

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Primum

ISSN 2353-6055

nr 9 (350) / wrzesień 2020



JESIENNA MOBILIZACJA

SARS-CoV-2 NIE ODPUSZCZA!



BALATON
APARTAMENTY

Apartamenty nad Balatonem

Bydgoszcz - Bartodzieje

MIESZKAJ I WYPOCZYWAJ JAK LUBISZ

- Apartamenty od 40 do 114 m²
- Blisko centrum, z dala od zgiełku
- Widok na park i wodę
- Wielkoformatowe, szerokie okna
- Duże, przestronne balkony
- Podziemny garaż
- Monitoring i ochrona całodobowa
- Stylowe wykończenie części wspólnych

APARTAMENT Z WIDOKIEM NA ZYSK

Inwestycja premium w standardzie hotelowym od uznanego dewelopera.

- Skorzystaj z wykończenia „pod klucz”
- Zleć nam kompleksową obsługę najmu
- Zyskuj nawet 6% rocznie* nie przejmując się resztą

*Inwestowanie w mieszkania wiąże się z ryzykiem zmiany ceny nieruchomości i zmiany stawek najmu, co niesie ze sobą możliwość zmiany stopy zwrotu, zysku z wynajmu takiej inwestycji.

Arkada Invest

tel. 663 959 608
www.arkada-invest.pl

BIURO SPRZEDAŻY
Bydgoszcz, ul. Fordońska 2

W NUMERZE:

INFORMUJEMY 2, 3, 4, 12

TAK MYŚLĘ!

Bartosz Fiałek: Niech leczą! 5
Stanisław Prywiński: Nic nie zastąpi bezpośredniego kontaktu z chorym 10

ROZMOWA Z

...profesor Kornelią Kędziórą-Kornatowską, prorektorem ds. CM UMK: *Wybieram współpracę, chcę scalać, a nie dzielić* 6

NOWE W NAUCE

Europejczycy częściej tracą smak i węch w COVID-19? 7

KONSULTANT WOJEWÓDZKI DS. CHOROBY ZAKAŻNYCH:

Jesień 2020 vs. epidemia SARS-CoV-2 8

POZ BEZ TAJEMNIC

Teleporady 11

MOTOBIDGE BABY 2020

13

GABINET ADWOKACKI

Zmiany w prawie karnym – zaostrenie przepisów, także dla lekarzy 15

LUDDZI DOBREJ WOLI JEST WIELU, ALE CIĄGLE ZA MAŁO

16

WSPOMNIENIE...

...o doktorze Henryku Osińskim 17

UWAŻNOŚĆ I MEDYCYNA

Wracamy z wakacji 18

FELIETON

Andrzej Martynowski: Mój jest ten kawałek podłogi 19

PIGUŁKA

20

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Tylko piękne lato może dać nam pociechę. Poza tym nie ma powodów do optymizmu w świecie lekarskim. Wszędzie widać niedostatki, a najbardziej brakuje chęci do przyjęcia odpowiedzialności za rządzenie. Nie brakuje oczywiście chętnych do wytyczania celów dla narodu, ale bez konsekwencji za owoce strategii wypracowanych w mozole intelektualnym – chyba że jesteście lekarzami, wówczas odpowiedzialności nie unikniecie, a tarcza 4.0 was pogrąży. Przecież urzędnik państwowy nie popełnia przestępstwa, kiedy „przeciwdziałając COVID-19 narusza obowiązki służbowe lub obowiązujące przepisy, jeżeli działa w interesie społecznym, a bez tego naruszenia podjęte działanie nie byłoby możliwe lub byłoby utrudnione” – to oczywiste, chyba że jesteście szanowni Czytelnicy prawnikami, wówczas może stać się kuriozalne. Tworzyć prawo, które jednocześnie wyłącza osoby je stanowiące spod jego jurysdykcji, to zdecydowanie więcej niż falandyzacja.

Odpowiedzialność za otwarcie placówek medycznych, edukacyjnych ponoszą dyrektorzy tych jednostek, ale przepisów, jak należy postępować w tej trudnej sytuacji – brak. Pojawiają się krytyczne uwagi pod adresem POZ nie tylko ze strony pacjentów, ale również ratowników medycznych. Ponad dwukrotnie wzrosła liczba porad na szpitalnych oddziałach ratunkowych i izbach przyjęć. Pogotowie wyjeżdża wielokrotnie do nieuzasadnionych wezwań, przemęczeni lekarze starają się ratować krytyczną sytuację, a ich poczynania tropią specjalne jednostki prokuratorskie. Po ulicach stolicy przeszedł kolejny protest lekarzy, zaś politycy obozu rządzącego i większość opozycji – w duchu zgody narodowej – uchwalili sobie w tempie ekspresowym znaczną podwyżkę. Na dodatek bez systemowego rozwiązania problemu wynagrodzeń ważnych urzędników państwowych. Wszystkim: chorym, lekarzom, nauczycielom podaje się jedną odpowiedź – nie ma środków finansowych ani na podwyżki płac, ani na poprawę systemu. A tu proszę – są i to jakie! „W połowie drogi między wiarą i krytyką stoi gospoda rozumu. Rozum to wiara w to, co można zrozumieć bez wiary, niemniej jednak jest wiarą, bo z wolą rozumienia czegokolwiek łączy się założenie, że istnieje coś zrozumiałego”. Osobiście, patrząc na działania postów, pojąłem, że słowo honor można zastąpić honorarium... Nie wszyscy tak postąpili, przecież, o symboliko – trzydziestu trzech sprawiedliwych było w Sejmie!

Na koniec parę własnych spostrzeżeń na temat zmory, która niestety może dopaść każdego – kwarantanny. Kwestia pierwsza – decyzja o objęciu kwarantanną często w odbiorze nią objętego jest dyskusyjna. Nagle pragnienie, jakże często niezaspokojone u lekarzy, aby posiedzieć w domu, zmienia się na trudną do powstrzymania chęć opuszczenia swojego siedliska. Bezcynność zawodowa, zwłaszcza dłużej trwająca, pokazuje, jak bardzo naszą codzienność wypełnia praca i jaka pustka powstaje, kiedy jej brakuje. Słowem – wszystkim, którzy jeszcze planują, życzę udanego urlopu, kwarantanny – nie!

Dr n. med. Marek Bronisz

Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ primum

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

RADA PROGRAMOWA:

prof. Aleksander Araszkiwicz,
red. Agnieszka Banach-Dalke,
red. Teodora Bogdańska,
lek. Mieczysław Boguszyński,
red. Magdalena Godlewska,
dr n. med. Stanisław Prywiński,
lek. dent. Marek Rogowski
(przewodniczący),
dr n. med. Zofia Ruprecht

REDAKTOR NACZELNA:

Agnieszka Banach-Dalke
agnieszka.banach@hipokrates.org

REDAKTOR:

Magdalena Godlewska
magodlewska@poczta.onet.pl

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje!

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

WYDAWCA:

Bydgoska Izba Lekarska
85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11
telefony: 52 3460084, 52 3460780

Numer konta BIL:

PKO BP II O/Bydgoszcz 95102014750000830200191197
e-mail: bil@bil.org.pl, www.bil.org.pl

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

dr n. med. Elżbieta Narońska-Wierczewska,
e-mail: rzecznik@bil.org.pl
tel. 52 3461257

• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów:

dr n. med. Wojciech Kosmowski
tel. 605 550 017

DRUK:

Abedik, Bydgoszcz, tel. 52 3700710

SKŁAD:

Magraf s.c., Bydgoszcz, tel. 52 3791435

Nakład: 4340 egzemplarzy





Dodatkowe 51 mln zł na środki ochrony

Szpital, poradnie specjalistyczne i POZ-ty – od lipca dodatkowo otrzymują 3 proc. wartości faktur, które rozliczają z NFZ. W województwie kujawsko-pomorskim będzie to 51, w całym kraju 180 mln miesięcznie. Dodatkowe fundusze mogą wydać na: środki ochrony osobistej dla pacjentów i dla personelu oraz przygotowanie gabinetów i pomieszczeń szpitalnych do wizyt chorych w reżimie sanitarnym.

Dodatkowe środki nie są przyznane na stałe. Świadczeniodawcy będą je otrzymywać tylko do czasu zniesienia obostrzeń związanych z obowiązywaniem przepisów dotyczących COVID-19.

a.b.

Nominacja profesorska

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadał **dr hab. n. med. Marii Kłopotckiej**, prof. UMK, tytuł naukowy profesora.

Profesor Kłopotcka jest kierownikiem Kliniki Gastroenterologii i Zaburzeń Odżywiania w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. Bizuela oraz Katedry Gastroenterologii i Zaburzeń Odżywiania na Wydziale Nauk o Zdrowiu CM UMK.

Klinika jest ośrodkiem referencyjnym w dziedzinie gastroenterologii. Z inicjatywy profesor Kłopotckiej kilka lat temu powstały tam Poradnia Chorób Jelitowych oraz Centrum Endoskopii Zabiegowej, w którym wykonuje się największą liczbę ambulatoryjnych badań endoskopowych na terenie naszego województwa. W Klinice realizowane są staże cząstkowe dla rezydentów różnych specjalizacji oraz programy specjalizacyjne z zakresu gastroenterologii.

Profesor Maria Kłopotcka jest członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, konsultantem wojewódzkim w dziedzinie gastroenterologii oraz przedstawicielem Polski w European Crohn's and Colitis Organisation.

Profesor Maria Kłopotcka kończy drugą kadencję na stanowisku prodziekana ds. kształcenia i rozwoju na Wydziale Nauk o Zdrowiu.

Źródło: Biziel



Wydajmy razem książkę doktora Boguszyńskiego!

Z szacunku dla przeszłości



Szpital im. Jurasza

Wszyscy znamy doktora Mieczysława Boguszyńskiego – lekarza, który poświęcił się misji zachowania dla potomnych historii medycyny Bydgoszczy i regionu. Urodzony w Szubinie, po ukończeniu studiów medycznych w Gdańsku sprawował funkcję ordynatora Oddziału Zakaźnego w Szpitalu Powiatowym w Szubinie, przez pewien czas był również powiatowym inspektorem sanitarnym oraz dyrektorem obu szpitali uniwersyteckich – Bizuela i Jurasza – tego drugiego przez prawie 15 lat.

Pan doktor, oddając się swojej pasji opisywania historii medycyny, korzystając z niezwykle bogatego doświadczenia zawodowego, napisał niepowtarzalne dzieła – m.in. „Kronikę Bydgoskiego Towarzystwa Lekarskiego”, „W kręgu Eskulapa. O stuletnim szpitalu im. dr. Janusza Korczaka i lecznictwie w Szubinie”, „Od warsztatu balwierskiego do szpitala klinicznego” oraz „Onkologię w Bydgoszczy”. Obecnie tworzy, można tak chyba to określić, swoje opus magnum: książkę poświęconą w całości Szpitalowi Uniwersyteckiemu – „Z szacunku dla przeszłości. Szpitala im. dr. Jurasza droga do Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Będzie to jedyne wydawnictwo, które – prowadząc czytelnika przez wydarzenia od powstania szpitala – pozwoli zagłębić się w niuansach i mało znanych faktach dotyczących chociażby połączenia Akademii Medycznej w Bydgoszczy z toruńskim UMK czy towarzyszących lokowaniu uczelni medycznej w Bydgoszczy.

Okręgowa Rada Bydgoskiej Izby Lekarskiej – mając na uwadze unikalną wartość i wyjątkowość dzieł doktora Boguszyńskiego – podjęła uchwałę przekazującą fundusze pozwalające na wydanie książki w momencie jej ukończenia. Równocześnie podjęto decyzję o uruchomieniu subkonta przeznaczonego do wsparcia wydawnictwa. Liczymy na Państwa pomoc. Zgromadzone środki pozwolą na zwiększenie nakładu i użycie wyższej klasy papieru, co podniesie jakość zdjęć (w większości archiwalnych) i szaty graficznej książki.

Gorąco zachęcam P.T. Koleżanki i Kolegów Lekarzy do wsparcia tego wydawnictwa. Pomóżmy ocalić od zapomnienia kolejny fragment historii naszego miasta i dziedziny, której poświęcamy się każdego dnia.

Marek Rogowski
przewodniczący Rady Programowej Primum,
członek Okręgowej Rady Lekarskiej

nr konta: 33 1160 2202 0000 0001 8152 9405, Bank Millennium
w tytule: współfinansowanie wydania książki doktora Mieczysława Boguszyńskiego

primum

Nagrodzą za wystawianie e-skierowań

Od początku lutego 2019 lekarze mogą wystawiać e-skierowania. Do tej pory zrobili to już ponad 100 tys. razy. Ze skierowań skorzystało ponad 76 tys. pacjentów. Tylko w tym roku od stycznia do maja lekarze wystawiali średnio ok. 13 tys. e-skierowań co miesiąc – dwa razy więcej niż pod koniec ubiegłego roku. W samym maju było ich ponad 26 tys. Co ciekawe, najwięcej e-skierowań wystawianych jest na świadczenia dotyczące chorób oka oraz chorób układu kostno-mięśniowego.

Fundusz chce, żeby tych elektronicznych dokumentów było jeszcze więcej – tym bardziej, że od 8 stycznia 2021 r. będą obowiązkowe dla większości usług medycznych – dlatego postanowił za ich wystawianie nagradzać.

„Narodowy Fundusz Zdrowia będzie premiował finansowo te placówki POZ i AOS, które będą odchodziły od skierowań wystawianych w formie papierowej na rzecz e-skierowań” – informuje ubezpieczyciel.

Premiowanie będzie polegało na zwiększeniu poziomu finansowania tych placówek POZ, których lekarze będą wystawiać e-skierowania na ambulatoryjne leczenie specjalistyczne oraz leczenie szpitalne zamiast tradycyjnych, papierowych skierowań. Dodatkowo środki zostaną skierowane także za umówienie porady w AOS na podstawie wystawionego e-skierowania – w ciągu 2 godzin od momentu jego wystawienia.

„W przypadku AOS – zmiany polegają na zwiększeniu poziomu finansowania określonych świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w sytuacji zwiększenia obsługi e-skierowań w miejsce dotychczas wystawianych skierowań w formie papierowej” – podaje centrala NFZ.

a.b.

Nowoczesny tomograf w Zakaźnym

Pracownia Tomografii Komputerowej, wyposażona w najwyższej klasy sprzęt – sześćdziesięcioczworzędowy aparat z systemem archiwizacji i dystrybucji obrazów, który badanie płuc wykonuje w ok. 2 sek. – od końca sierpnia działa w Wojewódzkim Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym w Bydgoszczy (od 20 sierpnia). Zakupiony tomograf jest jedynym tego typu sprzętem pracującym w naszym województwie, w całej Polsce jest ich kilkanaście.

Zainstalowano go w specjalnie stworzonym przez producenta kontenerze medycznym, dzięki czemu praktycznie można było uniknąć prac instalacyjnych. Kontener stał się częścią pawilonu, z łącznikiem do budynku głównego. Wartość całej inwestycji to 3 miliony 300 tysięcy złotych.

„Zakupiony przez nas sprzęt to aparat najwyższej klasy – podkreślał dr Wojciech Nowak, kierujący oddziałem radiologii Szpitala – Lampa rentgenowska podczas badania pacjenta porusza się po torze spiralnym, co zapewnia znaczne skrócenie czasu badania i równocześnie redukcję dawkę promieniowania, którą otrzymuje pacjent. Dzięki temu może być wykorzystywany do badania dzieci. Wybraliśmy go między innymi dlatego, że zainstalowane tu oprogramowanie jest szczególnie przydatne w infekcjach COVID. Program wykrywa guzki i inne zmiany, które znajdują się w płucach”.

Oprócz wysokiej klasy tomografu Zakaźny otrzymał też na własność komorę laminarną, która od marca była wypożyczona z laboratorium weterynarii, dzięki czemu szpitalne laboratorium mogło bezpiecznie wykonywać badania w kierunku SARS-CoV-2. Teraz, jak przekazał wojewoda Mikołaj Bogdanowicz – wspominając przy okazji o około 3,5 milionowym wsparciu dla placówki i obiecując dalszą pomoc – sprzęt jest już własnością szpitala.

Pracownia powstała dzięki wsparciu marszałkowskiego pakietu antykryzysowego, którego celem jest przeciwdziałanie skutkom epidemii Covid-19 w sferze społecznej i gospodarczej. Z pakietu antykryzysowego skorzystał także szpital powiatowy w Mogilnie – zakupił nowoczesną, wyposażoną w aparaturę intensywnej opieki specjalistyczną karetkę ratunkową, respirator transportowy i urządzenia do bezpiecznej dezynfekcji pomieszczeń, jest w trakcie remontu oddziału chorób wewnętrznych połączonego z przebudową. Pomoc – m.in.



Fot. Agnieszka Banach

Na zdjęciu od lewej: wojewoda Mikołaj Bogdanowicz, wicemarszałek województwa Zbigniew Ostrowski, kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej w Zakaźnym lek. Wojciech Nowak

karetki transportowe, aparatura analityczna, respiratory, systemy intensywnego nadzoru medycznego, pulsoksymetri i aparatura do wysokoprzepływowego terapii tlenem, urządzenia do bezpiecznej dekontaminacji pomieszczeń oraz aparaty do automatycznej resuscytacji krążeniowej i oddechowej – trafiła także do Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu, Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii, Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego i Miejskiego w Toruniu i Wojewódzkiego we Włocławku, Szpitala Uniwersyteckiego im. Jurasza, Dziecięcego w Bydgoszczy, Pałuckiego Centrum Zdrowia w Żninie, Szpitala Powiatowego w Chełmży, Szpitala Tucholskiego, Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu. Przedsięwzięcie finansowane jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Jego wartość to 910 milionów złotych (w tym 130 milionowy segment medyczny, na który składają się zakupy sprzętu i środków ochrony osobistej dla szpitali oraz ich remonty).

Agnieszka Banach



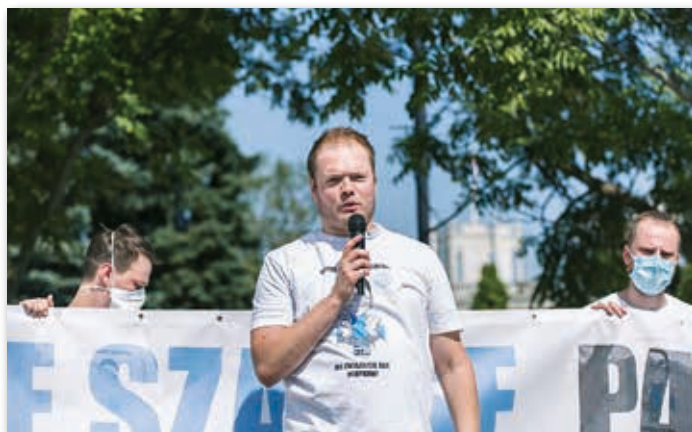
Pozwólcie nam leczyć lepiej!

Protestujący lekarze i inne środowiska medyczne, także pacjenckie – 8 sierpnia w Warszawie domagali się: zmiany bulwersujących przepisów zawartych w tzw. tarczy antykryzysowej 4.0 (które oznaczają m.in. zaostrzenie kar za błędy medyczne), przyspieszenia wzrostu nakładów na ochronę zdrowia do minimum 6,8% PKB (liczonego wg prognoz na dany rok), rozwiązania problemów kolejek i braku dostępności do świadczeń oraz natychmiastowego zajęcia się przez polityków kryzysem w ochronie zdrowia. Tłumów nie było. W manifestacji zorganizowanej przez Porozumienie Zawodów Medycznych, która spod siedziby Ministerstwa Zdrowia przeszła pod Sejm, wzięło udział około 400 medyków.

Teraz czas na reakcję rządzących...

a.b.

**DAJCIE SZANSE PACJENTOM,
NIE ZWIĄZUJCIE RĄK
MEDYKOM!**



Fot. Marcin Kasieński

Niech leczą!

BARTOSZ FIAŁEK

Mamy recesję – ogłoszono, że produkt krajowy brutto spadł w drugim kwartale 2020 r. o 9 proc. W podobnym czasie, zupełnie niedawno – w sierpniu, mają miejsce dwie sytuacje:

1. Będącym na polu walki ze śmiertelnym SARS-CoV-2 lekarzom zamierza się obniżyć pensje i pozbawić ich wszystkich dotychczasowych dodatków za pracę.
2. Sejm RP w tempie ekspresowym głosuje podwyżki uposażeń parlamentarzystów w taki sposób, że wynagrodzenie prezydenta RP ma wzrosnąć o 106 proc., premiera RP o 100 proc., ministrów o 78 proc., a wiceministrów o 113 proc.

Do nas krzyczeli z sejmowych ław: „niech jadą”, więc ja poważnie odpowiadam: „niech leczą”!

O autorze: Bartosz Fiałek jest przewodniczącym Regionu Kujawsko-Pomorskiego OZZL oraz Komisji Młodych Lekarzy przy BIL.

Wynagrodzenie polityków, miesięcznie, brutto

	Obecnie	Nowe	Zmiana %
Prezydent	12 600 zł	26 000 zł	106%
Premier	11 000 zł	22 000 zł	100%
ministrowie	10 100 zł	18 000 zł	78%
wiceministrowie	8 000 zł	17 000 zł	113%
marszałkowie Sejmu i Senatu	14 600 zł	22 000 zł	51%
poseł/senator	8 000 zł	12 600 zł	58%
Pierwsza Dama		18 000 zł	

Źródło: Sejm, projekt ustawy, Druk 551

DR.0612. 08 ~~0735~~ 2020

Zamość, dnia 5 sierpnia 2020 r.

**Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
Oddział Terenowy
w Samodzielnym Publicznym
Szpitalu Wojewódzkim
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu**

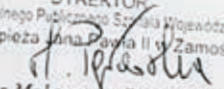
dotyczy: propozycji zmiany zasad wynagradzania

W nawiązaniu do spotkania z dnia 3 sierpnia 2020r. oraz mając na uwadze trudną sytuację finansową Szpitala proponuję zmianę zasad wynagradzania reprezentowanej przez Państwa Związek grupy zawodowej, które wynikają z regulaminu wynagradzania oraz porozumienia zawartego pomiędzy Szpitalem a Państwem Związkiem Zawodowym.

Zmiana zasad wynagradzania obejmowałaby:

- 1) likwidację dodatków (za wyjątkiem dodatków obligatoryjnych wynikających z przepisów prawa) do wynagrodzenia zasadniczego zawartych w regulaminie wynagradzania, które dotyczą grupy zawodowej reprezentowanej przez Państwa Związek, w tym:
 - a) dodatku funkcyjnego dla specjalistów na samodzielnym stanowisku pracy określone w Załączniku nr 4 do regulaminu wynagradzania,
 - b) dodatkowe wynagrodzenie za procedury wysokospecjalistyczne zawarte w Załączniku nr 5 do regulaminu wynagradzania,
 - c) dodatki za posiadanie stopnia naukowego zawarte w Załączniku nr 6 do regulaminu wynagradzania,
 - d) dodatki specjalne zawarte w Załączniku nr 7 do regulaminu wynagradzania,
 - e) dodatki za pracę w oddziałach i działach znacznie obciążonych zawarte w Załączniku nr 8 do regulaminu wynagradzania,
 - f) dodatki określone w Załączniku nr 9 do regulaminu wynagradzania,
- 2) obniżenie stawek wynagrodzenia dla lekarzy po 30 latach pracy, 35 latach pracy i po 40 latach pracy wskazanych w porozumieniu z dnia 04.12.2018r. do - w zależności od kwalifikacji - poziomu odpowiednio lekarza bez specjalizacji lub lekarza specjalisty, wskazane w dwóch pierwszych pozycjach porozumienia,
- 3) likwidację innych dodatków wynikających z porozumień zawartych z pozostałymi związkami zawodowymi, w tym w zakresie w jakim dotyczą reprezentowanych przez Państwa grup zawodowych.

W załączeniu przekazuję sprawozdanie finansowe Szpitala aktualne na czerwiec 2020 r. Jednocześnie proszę o zajęcie przez Państwa Związek stanowiska co do przedłożonej propozycji do dnia 14 sierpnia 2020r.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

mgr Małgorzata Popławska

Wybieram współpracę, chcę scalać, a nie dzielić

Z prof. dr hab. Kornelią Kędziorą-Kornatowską – prorektorem ds. CM UMK na kadencję 2020-2024 – rozmawia Magdalena Godlewska



Za miesiąc przejmie Pani obowiązki prorektora ds. CM. Nie obawia się Pani, że nie uda się pogodzić opieki nad pacjentami i pracy naukowo-dydaktycznej na uczelni z nową, wymagającą funkcją?

Gdybym wchodziła w nową rolę, być może miałabym obiekcje – ale nie wchodzę. Przez ostatnie 18 lat pracy na uczelni i w szpitalu uniwersyteckim pełniłam równoległe obowiązki najpierw prodziekana (10 lat), potem dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu (8 lat), jednocześnie tworząc, na prośbę ówczesnego rektora – prof. Jana Domanińskiego, Katedrę i Klinikę Geriatrii. Zresztą jak się pracuje na uczelni medycznej, to równie ważna jak udzielanie świadczeń zdrowotnych jest praca organizacyjna i naukowo-dydaktyczna, bo to wszystko leży w zakresie obowiązków pracownika i jest ze sobą powiązane. Przez te lata zaangażowałam się w działalność organizacyjną tak mocno, że już nie wyobrażam sobie, żebym nie pracowała organizacyjnie.

Zresztą chyba jest tak, że im więcej zadań i pracy, tym człowiek lepiej się organizuje i łatwiej pewne sprawy godzi. Oczywiście w Klinice jestem codziennie, ale mam tam też osobę, która od 18 lat w razie potrzeby mnie zastępuje – mam do niej pełne zaufanie, rozumiemy się bez słów. Dla mnie łączenie obowiązków nigdy nie było problemem, a czasem bywa nawet sporą pomocą – np. dzięki działalności w Polskiej Komisji Akredytacyjnej wiem, jak wygląda organizacja pracy w innych uczelniach i dobre rozwiązania mogę implementować na własne podwórko. Oczywiście prywatnej praktyki lekarskiej nie mam i nigdy nie miałam, bo zdaję sobie sprawę, że to po prostu przekraczałoby już moje możliwości.

Tak więc nie wątpię, że uda mi się to wszystko zorganizować, połączyć. Owszem, stanowisko prorektora to duża odpowiedzialność, ale myślę, że analogiczna, jak praca dziekana tak dużego wydziału, jakim jest Wydział Nauk o Zdrowiu (9 kierunków, największa liczba studentów, wielu pracowników).

W programie wyborczym przeczytałam, że za jeden z najważniejszych celów uważa Pani: „uzyskanie trwałego miejsca CM UMK w elitarnej grupie najlepszych polskich uczelni z wydziałami medycznymi i łączących się uniwersytetów europejskich”. Ale chyba sytuacja bydgoskiego collegium medicum już w tym momencie wygląda całkiem dobrze?

Rzeczywiście – wydaje się, że jesteśmy w tej chwili w bardzo dobrym okresie. W ub. r. Uniwersytet Mikołaja Kopernika przystąpił do konkursu „Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza” (wydaje się, że nasz projekt był bardzo wysoko oceniony przez zewnętrznych ekspertów!) i otrzymał tytuł uczelni badawczej. Obecnie jesteśmy jedną z trzech uczelni o profilu medycznym (w tym jedną z dwóch posiadających w swoich strukturach CM), którą uhonorowano tym tytułem. To nie tylko prestiż, ale też m.in. zwiększenie subwencji w latach 2020-2026 o 10%, co umożliwi poprawę jakości kształcenia,

warunków badawczo-dydaktycznych i klinicznych, a skorzystają na tym wszyscy: pracownicy naukowo-dydaktyczni, badawczy, studenci i doktoranci.

Teraz wszyscy musimy dbać, żeby nie było pracowników na etatach badawczo-dydaktycznych i którzy nie publikują, bo to przy parametryzacji bardzo obniża punktację, zagrażając istnieniu uczelni badawczej. Trzeba więc aplikować o środki na realizację projektów i publikować. Publikujemy coraz więcej (Wydział Nauk o Zdrowiu był w ostatniej kadencji wydziałem o największej dynamice przyrostu publikacji), ale wciąż jeszcze za mało.

Zamierzam powołać jednostkę, która kompleksowo pomoże w aplikowaniu o granty, bo kogoś, kto po raz pierwszy ubiega się o grant, trzeba wspomóc. Pomoc potrzebna jest też na innych etapach pracy nad projektem badawczym – czasami badania są świetnie zrobione, ale autor nie potrafi profesjonalnie opracować statystycznie wyników, wtedy – żeby odpowiednio je ująć – potrzebny jest statystyk powiązany z naukami biomedycznymi. Istotna jest również pomoc przy tłumaczeniu na język angielski – tutaj konieczne jest płynne posługiwanie się terminologią biomedyczną – znajomość literackiego angielskiego nie wystarczy. Bardzo bym chciała, żeby to jak najszybciej ruszyło.

Stawia sobie Pani również inne zadania, m.in. ponowienie starań o uruchomienie w bydgoskim CM kierunku lekarsko-dentystycznego...

Bardzo żałuję, że nie udało się zrobić tego wcześniej. W 2017 r. Ministerstwo Zdrowia zmniejszyło limity przyjęć na ten kierunek, ale na przelomie lat 2018 i 2019 znów zaczęto je zwiększać, więc do tego tematu koniecznie trzeba wrócić. Jesteśmy jedyną uczelnią, która nie ma kierunku lekarsko-dentystycznego.

Prof. dr hab. n. med. **Kornelia Kędziora-Kornatowska** jest absolwentką Akademii Medycznej w Łodzi, dyplom lekarza uzyskała w 1987 r. Jest specjalistką z zakresu chorób wewnętrznych I i II stopnia oraz geriatrii. W 1993 r. uzyskała stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *„Wpływ antagonistów receptora histaminowego H2 na metabolizm tlenowy w wybranych elementach morfotycznych krwi u osób z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy”* (praca została wyróżniona nagrodą rektora I stopnia), a w 1999 – stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny, w specjalności choroby wewnętrzne, na podstawie oceny dorobku naukowego i przedłożonej rozprawy habilitacyjnej pt. *„Próby farmakologicznej modyfikacji stresu oksydacyjnego w nerce i krwi szczurów w przebiegu cukrzycy streptozotocypowej”* (nagroda rektora I stopnia za najlepszą pracę habilitacyjną w roku akademickim 1999/2000). W 2009 r. uzyskała tytuł profesora nauk medycznych.

Europejczycy częściej

tracą smak i węch w COVID-19?

Okazuje się, że tak i to nawet sześciokrotnie! Do takiego wniosku doszli naukowcy z UMK wspólnie z badaczami z Uniwersytetu w Nevadzie, analizując wyniki kilkudziesięciu badań z różnych laboratoriów i dane o pacjentach z COVID-19 z różnych rejonów świata. Wyniki opublikowali w najnowszej pracy naukowej.

**AGNIESZKA
BANACH**

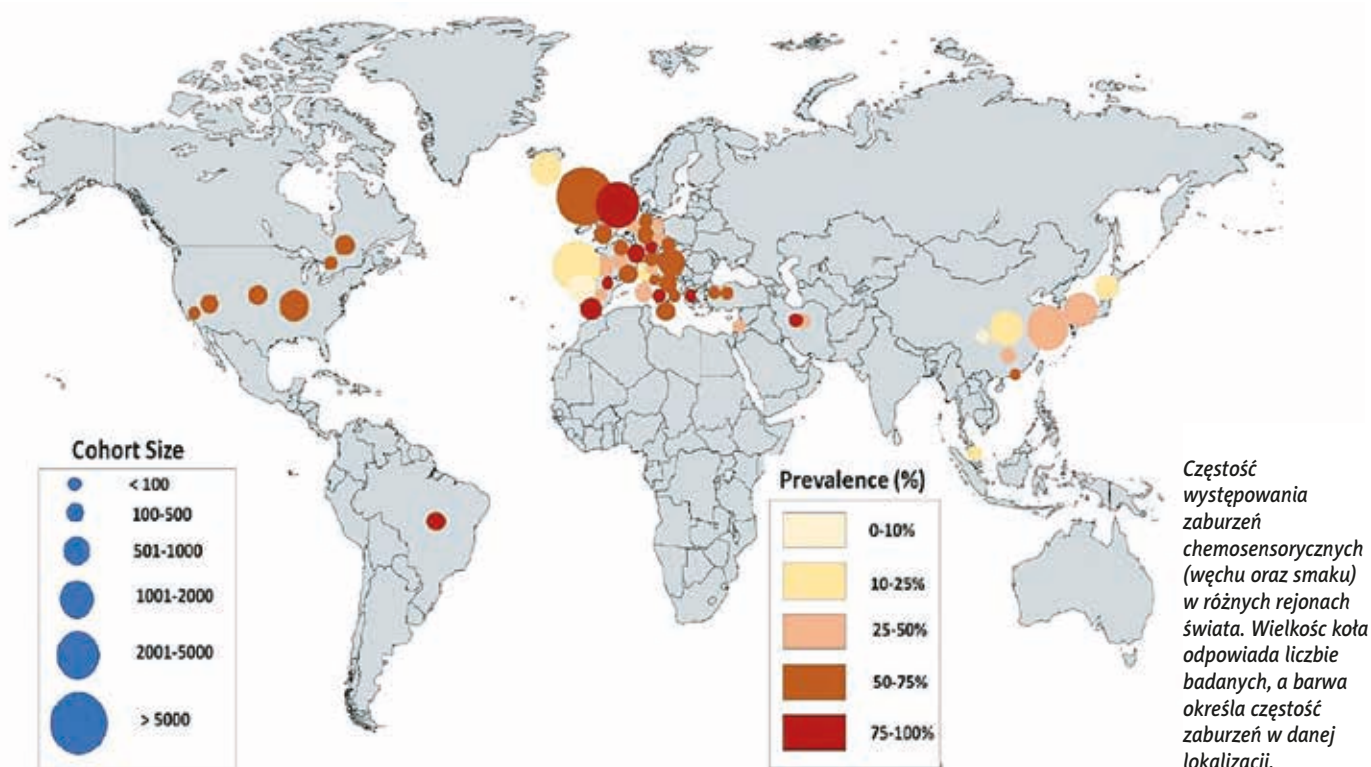
Badacze – dr hab. Rafał Butowt, prof. UMK z Katedry Anatomii Prawidłowej CM UMK, Christopher S. von Bartheld oraz Molly M. Hagen – stwierdzają, że istnieją radykalne i bardzo znaczące różnice w podatności na zaburzenia węchu i smaku pomiędzy pacjentami z Azji wschodniej (Chiny, Korea) a pacjentami z Europy i Ameryki (rasa kaukaska). Nie ma natomiast wyraźnych różnic w podatności na wystąpienie zaburzeń chemosensorycznych w różnych grupach wiekowych czy też w zależności od stopnia ciężkości objawów choroby. Za to różnice pomiędzy wymienionymi wyżej grupami etnicznymi są kilkukrotne – prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzeń

węchu i smaku jest od trzech do sześciu razy wyższe u rasy kaukaskiej niż u mieszkańców Azji Wschodniej.

Uzyskane wyniki, zdaniem naukowców, wskazują na rolę czynników genetycznych w zachorowalności na COVID-19. Jak tłumaczy profesor Butowt, spośród dwóch możliwych czynników genetycznych – mutacji w genomie wirusa oraz zmienności genetycznej w ludzkim receptorze dla wirusa – bardziej prawdopodobne jest to, że właśnie zmienność genetyczna ludzkiego receptora ACE2 odgrywa tu kluczową rolę. Tymczasem, jak dalej wyjaśnia naukowiec: w przypadku wirusa SARS-CoV-1, który spowodował epidemię SARS w 2003 r., nie wykazano, żeby zmienność receptora ACE2 znacząco wpływała na podatność na infekcję. Badacze zwracają uwagę także na to, że większa podatność na zaburzenia węchu i smaku w COVID-19 wiąże się z częstszym występowaniem pacjentów bez objawów oddechowych oraz gorączki, co oznacza, że mogą pozostać niewykryci i zarażać innych. Z tego właśnie powodu, spekuluje Rafał Butowt, pandemia mogła nabrać takiego rozpędu w Europie i w USA w porównaniu z Chinami, gdzie zaburzenia węchu i smaku występowały wśród zainfekowanych osób rzadziej.

Więcej o badaniach na stronie platformy preprintowej medRxiv.

O nowatorskich w skali świata badaniach profesora Butowta, w których dowodzi, że to nie neurony węchowe, ale komórki nieneuronalne w obrębie nabłonka węchowego (tzw. komórki podporowe, które są istotną częścią nabłonka węchowego, gdyż współpracują metabolicznie z neuronami węchowymi, pomagając neuronom odbierać bodźce zapachowe) są w pierwszej kolejności infekowane przez SARS-CoV-2, co bezpośrednio wiąże się z uszkodzeniem węchu u chorych, pisaliśmy już w „Primum” nr 6. Publikacje badacza z UMK na ten temat ukazały się w amerykańskim czasopiśmie ACS Chemical Neuroscience.



Jesień 2020

vs epidemia SARS-CoV-2

PAWEŁ
RAJEWSKI

CZY BĘDZIE TZW. DRUGA FAŁA EPIDEMII SARS-CO-V-2? JEŚLI TAK, TO CZY JESTEŚMY NA NIĄ GOTOWI?

„...Nie można straszyć i siać paniki... Trzeba uczyć się żyć obok epidemii, obok koronawirusa, tropić ogniska zakażeń i wdrożyć procedury ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa... Społeczeństwo powinno być stale edukowane, że w miejscach skupisk ludzkich bezwzględnym nakazem jest założenie maseczki... W parkach, w lesie, na ulicy można pozwolić, żeby chodzić bez maseczki, ale tam, gdzie jest dużo ludzi blisko siebie, czy w pomieszczeniach publicznych zamkniętych, w komunikacji publicznej musi być bezwzględny nakaz...”

KORONAWIRUS – ZNANY CZY NIEZNANY?

Do tej pory dowiedzieliśmy się, że wirus jest dużo bardziej łagodny, niż się spodziewaliśmy – ponad 80–90% zachorowań ma przebieg bezobjawowy lub skąpoobjawowy, niewymagający hospitalizacji. Ciężki przebieg COVID-19, obarczony zwiększoną śmiertelnością, dotyczy osób starszych, z chorobami przewlekłymi. I to jest ciekawe, dlaczego w naszej części Europy przebieg COVID-19 jest łagodniejszy, a transmisja koronawirusa mniejsza. Być może odpowiedzialna za to jest tzw. odporność krzyżowa nabyta przez kontakt z innymi koronawirusami (nieodzwierzęcymi, na które co roku chorujemy sezonowo) lub nieswoista odporność wynikająca z obowiązkowych szczepień na gruźlicę.

Do tej pory nie mamy typowego przeciwwirusowego leku na COVID-19, dysponujemy Remdesiwirem czy Tocilizulabem, pozyskujemy za to osocze od ozdrowieńców z COVID-19, które wykorzystujemy w leczeniu chorych, z różnym skutkiem.

Prace nad szczepionką trwają, ale wciąż nie wiemy, czy będzie ona konieczna dla wszystkich, czy dla tych, którzy z klucza narażeni są na ciężki przebieg COVID-19 – osoby starsze, osoby z chorobami przewlekłymi. Czy dla nich będzie obowiązkowa, a dla reszty zalecana, nieobowiązkowa? Przypomnę jeszcze, że dwie poprzednie epidemie spowodowane przez koronawirusy odzwierzęce SARS i MERS minęły i nie powróciły już z taką siłą i nie było potrzeby szczepień ochronnych. ...Ale też nie miały takiego globalnego zasięgu, chociaż śmiertelność znacznie wyższą.

Obserwowane obecnie duże dzienne przyrosty zachorowań w Polsce – pomimo testowania takiej samej liczby osób na dobę – potwierdzają, że epidemia wciąż trwa i że lokalne ogniska zachorowań nadal będą się zdarzać. Wydaje się, że jest to pokłosie decyzji o IV etapie odmrożenia gospodarki, szczególnie w zakresie wesel, uczestniczenia w mszach świętych, pielgrzymkach, imprezach sportowych czy wyjazdach wakacyjnych. Do tego brak zakrywania ust i nosa i zachowania dystansu społecznego przez zmęczone już tą sytuacją społeczeństwo spowodują znaczny wzrost zachorowań i wtedy będziemy mogli powiedzieć o prawdziwym szczycie za-

chorowań w Polsce, lub nadal będzie to epidemia petzająca ze stałym małym dziennym przyrostem chorych. Kolejnym etapem będzie początek roku szkolnego, kiedy to dzieci tłumnie będą się mieszać w szkołach, i jesień, gdzie zachorowania na SARS-CoV-2 mogą nałożyć się na zachorowania na grypę i inne sezonowe infekcje wirusowe. Jednak czy będziemy musieli na stałe nauczyć się żyć z koronawirusem SARS-CoV-2, czy epidemia minie tak, jak epidemia SARS-CoV-1 czy MERS, i będzie zdarzać się sporadycznie – to czas pokaże.

ZALECENIA

Jedno jest pewne – i to powtórzę raz jeszcze, wiedząc, kto jest najbardziej narażony na ciężki przebieg COVID-19 i największą śmiertelność – należy zalecić osobom w wieku 60 plus, osobom z chorobami przewlekłymi, aby nie korzystały jeszcze w pełni z możliwości, które dał nam IV etap luzowania obostrzeń, zakrywały usta i nos w przestrzeni publicznej, zachowywały dystans 1,5 m, nie korzystały z fitness klubów, siłowni czy basenów, a wybierały aktywność fizyczną na powietrzu – w parku, w lesie czy na plaży, starały się nie przybywać w dużych skupiskach ludzkich czy korzystać z komunikacji publicznej.

Wydaje się koniecznością wprowadzenie kar finansowych za brak przestrzegania obowiązujących obostrzeń, jak również większy nadzór nad weselami, imprezami masowymi czy zachowaniem czasowiczów... co właśnie jest robione.

A propos wspomnianych wesel, imprez okolicznościowych, jubileuszowych... W obecnej sytuacji epidemiologicznej najlepiej je odłożyć na późniejszy okres lub w nich nie uczestniczyć. Szczególnie dotyczy to osób starszych i z chorobami przewlekłymi. Trudno tu zachować bezpieczeństwo, dystans społeczny czy obowiązek zakrywania ust i nosa... Składamy sobie życzenia, przytulamy, całujemy, tańczymy...

Mówię to nie po to, żeby siać lęk i panikę przed koronawirusem, bo musimy żyć i żyjemy obok niego, ale po to, żeby minimalizować źródła, ogniska potencjalnych zakażeń SARS-CoV-2 i ochronić przede wszystkim osoby najbardziej podatne na ciężki przebieg COVID-19. Tylko razem możemy wygrać tę walkę, pamiętajmy o zakrywaniu ust i nosa i zachowaniu obowiązkowego dystansu. To tak niewiele... a może zrobić tak wiele.

JAK RADZIMY SOBIE Z PANDEMIA?

W mojej ocenie jako konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób zakaźnych nasze województwo było, a tym bardziej teraz jest bardzo dobrze przygotowane do pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Pierwsze miesiące pandemii dużo nas nauczyły. Znamy już lepiej naszego wroga i musimy nauczyć się żyć obok niego. Doposażyliśmy szpitale, wiemy, kto głównie jest narażony na ciężki przebieg choroby, dysponujemy respiratorami, osoczem ozdrowieńców, Remdesiwirem, Tocilizulabem, środkami ochrony indywidualnej, testami – obecnie możemy wykonywać w woj. kujawsko-pomorskim ponad 4 tys. testów na dobę (jeśli zajdzie taka potrzeba, posiłkując się mobilnymi zespołami wymazowymi, punktami drive thru), dobrze funkcjonującym triażowaniem pacjentów – każdy szpital, od powiatowego do uniwersyteckiego, przyjmuje każdego pacjenta zgłaszającego się do izby przyjęć czy SOR-u na zasadzie triażu pod kątem ryzyka zakażenia SARS-CoV-2 (pomiar temperatury ciała, ankieta dotycząca występowania w ciągu 24-48 godzin objawów mogących wskazywać na zakażenie – gorączka, kaszel, duszność, utrata smaku czy węchu oraz kontakt z osobą chorą na COVID-19 lub będącą na kwarantannie), każdy szpital ma możliwość wykonania wymazu na obecność SARS-CoV-2

i w sytuacji potwierdzenia zakażenia pacjent przekazywany jest do jednego z 3 szpitali przeznaczonych dla pacjentów z COVID-19.

Przygotowaliśmy w marcu nasze województwo do walki z epidemią bardzo wcześnie i – w ocenie wielu – bardzo dobrze, stając się pionierami licznych rozwiązań dotyczących pandemii. Model opieki nad pacjentem z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażeniem SARS-CoV-2, jaki został przyjęty i dobrze się sprawdził w pierwszych miesiącach epidemii, oparty był o funkcjonowanie tzw. szpitala jednoimiennego w Grudziądzu i szpitali o podwyższonej gotowości – Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny (WSOZ) w Bydgoszczy, Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii (KPCP) w Bydgoszczy, Oddział Zakaźny Nowego Szpitala w Świeciu oraz Oddział Zakaźny Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu. Funkcjonowało również izolatorium w Sanatorium „Orion” w Ciechocinku, dla pacjentów z COVID-19 niewymagających leczenia szpitalnego. Obecnie – wraz z odmrażaniem ochrony zdrowia – od czerwca br. został zdjęty stan podwyższonej gotowości ze szpitali w Świeciu i w Toruniu, a w szpitalu jednoimiennym w Grudziądzu, WSOZ i KPCP w Bydgoszczy została zredukowana liczba łóżek przeznaczonych dla pacjentów z COVID-19, odpowiednio do 110, 34 i 39. Związane to było ze zmniejszonym zapotrzebowaniem, stabilną sytuacją pod względem nowych zakażeń w województwie kujawsko-pomorskim. W każdej chwili – w zależności od sytuacji epidemiologicznej, dynamiki wzrostu liczby nowych zachorowań – liczba łóżek może ulec zwiększeniu. Każdy ze szpitali zajmujących się pacjentami z COVID-19 w naszym województwie ma zagwarantowany taki sam dostęp do nowoczesnego leczenia SARS-CoV-2 zgodnego z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, w tym Remdesiwirem czy Tocilizumabem, jak również osoczem ozdrowieńców z COVID-19. Szczególnym nadzorem objęliśmy jednostki opieki długoterminowej – DPS-y czy ZOL-e, jako potencjalne ogniska lokalnych epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 oraz z uwagi na wiek, jak i choroby współistniejące pensjonariuszy, osób narażonych na potencjalnie najcięższy przebieg COVID-19 i obarczonych największą śmiertelnością – stąd przeprowadzone liczne szkolenia, zabezpieczenie w środki ochrony indywidualnej oraz możliwość testowania w kierunku SARS-CoV-2. Dzięki temu województwo kujawsko-pomorskie ma obecnie jedną z najniższych liczb osób zakażonych od początku pandemii w Polsce, jak również najniższy dzienny przyrost nowych zakażeń.

POZ vs SARS-CoV-2

Koniecznością wydaje się włączenie POZ, lekarzy rodzinnych do walki z koronawirusem w naszym województwie. W nadchodzącym sezonie jesienno-zimowym POZ-y nie powinny świadczyć w większości porad lekarskich na odległość – porad telefonicznych czy audio-wizualnych, to dotyczy również pacjentów z gorączką czy kaszlem. Na obecnym etapie pandemii, z dostępnością środków ochrony indywidualnej, wiedzą na temat ich stosowania – wszyscy lekarze muszą współpracować. Lekarz musi osobiście zebrać wywiad i zbadać pacjenta, celem prawidłowego różnicowania objawów chorobowych i prawidłowego dalszego skierowania chorego do leczenia. Jeśli wymaga hospitalizacji z uwagi na jego stan zdrowia i podejrzewa się zakażenie SARS-CoV-2 – do szpitali dedykowanych dla pacjentów z COVID-19 lub pozostałych szpitali, jeśli objawy chorobowe mogą sugerować inną etiologię. Pacjenci, którzy gorączkują lub/i mają kaszel, a ich stan zdrowia jest dobry i nie wymaga hospitalizacji, powinni mieć wykonany szybki test w kierunku grypy oraz

primum

Unikaj trzech Z
Miej świadomość poziomów ryzyka w różnych sytuacjach społecznych

World Health Organization
Europe
Ministerstwo Zdrowia

Warunki w których COVID-19 rozprzestrzenia się łatwiej

- Zatłoczone miejsca**
Z wieloma osobami w pobliżu
- Zbyt bliski kontakt**
Podczas rozmowy z osobą z którą, na co dzień nie mamy kontaktu
- Zamknięte przestrzenie**
Z ograniczonym dostępem do powietrza

Ryzyko jest większe w miejscach, w których kilka czynników występuje jednocześnie.
Pomimo łagodzenia ograniczeń, rozsądne jest unikanie trzech Z.

Co powinniśmy robić?

- Unikać zatłoczonych miejsc i ograniczać czas w zamkniętych przestrzeniach
- Zachować odległość co najmniej 1,5 m od innych
- Jeśli to możliwe, wietrzyć pomieszczenia w których przebywamy
- Stosować zasady higieny, zakrywać usta i nos podczas kaszlu i kichania
- Zastanawiać nos i usta jeśli dystans fizyczny nie jest możliwy

W przypadku objawów infekcji zostań w domu, chyba że potrzebujesz pomocy medycznej

© World Health Organization 2020

mogą mieć w ramach POZ pobrany wymaz w kierunku SARS-CoV-2 (w ramach POZ można pobierać wymaz i wysłać do oznaczenia metodą PCR), a do czasu uzyskania wyniku pozostawać w izolacji domowej. W nadchodzącym sezonie grypowym, przebiegów czy zaostrzeń przewlekłych chorób dróg oddechowych znacznie poprawiłoby to opiekę nad pacjentami i ich bezpieczeństwo.

CO DALEJ?

Teraz już nie możemy siać paniki i straszyć społeczeństwa, tylko racjonalnie działać, identyfikować ogniska zakażenia lub potencjalnego zakażenia i wdrożyć procedury ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa właśnie w miejscach, gdzie te ogniska mogą powstać (wesela, pogrzeby, imprezy masowe w zamkniętych pomieszczeniach). Należy stale edukować społeczeństwo na temat bezwzględnego nakazu zakrywania ust i nosa w dużych skupiskach ludzkich, przestrzeniach publicznych zamkniętych i komunikacji publicznej. Tyczy się to również zachowania dystansu społecznego. Szczególnie osoby starsze i z chorobami przewlekłymi muszą o tym pamiętać i stanowczo póki co odmawiać uczestnictwa w dużych imprezach rodzinnych, kulturalnych czy zorganizowanych wyjazdach wakacyjnych.

Sezon jesienno-zimowy może być trudny dla polskiej ochrony zdrowia, bo zbiegnie się z sezonem grypowym i występującymi w tym okresie wzmożonymi zachorowaniami na inne infekcje wirusowe, a podobieństwo objawów klinicznych do COVID-19 istotnie może sprawić wrażenie tzw. drugiej fali SARS-COV-2 i obciążyć izby przyjęć czy SOR-y lawiną pacjentów z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-COV-2. Dlatego w tym sezonie szczególnie zachęcam do szczepienia się przeciw grypie.

O autorze: dr n. med. Paweł Rajewski, prof. WSG, specjalista chorób wewnętrznych i zakaźnych, hepatolog, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych dla województwa kujawsko-pomorskiego

Nic nie zastąpi bezpośredniego kontaktu z chorym

Podczas moich studiów medycznych w Gdańskiej Akademii Medycznej w latach 1965-1971 wielu profesorów podkreślało znaczenie dobrze zebranego wywiadu oraz dokładnego badania przedmiotowego, które to pozwalały na wyznaczenie dalszego postępowania lekarskiego – w obowiązującej dziś nomenklaturze nazywanego planem leczenia. Nie do pomyślenia było skierowanie chorego do szpitala z rozpoznaniem „ból brzucha”, „ból klatki piersiowej” czy np. „stan po urazie kolana” itp. Wymagało się od lekarza kierującego podania jednostki chorobowej – a nie objawów. Wystawienie recepty bez badania chorego i kontaktu z nim w razie ciężkich powikłań groziło odpowiedzialnością karną. Kontakty osobiste pomiędzy lekarzami podczas konsultacji służyły nie tylko do postawienia właściwego rozpoznania, ale pozwalały na skorzystanie z wiedzy i doświadczenia koleżanki lub kolegi o innej specjalności. Dużym uznaniem lekarzy cieszyły się tzw. „kominki radiologiczne”, podczas których omawiano przypadki chorych leczonych w różnych klinikach i oddziałach. Zwracano też szczególną uwagę na język, jakim posługiwano się w opisywaniu wywiadu i badania lekarskiego.

STANISŁAW
PRYWIŃSKI

MINĘŁO PÓŁ WIEKU I JAKI JEST STAN OBECNY?

Lekarzy i specjalności jest zdecydowanie więcej. Wiedza medyczna jest coraz bardziej ograniczana do posiadanej specjalności, a wiedza interdyscyplinarna znajduje uznanie tylko u pojedynczych lekarzy. Dzięki postępowi technicznemu powiększył się zakres możliwości diagnostycznych i terapeutycznych. Nie wiem, czy tradycja „kominków” jeszcze gdzieś przetrwała. Powoli zapominamy o dokładnym zbadaniu chorego. Wielu lekarzy zaczyna więc od badań dodatkowych lub po prostu podając – zamiast rozpoznania – objawy, kieruje chorych do poradni specjalistycznej lub szpitala. Nowa rzeczywistość polityczno-gospodarcza w latach dziewięćdziesiątych zmusiła lekarzy do podporządkowania się nowym wymogom ekonomicznym i biurokratycznym, które to znacznie ograniczyły czas, który należy poświęcić choremu. Specjalności, których procedury były dobrze wycenione, dynamicznie się rozwijały i znajdowały uznanie menadżerów ochrony zdrowia. Natomiast podstawowe specjalności medyczne: interna, chirurgia ogólna, pediatria, ginekologia i położnictwo przestały się cieszyć szerokim zainteresowaniem absolwentów uniwersytetów medycznych.

CZY TYLKO EKONOMIA ZDECYDOWAŁA O ROZWOJU USŁUG TELEMEDYCZNYCH?

Prawdopodobnie pierwsze i często stosowane były teleporady udzielane chorym przebywającym w odległych i trudno dostępnych zakątkach świata oraz na statkach handlowych i okrętach wojennych. Pandemia Covid-19 oraz rozwój telefonii komórkowej stworzyły możliwość powszechnego zastosowania teleporad, które stały się jeszcze bardziej atrakcyjne z uwagi na powszechną cyfryzację systemu ochrony zdrowia, ponieważ umożliwiły w ten sposób wystawianie „na odległość” recept oraz zwolnień lekarskich i zmniejszyły koszty leczenia.

Należy jednak pamiętać o ewentualnych negatywnych skutkach zdrowotnych diagnozy postawionej tylko na bazie wywiadu telefonicznego. O ile tego typu teleporady miały uzasadnienie na początku nieznanej choroby zakaźnej, o tyle dalsze utrzymywanie jako reguły tego typu postępowania jest błędne i szkodliwe. Tym bardziej, że obecnie w poradniach specjalistycznych i szpitalach leczy się i udziela porad zgodnie z określonymi procedurami. Specjaliści chorób zakaźnych na co dzień leczą chorych mogących zakażać personel medyczny. Przysięga Hipokratesa do takiego postępowania nas obliguje. Sama usługa – nawet najlepiej wykonana – nie zastąpi kontaktu osobistego z chorym, który oczekują od lekarza serca.

WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

przy ulicy **Jagiellońskiej 36a w Bydgoszcy**
(atrakcyjna lokalizacja, komfortowe warunki, cena do uzgodnienia).

Możliwość obejrzenia gabinetów na stronie
www.gabinetymarinahouse.bydgoszcz.pl

Telefon **602 753 233**

WYNAJMĘ WYPOSAŻONY GABINET LEKARSKI

Samodzielny lokal. Bydgoszcz, ul. 11 Listopada

Tel. **505 310 810, 501 946 906**

► SPRZEDAM ◀

KOMPLETNE WYPOSAŻENIE GABINETU STOMATOLOGICZNEGO

Telefon: **604 863 908**

SPRZEDAM prywatną praktykę
stomatologiczną w Inowrocławiu

SPRZEDAM prywatną praktykę
stomatologiczną (kontrakt NFZ) w Gniewkowie

Cesja lokali i kontraktu zapewniona.

Telefon: **509 276 716**

TELEPORADY

Wirus SARS-CoV-2 diametralnie zmienił nasze życie prywatne i zawodowe. U jednych ujawnił najgorsze cechy, a u innych te najlepsze. Nie spodziewaliśmy się pewnie tak dużego wpływu na gospodarkę polską i światową. Po epidemii COVID-19 już nic nie będzie takie, jak wcześniej.



STATYSTYKA

Na wstępie nieco statystyki, która uzmysłowi nam, jak mogła wyglądać praca w POZ w ostatnich miesiącach. Dane pochodzą z mojej praktyki i zostały zaczerpnięte z raportów świadczeń przekazywanych na portal SZOI.

Miesiące	Liczba udzielonych porad	
	2019 r.	2020 r.
marzec	672	727
kwiecień	613	906
maj	504	828
czerwiec	449	1107

Te liczby potwierdziły moje wrażenie, że pracujemy więcej, intensywniej i dłużej. Rok 2019 przedstawia normalną tendencję spadku udzielanych porad w miesiącach wiosennych i letnich. W roku 2020 jest odwrotnie. Widoczna jest tendencja wzrostowa. Liczby udzielanych w poszczególnych miesiącach świadczeń są wyraźnie większe. W marcu „tylko” o około 10%, a w czerwcu o niebagatelne 120%.

Z powodu nawału pracy, jak również innych obowiązków nie miałem czasu, aby policzyć, ile procent stanowiły teleporady, a ile osobiste konsultacje. Szacuję jednak, że w marcu teleporady mogły stanowić nawet 80% wszystkich porad, a w czerwcu około 60%. Sam jestem ciekaw twardych danych!

TELEPORADY

Teleporada to nowe narzędzie, które pojawiło się wcześniej, ale jego rozkwit nastąpił w czasie epidemii. Jak każde narzędzie musi zostać właściwie opanowane, aby dobrze wszystkim służyć, i jak każde – może być używane lepiej lub gorzej.

Teleporada idealnie sprawdza się przy monitorowaniu postępu leczenia i to zarówno w chorobach przewlekłych, jak i ostrych. Jest również przydatna w uzgadnianiu terminów, przedłużaniu e-ZLA, np. do terminu najbliższej konsultacji w AOS. Dzięki wykorzystaniu teleporad drobne stany infekcyjne nie muszą trafiać bezpośrednio do lekarza. Dopiero niepowodzenie w ich leczeniu wymaga osobistej konsultacji.

W założeniu teleporada powinna zajmować mniej czasu. Jest często wręcz przeciwnie. Nasi pacjenci, podobnie jak my, muszą się ich nauczyć. Najczęstszym mankamentem jest brak przygotowania do odbycia porady teleinformatycznej, brak kartki papieru i czegoś do pisania, brak numeru NIP płatnika ZUS. Czasami prob-

lemem jest prowadzenie prostej, logicznej i uporządkowanej rozmowy telefonicznej.

Pamiętam, jakie mieliśmy wątpliwości i obawy w stosunku do nowych narzędzi elektronicznych. Dzisiaj nie wyobrażamy sobie pracy bez e-recepty, e-ZWM czy e-ZLA. Od kilku lat import wyników badań laboratoryjnych odbywa się drogą cyfrową, bez naszego udziału, automatycznie. W sierpniu do praktyki wprowadziłem kolejne nowe narzędzie cyfrowe e-skierowanie.

Placówki medyczne to jedno z istotnych miejsc przenoszenia zakażenia koronawirusem. Poprzez mądre stosownie teleporad i pozostałych narzędzi cyfrowych możemy zmniejszyć bezpośredni ruch chorych, a tym samym ograniczyć transmisję wirusa w naszych przychodniach.

ZAMKNIĘTE DRZWI

Pacjenci skarżą się na „zamknięte drzwi” w przychodniach POZ. Niestety, tak drastyczne metody to czasami jedyna możliwość kontroli ruchu w naszych placówkach. Z epidemiologicznego punktu widzenia nie możemy sobie pozwolić na dowolne wchodzenie i wychodzenie naszych pacjentów. Obowiązuje nas kontrola temperatury ciała u wszystkich wchodzących osób oraz ocena epidemiologiczna poprzez wywiady.

Chorzy, tak jak dotychczas, umawiani są na konkretną godzinę, ale z większym marginesem czasowym pozwalającym na przeprowadzenie wszystkich niezbędnych procedur.

Nie wyobrażam sobie realizacji szczepień kalendarzowych zdrowych dzieci przy otwartych drzwiach przychodni. Niestety pacjenci zachowują się u nas nieodpowiedzialnie, podobnie jak na plażach, w górach czy innych miejscach turystycznych.

Mam nadzieję, że powoli wypracujemy i realizujemy już odpowiednie standardy opieki medycznej w POZ przy użyciu teleinformatyki i innych narzędzi elektronicznych.

O autorze: Jerzy Rajewski, prezes Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, jest specjalistą w dziedzinie medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej i chorób wewnętrznych. Kierownik Przychodni Lekarskiej RODZINA w Koronowie, wiceprezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej.



Pandemia SARS-CoV-2 – wspieramy lekarzy
wiceprezes lek. Jerzy Rajewski
stałe dostępne pod numerem: 602374249,
jerzy.rajewski@hipokrates.org

Zapobiegaj upadkom

Upadki są jedną z najczęstszych przyczyn hospitalizacji u seniorów, a ich powikłania nierzadko prowadzą nawet do zgonu. Samorząd województwa – w myśl zasady, że lepiej zapobiegać niż leczyć – postanowił stworzyć specjalny program, które ma starsze osoby przed nimi ochronić.

Seniorzy trzy razy w tygodniu mają brać udział w specjalnie dla nich dobranym treningu – zwiększającym odporność i sprawność fizyczną, chroniącym przed osteoporozą, poprawiającym samopoczucie. Dowiedzą się, jak unikać niebezpiecznych sytuacji w miejscu zamieszkania czy śródkach komunikacji publicznej oraz jak zdrowo się odżywiać. Pierwsze zajęcia już jesienią!

W tegorocznej edycji programem zostaną objęte 864 osoby powyżej 60 roku życia zamieszkałe na terenie gmin, powiatów i miast, które zadeklarowały chęć udziału w przedsięwzięciu.

Koordynatorem programu – odpowiedzialnym za szkolenie trenerów, prowadzenie zajęć edukacyjnych dla uczestników, badania kwalifikacyjne, kontrolne oraz nadzór merytoryczny całości – jest bydgoski Regionalny Ośrodek Medycyny Sportowej „Sportvita”.

Więcej informacji można uzyskać pod numerem telefonu: 56 652 18 22.

Samorząd województwa przekazał na program prawie 250 tysięcy złotych.

a.b.

Bezpłatne szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokowym

Do końca roku wybrane podmioty medyczne zaszczepią ponad 1700 osób powyżej 65. roku życia w ramach marszałkowskiego programu profilaktyki skierowanego do seniorów. Na ten cel zaplanowano 270 tys. złotych. Z oferty mogą skorzystać osoby, które nie były szczepione przeciwko pneumokokom i znajdują się w grupie ryzyka – osoby leczone z powodu przewlekłego nieżytu oskrzeli i dychawicy oskrzelowej – informuje urząd marszałkowski. Program realizowany jest w partnerstwie z 27 powiatami, gminami i miastami, które pokrywają połowę kosztów. Program koordynuje Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny w Bydgoszczy.

a.b.

Więcej informacji o programach na stronie www.kujawsko-pomorskie.pl

Wybieram współpracę, chcę scalać, a nie dzielić

Dokończenie ze s. 6

Bardzo będę się starała, żeby ten kierunek powstał, a później, kiedy już ruszy, żeby prowadzić na nim również studia anglojęzyczne – to jest kosztochłonny kierunek, a opłaty studentów anglojęzycznych poprawią sytuację.

Zależy mi też na powołaniu przy CM zespołu ds. mediacji, którego członkami będą przedstawiciele wszystkich trzech wydziałów. Na tak dużej uczelni zawsze pojawiają się konflikty, a działania konsyliacyjne przynoszą więcej korzyści, niż eskalowanie napięcia – nie tędy droga.

Będę również zabiegać o budowę hali sportowej i innych obiektów sportowych dla studentów, bo jak wskazują na to moje liczne rozmowy z nimi – bardzo im na tym zależy. Boję się tylko, żeby ta nieszczęsna pandemia i kryzys gospodarczy nie pokrzyżowały nam planów (jak było z naborem studentów anglojęzycznych). Jeżeli chodzi o studentów, to prowadzę obecnie rozmowy z dyrektorami szpitali o potrzebie wydzielenia w ich jednostkach stref studenta, żeby mieli gdzie zjeść śniadanie, przygotować się do następnych zajęć, odpocząć.

Od lat zabiega Pani o współpracę: między zawodami medycznymi, wydziałami uniwersytetu, uczelniami w regionie itd. Zaczęło się od studenckiego Interdyscyplinarnego Koła Naukowego Geriatrii, które Pani przewodniczy?

Tak, chciałam zacząć na poziomie studenckim, żeby członkowie koła (około 80 studentów ze wszystkich wydziałów uniwersytetu) już się wdrażali do przyszłej pracy. Starałam się ich zintegrować, bo później również będą musieli ze sobą współpracować. Teraz nie da się w medycynie działać niezależnie od siebie: lekarz osobno, pielęgniarka osobno, analityk osobno... Nie ma odwrotu od holistycznego podejścia do szeroko rozumianej medycyny.

Od wielu lat współpracuję też ściśle z dziekanem Wydziału Farmaceutycznego prof. Stefanem Kruszewskim. Właśnie rozmawialiśmy, że dobrze by było zwiększyć w programie kształcenia studentów farmacji liczbę zajęć klinicznych. Farmaceuta jest przecież członkiem

zespołu terapeutycznego, poza tym pozwoliłoby mu to z większą łatwością poruszać się w części praktycznej przyszłej pracy w aptece.

Stopień autonomii, jaki powinien charakteryzować bydgoskie CM, to drażliwa kwestia dla pracowników jednostki i mieszkańców miasta, co szczególnie dało się odczuć podczas prac nad zmianą statutu UMK w 2019 r. Jakie jest Pani stanowisko jako przyszłego prorektora ds. CM UMK w tej sprawie?

Pracę rozpoczęłam na Wydziale Lekarskim, pracowałam tam, dopóki prof. Domaniewski nie poprosił mnie, żebym zasiadła nowo powstały Wydział Nauk o Zdrowiu, od tamtego czasu jestem pracownikiem Wydziału Nauk o Zdrowiu, a z prof. Kruszewskim, dziekanem Wydziału Farmaceutycznego współpracuję od 8 lat – znam więc specyfikę wszystkich trzech wydziałów CM UMK i bardzo się z nią liczę. Absolutnie będę ją uwzględniać. Będę się wstuchiwała i liczyła z każdym głosem dochodzącym z wydziałów. Ewentualnie – jeśli będę mogła coś doradzić, będę służyła radą i pomocą.

Jeżeli chodzi o autonomię CM, to według mnie w nowym statucie, jak się go dokładnie przeczyta, nie widać żadnych zagrożeń dla naszej niezależności. Pozycja prorektora CM UMK nadal jest mocna, ale oczywiście w ramach jego zakresu obowiązków. Prorektor to jednak nie rektor i jeśli podjął się współpracy z rektorem, musi reprezentować jego linię.

Zresztą koncepcja, którą zaproponował rektor, mi odpowiada – bardzo dla niego ważny jest człowiek, ja też jestem zdania, że człowiek jest największą wartością CM i o każdego trzeba zadbać i umożliwić mu rozwój – od studenta po profesora. Muszę przyznać, że od kiedy funkcjonuję w strukturach tych dwóch połączonych uczelni, zauważam, że jeżeli potrafi się rozmawiać z ludźmi, to wszystko da się poskladać. Według mnie działania konsyliacyjne mogą więcej przynieść korzyści niż takie, które będą budowały napięcia. Ja zawsze wybieram współpracę – chcę scalać, a nie dzielić, bo innej drogi nie ma.



MOTOBIDGE BABY 2020

Tegoroczny Zlot Motocyklowy MotoBridge Baby (23–26 lipca) miał miejsce w specyficznym, trudnym czasie. Miało być pięknie, uroczyście, bo to zlot jubileuszowy, dziesiąty, ale życie pisze własny scenariusz. W czerwcu pożegnaliśmy naszą koleżankę – Bożenkę Leks „Strusia”, która była współorganizatorem pierwszych siedmiu edycji MotoBridge’a. Była również pomysłodawcą nazwy cyklu naszych spotkań. Długo nie było też wiadomo, czy zlot się w ogóle odbędzie. Obserwowaliśmy wszyscy, jak z dnia na dzień zmienia się zachorowalność na koronawirusa i jakie w związku z tym będą decyzje rządu. Gdy już zapadło postanowienie, że zlot się odbędzie, okazało się, że trzeba zmienić program zlotu. Plan został dostosowany do wymogów bezpieczeństwa uczestników.

HANNA
ŚLIWIŃSKA

*Doktory postanowiły most zbudować nowy,
W zamyśle wirtualny, lecz trwalszy od stali,
Choć, vide aura, używany jako sezonowy,
Wszyscy go, w tym miast obu włodarze, zaakceptowali.*

*Myliłby się ktoś mówiąc, że to most lokalny,
Że tylko te dwa miasta jest w stanie potążyć,
Bo prawda jest taka, że przez czas już niebanalny
Zbliża zewsząd ludzi i nie myśli z tym skończyć.*

Marcin Borkowski

W czwartek do Hotelu Best Inn zjechali się lekarze motocykliści z różnych zakątków Polski. Spotkanie uświetnił występ Bartosza Lewandowskiego, młodego iluzjonisty, finalisty programu „Mam Talent”. Widowisko w nowoczesnym stylu przeniosło nas w magiczną podróż. Dodatkową atrakcją były triki z udziałem widzów.

W piątek udaliśmy się do Grudziądza. Motocykle zaparkowaliśmy na Błoniach Nadwiślańskich, skąd mogliśmy podziwiać zespół zabytkowych spichrzów. Chwila relaksu przy kawie i małym co nieco w urokliwej kawiarence „Fado” pozwoliła doenergetyzować się przed wspinaczką na wieżę widokową, skąd rozciągał się widok na panoramę Grudziądza i przepływającą u podnóża skarpy Wisłę. Jeszcze kilka kilometrów przejażdżki i znaleźliśmy się w niespotykanym obiekcie obronnym, powstałym w czasach pruskich – Fortach Wielka Księża Góra. Wieczór umilił nam zespół De Bobers, który już wielokrotnie gościł na naszych zlotach.

W sobotę, korzystając z obszernego zaplecza na terenie hotelu, uczestniczyliśmy w warsztatach lepienia z gliny, gry na bębnach afrykańskich, chodzenia na szcudłach i tańca z ogniem pod okiem instruktorów z Miejsca Inicjatyw Pozytywnych z Kaczego Bagna. Były też konkursy sprawnościowe oraz możliwość jazdy próbnej na quadach.

Podczas uroczystej kolacji, po rozdaniu nagród i podsumowaniu zlotu, posłuchaliśmy znanych przebojów z różnych okresów w wykonaniu Tomasza Krzeźmińskiego, wokalisty i kontrabasisty. Rozmowy przy stole przeciągnęły się do późnych godzin nocnych.

Cieszę się, że mimo niesprzyjających okoliczności zlot mógł się odbyć. Kasiu, Rafale, Stachu i Tomku – dziękuję za pomoc w organizacji zlotu.

Bogaty program imprezy mógł zostać zrealizowany dzięki finansowemu wsparciu Bydgoskiej Izby Lekarskiej, Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarskiej i Naczelnej Izby Lekarskiej.

*Każdy człowiek, nawet najskromniejszy, zostawia ślad po sobie,
jego życie zahacza o przeszłość i sięga w przyszłość.*

Z wielkim smutkiem żegnamy Naszego Kolegę – Lekarza

Wiesława Umińskiego

Człowieka ogromnej odwagi i prawości, oddanego pracy i ludziom, Współtwórcę reaktywacji Samorządu Lekarskiego, Wieloletniego członka Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu.

Rodzinie i bliskim zmarłego wyrazi współczucia, w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej

składa Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Marek Bronisz



LOTY Z BYDGOSZCZY DO WARSZAWY

6 razy w tygodniu od września



BILETY DOSTĘPNE NA WWW.LOT.COM

WIĘCEJ INFORMACJI NA WWW.BZG.AERO

GABINET ADWOKACKI – to nowy cykl na łamach „Primum”. Autorem artykułów jest adwokat Karol Kowalik – wpisany na listę w Bydgoskiej Izbie Adwokackiej. Główną osią zawodowych zainteresowań autora są sprawy z zakresu prawa medycznego, a także szeroko rozumiane zagadnienia dotyczące prawa cywilnego.



Zmiany w prawie karnym

– zaostrzenie przepisów, także dla lekarzy

KAROL
KOWALIK

Ustawą z 19 czerwca 2020 r. zwaną tarczą antykryzysową wprowadzono między innymi zmiany w Kodeksie karnym. Mowa tu o art. 37a Kodeksu karnego (k.k.), który to przepis wszedł w życie 24 czerwca 2020 r. i zaostrzył sankcje karne za wiele różnych przestępstw.

W pierwszej kolejności przypomnijmy treść przepisu sprzed zmiany: „Jeżeli ustawa przewiduje zagrożenie karą pozbawienia wolności nieprzekraczającą 8 lat, można zamiast tej kary orzec grzywnę albo karę ograniczenia wolności, o której mowa w art. 34 § 1a pkt 1 lub 4.” (pkt 1 § 1a art. 34 dotyczy obowiązku wykonywania nieodpłatnej, kontrolowanej pracy na cele społeczne, natomiast pkt 4 – potrącenia od 10 do 25% wynagrodzenia za pracę w stosunku miesięcznym na cel społeczny wskazany przez sąd).

Nowa treść ww. przepisu brzmi natomiast następująco: „§ 1. Jeżeli przestępstwo jest zagrożone tylko karą pozbawienia wolności nieprzekraczającą 8 lat, a wymierzona za nie kara pozbawienia wolności nie byłaby surowsza od roku, sąd może zamiast tej kary orzec karę ograniczenia wolności nie niższą od 3 miesięcy albo grzywnę nie niższą od 100 stawek dziennych, jeżeli równocześnie orzeka środek kamy, środek kompensacyjny lub przepadek.

§ 2. Przepisu § 1 nie stosuje się do sprawców, którzy popełniają przestępstwo, działając w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego, oraz sprawców przestępstw o charakterze terrorystycznym.”

Pytanie jest zatem następujące – jakich przestępstw popełnionych przez lekarzy dotyczy zmieniony art. 37a k.k.?

- ▶ nieumyślnego spowodowania śmierci (art. 155 k.k.) – zagrożonego karą pozbawienia wolności do lat 5;
- ▶ nieumyślnego spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 § 2 k.k.) – zagrożonego karą pozbawienia wolności do lat 3;

- ▶ spowodowania tzw. średniego uszczerbku na zdrowiu (art. 157 § 1 k.k.) – zagrożonego karą pozbawienia wolności do lat 5;
- ▶ umyślnego narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 § 2 k.k.) – zagrożonego karą pozbawienia wolności do lat 5;
- ▶ nieudzielenia pomocy człowiekowi znajdującemu się w położeniu groźącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia (art. 162 § 1 k.k.) – zagrożonego karą pozbawienia wolności do lat 3;
- ▶ poświadczenia nieprawdy w dokumencie (art. 271 k.k.) – zagrożonego karą pozbawienia wolności do lat 5.

Dokonyując porównania poprzedniej i obecnej treści przepisu art. 37a Kodeksu karnego, należy zauważyć, iż jego poprzednia wersja wprowadzała dyrektywę stosowania kar wolnościowych. Po jego zmianie dyrektywa ta – w mojej ocenie – może ulec zmianie i sądy karne będą znacznie częściej orzekać karę izolacyjną, bowiem karę wolnościową sąd będzie mógł zastosować wyłącznie wtedy, gdy kara pozbawienia wolności, którą sąd planuje wymierzyć, nie będzie surowsza od roku.

Na koniec warto podkreślić, iż rezygnacja przez sąd karny z zastosowania kary pozbawienia wolności i wymierzenie kary ograniczenia wolności albo kary grzywny wiąże się jednocześnie z koniecznością orzeczenia przez sąd środka karnego, środka kompensacyjnego lub przepadku. W odniesieniu do lekarzy i innych zawodów medycznych mowa tu oczywiście o orzeczeniu zakazu wykonywania zawodu.

Biuro Rachunkowe PLUS

- ▶ Kompleksowa i profesjonalna obsługa księgową firm
- ▶ Wieloletnie doświadczenie w branży medycznej
- ▶ Certyfikat nadany przez Ministerstwo Finansów o numerze 6522/97

Zadzwoń: **663 126 762**

biuroplus@biuroplus.net.pl
www.biuroplus.net.pl
Bydgoszcz, ul. Karłowicza 22

Ludzi dobrej woli jest wielu – ale ciągle za mało...

MARIA
LORENTOWICZ-
ZAGALAK

Koleżanki i Koledzy, od kilku lat pomagam Domowi Pomocy Społecznej w Chełmie, prowadzonemu przez Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego á Paulo. Przed laty leczyłam jedną z sióstr – Katarzynę. Urzekła mnie swoją radością i życzliwością. Rozmawiałyśmy o ośrodku, w którym pracuje, i zrobiło mi się wstyd, że nic o nim nie wiem. Fakt, przeprowadziłam się do Bydgoszczy z Poznania, ale nadal mnie to nie tłumaczyło. Kupiłam jednorazowe narzędzia diagnostyczne do badania jamy ustnej, postarałam się o pasty i szczoteczki od firm stomatologicznych i pełna empatii pojechałam, aby skontrolować stan uzębienia dzieci.

Warunki sanitarne chorych dzieci mnie oszołomiły – wszędzie czysto i pachnąco. Dzieci o skrajnym upośledzeniu fizycznym i psychicznym – dopilnowane od strony medycznej i higienicznej. Wiele z nich czekających na śmierć... Wiele nieruszających się. Niektórzy z pod-

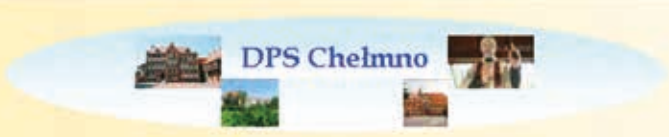


opiecznych po osiągnięciu 18 roku życia przenoszeni są do sektora dla dorosłych i tam pozostają już do końca... Spędziłam tam dzień, zaprzyjaźniłam się z siostrami i świeckimi pracownikami ośrodka. Empatia, jakiej dawno nie widziałam. Stan uzębienia upośledzonych dzieci lepszy niż u młodocianych z gabinetów, w których pracowałam. Dzieciom nie podaje się słodyczy, dwa razy dziennie opiekunowie myją im zęby, a nie jest to proste, bo podopieczni nie umieją wypluwać płynów.


Nie ukrywam, że w drodze powrotnej się poptakałam. Jednak doszłam do wniosku, że płakać każdy może. To jest najprostsze. Po prostu tchórzostwo. Trzeba działać. I działałam! Zarażanie innych świadomością i ochoczą pomocą daje mi ogromną satysfakcję! Z siostrą Urszulą Wardowską (tel. 503 453 255) konsultuję, co jest najbardziej potrzebne, i zbieram! Z reguły są to środki do higieny, sprzątanina, do pielęgnacji chorych. Czasem przybory do rysowania, kartki, bloki itd. – dzieci mimo upośledzenia są aktywizowane i rehabilitowane. Odzież dla dorosłych i dzieci. Kołdry, koce. Można również przelać pieniądze na konto. Można też po prostu poświęcić swój czas (np. pomagając opiekunom w transportowaniu chorych do ogrodu) lub swoją wiedzę. Spełniamy się jako lekarze, spełniamy się jako ludzie – a przede wszystkim dajemy wzór naszym dzieciom. I nie róbmy tego tylko na święta, chorzy potrzebują nas cały rok!

Życzę Wam takich niesamowitych doznań, jakich doświadczam, gdy wracam do swojego domu, gdzie czekają na mnie zdrowe dzieci. Jeśli macie możliwość załatwienia czegokolwiek – z pewnością przyśleży się to chorym, a potrzebne jest wszystko.

Od redakcji: Szanowni Państwo, jeżeli chcielibyście przekazać jakieś rzeczy Domowi Pomocy Społecznej w Chełmie możecie to zrobić za naszym pośrednictwem. Dary można zostawiać w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej, a my przekazemy je adresatowi. W razie pytań można skontaktować się także z autorką tekstu – panią doktor Marią Lorentowicz-Zagalak – pod numerem telefonu: 603809261.



**Dom Pomocy Społecznej
w Chełmie
prowadzony przez
Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia
św. Wincentego á Paulo**



Dom Pomocy Społecznej w Chełmie
jest domem stałego pobytu przeznaczonym dla:

- osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie - 75 miejsc
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie - 36 miejsc
- osób przewlekle somatycznie chorych - 41 miejsc

Łącznie dysponujemy 152 miejscami rzeczywistymi

Fundacja Wspierania Osób Niepełnosprawnych „Nasz Dom”

ul. Dominikańska 40, 86-200 Chełmno

Numer KRS **0000336186**

Numer Konta **27 9486 0005 0009 0216 2000 0001**

Bank Spółdzielczy w Chełmie, ul. Dworcowa 5, 86-200 Chełmno

Wspomnienie o...

...doktorze Henryku Osińskim (21 kwietnia 1933 – 8 października 2019)

Henryk Osiński urodził się w Wyrzysku. Tam też kończył szkołę powszechną. Potem pojawiły się trudności związane z pochodzeniem. Był synem właściciela dużego, 150-hektarowego gospodarstwa rolnego, a więc synem kułaka, co w latach powojennych nie pomagało. Gimnazjum i liceum ogólnokształcące rozpoczął w Nakle nad Notecią, a kończyć musiał w Chojnicach. Maturę zdał w 1951 r. Chciał być lekarzem. W Akademii Medycznej w Poznaniu zdał egzamin wstępny, ale nie został przyjęty z braku miejsc. Podjął więc naukę w dwuletniej Szkole Felczerskiej w oddalonym od Wyrzyska Bytomiu, którą ukończył w sierpniu 1953 r., by już w listopadzie trafić na dwa lata do jednostki wojskowej w Białej Podlaskiej. Szczęśliwie czas przykrych doświadczeń się kończył. Zgodnie z nowymi przepisami H. Osiński jako absolwent Szkoły Felczerskiej został przyjęty, po egzaminie wstępnym, na drugi rok studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Lublinie. W listopadzie 1961 r. otrzymał dyplom lekarza. W lutym 1963 r., po rocznym stażu podyplomowym, podjął pracę w Oddziale Ortopedii i Chirurgii Urazowej Szpitala im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy. W 1966 r. uzyskał pierwszy, a w 1970 drugi stopień specjalizacji. Ogłaszał drukiem prace i uczestniczył w zjazdach swej specjalności. W 1987 r. otrzymał stopień doktora nauk medycznych. Od 1975 do końca 1988 r. pracował w Klinice Ortopedii kierowanej przez dr. hab. med. Władysława Miodońskiego. Z dniem 1 stycznia 1989 r. został powołany na stanowisko ordynatora Oddziału Ortopedycznego w Wojewódzkim Szpitalu im. dr. J. Bizuela. Oddany chorym, wśród kolegów cieszył się opinią życzliwego szefa i nauczyciela. W 2000 r. przeszedł na emeryturę. To tyle

w bardzo wielkim skrócie o 37 latach pracy zawodowej. Mogła trwać dłużej, gdyby nie pięcioletni okres pokonywania przeszkód przed studiami.

Dr n. med. Henryk Osiński, poza miłością do zawodu, obdarzony był także pasją społecznika. Ciężka i odpowiedzialna praca wpiętego lekarza ortopedy, a potem i ordynatora nie przeszkodziła Heniowi w podejmowaniu działalności na rzecz środowiska lekarskiego. Wiele lat działał w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej. Kilka kadencji był członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej. Ze szczególnym zaangażowaniem pracował w Komisji Socjalnej. Organizował wycieczki dla lekarzy seniorów, gwiazdki dla dzieci. Komisja przyznawała zapomogi lekarzom i stypendia dla dzieci zmarłych lekarzy. Był też współzałożycielem Fundacji „Dom Lekarza Seniora”. Mimo występowania chwilowych trudności, nigdy nie zwątpił w sens jej istnienia. Wierzył, że w końcu dom taki w Bydgoszczy powstanie.

Henia znałem wiele lat. Zawsze był skromnym, prostolinijnym, życzliwym człowiekiem, bez śladu zarozumialstwa. Pochodził z pokolenia, którego dzieciństwo i młodość przypadły na tragiczny okres wojny i trudne lata powojenne, pokolenia, które wiele w życiu doświadczyło. Dlatego może lepiej rozumie i znosi przeciwności losu i częściej ma potrzebę pomagania innym.

Lek. med. Mieczysław Boguszyński



Pożegnania...

Śp. doktor Henryk Osiński – którego wciąż nam brakuje i który pozostanie w naszej pamięci – odszedł 8 października 2019.

Przyjaciele – członkowie ORL Bydgoskiej Izby Lekarskiej – pożegnali go w słoneczny dzień 12 października 2019.

Tak strasznie trudno żegnać kogoś, kogo się znało bardzo, bardzo dobrze, kogoś – z kim się przez ponad 25 lat współpracowało w samorządzie lekarskim. I ogromny żal, że musimy spotykać się w takiej chwili. Śp. Henryk Osiński był zaangażowany w reaktywowany ponad 30 lat temu samorząd lekarski i od jego powstania działał w nim bardzo aktywnie: od 1989 do 2005 r. pełnił funkcję członka Okręgowej Rady Lekarskiej, był delegatem na Okręgowy Zjazd Lekarzy, a także członkiem Okręgowej Komisji Wyborczej. Od samego początku przewodniczył Komisji Socjalnej - organizował liczne wycieczki dla seniorów i gwiazdki dla dzieci. W 2014 r. został wyróżniony statuetką „Cerebrum Medici”, przyznawaną wybitnie zasłużonym lekarzom.

Ale przede wszystkim był fantastycznym, dobrym i ciepłym człowiekiem. Kiedy wchodził do Izby, zaraz zaczynało wyglądać jakoś inaczej, jaśniej. Bez Niego Izba nie będzie już taka sama....

Radosława Staszak-Kowalska

Poznałam Doktora, kiedy zaczęliśmy pracować społecznie w Izbie Lekarskiej, najciszej współpracowaliśmy w Komisji Socjalnej. Zawsze kompetentny i wrażliwy. Każdego człowieka traktował jednostkowo, jakby to właśnie ten jeden był najważniejszy. Dlatego też zjednywał sympatię pacjentów i wszystkich kolegów lekarzy. Potrafił znaleźć wyjście z najtrudniejszej sytuacji. Był osobą, która nie stroniła od pomocy w trudnych przypadkach medycznych, w życiu codziennym – i w domu, i na każdej wycieczce. Był pogodnym, cudownym człowiekiem.

primum

Henryk był współzałożycielem Fundacji „Dom Lekarza Seniora”, a od 2005 r. jej skarbnikiem. W Fundacji dał się poznać jako wytrwały orędownik budowy domu dla lekarzy seniorów. Nigdy nie zwątpił w sens istnienia Fundacji i konieczność budowy domu. Do końca pracował w zarządzie Fundacji.

Był wspianiałym mężem, ojcem, teściem, dziadkiem, a dla nas cudownym kolegą i przyjacielem. Nasza obecność w Twoim życiu i praca z Tobą, Heniu, to był wielki zaszczyt.

Nie mówimy Ci żegnaj, a do zobaczenia w innym, lepszym świecie.

Małgorzata Świątkowska

Żegnamy dzisiaj Henryka Osińskiego, żegnamy lekarza, żegnamy doktora nauk medycznych. A ja żegnaj Przyjaciela, Nauczyciela, Szefa.

Heniu, byłeś obecny w moim życiu kawał czasu, spotkaliśmy się w 1978 r. To Ty byłeś moim nauczycielem, moim dobrym nauczycielem, oddanym swoim uczniom, oddanym pacjentom, życzliwym dla innych, wrażliwym na krzywdę człowieka, cierpienie i niedostatek.

Heniu, mój Przyjacielu, mój Nauczycielu, mój Szefie... Dziękuję Ci za możliwość korzystania z Twojej wiedzy i doświadczenia. Dziękuję za wartości, jakie mi przekazałeś; dziękuję za to, że zawsze mogłem liczyć na Twoje wsparcie, zrozumienie, zaufanie w trudnych sytuacjach zawodowych i prywatnych.

Chroniłeś wartość najwyższą, jaką jest życie ludzkie, wierzyłeś w ludzką życzliwość, dbałeś o godność człowieka, a także honor i prestiż zawodu lekarskiego. Dzięki Tobie tworzyliśmy zespół o wysokiej kulturze organizacyjnej, gdzie szacunek dla człowieka, dobro pacjenta, poczucie bezpieczeństwa, zaufanie - były wartościami, które towarzyszyły nam w codziennej pracy. Stworzyłeś ciepłą, rodzinną atmosferę.

Czuję się wyróżniony, że spotkałem Cię na swojej drodze. Zawsze pozostaniesz w mojej pamięci i sercu. Odpoczywaj w spokoju.

Krzysztof Gawet



Wracamy z wakacji...

W tym roku na pewno były one szczególne. Może nie tak śmiało podróżniczo, bez rozmachu, z dostosowaniem miejsc i warunków pobytu do stanu wiedzy o zagrożeniu epidemiologicznym. Czasem na ostatnią chwilę pojawiała się decyzja, by jednak wyjechać, zmienić otoczenie, odciąć się od bodźców, pozwolić sobie na nicnierobienie. I okazywało się, że nie umiemy odpoczywać, że jesteśmy uzależnieni od działania, wymyślania, budowania kolejnych strategii czy rozwiązań nawet wtedy, gdy czas na zatrzymanie.

**DOROTA
WOJTCZAK**

Osoby spełnione zawodowo, często najwięksi profesjonalści, bywają uzależnieni od pracy, od realizacji zadań, kolejnych aktywności. Bycie dobrze zorganizowanym i przedsiębiorczym to klucz do sukcesu, jednak przesada w tym obszarze to szybki sposób na zniszczenie własnego zdrowia psychicznego. Osoby wydajne w pracy i odpowiedzialne bywają wręcz nierozważne, jeśli chodzi o ich własne zdrowie emocjonalne. Nie istnieje dla nich „tryb bycia” – ciągle są w biegu i doskonaleniu się. Wciąż na wdechu, z siłą i parciem do przodu.

Oczywiście bywają momenty, że potrzebujemy się zawodowo poświęcić, skorzystać z okazji, pracować więcej, nawet w dni wolne, rezygnować z rozrywki czy odpoczynku. Jednak to poświęcenie musi być celowym i tymczasowym świadomym wyborem, a nie nawykowym, opresyjnym wobec siebie stylem życia.

Można pracować dla zysku, można dla aprobaty czy uznania, można także w pracy poszukiwać głębokiego sensu życia. Jednak



W jakiej kondycji wracamy z tegorocznych wakacji?

Czy oczyściliśmy umysł, uspokoiiliśmy emocje, zadbałiśmy o przyjemność, odnowiliśmy energię i zapewniliśmy sobie wartościowy odpoczynek? Czy pamiętaliśmy, że nie jesteśmy tylko maszynami do przetwarzania informacji, ale czującymi istotami, które jak kania dżdżu potrzebują regeneracji?

A jak chcemy dbać o siebie po wakacjach? Czy zamierzamy uwzględnić czas na własną higienę psychiczną, sen, weekendy, relaks, zdrową dietę. To nie farmazon – to nasz wkład w swoje dobre samopoczucie na co dzień. „Lekarzu, ulecz siebie” – chciałoby się napisać. Wzmacnianie radości życia i zmiana przekonań oraz nawyków służy lepszemu życiu.

za brak zdrowych proporcji między działaniem a byciem zazwyczaj płaci się wysoką cenę. Nawet altruizm bez kontroli jest wyczerpujący. Nie da się przesadnie oddawać innym i pozostać nietkniętym mentalnie. Łagodząc cierpienia innych ludzi, często nieludzko nadwyrężamy siebie. Mając ogromną motywację do działania dla dobra ludzkości, nie potrafimy zarządzać stresem ani się chronić przed „nadprodukcją umysłową” – zamartwianiem się, perfekcyjnym planowaniem, które prowadzi do bezsenności, migren, bólu fizycznego, nerwic, braku koncentracji.

Jak więc nauczyć się żyć tak, by siła i energii starczyło nie tylko od wakacji do wakacji, ale na długie lata?

Ci, którzy mają przywilej opiekowania się cudzym cierpieniem, muszą lepiej zarządzać swoimi myślami, by nie zwiększyć objawów psychosomatycznych. Stres zaczyna się w głowie, jego źródłem są przekonania, które mamy na temat siebie, ludzi i świata. Warto zmniejszyć nadmierne oczekiwania wobec samych siebie i otoczenia, ponieważ im większe oczekiwania, tym większe rozczarowania. W zamian nauczymy się cieszyć swoimi, nawet drobnymi sukcesami, i to bez presji, że im więcej pieniędzy i podziwu, tym więcej ma być dalszej pracy i tym wyżej trzeba podnieść sobie poprzeczkę. Zamiast rzucać się w wir kolejnych działań, warto dać sobie czas na celebrowanie osiągnięć. Pozwalając sobie odpocząć, przekierować uwagę na sam proces życia. Tak, żeby obecność w życiu stała się już celem...

Kiedy wakacje stają się tylko szybką konsumpcją produktów turystycznych, ich czar znika. Poza tym do każdego miejsca wnosimy własny stan psychiczny i to nasze chaotyczne wnętrze może zaburzyć kontakt z najpiękniejszym otoczeniem. W spa pocujemy się zmęczeni, a w lesie bez dostępu do powietrza. Nasze usztynione postrzeganie świata i siebie może odebrać nam całe jego piękno.

O autorce: Dorota Wojtczak – certyfikowany trener redukcji stresu przez uważność MBSR i zapobiegania nawrotom depresji dzięki uważności MBCT; prowadzi warsztaty grupowe i indywidualny coaching uważności (także on-line); ekspert komunikacji i rozwoju kompetencji osobistych i społecznych, mediator, doradca w obszarze psychologii zarządzania (więcej o autorce na stronie www.myway-eu.pl).

Najbliższe treningi redukcji stresu przez uważność już od września 2020. Szczegóły na www.myway-eu.pl oferta mindfulness

Memoriał dr. Tomasza Teresińskiego



Od 3 do 5 lipca 2020 r. w Zamościu odbywał się IX Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy „Memoriał dr. Tomasza Teresińskiego”, rozegrany pod egidą Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy. W zawodach uczestniczyło 56 zawodników z całego kraju. Bydgoską Izbę Lekarską godnie reprezentował **Zbigniew Cieślak – zajął 1 miejsce w singlu i 2 w deblu w kategorii +65.** Więcej informacji na temat turniejów tenisowych lekarzy na stronie www.pstl.pl."

Marcin Pokrzywnicki
Sekretarz PSTL

Zapraszamy



do BIURA RACHUNKOWO-PODATKOWEGO

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

BIURO RACHUNKOWE



Kancelaria Podatkowa
Grygier i Wspólnicy sp. jawna

e-mail: poczta_big@wp.pl

☎ 508 303 873 • 52 3070576

www.bigbiuro.pl

Bydgoszcz, ul. Towarowa 36 bud. C lok. 14

Mój jest ten kawałek podłogi!...

*Ciepły sierpień ogrody rozszerzył, rozmarzył i ogrzał.
Szumi wiatr.*

W szumie wiatru jestem na śmierć zakochany.

Konstanty Ildefons Gałczyński



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Ciepły? Nie wiem jak, dla kogo, bo dla mnie to raczej upalny! Marzę o szumie wiatru i to takiego, w którym zakochałbym się na zabój. Takim, który przyniósłby ochłotę i wytchnienie. A tak tejsze ochłoty poszukuję w lampce schłodzonego białego burgunda. Ciekawe, że burgund zawsze kojarzył mi się z wytrawnym, dość ciężkim winem czerwonym, a tu proszę – okazuje się, że jest także i biały. Czegoś się jednak nadal uczę, nawet w podeszłym wieku. Nie wiem, czy tym stwierdzeniem nie naruszyłem przypadkiem praw autorskich pana prezydenta. Ale co mi tam!

A propos prezydenta to muszę się pochwalić, że urodziłem się w tym czasie, kiedy prezydentem RP był Ignacy Mościcki. Ten fakt uświadomił mi nieco ode mnie starszy Stanisław Tym. Ale tenże fakt spowodował, że poczułem się nieco lepiej!

Prawdą jest, że sierpień jest bardzo ciepły, prawdą jest także, że nie mogę czuć dobrodziejstwa wiatru, a też że na niebie nie widzę już jerzyków czyszczących świat z komarów oraz że dnia ubywa w zastraszający sposób. Prawda jest niestety taka, że zbliża się jesień. I tu zadaję sobie pytanie. Co to jest prawda?

Odpowiedzi na to pytanie nie znał nawet Poncjusz Piłat! Józef Tischner wyróżniał natomiast już trzy prawdy.

Tę ostatnią upodobało sobie wielu tzw. polityków, którzy twierdzą, że tylko taka prawda jest najbardziej właściwa, i z uporem nam ją wciskają! Czy kogoś obrażam? Co mi tam! Przeczytałem, w jakimś periodyku, że więzienia w Polsce nie są przystosowane dla osób po osiemdziesiątce, więc chyba mi wolno pisać tak, jak myślę, bez obaw!

Czy na pewno? Wprawdzie Marek Aureliusz powiedział, że prawda nikomu nie zaszkodziła, to mówiąc te słowa, nie przewidział, jakie to czasy za niespełna dwa tysiące lat nastąpią. Ten władający Rzymem filozof był stoikiem, dlatego też i ja, próbujący iść drogą stoików, twierdzę, że trzeba zaufać temu, co czujemy, no choćby prostej radości z samego istnienia. Prosta rzecz, ale uważam, że kto raz takiego uczucia zaznał, nie pomyli go z niczym innym.

Tekst ten Mili moi będzie przez Was czytany dopiero we wrześniu, więc upatów już chyba nie będzie.

Czego sobie i Wam życzę

A. Martynowski

Spotkania Lekarzy Seniorów!

■ **7 października** o godz. 14.30 dr n. med. Marek Jurgowiak odpowie, czy „Kawa służy zdrowiu?”. Zapraszamy!

Dla lekarzy seniorów

Turnusy rehabilitacyjne

Szczegółowe zasady korzystania przez lekarzy seniorów z turnusów rehabilitacyjnych zostały przedstawione w poprzednim „Primum” (nr 7/8).

Przypomnę tylko, że ustalenia przewidują zorganizowanie w 2021 r. trzech turnusów: w maju w Sarbinowie, w sierpniu w Mrzeżynie i w listopadzie w Dusznikach. Przyjmowanie osobistych zgłoszeń na te wyjazdy rozpoczęło się na posiedzeniu Klubu Lekarzy Seniorów – 2 września i zakończy na kolejnym spotkaniu – 7 października (początek spotkania jak zwykle o 14.30).

W związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną zgłoszenia można też dostarczyć drogą korespondencyjną. Wzór zgłoszenia znajduje się na stronie internetowej naszej Izby: www.bil.org.pl

Zgłoszenia należy dostarczyć do BIL do 7 października.

*W imieniu Klubu Lekarzy Seniorów BIL
Przewodniczący Maciej Borowiecki*

*W malarstwie chodzi o to, by w odpowiednim miejscu
położyć odpowiedni kolor*

Paul Cezanne

Obraz miesiąca



Autorem pracy jest Krzysztof Kacprzak. Technika: olej na płótnie, wym. zewn. 80 cm x 60 cm.

Zainteresowanych uzyskaniem szczegółowych informacji dotyczących prezentowanego obiektu oraz jego dostępności, prosimy o kontakt z Arturem Cichozem: tel. 667 555 222.

Zapowiadamy!

Już od października na naszych łamach angielski ze „Szkolą Anity Żytwicz” (601 942 720, www.osielsko-angielski.pl)! Zapraszamy do nauki – nie tylko tych, niestety coraz liczniejszych, którzy planują pracę poza granicami kraju...

Redakcja

Ogłoszenia – PRACA

■ „SANITAS” Lekarze Specjaliści Spółka z o.o. w Bydgoszczy zatrudni w Przychodni przy ul. Dworcowej 110 w Bydgoszczy lekarzy: **stomatologa, okulistę, gastrologa, diabetologa, endokrynologa, ginekologa**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Informacja i zgłoszenia, telefon 52 3224072, 508 355 447

■ Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki w Bydgoszczy zatrudni **lekarzy do opieki domowej oraz na dyżury lekarskie**. Forma zatrudnienia i warunki finansowe do uzgodnienia nr tel. 52 3614853.

■ Nowa placówka medyczna w Chełmży nawiąże współpracę z **lekarzami różnych specjalności**. Oferujemy pracę w dowolnym wymiarze godzin, w pełni wyposażonych gabinetach. Atrakcyjne warunki wynagrodzenia. Tel 53 7088077.

■ Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Chełmnie pilnie zatrudni **lekarza pediatrę** w oparciu o umowę cywilnoprawną do pracy w Oddziale Pediatrycznym poza godzinami normalnej ordynacji szpitala – w systemie dyżurów medycznych. Warunki pracy i wynagrodzenia do omówienia z dyrektorem ZOZ-u. Kontakt telefoniczny: +48 56 6772607, e-mail: sekretariat@zoz.chelmno.pl

■ NZOZ VITAMED, ul. Kościuszki 35, 85-079 Bydgoszcz zatrudni **lekarza do pracy w poradni POZ** (kontrakt NFZ). Oferujemy atrakcyjne warunki współpracy. Zainteresowanych prosimy o kontakt: z numerem 665 102 401 lub mailowo: kontakt@vitamed.info. Strona www.vitamed.info/

■ NZOZ OKOLE, Bydgoszcz, plac Chełmiński 5, zatrudni **lekarza rodzinnego**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt: przychodniaokole@scs.com.pl lub 52 3214935.

■ Prywatna przychodnia Medica Centrum w Chodzieży podejmie współpracę z **lekarzem dermatologiem**. Warunki do uzgodnienia, przyjemna atmosfera pracy, duża baza pacjentów. Kontakt: l.kowzan@wp.pl, tel. 605 566 371, www.medicacentrumchodziej.pl

■ „FARMA-MED” Kujawskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. Sp. k. w Inowrocławiu zatrudni **lekarza chcącego się specjalizować w dziedzinie medycyna rodzinna**. Proponujemy pracę – posiadamy akredytację na kształcenie lekarzy w dziedzinie medycyna rodzinna oraz wolne miejsce specjalizacyjne w dziedzinie medycyna rodzina. Oferujemy bardzo dobre warunki finansowe, dogodne godziny pracy, możliwość mieszkania służbowego. Kontakt: kom. 608 352 884, farma-med@ino.biz.pl

■ **Zatrudnię lekarza stomatologa**. Praca w ramach NFZ oraz prywatnie. NZOZ „Sanimed” Trzyczyn, kontakt 503 022 287.

■ Szpital Specjalistyczny w Chojnicach pilnie zatrudni **lekarzy do pracy w szpitalnym oddziale ratunkowym** (obszar obserwacyjny). Rodzaj umowy i wymiar zatrudnienia do uzgodnienia. Stawka od 120 zł/godzinę. Kontakt z zastępcą dyrektora ds. medycznych: 510 926 045.

■ Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy, 85-168 Bydgoszcz, ul. Ujejskiego 75, Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej zatrudni na dyżury medyczne **mł. asystenta w trakcie specjalizacji z radiologii i diagnostyki obrazowej**. Na stronie www.biziel.umk.pl zamieszczona została klauzula informacyjna zgodnie z Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych (RODO). Dokumenty aplikacyjne należy składać w Kancelarii Szpitala (lub przesać pocztą na adres szpitala), kontakt telefoniczny: 508 232 291 od 7:00 do 13:00.

■ Centrum Medyczne Fontes-med Sp.zo.o. w Bydgoszczy zatrudni do współpracy lekarzy specjalistów w zakresie **dermatologii, endokrynologii dziecięcej, gastroenterologii, neurologii**. Kontakt Natalia Kitzka 693 584 100.



Klinika Terapii Innowacyjnych

Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne od 20 lat prowadzi leczenie biologiczne chorób m.in. reumatologicznych, dermatologicznych, gastroenterologicznych, pulmonologicznych oraz hematologicznych i onkologicznych.

Z przyjemnością informujemy, o otwarciu Kliniki Terapii Innowacyjnych, w której Pacjenci będą mogli skorzystać z leczenia biologicznego i innowacyjnego w ramach oferty komercyjnej.

Zapraszamy zainteresowanych współpracą lekarzy

Skontaktuj się z nami, zaproponuj dogodny termin spotkania, a my przedstawimy Ci możliwość indywidualnego prowadzenia chorych w ramach nowoczesnych terapii.



Toruń



Bydgoszcz

Oferujemy leczenie biologiczne w chorobach takich jak:

- RZS - Reumatoidalne zapalenie stawów
- SpA - Spondyloartritis zapalne
 - ŁZS - Łuszczycowe zapalenie stawów
 - ZZSK - Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa
 - Axial SpA - spondyloartritis osiowa
- Osteoporoza
- Łuszczyca skóry

Terapie lekami biologicznymi:

- certolizumab (Cimzia), etanercept (Enbrel, Erelzi), adalimumab (Humira, Hyrimoz), rituximab (Mabthera), denosumab (Prolia), infliximab (Remsima), tocilizumab (Roactemra), golimumab (Simponi)

Terapie lekami innowacyjnymi:

- baricitinib (Olumiant), tofacitinib (Xeljanz), upadacitinib (Rinvoq)

Klinika Terapii Innowacyjnych

ul. Batorego 18-22
87-100 Toruń

☎ 56 300 42 44

✉ terapieinnowacyjne@naszlekarz.pl

🌐 <https://naszlekarz.pl/klinika-terapii-innowacyjnych/>

Oddział w Bydgoszczy

ul. Chodkiewicza 19c
85-065 Bydgoszcz

☎ 52 340 14 14

Prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka
Dyrektor Kliniki Terapii Innowacyjnych

Zapraszam do współpracy





BMW X5 W LEASINGU 0%.



#RadośćPrzedNami

Tak długo czekaliśmy, by znów poczuć zew wolności, tworzyć razem historie i znaleźć nową drogę do szczęścia. Przed nami tyle radości!

Odkryj radość na nowo w swoim nowym BMW X5 i dopasuj harmonogram spłaty rat do swoich potrzeb.

Dealer BMW Bydgoszcz

ul. Toruńska 272A
Bydgoszcz
tel.: +48 52 339 51 12
www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Bydgoszcz

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

Dealer BMW Bydgoszcz

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

BMW X5 xDrive40i: zużycie paliwa w l/100 km (cykl mieszany): 10,0–11,5 l/100 km. Emisja CO₂ w g/km (cykl mieszany): 227–262. Całkowita suma opłat w ofercie BMW Leasing 0% wynosi 100% przy następujących parametrach: opłata wstępna 25%, okres leasingu 36 miesięcy, wykup 1%. Niniejsza symulacja nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. Zawarcie umowy uzależnione jest od pozytywnego wyniku weryfikacji prawnofinansowej Klienta oraz zawarcia ubezpieczenia OC/AC. BMW Comfort Lease dla przedsiębiorców i BMW Leasing 0% jest oferowany przez BMW Financial Services Polska Sp. z o.o. Szczegóły oferty u Dealerów BMW.