seksie była czymś niemoralnym, a władze traktowały takie osoby jako wrogie klasowo. Nie muszę nikogo przekonywać, że żadnej literatury na temat zdrowia seksualnego nie było, a na akademiach medycznych nie prowadzono wykładów na tematy związane z życiem seksualnym. Nic więc dziwnego, że poziom edukacji seksualnej w polskim społeczeństwie był bardzo niski. W tej sytuacji ruszyłem do Gdańska zdobywać nową wiedzę.

Zajęcia rozpoczęły się od wykładu inauguracyjnego wygłoszonego przez prof. Bilikiewicza, który podkreślił wielopłaszczyznowe znaczenie udanego życia seksualnego u ludzi. Następnie na salę wkroczył młody człowiek o miłej aparycji, w eleganckim, jak na owe siermiężne czasy, garniturze i przedstawił się jako dr Kazimierz Imieliński (tutaj muszę dodać, że tytuł specjalisty seksuologa nadano w Polsce po raz pierwszy w 1963 r. – właśnie doktorowi K. Imielińskiemu). Oświadczył, że jest odpowiedzialny za przeprowadzenie kursu i będzie jego wykładowcą. Następnie przedstawił program szkolenia, który obejmował: wywiad z pacjentem seksuologicznym, badanie, czynniki stymulujące i hamujące reaktywność seksualną oraz leczenie. Obecnie nazwalibyśmy to trizmem, ale wtedy było to dla nas fenomenalnie odkrywcze. Kolejne dni szkolenia to wykłady na powyższe tematy. Wszyscy byliśmy pod ogromnym wrażeniem osobowości i swobodnego przekazu naukowych tez z zakresu seksuologii przez dr. K. Imielińskiego. Ogrom-

na wiedza dotycząca diagnostyki i możliwości leczenia zaburzeń seksualnych, jaką nam przekazał, była dla nas prawdziwym szokiem. Oj, biedny był nasz wykładowca. W czasie przerw i po wykładach, oblegany przez nas, cierpliwie odpowiadał na wszystkie zadawane pytania.

CZŁOWIEK SKROMNY, DUŻEJ KULTURY, WIELKI HUMANISTA

Zainspirowany nowoczesnymi naukowymi możliwościami diagnozowania i leczenia zaburzeń seksualnych, podjąłem decyzję o utworzeniu takiej poradni w Bydgoszczy (na bazie Poradni Świadomego Macierzyństwa). Tą informacją podzieliłem się z dr. Imielińskim, z którym w międzyczasie zaprzyjaźniliśmy się. Zamiar mój uznał za zasadny i altruistycznie zadeklarował specjalistyczną pomoc w postaci konsultacji telefonicznych, z czego wywiązywał się wielokrotnie.

Wieczory w Gdańsku urozmaicaliśmy sobie, prowadząc rozmowy na różne tematy w urokliwych trójmiejskich kawiarenkach. Ten czas spędzany wspólnie pozwolił mi odkryć jego alter ego – człowieka skromnego, dużej kultury, wielkiego humanisty.

W czasie naszych wieczornych gdańskich spotkań opowiadał mi o swojej, nie zawsze usłanej różami, drodze naukowej. W czasie specjalizacji z seksuologii koledzy patrzyli na niego podejrzliwie, niektórzy wręcz wrogo. *Seks – ciągnął zwierzenia – nawet lekarzom kojarzył się raczej z rozwiązłością, wręcz dewiacjami. Traktowano mnie trochę jak szarlatana, grzesznika, a w każdym razie kogoś, kto narusza normy obyczajowe.*

TRZYKROTNIENOMINOWANY DO NAGRODY NOBLA

Pewnego dnia, jak to mieliśmy w zwyczaju, rozmawialiśmy przez telefon. Treść rozmowy była nietypowa – dr Imieliński zadzwonił z pytaniem, czy mogę pomóc w umieszczeniu w lokalnej prasie informacji o jego nowo wydanej książce „Życie seksualne”. Oczywiście pomogłem. Jego prośba nie wynikała z chęci zaistnienia w prasie, ale z potrzeby

upublicznienia informacji, że taka publikacja na rynku księgarskim się ukazała i może stanowić przyczynek do społecznej edukacji seksualnej i być pomocna w profilaktyce zaburzeń seksualnych.

Profesor był autorem 260 publikacji naukowych, autorem i współautorem 73 książek, które stanowią fundament polskiej wiedzy seksuologicznej. Trzykrotnie był nominowany do Pokojowej Nagrody Nobla.

W moim wywodzie na temat życia zawodowego (i nie tylko) pana profesora Kazimierza Imielińskiego usilnie starałem się uniknąć przekazu encyklopedycznego. Nie jest to jednak w pełni możliwe ze względu na bogactwo wydarzeń, które były udziałem jego wspaniałej kariery zawodowej i naukowej. Przypomnę tylko cztery najbardziej znaczące. W 1971 r. przeprowadził pierwszy przewód habilitacyjny z seksuologii i uzyskał tytuł profesora. W 1973 zorganizował pierwszą w kraju akademicką placówkę seksuologiczną – Zakład Seksuologii w Akademii w Krakowie. Dzięki niemu seksuologia w Polsce uzyskała rangę nauki akademickiej. W dowód uznania za swoją pracę naukową otrzymał 56 razy tytuł doktora honoris causa – nadany przez uczelnie 24 państw na 4 kontynentach. Był honorowym profesorem 18 zagranicznych uniwersytetów. Kawalerem wysokich odznaczeń państwowych i zagranicznych.

OSTATNIE LATA

Profesor K. Imieliński uznawany był w Polsce i na świecie nie tylko za wybitnego naukowca, ale również człowieka z doskonałym poczuciem humoru. Poniższe zdarzenie wydaje się być tego przykładem.

Kiedyś, jadąc z nim samochodem, zatrzymany zostałem przez policję za przekroczenie dozwolonej szybkości. W czasie, kiedy policjant sprawdzał moje dokumenty, profesor nieoczekiwanie wrócił się do niego:

– *Wydaje mi się, że jest pan bardzo zdenierwowany.* – Funkcjonariusz potwierdził. – *Ale dlaczego?* – drażył dalej profesor.

– *No bo moja żona jest na porodówce i chyba rodzi.*

Dokończenie na str. 15

Specjalizacje

Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Zdrowia – Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego informuje, że wymienieni poniżej lekarze i lekarze dentyści z województwa kujawsko-pomorskiego uzyskali tytuł specjalisty w poszczególnych dziedzinach medycyny w sesji jesiennej 2016 r.

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA

- lek. Adrian Jan Czyżowicz pod kierunkiem lek. Ewy Szymborskiej-Piotrowicz
- lek. Beata Berczak-Gryniewicz pod kierunkiem lek. Grażyny Romanowskiej

BALNEOLOGIA I MEDYCYNĄ FIZYKALNA

- dr n. med. Barbara Ewa Blicharczyk pod kierunkiem dr n. med. Jolanty Piaskowskiej
- lek. med. Magdalena Anna Gąsecka pod kierunkiem lek. Magdaleny Klatkowskiej
- lek. Witold Michalski pod kierunkiem lek. Magdaleny Klatkowskiej
- lek. Grzegorz Jacek Piwko pod kierunkiem dr. n. med. Roberta Szafkowskiego
- lek. Katarzyna Joanna Wąciór pod kierunkiem dr n. med. Jolanty Piaskowskiej

CHIRURGIA OGÓLNA

- lek. Andrzej Krzysztof Koczorowski pod kierunkiem lek. Jana Grdzewicza

CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

- dr n. med. Janusz Wieczorek pod kierunkiem prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Zegarskiego

CHIRURGIA PLASTYCZNA

- dr n. med. Grzegorz Piotr Kierzyńska pod kierunkiem dr. hab. n. med. Henryka Witmanowskiego, prof. UMK

CHOROBY PŁUC

- lek. Marta Ewa Pilaczyńska-Cemel pod kierunkiem dr. hab. n. med. Grzegorza Przybylskiego

CHOROBY WEWNĘTRZNE

- lek. Joanna Maria Bielińska pod kierunkiem lek. Marzeny Anaszewicz
- lek. Anna Janik pod kierunkiem dr n. med. Małgorzaty Graczyk
- lek. Tomasz Ładniak pod kierunkiem prof. dr. hab. med. Romana Junika

CHOROBY ZAKAŹNE

- lek. Agnieszka Szarowska pod kierunkiem dr hab. n. med. Anity Olczak

ENDOKRYNOLOGIA GINEKOLOGICZNA I ROZRODCZOŚĆ

- dr hab. n. med. Marek Paweł Szymański (z dorobku)

GASTROENTEROLOGIA DZIECIĘCA

- dr n. med. Joanna Ewa Gąsiorowska (z dorobku)
- dr n. med. Ewa Hapyn (z dorobku)

GERIATRIA

- lek. Agnieszka Karolina Radziejewska pod kierunkiem dr n. med. Jadwigi Główniczewskiej

GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA

- lek. Piotr Andrzej Nowicki pod kierunkiem prof. dr. hab. med. Łukasza Wicherka

HEMATOLOGIA

- lek. Magdalena Joanna Szczepańska pod kierunkiem lek. Aleksandry Kostyry

KARDIOLOGIA

- lek. Magdalena Kieszowska pod kierunkiem prof. dr. hab. med. Jacka Kubicy
- dr n. med. Ewa Anna Laskowska pod kierunkiem dr hab. n. med. Iwony Świątkiewicz
- lek. Ewa Małgorzata Pawełczyk pod kierunkiem lek. Małgorzaty Troszczyńskiej

- lek. Grzegorz Paweł Pietrkowicz pod kierunkiem lek. Michała Dobrowolskiego
- dr n. med. Małgorzata Maria Rozwodowska pod kierunkiem dr. n. med. Ryszarda Dobosiewicza

MEDYCYNĄ NUKLEARNA

- lek. Rita Magdalena Łopatto pod kierunkiem dr. n. med. Bogdana Małkowskiego

MEDYCYNĄ PALIATYWNA

- dr n. med. Aleksandra Lewandowska pod kierunkiem lek. Wojciecha Iwaszki
- lek. Barbara Szychulska-Woźniak pod kierunkiem dr. n. med. Michała Graczyka

MEDYCYNĄ PRACY

- lek. Beata Maria Lis-Mierzejewska pod kierunkiem lek. Ewy Kaczanowskiej-Burker

- lek. Andrzej Podhrebny pod kierunkiem lek. Anny Furche-Kończal

MEDYCYNĄ RATUNKOWĄ

- lek. Michał Skowroński pod kierunkiem lek. Andrzeja Purcela

MEDYCYNĄ RODZINNA

- lek. Marcin Dawgul pod kierunkiem lek. Beaty Wojnicz
- lek. Anna Maria Ratkowska pod kierunkiem lek. Aleksandry Woźnickiej
- lek. Gerard Marek Ratkowski pod kierunkiem lek. Bożeny Wyborskiej
- lek. Justyna Aleksandra Wiśniewska-Chomicz pod kierunkiem lek. Zbigniewa Maciejewskiego

MEDYCYNĄ SPORTOWĄ

- lek. Daniel Kołodziejczyk pod kierunkiem lek. Michała Gacy
- dr n. med. Jerzy Wiktor Lachowicz pod kierunkiem dr. n. med. Andrzeja Rakowskiego
- lek. Piotr Jan Stencel pod kierunkiem lek. Michała Gacy

NEFROLOGIA

- lek. Karolina Maria Narębska pod kierunkiem dr. n. med. Romana Stankiewicza
- lek. Sława Hanna Zbucka-Zmiendak pod kierunkiem dr. n. med. Romana Stankiewicza

NEUROLOGIA DZIECIĘCA

- lek. Beata Urszula Ranatowska pod kierunkiem dr n. med. Anny Masztalerz

NEUROCHIRURGIA

- lek. Artur Kwiatkowski pod kierunkiem dr. n. med. Jacka Furtaka

OKULISTYKA

- lek. Aleksandra Trzeciak pod kierunkiem lek. Elwiry Mrówczyńskiej

ONKOLOGIA KLINICZNA

- Manuela Wanda Las-Jankowska pod kierunkiem lek. Jana Kocpia

ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU

- lek. Michał Gawryjotek pod kierunkiem lek. Artura Szumlańskiego

OTORYNOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA

- dr n. med. Tomasz Grochowski pod kierunkiem lek. Piotra Łazy
- lek. Maciej Artur Pietrzak pod kierunkiem lek. Piotra Łęgowicza

PEDIATRIA

- lek. Magdalena Kolanda pod kierunkiem dr. n. med. Romana Stankiewicza
- lek. Eliza Maria Łężyk-Ciemniak pod kierunkiem dr n. med. Moniki Pogorzały
- lek. Kamila Maria Mielniczuk pod kierunkiem dr n. med. Renaty Kuczyńskiej

Dokończenie na s. 12

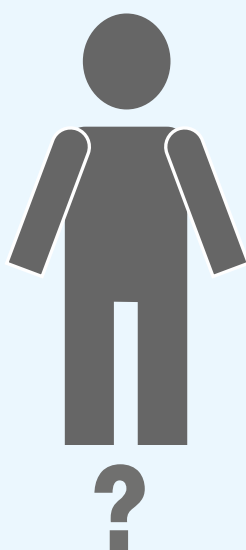
2017 • KALENDARZ WYBORCZY • 2017

do 31 maja	do 11 września	do 31 października
Opublikowanie list kandydatów na delegatów	Głosowanie korespondencyjne	Głosowanie w rejonach wyborczych

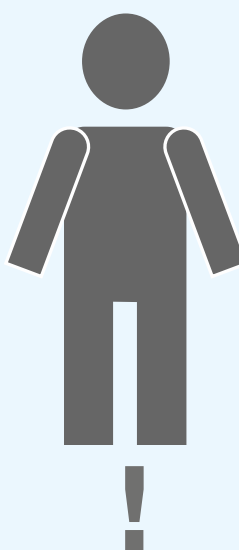
Okręgowa Komisja Wyborcza Bydgoskiej Izby Lekarskiej rekomenduje...

...głosowanie w drodze korespondencyjnej w rejonie wyborczym, które jest równoważne z głosowaniem osobistym. Zestawy do głosowania, tj. karta do głosowania oraz dwie koperty, zostaną przesłane do Państwa w lipcu i sierpniu br. Głosować można natychmiast po otrzymaniu przesyłki.

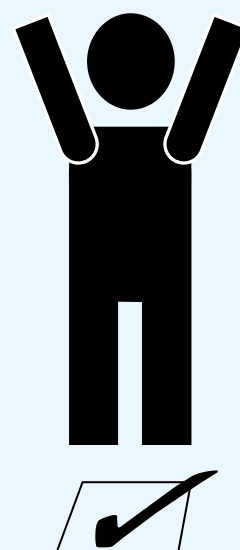
pomyśl










wybierz



zagłosuj



Jak zagłosować korespondencyjnie

-  Po zapoznaniu się z listą kandydatów należy dokonać wyboru kandydata lub kandydatów (wielu lub wszystkich, gdyż w aktualnych wyborach w żadnym z rejonów wyborczych liczba kandydatów nie przekracza liczby mandatów) przez wstawienie w polu przy nazwisku/nazwiskach znaku „x” lub „v” lub „+”. Można również wstrzymać się od głosu, nie zaznaczając żadnego z kandydatów.
-  Kartę do głosowania (również w przypadku wstrzymania się od głosu, tj. bez wskazania kandydata) należy umieścić w najmniejszej z nadesłanych kopert, a następnie zakleić kopertę.
-  **Kopertę zawierającą kartę do głosowania należy włożyć do kolejnej nadesłanej koperty** – z nadrukowanym adresem zwrotnym Okręgowej Komisji Wyborczej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, a po jej zaklejeniu w zaznaczonym polu **na jej odwrocie przystawić imienną pieczętkę lekarską oraz złożyć swój podpis**. UWAGA: Głos bez pieczętki i podpisu jest nieważny.
-  Kopertę należy wysłać pocztą (przesyłka jest już opłacona - prosimy nie naklejać znaczka) lub dostarczyć do siedziby Okręgowej Komisji Wyborczej w nieprzekraczalnym terminie **do 11 września 2017 r.**
-  Dzień wpływu koperty będzie potwierdzony datownikiem przez Biuro Bydgoskiej Izby Lekarskiej.
-  Koperty, które wpłyną do Okręgowej Komisji Wyborczej po terminie podanym w zawiadomieniu, nie będą uwzględnione w głosowaniu i zostaną zniszczone komisyjnie przez OKW BIL.
-  Koperta w stanie nienaruszonym zostanie przekazana przez OKW BIL komisji skrutacyjnej powołanej przez OKW w dniu głosowania osobistego. Po otwarciu koperty zewnętrznej i potwierdzeniu na liście członków rejonu wyborczego przez przewodniczącego komisji skrutacyjnej, zaklejona koperta wewnętrzna zostanie przez niego wrzucona do urny.

Członek rejonu wyborczego, który nie głosował w trybie korespondencyjnym, może oddać głos osobiście w dniu wyborów. Informacja na temat daty wyborów w poszczególnych rejonach wyborczych jest zawarta w przesyłce z materiałami do głosowania, jak również będzie zamieszczona na plakatach w poszczególnych placówkach medycznych, zgodnie z rejonami wyborczymi.

Lista kandydatów na delegatów

REJON WYBORCZY nr 1 – Szpital Uniwersytecki nr 1 w Bydgoszczy

- 1 Bronisz Agata
- 2 Cichosz Andrzej
- 3 Dąbkowska Małgorzata
- 4 Goc Maria
- 5 Grzyb Sebastian
- 6 Kołakowska Joanna
- 7 Kołakowski Jarosław
- 8 Koszewska-Kołodziejczak Aleksandra
- 9 Krzyżanowski Marek
- 10 Osiński Stanisław
- 11 Paciorek Przemysław
- 12 Prywiński Maciej
- 13 Śniegocki Maciej
- 14 Tworkiewicz Maciej
- 15 Tyloch Janusz
- 16 Zalewska-Rydzkowska Danuta

REJON WYBORCZY nr 2 – Szpital Uniwersytecki nr 2 w Bydgoszczy

- 1 Gaweł Krzysztof
- 2 Kozak Mirosław
- 3 Ratajczak Dariusz
- 4 Sinkiewicz Władysław
- 5 Tojek Krzysztof
- 6 Winiarski Piotr

REJON WYBORCZY nr 3 – Wielospecjalistyczny Szpital Miejski w Bydgoszczy

- 1 Buszko-Sikora Elżbieta
- 2 Kosmowski Wojciech
- 3 Turzański Rafał

REJON WYBORCZY nr 4 – Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Bydgoszczy

- 1 Kopeć Michał
- 2 Sergot-Martynowska Grażyna
- 3 Staszak-Kowalska Radosława
- 4 Szymanek Anna
- 5 Tywoniuk Krystian

REJON WYBORCZY nr 5 – Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy

- 1 Jasik Bogusław
- 2 Lach-Inszczyk Sabina

REJON WYBORCZY nr 6 – Centrum Onkologii w Bydgoszczy

- 1 Bańkowska-Woźniak Magdalena
- 2 Rhone Piotr
- 3 Siwek Piotr

REJON WYBORCZY nr 7 – Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny w Bydgoszczy

- 1 Sobolewska-Pilarczyk Małgorzata

REJON WYBORCZY nr 8 – SP Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy

- 1 Barkowska-Czerniak Małgorzata

- 2 Lewandowski Marek
- 3 Wanat-Stupska Elżbieta

REJON WYBORCZY nr 9 – Lecznictwo resortowe w Bydgoszczy

- 1 Kalicka Agata
- 2 Kozłowski Bartosz
- 3 Patyk Iwona

REJON WYBORCZY nr 10 – Lecznictwo otwarte – rejon 1 w Bydgoszczy

- 1 Kaczanowska-Burker Ewa
- 2 Kwiatkowski Szymon
- 3 Narolska-Wierczewska Elżbieta
- 4 Świątkowska Małgorzata
- 5 Wasik Juliusz

REJON WYBORCZY nr 11 – Lecznictwo otwarte – rejon 2 w Bydgoszczy

- 1 Dalke Krzysztof
- 2 Naruszewicz Renata
- 3 Solińska-Lewna Beata

REJON WYBORCZY nr 12 – Lecznictwo otwarte – rejon 3 w Bydgoszczy

- 1 Gawrych Mariusz

REJON WYBORCZY nr 13 – Powiat bydgoski

- 1 Kuliński Wojciech
- 2 Szymański Andrzej

REJON WYBORCZY nr 14 – Inowrocław

- 1 Augustyniak Michał
- 2 Bronisz Marek
- 3 Dereziński Tadeusz
- 4 Foremska Joanna
- 5 Karnowski Roman
- 6 Kuczma-UrbaneK Katarzyna
- 7 Wieczorek Janusz

REJON WYBORCZY NR 15 – Mogilno

REJON WYBORCZY NR 16 – Nakło

REJON WYBORCZY NR 17 – Sępólno

REJON WYBORCZY NR 18 – Świecie

- 1 Goszczyński Andrzej

REJON WYBORCZY nr 19 – Tuchola

- 1 Chrobot Andrzej
- 2 Rydzkowski Mariusz

REJON WYBORCZY nr 20 – Żnin

- 1 Koszek Jacek
- 2 Sousak Masaoud
- 3 Śliwińska Hanna

REJON WYBORCZY nr 21 – Lekarze dentyści z Bydgoszczy

- 1 Białyżek Paweł
- 2 Domańska-Midura Halina
- 3 Dyduch-Frydryszek Aleksandra
- 4 Jankiewicz Marek
- 5 Kasperski Adam
- 6 Kawecka Elżbieta
- 7 Kuliński Andrzej
- 8 Lisiak-Myske Magdalena
- 9 Majewski Bartosz
- 10 Perczak Aleksandra
- 11 Rogowski Jerzy
- 12 Rogowski Marek

REJON WYBORCZY nr 22 – Lekarze dentyści z powiatów: inowrocławskiego, mogileńskiego, żnińskiego

- 1 Jańczak-Biegańska Ewa
- 2 Jaroszewicz-Goral Waleria
- 3 Lesikowska Dorota

REJON WYBORCZY nr 23 – Lekarze dentyści z powiatów: bydgoskiego, nakielskiego, tucholskiego, sępoleńskiego, świeckiego

- 1 Kapsa-Sroczyńska Maria
- 2 Straburzyńska Maria

REJON WYBORCZY nr 24 – Lekarze rodzinni

- 1 Frąckowiak Waldemar
- 2 Jałocha Dariusz
- 3 Klucz Katarzyna
- 4 Lendo Agnieszka
- 5 Młodzińska Anna
- 6 Monowid Zbigniew
- 7 Rajewski Jerzy
- 8 Waleryś-Masiak Małgorzata
- 9 Wiśniewska Katarzyna

REJON WYBORCZY nr 25

– Lekarze i lekarze dentyści stażyści z całego obszaru działania BIL

- 1 Kaniewski Mateusz

REJON WYBORCZY nr 26 – Lekarze i lekarze dentyści emeryci i renciści z miasta Bydgoszczy

- 1 Kuczun-Świątkowska Alina

REJON WYBORCZY nr 27 – Klub Lekarza Seniora

- 1 Boguszyński Mieczysław
- 2 Borowiecki Maciej
- 3 Piaskowska Halina
- 4 Prywiński Stanisław
- 5 Widomska Lutobora

Kto pyta, nie błądzi

Tłumnie zgromadzeni w siedzibie BIL studenci VI roku medycyny CM UMK rozmawiali (13 czerwca br.) z przedstawicielami Okręgowej Rady Lekarskiej o kwestiach, które wkrótce będą ich dotyczyć. Najwięcej uwagi poświęcono stażom podyplomowym – poruszono m.in. tematy: wymaganych do rozpoczęcia stażu dokumentów, wynagrodzeń dla stażystów, możliwości podjęcia pracy dodatkowej, zaliczeń staży częściowych, ważności w Polsce staży odbytych za granicą, odpowiedzialności zawodowej w trakcie stażu, prawa lekarzy stażystów do wystawiania recept, zwolnień, wydawania opinii i orzeczeń lekarskich itd., ciąży i urlopu macierzyńskiego w tym okresie, możliwości odbycia stażu w kilku placówkach.

Przyszli lekarze pytali również o to, jakie kroki należy wykonać, żeby rozpocząć rezydenturę (w obu trybach), co powinno się znaleźć w dokumentacji medycznej, o pluse i minusy poszczególnych rodzajów umów zawieranych z pracodawcą, kto może dyżurować na SOR, w POZ, NPL czy karetkę, ile kosztuje i jak długo trwa wyrobienie dokumentu poświadczającego za granicą odbycie stażu i posiadanie PWZ itd.

Spotkania ze studentami ostatniego roku medycyny Bydgoska Izba Lekarska odbywa cyklicznie. *mg*

EKUZ teraz na 12 miesięcy

NFZ przedłużył do roku ważność Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ), wydawanej w związku z pobytem czasowym w innym państwie członkowskim UE/EFTA dla osób ubezpieczonych.

„Uprawnienie do uzyskania EKUZ na 12 miesięcy przysługuje osobom, które są: zatrudnione (dotyczy to m.in.: osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, duchownych, członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych lub spółdzielni kółek rolniczych, funkcjonariuszy służb mundurowych, ABW, AW, CBA, SKW, SWW, BOR, postów, sędziów, prokuratorów oraz ławników), prowadzą pozarolniczą i rolniczą działalność gospodarczą, pobierają rentę, są studentami zgłoszonymi do ubezpieczenia zdrowotnego przez uczelnię, członkami rodzin (w przypadku członka rodziny w stopniu pokrewieństwa dziecko w wieku powyżej 18 lat – po przedstawieniu dokumentu potwierdzającego fakt kontynuacji kształcenia).” – informuje NFZ. – W przypadku utraty przez posiadacza karty uprawnień do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych przez NFZ przed upływem 12-miesięcznego okresu ważności EKUZ, posługiwanie się kartą jest nieuprawnione.”

Więcej informacji na temat EKUZ na stronie NFZ. Kartę EKUZ można odebrać m.in. w Bydgoszczy przy ulicy Słowackiego 3, tel. (52) 325 29 00, fax. 325 28 68, ekuz@nfz-bydgoszcz.pl *ab*

Specjalizacje

Dokończenie ze s. 9

- lek. Maria Anastazja Orłowska pod kierunkiem dr. n. med. Romana Stankiewicza
- lek. Agata Walukiewicz pod kierunkiem lek. Anny Kojro-Wojcieszonok

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA

- lek. Piotr Marcin Domaracki pod kierunkiem dr. hab. n. med. Małgorzaty Walentowicz – Sadleckiej
- lek. Joanna Wasiuta-Śniegowska pod kierunkiem dr. n. med. Jacka Skórczewskiego

PSYCHIATRIA

- lek. Monika Marta Sikora pod kierunkiem dr. n. med. Ewy Pilaczyńskiej-Jodkiewicz

RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

- lek. Marta Mucha-Zielińska pod kierunkiem lek. Ludmiły Borkowskiej
- lek. Alicja Muszyńska-Ogłaza pod kierunkiem lek. Anny Guz
- lek. Agnieszka Narolska-Jochemczak pod kierunkiem dr. n. med. Agnieszki Chyczewskiej

- lek. Anna Monika Żórawska-Gibelli pod kierunkiem dr. n. med. Piotra Strześniewskiego

RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA

- lek. Tamara Katarzyna Kuźba-Kryszak pod kierunkiem dr. n. med. Aleksandry Lewandowskiej

STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA Z ENDODONCJĄ

- lek. dent. Edyta Aleksandra Anczykowska pod kierunkiem lek. dent. Anny Zielińskiej
- lek. dent. Aleksandra Maria Kobierzycka pod kierunkiem lek. dent. Hanny Kluziak-Muszarskiej
- lek. dent. Iwona Beata Sokołowska pod kierunkiem lek. dent. Ireny Warnięto-Filipiak

TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA

- dr. n. med. Robert Lech Dębski pod kierunkiem prof. dr. hab. n. med. Jana Styczyńskiego

UROLOGIA

- lek. Magdalena Maria Waleryś pod kierunkiem dr. n. med. Marcina Miklasa

termedia zaprasza



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

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 konferencji jest jej interdyscyplinarność oraz nastawienie na praktyczne aspekty rozwiązywania codziennych problemów klinicznych przy pomocy nowoczesnych form leczenia.

TERMEDIA sp. z o.o. • ul. Kleeberga 2 • 61-615 Poznań • tel./faks +48 61 6562 200 • e-mail: szkolenia@termedia.pl • www.termedia.pl

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

Kontakt: **605 820 940**



Radość z jazdy



USŁYSZ KUJAWSKO-POMORSKIE I JEGO POTRZEBY.

 WYBIERZ ZEROEMISYJNE BMW i3.

JUŻ ZA 1 260 PLN NETTO MIESIĘCZNIE.

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

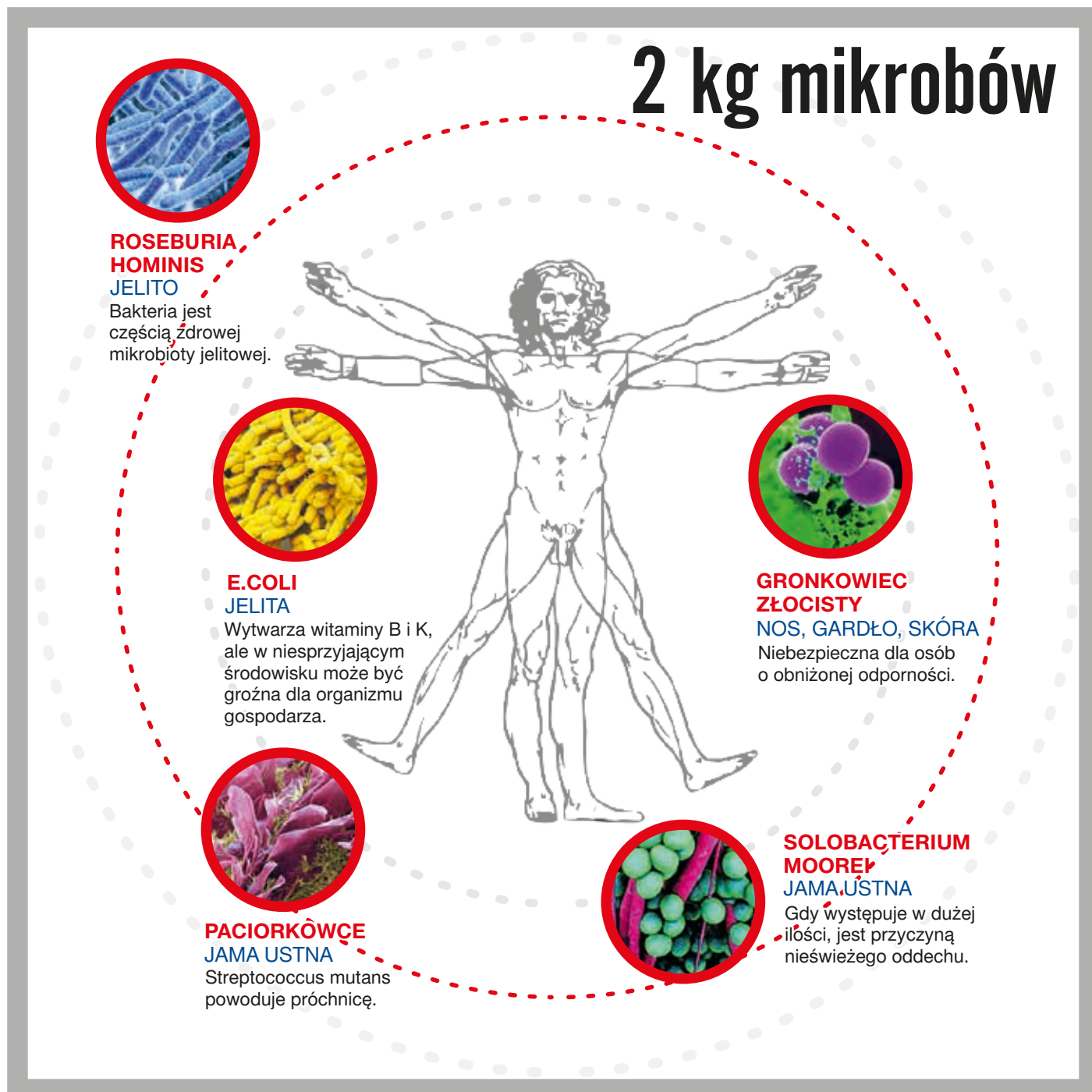
www.bmw-dynamicmotors.pl

Rata miesięczna netto dla modelu i3 BEV 94 Ah z silnikiem elektrycznym o mocy 125 kW za 173 587 zł brutto w ofercie BMW eComfort Lease z opłatą wstępną 15%, okres leasingu: 36 miesięcy, średnioroczny deklarowany przebieg: 15 000 km, gwarantowana wartość końcowa. Szczegóły u Agentów BMW i. Niniejsza symulacja nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. BMW eComfort Lease jest oferowany przez BMW Financial Services Polska Sp. z o.o. Zużycie energii w kWh/100 km: 12,6/13,1 (obrzęce kół 2: 20" Styling 431). Emisja CO₂ w cyklu mieszanym w g/km: 0.

MIKROBY i CZŁOWIEK

MAREK JURGOVIAK

Badania nad mikrobiomem (nazwa pojawiła się później) człowieka podjęto w latach 90. XX w. i zaczęto określać go jako nowo odkryty narząd, wpływający na stan zdrowia i decydujący o wystąpieniu niektórych chorób. Nic dziwnego, skoro liczba komórek mikrobiomu, zasiedlającego właściwie każdą część naszego ciała, jest 10-krotnie większa niż tych budujących organizm człowieka i ma masę nawet 2 kg.



DEFINICJE, DATY I LICZBY

Mikrobiom – to wszystkie drobnoustroje saprofityczne, komensale i pasożyty, które zasiedlają organizm, ich genomy oraz wzajemne zależności i interakcje ze środowiskiem. Mikrobiom lokalizuje się nie tylko w przewodzie pokarmowym, ale obecny jest także na skórze, w jamie ustnej i górnych drogach oddechowych. Ma olbrzymi

wpływ na rozwój i funkcjonowanie organizmu (Postępy Mikrobiologii 2012, 51 (1) 27–36; Życie Weterynaryjne 2015, 90 (7). Tyle wynika z definicji, a jeśli jeszcze dodać, że w samym tylko przewodzie pokarmowym zwierząt oraz człowieka żyje 1014 (dane z 2015 r.) gatunków drobnoustrojów, w większości komensalicznych i w mniejszym stopniu patogennych, to zjawisko przedstawia się imponująco.

Jako jeden z pierwszych na rolę mikroorganizmów jelitowych w zachowaniu zdrowia zwrócił uwagę już ponad 100 lat temu nie kto inny, jak sam Ludwik Pasteur. Termin mikrobiom został zaproponowany ostatecznie w 2001 r. przez Joshuę Lederberga'a dla określenia całości biośrodoiska tworzonego przez drobnoustroje komensaliczne, symbiotyczne i chorobotwórcze. W roku 2007 amerykański National Institutes of Health (NIH) zai-

nicjował projekt badania ludzkiego mikrobiomu wart 150 mln dolarów. Uzyskane wyniki badań mikrobiomu człowieka, którego skład w dużej mierze ustalono w oparciu o analizy rybosomalnego 16S rRNA, sekwencjonowanie metagenomu i ostatnio technikę iChIP, wskazują na jego zróżnicowanie. Pomimo oczywistych różnic międzyosobniczych w mikrobiomach poszczególnych obszarów ciała człowieka występują, jak ustalono, zawsze określone gatunki bakterii. Dotyczy to i skóry, i treści jelit, a także układu moczowo-płciowego, oddechowego. U człowieka i zwierząt największa różnorodność gatunkowa mikrobiomu dotyczy jelit. Zawsze, mimo różnic międzyosobniczych, w skład mikrobiomu jelit wchodzi bakterie z rodzajów *Faecalibacterium*, *Ruminococcus*, *Eubacterium*, *Dorea*, *Bacteroides*, *Alistipes* oraz *Difidobacterium*.

CO DAJE POZNANIE MIKROBIOMU?

Kiedy zsekwenconowany został genom człowieka (początek XXI w.), okazało się, że wiedza dotycząca znaczenia poszczególnych obszarów genomu jest niepełna, ponieważ nie uwzględnia sekwencji genomów mikroorganizmów zasiedlających nasz organizm, a oddziałujących na sekwencje genomowe DNA gospodarza. Takie twierdzenie stało się uprawnione, gdy potwierdzono, że mikroorganizmy porozumiewają się nie tylko pomiędzy sobą, ale posiadają zdolność molekularnego dialogu z komórkami gospodarza. Taka sieć powiązań (cross-talk process) umożliwia przesyłanie sygnału i porozumiewanie się pomiędzy bakteriami, ale także pomiędzy bakteriami i komórkami gospodarza – w obie strony, co sprawia, że mikroorganizmy i komórki gospodarza tworzą interaktywny ekosystem generujący szereg procesów biologicznych, w tym związanych z chorobami i zdrowiem człowieka.

Zaawansowane są badania (głównie w USA, choć nie tylko) nad zmianami mikroflory bakteryjnej, składem wirusów i grzybów w odniesieniu do konkretnych stanów chorobowych. Na przykład badania dotyczą mikrobiomu skóry osób chorych na łuszczycę i mają wyjaśnić, czy zmiany w normalnej mikroflorze przyczyniają się do rozwoju choroby. Bada się

Bakterie jelitowe

mogą mieć wpływ na naszą reakcję stresową. Badania na myszach wykazały, że objawy lęku i depresji wywołane okresową separacją nowo narodzonego potomstwa od matek w życiu dorosłym wystąpiły tylko u tych osobników, w których jelitach żyły bakterie. Myszy sterylne (pozbawione flory jelitowej) również narażone na rozłąkę z matką we wczesnych etapach życia nie doświadczały potem skutków stresu. . . ale tylko do czasu wprowadzenia do ich organizmów bakterii jelitowych pochodzących od myszy, u których wystąpiła poseparacyjna depresja. Odkryto także, że dieta, w tym spożywanie prebiotyków, które stymulują wzrost i aktywność bakterii jelitowych (okrężnicy), może poprawić jakość snu podczas fazy REM po stresującym wydarzeniu. Może to być efekt tego, że pokarmy takie jak cykorja, karczochy, czosnek, cebula stymulują bakterie jelitowe do wydzielania metabolitów mających wpływ na pracę naszego mózgu.

także wpływ stosowanych w terapii środków immunosupresyjnych na mikrobiom skóry. Ciekawe są też badania dotyczące wyjaśnienia roli mikrobiomu jelitowego w otyłości. Przyjmuje się bowiem, że mikrobiom odgrywa zasadniczą rolę w zachowaniu homeostazy energetycznej człowieka. Już wcześniejsze badania wskazywały na różnice w składzie mikrobiomu osób otyłych i szczupłych. W badaniach nad mikrobiomem pochwy upatruje się nadziei na wyjaśnienie przyczyn bakteryjnego zapalenia pochwy (identyfikacja wzoru mikrobiomu predystynującego do choroby). Analizowana jest także rola mikrobiomu w rozwoju adenocarcinoma przełyku. Ten nowotwór, związany ze zgałą powodowaną refluksem żołądkowo-przełykowym, jest coraz częściej występującą chorobą. Nasilenie się występowania tej choroby trudno jednak jest wyjaśnić tylko czynnikami

środowiskowymi czy też zależnymi wyłącznie od organizmu gospodarza. W rozwoju adenocarcinoma przełyku obserwuje się znaczące zmiany w mikrobiomie, a obserwacje te mogą być znaczące zarówno dla możliwości diagnozowania, jak i wczesnego podejmowania leczenia choroby.

WYZNACZONE KIERUNKI BADAŃ

Badania składu i roli mikrobiomu w najwyższym stopniu dotyczą człowieka, a wynika to chociażby z nadziei, jakie te badania niosą wobec poznania i walki z chorobami cywilizacyjnymi, w tym neurodegeneracyjnymi. Duży postęp odnotowuje się w badaniach nad rolą mikrobiomu w chorobach autoimmunologicznych, raku jelita grubego, próchnicy zębów człowieka (mikrobiom jamy ustnej), a także w badaniu powiązań między mikrobiomem i mózgiem (wpływ na depresję i autyzm). Obecnie badany jest wpływ mikrobiomu matki na zasiedlanie organizmu noworodka przez łożysko lub wpływ mikrobiomu na np. przedwczesne porody. Inne choroby, na rozwój których wpływ może mieć mikrobiom, to cukrzyca i celiakia.

Projekt badawczy Human Microbiom pozwolił nam otworzyć drogi do poznania, że organizm człowieka i jego mikrobiom są ze sobą ściśle powiązane, tworząc razem coś na kształt jednego superorganizmu (choć zachowują swoją odrębność), a ich genomy można nawet traktować jako wspólny metagenom. Czy to zmieni nasze pojmowanie także genetyki człowieka? Czas pokaże.

Notka o autorze:

Autor jest członkiem Rada Programowa „PRIMUM”, sekretarzem Rady Programowej Centrum Nowoczesności „Młyn Wiedzy” w Toruniu, pracownikiem Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej Collegium Medicum UMK.



Do przeczytania: 1. Weintraub K. Findings from the Gut – New insights into the Human microbiome. Scientific American 29.04. 2016; 2. Lynch SV., Pedersen O. The human intestinal microbiome in health and disease. N Engl J Med 2016, 375, 2369-2379; 3. Pflughoeft KJ, Versalovic J. Human microbiome in health and disease. Ann. Rev. Pathol. 2012, 7, 90-122; 4. Human Microbiome Project Consortium: Structure, function, and diversity of the healthy human microbiome. Nature 2012, 486, 207-214.

55 lat seksuologii w Polsce

Dokończenie ze str. 8

– Nie widzę w tym powodu do denerwowania się, przecież tysiące kobiet w tej chwili rodzą na świecie.

– Pewnie ma pan rację, ale ja mam już dwie córki, a chciałbym mieć syna. (W tym czasie badań ultrasonograficznych nie było.)

– Proszę pana, a czy pańska żona miała pępek wklęsły czy wypukły? – pyta profesor.

– Wypukły! – Odpowiada po głębokim namyśle policjant.

– Będzie chłopak – zawyrokował żartobliwie profesor. Policjant uszczęśliwiony puścił

nas bez konsekwencji, a ja do tej pory nie znam płci kolejnego dziecka policjanta.

Moje dalsze kontakty z panem profesorem ze względu na pracę i odległość Warszawy – Bydgoszcz miały okazjonalny charakter. Wykorzystując różne okazje (choćby szkolenia), bywałem gościem Profesora w Zakładzie Seksuologii i Patologii Więzi Międzyludzkich w Warszawie, którego wielokrotnie był kierownikiem. W czasie naszych spotkań często powtarzał, co pamiętam do dzisiaj, że pamięć ludzka jest ulotna, a pamięć o człowieku stanowi to, co po sobie pozostawi. Zmarł w wieku 81 lat w lipcu

2010 r. Myślę, że Kazimierz Imieliński zostawił olbrzymi dorobek naukowy oraz dużo swoich dzieci – mam na myśli dobrze wykształconych seksuologów.

O autorze: Zbigniew A. Fronczek – bydgoszczanin, specjalista w dziedzinie ginekologii i położnictwa, seksuolog – jest absolwentem wydziału lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu. Zajmuje się profilaktyką i leczeniem zaburzeń seksualnych kobiet i mężczyzn. Współorganizator I Ogólnopolskich Warsztatów Seksuologicznych. Globtroter. Fan muzyki operowej.





Czy świadek może stać się podejrzanym?

W ostatnich latach obserwuje się lawinowy wzrost liczby spraw dotyczących błędów medycznych. Przyczyną tego stanu rzeczy jest nie tylko rosnąca świadomość pacjentów, ale i ogromna aktywność firm zajmujących się wyłącznie dochodzeniem odszkodowań. Istotnym elementem kreującym taką właśnie rzeczywistość jest również fakt powołania przy prokuraturach specjalnych działów ds. błędów medycznych. Lekarze coraz częściej są wzywani na kilkugodzinne przesłuchania. Występując w roli świadka, nie mają świadomości, że mogą zostać o coś oskarżeni. Pod wpływem silnego stresu, w starciu z profesjonalistami od przesłuchań, stosującymi różne socjotechniki w celu uzyskania zeznań – mówią rzeczy, które nie są dla nich korzystne.

Czy świadek może stać się podejrzanym? Na tak postawione pytanie należy odpowiedzieć twierdząco. To tzw. konwersja (czyli zamiana) roli procesowej danej osoby. Kiedy mamy do czynienia z taką sytuacją?

W momencie złożenia zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa zainicjowane zostaje postępowanie w sprawie. Na jego wstępnym etapie, czyli w ramach postępowania przygotowawczego, prowadzone są czynności między innymi zmierzające do wykrycia sprawcy, jak również ustalenia wszelkich okoliczności popełnienia przez niego czynu. Bywa tak np., że osoba wskazana jako domniemany sprawca czynu nie jest jedyną, której należy postawić zarzuty, a do takich konkluzji śledczy dochodzą po analizie zeznań poszczególnych świadków. Co więcej, może pojawić się uzasadnione podejrzenie, że zachowanie jednego ze świadków spełnia znamiona czynu zabronionego. Wówczas podejmowana jest decyzja o przedstawieniu zarzutów kolejnej osobie, w związku z czym następuje jej przesłuchanie już w roli podejrzanego. Ta sytuacja jest nierozdzielnie związana z uzyskaniem uprawnień takich jak prawo do obrony, w tym do ustanowienia adwo-

kata. Dalej – podejrzanemu ma prawo składania wyjaśnień bądź odmowy w tym zakresie. Może również odmówić odpowiedzi na poszczególne pytania. Przesłuchujący ma z kolei obowiązek pouczyć podejrzanego o wszystkich jego prawach.

Najważniejszą kwestią dla podejrzanego jest to, w jaki sposób prawo kwalifikuje jego wypowiedź. Otóż nie są to już zeznania, tylko wyjaśnienia. Oznacza to, że podejrzanemu nie grozi żadna sankcja karna w przypadku, gdy będzie to relacja nawet sprzeczna z prawdą – przyjmuje się, że jest to forma realizacji prawa do obrony.

Jak zatem prawo traktuje zeznania podejrzanego, które składał, będąc w pozycji świadka?

W związku ze zmianą roli procesowej – poprzednie zeznania uznawane są za niebyłe, czyli prawnie nie istnieją i nie mają żadnego znaczenia. Tym samym – nie mogą być podstawą wyroku czy innego rozstrzygnięcia procesowego. Niemniej jednak, co niezwykle istotne, w procedurze nie przyjęto wyłączenia tychże zeznań z akt sprawy, zatem można się z nimi zapoznać. W związku z powyższym możemy mieć do czynienia z efektem psychologicznym w postaci wpływu na ocenę sę-

dziego, który uzyska wiedzę co do rozbieżności w relacji tej samej osoby – może to prowadzić do wniosku, że potencjalnie mówiła nieprawdę, jest niewiarygodna.

W związku z powyższym w czasie przesłuchania należy pilnować, aby protokół z przesłuchania świadka zawierał rzeczywiście to, co zostało zeznane i – dodatkowo – w koniecznych momentach skorzystać ze swoich praw. Jak wskazują prawnicy reprezentujący medyków, wiele spraw jest przegrywanych właśnie przez zeznania lekarzy składane przez nich w charakterze świadków na etapie prowadzenia postępowania w sprawie.

Warto również podkreślić, że jeżeli w procesie karnym zapada wyrok skazujący lekarza, pacjent może posłużyć się tym orzeczeniem w sądzie cywilnym i żądać odszkodowania. Nie musi już niczego udowadniać, powoływać świadków czy biegłych. Można zatem skutecznie postawić tezę, że wówczas gra toczy się już jedynie o wysokość odszkodowania czy zadośćuczynienia.

Justyna Straka

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

www.nowoczesneubezpieczenia.pl

 OC dla lekarzy

 firmowe

 dom i mieszkanie

 samochód

tel. 601 672 659

Agencja Ubezpieczeniowa Czajkowski

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**

...o profesorze Ryszardzie Gniazdowskim

(1935–2016)



Ryszard Gniazdowski urodził się 21 czerwca 1935 r. w Wilnie, w rodzinie nauczycieli. Po uzyskaniu w 1953 r. świadectwa maturalnego w Liceum im. Stanisława Wyspiańskiego w Mławie, rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim AM w Warszawie, które ukończył w 1959 r. W lutym 1960 r. przybył do Bydgoszczy i z tym miastem związał się do końca życia.

W roku 1963, pracując na Oddziale Otolaryngologii Szpitala Ogólnego nr 2, uzyskał specjalizację I stopnia w zakresie otolaryngologii. Następnie został zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym i tam w 1966 r. zakończył specjalizację II stopnia w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej.

Owocami kolejnych lat szkoleń było: uzyskanie II stopnia specjalizacji w dziedzinie otolaryngologii ogólnej – w 1975 r. i w dziedzinie alergologii – w 1979. W tym okresie ukończył Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu (1972 r. – Wydział Podyplomowy), a także zdobył specjalizację II stopnia w zakresie organizacji ochrony zdrowia. Był pracownikiem Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, Szpitala Wojewódzkiego (XXX-lecia, potem im. J. Bizuela) i Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

W 1974 r. w Warszawie uzyskał stopień doktora nauk medycznych za pracę „Badania nad pyłkiem roślin występującym w atmosferze miasta Bydgoszczy i nad jego rolą w wyzwalaniu alergii układu oddechowego”. W 1986 r., także w Warszawie, uzyskał tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych za pracę: „O ewolucji alergicznego niezytu nosa”. Był autorem ponad 160 publikacji z dziedziny otolaryngologii, chirurgii plastycznej, alergologii i organizacji ochrony zdrowia. Przez wiele lat był wykładowcą i nauczycielem akademickim.

Nie tylko praca naukowa i dydaktyczna przynosiły mu satysfakcję. Jako świetny organizator, dr hab. n. med. Ryszard Gniazdowski kierował w latach 1968–1972 Wydziałem Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Bydgoszczy. W latach 1969–1974 przewodni-

czył Oddziałowi Miejskiemu Towarzystwa Planowania Rodziny. W latach 1973–2002 był kierownikiem Poradni Otolaryngologicznej Wojewódzkiej Przychodni Alergologicznej Szpitala im. J. Bizuela w Bydgoszczy, a w latach 1987–1989 – dyrektorem tego Szpitala. Od 2003 r. kierownik Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego, a także prof. nadzw. CM UMK w Bydgoszczy. W 2003 r. odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi.

Przez wiele lat pasjonował się alergologią, co znalazło wyraz nie tylko w publikacjach z tej dziedziny. Był jednym z założycieli Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, sekretarzem Zarządów Głównych Sekcji Alergologicznej PTL (1977–1982) oraz Polskiego Towarzystwa Alergologicznego (1982–1988).



Ryszard Gniazdowski z rodziną

Jego działalność organizacyjna i praktyka lekarska charakteryzowały się niezwykle ambitną aktywnością. Był pasjonatem swojej profesji. Cechował się wielką dyscypliną osobistą i poczuciem odpowiedzialności. Dużo wymagał od siebie i od innych. Był uzdolnionym, zręcznym i skutecznym operatorem.

Fascynował się turystyką i sportami wodnymi, świetnie pływał, uprawiał windsurfing. Przyjaciele wspominają młodzieńcze, wspólne wyprawy na motorach, wiele nocy spędzonych przy brydżu, którego był pasjonatem niemal do końca życia.

Swoją pasję do medycyny przekazał córkom: Beacie, specjalistce w dziedzinie dermatologii i alergologii (zmarłej tragicznie w 2010 r.) i Grażynie, która podążyła Jego zawodowymi śladami. W 2012 r. dotknęła Go kolejna strata – zmarła Jego żona Romana, lekarz reumatolog.

Zaangażowanie z jakim pracował, wiedza i doświadczenie zawodowe budziły szacunek wśród pacjentów i lekarzy. Wielu doświadczyło jego życzliwości i pomocy. Odszedł 22 listopada 2016 r.

Ewaryst Badeński
Grażyna Gniazdowska-Doroszevska

Zdarzenia bliskie celu (NEAR MISS)

DANUTA BOGUSZYŃSKA

Temat ten wpisany jest w zagadnienie czuwania nad bezpieczeństwem krwi, ale obejmuje grupę błędów, które nie powodują reakcji u biorcy. Są to zdarzenia niepożądane wykryte i usunięte w centrum krwiodawstwa na dowolnym etapie, poczynając od kwalifikacji dawcy do oddania krwi, aż po wydanie krwi i jej składników, jak również wykryte w podmiocie leczniczym i usunięte przed przetoczeniem.

REJESTRACJA ZDARZEŃ BLISKICH CELU ZMIERZA DO ZMNIEJSZENIA RYZYKA ZWIĄZANEGO Z PROCESEM TRANSFUZJI. NIE MA OBOWIĄZKU UJAWNIANIA DANYCH O OSOBIE, KTÓRA POPEŁNIŁA WYKRYTY BŁĄD. Takie stanowisko zmierza do wyegzekwowanie zgłoszeń wszystkich tych zdarzeń bez obawy dla personelu. Zgłoszenie zdarzenia bliskiego celu powinno zawierać: opis zdarzenia, miejsce, w którym stwierdzono nieprawidłowość, datę i godzinę zdarzenia, dane osoby zgłaszającej.

Przykładami zdarzeń bliskich celu są:

- błędna kwalifikacja lekarska – kwalifikacja do oddania krwi lub jej składnika dawcy, który w danym dniu nie spełnia kryterium, i wychwycenie tego przed wydaniem krwi do lecznictwa,
- wykrycie błędnego oznaczenia grupy krwi i zastąpienie go prawidłowym oznaczeniem,

KĄCIK KRWIODAWSTWA

- wykrycie zamiany pojemnika z krwią lub z jej składnikiem przed przystąpieniem do transfuzji,
- wykrycie wydania składnika krwi niezgodnego ze zleceniem i zastąpienie go prawidłowym.

Oprócz zdarzeń bliskich celu mogą występować błędy, które nie powodują niepożądanych reakcji u biorcy. Przykłady:

- zamiana krwi, gdy jeden z pacjentów ma grupę A i otrzymał krew grupy O,
- niezgodne ze zleceniem przetoczenia nieubogoleukocytarne składnika krwi, podczas gdy zalecany był ubogoleukocytarne.

Tego rodzaju błędy również podlegają rejestracji. Zdarzenia bliskie celu to temat stosunkowo nowy, dlatego adresuję go do tych lekarzy, którzy dotychczas nie mieli okazji się z nim zapoznać.

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



XIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu



W Dębicy (woj. podkarpackie) odbyły się w kwietniu prestiżowe zawody pływackie, w których wzięli udział najlepsi lekarze pływacy z całego kraju.



Reprezentanci BIL: (od lewej) Adrian Kowalski i Przemysław Dąbek

Na starcie stanęło niespełna stu lekarzy: koleżanek i kolegów reprezentujących aż 17 izb lekarskich! Reprezentantami Bydgoskiej Izby Lekarskiej byli – lekarz rezydent z WSZZ w Toruniu Adrian Kowalski, już po raz drugi występujący na dębickim basenie olimpijskim, oraz debiutujący w impezie lekarz stomatolog Przemysław Dąbek.

Zawodnicy, jak co roku, rywalizowali aż w 32 konkurencjach, zarówno indywidualnych, jak i sztafetowych, na dystansach od 50 do 1500 m. Doskonały debiut zaliczył nasz reprezentant Przemysław Dąbek, który „wyłowił” dwa brązowe krążki na dystansie 50 i 100 m stylem dowolnym w kategorii lekarzy do 34 lat.

Wzorem lat poprzednich, rywalizacji pływackiej towarzyszyła konferencja naukowa, w tym roku pt. „Postępy w medycynie sportowej”. Honorowy patronat nad całą imprezą objął Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr M. Hamankiewicz. AK

VII Memoriał Szachowy im. prof. Romana Bugalskiego



Siądma edycja turnieju szachowego, poświęconego pamięci zmarłego w 2010 r. znanego lekarza i mikrobiologa, wielkiego pasjonata szachów – prof. Romana Mariana Bugalskiego, odbyła się w dniach 20–21 maja br.

W zawodach wzięło udział 44 uczestników, wśród których zwraca uwagę liczny udział i wysoki poziom dzieci i młodzieży i – niestety – nieliczni lekarze. Ale zwycięzcą w klasyfikacji ogólnej został nasz kolega doktor Jarosław Tomaszewski z izby lekarskiej w Gdańsku, który uzyskał 6.0 pkt. (na 7 możliwych) i Puchar Prezesa Bydgoskiej Izby Lekarskiej – dr. Stanisława Prywińskiego. Na drugim miejscu uplasowała się siedemnastolatka Zuzanna Borkowska, a na trzecim – szesnastolatek Tomasz Straszewski (oboje z MKS EMDEK Bydgoszcz). Każde z nich uzyskało po 5.5 pkt. Kolejne miejsca, z 5.0 punktami, zajęli: Marta Belka z Collegium Medicum, Andrzej Karpiński (z MKS EMDEK Bydgoszcz) i Antoni Paprocki (jedenastolatek z BKS Chemik Bydgoszcz)



Wśród lekarzy – oprócz zwycięzcy – wyróżnili się: doktor Jakub Witkowski z Mazowieckiej Izby Lekarskiej (4.0 pkt) i Maciej Borowiecki z Bydgoskiej Izby Lekarskiej (3.0 pkt).

W grupach wiekowych najlepsze wyniki wśród dzieci i młodzieży osiągnęli: ● w kategorii do lat 10 – Franciszek Paprocki i Fabian Spionkowski (po 3 pkt); ● do lat 12 – Antoni Paprocki (5,0 pkt) oraz Kacper Grzechowiak (3,0 pkt); ● do lat 14 – Paweł Brzozowski i Olaf Bartoszewski-Reiski (po 4,5 pkt); ● do lat 16 – Tomasz Straszewski (5,5 pkt) i Piotr Łoziński (3,5 pkt); ● do lat 18 – Zuzanna Borkowska (5,5 pkt) i Aleksandra Łozińska (4,0 pkt).

Dzięki wysiłkom organizatorów (Bydgoska Izba Lekarska i PSK „Leśny” Bydgoszcz, którego członkiem był zmarły Profesor), patronów, współorganizatorów i sponsorów (Naczelna Izba Lekarska, Collegium Medicum w Bydgoszczy, wojewoda bydgoski Mikołaj Bogdanowicz, poseł ziemi bydgoskiej Bartosz Kownacki, córka zmarłego Profesora, która ufundowała 3 nagrody dla wyróżniających się dzieci) wszyscy uczestnicy otrzymali nagrody lub upominki, a najlepsi finaliści pamiątkowe statuetki i nagrody pieniężne.

Po raz drugi turniej odbył się w przestronnych salach Zespołu Szkół nr 9 im. Bydgoskich Olimpijczyków w Bydgoszczy – dzięki życzliwości i zaangażowaniu dyr. p. Mirosława Chojeckiego.

Cały turniej przebiegał w przyjemnej i koleżeńskiej atmosferze, do czego waleń przyczynił się sędzia klasy państwowej p. Marian Stoppel.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego
Maciej Borowiecki



15 kilometrów biegu



Mistrzostwa Polski Lekarzy w biegu na dystansie 15 km (2.04.2017) – Marcin Gierach – 1 miejsce w kategorii wiekowej 40–49 lat oraz 6 miejsce open

VI Turniej Bowlingowy dla Lekarek i Lekarzy Pomorza i Kujaw...



...pod patronatem Bydgoskiej Izby Lekarskiej – odbył się w marcu br. w Bydgoszczy. Były to już kolejne mistrzostwa lekarzy Pomorza i Kujaw oraz II Mistrzostwa Polski Lekarzy w Bowlingu. W tym roku odbył się również miniturniej dla dzieci, które otrzymały okolicznościowe medale i upominki.



Zawody zgromadziły wielu uczestników z różnych regionów Polski. Przyjechała mocna ekipa m.in. z Łodzi. Wszyscy bawili się wymiennie, ale czuć było także zapach rywalizacji. Wyłoniono najlepsze 3 osoby w kategorii kobiet i mężczyzn. Otrzymali oni pamiątkowe medale oraz puchary.

W Mistrzostwach Polski w kategorii kobiet najlepsze wyniki osiągnęły: Joanna Gierach, Barbara Błaszczynska, Małgorzata Szafranska, natomiast w kategorii mężczyzn wyróżnili się: Jan Orda, Miłosz Bieniek, Marcin Gierach.

Spśród kobiet w Mistrzostwach Pomorza i Kujaw były to: Joanna Gierach, Barbara Błaszczynska, Małgorzata Szafranska. W kategorii mężczyzn: Miłosz Bieniek, Marcin Gierach, Dariusz Grduszak.

Dziękuję wszystkim za przybycie i fajną zabawę. Zapraszam za rok na kolejny turniej.

Marcin Gierach

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

Mój jest ten kawałek podłogi!...

Wszystko co potępiamy u innych, znajdziemy we własnej duszy

Lucjusz Anneusz Seneka



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Nie pamiętam już, kiedy to ostatni raz czerpałem z przemyśleń Seneki. Dawno to było, więc wreszcie postanowiłem sięgnąć do źródeł. Dwa tysiące lat minęło, a słowa jego nie straciły nic na aktualności. Weźmy chociaż przestanie dzisiejszego motta i poszperajmy we własnej duszy. Zauważymy wówczas, ile w niej się zaprzeczłości zaległo. Mówię o tym, co może dotyczyć głównie ludzi z mojego pokolenia lub nieco młodszych. Bo przecież przez wiele lat wlewano nam do głowy ideologię uważaną za jedynie słuszną i jedynie prawdziwą i która to niestety, mimo że zdajemy sobie sprawę z jej fałszywych założeń, pozostawiła gdzieś głęboko w naszym mózgu jakiś męczący ślad. Idąc tym tropem chciałbym w tym miejscu przytoczyć mały fragment dzieła dziewiętnastowiecznego niemieckiego filozofa:

Posiadacze kapitału będą stymulować popyt klasy robotniczej na coraz większą ilość towarów, mieszkań i wytworów techniki. Jednocześnie będą udzielać coraz więcej coraz droższych kredytów na zakup tych dóbr, aż rzeźzone kredyty nie będą mogły być spłacane. Niespłacane kredyty doprowadzą do bankructwa banków, które z kolei zostaną znacjonalizowane. To w rezultacie doprowadzi do powstania komunizmu.

Podziwiam te prorocze słowa skreślone równo 150 lat temu! Zadacie pytanie, dlaczego. Czy to naprawdę trzeba wyjaśniać? Przecież wszelakich dóbr materialnych jest w obecnej dobie pod dostatkiem! Wszędzie słychać: *tniemy ceny, kupuj, kupuj, to nie prawda, że cię na nie nie stać, przecież proponujemy ci tanie pożyczki. Nasz bank udzieli ci bardzo korzystnego kredytu! Kupuj i jeszcze raz kupuj!*

A potem przychodzi samo życie! Nie mamy środków na spłatę długu i raz po raz słyszymy w mediach o upadku jakiegoś tam banku, a nieśmiało od czasu do czasu jeden za drugim ekonomista głosi tezę, że należy rozważyć nacjonalizację banków!

Ergo! Chyba jednak wizja komunizmu wisi nie tylko nad naszą Ojczyzną! Smutne stwierdzenie! Ale możliwym jest, że wyciągam zbyt pochopnie takie ponure wnioski. No cóż, chyba to starość tak mnie nastraja.

Tu czuję potrzebę zdradzenia, jaki to wizjoner kryje się za wyżej cytowanymi słowami. Tak! Być może zgadliście: to nikt inny jak tylko Karol Marks!

Pora zakończyć te dyrdymaty filozoficzno-ekonomiczne i na koniec proponuję Miłym czytającym te słowa coś z życia tzw. wysokich sfer.

Nie wiem, czy uwagę Waszą przykuł taki moment, kiedy to żona prezydenta jednego z najpotężniejszych państw, podczas ostatnio odbywanej dyplomatycznej wycieczki po niektórych krajach, konsekwentnie odtrącała rękę swego małżonka próbującego uchwycić jej dłoń. Obserwatorzy życia politycznego zastanawiali się, co by to miało oznaczać. Oni się zastanawiają, a ja wiem! Otóż Pani M. zna twórczość Gątczyńskiego! Zdziwieni? Spieszę z wyjaśnieniem. Otóż First Lady nie życzy sobie, aby jej osoba była utożsamiana z patelnią! Jeszcze większe zdziwienie? A przecież to on, mój ukochany poeta, włożył w usta Piekielnego Piotrusia (jedna z postaci Teatrzyku Zielona Gęś) takie słowa: *kobieta jest jak patelnia, bo kobietę, jak również patelnię można wziąć za rączkę!* Czy teraz jest wszystko jasne?

Kończę, pozostając nadal, jak mniemam, przy zdrowych zmysłach.

Tak jak zawsze Wasz

A. Martynowski

Spotkanie Lekarzy Seniorów!

- **6 września** wykład dla lekarzy seniorów pt. „Udział lekarzy Szpitala im. Jurasza w tworzeniu warunków sprzyjających powołaniu Akademii Medycznej w Bydgoszczy” wygłosi doktor Mieczysław Boguszyński;
- **4 października** gościem lekarzy seniorów będzie dr n. med. Stanisław Prywiński z wykładem „Leczenie przepuklin brzusznych”.

Zapraszamy!

Wycieczka

Komisja Socjalna BIL zorganizuje (**15 września**) jedniową wycieczkę do Golubia Dobrzyń i Brodnicy albo Mogiła i Strzelna. Zainteresowanych proszę o kontakt: Małgorzata Świątkowska, tel. 606 978 788.

PRACA

Prywatna Przychodnia Stomatologiczna w centrum Bydgoszczy, z długoletnim doświadczeniem na rynku, poszukuje do współpracy **lekarza dentysty**. Oferujemy szeroki zakres usług, miłą atmosferę, wykwalifikowaną asystę, dobre warunki pracy i płacy. Kontakt: 604 796 594

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

Klinika Supradent w Jeleniej Górze zatrudni młodego i ambitnego **lekarza stomatologa**. Oferujemy: wsparcie merytoryczne i finansowe w rozwoju zawodowym, dedykowaną asystentkę, pracę na cztery ręce,

CENTRUM STOMATOLOGICZNE W JANIKOWIE

ZATRUDNI LEKARZA DENTYSTĘ

telefon **604 978 440**

**ATRAKCYJNE
WYNAGRODZENIE**

najlepsze materiały, bardzo dobre warunki finansowe. Tylko prywatni pacjenci – praca@supradent.com.pl; tel. 667 751 989.

„SANITAS” Lekarze Specjaliści Spółka z o.o. w Bydgoszczy zatrudni **lekarza medycyny pracy, okulistę, lekarza denty-
stę, chirurga ogólnego, kardiologa**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Informacja i zgłoszenia, tel. 52 322 40 72.

Centrum Zdrowych Stóp poszukuje do współpracy **lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, reumatologii, diabetologii oraz pielęgniarce specjalizującej się w zakresie leczenia ran przewlekłych**. Więcej informacji pod numerem: 604 932 600 lub podologbydgoszcz@gmail.com

Pałuckie Centrum Zdrowia w Żninie sp. z o.o. zatrudni **lekarza do pracy na od-**

dziale chorób wewnętrznych. Praca w pełnym wymiarze godzin dopołudniowych + dyżury. Poszukujemy specjalistów chorób wewnętrznych, lekarzy w trakcie specjalizacji oraz osób chcących specjalizować się w zakresie chorób wewnętrznych. Kontakt: lek. Aleksandra Hoppe-Tomaszewska, tel. 696 094 775, e-mail: aleksandrahoppe@wp.pl

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy poszukuje **lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ogólnej** zainteresowanych pracą w Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej. Szpital oferuje dodatkowo możliwość uzyskania specjalizacji z zakresu transplantologii. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt: 52 5854955 lub przesłanie dokumentów aplikacyjnych na adres e-mail: rekrutacja@jurasza.pl z dopiskiem „Chirurgia ogólna”.

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

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

ZOOM-ZOOM



Kiedy prowadzisz Mazdę CX-3,
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 4,7 do 6,4 l/100 km oraz od 123 do 150 g/km. Samochód jest wyposażony w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany [HFO-1234F] o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdziesz na www.mazda.pl



Mercedes-AMG GT S – zużycie paliwa (średnio) – 9,5 l/100 km, emisja CO² (średnio) – 222 g/km.

50 YEARS AMG

Legenda, która budzi respekt.

Mercedes-Benz

The best or nothing.

AMG
DRIVING PERFORMANCE



Auto Frelik Anna Frelik Sp. K. Autoryzowany Salon i Serwis Mercedes-Benz
Toruń ul. Szosa Chełmińska 214, Bydgoszcz ul. Nowotoruńska 27, tel 600 400 900