

## W NUMERZE:

### TRANSPLANTOLOGIA

List otwarty. . . . . 3  
Potrzebna natychmiastowa reanimacja . . 3

### ROZMOWA Z...

Prof. Małgorzatą Tafil-Klawe. . . . . 4

### WAŻNE!

Uwaga! Gruźlica! . . . . . 6  
Orzeczenie o czasowej niezdolności  
do pracy . . . . . 6  
Będzie strajk! . . . . . 6

### XXIV OKRĘGOWY ZJAZD

LEKARZY BIL . . . . . 2, 7

### AD VOCEM

Choroba alkoholowa. . . . . 14  
Choroby naczyń . . . . . 14

### O LUSTRACJI

Polecony . . . . . 15

### WSPOMNIENIE

O dr Janinie Klepackiej . . . . . 16

FELIETON... . . . . 17

### SPOTKANIA

Spotkanie z historią . . . . . 18

### Z OSTATNIEJ CHWILI

Wystawa na „Głównym”. . . . . 19  
Chemioterapia po generalnym remoncie . . 19

W PIGUŁCE . . . . . 20

## Uwaga Rodzice!

Czekamy na zdjęcia Waszych dzieci w wieku od 0–12 lat. Chcemy je zamieścić na okładce czerwonego numeru PNN. Fotografie muszą do nas dotrzeć **do 20 maja**. Można je przesyłać na adres BIL lub adres e-mailowy redakcji: [primum@bil.org.pl](mailto:primum@bil.org.pl)

Okładka: fot. Monika Grzmieł

## Szanowne Koleżanki i Koledzy



31 marca 2007 roku odbył się kolejny, XXIV sprawozdawczo-budżetowy Okręgowy Zjazd Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Liczba przybyłych delegatów była wystarczająca do podejmowania uchwał, stanowisk i apeli zjazdowych. Niestety, część wybranych wcześniej przez nas delegatów była nieobecna i nieusprawiedliwiona. Zawsze mam dylemat, czy podawać nazwiska tych osób w naszym biuletynie? Jeżeli zdecydowali się na reprezentowanie swoich kolegów lekarzy na kolejnych zjazdach to uważam, że są zobowiązani na nich być, tym bardziej, iż odbywają się one raz do roku.

Treść podjętych uchwał, stanowisk i apeli znajdziecie Państwo w bieżącym numerze biuletynu. Największa dyskusja toczyła się wokół spraw finansowych dotyczących m.in. Komisji Młodych Lekarzy i Domu Lekarza Seniora. Dyskutowaliśmy również nad aktualną sytuacją w ochronie zdrowia – przed nami ewentualny strajk organizowany przez OZZL, omawialiśmy dramatyczny regres w transplantologii, dyskutowaliśmy nad zmianami proponowanymi przez Ministerstwo Zdrowia w ustawie o izbach lekarskich i o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Zachęcam do dyskusji nad podjętymi przez Zjazd postanowieniami.

Przewodnicząca BIL  
Radosława Staszak-Kowalska

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Redakcja: e-mail: [primum@bil.org.pl](mailto:primum@bil.org.pl), tel. 0523460785

**RADA PROGRAMOWA:** Przewodniczący: dr n. med. Wojciech Szczęsny; wiceprzewodniczący: dr n. med. Witold Hryncewicz; członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiwicz, red.: mgr Agnieszka Banach, red. nac.: mgr Teodora Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński, dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska, lek. Józef Karwowski, dr n. med. Jerzy Kochan, dr n. med. Andrzej Martynowski, dr hab. n. med. Jan Styczyński.

**CZEKAMY** na Państwa opinie, uwagi i propozycje! Przewodniczący Rady Programowej: Wojciech Szczęsny, tel. 0602395 654; redaktor naczelny: Teodora Bogdańska tel. 052 346 07 85, 0696 016 262; red. graf. Anna Faleńczyk; redaktor: Agnieszka Banach [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org)

**WYDAWCA:** Bydgoska Izba Lekarska, Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11; telefony: 0523460084, 0523460780; Numer konta: PKO BP II O/Bydgoszcz 95102014750000830200191197; e-mail: [bil@bil.org.pl](mailto:bil@bil.org.pl); <http://www.bil.org.pl>

● Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: e-mail: [rzecznik@bil.org.pl](mailto:rzecznik@bil.org.pl), tel. 0523461257

■ DRUK: ARSPOL sp z o.o. Bydgoszcz tel. 052 3411337 ■ SKŁAD: MAGRAF, Bydgoszcz tel. 052 3791435

# Z XXIV Zjazdu Lekarzy BIL

Podczas XXIV Zjazdu wręczono odznaki „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”. Otrzymali je: lek. med. Konstanty Radziwiłł, lek. med. Dariusz Ratajczak, dr n. med. Maria Piechocka-Zakurzewska, dr n. med. Marek Bronisz, lek. den. Halina Domańska-Midura, dr n. med. Stanisław Prywiński, dr n. med. Zbigniew Żurowski, lek. med. Przemysław Janik, lek. med. Alina Jefimow-Gżył, lek. med. Jarosław Lach, lek. den. Bożena Łukomska-Jasik, lek. den. Eleonora Otfimowska, dr n. med. Marzena Petrus, dr n. med. Piotr Rhone, lek. med. Krzysztof Gaweł, lek. med. Krzysztof Bartkowiak, lek. med. Edward Grądział, lek. med. Andrzej Motuk, dr n. med. Edward Szymkowiak, lek. den. Artur Rączewski, lek. med. Alicja Narewska, lek. med. Tadeusz Grażda, dr n. med. Zbigniew Sobociński.



# W obronie transplantologii

Zwracamy się z apelem do Rządu RP, Senackiej i Sejmowej Komisji Zdrowia oraz wszystkich odpowiedzialnych mediów o podjęcie natychmiastowych działań mających na celu niedopuszczenie do zniszczenia w Polsce transplantacji jako metody leczenia. (...)

Atmosfera wytworzona wokół transplantologii w ostatnich trzech miesiącach związana jest z wypowiedziami niektórych polityków, nieodpowiedzialnymi publikacjami w mediach i przedwczesnym ferowaniem wyroków na podstawie nie do końca potwierdzonych informacji. Spowodowało to ogromne szkody społeczne, krzywdę środowisku lekarskiemu, ale przede wszystkim szkodzi pacjentom.

Atmosfera ta stwarza w społeczeństwie wrażenie, że działalność transplantacyjna w Polsce odbywała się poza prawem i poza jakąkolwiek kontrolą. Jest to oczywiście nieprawdą. To właśnie ta działalność jest najbardziej kontrolowaną dziedziną medycyny w Polsce, ograniczoną do ośrodków, którym pozwolenie wydaje Minister Zdrowia, oraz podlegającą regularnym audytom.

Nierzetelne doniesienia prowadzą nie tylko do utraty zaufania pacjentów do lekarzy, ale również strachu przed poddaniem się zabiegowi transplantacji. Doniesienia te wzbudziły w społeczeństwie podejrzenia o handel narządami. W prasie ukazują się określenia „łowcy narządów”. Z całą stanowczością stwierdzamy, że tego typu doniesienia pasowe są pomówieniem. Stan zagrożenia i obawa przed podejmowaniem trudnych decyzji, w tym warunkujących pobranie narządów, udziela się niestety również coraz szerszemu gronu środowiska lekarskiego. Dochodzą do nas sygnały z coraz większej liczby szpitali, że nie będą w nich podejmowane działania mające na celu rozpoznawanie śmierci mózgu i pobieranie narządów. Brak narządów pobieranych od zmarłych uniemożliwi ratowanie życia chorych oczekujących na przeszczepienie serca lub wątroby. Ograniczenie liczby przeszczepień nerek spowoduje utrudnienia w dostępie do miejsc dializacyjnych dla chorych z przewlekłą schyłkową niewydolnością nerek. Nie bez znaczenia są też ekonomiczne i medyczne aspekty udowodnionej już przewagi przeszczepienia nerki nad dializoterapią.

Zwracamy się do Wszystkich Koleżanek i Kolegów Lekarzy. Pozostańcie przede wszystkim Lekarzami, postępując zgodnie z obowiązującymi procedurami, wiedzą oraz zasadami etyki, do których należy ratowanie zdrowia i życia pacjentów. Zasady te obejmują także działania na rzecz pobierania narządów od osób zmarłych oraz ich przeszczepienia. Postępowanie lekarskie zgodne z zasadami sztuki i zgodne z prawem nie może i nie narazi nikogo na odpowiedzialność karną czy cywilną.

Zwracamy się również do Naczelnej Rady Lekarskiej o zdecydowane poparcie dla lekarzy sumiennie wykonujących swoje obowiązki w zakresie transplantologii i ich obronę przed nieuzasadnionymi podejrzeniami i atakami.

*doc. Romuald Bohatyrewicz, prof. Magdalena Durlik, mgr Stanisław Dyląg, prof. Ryszard Grenda, prof. Jerzy Hottlewiecki, prof. Wiesław Jędrzejczak, prof. Piotr Kaliński, prof. Marian Klinger, prof. Jerzy Kowalczyk, prof. Marek Krawczyk, prof. Leszek Kubicki, dr Paweł Łuków, dr Andrzej Matyja, prof. Bogdan Michałowicz, prof. Michał Myśliwiec, prof. Dariusz Patrzalek, red. Krzysztof Pijarowski, prof. Wojciech Rowiński, prof. Jerzy Szczerbań, prof. Jacek Szmidt, Marcin Velinov, prof. Andrzej Więcek, prof. Zbigniew Włodarczyk, prof. Marian Zembala, prof. Eleonora Zielińska, doc. Krzysztof Zieniewicz*

(...) skróty od red., całość na [www.bil.org.pl](http://www.bil.org.pl)

## Potrzebna natychmiastowa reanimacja!

Ostatnie miesiące nie były łatwe dla polskiej transplantologii. Mówiło się o niej przede wszystkim źle. Dwa wydarzenia szczególnie mocno „zaęściły” atmosferę wokół tej dziedziny medycyny – sprawa oskarżonego o zabójstwo pacjenta Mirosława G. oraz doniesienia na temat „bezwzględnych”, białostockich anestezjologów. „Nikt już więcej przez tego pana życia nie zostanie pozbawiony” – wykrzykiwał minister sprawiedliwości Zbigniew Ziobro na zwołanej pilnie konferencji prasowej, na której bez wyroku obwieścił, że aresztowany kardiochirurg – transplantolog jest mordercą. Historia o zabijających thiopentalem anestezjologach (jak się szybko okazało nieprawdziwa), o czym pisała „Gazeta Polska”, tylko dołała oliwy do ognia.

Sytuacja wygląda gorzej niż źle. W styczniu przeszczepiano w Polsce 76 nerek, w marcu już o połowę mniej (1184 oczekujących!). Tak samo jest z wątrobą – w pierwszym miesiącu roku przeszczepiono 22 narządy, w trzecim już tylko 11 (162 oczekujących!). Więcej też osób zgłasza swój sprzeciw do „Poltransplant-u” – w marcu trafiło tu tyle deklaracji, co w całym 2006 roku!

Poza tym, lekarze ze strachu przed oskarżeniami przestali orzekać śmierć mózgu. „Po co stawać twarzą w twarz z pełną podejrzeń i oskarżeń rodziną” – mówią. I naprawdę, praca w obecnych warunkach nie jest łatwa: „Kilka dni temu mieliśmy moż-

liwość rozpoznania śmierci mózgu i pobrania narządów od mężczyzny, ale rodzina nie wyraziła zgody: »W życiu na to nie pozwolimy. On na pewno jeszcze żyje!« – mówili – »Dacie mu thiopental, a potem ukradniecie narządy i sprzedacie!« – wspomina wydarzenie z ostatnich dni prof. Zbigniew Włodarczyk, kierownik Kliniki Transplantologii i Chirurgii Ogólnej CM UMK, konsultant wojewódzki z zakresu transplantologii.

Najwięcej tracą sami pacjenci. Tylko w ciągu ostatnich dwóch miesięcy zmarło 10 osób oczekujących na przeszczep serca i 6 na transplantację wątroby, a w stacjach dializ brakuje miejsc, bo przeszczepia się za mało nerek – informował prof. Wojciech Rowiński, konsultant krajowy z zakresu transplantologii, podczas debaty „Rzeczpospolitej” na temat kryzysu w polskiej medycynie transplantacyjnej, 13 kwietnia.

„Pan redaktor z „Gazety Polskiej” i minister Ziobro pośrednio mogli przyczynić się do śmierci kilkudziesięciu osób. – uważa prof. Włodarczyk – Chcę wierzyć, że nie takie były ich intencje. Przypuszczam, że efekt ich działań będzie trwał wiele miesięcy, bo straty są bardzo trudne do odrobienia. Działania edukacyjne, które prowadziliśmy przez wiele lat zostały zmarnowane”.

Nikt nie ma wątpliwości – transplantologia wymaga natychmiastowej pomocy. „Tutaj jest olbrzymia rola ministra zdrowia, też le-

karza-transplantologa, który swoją sławę zawdzięcza właśnie przeszczepom – mówi Zbigniew Włodarczyk – Istotną rolę ma tu też wsparcie duchowieństwa dla transplantologii. Czekamy też na zdecydowane stanowisko izb lekarskich w obronie tej bezpośrednio zagrożonej dziedziny medycyny oraz głos konsultanta krajowego z dziedziny anestezjologii. Duża tu również rola pacjentów po przeszczepach.”

Zbigniew Religa jeden pomysł już ma. Rozważa, czy nie należy zmienić prawa tak, by znalazł się w nim zapis, że każdy sam musi wyrazić zgodę, na pobranie od niego narządów po śmierci. Czy to jest dobra koncepcją?

„Nie jestem przeciwnikiem zgody wprost. Taki system działa w Anglii czy Niemczech i nie wiąże się wcale z mniejszą ilością przeszczepień. – uważa prof. Włodarczyk, ale zaznacza – Taka zmiana wymaga przynajmniej 2–3 letniej kampanii edukacyjnej i setek milionów złotych. Najpierw należy się zastanowić jak pytać dorosłych obywateli o zdanie, bo społeczeństwo samo swojej opinii nie wyrazi. W Szwecji obliczono, że zapytanie jednej osoby kosztuje ok. 5 dol. W Polsce jest 30 mln pełnoletnich obywateli, a więc to przedsięwzięcie kosztowałoby nas 150 mln dol., czyli ok. 500 mln zł, a trzeba jeszcze wziąć pod uwagę koszty edukacji. Czy Ministerstwo Zdrowia ma takie pieniądze?”.

*Agnieszka Banach*

# Nowe plany i stare długi

rozmowa z prof. Małgorzatą Tafil-Klawe, prorektorem ds. Collegium Medicum UMK w Toruniu

◆ **Do końca 2006 roku Biziel miał się stać Szpitalem Uniwersyteckim nr 2, jest rok 2007 a placówka nadal pozostała Szpitalem Wojewódzkim. Kiedy i czy w ogóle szpital znajdzie się w strukturach Collegium Medicum?**

Jest jedna zasadnicza przeszkoda – nienajlepszy stan finansowy tej placówki. Sytuacja finansowa Jurasza także nie jest dobra. W stosunku do wysokości kontraktu, oba te szpitale są znacznie zadłużone. W tym momencie trudno oczekiwać od Senatu Uczelni, że zaakceptuje przejście drugiej zadłużonej placówki. Najpierw musimy pokazać, że można zarządzać Szpitalem Jurasza w sposób nie generujący długów i strat. To zadanie może być łatwiejsze, dzięki temu, że korzystamy z zasobów intelektualnych Wydziału Ekonomii UMK. Wspiera nas dr Boehlke, pełnomocnik rektora ds. szpitala uniwersyteckiego. Równocześnie powinny być też podjęte działania zmierzające do poprawy sytuacji finansowej Bizieła. Chcielibyśmy, żeby te dwa szpitale występowały w tworzonej sieci już jako równorzędni partnerzy. Jeżeli w jednej i drugiej placówce kondycja finansowa będzie się poprawiać – sądzę, że uda się sprawę przekształcenia Bizieła w drugi szpital uniwersytecki postawić na posiedzeniu Senatu.

◆ **Na razie jeszcze na posiedzeniu Senatu nie stanęła?**

Nie było najmniejszego sensu. Do tychczas Senat zajmował się Szpitalem Jurasza. Przedstawialiśmy wyniki audytu w placówce i dyskutowaliśmy o złej sytuacji finansowej jednostki. Na razie nie poradziliśmy sobie z długiem Jurasza, a więc nie możemy użyć argumentu, że uda nam się zlikwidować dług Bizieła. Drugi szpital uniwersytecki jest potrzebny i członkowie Senatu nie mają co do tego wątpliwości. Widzą też, że jest to drugi szpital w regionie spełniający kryteria placówki akademickiej, przede wszystkim ze względu na kadrę naukową, ale na razie, z powodów ekonomicznych, formalna zmiana organu założycielskiego Szpitala Bizieła nie mogła się dokonać.



Profesor Małgorzata Tafil-Klawe obowiązki kierownika Katedry i Zakładu Fizjologii objęła 12 lat temu. Przez jedną kadencję była prodziekanem wydziału lekarskiego, później prorektorem ds. studenckich, a od września 2005 roku sprawuje obowiązki prorektora Collegium Medicum.

Prof. Klawe do Bydgoszczy przyjechała z Warszawy. W 1980 r. skończyła warszawską Akademię Medyczną i od tego roku do roku 1997 pracowała w Zakładzie Fizjologii tej uczelni. W międzyczasie spędziła 5 lat w Niemczech na stypendium Humbolta w Instytucie Fizjologii Pracy. „Ten okres, praca pod kierunkiem prof. Hildebranda, specjalisty w dziedzinie chronobiologii i chronomedycyny – wspomina pani Profesor – wiele zmienił w moich zainteresowaniach”.

Pani Profesor interesuje się malarstwem, które, jak mówi, przez chwilę studiowała; jeździ na nartach i bardzo lubi podróżować.

◆ **Nie ma już oporu co do przekształcenia Bizieła ze strony związków zawodowych, pracowników, czy dyrekcji placówki?**

Myszę, że nie. Wszyscy wiedzą, że to jest dobra droga, zarówno jeżeli chodzi o pozycję w sieci szpitali, gdzie obie jednostki będą miały najwyższy stopień referencyjności, jak i o dostępność do największych środków. Ostatnio słychać jednak głosy niepokoju. Krąży opowieść o połączeniu obu placówek. Mogę uspokoić, że do niczego takiego nie dojdzie. Biziel będzie oddzielnym szpitalem, z oddzielną dyrekcją. Zresztą, jak inaczej tak dużym szpitalem zarządzać? Można mówić tylko o wspólnym udziale obu dyrektorów w pewnych przedsięwzięciach. Nie planujemy też łączenia „na siłę” klinik z oddziałami, chyba że takie oczekiwania będą. Tak jest np. w przypadku Oddziału Laryngologii ze Szpitala Bizieła, który jako oddział kliniczny, mógłby stać się organizacyjnie częścią Katedry i Kliniki Laryngologii. To kwestia porozumienia między osobami kierującymi dwoma oddziałami. Na uzupełnienie tytułów naukowych proponujemy okres 10-letni.

◆ **Kiedy więc znowu powróci temat Bizieła?**

Temat jest aktualny przez cały czas. Właśnie teraz Urząd Marszałkowski powołuje specjalną komisję do opracowania porozumienia między Szpitalem im. Jurasza a Szpitalem im. Bizieła. Do czerwca ma zostać przygotowane. Porozumie-

nie niczego nie zmieni w organizacji szpitali, ale jest istotne z formalnego punktu widzenia. Aby Uczelnia mogła uczestniczyć we wspólnych przedsięwzięciach ze szpitalem Bizieła, musimy być ze sobą powiązani. Porozumienie miałoby przede wszystkim ułatwić obu jednostkom funkcjonowanie ekonomiczne, np. przez podział obowiązków w zakresie dyżurowania, by przez okrągły tydzień nie było gotowości dyżurowej jednego szpitala. Da też m.in. możliwość skoordynowania naszych poczynań, np. wspólnych zakupów, zamówień publicznych, czy współpracy w zakresie dydaktyki, która już i tak od dawna funkcjonuje, bo przecież cały czas w Biziele działają nasze kliniki, a chcemy by powstawały kolejne oddziały kliniczne, np. medycyna ratunkowa, co pozwoli realizować zadania dydaktyczne Uczelni. Może będzie można utworzyć w Szpitalu Bizieła regionalne centrum urazów wielonarządowych? Uczelnia zyska możliwość zdobywania środków również dla Bizieła. Nie oznacza to jeszcze, że ta placówka już teraz przekształci się w Szpital Uniwersytecki numer 2. Stanie się to dopiero wtedy, gdy zmieni się jej organ założycielski, czyli w momencie, gdy – chociaż w części – poradzi sobie ze swoim długiem.

◆ **Szpital Jurasza znalazł się wśród 11 szpitali w Polsce o znaczeniu strategicznym dla regionu. Tym placówkom ma zostać udzielona rządowa pomoc finansowa w wysokości 150 mln.**

Jesteśmy na tym terenie największym szpitalem, o najszerzym spectrum dzia-

falności. To, że znaleźliśmy się w tej jedenastce, jest dla nas bardzo ważne. Senator Łyczak włączył się skutecznie w starania o uznanie szpitala za jednostkę o znaczeniu strategicznym. Pierwsza rata powinna wpłynąć na nasze konto jeszcze w kwietniu. Jak się podzieli 150 mln przez 11 – widać, że nie będą to wielkie pieniądze. Spodziewamy się około 10 mln. Jeżeli w przyszłym roku wykazemy, że nasze zadłużenie istotnie się zmniejszyło (nie tylko o 10 mln!), że mamy racjonalny program naprawczy, co w dużej mierze zależy od dobrego zarządzania szpitalem, mamy szansę na dalszą pomoc. Musimy teraz zacząć oglądać z dwóch stron każdą złotówkę i każdą tabletkę.

◆ **Na co zostanie przeznaczona rządowa zapomoga?**

Przede wszystkim na spłatę najpilniejszych, wymagalnych zobowiązań. Część długów szpitala została sprzedana firmom factoringowym – to nie jest dobre rozwiązanie i trzeba zacząć robić z tym porządek. Musimy też wreszcie zacząć się informatyzacją szpitala, co z pewnością przyczyni się do obniżenia kosztów funkcjonowania placówki.

◆ **Szpital Uniwersytecki nie ma dyrektora. Jego obowiązki tymczasowo pełni dotychczasowy dyrektor ekonomiczny – Kazimierz Turkiewicz. Kiedy zostanie rozstrzygnięty konkurs na stanowisko dyrektora placówki, i czy są już znani kandydaci?**

Wynajęliśmy firmę headhunterską, która szuka najlepszego kandydata. Do końca kwietnia ma nam przedstawić trzy propozycje. Potem zbierze się kilkuosobowa komisja, by spośród nich wyłonić najlepszego kandydata. Jest duże zainteresowanie konkursem, nawet wśród osób spoza regionu, ale oczekujemy na kandydatury, które wskaże firma.

◆ **Co było złego w poprzednim systemie zarządzania szpitalem?**

Zarządzanie tak dużą placówką jest trudne, dlatego myślę, że łatwo jest komentować i krytykować, a trudniej zaproponować skuteczne działanie. Startujemy teraz z określonej sytuacji i należy oczekiwać poprawy. Ważna jest całkowita informatyzacja szpitala. To olbrzymi zakład pracy. Bez ścisłej kontroli nie da się nim skutecznie kierować.

Konieczna jest bieżąca wiedza, co się dzieje z danym pacjentem, która klinika generuje koszty i z czego one wynikają.

◆ **Jakim wymaganiom powinien sprostać nowy szef Jurasza?**

Na pewno musi mieć menadżerskie przygotowanie. Nie musi być lekarzem, ale powinien mieć bardzo dobrego dyrektora ds. medycznych. W obecnej sytuacji szpitala najlepszy byłby ekonomista, bo z wyniku ekonomicznego jesteśmy rozliczani. Kandydat musi przedstawić swoją wizję rozwoju szpitala, która pozwoli zachować jego wieloprofilowość, zabezpieczyć skuteczne leczenie chorych i zadba o dobry wynik ekonomiczny. Nowy dyrektor będzie pracował w dość trudnym środowisku, z ludźmi o znanych nazwiskach, reprezentujących wolny zawód – musi być to człowiek, który umie się porozumieć z ludźmi o silnych charakterach, świadomych własnej wartości i pozycji.

◆ **Porozmawiajmy teraz o dużych pieniądzach, które pozyskał Szpital Uniwersytecki. W Wieloletnim Planie Inwestycyjnym Państwa na modernizację i inwestycje Jurasza zapisano na lata 2007–2012, aż 309 mln! W roku 2007 do placówki trafiły 2 mln na opracowanie planów i kosztorysów, w kolejnych latach ma do niej trafiać po ok. 50–60 mln rocznie.**

Te dwa miliony przeznaczymy już na inwestycje. Zaczniemy od stworzenia Centrum Udaru Mózgu w Klinice Neurologii i budowy Oddziału Intensywnej Terapii Dzieci. Na razie dopracowujemy nową dokumentację tych inwestycji. Robimy dodatkowe ekspertyzy, prowadzimy negocjacje. Na pewno te dwa przedsięwzięcia pochłoną więcej niż 2 mln, więc w przyszłym roku zostaną nam do spłaty zobowiązania. Wpływy kolejnych środków zależą od kondycji Państwa. Dlatego nasze inwestycje chcemy przeprowadzać etapami, by nagle nie stanąć z rozpoczętymi pracami. Szukamy też środków startując w programach unijnych, żeby nie zostać bez zabezpieczenia finansowego.

◆ **W przyszłorocznych planach są o wiele większe inwestycje – nowa psychiatria, nowa dermatologia i nowy blok operacyjny.**

I jeszcze cała medycyna paliatywna, geriatrya i niewielki oddział opieki długoterminowej. Priorytetem jest budowa nowych siedzib dla Kliniki Psychiatrii i Kliniki Dermatologii. Budynek powstanie przy ul. Wyszyńskiego, na terenie byłych działek pracowniczych. Blok operacyjny będzie „przyklejony” do Jurasza i wg jednej z koncepcji ma znaleźć się w miejscu, przeniesionego na dach, lądowiska dla helikopterów.

◆ **Te wszystkie inwestycje, to szansa na rozwój Jurasza. A co zrobić, by Collegium Medicum także rosło w siłę? Kolejny rok studenci z tej uczelni wypadają na LEP-ie najgłabiej w kraju. Naprawdę jesteśmy najgorszą uczelnią medyczną w Polsce?**

Nie, ale taką będziemy mieli opinię, jeżeli na tym egzaminie będziemy wypadać najgorzej. Na pewno studenci powinni mieć więcej egzaminów testowych, żeby do takiej formy sprawdzania wiedzy się przyzwyczaili.

◆ **Porozmawiajmy o planach Collegium Medicum. Czy będą tworzone jakieś nowe kierunki a może te już istniejące będą zamykane?**

Nic nie będzie zamykane. Nie mamy takich kierunków, na które studenci nie chcą przychodzić. Jako jedna z niewielu uczelni nie mieliśmy w tym roku problemów z naborem, wręcz przeciwnie, na niektóre kierunki, np. kosmetologię, było nawet 14 chętnych na jedno miejsce. Planujemy utworzenie dwóch nowych kierunków na wydziale Nauk o Zdrowiu. Dotychczasowe specjalności – dietetyka i ratownictwo medyczne od przyszłego roku akademickiego staną się kierunkami, „rusza” elektroradiologia, przygotowywana wspólnie z Wydziałem Fizyki, następnie zamierzamy rozpocząć kształcenie na kierunku położnictwo.

◆ **Czy Pani kadencja jako prorektora CM przebiega właśnie tak, jak się Pani tego spodziewała?**

Nie. Życie zawsze wszystkie plany koryguje. Zamierzenia czasem trzeba modyfikować, znając możliwości. Jeszcze nie czas na podsumowanie. Zobaczmy, co uda się zrealizować ze wszystkich rozpoczętych planów.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiała Agnieszka Banach

# Uwaga! Gruźlica!

Co trzeci mieszkaniec ziemi jest zarażony prątkiem gruźlicy! W ciągu roku, jak szacuje WHO, choroba rozwinie się u 9 mln ludzi, a 1,7 mln osób umrze z jej powodu! W Polsce w 2006 roku zarejestrowano aż 8506 nowych zachorowań na gruźlicę. Najwięcej chorych jest w lubelskim, świętokrzyskim, łódzkim i kujawsko-pomorskim. I tu jeszcze gorsza wiadomość, właśnie w naszym regionie, przyrost nowych zachorowań w 2006 roku, w porównaniu z poprzednim, był najwyższy w Polsce i wyniósł ponad 24%. „W naszym województwie mieliśmy 530 nowych zachorowań na gruźlicę. Zmarło aż 27 osób! – informuje dr n. med. Grażyna Jagiełło, konsultant wojewódzki w zakresie chorób płuc i ostrzega – 88% zachorowań dotyczyło prątkujących, a 1 chory na prątkującą gruźlicę płuc, tylko w ciągu roku, może zarazić od 10 do 15 zdrowych osób.”

Nie każdy natychmiast zachoruje. Gruźlica rozwija się jedynie u 3–8% zakażonych ludzi. U pozostałych, pod kontrolą sprawnego systemu immunologicznego, prątki pozostają w stanie uśpionym. Ryzyko zachorowania pozostaje jednak przez całe życie. Spadek odporności, niedożywienie, długotrwała choroba, stres,

nałóg alkoholowy – te wszystkie czynniki mogą doprowadzić do postępu choroby.

Prawidłowo leczony chory już po kilku tygodniach przestaje być zakaźny dla otoczenia. Problem w tym, że musi najpierw trafić do lekarza. Dlatego właśnie już w maju rusza kolejny program Narodowego Funduszu Zdrowia. Jego cele to m.in. zmniejszenie wskaźnika zachorowalności na gruźlicę, objęcie wczesną opieką chorych, zmniejszenie odsetka gruźlicy lekoopornej oraz wskaźnika śmiertelności tej choroby.

Na program NFZ przeznaczy 1 mln złotych. Będzie prowadzony w najbardziej zagrożonych powiatach: golubsko-dobrzyńskim, tucholskim, chełmińskim, lipnowskim, włocławskim, nakielskim,

## ZACHOROWALNOŚĆ NA GRUŹLICĘ W POLSCE

5 x wyższa niż w Szwecji  
5x wyższa niż w Niemczech  
5 x wyższa niż w Czechach  
2 x wyższa niż w całej UE

Każdy prątkujący w ciągu roku może zarazić od 10 do 15 zdrowych osób.

święckim, bydgoskim oraz w mieście Bydgoszczy i Włocławku. Swoim zasięgiem obejmie populację prawie 1,4 mln osób. „Program będzie miał dwa etapy – mówi dr n. med. Andrzej Purzycki, dyrektor ds. medycznych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. – Pierwszy, na poziomie powiatu, będzie realizowany przez pielęgniarki środowiskowe, które dotrą do osób zagrożonych chorobą. Tam przeprowadzą wywiad w kierunku gruźlicy, wypełnią ankietę i w razie potrzeby wystawią skierowanie do Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc (II etap)”.

Kierowany do poradni specjalistycznej pacjent może się spodziewać badania fizykalnego, odpowiedniej do wskaźników medycznych diagnostyki (trzykrotny posiew płwociny, próba tuberkulinowa, RTG klatki piersiowej) i ewentualnego skierowania na dalsze leczenie.

W ramach programu, zagrożeni pacjenci, mogą także sami zgłaszać się na badania do specjalistycznych poradni. Koordynatorem przedsięwzięcia jest Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmologii i Chorób Płuc.

*Agnieszka Banach*

## Refleksje i rady lekarza orzecznika

### Orzekanie o czasowej niezdolności do pracy

Jednym z naszych zadań wpisanych w działalność zawodową jest obok świadczeń leczniczych, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy. W czasie wieloletniej działalności w ZUS nasuwa się kilka spraw, z którymi chcę się podzielić z lekarzami bezpośrednio związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Wypisując zwolnienie musimy pamiętać, że może ono być udzielone do 182 dni. Jeżeli pacjent rokuje poprawę pozwalającą na podjęcie pracy, a wykorzystał okres zasiłku chorobowego, może ubiegać się o świadczenie rehabilitacyjne, które nie może przekroczyć 12 miesięcy po okresie wykorzystanego zwolnienia. Z taką sytuacją spotykamy się najczęściej w ortopedii, neurologii, chirurgii, ginekologii. Dla chorego jest sprawą ważną, aby odpowiednio wcześniej (**na miesiąc przed zakończeniem okresu zasiłkowego**) otrzymał zaświadczenie o stanie zdrowia (druk N-9), gdyż opóźnienie powoduje, że często zakłady pracy zwalniają ta-

kiego pracownika. Pamiętać powinniśmy, że ZUS może dać możliwość skorzystania z rehabilitacji, która ma na celu prewencję rentową. (Na rehabilitację ZUS możemy skierować już w trakcie trwania zasiłku chorobowego). Świadczenie rehabilitacyjne jest niecelowe u osób, które według naszej wiedzy nie rokują powrotu do pracy w podanym wyżej okresie. Mogą się wówczas ubiegać o świadczenia rentowe. Tu również powinniśmy z miesięcznym wyprzedzeniem dać pacjentowi wyżej wspomniane zaświadczenie.

I na koniec jeszcze jedna prośba: jeżeli nie życzymy źle choremu i sobie, piszmy wyraźnie, bo niekiedy trudno zorientować się w treści wpisów, a także pamiętać o potwierdzeniu zgodności kserokopii dokumentacji lekarskiej, którą wydajemy choremu. Oszczędzi to czasu nam i pacjentowi, ponieważ orzecznik, jak i komisja lekarska ZUS musi w sposób wiarygodny udokumentować swoje orzeczenia.

*Adam Zawisłak*

## Będzie strajk!

Najpierw, 10 maja – 2 godzinny, ostrzegawczy, potem 15 maja jednodniowy, a jeżeli nie dojdzie do porozumienia ze stroną rządową – **21 maja zacznie się bezterminowy protest medyków**. Jak szacuje Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy do strajku przystąpi prawie 300 szpitali, które już teraz są w sporze zbiorowym z dyrekcjami swoich zakładów pracy. Staną szpitale prawie we wszystkich województwach. Protestu nie będzie tylko w trzech regionach, gdzie żadna lecznica nawet nie weszła w spór zbiorowy ze swoim pracodawcą – kujawsko-pomorskim, zachodnio-pomorskim i lubuskim. U nas akcja protestacyjna skończy się na plakatowaniu placówek ochrony zdrowia.

Lekarze żądają m.in. trzech średnich krajowych pensji dla lekarza ze specjalizacją (ok. 7 tys.), 2 średnich dla medyka bez tytułu specjalisty, chcą także dwóch tygodni urlopu szkoleniowego. Spełnienia postulatów strajkowych będzie pilnował powołany właśnie przez OZZL Krajowy Komitet Strajkowy.

*(a.b.)*

# XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy

## Bydgoskiej Izby Lekarskiej – 31 marca 2007 r.

### Informacja o działalności Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej za 2006 r.

**Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej zebrała się na 11 posiedzeniach. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej obradowało 14 razy. Na tych posiedzeniach podejmowano uchwały: o przyznaniu prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisu do rejestru 172 członkom naszego samorządu, w tym 90 ograniczonych praw wykonywania zawodu dla lekarzy rozpoczynających staż podyplomowy.** Rejestracja prywatnych praktyk: 307 uchwał – indywidualna praktyka lekarska – 110, indywidualna praktyka stomatologiczna – 57, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – 122, indywidualna specjalistyczna praktyka stomatologiczna – 17, praktyki grupowe – 1 stomatologiczna. Wykreślono 7 praktyk. Pozostałe uchwały i stanowiska dotyczyły głównie spraw finansowych i legislacyjnych (pożyczki, zapomogi, dofinansowania dla towarzystw naukowych w organizowaniu konferencji naukowych, dofinansowania imprez organizowanych przez komisje).

W 2006 roku zmarło 13 lekarzy – członków naszego samorządu.

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

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

Przewodnicząca ORL Bydgoskiej Izby Lekarskiej – brała aktywny udział w posiedzeniach Naczelnej Rady Lekarskiej i spotkaniach Konwentu Przewodniczących Okręgowych Rad Lekarskich.

Nadal ubezpieczamy od odpowiedzialności cywilnej wszystkich członków BIL w TU Cigna.

Okręgowa Rada Lekarska na swoim posiedzeniu w dniu 1 lutego br. podjęła uchwałę o podniesieniu kwoty udzielanej pożyczki na kształcenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyków do wysokości 2000 zł.

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

Zorganizowaliśmy również imprezy artystyczne integrujące środowisko lekarskie naszej Izby: coroczne spotkanie gwiazdkowo-noworoczne – 13.01.2006 r., uroczystość gwiazdkowa dla emerytów – 07.01.2006 r., spotkanie Mikołajkowe dla dzieci lekarskich – 15.01.2006 r., II Medyczna Noc w Operze – 16.02.2006 r. – koncert i taneczne spotkanie towarzyskie, uroczyste wręczenie ograniczonych praw wykonywania zawodu dla lekarzy stażystów – 06.10.2006 r., zawody lekarzy w strzelectwie, rajdy rowerowe i zloty motocyklowe.

Jednym z licznych zadań Izby Lekarskiej jest organizacja staży podyplomowych. Od 1.03.2006 r. na staż podyplomowy skierowano 5 lekarzy medycyny. Od 1.10.2006 r. na staż podyplomowy skierowano 80 lekarzy medycyny i 5 lekarzy dentyków.

Jak co roku zorganizowaliśmy również spotkania z konsultantami wojewódzkimi i koordynatorami staży podyplomowych z poszczególnych jednostek uprawnionych do ich prowadzenia.

Obszerne pomieszczenia naszej siedziby pozwalają cieszyć się dobrymi warunkami zarówno dla codziennej pracy jak i umożliwiają organizowanie szkoleń, kursów i spotkań – wielokrotnie były w tym celu nieodpłatnie dla lekarzy udostępniane. Sale konferencyjne naszej siedziby mogą pomieścić równocześnie do 100 osób. W roku 2007 planujemy zabudowanie tarasów i bezpośrednie połączenie do pomieszczeń klubowych zlokalizowanych w piwnicy

co znacznie powiększy metraż sal konferencyjnych.

W związku z otwarciem rynku pracy w krajach Unii Europejskiej w 2006 roku na wniosek lekarzy i lekarzy dentyków wydano zaświadczenia niezbędne do podjęcia pracy w krajach UE: zaświadczenia o kwalifikacjach lekarzy – 35, zaświadczenia o kwalifikacjach lekarzy dentyków – 7, zaświadczenia o postawie etycznej lekarzy – 46, zaświadczenia o postawie etycznej lekarzy dentyków – 12.

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

Okręgowa Rada Lekarska zajmowała się również sprawami dotyczącymi całego środowiska lekarskiego podejmując stanowiska broniące godności i dobrego imienia zawodu lekarza. W dniu 16.03.2006 r. zawiązał się Kujawsko-Pomorski Regionalny Komitet Porozumiewawczy na rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Pracowników Ochrony Zdrowia w skład którego wchodził przedstawiciel samorządów zawodowych ochrony zdrowia, związków zawodowych, zakładów opieki zdrowotnej. Spotykaliśmy się 6 razy – w dniach 04.04.2006, 13.04.2006, 25.04.2006, 20.06.2006, 11.07.2006, 05.09.2006. W czasie tych spotkań ustaliliśmy charakter i sposób protestów w naszym województwie działając wspólnie i kompatybilnie z Komitetami z pozostałych województw.

10.05.2006 r. odbyła się Manifestacja w Warszawie, w której również brali udział nasi przedstawiciele.

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

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

25.10.2006 r. w siedzibie BIL odbyło się spotkanie lekarzy z prokuratorami i policją w sprawie ogłoszeń w prasie i działalności medycznej osób nie mających do tego uprawnień i działających na szkodę pacjentów.

05.12.2006 r. – w siedzibie BIL odbyło się spotkanie z dyrektorami jednostek służby zdrowia i ich radcami prawnymi w sprawie nowelizacji ustawy o podatku dochodowym tzw. sprawa „samozatrudnienia” lekarzy i pielęgniarek.

Sytuacja w całej ochronie zdrowia jest nadal bardzo niepokojąca. Ustawy i działania legislacyjne parlamentarzystów polskich nadal są powodem do walki politycznej, a nie są wyrazem na-

leżytej i prawdziwej troski zarówno o stan zdrowia obywateli, jak również o stan finansowy placówek ochrony zdrowia, zarówno publicznego jak i prywatnego jej sektora. Mimo podwyżek, które wywalczyliśmy w czasie strajków w 2006 roku należyte, etyczne i godne wynagrodzenie za swoją pracę nadal stanowi niedoścignione marzenie lekarzy, pielęgniarek i pozostałych pracowników tego najważniejszego sektora gospodarki narodowej. Niestety nadal brak jest umocowań prawnych, umożliwiających samorządowi skuteczne reprezentowanie interesów środowiska lekarskiego na zewnątrz, zwłaszcza wobec Ministerstwa

Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, ale także wobec władz resortowych i administracyjnych. Uzyskanie takich zmian w ustawie o zawodzie lekarza, o izbach lekarskich i o ubezpieczeniu zdrowotnym, które przedstawicielom samorządu lekarskiego zagwarantują prawo reprezentowania interesów lekarzy wobec władz i instytucji oraz skuteczną ich obronę, to najważniejsze zadanie ciągle jeszcze stojące przed naszym samorządem zawodowym.

*Przewodnicząca Okręgowej Rady Lekarskiej*

*Bydgoskiej Izby Lekarskiej*

*Dr n. med. Radosława Staszak-Kowalska*

## Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej BIL za 2006 r.

**W ciągu 2006 r. do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęły 84 skargi (o 4 mniej, niż w 2005 r.), W 3 sprawach Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wznowił postępowania wyjaśniające. Z poprzedniego roku pozostało do rozpatrzenia 65 skarg, łącznie rozpatrywano 152 skargi.**

Spośród rozpatrywanych 152 skarg zakończono 77 poprzez:

- odmowę wszczęcia postępowania wyjaśniającego – 29,
- umorzenie – 34,
- skierowanie do Okręgowego Sądu Lekarskiego – 10,
- w inny sposób – 4.

Pozostało do rozpatrzenia 75 skarg.

### Rodzaje przewinień

#### ■ Śmierć

W sprawie śmierci pacjentów w ciągu roku wpłynęło 9 skarg. Stawiane w nich zarzuty to: nieudzielenie pomocy, polegające na nie zatrzymaniu chorego w szpitalu (1), zgon noworodka podczas porodu (1), nieprawidłowe leczenie chirurgiczne (1), nieprawidłowe postępowanie lekarza polegające na wystaniu pacjenta do odległego miejsca na wykonanie badania ekg (1), nieprawidłowe rozpoznanie i leczenie ginekologiczne (2), niezabranie pacjenta do szpitala przez lekarza Pogotowia Ratownego, co opóźniło udzielenie właściwej pomocy (1), nie zabranie chorej do szpitala, a potem odmowa przyjęcia tej chorej do szpitala, co

opóźniło podjęcie prawidłowego leczenia (1), nieprawidłowe rozpoznanie i nieprawidłowe leczenie (1).

Dotyczyły one chorób: położniczo-ginekologicznych (3), chirurgicznej (2), kardiologicznych (4).

#### ■ Powikłania chorobowe

W tej grupie spraw zarejestrowano 25 skarg. Zarzuty w nich stawiane to: lekceważenie dolegliwości lub niepodjęcie leczenia, co doprowadziło do pogorszenia stanu zdrowia (2 – są to skargi zgłaszane przez osadzonych w Aresztach Śledczych lub Zakładach Karnych), nieprawidłowe leczenie ortopedyczne – skarga osadzonego (1), niepodawanie witamin wspomagających leczenie gruźlicy – skarga osadzonego (1), niepodawanie leku zapisanego przez psychiatrę – skarga osadzonego (1), niepodawanie środków przeciwbólowych, przez co pogarsza się stan zdrowia skarżącego – skarga osadzonego (1), niezabranie chorej do szpitala przez lekarza Pogotowia Ratownego, co doprowadziło do perforacji żołądka (1), lekarz nie zapisał skarżącej zabiegów rehabilitacyjnych, przez co pogarsza się jej stan zdrowia (1), zakażenie skarżącego HBS+ podczas pobytu w szpitalu (1), zakażenie skarżących gronkowcem podczas pobytu w szpitalu (2), nieprawidłowe leczenie reumatologiczne, które doprowadziło do stanu zapalnego stawu (1), nierozpoznanie kolki nerkowej (1), nie prawidłowe leczenie urologiczne – wystąpiły powikłania po usunięciu nerki (1), nieprawidłowe lecze-

nie stomatologiczne (1), nieprawidłowe leczenie stomatologiczne i protetyczne, co spowodowało powstawanie stanów zapalnych (1), niestaranne postępowanie diagnostyczne – nie skierowanie skarżącej na badanie rtg (1), nierozpoznanie uszkodzenia ścięgna (1), nieprawidłowe leczenie laryngologiczne dziecka, co powodowało nawroty zapalenia ucha środkowego (1), pozostawienie ciała metalicznego w zatoce przy leczeniu kanałowym zęba (1), nierozpoznanie zawału mięśnia sercowego (1), bicie skarżącej z uszkodzeniem ciała przez męża lekarza (1), dokonanie aborcji z przebicciem macicy (1), nieprawidłowo przeprowadzone porody (2).

Skargi te dotyczą chorób internistycznych (8), chirurgicznych (7), ortopedycznych (2), stomatologicznych (3), psychiatrycznych (1), laryngologicznych (1), ginekologicznych (3).

#### ■ Nieetyczne zachowanie się lekarza

Na nieetyczne zachowanie się lekarzy wpłynęło 23 skargi. Stawiane w nich zarzuty to: lekarz nie wpisał dwóch wizyt pacjenta do jego historii choroby, przez co, według pacjenta, zmniejszył jego szanse na otrzymanie renty (1), lekarz nie poinformował chorego, że choruje na gruźlicę – skarga osadzonego (1), nieetyczne zachowanie, polegające na próbie wykorzystania chorych psychicznie do osiągnięcia własnych celów (1), odmowa wydania recepty na kule oraz posądzenie skarżącego o „kupienie” renty – skarga osadzonego (1), nieetyczne postępowanie lekarza



polegające na odesłaniu spóźnionego pacjenta na koniec kolejki (1), nieetyczne zachowanie wobec kolegów – wygłoszenie publicznie krytycznych uwag pod ich adresem (1), podanie dziennikarzowi informacji niezgodnych z prawdą (1), nieudzielenie pomocy osadzonemu, polegającej na nie podaniu leków przeciwbólowych (1), nieetyczne zachowanie lekarza polegające na użyciu siły fizycznej wobec skarżącej, w celu usunięcia jej z gabinetu (1), odmowa skierowania skarżącej do szpitala, co miało ją uchronić od zatrzymania przez policjantów (1), odmowa przyjazdu karetką do dziecka w napadzie lęku (1), odmowa przyjęcia pacjentów z bólem zęba (2), niedochowanie tajemnicy lekarskiej (1), nieetyczne zachowanie polegające na nie zbadaniu dziecka natychmiast po przyjęciu go do oddziału (1), lekceważenie zgłaszanych dolegliwości – skarga osadzonego (1), odmowa zapatrzenia chirurgicznego palca w izbie przyjęć szpitala (1), nieetyczne postępowanie wobec pacjenta polegające na odesłaniu go na badania diagnostyczne na inny oddział, gdzie były mniejsze możliwości diagnostyczne (1), niezabranie pacjenta do szpitala, który on sobie wybrał (1), nieetyczne zachowanie wobec pacjentek w obecności studentów i innego personelu medycznego (2), przyjmowanie pacjentów po spożyciu alkoholu (1), odmowa zabrania pacjentki do szpitala psychiatrycznego (1).

#### ■ Konflikty między lekarzami

W 2006 r. nie wpłynęła żadna skarga.

#### ■ Naruszenie praw chorych psychicznie

Do tej grupy zakwalifikowano 3 skargi. Zarzut w jednej z nich dotyczy podawania chorym w trakcie eksperymentu badawczego przeterminowanego leku, w drugiej nieprawidłowości w opiece nad chorymi w szpitalu psychiatrycznym.

Z treści zawartych w trzeciej skardze nie wynika, jaki zarzut chora stawia lekarzowi, bądź lekarzom.

#### ■ Osiągnięcie korzyści materialnych

Zarejestrowano 1 skargę. Zarzuty w niej stawiane dotyczą osiągnięcia korzyści materialnych z leczenia pacjentów w państwowym zakładzie leczniczym oraz leczenia w tymże zakładzie pacjentów nieubezpieczonych w Polsce.

#### ■ Poświadczenie nieprawdy

Do tej grupy zakwalifikowano 12 skarg. Pacjenci zarzucają lekarzom: nie-

ślusne wpisanie do historii choroby o tym, że chory był w stanie upojenia alkoholowego, gdy doznał urazu (1), poświadczenie nieprawdy w orzeczeniu określającym uszczerbek na zdrowiu (1), niesłuszne, według skarżącego, wydanie zwolnienia lekarskiego (1), niesłuszne, według pracodawcy, wydanie zwolnienia lekarskiego (1), niesłuszne, według skarżącego, zmniejszenie stopnia uszczerbku na zdrowiu, co spowodowało obniżenie świadczenia rentowego (1), wystawienie opinii lekarskiej bez zbadania (1), podanie dziennikarzowi nieprawdziwych informacji na temat alkoholizmu pacjenta (1), wystawienie orzeczenia lekarskiego, dzięki któremu skarżącemu nie przysługuje dodatek pielęgnacyjny (1), niesłuszne wpisanie w kartę informacyjną, że pacjent zaraził się gronkowcem w poprzednim szpitalu (1), poświadczenie nieprawdy w zaświadczeniu o stanie zdrowia (1) i w karcie informacyjnej (1) – obie te skargi dotyczą osadzonych, fałszowanie dokumentacji medycznej, polegające na przeniesieniu wyników testu z historii choroby jednego pacjenta do historii choroba innego pacjenta (1).

#### ■ Inne

Ujęto tu 11 skarg, które nie mieszczą się w w/wym. grupach. Zarzuty dotyczą:

- odmowy wypłaty zasiłku chorobowego (1),
- lekarz nie chciał udostępnić pacjentce historii choroby (1),
- braku w dokumentacji zdjęć rtg (1),
- prowadzenia prywatnej praktyki stomatologicznej bez rejestracji (1),
- niezabezpieczeni dokumentacji medycznej pacjentów i nieudostępnianie jej pacjentom w zlikwidowanym NZOZ (1),
- nieprawidłowe leczenie ortodontyczne (1),
- nieprawidłowe wykonanie protezy (2),
- niezgodne z przepisami ogłaszanie się (3).

#### ■ Eksperymenty nielegalne

W ciągu okresu sprawozdawczego nie zarejestrowano żadnych skarg.

### Odwołania

Spośród odwołań złożonych w 2005 r. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w 3 sprawach uchylił decyzję Okręgowego Rzecznika i polecił ponownie przeprowadzić postępowanie wyjaśniające, 2006 r., a w 1 sprawie utrzymał w mocy postanowienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Od decyzji Okręgowego Rzecznika w sprawach zakończonych w 2006 r. odwołano się w 15 wypadkach. W 10 sprawach NRZOZ utrzymał w mocy decyzję ORZOZ, 4 sprawy nie są jeszcze rozpatrzone, w jednym wypadku składający zażalenie wycofał, więc Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej odstąpił od rozpatrywania go.

Do Okręgowego Sądu Lekarskiego Rzecznik skierował 10 wniosków o ukaranie. Postawione obwinionym zarzuty to:

- naruszanie zasad art. 58 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;
- pełnienie dyżuru w stanie po spożyciu alkoholu;
- odmowa zawiezienia do szpitala dziecka zatrutego lekami w trakcie pełnienia dyżuru w Pogotowiu Ratunkowym;
- nie udzielenie pacjentce pomocy w trakcie pełnienia funkcji lekarza ambulatorium SP ZOZ, co spowodowało wystąpienie ryzyka powikłań na skutek opóźnienia udzielenia właściwej pomocy lekarskiej oraz naraziło skarżącą na dodatkowe cierpienie;
- niesłuszne stawianie zarzutu innemu lekarzowi popełnienia plagiatu oraz upublicznianie na terenie całego kraju zaistniałego konfliktu;
- nieprawidłowego leczenia protezytycznego, polegającego na nieprawidłowym zaplanowaniu leczenia protezytycznego oraz nie prowadzenie dokumentacji lekarskiej;
- nie wykazanie należytej staranności podczas wizyty w domu chorego, polegające na niestarannych i niekompletnych wpisach do „Karty zlecenia wyjazdu Pogotowia Ratunkowego”, co może sugerować niestaranne badanie i mogło przyczynić się do postawienia nieprawidłowej diagnozy, wdrożenia nieprawidłowego leczenia, co mogło się przyczynić do zgonu chorego;

– niedołożenia należytej staranności podczas badania chorego, polegającej na niedokładnym zebraniu wywiadu i nie skierowaniu chorego na badanie ekg, co spowodowało opóźnienie prawidłowego rozpoznania i podjęcia prawidłowego leczenia, a w następstwie zagrażało życiu i zdrowiu;

– nieprawidłowego leczenia protezytycznego, polegającego na nieprawidłowym wykonaniu koron porcelanowych oraz nie prowadzenie dokumentacji lekarskiej;

– pełnienie dyżuru w stanie po spożyciu alkoholu, przez co lekarz narażał pacjentów na niebezpieczeństwo narażenia życia lub poniesienia uszczerbku na zdrowiu.

Od osób pozbawionych wolności w okresie sprawozdawczym wpłynęło 14 skarg. Więźniowie skarżą się najczęściej na lekceważenie ich dolegliwości, nie kierowanie ich na badania, brak konsultacji u specjalistów, a co za tym idzie nieprawidłowe leczenie, prowadzące do pogorszenia się stanu zdrowia. Wszystkie dotąd rozpatrywane skargi osadzonych okazały się bezzasadne.

W 2006 r. odbyły się 4 spotkania szkoleniowe z udziałem prokuratora Prokuratury Okręgowej w Bydgoszczy Pana Piotra Drozdy, w czasie których omawiano przepisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, przepisy Kodeksu Postępowania Karnego oraz trudniejsze sprawy bieżące.

### Trudności napotymane w pracy rzeczników

Przyczyny utrudniające prowadzenie postępowań wyjaśniających pozostają wciąż te same.

Najczęstszą przyczyną przekroczenie określonego przepisami terminu rozpatrzenia skargi jest przede wszystkim wielomiesięczne oczekiwanie na opinie biegłych. Inny powód to długi okres oczekiwania na dokumentację lekarską, która jest niedostępna, gdy prokuratura w danej sprawie też prowadzi postępowanie. Prowadzenie postępowania utrudnia również nieczytelna i niekompletna dokumentacja, która, o czym zapominają lekarze, może być dowodem przemawiającym na ich korzyść. Inne przyczyny to brak stawiennictwa wzywanych na przesłuchania świadków i lekarzy, nie podejmowanie koresponden-

cji przez lekarzy, których dotyczy postępowanie.

Ponadto chciałbym dodać, że funkcja rzecznika i jego zastępców jest funkcją społeczną, wymagającą wnikliwego zapoznania się ze skargą, z dokumentacją, przeprowadzenia przesłuchań stron i świadków, a następnie dogłębnej analizy zebranego materiału, wykorzystując własną wiedzę i doświadczenie, a jeszcze w postępowaniu rzecznik musi prezentować wysoki poziom kultury i cechować się odwagą w podejmowaniu decyzji wobec obwinianych kolegów. Jak więc z tego wynika jest to funkcja niezwykle trudna. Rozwiązanie jednej sprawy wymaga często kilkukrotnego przybycia do Izby Lekarskiej lub nawet wyjazdów w teren. Cieszę się, że mimo to są koledzy, którzy podjęli się tych trudnych obowiązków.

*Stanisław Prywiński*

## Sprawozdanie Okręgowego Sądu Lekarskiego

**W 2006 r. do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynęło 10 spraw. Z poprzedniego roku pozostało do rozpatrzenia 7 spraw.**

Zarzuty w sprawach wniesionych w ubiegłym roku dotyczyły:

- odmowy zawiezienia do szpitala dziecka zatrutego lekami przez lekarza pełniącego dyżur w pogotowiu ratunkowym;
- nie poinformowanie skarżącej o wszystkich możliwościach leczenia siekaczy górnych oraz nie uzgodnienie przebiegu leczenia zęba 21 po złamaniu korony;
- nie udzielenia pomocy pacjentce z raną podudzia, w trakcie pełnienia funkcji lekarza ambulatorium SP ZOZ Barcin;
- naruszanie zasad art. 58 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. nr 60, poz. 636 z 1999 r., nr 110, poz. 1256 i z 2000 r. nr 53, poz. 633), polegającego na nie przysyłaniu z terminie 7 dni do terenowej jednostki organizacyjnej ZUS w Bydgoszczy oryginałów zaświadczeń lekarskich ZUS ZLA, nieprawidłowym wypełnianiu druków ZUS ZLA;
- pełnienie dyżuru w Przychodni Rejonowej w Szubinie w stanie po spożyciu alkoholu;

– pełnienie dyżuru w stanie po spożyciu alkoholu w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Gębicach;

– nie wykazanie należytej staranności przez lekarza pogotowia ratunkowego podczas wizyty w domu chorego, polegającej na niestarannych i niekompletnych wpisach w „Karcie zlecenia wyjazdu Pogotowia Ratunkowego”;

– niedołożenie należytej staranności podczas badania chorego, polegającej na niedokładnym zebraniu wywiadu i nie skierowaniu chorego na badanie ekg;

– nieprawidłowe leczenie protetyczne pacjentki w Przychodni Lekarsko – Stomatologicznej Dadent w Bydgoszczy, polegającego na nieprawidłowym wykonaniu koron porcelanowych oraz nie prowadzenie dokumentacji lekarskiej;

– nieprawidłowego leczenia protetycznego pacjenta w Przychodni Lekarsko – Stomatologicznej Dadent w Bydgoszczy, polegającego na nieprawidłowym zaplanowaniu leczenia protetycznego, co spowodowało niepowodzenie w leczeniu oraz nieprowadzenie dokumentacji lekarskiej.

W wymienionych wyżej sprawach obwiniono 8 lekarzy, z tym, że wobec dwóch lekarzy wniesiono po dwie skargi.

Obwinieni lekarze posiadają specjalizacje z zakresu:

- położnictwa i ginekologii – 1 lekarz,
- pediatrii – 1 lekarz,

– stomatologii ogólnej i ortodoncji – 1 lekarz,

– medycyny ogólnej, medycyny rodzinnej – 1 lekarz,

Czterej obwinieni lekarze nie posiadają specjalizacji.

W ciągu 2006 r. Okręgowy Sąd Lekarski rozpatrywał 12 spraw i wydał 11 orzeczeń kończących postępowanie (wobec 12 lekarzy):

- 1 umorzenie
- 1 uniewinnienie
- 7 upomnień
- 2 ugody

Jedną sprawę przekazano do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w celu rozszerzenia wniosku o ukaranie, po czym orzeczono upomnienie.

Od orzeczeń Okręgowego Sądu Lekarskiego odwołano się w 5 sprawach: w czterech obwinieni lekarze, w jednej – pokrzywdzony. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności zawodowej nie odwoływał się od wydanych orzeczeń.

W pięciu sprawach nastąpiło uprawomocnienie orzeczenia Okręgowego Sądu lekarskiego.

W ciągu okresu sprawozdawczego odbyło się 15 posiedzeń Sądu, w tym 3 niejawne.

Na 2007 r. pozostało do rozpatrzenia 17 spraw.

*Grażyna Sergot-Martynowska*

# Sprawozdanie skarbnika BIL

## Rozliczenie finansowe budżetu za rok 2006

	Wykonanie na dzień 31.12.2006 r.	Budżet 2006 r. w zł	%
<b>I. PRZYCHODY</b>			
1. Składki członkowskie odsetki od zaległych składek	949 578,67 2105,69	950 000,00	99,9
2. Refundacja MZ i Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego	100 190,61	100 000,00	100,1
3. Odsetki od lokat i bonów skarbowych	25 061,30	30 000,00	83,5
4. Działalność gospodarcza – reklamy	48 627,58	50 000,00	97,3
5. Inne przychody statutowe – w tym:	285 904,10	227 500,00	125,7
– komisja bioetyki	211 499,40	180 000,00	
– prywatne praktyki	52 100,00	30 000,00	
– wydawanie zaświadczeń unijnych i duplikatów praw wykonywania zawodu lekarza	262,41	2500,00	
– rejestracja podmiotów prowadzących			
– doskonalenie zawodowe lekarzy	1350,00	5000,00	
– wynajem sali	4200,00	5000,00	
– opłaty sądowe	3996,73	–	
– udział w zysku ubezp. CIGNA	12 495,56	5000,00	
<b>Razem przychody</b>	<b>1 409 362,26</b>	<b>1 357 500,00</b>	<b>103,8</b>
<b>II. WYDATKI</b>			
1. Koszty rodzajowe	1 210 202,57	1 139 600,00	106,2
2. Składka na NIL	159 870,79	156 000,00	102,5
<b>Razem wydatki</b>	<b>1 370 073,36</b>	<b>1 295 600,00</b>	<b>105,7</b>
<b>Wynik finansowy</b>	<b>39 288,90</b>	<b>61 900,00</b>	<b>63,5</b>

## Budżet na rok 2007

	Projekt na 2007r. w zł
<b>I. PRZYCHODY</b>	
1. Składki członkowskie	950 000,00
– odsetki od zaległych składek	
2. Refundacja MZ i Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego	100 000,00
3. Odsetki od lokat i bonów skarbowych	30 000,00
4. Działalność gospodarcza – reklamy	50 000,00
5. Inne przychody statutowe – w tym:	236 500,00
– komisja bioetyki	180 000,00
– prywatne praktyki	40 000,00
– wydawanie zaświadczeń unijnych i duplikatów praw wykonywania zawodu lekarza	2500,00
– rejestracja podmiotów prowadzących	
– doskonalenie zawodowe lekarzy	3000,00
– wynajem sali	5000,00
– udział w zysku ( CIGNA)	6000,00
<b>Razem przychody</b>	<b>1 366 500,00</b>
<b>II. WYDATKI</b>	<b>1 201 400,00</b>
1. Koszty rodzajowe	160 000,00
2. Składka na NIL	
<b>Razem wydatki</b>	<b>1 361 400,00</b>
<b>Wynik finansowy</b>	<b>0,00</b>

# Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej BIL

Okręgowa Komisja Rewizyjna działa w składzie powołanym na XXII Okręgowym Zjeździe Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej. W okresie między XXIII a XXIV Okręgowym Zjazdem Lekarzy BIL odbyła 2 posiedzenia. Przedmiotem posiedzeń była analiza działalności Okręgowej Rady Lekarskiej, kontrola wykonania uchwał Okręgowego Zjazdu Delegatów BIL, kontrola działalności finansowej, kontrola zgodności działań finansowych z podejmowanymi w tym zakresie uchwałami, analiza wykonania planu rzeczowo-finansowego za rok 2006, analiza pracy biura Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Komisja dokonała oceny wykonania budżetu za rok 2006. Wynik finansowy działalności BIL jest dodatni w wysokości 39 288,90 zł. Wpływ na ten wynik miała przede wszystkim wysoka ściągальność składek w roku 2006 roku – przychody z tego tytułu wykonano w 99,9%. Wskaźnik ten został osiągnięty przez skuteczną działalność pracowników BIL. Zwiększenie przychodów nastąpiło również w zakresie działalności komisji bioetyki i prywatnych praktyk.

Analiza kosztów rodzajowych wykonanego planu finansowego wykazuje, że nie przekraczono ustalonych w planie limitów, w przypadku ich wystąpienia są one uzasadnione. W ciągu trwania roku finansowego dokonano zmian w planie bez zmiany ogólnych wartości planu.

Gospodarowanie środkami finansowymi było oszczędne i celowe. Analiza dokumentów finansowych w zakresie realizacji uchwał Rady Okręgowej dotyczących poniesionych wydatków nie budzi zastrzeżeń.

Przedstawiony Komisji Rewizyjnej bilans za rok 2006 charakteryzuje się pozytywnymi aspektami do których należy zaliczyć: prawidłową strukturę majątku trwałego, prawidłowe finansowanie majątku trwałego, stabilność finansową Izby, generowanie zysku, zachowanie płynności finansowej. Komisja stwierdza, że w 2006 r. w działalności Bydgoskiej Izby Lekarskiej – Okręgowej Rady Lekarskiej, Komisji Problemowych, Biura BIL nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania zasad przewidzianych prawem i stanowienia prawa wewnętrznego. Współpraca Komisji z Okręgową Radą Lekarską, pracownikami Biura BIL była dobra, materiały przedkładane do analiz rzetelne i całościowe, dostęp do dokumentów finansowych pełny.

Okręgowa Komisja Rewizyjna wnosi do Koleżanek i Kolegów Delegatów na XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy prośbę o zatwierdzenie sprawozdania finansowego za rok 2006 i udzielenie absolutorium ORL za rok 2006.

*Edward Grądziel*

## ● UCHWAŁA NR 3

w sprawie: **przyjęcia sprawozdania finansowego za rok 2006 i udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej**

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz. 158 z 1989 r. z późn. zm.) XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy uchwała, co następuje:

## § 1

Przyjąć sprawozdanie finansowe za rok 2006 obejmujące bilans na dzień 31.12.2006 r. wykazujący różnicę przychody minus koszty w wysokości **39 288,90 zł**.

## § 2

Udzielić absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej za 2006 r.

## § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## ● UCHWAŁA NR 4

w sprawie: • **zatwierdzenia preliminarza budżetowego na rok 2007** • **upoważnienia Okręgowej Rady Lekarskiej do dokonywania przesunięć środków pieniężnych w ramach uchwalonego budżetu**

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz. 158 z 1989 r. z późn. zm.) XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy uchwała, co następuje:

## § 1

Zatwierdza się preliminarz budżetowy na rok 2007, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

## § 2

Upoważnia się Okręgową Radę Lekarską w Bydgoszczy do dokonywania przesunięć środków pieniężnych w ramach uchwalonego budżetu.

## § 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## ● UCHWAŁA NR 5

w sprawie: **podziału dodatniego wyniku finansowego BIL za rok 2006**

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30 poz. 158 z 1989 r. z późn. zm.) XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy uchwała, co następuje:

## § 1

Przekazać dodatni wynik finansowy **39 288,90 zł** na fundusz podstawowy BIL.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

\* *Nieopublikowane Uchwały nr 1 i 2 – w sprawie regulaminu oraz programu XXIV OZL BIL.*

● APEL NR 1  
do Naczelnej Rady Lekarskiej

Delegaci na XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej zwracają się z apelem do Naczelnej Rady Lekarskiej o aktywną obronę członków samorządu lekarskiego i podjęcie zdecydowanych działań prawnych w celu ochrony dobrego imienia lekarzy niesłusznie i pochopnie oskarżanych, zarówno przez polityków jak i na łamach mediów.

Apelujemy o wsparcie procesów cywilnych i karnych o zniesławienie, pomoc w ich wytaczaniu, aby nie dopuścić do całkowitego upadku prestiżu naszego zawodu jak i zapaści poszczególnych dziedzin medycyny (np. transplantologii).

● APEL NR 2  
do Ministra Zdrowia i Prezesa  
Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Lekarze dentyści zgromadzeni na XXIV Okręgowym Zjeździe Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej oraz Komisja Stomatologiczna Bydgoskiej Izby Lekarskiej apelują do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o podniesienie cen za usługi stomatologiczne w kontraktach z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2008, także zgodnie z postulatami Komisji Stomatologicznej NRL.

2. Wnioskujemy o utworzenie koszyka usług stomatologicznych w kontraktach z Narodowym Funduszem Zdrowia – na rok 2008 również w stosunku do pacjentów dorosłych.

● APEL NR 3  
do parlamentarzystów RP

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej apeluje do parlamentarzystów Rzeczypospolitej Polskiej o wprowadzenie do ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry zapisu o uprawnieniu lekarzy do skorzystania z płatnego urlopu na poratowanie zdrowia.

## ● OŚWIADCZENIE NR 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej stanowczo potępia wszelkie przejawy korupcji wśród lekarzy. Nie akceptuje jednak działań zniesławiających środowisko lekarskie i podważających zaufanie do zawodu lekarza.

## ● OŚWIADCZENIE NR 2

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej stanowczo protestuje przeciwko nowelizacji ustawy o izbach lekarskich zmierzającej do narzucenia okręgowym izbom lekarskim nowej struktury terytorialnej. Projekt nowelizacji ustawy jest przez Zjazd odbierany jako nieuprawniona interwencja Państwa w wewnętrzne sprawy korporacji lekarskiej i jest nie do pogodzenia z ideą autonomii samorządu zawodowego.

## ● OŚWIADCZENIE NR 3

w sprawie **ogólnopolskiej akcji protestacyjnej**

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej popiera postulaty Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i wyraża pełne poparcie dla planowanej w maju 2007 roku ogólnopolskiej akcji protestacyjnej.

## ● OŚWIADCZENIE NR 4

w sprawie: **uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentyków**

## § 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej wyraża poparcie dla działań Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, zmierzających do realizacji uchwały nr 14 Krajowego Zjazdu Lekarzy (samorządu lekarskiego) z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie uregulowania płacy dla lekarzy i lekarzy dentyistów (dla lekarzy bez specjalizacji 2x średnie krajowego wynagrodzenia, dla lekarzy ze specjalizacją – 3x).

## § 2

Osiągnięcie tego poziomu wynagrodzeń jest możliwe. Rządzący muszą jednak wprowadzić, postulowane od lat – zmiany, jak demonopolizacja NFZ, zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia ze środków publicznych, uzupełnienie ich środkami prywatnymi, likwidacja tzw. konkursu ofert i zastąpienie go sprawiedliwą konkurencją między zakładami opieki zdrowotnej. Zmiany te są konieczne również dla wyeliminowania innych patologii w ochronie zdrowia, w tym zwłaszcza administracyjnego limitowania świadczeń, co skazuje wielu pacjentów na cierpienia lub śmierć.

## § 3

Biorąc pod uwagę dotychczasową reakcję kolejnych ekip rządowych na postulaty środowiska lekarskiego, XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL uznaje za uzasadnione i konieczne przeprowadzenie, po wcyzerpaniu innych form protestu, strajku lekarzy, organizowanego przez OZZL i ew. inne związki zawodowe, skupiające lekarzy. Okręgowy Zjazd Lekarzy udziela poparcia takim działaniom.

## § 4

Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską BIL do ścisłej współpracy z OZZL na terenie działania Izby Lekarskiej, w prowadzeniu akcji protestacyjnej. Elementami tej współpracy powinno być m.in.:

- utworzenie funduszu pomocowego dla lekarzy, którzy z powodu strajku tracą wynagrodzenie lub pracę
- utworzenie wspólnego z OZZL i ew. innymi związkami zawodowymi skupiającymi lekarzy oraz ew. innymi organizacjami i towarzystwami lekarskimi – regionalnego Komitetu Protestacyjnego Lekarzy
- współudział w organizowaniu takich (niestrajkowych) form protestu, jak akcja „urlop na żądanie”, organizowanie wyjazdu na manifestację lekarzy w Warszawie, publikacja ogłoszeń prasowych, akcja ulotkowo-plakatowa, przygotowanie do tzw. autoprywatyzacji lekarzy – na wypadek niepowodzenia strajku.

## § 5

Okręgowy Zjazd Lekarzy BIL zwraca się z apelem do NRL oraz wszystkich Okręgowych Rad Lekarskich w kraju o zorganizowanie w Warszawie, w drugim tygodniu maja, jeszcze przed rozpoczęciem przez OZZL strajku, manifestacji lekarzy – „ostatniej szansy” na wprowadzenie postulowanych zmian – bez konieczności uciekania się do strajku.

## ● REZOLUCJA NR 1

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską do stanowczych działań antymobbingowych z rozstrzygnięciami przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i Sądem Lekarskim włącznie, przeciwko dyrektorom placówek (szpitali, poz itp.), kierownikom klinik i ordynatorom oddziałów dopuszczającym się takiego procederu.

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej jednocześnie przypomina, iż okres niewolnictwa i feudalizmu w historii ludzkości minął już dawno i apeluje do wszystkich przełożonych w białych fartuchach, aby nie stwarzali swoim podwładnym piekła w pracy, nie wymuszali darmowej pracy

po godzinach wbrew Kodeksowi Pracy, ażeby wzajemne relacje przełożony podwładny w pełni odzwierciedlały zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej i były dowodem na człowieczeństwo i humanizm, aby dla młodych lekarzy, i nie tylko młodych, medycyna mogła być nadal przygodą a nie drogą przez mękę i faktycznym wyzyskiem nawet, gdy to dzieje się w imię „szczytnych celów” i „poczuciu misji” swoich przełożonych.

## ● REZOLUCJA NR 2

## w sprawie Fundacji „Dom Lekarza Seniora”

XXIV Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej, przed decyzją o dalszym dofinansowaniu, zobowiązuje Fundację „Dom Lekarza Seniora” do przedstawienia sprawozdania finansowego z działalności fundacji oraz do przygotowania zestawienia kosztów zakupu i symulacji przystosowania do użytku budynku „Domu Lekarza Seniora”, a także kalkulacji kosztów i źródeł dochodów finansujących jego działalność po oddaniu do użytku.

Wszystkie uchwały, apele, oświadczenia i rezolucje XXIV Okręgowego Zjazdu Lekarzy zostały podpisane przez:

Sekretarza XXIV Zjazdu  
lek. dent. Elżbietę Pech

Przewodniczącą XXIV Zjazdu  
dr n. med. Pawła Białożyka

## Wokół Zjazdu

W pierwszej części obrad wzięli udział i zabrali głos goście: Biskup Jan Tyrawa, senator Kosma Złotowski, dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Wojewódzkiego Oddziału NFZ – Wiesław Kielbasiński. oraz przedstawiciel wojewody – dyr. Bożena Łukomska-Jasik. Wystąpienie Biskupa Tyrawy zawierało wiele zrozumienia i życzliwości dla środowiska medycznego, wokół którego wytworzona atmosfera „szkodzi nie tylko środowisku, ale i chorem”. Senator Złotowski życzył, „aby żadne środowisko nie dało podstaw do takich oskarżeń” oraz wyraził uznanie za stworzenie Regionalnego Centrum Informacji Medycznej. Dyrektor Wiesław Kielbasiński zwrócił uwagę na to, że rok 2007 będzie przełomowy, jeśli chodzi o kontraktowanie usług, bo zbliża się konkurs ofert decydujący o tym, kto będzie udzielał świadczeń medycznych przez najbliższe trzy lata. Dyrektor Jasik przekazała wyrazy uznania od przedstawicieli środowisk medycznych z Francji, wizytujących szpitale naszego regionu.

Następna część Zjazdu była już ściśle robocza. Wybrano: przewodniczącego Prezydium Zjazdu – dr. Pawła Białożyka, wiceprzewodniczącego – dr. Andrzeja Chrobotę oraz sekretariat Zjazdu w składzie: Ewa Kaczanowska-Burker, Katarzyna Kuczma-Urbanek i Elżbieta Pech. Komisji Uchwał i Wniosków przewodniczył dr Dariusz Ratajczak. Po przedstawieniu sprawozdań rozpoczęła się część budżetowa. Zaakceptowano – przy jednym głosie wstrzymującym się – sprawozdanie finansowe i wykonanie budżetu za rok 2006. Natomiast gorąca – i chwilami bardzo „emocjonalna” dyskusja rozgorzała nad jego ostatnią częścią: podziałem „dodatniego wyniku finansowego” 2006 w wysokości 39 tysięcy zł. W efekcie której pieniędzy tych nie przyznano podczas Zjazdu ani na Dom Lekarza Seniora ani na pomoc szkoleniową dla młodych lekarzy, a postanowiono – 40 głosami, przy 11 przeciwnych i 8 wstrzymujących się – nadwyżkę „przeznaczyć na cele statutowe”, pozostawiając decyzję ORL.

Przyjęto (przy jednym głosie wstrzymującym się) preliminarz budżetowy na rok 2007, uwzględniając wniosek doktora Dariusza Ratajczaka o stworzenie rezerwy finansowej na wypadek potrzeb związanych z planowaną akcją protestacyjną i przesuwając 10 tys. zł na ten cel z innych pozycji projektowanego preliminarza.

Do Komisji Uchwał wpłynęło 11 projektów, wśród których najwięcej dyskusji – poza omawianym – wzbudzał kształt, w jakim Zjazd wyrazi swój sprzeciw wobec bezpodstawnego zniesławiania lekarzy, a równocześnie wobec karygodnych zjawisk w samym środowisku. Wynikiem dyskusji były podjęte uchwały, apele, stanowiska i rezolucje Zjazdu.

(t. b.)

# Choroba alkoholowa – ciąg dalszy...

## Szanowna Pani Doktor!

Dziękuję za wyrazy sympatii. Przyznam, że z wiekiem – któremu nie towarzyszy, niestety, pomnażanie majątku – doznaję ich od kobiet coraz mniej.

Pani polemikę przeczytałem bardzo dokładnie. Zawsze potrafię przyznać, że pewnych rzeczy nie rozumiem i do dziś nie wstydę się poprosić kolegę na salę operacyjną, aby wraz ze mną ocenił sytuację i doradził lub utwierdził mnie w moim pomysle. Jednak odnoszę wrażenie, że i Pani pominęła niektóre aspekty mojego wyводу. Ba, żeby tylko Pani. Nie otrzymałem też żadnej odpowiedzi od Sędziów Sądu Lekarskiego ani Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Pytałem tylko dlaczego pewne sprawy, znane opinii publicznej nie pojawiły się w Biurze Rzecznika czy Sądzie. Jeszcze raz powtarzam, że nie chcę podawać nazwisk, **ale jak to jest możliwe, aby sprawa lekarza wyprowadzonego przez policję z dyżuru nie znalazła jakiegokolwiek echa w Izbie! Nie ma sprawy? Czy Rzecznik nie powinien zajmować**

**się z urzędu okolicznościami opisanymi w mediach?**

Słusznie zauważa Pani: „Konsekwencją bycia pod wpływem alkoholu w pracy, powinien być warunek podjęcia terapii postawiony przez kierownika placówki”.

**Składam więc tu i teraz publiczne zapytanie do wymienionych wyżej organów Izby i żądam odpowiedzi. Co zrobiono w poruszonych przeze mnie sprawach? Była jakaś mowa o leczeniu, odbyło się takowe? Jeśli sprawa była u Rzecznika, to czy ją umorzono? Jeśli tak, to na jakiej podstawie toczą się inne z podobnych paragrafów?**

Odpowiedź na Pani pytanie co do prof. Gierek jest prosta. To strach. Kto powie swojemu szefowi, że pije? Założmy, że powie. Taki szef (jak słusznie Pani zauważyła) uruchomi mechanizm zaprzeczenia. Żeby tylko! Pójdzie do swojego szefa (z którym też zdarza mu się wypić w czasie partyjki golfa, brydżyka lub polowanka) i powie mu: „słuchaj, ten ta-

ki a owaki twierdzi, że ja piję”. Tamten odpowie mu, że to skandal nie do pomyślenia i szybko okaże się, że kolega ma za mało publikacji, słabo zajmuje się chorymi, pojawią się jakieś skargi na niego... Pisać dalej? Sama wiedza prosi Koleżanki (choćby tak głęboka jak pani własna) nie wystarczy.

Kończąc, pozwoli Pani, że mimo mojej całej niewiedzy, pozostanę przy swoim i stwierdzę, że większość Polaków pije w pracy nie z przyczyn chorobowych, a dla przyjemności i zgodnie ze zwyczajem. A proszę mi wierzyć, gdyż „widziały to oczy moje” w bydgoskich szpitalach. W naszej Ojczyźnie niepicie jest podejrzane. Bardzo podejrzane. Pijemy na pierwszych komuniach i pogrzebach, przed jazdą samochodem i przez operacją. Jak owe tysiące kierowców, którzy wyjadą pijani na ulice w dzień męki Pana Naszego, w który piszę te słowa. Zresztą wypiją również w dzień Jego zmartwychwstania, o ile nie zabiją siebie lub kogoś z Pani bliskich w drodze na Święconkę.

Wojciech Szczęsny

## Liczymy na współpracę z lekarzami rodzinnymi

### Choroby naczyń – diagnostyka i leczenie zachowawcze

Choroby naczyń obwodowych stanowią bardzo ważny problem społeczny. O wadze problemu może stanowić fakt, że tylko z powodu miażdżycy tętnic i jej powikłań umiera co drugi Polak. Miażdżycy, zakrzepcy i zatory tętnic, zakrzepica żylna, przewlekła niewydolność żył głębokich kończyn dolnych i żyłaki, zapalenie naczyń to problem połowy ludności krajów wysoko rozwiniętych.

Ostatnie lata niosą dynamiczny postęp nauk podstawowych, dający nowe spojrzenie na etiopatogenezę, diagnostykę i leczenie chorób naczyń.

Diagnostyka i leczenie zachowawcze to domena internisty specjalizującego się w dziedzinie chorób naczyń.

Od kilku lat w ramach Kliniki Gastroenterologii, Chorób Naczyń i Chorób

Wewnętrznych w Wojewódzkim Szpitalu im Jana Bizuela w Bydgoszczy swoją działalność rozwija pododdział angiologii wraz z poradnią przykliniczną.

Utworzenie nowego oddziału o profilu angiologicznym umożliwiło profilaktykę, szybką diagnostykę, leczenie i rehabilitację u pacjentów z ostrymi i przewlekłymi stanami chorobowymi w zakresie naczyń. W ramach Kliniki pracuje trzech lekarzy angiologów.

**Chcielibyśmy nawiązać ścisłą współpracę z lekarzami rodzinnymi, zaproszować objęcie opieką medyczną wszystkich pacjentów z chorobami naczyń.**

**Telefony do Kliniki: 052 3714912; 052 3655771.**

## Studia podyplomowe dla koordynatorów przeszczepiania

Akademia Medyczna w Warszawie otworzyła I edycję Podyplomowego Studium Koordynatorów Przeszczepiania Narządów. Studia trwają 1 semestr, a ich program obejmuje łącznie 99 godzin zajęć dydaktycznych.

Zajęcia będą prowadzone w trybie zaocznym – w soboty, niedziele. Studia adresowane są do lekarzy i pielęgniarek głównie ze szpitali, w których nie było dotąd wielu pobrań, a zatem nie mają właściwej wiedzy dotyczącej medycyny transplantacyjnej.

Szczegółowe informacje: Dziekanat Centrum Kształcenia Podyplomowego (pok. 511) Akademia Medyczna w Warszawie ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa, tel.: 022 5720510 faks: 022 5720511, e-mail: ckp@am.edu.pl

Zobacz program studium: <http://www.przesczcep.pl/main/a/tekst/id/838>

# Polecony

Podobno Tomasz Mann nie cierpiał telegramów, aż do momentu gdy otrzymał ten zawiadamiający go o przyznaniu Nagrody Nobla. Ja, choć Bóg mi świadkiem Nobla się nie spodziewam, nie cierpię listów poleconych. Zawsze wróżą coś niedobrego. Urząd Skarbowy, prokuratura, sąd itp. Z duszą na ramieniu pojechałem więc do punktu pocztowego w Cielu, gdzie miły starszy pan, wyglądający na urzędnika pocztowego, żywcem przeniesionego z czasów Jaśnie Panującego Cesarza Józefa II, wręczył mi list, o dziwo wystany z Collegium Medicum UMK. „Jednak mnie wyrzucili” pomyślałem, klnąc w duchu na niską punktację KBN mojego dorobku naukowego i własne leniwość. Uporawszy się z papierem tej „poufnej” koperty zobaczyłem jednak zamiast spodziewanej obiegówki, „Oświadczenie o pracy lub służbie w organach bezpieczeństwa państwa w latach 1944–1990”. Żeby wiedzieć o czym mam napisać, dołączono tam wykaz ewentualnych rodzajów współpracy. Za imponował mi radiotelegrafista. Niestety odrzuciłem to, gdyż nie znam alfabetu Morse’a. Mogłem też być „żywą skrzynką”. Tu wpadłem naprawdę w przerażenie, przypomniał mi się radziecki film, gdzie bohater – czerwonoarmista zabija człowieka niosącego (w pamięci) meldunek. Strzelając mówi do siebie: „nie zabijam człowieka, ale nieprzyjacielski meldunek”. Pozostał więc dysponent „lokalu konspiracyjnego”, „tajnego mieszkania” czy „lokalu spotkaniowego”. „Mój Boże” westchnąłem, własnego lokalu czysto mieszkaniowego dorobiłem się mając ponad 30 lat. Nie było więc mowy o użyczeniu jakichś lokali konspiratorom czy innym tajnym agentom.

Podpiszę owo oświadczenie. Podpiszę zgodnie z moim sumieniem. Na nikogo nie donosiłem. Nie współpracowałem z UB, SB, UOP-em, ABW, BOR-em czy kimkolwiek. Podpiszę bo takie jest polskie prawo. Dura lex sed lex. Mogę przecież stąd wyjechać. Ale to jest mój kraj, moja ojczyzna. Pewnie już tu umrę.

Zastanawiam się jednak po co podpisuję to pismo. Co będzie z tymi, którzy przyznają się do współpracy. Czy na stronie internetowej będzie ich lista? Wyrzucą ich z pracy? Nie podamy im ręki? Każemy nosić na ramieniu opaski z napisem „donosiciel”?

Może się mylę, ale mam wrażenie, że i współczesne tajne służby interesują się życiem uczelni w Polsce i poglądami „środowiska”. Ktoś im zapewne poma-

ga, bo czasy wszechwiedzących inspektorów nie wychodzących ze swego biura rodem z amerykańskich „czarnych kryminalistów” lat 40-tych minęły. Może się okazać, że ta pomoc za 30 lat będzie „be”. Już, już, spokojnie moi polemisci. Wiem, że ustrój socjalistyczny w Polsce był obrzydliwy (żyłem w nim 28 lat). Tak, donosiciele to były szuje do sześcianu. Znam co najmniej jednego. Ale mam wrażenie, że łatwo odróżnić współpracę za pieniądze, spowodowanie złamania czyjejś kariery, spowodowanie czyjegoes aresztowania czy innych represji. Są na to dokumenty. Zamiast weryfikować, czy moje oświadczenie jest prawdziwe (a tak musi przecież być), można zająć się kwerendą akt i upubliczniać tego typu rodzaje współpracy. Mam też wrażenie, że są różne „teczki”. Niektóre podobno były fałszowane, niektóre są dziwnie niepełne, inne zaś dziwnie obfite.

Zajmujemy się sprawami sprzed 30 lat, a na oczach całego narodu człowiek podejrzany o milionowe przekręty i korupcję opuszcza kraj z bronią za pazuchą, choć ma zaświadczenie od lekarza (co na to tamtejsza Izba?), że jest chory umysłowo. Dziś kpi sobie ze wszystkich i żąda „listu żelaznego”. Na oczach społeczeństwa szkaluje się lekarzy nazywając ich mordercami, co powoduje załamanie transplantologii. Młodzi (i nie tylko) lekarze masowo opuszczają kraj, bo nie mogą już patrzeć na budowę „sprawiedliwej i dostatniej IV RP”. Jak może nie spadać bezrobocie, jeśli milion bezrobotnych znalazło pracę za granicą? Nawiedzeni religijnie politycy co rusz wywołują dyskusję na temat aborcji, a jak ta nie wyjdzie, to o eutanazji i masowym mordowaniu starych ludzi, które ponoć nam zagraża. Wiceminister edukacji bredzi o „nienaukowości” teorii Darwina, a młodzież tylko czeka, aby zdobyć upragniony papier i po szybkim kursie języka powiedzieć „good bye Poland”.

Podpiszę oświadczenie, tak jak podpisywałem tysiące papierów w moim życiu.

4. 06. 1989 roku wstałem o 6.00 rano. Wstałem, aby zdążyć przed dyżurem na wybory. Obaliliśmy komunę i całe zło tego kraju. Tak naiwny 28-latek (to dzień moich urodzin) wówczas myślałem. Idąc w ten czerwcowy ranek do lokalu myślałem, że teraz będzie dobrze, sprawiedliwie, każdy znajdzie dla siebie miejsce w nowej rzeczywistości. Słowo, tak myślałem. Może trzeba było pospać jeszcze godzinę?

Wojciech Szczęsny

KANCELARIA  
PODATKOWA

## ZYSK

mgr Wiesława Kozłowska

doradca podatkowy  
(Nr wpisu Min. Fin. 04150)

- ❖ usługi księgowo
- ❖ doradztwo podatkowe i finansowe
- ❖ rozliczenia podatkowe kontraktów lekarskich

ul. Zduny 8, 85-055 Bydgoszcz  
tel./fax (0-52) 322 29 67  
tel. kom. 0606 767 244  
e-mail: info@zysk.net.pl  
www.zysk.net.pl

Szkoła Językowa  
„Angielski w medycynie”  
„Język angielski dla pielęgniarzek”

- mamy wieloletnie doświadczenie w prowadzeniu kursów dla lekarzy,
- zachęcamy do tworzenia własnych grup (min. 5 osób),
- oferujemy atrakcyjne ceny i warunki płatności.

Przewidujemy kursy wakacyjne.

tel. po godz. 14.30 – 052 342 03 81  
kom. 692 461 711

Bydgoszcz, ul. Połczyńska 3 (Bartodzieje)

www.masterszkoła.prv.pl

## DORADCA PODATKOWY

mgr inż. Sławomir  
Jacek Rogalski

(nr wpisu na listę krajową – 05537)

- prowadzenie rozliczeń podatkowych kontraktów lekarskich – stała umowa

- rozliczenia z ZUS-em
- rozliczenia roczne
- doradztwo podatkowe

BIURA

Fordon, ul. Duracza 16a/1  
tel. 344 36 34

Błonie, ul. Szubińska 15  
tel. 37 307 87

tel. kom. 0602 386 581

e-mail: rogalski@box.net.pl

DO WYNAJĘCIA GABINETY LEKARSKIE

Fordon obok Lidla i Hypernowej  
tel. (052) 344 36 34

# Wspomnienie o Pani dr Janinie Klepackiej – naszej pierwszej Szefowej

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość o naglej, całkowicie niespodziewanej i bezsensownej śmierci Pani dr Janiny Klepackiej. Tym bardziej było to dla nas – czyli całego środowiska dermatologów – smutne, ponieważ dowiedzieliśmy się o tym na naszym comiesięcznym, grudniowym zebraniu Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Pani dr Klepacka – chociaż już od wielu lat była na emeryturze – przez te wszystkie lata zawsze była obecna na naszych zebraniach, a w tym dniu, na zebranie wigilijne już nie przyszła.

Dr Janina Klepacka była naszą pierwszą Szefową. Piszę – naszą – ponieważ na początku lat 80-tych specjalizację z dermatologii i wenerologii rozpoczęło kilka moich bliskich koleżanek, obecnych „dermatolożek”. Były to czasy bardzo ciężkie, pod każdym względem. Narastające polityczne niepokoje, krótki okres euforii solidarności oraz stan wojenny i braki – dosłownie wszystkiego. Nasza Szefowa w tym okresie starała się pełnić rolę nie tylko ordynatora, ale również pocieszała nas, że na pewno kiedyś będzie lepiej. Starła się, aby w szpitalu panowała rodzinna atmosfera. Nasza SZEFOWA, bo tak zawsze mówiliśmy o Pani dr Klepackiej pełniła rolę ordynatora oddziału żeńskiego w Szpitalu Dermatologicznym.

To dr Klepacka była założycielką całej bydgoskiej szkoły dermatologicznej. Początkowo był to szpital na ul. Mińskiej a potem już na ul. Kurpińskiego. Miała niesamowite wręcz wyczuwanie dermatologiczne, ogromną wiedzę i doświadczenie. Potrafiła się tym wszystkim z nami dzielić. Codziennie była już przed czasem, czyli przed godz. 7 i czekała na nas (wtedy młode learki, albo – jak mówiła: „moje gwiazdy”) z herbatką oraz tzw. babskimi gazetami. Ten czas do godz. 7.30 zarezerwowany był na pogaduszki przed wizytą. Wizyta lekarska to była praktyczna nauka dermatologii. Każdego pacjenta Szefowa omawiała, ustalała przy nas leczenie, tłumaczyła co, jak i dlaczego. Po wizycie była herbatka, chwila przerwy i potem Szefowa omawiała jeszcze raz najbardziej problematycznych chorych i pisaliśmy razem z nią decurzusy czyli obserwacje pacjentów. Zawsze powtarzała, że tak należy opisać zmiany skórne, aby można była sobie wyobrazić nawet nie widząc pacjenta, jak on w danym dniu wyglądał. Zwracała się do nas zawsze w ten sam charakterystyczny sposób „ależ koleżanko, zaczynamy”.



5.10.1921-14.12.2006

Była piękną, szalenie elegancką, zawsze nienagannie ubraną kobietą. Była otwarta na młodych ludzi, wielokrotnie dawała nam, młodym wtedy mężatkom różne rady. Potrafiła przepięknie opowiadać o swojej młodości, Lwowie, Przemysłu, ukochanej siostrze i siostrzeńcu oraz swojej wielkiej miłości – mężu, Panu doktorze Jerzym Klepackim. Kochała zwierzęta, a zwłaszcza jamniki, które towarzyszyły jej przez wiele lat. Uwielbiała swoją wieś, na której miała – jak mówiła – chatę. Był to ich ukochany kawałek świata, niedostępny dla innych. Kochała piękno, znała się na poezji, muzyce i malarstwie. Była kobietą szalenie otwartą na świat, miała poczucie humoru, lekki dystans do codzienności, do siebie oraz – co jest tak trud-

ne – potrafiła śmiać się i cieszyć nawet z drobiazgów. Była radosna i – mimo upływu lat – zawsze elegancka, z nienaganną fryzurą, uśmiechem na twarzy i zadowolona, ponieważ do końca swoich dni była po prostu młoda duchem. Cześć Jej pamięci.

Barbara Zegarska

*J*aneczko kochana, wciąż jeszcze dźwięczy w naszych uszach Twój charakterystyczny głos i sposób mówienia, poprzez który codzienne szare sprawy nabierały barw, a często posmaku anegdoty. Opowieści z Kresów Janki i Jurka o Lwowie i Przemysłu przeplatały się z historyjkami z Wilna moich Rodziców. I przez te 50 lat przyjaźni, spotkań, wspólnych świąt, wakacyjnych wypadów powstał malowniczy fresk, w tle którego dźwięczały kolędy ukraińskie, lwowskie piosenki i dowcipy a czasem dzwony Felczyńskich – wszak Janka pochodziła z tego słynnego rodu. Czas płynął niepostrzeżenie, zbliżało się Boże Narodzenie 2006 i nasza Janeczka żyła przygotowaniami do świąt, a pamiętała o wszystkich, nie wiem skąd brała siły, by jeszcze pomagać innym. Wiem, że każde życie ma swój kres, ale dlaczego To zostało tak brutalnie przerwane – rozsypany na asfalcie cukier, kupiony na świąteczne wypieki (od lat cudowny, orzechowy tort na moje imieniny), mały serdaczek – prezent pod choinkę dla mojej wnuczki ...

Będzie nam brakowało Ciebie,  
Twojej przyjaźni, ciepła i serdeczności.

Żegnaj Janeczko  
– Ewa z Mamą i gronem przyjaciół

## Trzeba się umieć podzielić

Pod tym tytułem 23 marca 2007 roku „Gazeta Pomorska” opublikowała informację o tym, że doktor Janina Kosińska – Lutogniewska w losowaniu dodatkowym noworocznej Mocnej Gry wygrała 10 tys. zł i postanowiła się nimi podzielić.

1000 zł przeznaczyła Doktor Lutogniewska na pomoc kobiecie z niepełnosprawnym dzieckiem, która żyje w bardzo trudnych warunkach. Jak mówi pani doktor: „W grudniu 2005 ukazał się na ich temat poruszający artykuł w „Gazecie Po-

morskiej”. Zdecydowałam, że przekażę im tysiąc złotych.” (Jak się dowiedzieliśmy, była to pierwsza od czasu opublikowania artykułu pomoc dla tej rodziny).

„Natomiast 500 zł ofiaruję na rzecz Domu Lekarza Seniora w Inowrocławiu, którym opiekuje się Bydgoska Izba Lekarska. – powiedziała „Gazecie” doktor Lutogniewska – Wiem, że brakuje im pieniędzy na remont i wyposażenie domu. Jestem emerytowaną lekarką, więc cieszę się, że mogę pomóc innym lekarzom.”

Kilka dni później doktor Janina Lutogniewska przyszła do Izby, aby przekazać darowiznę.

„Co roku ofiarowuję na Dom 100 zł, poza odpisem 1%. W tym roku mogę zrobić coś dodatkowego! – powiedziała nam pani doktor. Oczywiście – tak, jak powiedziałam „Gazecie” nie zapomnę też o wnuku i wnuczce!”

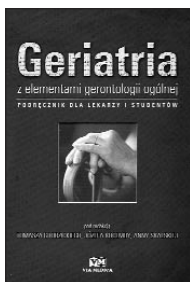
Pani Doktor, życzymy Pani samych wielkich wygranych, ponieważ one są tak- że wygraną wielu ludzi i spraw!



## Nowości z księgarni

INTERNETOWA KSIĘGARNIA MEDYCZNA  
**IKAMED**  
ul. Świętokrzyska 73, 80-180 Gdańsk  
TEL: (+48 58) 320 94 53,  
FAKS: (+48 058) 320 94 60  
e-mail: sprzedaz@vmgroup.pl  
[www.ikamed.pl](http://www.ikamed.pl)

## NOWOŚCI WYDAWNICTWA VIA MEDICA



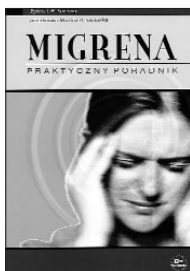
### Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej.

#### Podręcznik dla lekarzy i studentów.

Tomasz Grodzicki,  
Józef Kocemba,  
Anna Skalska  
format: 164x238

ilość stron: 440  
oprawa: miękka  
ISBN: 9788360072684  
**cena katal.: 48,00 zł**

Podręcznik dla lekarzy i studentów wyczerpująco ujmując problematykę ochrony zdrowia u każdej (obecnie już co szóstej) osoby w podeszłym wieku w naszym kraju, czyli u prawie co drugiego pacjenta oczekującego na naszą kompetentną i humanitarną pomoc medyczną. Zarówno procesy starzenia, jak i faza starości, należące do podstawowych planów i atrybutów ontogenezy, są przede wszystkim niezwykle zróżnicowane osobniczo.



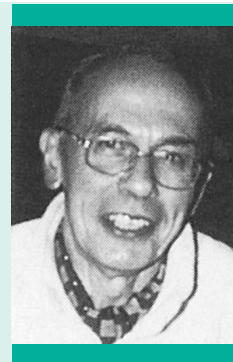
### Migrena - praktyczny poradnik.

Eligiusz Spierings  
format: 164x238mm  
oprawa miękka  
liczba stron: 128  
ISBN: 83-89861-49-6  
**cena katal.: 28,00 zł**

Migrena – praktyczny poradnik *Eg-li-usa L.H. Spieringsa*. Pierwsze wydanie książki zdobyło dużą popularność i prestiżowe nagrody, m.in. tytuł jednej z najlepszych książek medycznych roku. Napisana przez eksperta o bogatym, klinicznym doświadczeniu dla lekarzy wszystkich specjalności. Jest jednocześnie nieocenionym źródłem wiedzy dla pacjentów, którzy dowiedzą się z książki wszystkiego co potrzebne, aby uwolnić się od uciążliwych konsekwencji choroby. Książka porusza nie tylko kliniczne aspekty migreny, ale także problemy codziennego życia osób cierpiących na to schorzenie.

## Mój jest ten kawałek podłogi!...

„To niesamowite, jak garść  
pieniędzy czyni nędzę znośną”.  
G.B. Shaw



### Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Tym razem za myśl przewodnią przyjąłem słowa wielkiego „prześmiewcy”.

Ubiegłoroczne działanie całego medycznego środowiska zaowocowało „podwyżką” uposażeń, co odpowiednio zostało nagłośnione przez wszelkie media nie wspominając o Ministerstwie, które z urzędu roztacza „opiekę” nad nami. Nie wiem jak tę podwyżkę przyjęła aktywna zawodowo część braci lekarskiej, bo ja to liczyć mogę jedynie na rewaloryzację emerytury, ale jeżeli się nie mylę zachwytu ona nie spowodowała! Natomiast, jak przypuszczam, wywołała ona zachwyty u donatorów, bo czyż nie uczyniła ona „nędzy znośną”?

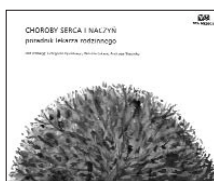
„Ale jak widać, to dla tych „wykształciuchów” to nic! A przecież daliśmy, ile mogliśmy! Więc skąd to niezadowolenie, skąd te zapowiedzi protestów w maju? Przecież to taki piękny miesiąc! Przecież jeszcze nie tak dawno w miesiącu tym cały naród „spontanicznie wyrażał wdzięczność” swoim przywódcom! Przecież my też myśleliśmy o tej grupie zawodowej. Podwyżki na pewno kiedyś będą. To, że lekarze „za chlebem” szukają miejsca w innych krajach Europy, to nic. Zahamujemy ten niezdrowy trend poprzez „cyrografy” przywiązujące do miejsca pracy. Że nie będzie chętnych do studiowania, to co! Przecież po coś wymyśliłobyś abolicję maturalną!”

Panie i Panowie politycy przyjmijcie do wiadomości, że nędza zostanie nadal nędzą pomimo tzw. podwyżki. Dlatego też każdy protest środowiska dotyczący wynagrodzenia, warunków pracy, jej złej organizacji i zarządzania – jest protestem słusznym i koniecznym!

W miejscu tym przypominam sobie postać niejakiego Józefa Szejwka, który siedząc na wózku inwalidzkim, okrzykami „na Sarajewo” zachęcał obywateli Złotej Pragi do udziału w wojaczce. A przypominam sobie przewrotnie, bo siedząc na takim samym wózku, też zachęcam Miłe Koleżanki i Szanownych Kolegów do protestowania! Mam przy tym nadzieję, że nasze protesty nie będą w skutkach tak tragiczne, jak tamta wojna.

Wiosennie pozdrawiam

A. Martynowski

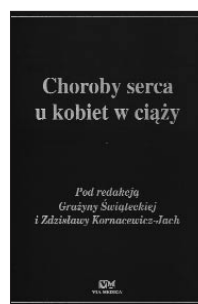


### Choroby serca i naczyń. Poradnik lekarza rodzinnego.

Grzegorz Opolski,  
Witold Lukas,  
Andrzej Steciwko  
format: 260x210

oprawa: miękka  
liczba stron: 296  
ISBN: 9788389861689  
**cena katal.: 44,00 zł**

Schorzenia sercowo-naczyniowe stanowią nadal najważniejszą przyczynę zgonów w Polsce i w innych krajach Unii Europejskiej. Dzięki osiąganiu określonych celów terapeutycznych oraz stosowaniu nowoczesnych leków zmniejszających ryzyko incydentów sercowo-naczyniowych można zapobiegać wielu powikłaniom tych chorób. Książka ma być pomocna w uporządkowaniu wiedzy o współczesnych zasadach postępowania z pacjentami z dużego ryzyka sercowo-naczyniowego w praktyce ambulatoryjnej.



### Choroby serca kobiet w ciąży Grażyna Świętecka, Zdzisław Kornacewicz-Jach

oprawa: miękka  
liczba stron: 226  
format: 150x236  
ISBN: 88360072431  
**Cena katal.: 28 zł**

Jest to poszerzone i zmienione wydanie drugiej części „Chorób serca u kobiet”. Książka ta została wyróżniona indywidualną Nagrodą Ministra Zdrowia. To nowe wydanie powstało na przełomie lat 2005/2006 i zawiera aktualne dane z uwzględnieniem najnowszego piśmiennictwa.

Mamy nadzieję, że książka „Choroby serca u kobiet w ciąży” dotrze do szerokiego grona lekarzy, nie tylko kardiologów, i zostanie przyjęta z przychylnością i zainteresowaniem.

# Spotkanie z historią

„Historium nescire hoc est semper puerum esse”  
Cicero

Na wstępie spotkania klubowego seniorów (7.03.2007) krótką, ponowną wizyta przedstawicielki PKO BP (pp. Katarzyny Pokory i Ewy Grycan) z propozycją nowych, korzystnych form lokaty naszych emeryckich oszczędności.

Następnie – prelekcja prof. Janusza Kutty, historyka, byłego dyrektora Państwowego Archiwum w Bydgoszczy, o lekarzach II-giej Rzeczypospolitej Polskiej. Pan profesor mimo, że urodził się w Toruniu i tu się doktoryzował (habilitował w Poznaniu), z wyboru jest bydgoszczaninem. Ukochał to miasto i z taką miłością o nim opowiada. Tu mieszka, tu pracuje, tu wydał znany „Bydgoski Słownik Biograficzny” (w którym zamieszczone są m.in. nazwiska kilkunastu lekarzy) i zapowiada jego kontynuację.

Główne pole badawcze Profesora – to Pomorze i częściowo Kaszuby w 20-leciu międzywojennym oraz okresie wojny i okupacji. Profesor, omawiając działającą w tym okresie społeczność lekarską, wymienił tylko szereg nazwisk ówczesnych lekarzy, bez podawania ich życiorysów (można je znaleźć w ww. słowniku, a niektórych z nich znaleźliśmy osobiście). Narkreślił natomiast w bardzo interesującej formie codzienność i klimat w jakich toczyło się ich zawodowe życie.

W 1921 r. w Wielkopolsce i na całym Pomorzu było tylko około 1000 lekarzy – liczba ta w 1938 r. urosła do 1400. Wielkości te były niższe niż w innych regionach Polski, szczególnie w Galicji, w której w czasie rozbiorów istniały większe możliwości kształcenia się Polaków niż w zaborze niemieckim. W odrodzonej Polsce brakowało, tzw. wówczas „inteligencji właściwej” (tzn. ludzi z wyższym wykształceniem). Dużą trudność stanowiło także łagodzenie sporów między mieszkańcami pochodzącymi z różnych zaborów, czyli między „swoimi” (tutejszymi) a „innymi” (obcymi), czyli jak niektórzy chcieli, używając ówczesnych ksyw, między „Antkami” czy „Szwabami” itp. Często nie chcieli oni nawet pracować w tych samych pomieszczeniach.

Na szczęście powoli różnice się zacierały a kadra, używając obecnego określenia, „wykształciuchów” powoli rosła. W Bydgoszczy w 1923 r. było tu 40-tu lekarzy (przeważali „swoi”), natomiast w przededniu wojny – 79. Byli to bardzo dobrze wykształceni ludzie, kończący różne zagraniczne uczelnie medyczne, o szerokim, humanistycznym spojrzeniu, społeczni-

cy, leczący często biednych za darmo. Chorego człowieka traktowano jako „całość”, nie dzieląc się na „wąskie specjalizacje”. Była jednak dość duża grupa wenerologów, a to ze względu na masowe występowanie tych chorób, które wówczas zajmowały pierwsze, nawet przed gruźlicą, miejsce. Dr Janowi Bizielowi i dr Władysławowi Piórkowi nadano Honorowe Obywatelstwo Miasta Bydgoszczy.

W okresie II-giej wojny Bydgoszcz boleśnie zapłaciła krwią za swoją polskość. Największą daninę z krwi złożyli profesorem gimnazjalni (40%), wymordowani przez Niemców, następnie duchowni oraz lekarze (13%). Łącznie zginęło około 12 tys. bydgoszczan.

Na szczęście czasy te należą już do tragicznej przeszłości. Szkoda, wielka szkoda, że teraz kiedy mamy wreszcie upragnioną wolność, zamiast pracować na rzecz tego bohaterkiego miasta, dbać o jego piękno i rozwój, to w ankiecie, prowadzonej przez „Gazetę Wyborczą”, spotyka się tyle niepochlebności, pełnych krytyki opinii, tyle zgłaszanych, głównie przez młodzież, żądań roszczeniowych pod groźbą wyjazdu za granicę. A przecież samo nic się nie robi. Czyż nie trzeba więc zakasać rękawów i zabrać się do roboty, by stworzyć lepsze, piękniejsze perspektywy? – o co nawołuje dzisiejszy prelegent.

Dziękujemy Panu profesorowi za ten piękny, nadspodziewanie ciekawy wykład (a zdawało się, że temat może być nieco nudny) i za Pana lokalny, „męski” patriotyzm.

H.Grzybowska-Rogulska  
Klub Lekarza Seniora

## Spotkania Klubu „Seniora”

**9.05., godz. 15** – prof. Małgorzata Tafil-Klawe, kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii, prorektor ds. Collegium Medicum UMK, wspólnie z mężem – kierownikiem Katedry i Zakładu Higieny i Epidemiologii Collegium Medicum UMK prof. Jackiem Klawe „Naukowe wyprawy wysokogóskie bydgoskich studentów medycyny – aspekt badawczy i turystyczny”.

**6.06., godz. 15** – prof. Maciej Świątkowski „Działalność lekarzy w polskim parlamencie”.

**3.09., godz. 15** – dr Mieczysław Boguszyński „Lecznictwo bydgoskie w przededniu II wojny światowej”.



Nasze  
**UZDROWISKO**  
istnieje od  
1878 roku.

Położone jest na terenie  
parku przyrodniczego  
w południowo-wschodnich  
Niemczech niedaleko  
Drezna i Lipska.

Dysponuje nowoczesnymi  
klinikami ortopedyczną  
i ginekologiczną.

W ostatnich latach  
zainwestowaliśmy ponad  
160 milionów euro  
w rozbudowę infrastruktury.

W celu dalszej realizacji naszej  
koncepcji poszukujemy:

- ◆ ortopedów
- ◆ chirurgów
- ◆ lekarzy  
fizjoterapeutów  
-rehabilitantów
- ◆ ginekologów-  
położników
- ◆ lekarzy rodzinnych
- ◆ internistów  
w charakterze lekarzy  
oddziałowych  
w szpitalu i lekarzy-  
asystentów.

● Znajomość języka niemieckiego jest dodatkowym atutem.

Niniejsza oferta przygotowana jest także dla **lekarzy bez znajomości języka niemieckiego**. Zatrudnienie nastąpi po intensywnym przygotowaniu językowym na miejscu.

● Oferujemy:

- miejsce pracy z nieograniczonym terminem zatrudnienia w renomowanej klinice,
- wynagrodzenie odpowiednie do kwalifikacji, czasu i jakości pracy,
- uregulowany czas pracy,
- atrakcyjne ubezpieczenie,
- doskonalenie zawodowe w miejscu pracy i poza nim,
- przyjemną atmosferę pracy,
- pomoc w poszukiwaniu mieszkania.

● Zainteresowanych naszym ogłoszeniem lekarzy prosimy o kierowanie **ofert z CV i opisem przebiegu pracy** na adres elektroniczny osoby upoważnionej do kontaktów: panią Alicją Pomirską-Engel, awans21@wp.pl

# Wystawa na „Głównym”



Po Szczecinie, Wrocławiu, Katowicach, Łodzi i Poznaniu, wystawa – „Transplantacja – przekraczając granice życia” trafiła do Bydgoszczy. Tak jak w poprzednich miastach można ją było oglądać na dworcu PKP. Podróżni przejeżdżający przez „Bydgoszcz Główną” – na 16 plakatów – prac studentów Wyższej Szkoły Sztuki Użytkowej w Szczecinie patrzyli przez dwa tygodnie kwietnia. „To jeden z elementów pracy nad świadomością społeczną” – mówi o celu przedsięwzięcia

Krzysztof Pijarowski, prezes Stowarzyszenia „Życie po przeszczepie”, jeden z jego organizatorów. Dlaczego na dworcu? „Które z muzeów ma tak wielką widownię? Przez dworce przewija się dziennie tysiące osób.” – przekonują organizatorzy.

Rozmawiałam z paroma osobami, które podczas przerwy w podróży postanowiły zwiedzić to „muzeum”. „Po co mi moje serce po śmierci, oddałbym” – deklarował pan średnim wieku. „Zgodzę się na pobranie moich narządów po śmierci a je-

żeli moi bliscy też podejmą taką decyzję to nigdy, po ich śmierci, się jej nie sprzeciwię. Przecież można uratować komuś życie! – mówiła młoda dziewczyna. Byli też inni podróżni... „Słyszała pani, że handluje w Polsce sercami? Odłączają ludzi od aparatury, pobierają serca i je sprzedają.” – dzielił się ze mną „sensacyjnymi” wiadomościami starszy pan.

Wystawa, po Bydgoszczy, odwiedzi jeszcze Warszawę i Kraków.

(a.b.)



## Chemioterapia po generalnym remoncie

13 kwietnia prawie o 13.13, w Centrum Onkologii w Bydgoszczy, po czteromiesięcznym generalnym remoncie uroczystie otwarto Oddział Chemioterapii. Jakby tych trzynastek było mało – wydarzenie miało miejsce w 13 rocznicę powstania jednostki! O zmodernizowanym Oddziale więcej napiszemy w kolejnym, czerwcowym numerze „Primum non nocere”.

Na zdjęciu: dr n. med. Jerzy Tujakowski, ordynator Oddziału i 13-letnia historyczna aparatura medyczna.



## SPRZEDAM

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Bydgoszczy ul. Karłowicza 26 zatrudni od zaraz **lekarza okulistę**. Dokumenty należy składać w siedzibie jednostki. Tel. 052 3400206, 052 3419400.

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr J. Bednarza w Świeciu zatrudni **lekarza specjalistę z psychiatrii i lekarza specjalistę psychiatrii dzieci i młodzieży lub chcących się specjalizować w tych dziedzinach**. Oferty prosimy składać pod adresem: Wojewódzki Szpital dla Nerwowo Chorych w Świeciu, ul. Sądowa 18, 86-100 Świecie, tel. 052 3311031, e-mail: sekretariat@szpital-psychiatryczny.swiecie.pl

NZOZ nawiąże współpracę z **lekarzem stomatologiem i lekarzem ortodontą** wykonującym aparaty stałe. Tel. 0502029249.

Przychodnia „Komunalni” w Bydgoszczy zatrudni **lekarza internistę lub rodzinnego** w niepełnym wymiarze czasu pracy. Telefon kontaktowy: 052 3415887 do godz. 14.00, e-mail: przychodniakomunalni@scs.com.pl

Centrum Medyczne w Szubinie im. Janusza Korczaka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Ogrodowa 3, 89-200 Szubin poszukuje do pracy **lekarzy w Dziale Pomocy Doraznej**. Kontakt telefoniczny p. Ewa Olczak tel. 052 3849833 lub osobiście.

Wiejski Ośrodek Zdrowia w Sypniewie poszukuje pilnie **lekarza rodzinnego**. Zapewnione mieszkanie 80 m kw. Kontakt: 508354319.

## SZKOLENIA

Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego Dział Doskonalenia Kadr Medycznych w Bydgoszczy informuje, że zostały za-

twierdzone przez Ministra Zdrowia i są dostępne w siedzibie Działu Doskonalenia Kadr Medycznych w Bydgoszczy oraz na stronie internetowej CMKP w Warszawie ([www.cmkp.edu.pl](http://www.cmkp.edu.pl))

**programy szkolenia specjalizacyjnego z:**  
– psychiatrii dzieci i młodzieży – **program podstawowy dla lekarzy po stażu podyplomowym (bez żadnej specjalizacji),**  
– psychiatrii dzieci i młodzieży – **program dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w psychiatrii.**

Prezydent Miasta Inowrocławia zaprasza do udziału w **XII Ogólnopolskim Forum Ratownictwa, które odbędzie się 24–25 kwietnia 2007 r. w Inowrocławiu.**

Organizatorami są: Prezydent Miasta Inowrocławia, Starosta Inowrocławski, Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz Katedra Ratownictwa Medycznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Tematem konferencji naukowej będą: „**Postępy edukacji w ratownictwie medycznym. Pierwsza pomoc, kwalifikowana pierwsza pomoc, medyczne czynności ratunkowe**”.

Uczestnicy będą mogli uzyskać certyfikaty ukończenia warsztatów edukacyjnych z zakresu medycyny katastrof. Zajęcia poprowadzą nauczyciele akademicki z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu i Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Pisy będą przyjmowane podczas Forum.

Wszelkie informacje dotyczące udziału w konferencji znajdują się na stronie internetowej [www.inowroclaw.pl](http://www.inowroclaw.pl)

Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego Oddział Kujawsko-Pomorski zaprasza 5 czerwca 2007 (wtorek) o godz. 17.00 do sali Malinowej Hotelu „Pod Orłem” w Bydgoszczy, ul. Gdańska 14 na wykłady:

1. „Standardy leczenia nadciśnienia tętniczego w cukrzycy”. Prof. dr hab. med. Krystyna Widecka, Klinika Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie.

- 26–27.06 Robert Thomas – **Osiem kobiet**, 19.00
- 29.05 wtorek Anna Bednarska – **Z twarzą przy ścianie**, 17.00, 20.00
- 30.05 Anna Bednarska – **Z twarzą przy ścianie**, 18.00
- 31.05 William M. Thackeray – **Pierścień i róża**, 10.00

*Repertuar może ulec zmianie.*

## Od Primum Non Nocere!

Mamy dla Państwa bezpłatne zaproszenia do teatru na:

- „Marylin Mongoł”, 20 maja, godz. 20.00,
- „Tymon Ateńczyk”, 22, 25 maja, godz. 19.00,

Prosimy telefonować 15 maja w godz. od 9.00 do 10.30  
Tel. 052 346 00 84.

2. „Upośledzenie funkcji poznawczych w przebiegu nadciśnienia tętniczego”. Prof. dr hab. med. Jerzy Gluszek, Katedra i Klinika Hipertensjologii, Angiologii i Chorób Wewnętrznych, Akademia Medyczna w Poznaniu.

## WYNAJMĘ

Wydzierżawię nowo wybudowany pawilon handlowo-usługowy o łącznej powierzchni użytkowej 160m<sup>2</sup>. Na jego powierzchnię składa się: piwnica – 50 m<sup>2</sup>, parter – 50 m<sup>2</sup>, piętro – 60 m<sup>2</sup>.

Pawilon znajduje się w Nowym Fordonie, przy ul. Armii Ludowej, osiedle Nad Wisłą, tel.: (52) 3468528, kom. 502734329.

*Najserdeczniejsze  
podziękowania  
i wyrazy wdzięczności  
dla całego personelu  
Katedry i Kliniki Chorób Oczu  
Szpitala Uniwersyteckiego  
za szczęśliwe przywrócenie wzroku  
po nieszczęśliwym wypadku składa  
Włodzimierz Swoiński*

Zapraszamy  
do Adrii

Na czytelników „Primum non nocere” czeka 16 biletów do kina! Można je wykorzystać na dowolnie wybrany film. Czekamy na telefony 15 maja w godz. od 9–11. Tel. (052) 346 00 84.

Ponadto z kuponem, który drukujemy niżej bilet do kina Adria na każdy film kosztuje tylko 10 złotych! Zapraszamy!

**KINO TEATR**  
**ADRIA**

**Przeboje mają:**

KABARETOWA SCENA KINA ADRIA PRZEDSTAWIA:  
**KOŃ POLSKI**

23 V godz. 18:00 cena 40zł

---

TEATR BAJ POMORSKI PRZEDSTAWIA:  
**O RYBAKU I ZŁOTEJ RYBCE**

27 V godzina: 12:00 cena 12zł

---

19 V  
godz. 11:00 **MARATON FILMOWY**  
**LABIRYNT FAUNA + TESTOSTERON**

---

**PONADTO NA EKRANIE:**

Sposób na rekina  
Labirynt Fauna  
Scoop - gorący temat  
Aleja gówniarzy  
Iluzjonista  
Time

[www.kinoadria.pl](http://www.kinoadria.pl) tel. 52 371 27 39

KUPON

**bilet za  
10 zł**  
**PRIMUM NON NOCERE**