

APEL

Okręgowej Rady Lekarskiej BIL z dnia 24.05.2007 r.

Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej zwraca się z apelem do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, poradni specjalistycznych oraz szpitali nie biorących udziału w strajku organizowanym przez OZZL, zatrudnionych w publicznych jak i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej o poparcie wszystkich działań strajkujących lekarzy.

W NUMERZE:

PRZED KONTRAKTOWANIEM 2

ROZMOWA Z

Konstantym Radziwillem, prezesem NRL 3

CO DALEJ?

Rozmowa z prof. Krzysztofem Kuszą,
konsultantem krajowym ds. anesteziologii
i intensywnej terapii 4

Co dalej z orzekaniem śmierci mózgu? 4

KONFERENCJA MŁODYCH LEKARZY 6

PO RAZ DRUGI

„Złoty Stetoskop” dla Oddziału
Radioterapii 7

Z CM UMK 8

JUBILEUSZE 9–11, 14, 15

PRZEDSTAWIAMY

Chemioterapia po 13 latach 13

SPOTKANIA 16

A PRZECIEŻ MI ŻAL 17

LEKBIESIADKA 18

FELIETON 19

W PIGUŁCE 20

Dzieci na okładce:

1. Marta 4 m; 2. Kornel l.10, Maja l. 3, Kacper l. 7; 3. Wiktoria l. 3; 4. Karolek l. 7,5; 5. Martyna l. 5; 6. Ania 9 m; 7. Basia l. 6; Ola l. 4; 8. Ola l. 2; 9. Alan l. 2,5; 10. Kubuś 1,5 r.; 11. Kasia l. 2; 12. Kinga l. 11, Bartek l. 8; 13. Natalia 4,5 r.; 14. Bartek 9 m; 15. Juliusz i Tymoteusz l. 2; 16. Hubercie 7,5 m; 17. Marta; 18. Julia; 19. Tomek; 20. Karolina l. 8, Jaś l. 4; 21. Wojtek l. 3,5; 22. Zuzia l. 6; Wojtek 3 tyg.; 23. Marysia l. 5;

Szanowne Koleżanki i Koledzy



I zaczęło się gorące lato – gorące lato, którego można było się spodziewać co najmniej od pół roku. Strajk w środowisku lekarzy, po kilkumiesięcznym braku odzewu ze strony rządzących na próby spotkań, zaostrza się co raz bardziej. W wielu szpitalach lekarze rozważają masowe zwolnienia z pracy. Pomimo takich działań rządzący cały czas ignorują strajkujących, próbują skłócić poszczególne grupy zawodowe w ochronie zdrowia, aby dzięki temu spacyfikować protest. Wysyłani są policjanci do szpitali na rozpoznanie sytuacji nie do końca wiadomo w jakim celu. A w końcu są również i takie informacje, jakoby służby wojskowe włączyły się w próbę znalezienia remedium na lekarzy – „militaryzacja szpitali”.

A sprawa jest bardzo poważna – nakłady na zdrowie najmniejsze w całej Unii Europejskiej już od lat, system żąda nieograniczenie wiele od niewydolnej opieki zdrowotnej za bardzo ograniczone nakłady. Kolejki do specjalistów coraz dłuższe.

Żądamy nie tylko podwyżek płac, ale – co najważniejsze – wzrostu nakładów ze środków publicznych na całą ochronę zdrowia do 6% PKB, jeżeli do tego dodamy urynkowanie systemu, to nasze płace będą musiały rosnąć również i bez zgody władzy, a pacjenci będą mieli wreszcie możliwość godnego chorowania i powracania do zdrowia.

W chwili obecnej musimy pokazać rządzącym, że nasza determinacja, aby zmienić zły system opieki zdrowotnej w Kraju jest silna. Musimy pokazać, że to nie jest sprawa OZZL czy strajkujących lekarzy, ale nas wszystkich, również tych, którzy z powodu strachu, braku wiary, złego zorganizowania, czy może chwilowej lepszej sytuacji płacowej, nacisków przełożonych lub przeszkód formalno-prawnych nie biorą udziału w strajku.

Zamanifestujemy naszą lekarską solidarność, w obronie godności zawodu lekarza. Wesprzyjmy strajkujących dla nas samych – może to ostatnia szansa.

Dariusz Ratajczak

Przewodniczący Regionu Kujawsko-Pomorskiego OZZL

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Redakcja: e-mail: primum@bil.org.pl, tel. 0523460785

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

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; <http://www.bil.org.pl>
● Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: e-mail: rzecznik@bil.org.pl, tel. 0523461257

W okresie strajków lekarzy, w czas niepokoju i napięcia może nietaktem jest przechodzić do spraw szarego dnia, ale może i warto podejść z powagą do jednej z przyczyn niedoborów finansowych służby zdrowia. Mamy na myśli problem niedoszacowanych, faktycznych kosztów leczenia ponoszonych przez wszystkie instytucje medyczne działające pod szyldem NFZ.

Lekarze trzymajcie się...

...Dość już mam sytuacji, w której jako obywatel nie potrafię spokojnie patrzeć w oczy lekarzowi, bo wiem, że za udzieloną mi pomoc dostanie jedną czwartą tego, co mu się należy. Dlatego trzymam kciuki za lekarzy i pielęgniarki. Nie dajcie się złamać. Nie dajcie się okłamać.

To cytaty z wypowiedzi Jacka Żakowskiego na łamach „Gazety Wyborczej” w pierwszym dniu strajku lekarzy. Nikt z nas nie wie, jak się zakończy ten protest, ale społeczeństwo, mimo rozszalałej nagonki na nasze środowisko ze strony władz, wydaje się być po naszej stronie.

Jesteśmy w przededniu kontraktowania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na 2008 rok. Chcieliśmy Państwu przypomnieć stanowisko NRL z dnia 13 kwietnia 2007 roku w tej sprawie, które zamieszczamy poniżej.

Zacznijmy od właściwej wyceny świadczeń. Zwracamy się do Kolegów – specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny o wypunktowanie skrajnie niedoszacowanych procedur, poka-

zanie absurdów, z jakimi spotykamy się na co dzień. Komisja Kontraktów i Praktyk Prywatnych BIL zwraca się z tym apelem do całego środowiska lekarskiego naszego regionu. Musimy sprzeciwić się takim niskim opłatom jak np. 7 zł opłata za ekstrakcję zęba refundowaną przez NFZ, musimy wyśmiać propozycję wyrównania opłat za poród przez cięcie cesarskie z opłatą za poród drogami natury, (która to propozycja ma motywować lekarzy do zmniejszania odsetka porodów zabiegowych). Niedopuszczalne jest milczenie środowiska lekarskiego na zalecenia ograniczające powszechnie przyjęte zasady profilaktyki zdrowotnej (np. badania cytologiczne kobiet mają być wykonywane nie corocznie, ale co 3 lata, a badania mammograficzne najwyżej 1x na 2 lata).

W związku ze zbliżaniem się września – okresu uzgadniania procedur na lata 2008 – 2010 prosimy o przesyłanie pocztą elektroniczną swoich uwag na adres

BIL do Komisji Kontraktów i Praktyk Prywatnych (bil@bil.org.pl – z dopiskiem dla Komisji).

Może uda się tym razem stanąć ponad koleżeńskie układy poszczególnych osób z przedstawicielami NFZ i wymusić zmianę niedoszacowanych procedur medycznych. Przykład kolegów stomatologów w Krakowie pokazuje, że można walczyć z NFZ w sprawie zaniżania cen za świadczenia.

Media bombardują nas informacjami o ogromnej nadwyżce dochodów budżetowych. Zwalczmy o przejrzyste zasady ustalenia realnych kosztów naszych świadczeń. Jeszcze raz zacytuję Jacka Żakowskiego: „ Nie dajcie się już więcej nakłonić do zaakceptowania systemu, który was okrada w majestacie prawa”.

*Maria Piechocka-Zakurzevska
– przewodnicząca Komisji Kontraktów
i Praktyk Prywatnych
Jacek Fórmaniak – Komisja
Kontraktów i Praktyk Prywatnych*

Stanowisko Nr 4/07/V NRL z dnia 13 kwietnia 2007 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej od roku 2008

Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę na fakt, iż obecnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie wypełnia przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Naczelna Rada Lekarska stwierdza, że zgodnie z art. 137 ust. 1 ustawy rozporządzenie Ministra Zdrowia powinno zawierać w szczególności: rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej, sposób wyceny tych świadczeń oraz warunki ich udzielania.

Najistotniejszym niedostatkim obowiązujących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest brak w nich realizacji ustawowego obowiązku wskazania sposobu wyceny świadczeń, co skutkuje poważnymi nieprawidłowościami w adekwatności środków przekazywanych przez Fun-

dusz za poszczególne świadczenia opieki zdrowotnej, a w tym brakiem realnej wyceny powiązanej z kosztami ich udzielania. Sytuacja ta sprzyja unikaniu przez Fundusz przyjęcia, ustalanych według przejrzystych zasad, katalogów cenowych świadczeń. Potwierdzeniem tego stanu rzeczy jest decyzja Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 7 marca 2007 r. w sprawie zaniżania przez NFZ cen za świadczenia stomatologiczne.

Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że zgodnie z art. 137 ust. 12 w sposób istotny nastąpiły zmiany uwarunkowań społeczno-gospodarczych udzielania świadczeń opieki zdrowotnej i w związku z powyższym, zgodnie z zapisem ustawy, zgłasza konieczność negocjacji nowych ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej od roku 2008.

Dokończenie na str. 7

Nie wystarczy samemu zachowywać się przyzwoicie

Z prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej – doktorem Konstantym Radziwiłłem rozmawia Agnieszka Banach

■ Dlaczego warto przypiąć sobie znaczek z hasłem „Nie biorę! Chcę normalnie zarabiać”? Jak odpowiedzieć tym wątpącym w jej sens, którzy mówią, że zaraz będziemy musieli nosić na sobie cały dekalog, a na końcu napisać – nie jestem wielbłądem.

Deklaracja – nie biorę – nie jest oświadczeniem czegoś zupełnie oczywistego, ale promowaniem wśród kolegów takiej właśnie postawy. Nie mam żadnych wątpłości, że większość lekarzy to ludzie kompetentni i uczciwi. Niewątpliwie jednak są wśród nas osoby zachowujące się w zupełnie inny sposób. Potrzeba większego zdecydowania tych, którzy są przywiązani do ideałów lekarskich – w stosunku do tych, którzy tym zasadom się sprzeniewierzają.

Nie wystarczy samemu zachowywać się przyzwoicie. Nas, którzy działają uczciwie jest więcej, a więc pokażmy tym, którzy mają z tym kłopot, że norm należy przestrzegać.

■ Komunikat na znaczku skierowany jest nie tylko do pacjentów, ale też do samych lekarzy.

Tak, także do wewnątrz, do naszego środowiska. Właśnie my sami powinniśmy zająć się tym, żeby w naszym środowisku standardy postępowania były jak najwyższe. To nie jest rola dla moralizatorów z zewnątrz, prokuratorów, czy służb specjalnych.



Fot. Marek Stankiewicz

■ Akcja ma „oczyszczyć” środowisko lekarskie z osób zachowujących się nieetycznie?

Nie używałbym tu słowa „oczyszczanie”, bo myślę, że ze środowiskiem lekarskim nie jest aż tak źle, by tego potrzebowało. Nie mam wątpłości, że tych, którzy są przywiązani do zasad jest więcej i dobrze byłoby to pokazać. Nie wystarczy jednak samemu zachowywać się „tak, jak trzeba”. Przyzwyczailiśmy się do tego, że jeżeli inni zachowują się nieetycznie – my przysmykamy na to oczy, udajemy, że nie widzimy; tymczasem trzeba reagować. To ci, którzy nie potrafią sprostać wymaganiom odchylają się od normy, to oni powinni się dostosować do obowiązujących standardów. Akcja daje nam także silniejszy mandat do tego, by domagać się traktowania nas tak, jak na to zasługujemy, w szczególności w zakresie wynagrodzeń. Dajemy jasny komunikat: nie jeste-

śmy łapówkarzami, nie chcemy brać pieniędzy wręczanych pod stołem, ale chcemy normalnie zarabiać.

■ Słyszałam takie głosy lekarzy, że akcja ich obraża, jest poniżej ich godności: „Przecież składaliśmy przysięgę Hipokratesa i obiecywaliśmy przestrzegać Kodeksu Etyki Lekarskiej – mówią.

Myślę, że promowanie zasad poprzez publiczne opowiadanie się po jakiejś stronie jest dobre. Jesteśmy jednym środowiskiem, jedną lekarską rodziną, w której dzieją się czasem także złe rzeczy a noszony znaczek z hasłem akcji jest dla kolegów znakiem rozpoznawczym – trzymamy ze sobą sztamę.

Uważam też, że dla jasności relacji pacjent – lekarz, trzeba się zastanowić, gdzie należy ustalić granicę tzw. wdzięczności pacjenta. Wydaje mi się, że należy ją pozostawić na poziomie symbolu – kwiatów, czy słodyczy. Promowanie takiej postawy powinno stać się normą, a w wielu miejscach z pewnością tak nie jest. Bez względu na to, jak negatywnie oceniamy nasze wynagrodzenia, to artykuł 68 KEL wprost zabrania uzależnienia opieki nad pacjentem od dodatkowych opłat, wtedy gdy pacjent powinien zostać obsłużony bez nich. Dorabianie teorii np. o należnym honorarium, które można przyjąć, jest zwyczajną hipokryzją. Oczywiście kwestią bez dyskusji jest, że lekarz zatrudniony w publicznej służbie zdrowia powinien otrzymywać wynagrodzenie adekwatne do wysiłku, przygotowania i kosztów wykonywania naszego zawodu. Jako środowisko musimy się tego domagać.

■ Dziękuję za rozmowę.



XV Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy

kml | List otwarty młodych lekarzy

My, najmłodszy przedstawiciele grupy zawodowej polskich lekarzy, jesteśmy przerażeni sytuacją jaka panuje obecnie w ochronie zdrowia. Jesteśmy przerażeni stopniem społecznego niezadowolenia z instytucji ochrony zdrowia, ze stopnia jej niedofinansowania rodzącego patologię, jakie stały się udziałem tych instytucji.

Więcej na stronie 6



Śmierć mózgu to śmierć człowieka

Rozmowa z profesorem Krzysztofem Kuszą, konsultantem krajowym ds. anestezjologii i intensywnej terapii, kierownikiem Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii CM UMK w Bydgoszcy

◆ Bydgoska Izba Lekarska będzie zapewniać bezpłatną ochronę prawną lekarzom anestezjologom, którzy rozpoznając śmierć mózgu, czy rozmawiając z rodzinami na temat pobrania narządów są teraz często narażeni na pomówienia, ataki słowne, oskarżenia. Negatywne efekty takich zachowań w stosunku do lekarzy już widać – o wiele rzadziej dochodzi do orzeczeń o śmierci mózgu, a co za tym idzie – także pobrań narządów i przeszczepień. Czy takie działania izby zwiększą poczucie bezpieczeństwa lekarzy?

Na pewno propozycja ochrony prawnej ze strony Izby Lekarskiej jest jak najbardziej właściwa. Ludzie muszą mieć poczucie, że przestrzegając prawa nie mogą być o jego nieprzestrzeganie posądzani. Teraz nie mają podstawowego poczucia bezpieczeństwa.

W skład komisji orzekających o śmierci mózgu wchodzi nie tylko lekarze anestezjodolodzy, ale też specjalista neurolog czy neurochirurg, a śmierć mózgu stwierdza się także w tych klinikach, nie tylko w klinice anestezjologii i intensywnej terapii. W dziwny sposób atak jest skierowany ciągle tylko w kierunku jednej dyscypliny zawodowej – anestezjologii. Nigdy nie słyszałem, by ktoś mówił, że np. koledzy z neurochirurgii mają negatywny stosunek do stwierdzania śmierci mózgu.

◆ Na razie transplantologia pogrążona jest w głębokim kryzysie.

Lekarze nie chcą brać udziału w zdarzeniach, które np. za dwa lata zostaną przez kolejne czasopismo opisane jako przestępstwa. Wtedy cała duża grupa ludzi – od tych, którzy wysuną podejrzenie o śmierci mózgu, poprzez komisje, pobierających narządy, przeszczepiających – zostaje oskarżona o to, że uczestniczyła np. w handlu nerkami. Na tę okoliczność wszyscy z tej



Fot. A. Banach

grupy będą wielokrotnie nękani, bo jeżeli ktoś składa do prokuratury doniesienie o popełnieniu przestępstwa, to odpowiednie służby muszą na nie zareagować. Dlatego takie reakcje kolegów rozumiem. Zresztą sytuacja wygląda źle nie tylko przez media. Kompromitującą rolę odgrywają nasi koledzy lekarze. Za ich pośrednictwem dociera do prasy ta skomponowana w dziwny sposób „wiedza”. Świadczy to o braku spójności środowiska, bo to w złej wierze, koledzy pomawiają kolegów.

◆ Czy rozpoznanie śmierci mózgu u człowieka, u którego ona rzeczywiście nastąpiła, można pozostawić decyzji, woli lekarza, czy też postawienie takiego rozpoznania powinno być kwestią niezależną od wszystkiego, obowiązującą procedurą, której należy przestrzegać w momencie, kiedy taki fakt biologiczny nastąpił?

Nie można uciec od tego, że zgodnie z uznaną, obiektywną i aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną śmierć mózgu jest śmiercią człowieka jako całości. Musimy więc wysunąć podejrzenie, że pacjent nie żyje, a później powołać komisję, która to potwierdzi. Procedury potwierdzające

śmierć mózgu nie dają szans na dowolność interpretacji zdarzenia. W przypadku każdej wysuniętej wątpliwości natychmiast odstępujemy się od podejmowanych czynności. Natomiast nie wysunięcie takiego podejrzenia skutkuje dalszą terapią, którą można nazwać „uporczywą”. Zresztą wcześniej czy później i tak dojdzie do samostannego ustania krążenia krwi u pacjenta. Poza wszelkimi przepisami, rozporządzeniami, ustawami należałoby korzystać z prostego narzędzia zwanego rozumem. Nie pozwólmy go sobie odebrać. Określone postępowanie medialne nie może pozbawić człowieka myślenia.

◆ Czy grozi nam deficyt anestezjologów? W 2006 roku w samym tylko kujawsko-pomorskim na 20 miejsc rezydentckich, które ten region otrzymał, lekarze skorzystali zaledwie z 8. Medycy z tą specjalnością najczęściej opuszczają Polskę. Za granicami kraju pracuje ich już około 20 proc.

Nie patrzyłbym tak czarno. Cały czas pojawiają się nowi specjaliści. To, że nie ma zbyt wielu chętnych do podjęcia szkolenia w trybie rezydentckim nie dotyczy tylko anestezjologii. Często koledzy od razu po LEP-ie albo i przed, po otrzymaniu dyplomu, opuszczają Polskę, rezygnując z rezydentur. Ekonomiczny wymiar pracy jest ważny, ale zapomina się o innej kwestii dla ludzi niebagatelnej – rzetelnej ocenie wysiłku, który ponoszą, zapewnieniu im poczucia godności w wykonywaniu zawodu. Często właśnie te drugie zdarzenia decydują o tym, że koleżanki i koledzy nas opuszczają. Niektórzy przecież otrzymują zupełnie dobre wynagrodzenia, porównywalne z tymi, które mogliby uzyskać za granicą, a i tak opuszczają kraj, bo nie mają poczucia spełnienia zawodowego.

Dziękuję za rozmowę.

Agnieszka Banach

Co dalej z orzekaniem śmierci mózgu?

Przemysław Michna

Wieloletnie, wspólne wysiłki wielu środowisk medycznych, szeroka kampania edukacyjna, prowadzona szczególnie wśród anestezjologów i intensywiści, neurologów i neurochirurgów, liczne szkolenia psychologiczne uczące rozmów z rodzinami potencjalnych zmarłych dawców oraz wysiłki wielu organizacji promujących szczytną ideę „darowania części siebie in-

nym po śmierci” – pozwoliły na rozwój transplantologii.

Od pewnego czasu w środowisku medycznym podnoszono też potrzebę większej edukacji społeczeństwa. Zwracano uwagę, że duża kampania medialna może dać impuls dla rozwoju transplantologii. No i cóż doczekaliśmy się – transplantologia przez długi okres czasu nie schodziła z pierwszych

stron gazet, z czołówek wszystkich programów telewizyjnych. Niestety, nie o taki „program edukacyjny” nam chodziło. Z ubolewaniem należy stwierdzić, że najwyższe władze naszego kraju, jak i część „goniących za sensacją” dziennikarzy posiada imponujące zdolności medialne, umiejętność dozowania sensacji i napięcia czy wreszcie przekonywania społeczeństwa, że żyjemy wśród nie-

zliczonych rzeszy kombinatorów, łapowników, a w najlepszym wypadku donosicieli. Już Georges Clemenceau stwierdził, że „ta-twiej jest prowadzić wojnę niż pokój”. A przecież wojny na górze, atak zamiast rzeczowej dyskusji, atmosfera ciągłej inwigilacji, donosicielstwa, podsłuchu to w naszym kraju ostatnio chleb powszedni.

Niestety to wszystko obejmuje coraz to nowe dziedziny naszego życia, a jednym z „wdzięczniejszych” celów jest środowisko medyczne. Jak do tego ma się fakt, że podstawą każdego procesu leczniczego jest współpraca między pacjentem i lekarzem, a w przypadku najcięższej choroby także między lekarzem, pacjentem i jego najbliższymi. Najważniejszym elementem tego „delikatnego związku” jest wzajemne zaufanie. Przecież pacjent oddając się w ręce lekarza ma nadzieję, że ten zrobi wszystko, aby chronić jego dobro najwyższe – zdrowie i życie. Nagle potencjalny chory, czy też rodzina ciężko chorego czyta w prasie, stłuszy w telewizji z ust Prokuratora Generalnego zapewnienie, że „Doktor Mirosław G. już nigdy nikogo nie zabije”, po czym dowiaduje się, że to jeden z najbardziej znanych kardiochirurgów zajmujących się między innymi transplantologią serca. W innych doniesieniach słyszy, że wraz z przeszczepionymi narządami wszczepiono biorcom nowotwór, bez słowa wyjaśnienia, że każda procedura medyczna jest obarczona ryzykiem powikłań i jakie jest prawdopodobieństwo takiego niezmiernie rzadkiego przypadku. Wreszcie odkrywa się przed nim kolejną sensację: „w szpitalu w Białymstoku najprawdopodobniej (to słowo z powodu dziwnych zbiegów okoliczności jest pisane małymi literami) lekarze podawali thiopental, aby wywołać śpiączkę, a następnie orzec śmierć i pobrać narządy. Następnie słyszymy zapewnienia o wielkiej trosce o los pacjentów oczekujących na narządy, trosce o rozwój transplantologii, zapewnienia, że większość środowiska lekarskiego to osoby uczciwe, ale należy być „czujnym”.

Efekt tej „kampanii edukacyjnej” wszyscy widzimy, dramatyczny spadek orzeczeń śmierci mózgu, wzrost liczby sprzeciwów na pobranie narządów, a co za tym idzie po-

brań i przeszczepień. Kolejka oczekujących na transplantację się wydłuża i, niestety, część z pacjentów swojego „drugiego życia” już nie doczeka.

Nieco później okazuje się, że nie znaleziono dowodów na przestępstwo w białostockim szpitalu, a Doktor Mirosław G., choć nadal ciąży na nim wiele zarzutów, został wypuszczony z aresztu za kaucją, gdyż niezawisły sąd nie znalazł wystarczających dowodów potwierdzających najcięższe przestępstwo. Ale przecież już John Galbraith stwierdził, że „w polityce nie ma nic równie godnego podziwu jak krótka pamięć”.

Trwały efekt tej kampanii pozostał – zaufanie między lekarzem, pacjentem i jego rodziną zostało zniszczone, a co najmniej bardzo mocno nadwątlone. W takiej sytuacji rozmowa z rodziną potencjalnego dawcy, przekonanie go do swoich racji staje się dramatycznie trudne. Nic dziwnego, że część z kolegów w takiej sytuacji decyduje się na święty spokój w nieco odmiennym klimacie, bardziej deszczowym na Wyspach, czy też słonecznym na południu Europy lub Bliskim Wschodzie. Inni wolą nie decydować się na orzekanie śmierci mózgu, bo po co tworzyć sobie samemu problemy, przecież większość z Nas nie marzy o karierze „gwiazdy” programu interwencyjnego, ani też nie ma ochoty na spotkanie z postawnymi mężczyznami o twarzach przesłoniętych kominiarkami.

Zust ministra zdrowia prof. Zbigniewa Religi słyszymy, że uchylanie się od orzekania śmierci mózgu jest nieetyczne i może należy rozważyć wprowadzenie nakazu orzekania. Rodzi się pytanie kto miałby pilnować, żeby w każdym przypadku podejrzenia śmierci mózgu przeprowadzono badania? Kolejny „specjalistyczny” urząd? Moim zdaniem nie tędy droga. Żaden nakaz nie jest w stanie zmusić do orzekania śmierci, a tym bardziej do prowadzenia rozmów z rodzinami potencjalnych dawców narządów. A przecież rozmowy te to dla nas lekarzy jedna z najtrudniejszych emocjonalnie sytuacji. To najczęściej my anesteziolodzy i intensywiści, ale też neurochirurdzy, neurologi i inni lekarze orzekający śmierć mózgu, stajemy naprzeciw rodziny pacjenta i informujemy, że chory

zmarł, że jego mózg bezpowrotnie, całkowicie przestał pracować – choć Oni widzą jego bijące serce, unoszenie klatki piersiowej wentylowanej respiratorem. Chwilę później, także my, tę samą pograżoną w smutku, targaną skrajnymi emocjami rodzinę pytamy o stosunek zmarłego, niekiedy także ich samych, do idei darowania po śmierci własnych narządów na przeszczepy. Jak to zrobić przy braku zaufania?

W ostatnim czasie na Oddziale Intensywnej Terapii, w którym pracuję, hospitalizowaliśmy młodego człowieka z urazem czaszkowo-mózgowym, kiedy przekazaliśmy rodzinie informacje o potrzebie wykonania tracheostomii, za nim zdążyliśmy wyjaśnić cel zabiegu, usłyszeliśmy, że „oni na nic się nie zgadzają, bo my na pewno chcemy go uspić i pobrać narządy”. W takich chwilach człowiek zastanawia się nad sensem tego co robi, przelatuje przez głowę myśl, a może „przezimować te smutne czasy”. Jednak po chwili przypomina się pytanie, zadane w tym samym czasie, przez rodzinę zmarłej, osiemdziesięciokilkuletniej chorej, u której komisyjnie stwierdzono śmierć mózgu, a następnie odłączono od respiratora – „czy jej narządy mogły by jeszcze komuś posłużyć”. Świadczy to o krytycyzmie i zdrowym rozsądku części, mam nadzieję, że większej, naszego społeczeństwa.

Odbudowa zaufania pacjenta do lekarza, odbudowa idei transplantologii to praca na wiele lat. Ona już została podjęta, zarówno przez środowisko medyczne, organizacje społeczne lobbujące na rzecz transplantologii, jak i przez masmedia. Niestety, jak wszyscy wiemy, niszczy się jedną chwilę, a buduje latami.

Nam, którzy orzekają śmierć mózgu pozostaje, bez względu na okoliczności, zgodnie z zasadami etyki, własnym sumieniem, wiedzą i przekonaniem, jak śpiewał Wojciech Młynarski – „robić swoje”.

PRZEMYSŁAW MICHNA – Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii w 10 Woj-skowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy; adres e-mail: przemyslawmichna@interia.pl



UCHWAŁA Nr 218/V/07 ORL BIL z 24.05.2007 r. w sprawie reprezentowania i ochrony zawodu lekarzy stwierdzających trwałe i nieodwracalne ustanie czynności mózgu (śmierć mózgu)

Na podstawie art. 25 pkt 1 b w związku z art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17.05.1989r. o izbach lekarskich (Dz.U z 1989r. Nr 30 poz. 158 wraz z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Bydgoska Izba Lekarska zwraca się do wszystkich lekarzy członków naszej Izby uczestniczących w komisjach stwierdzających trwałe i nieodwracalne ustanie czynności mózgu (śmierć mózgu) o nie odmawianie wykonywania tych czynności.

§ 2

Bydgoska Izba Lekarska działając na podstawie przepisów dotyczących naszego samorządu oświadcza, że udzieli ochrony

prawnej każdemu lekarzowi, który w związku z uczestnictwem w pracach komisji o której mowa w § 1, będzie narażony na niesłusznie wszczęte postępowania karne oraz nieuzasadnione ataki mediów.

§ 3

Bydgoska Izba Lekarska ponadto stwierdza, że Komisje stwierdzające trwałe i nieodwracalne ustanie czynności mózgu (śmierć mózgu) są powoływane przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 01.07.2005r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. Nr 169 z 2005r. poz. 1411), zatem działalność ich jest legalna i zgodna z Kodeksem Etyki Lekarskiej.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z-ca Sekretarza ORL BIL
dr n.med. Zbigniew Sobociński

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



List otwarty młodych lekarzy

Ciąg dalszy ze str. 3

Jesteśmy przerażeni coraz większą przepaścią jaką tworzy się pomiędzy pacjentem a lekarzem, brakiem chęci do przeprowadzenia głębokich i gruntownych zmian systemowych mających przywrócić bezpieczeństwo zdrowotne Polaków i zapewnić normalne funkcjonowanie polskim szpitalom i przychodniom.

Pełni ideałów i chęci pomocy drugiemu człowiekowi, pełni poczucia ogromnej odpowiedzialności i znaczenia zawodu lekarza, podejmowaliśmy studia medyczne, wiedząc, że przed każdym z nas jest długa i ciężka droga. Po ukończeniu studiów, u progu kariery zawodowej nasze ideały zderzyły się z brutalną rzeczywistością.

Kontynuacja kształcenia i zdobycie upragnionej specjalizacji graniczy z cudem. Pensja młodego lekarza to średnio niecałe 1200 złotych „na rękę”. Rodzi się w nas dylemat. Co wybrać – uczyć się czy pracować po nocach? Rodzina, czy praca ponad siły? Przemęczony lekarz nie jest w stanie za-

pewnić pacjentowi opieki na właściwym poziomie. Satisfakcja z wykonywania zawodu pryska jak bańka mydlana.

Z pełnych ideałów studentów medycyny stajemy się po kilku latach pracy sfrustrowanymi i wypalonymi zawodowo, zmęczonymi lekarzami. Nam nie trzeba kija. Czujemy odpowiedzialność związaną z zawodem. My odpowiadamy za ludzkie życie i zdrowie. Łatwo jest krytykować, ferować wyroki, dużo trudniej jest pokazać codzienną, ciężką i odpowiedzialną pracę dziesiątek tysięcy lekarzy.

Dlatego też my, młodzi lekarze apelujemy o zrozumienie potrzeby poprawy naszej sytuacji oraz konieczności zmian systemowych w polskiej ochronie zdrowia. Oczekujemy rzetelnej i pozbawionej emocji dyskusji nad reformą systemu opieki zdrowotnej.

Nie możemy żyć tylko ideałami. Nie wszystkim wystarczy sił, by zostać w kraju. Już teraz brakuje lekarzy. Nie chcemy wyjeżdżać. Chcemy kształcić się i pracować w Polsce!

Chelmo 11–13 maja

Prosimy bez nas nie decydować!

O specjalizacjach, Lep-ie, niskich zarobkach, strajkach lekarzy oraz o akcji rozpoczętej przez warszawskich medyków: „Nie biorę! Chcę normalnie zarabiać” i o wielu innych ważnych sprawach – rozmawiali lekarze zebrani na XV Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy w Chelmie. Spotkanie zorganizowała Bydgoska Izba Lekarska.

Delegaci komisji młodych lekarzy z całej Polski do Chelma przyjechali, bo, jak mówią – chcą mieć wpływ na to jak będzie wyglądała ich kariera zawodowa i, jak napisali w liście do polityków – nie chcą wyjeżdżać, chcą się kształcić i pracować w Polsce.

I właśnie system kształcenia i problemy z nim związane stały się głównym tematem konferencji – wszyscy obecni są na początku, w trakcie lub właśnie kończą specjalizację.

Rozmawiano o ciągle za słabo płatnych rezydenturach, zastanawiano się jak rozwiązać problem zbyt małej ilości miejsc w niektórych dziedzinach medycyny i jak zachęcić młodych do podejmowania pracy w tzw. specjalizacjach deficytowych. Odpowiedzi na dwa ostatnie pytania udzielił prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł: „Miejsca rezydenturki muszą być dostępne dla wszystkich lekarzy po stażu podyplomowym, a te deficytowe zabezpieczone dodatkowo, np. dwa razy

większymi zarobkami. Pieniądze od czasu wynalezienia ich przez Fenicjan, są najlepszym sposobem na regulację rynku. Poza tym kontrolę nad kształceniem powinny przejąć izby lekarskie, bo tylko one mogą je sprawnie koordynować, one dysponują największą wiedzą na temat lekarzy.”

O wyższe pensje młodzi lekarze powalczą sami. Już teraz zamierzają domagać się podwyżek dla rezydentów: „Dysponujemy sześcioma opiniami prawnymi, z których jasno wynika, że w świetle ustawy podwyżkowej nam się należą” – mówią.

Wiele emocji wzbudziły informacje o pracach grupy roboczej powołanej przy ministrze zdrowia dla stworzenia nowego systemu specjalizacji. „Dlaczego dowiadujemy się o tym z prasy – bulwersowali się lekarze – Nie chcemy, żeby o sprawach, które nas dotyczą, decydowano za naszymi plecami. Napiszemy pismo do Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego przy MZ, że zamierzamy w pracach zespołu uczestniczyć.”

Zespół roboczy, o czym informował jego uczestnik – Zbigniew Węgrzyn z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, pracuje m.in. nad opracowaniem tzw. systemu modułowego. Takie rozwiązanie zakładałoby dla niektórych specjalizacji zaliczenie najpierw części podstawowej, przed szczegółową np. w urologii – chirurgii, a w endokrynologii – interny.

Problemy dostarcza także aktualny tok specjalizacji: „Obecne programy specjalizacyjne układane są według rekomendacji UEMS – Zupełnie nie są przystosowane do polskich realiów. – mówiła Katarzyna Barcik, przewodnicząca Komisji Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej – Będziemy zastrzeżenia do nich zgłaszać do CMKP.”

„Programy są ciągle nowelizowane. – zapewniał Zbigniew Węgrzyn – Czekamy na wszystkie uwagi.”

Gość z CMKP zwracał uwagę na to, że często lekarze źle planują swoją specjalizację i w rezultacie, w odpowiednim czasie nie zaliczają koniecznej ilości obowiązkowych kursów.

Lekarze zgłaszali, że za niektóre kursy w ramach specjalizacji muszą płacić. „Wszystkie kursy specjalizacyjne powinny być bezpłatne. Pobieranie za nie pieniędzy przez organizatorów, to łamanie prawa – zaznaczał Zbigniew Węgrzyn – O opłatach można mówić tylko w przypadku kursów w ramach kształcenia ustawicznego, poza specjalizacją.”

Następna konferencja w styczniu 2008 w Poznaniu, ale już teraz można się włączyć w pracę Komisji Młodych Lekarzy, działającej przy Bydgoskiej Izbie Lekarskiej. Informacje o spotkaniach i przedsięwzięciach Komisji na stronie BIL: www.kml.org.pl

Agnieszka Banach

Złoty Stetoskop dla Oddziału Radioterapii

„Złoty Stetoskop” – nagroda czytelników „Expressu bydgoskiego” – już po raz drugi trafiła do Oddziału Radioterapii z bydgoskiego Centrum Onkologii. „Fachowość, troskliwą opiekę i profesjonalizm” jednostki doceniło ponad 4 tysiące osób.

Srebro powędrowało na Oddział Chirurgii Szpitala Miejskiego w Szubi-

nie, brąz otrzymało Hospicjum im. ks. Jerzego Popiełuszki. Do organizowanego po raz piętnasty konkursu zgłoszono ponad 20 oddziałów, na które łącznie oddano kilkanaście tysięcy głosów.

W tym roku po raz pierwszy organizatorzy plebiscytu przyznali nagrodę specjalną – „Platynowy Stetoskop”. Jednogłośnie uznano, że powinien trafić do rąk dyrektora Centrum Onkologii Zbigniewa Pawłowicza – „za to, że oddziały z kierowanego

przez niego szpitala najczęściej stają na podium”. Dlaczego tak się dzieje? – „Pacjenci dzisiaj doceniają jakość, standard leczenia, ale także warunki w których świadczenia są udzielane.” – mówi laureat platyny.

(a. b.)

Od red.

O laureacie „Złotego Stetoskopu” – Oddziale Radioterapii – w kolejnym numerze „Primum non nocere”.



Stanowisko Nr 4/07/V NRL w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej od roku 2008

Dokończenie ze str. 3

Naczelna Rada Lekarska zwraca się uwagę na, jej zdaniem liczne nieprawidłowości w realizowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które wynikają z obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r. Mając powyższe na względzie, Naczelna Rada Lekarska proponuje:

a) wprowadzić przepisy zobowiązujące Fundusz do zakończenia kontraktowania (tzn. zawarcia umów) na kolejny rok najpóźniej do końca roku poprzedzającego. Niedopuszczalne jest zmuszanie świadczeniodawców do udzielania świadczeń bez umów przez kilka pierwszych tygodni roku;

b) zmienić terminy dokonywania rozliczeń ze świadczeniodawcami, gdyż obecnie kredytują oni koszty udzielonych świadczeń w skrajnych wypadkach nawet przez okres dwóch miesięcy. Doprecyzowania wymaga również tryb odwoławczy od decyzji Funduszu dotyczących wstrzymania płatności;

c) zmienić przepisy dotyczące przerw w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;

d) zmienić sposób kontraktowania Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych w celu likwidacji sytuacji całkowitego oderwania ich finansowania od generowanych przez nie kosztów;

e) wprowadzić przepisy dotyczące zobowiązania Funduszu do zwiększania wysokości kontraktów w sytuacjach uzasadnionych czynnikami obiektywnymi jak: epidemie, katastrofy, przejście pacjentów przez świadczeniodawców z powodu likwidacji innych podmiotów;

f) doprecyzować kwestie dotyczące kontroli świadczeniodawców i egzekwowania kar umownych, gdyż obecnie regulacje sprzyjają stosowaniu tych narzędzi do represjonowania świadczeniodawców. Konieczne jest wprowadzenie arbitrażu z udziałem przedstawicieli samorządu lekarskiego.

Wskazane powyżej postulaty środowiska lekarskiego stanowią jedynie przykłady najistotniejszych oczekiwanych przez to środowisko zmian i powinny stać się podstawą do rozpoczęcia nowych negocjacji z Narodowym Funduszem Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.



Doktoraty

**Dziekanat Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy informuje, że niżej wymienione osoby dnia 18.04.2007 r. i 16.05.2007 r. uzyskały stopień naukowy dr n. med.:**

- **Katarzyna Jachna-Sawicka** z Kat. i Zakł. Mikrobiologii dn. 18.04.2007 r. uzyskała stopień dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Właściwości bakteriocygenne pateczek *Acinetobacter* spp.”
promotor: dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Stefania Giedrys-Kalemba z Pomorskiej AM w Szczecinie, prof. dr hab. Andrzej Siwicki z Uniw. Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

- **Renata Beszczyńska-Oleś** z ZOZ – Areszt Śledczy w Bydgoszczy dn. 18.04.2007 r. uzyskała stopień dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „Wpływ stężenia dehydroepiandrosteronu i wybranych czynników socjomedycznych na jakość życia i aktywność psychofizyczną kobiet w wieku podeszłym”
promotor: dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Roman Junik z CM UMK, prof. dr hab. Irena Wrońska z AM w Lublinie

- **Anna Helmin-Basa** z Kat. i Zakł. Immunologii dn. 18.04.2007 r. uzyskała stopień dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Działanie immunomodulacyjne *Helicobacter pylori* in vitro na modelu komórek jednojądrzastych krwi obwodowej pochodzących od dzieci zakażonych i nie zakażonych *Helicobacter pylori*”
promotor: dr hab. Jacek Michałkiewicz, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska z CM UMK, dr hab. Urszula Demkow z AM w Warszawie

- **Janusz Naumczyk** ze Szpitala Specjalistycznego w Pile dn. 18.04.2007 r. uzyskał stopień dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „Wysoka osteotomia piszczeli w chorobie zwyrodnieniowej stawu kolanowego i jej wpływ na jakość życia pacjentów”
promotor: dr hab. Wojciech Hagner, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Roman Ossowski z CM UMK, prof. dr hab. Krystian Żołyński z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

- **Katarzyna van Marke de Lumen** z Kat. i Zakł. Biochemii dn. 18.04.2007 r. uzyskała stopień dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Wpływ melatoniny na wybrane parametry stresu oksydacyjnego u osób w podeszłym wieku z pierwotnym nadciśnieniem tętniczym”
promotor: prof. dr hab. Józef Kędziora z CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Ryszard Oliński z CM UMK, prof. dr hab. Małgorzata Karbownik-Lewińska z Uniw. Medycznego w Łodzi

- **Agnieszka Szybisty** z Uniwersytetu Rzeszowskiego dn. 18.04.2007 r. uzyskała stopień dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Ocena wad postawy ciała w obrębie kończyn dolnych i ich współzależności z rozwojem somatycznym i dojrzewaniem płciowym, u dzieci i młodzieży regionu podkarpackiego”
promotor: dr hab. Jacek Kruczyński, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Władimir Bożilow, em. CM UMK, prof. dr hab. Krystian Żołyński z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

- **Marcin Bieńkowski** z Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy dn. 18.04.2007 r. uzyskał stopień dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „Epidemiologia zakażeń ran operacyjnych u pacjentów po cholecystektomii laparoskopowej”
promotor: dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Edward Stanowski z Wojsk. Inst. Med. w Warszawie, dr hab. Małgorzata Bulanda z Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

- **Anna Król** z Kat. i Klin. Kardiologii i Chorób Wewnętrznych dn. 16.05.2007 r. uzyskała stopień dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „Wpływ wieku pacjentów na wyniki angioplastyki wieńcowej”
promotor: prof. dr hab. Jacek Kubica, CM UMK
recenzenci: dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska, prof. UMK, CM UMK, dr hab. Grzegorz Raczak, prof. AM w Gdańsku

NFZ

Komunikat dla świadczeniodawców wystawiających skierowanie na leczenie szpitalne

W związku z szeregiem sygnałów wpływających do Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, dotyczących nieprzestrzegania przez świadczeniodawców zapisów umów, określających zasady współpracy poszczególnych jednostek organizacyjnych systemu opieki zdrowotnej w zakresie kierowania pacjentów na leczenie szpitalne, Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Bydgoszczy przypomina, że zgodnie z § 11 „Ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej” (załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r., Dz. U. Nr 19, poz. 1643) lekarz kierujący świadczeniobiorcą do specjalisty lub szpitala, dołącza do skierowania wyniki niezbędnych badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznaniem schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną, umożliwiającą potwierdzenie wstępnego rozpoznania.

Andrzej Purzycki
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych
Kujawsko-Pomorskiego
Oddziału Wojewódzkiego NFZ

„Eskulapom” stuknęło 10 lat

W majowe popołudnie (12.05.2007) odbyło się w Sali hotelu „Maraton” 10-te z kolei, a więc jubileuszowe, spotkanie eskulapowe lekarzy naszej Izby. Z tej racji – krótki rys historyczny tego odznaczenia, nazwanego przez „Gazetę Pomorską” – lekarskim Oskarem.

Pomysł uhonorowania listem gratulacyjnym i różą lekarzy, początkowo tylko tych, którym upłynęło 40 lat od otrzymania dyplomu lekarskiego, zrodził się z inicjatywy ówczesnego prezesa naszej Izby, dr n. med. A. Martynowskiego. I dopiero w 1996 r. dołączono do niego odznaczenie w formie laski Eskulapa, owiniętej dookoła wężem, srebrnej – dla lekarzy po 50-ciu i złotej po 60-ciu latach od uzyskania dyplomu. Pomysłodawczynią eskulapowego odznaczenia i wzoru samej statuetki była dr H. Grzybowska-Rogulska, natomiast jej (do dnia dzisiejszego) wykonawcą – bydgoski plastyk, p. Marek Gucański. Jedną z tych statuetek, łącznie z legendą do niej, wręczyła Naczelnej Izbie Lekarskiej, która umieściła ją, obok innych eksponatów, w swojej „wystawowej” gablocie.



Ustanowienie tych pamiątkowych statuetek zostało pomyslane nie jako odznaczenie za wybitne zasługi (jak chciał początkowo Klub Seniora), ale raczej (jak zaproponował dr Martynowski – i to był „strzał w 10-tkę”) za wieloletni trud lekarski oraz jako symbol integracji środowiska lekarskiego i dowód pamięci naszych młodszych Kolegów o tych, którzy wprawdzie odeszli już od czynnej pracy zawodowej, ale nadal są z nimi myślami, sercem a czasem i pomocą. Jakże ciepło zabrzmiały wypowiedziane kiedyś przez uczestniczkę takiego spotkania, p. prof. A. Balcar-Boroń, słowa, że „...gdyby izb lekarskich nie wymyślono przedtem, trzeba by je było stworzyć specjalnie dla zorganizowania takiej uroczystości”.

W br. spotkanie „Eskulapowe” odbyło się nie, jak zwykle, w pomieszczeniach naszej Izby, ale w Sali położonego obok hotelu „Maraton”, co stanowiło swego rodzaju dodatkową atrakcję a jednocześnie było koniecznością ze względu na dużą liczbę uczestników (z ubiegłego i obecnego roku). I tu mała refleksja: w br. dość znaczna liczba uhonorowanych nie przyszła, sądzymy, że prawdopodobnie głównie ze względów zdrowotnych. No cóż, lata lecą „do góry”, a zdrowie niestety „w dół”. Stąd wniosek: nie łączenia kilku roczników do odznaczenia.

*„Zatrzymaj upływający czas
we wspomnieniach,
a przede wszystkim pamiętaj
o pięknych chwilach,
by nigdy nie poszły w zapomnienie”.*

Phil Bosmans

Spotkanie zaszczylił swoją obecnością sam prezes Naczelnej Izby Lekarskiej dr Konstanty Radziwiłł, który w ciepłym, dowcipnym przemówieniu zaliczył także siebie do oczekujących odznaczenia jako... prawie 50-latek (wprawdzie tylko „biologiczny”, a nie zawodowy). Odznaczenie otrzymał w postaci dyplomu „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego Bydgoskiej Izby Lekarskiej”.

Następnie, po rozdaniu odznaczeń, spotkanie uatrakcyjnił występ zespołu Kameralnej Orkiestry im. Johanna Strausa pod dyrekcją p. Marka Czekają, z przepięknie śpiewającą, śliczną p. Agnieszką Olszewską i p. Orlinem Bebenowem. A w programie muzyka wiedeńska tak bliska sercu naszego pokolenia, do której okresowo włączali się „śpiewnie” uczestnicy spotkania – na czele oczywiście z dr. J. Kąkolem.

A potem ciasteczka, soki, wino, serdeczne uściski dłoni dawnych znajomych i przyjaciół oraz życzenia: „ad multum annos”.

Dziękujemy Radzie Okręgowej z jej przewodniczącą dr n. med. Radosławą Staszak-Kowalską oraz p. Marii Słupskiej, kierownicze Izby i p. Hannie Raczyńskiej, organizatorce od „strony technicznej”, za to piękne, wzruszające spotkanie (dokumentowane fotograficznie przez niezawodnego, jak zwykle, dr. n. med. M. Tomasika). Spotkanie, które stało się już (i jakże piękną) tradycją naszej Izby. I oby tak dalej...

*H. Grzybowska-Rogulska
Klub Lekarza Seniora*



Lekarze obchodzący w 2006 r.

60-lecie wydania dyplomu:

- Lek. med. Wanda Wojciechowska

Lekarze obchodzący w 2007 r.

60-lecie wydania dyplomu:

- Lek. med. Wiesława Andrzejewska-Sucharska

Lekarze obchodzący w 2006 r.

50-lecie wydania dyplomu:

- Lek. med. Kazimierz Bednarek
- Lek. med. Jadwiga Czajkowska
- Lek. med. Roman Dadzibóg
- Lek. med. Henryk Knajdek
- Lek. med. Halina Machulska-Wolańska

Lekarze stomatolodzy obchodzący w 2006 r.

50-lecie wydania dyplomu:

- lek. stom. Barbara Adolska
- lek. stom. Zofia Berent-Derda
- lek. stom. Maria Jarecka-Knajdek
- lek. stom. Romana Kolcz
- lek. stom. Eugenia Madej-Borzęcka
- lek. stom. Czesław Michalak
- lek. stom. Daniela Orzechowska-Nawrocka
- lek. stom. Anna Pawelska
- lek. stom. Marian Pruss
- lek. stom. Zofia Romańska
- lek. stom. Halina Roszkowiak
- lek. stom. Barbara Rutka

Lekarze obchodzący w 2007 r.

50-lecie wydania dyplomu:

- lek. med. Stanisław Adamczak
- lek. med. Aleksandra Augustyn-Siemaszkó
- prof. dr hab. med. Stanisław Betlejewski
- lek. med. Mirosława Białowąs-Suchanek
- lek. med. Mieczysław Boguszyński
- lek. med. Ryszard Borsuk
- lek. med. Bohdan Czerwiński
- lek. med. Ryszard Długotęcki
- dr n. med. Zdzisław Gałaj
- lek. med. Eugeniusz Gawlak
- lek. med. Bogdan Geisler
- lek. med. Marian Geppert
- lek. med. Jerzy Hillemann
- lek. med. Teofil Kaczmarek
- lek. med. Jerzy Kaliski
- lek. med. Hieronim Kamiński
- dr n. med. Maria Kaniasty
- lek. med. Zbigniew Karpiński
- lek. med. Krystyna Kinal
- lek. med. Jolanta Ksieniewicz-Bednarek
- lek. med. Zofia Machało
- lek. med. Maria Magierowska
- lek. med. Barbara Matysiak
- dr n. med. Idalia Masłowska
- lek. med. Krzysztof Misztal
- lek. med. Edmund Nowak
- lek. med. Janina Pera
- lek. med. Jerzy Piziewicz
- lek. med. Zdzisław Rakowski
- dr n. med. Stefan Sadkiewicz
- prof. dr hab. med. Olgierd Sarrazin
- lek. med. Maria Soliwodzka-Tomas
- dr n. med. Czesława Stachowiak-Nowicka
- lek. med. Danuta Stasiak-Sobańska
- lek. med. Iwonna Stępień
- lek. med. Danuta Szyplińska
- lek. med. Mieczysław Uszyński





Fot. Mieczysław Tomasiak

*Lekarze stomatolodzy obchodzący w 2007 r.
50-lecie wydania dyplomu:*

- lek. stom. Stanisława Marchocka-Michniewska

*Lekarze obchodzący w 2006 r.
40-lecie wydania dyplomu:*

- lek. med. Barbara Biała
- lek. med. Marian Chmielecki
- lek. med. Jadwiga Kicut
- lek. med. Andrzej Kojro
- lek. med. Eugeniusz Kucharski
- lek. med. Teresa Kuras
- lek. med. Zbigniew Lewczuk
- lek. med. Alina Lewonowska
- lek. med. Zofia Łukowiec
- lek. med. Adam Mrozowski
- lek. med. Jacek Obitko
- lek. med. Franciszka Obniska-Ptaszek
- lek. med. Bogna Olasińska
- lek. med. Helena Palewicz
- lek. med. Zofia Sarulewicz
- lek. med. Ryszard Skrzypek
- lek. med. Andrzej Solarski
- lek. med. Andrzej Szanecki
- lek. med. Aleksandra Waraksa
- lek. med. Andrzej Zieliński

*Lekarze stomatolodzy obchodzący w 2006 r.
40-lecie wydania dyplomu:*

- lek. stom. Ernest Kowol
- lek. stom. Anna Kucharska
- lek. stom. Jerzy Musiał
- lek. stom. Regina Przyłóżynska
- lek. stom. Eugenia Rozbicka
- lek. stom. Karin Waśniewska
- lek. stom. Kazimiera Zdrzałka-Struzik

*Lekarze obchodzący w 2007 r.
40-lecie wydania dyplomu:*

- dr n. med. Krystyna Adamczewska
- lek. med. Maria Brygman
- lek. med. Roman Graczykowski
- lek. med. Kazimiera Heise
- lek. med. Urszula Hoffman
- lek. med. Jerzy Jankowski
- lek. med. Tamara Kania
- lek. med. Stanisław Kaźmierski
- lek. med. Bogusława Kiejkowska
- dr n. med. Roman Kotzbach
- lek. med. Tadeusz Kowalewski
- lek. med. Janusz Książek
- lek. med. Maria Książek
- lek. med. Irena Kubacka
- prof. dr hab. med. Władysław Lasek
- lek. med. Maria Martyńska
- lek. med. Gustaw Mądroczyk
- lek. med. Alicja Molik-Lasek
- lek. med. Mirosława Owczarzak-Wereszko
- dr n. med. Zbigniew Pawłowicz
- lek. med. Władysław Skiński
- lek. med. Elżbieta Stefaniak
- dr n. med. Edward Szymkowiak
- lek. med. Jerzy Talkowski
- lek. med. Janusz Targoński

*Lekarze stomatolodzy obchodzący w 2007 r.
40-lecie wydania dyplomu:*

- lek. stom. Eugeniusz Czajkowski
- lek. stom. Anna Dykas
- lek. stom. Janina Marcinkowska
- lek. stom. Józefa Niewrzędowska
- lek. stom. Roman Samków
- lek. stom. Wojciech Szkudliński
- lek. stom. Andrzej Waśniewski

Specjalnie dla lekarzy!



Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska lekarskiego, w porozumieniu z Bydgoską Izbą Lekarską, Towarzystwo Ubezpieczeniowe Allianz przygotowało specjalną ofertę ubezpieczenia. **Program skierowany jest głównie do lekarzy kontraktowych, którzy zostali pozbawieni prawa do korzystania z ubezpieczeń pracowniczych w zakładach pracy.** Osoby, które skorzystają z ubezpieczenia zawieranego poprzez Izbę Lekarską mają zagwarantowane 60% zniżki w składce. Dodatkową zaletą tego pakietu jest możliwość ubezpieczenia z taką samą zniżką członków swoich rodzin. Przygotowana oferta, mimo swojego grupowego charakteru, daje możliwość indywidualnego wyboru zakresu ubezpieczenia. Niepodważalnymi atutami tej oferty są również: gwarancja zwrotu kosztów leczenia poniesionych przez poszkodowanego w wyniku wypadku oraz bardzo rozbudowana paleta świadczeń medycznych.

Osobą odpowiedzialną za wdrożenie projektu ubezpieczenia NNW jest Dyrektor Ubezpieczeń Grupowych i Osobowych Agencji Allianz A1 Kazimierz Tyburski. Szczegółowe informacje dotyczące serwisu medycznego oraz zwrotu kosztów leczenia, a także zawarcia umowy ubezpieczenia NNW znajdziecie Państwo na stronie internetowej: <http://port.allianz.pl/kazimierz.tyburski/> w zakładce: „Porady” oraz pod nr tel. 0 667 555 111.

Zestawienie pakietów ubezpieczeniowych (Składki podane z uwzględnieniem 60 % zniżki)

PAKIET:	SREBRNY	ZŁOTY	PLATYNOWY	DIAMENTOWY
SUMA UBEZPIECZENIA W PAKIETACH	SUMA UBEZPIECZENIA: 20 000 ZAWAŁ SERCA/UDAR MÓZGU 10 000 zł ZWROT KOSZTÓW LECZENIA DO 5 000 zł	SUMA UBEZPIECZENIA: 40 000 ZAWAŁ SERCA/UDAR MÓZGU 10 000 zł ZWROT KOSZTÓW LECZENIA DO 5 000 zł	SUMA UBEZPIECZENIA: 60 000 ZAWAŁ SERCA/UDAR MÓZGU 10 000 zł ZWROT KOSZTÓW LECZENIA DO 5 000 zł	SUMA UBEZPIECZENIA: 80 000 ZAWAŁ SERCA/UDAR MÓZGU 10 000 zł ZWROT KOSZTÓW LECZENIA DO 5 000 zł
Składka roczna za pakiet ubezpieczeniowy dla lekarzy	210,84	303,60	396,36	489,24
Składka roczna za pakiet ubezpieczeniowy dla lekarzy pracujących w pogotowiu ratunkowym	289,20	436,44	583,56	730,80
Składka roczna za pakiet ubezpieczeniowy dla dzieci do 20-tego r.ż.	210,84	303,60	396,36	489,24



W ramach ubezpieczenia Towarzystwo gwarantuje:

1. Odszkodowanie z tytułu uszczerbków na zdrowiu powstałych w wyniku wypadku.
2. Przy uszczerbku na zdrowiu **od 90%** wypłatę odszkodowania w podwójnej wysokości.
3. W razie śmierci w wypadku wypłatę odszkodowania osobom uposażonym w wysokości połowy sumy ubezpieczenia, natomiast u osób z grupy ryzyka D wypłata maksymalnie **20 000 zł** w razie śmierci.
4. Zwrot kosztów przekwalifikowania zawodowego inwalidów.
5. Zawał serca i udar mózgu – wypłata **10 000 zł** odszkodowania w razie wystąpienia jednego z podanych zdarzeń ubezpieczeniowych (**ochroną objęte są osoby do ukończenia 60-tego roku życia**).
6. Świadczenia opiekuńczo- medyczne Elvia Assistance.
7. Zwrot kosztów leczenia poniesionych po wypadku – max. do kwoty **5000zł**.
8. Przyjazne warunki zawarcia ubezpieczenia – w wybranym miejscu przez klienta. Ubezpieczającym (zawierającym umowę) będzie Bydgoska Izba Lekarska, na konto której ubezpieczający się będą mogli wpłacać składki.



Zgłoszenia prosimy kierować do dnia 20 czerwca 2007 r.

Zgłoszenia i zapytania można kierować pod numerami telefonów: **052 373 97 50**, tel. kom. **0603 290 342** od godz. 9.00 do godz. 16.00; lub pod numerami: **0667 555 111** i **0667 555 222** od godz. 9.00 do 19; oraz na adresy e-mailowe: **kazimierz.tyburski@port.allianz.pl** lub **artur.cichosz@port.allianz.pl**



Ponadto Allianz oferuje lekarzom zrzeszonym w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej na preferencyjnych stawkach ubezpieczenie: gabinetów lekarskich, placówek medycznych, domów i ruchomości domowych. Dla lekarzy ubezpieczonych w ramach NNW, Allianz gwarantuje nawet do 50% zniżek.



Absolutną nowością są fundusze inwestycyjne Allianz, które proponują specjalne strategie inwestowania. Dla osób, które zastanawiają się nad tym, czy warto inwestować w fundusze inwestycyjne, jak wybrać odpowiedni fundusz lub jak wygląda dostępność pieniędzy powierzonych przez klienta funduszowi inwestycyjnemu TU Allianz proponuje regularne spotkania w Klubie Inwestora. Koordynatorem projektu jest Artur Cichosz dostępny pod telefonem: 0 667 555 222. oraz na stronie internetowej: <http://port.allianz.pl/artur.cichosz/> w zakładce: „Porady”.

Chemioterapia po 13 latach ...



Po czteromiesięcznym, generalnym remoncie, 13 kwietnia w bydgoskim Centrum Onkologii ponownie otwarto Oddział Chemioterapii. „Wybraliśmy dzień 13, godzinę 13.13, bo właśnie mija 13 rok naszej działalności.” – tłumaczy nagrodzenie „feralnych” cyfr w dacie uroczystości ordynator Oddziału, dr n. med. Jerzy Tujakowski.

Teraz Chemioterapia poza tym, że dobrze wygląda, spełnia wszystkie wymogi unijne. Leki cytostatyczne rozpuszczane są tylko przez mgr farmacji, do tej pory robiły to pielęgniarki, w specjalnie przygotowanych komorach laminarnych. Pacjent otrzymuje je natychmiast po przygotowaniu.

„Nasz personel jest cały czas narażony na działanie leków wydalanych i wydzielanych przez pacjentów, a stężenie cytostatyków jest 1,5 razy bardziej toksyczne niż promieniowanie jonizujące. Właśnie z uwagi na toksyczność stosowanych chemioterapeutyków część socjalną oddzieliśmy od szpitalnej.” – mówi doktor Tujakowski o kolejnej zmianie na Oddziale.

32 łóżka szpitalne, punkt przygotowywania leków chemioterapeutycznych

4 lekarzy specjalistów z Onkologii Klinicznej: dr n. med. Jerzy Tujakowski, dr n. med. Leszek Marciniak, dr Maria Osmańska, dr Bogdan Żurawski

6 lekarzy w trakcie specjalizacji: dr Justyna Wietrzyńska, dr Wioletta Starzec, dr Michał Wiśniewski, dr Adrianna Makarewicz, dr Anna Krause, dr Mariusz Kwiatkowski, dr Beata Domke, dr Olga Urbanowska-Domańska

Kierownik Opieki Pielęgniarskiej mgr Beata Kaźmierczak, 14 starszych pielęgniarek, 2 starszych pielęgniarzy, 1 sanitariusz (od czasu otwarcia Oddziału Chemioterapii pracują: mgr Beata Kaźmierczak, Elżbieta Bukowska, Teresa Panfil, Bożena Polakowska, Elżbieta Sikorska, Anna Tuchalska i sanitariusz Małgorzata Patynek)

Do warunków UE dostosowali się też lekarze. Konieczne było złożenie egzaminu z onkologii klinicznej, wcześniej wystarczała specjalizacja z chemioterapii nowotworów.

Oddział Chemioterapii zajmuje się leczeniem wszystkich rodzajów nowotworów złośliwych. Dysponuje 32 łóżkami szpitalnymi. Średnio miesięcznie podaje się tu około 1000 chemii. W ciągu roku prawie 12 tysięcy! Co miesiąc na Oddział trafia ok. 347 chorych, w ciągu roku – 4 167. Wszyscy są poddawani obciążającemu, toksycznemu leczeniu, na które często źle reagują. Teraz przynajmniej ich uciążliwa terapia będzie przebiegać w o wiele lepszych warunkach. „Piękne łazienki, toalety, sale chorych, kolory ścian – całe otoczenie zewnętrzne jest niezmiernie istotne dla pacjenta z tak ciężką chorobą. – podkreśla znaczenie zmian na Oddziale Jerzy Tujakowski.

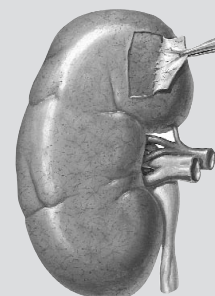
Gruntowna odnowa Chemioterapii była możliwa dzięki pieniądзом pochodzącym od sponsorów.

(a.b.)

Program wczesnego wykrywania chorób nerek

... działa w Polsce od zeszłego roku. W 2006 roku lekarze nefrologzy zajęli się głównie szkoleniem lekarzy -diabetologów, kardiologów, internistów, a przede wszystkim rodzinnych. W tym specjaliści zajmujący się chorobami nerek z akcją edukacyjną zamierzają dotrzeć także do pacjentów. Trafiają do tych szczególnie zagrożonych rozwojem Przewlekłej Choroby Nerek – szacuje się, że w naszym kraju jest ich ponad 4 mln!

Więcej o problemie napiszemy w PNN nr 193.





Absolwenci AMG 1957

Stanisław Betlejewski

11 maja 2007 roku odbyła się w Gdańsku uroczystość odnowienia dyplomów lekarskich studentów Wydziału Lekarskiego AMG, rocznika 1952–1957. Spotkaliśmy się rano w Kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej, który powstał na miejscu istniejącej w okresie naszych studiów barakowej kaplicy OO Palotynów. Przy wejściu do Kościoła każdy z nas przeżywał podobne nastroje: kto to jest ta starsza pani, lub czy ten starszy pan to Jurek czy Stefan? Niezwykle ciepło powitał nas ksiądz kapelan akademicki, mówiąc o naszych problemach z dużym zrozumieniem i dziękując za wielki wkład pracy i serca w pięćdziesięcioletniej służbie na rzecz drugiego człowieka. Po mszy powoli przeszliśmy pod parasolami do budynku Centrum Dydaktycznego AMG, które oddane zostało przed rokiem, całkowicie nowo wybudowane, nawet nie na fundamentach, ale na obrysie budowy dawnego budynku tzw. Starej Anatomii. Dla studentów pierwszych powojennych roczników Akademii Lekarskiej a później Akademii Medycznej w Gdańsku, „Stara Anatomia” wiązała się zawsze z ogromnym sentymentem i bagażem wspomnień. Tutaj słuchaliśmy wspaniałych wykładów pana profesora Reichera, który, gdy czasami zapominał jakiejś nazwy,



zwracał się do siedzącego podczas wszystkich wykładów na stołeczku za katedrą swego sprowadzonego z Wilna starszego preparatora „No, Antoni, jak to jest?” i pan Antoni bezbłędnie podawał prawidłową odpowiedź. Niezapomniane były wykłady profesora Mozołowskiego, który prawidłowe odpowiedzi w czasie wykładu nagradzał cukierkiem. W sposób barwny i prosty tłumaczył zawiłe sprawy chemii fizjologicznej, ale również wyjaśniał, do jakiej wody należy włożyć mięso, gdy się chce uzyskać dobry rosół, a do jakiej, gdy zależy nam na soczystym, smacowym gotowanym mięsie. Uczył nas też jak racjonalnie uzupełniać niedobory białkowe w często bardzo skromnym jadłospisie studenckim. Słuchaliśmy tu też ciekawych wykładów zawsze ele-

ganckiego pana profesora Fryderyka Pautscha z biologii i parazytologii. Najbardziej ożywiona była ta sala jednak w okresie przerwy obiadowej, po wykładach, a przed ćwiczeniami w prosektorium. Tu spotykały się różne roczniki, koleżanki nasze były „podrywane” przez kolegów ze starszych lat, myśmy z kolei starali się zdobywać względy koleżanek z młodszych roczników.

Mieliśmy szczęście i zaszczyt, że naszymi nauczycielami i „mistrzami” byli wspaniali ludzie i patrioci, którzy do Gdańska przenieśli zwyczaje i ducha akademickiego z Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Przez pięć lat studiów uczyli nas ludzie, którzy po przeżyciu

Dokończenie na stronie obok →

Złota rocznica doktor Idalii

Każdy z nas zna liczne sposoby spędzania tak z reguły wyliczonego piątkowego popołudnia. Wieczór 18 maja 2007 r. był dla kilkudziesięciu zgromadzonych w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej czasem szczególnym, gdyż odbywały się tam obchody 50-lecia pracy zawodowej dr n. med. Idalii Masłowskiej. Pani Doktor całe swe życie zawodowe związała z bydgoską neurologią, stąd wśród gości przeważali neurologi reprezentujący kilka pokoleń. Przybyła również profesor Barbara Książkiewicz, konsultant ds. neurologii województwa kujawsko-pomorskiego. Nie sposób wymienić wszystkich obecnych osób, ale większość z nich stanowili byli lub obecni współpracownicy Doktor Idalii. Licznie stawił się zespół lekarsko-pielęgniarsko-rehabilitacyjny Oddziału Neurologii i Leczenia Padaczki z Pododdziałem Udarowym Wojewódzkiego Szpitala w Bydgoszczy, którego ordynatorem jest dr n. med. Barbara Masłowska, córka Doktor Idalii. Z oddziałem tym Jubilatka związana jest od kilkudziesięciu lat.



Dokończenie na stronie obok →

→ koszmaru wojny stanęli do pracy, organizując na gruzach naszą Alma Mater. Zaden z nich już nie żyje.

Rocznik nasz zgromadził kolegów w różnym wieku. Byli tacy, którym zawierucha wojenna przerwała edukację i zaczęli studia jako dojrzały ludzie, jak nasz nieodżałowanej pamięci starosta roku. Byli również młodsi i bardzo młodzi, siedemnastolatki, kilkoro z nas rozpoczynało studia mając szesnaście lat, a absolutorium otrzymali w 21 roku życia. To zróżnicowanie wiekowe miało wpływ na kształtowanie życia koleżeńskiego, na podejście do różnych problemów życiowych i związanych ze studiami. Problemów było wiele, warunki, w których studiowaliśmy jakże inne w porównaniu z dzisiejszymi.

Po studiach pokonując różne trudności, nieraz przeciwności losu, staraliśmy się wypełniać nasze obowiązki lekarzy. Ten trud i osiągnięcia w zakresie pracy lekarskiej, ale także naukowej i dydaktycznej podkreślił w swoim wystąpieniu Jego Magnificencja Rektor AMG, prof. dr hab. Roman Kaliszan, przypominając, że z naszego rocznika studiów wywodzi się spora grupa tytułarnych profesorów medycyny. Dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. Janusz Moryś w swym wystąpieniu, poprzedzającym wręczenie nam odnowionych dyplomów lekarskich, dziękował za wieloletni trud i zaangażowanie w pracę w tym najzaszczytniejszym zawodzie i za osiągnięcia na polu badań naukowych.

Podczas wręczania odnowionych dyplomów przez Dziekana część koleżanek i kolegów sprawnie i sprężysto podchodziła po gratulacje Rektora i odbiór dyplomów, ale niestety była też grupa kolegów, na których pokonywanie trudności życiowych odbiło już wyraźne piętno.

Grupa kolegów, którzy swe losy życiowe związała z regionem bydgoskim była spora. Ponieważ dyplomy wręczone były w kolejności alfabetycznej, z tej grupy jako pierwszy odbierałem dyplom ja, czyli Staszek Betlejowski, następnie w kolejności Mietek Boguszyński, Idalka Mastowska, Zdzisiek Gałaj, Jurek Hillemann, Zdzisiek Jarzemski, Henio Reiss i Danka Stasiak-Sobańska. Uroczystość uświetnił pięknym koncertem Chór Akademii Medycznej w Gdańsku, który zdobył wiele nagród zajmując pierwsze miejsca na międzynarodowych konkursach chórów. Przed wielu laty śpiewała w nim duża grupa naszych koleżanek i kolegów z roku. Chętnie do tego chóru zapisywali się i śpiewali koledzy z Politechniki, dla których było to okazją do poznania naszych, trzeba przyznać, bardzo ładnych koleżanek – medyczek.

Zespół komitetu organizacyjnego włożył ogromny wkład pracy, nie tylko w przygotowanie samej uroczystości, ale również w przygotowanie pięknej Księgi Pamiątkowej, w której opis znalazły nie tylko sylwetki naszych Wychowawców i Profesorów, ale również przy zdjęciu każdego z nas z tablicy była również notatka na temat przebiegu pracy zawodowej, osiągnięć zawodowych i społecznych, oraz informacji, dotyczące rodziny. W tym zakresie zdarzały się chochliki drukarskie, które m.in. moje dane bardzo sobie upodobały. Niestety przy wielu zdjęciach znalazły się krótkie informacje – „losy nieznane” lub jeszcze smutniejsze „nie żyje”. Olbrzymią atrakcją pamiątnika są zamieszczone zdjęcia z okresu studiów i kolejnych spotkań, w tym naszego ostatniego spotkania w Juracie na 45-lecie absolutorium. Zamieszczono również krótkie urywki wspomnień i anegdot związanych z naszymi studiami i naszymi Profesorami,

a także wiersze koleżanek i kolegów dotyczące naszych przeżyć i refleksji.

Wieczorem spotkaliśmy się w budynku Grand Hotelu w Sopocie, tam, gdzie przed 51 laty odbył się nasz Bal Absolutoryjny. Na balu tym gościliśmy w 1956 roku wszystkich naszych profesorów i do dzisiaj doskonale pamiętaliśmy śpiewane przez pana profesora Bincera, zakazane wówczas „Czerwone maki na Monte Cassino”. Profesor Bincer prowadził też pochod naszego rocznika, świtem po balu, na molo sopockie, gdzie umieszczonym na końcu mola dzwonem oznajmił zakończenie balu.

Tym razem nie było już grona profesorskiego, ale mimo to atmosfera była wspaniała i niezwykle ciepła. Nie było końca wspomnieniom a gromkim „sto lat” odśpiewaliśmy podziękowanie dla komitetu organizacyjnego, Halinki Pawlik, Basi Iwaszkiewicz-Bilikiewicz, Teresy Tylickiej, Wiesi Lenartowicz-Bukowskiej i jedyne w tym gronie mężczyzny – Jurka Wolfa. Przy lampce wina odżyły wspomnienia, odżywały dawne lata, ale też, szczególnie babcie chwaliły się swymi wnukami, pokazując zdjęcia i opowiadając, jakie też ich wnuki są cudowne i kochane. Wiele koleżanek i kolegów, którzy na tę uroczystość specjalnie przyjechali z zagranicy, dzieliło się swymi wrażeniami i czasami trudnymi doświadczeniami życiowymi z pracy poza granicami kraju. Mimo ogromnego entuzjazmu, nie starczyło sił, by rozejść się, tak jak przed 51-laty bladym świtem. Po północy przed Grand Hotel zajeżdżały taksówki, które szczęśliwych, ale już nieco utrudzonych Jubilatów odwoziły do domów i hoteli. Sądzę jednak, że przeżycia tego pięknego dnia będą długo wspominane i pozostaną na długo w naszej pamięci.

→ Uroczystość rozpoczęła się od powitania wygłoszonego przez panią dr n. med. Grażynę Sergot-Martynowską, będącą jednocześnie przedstawicielem Bydgoskiej Izby Lekarskiej, jak i neurologiem oczywiście. Następnie zgromadzeni goście wraz z Jubilatką podążyli wzdłuż Jej zawodowych i osobistych ścieżek opisanych w prezentacji przedstawionej przez dr Milenę Świtońską. Doktor Idalia z wielką uwagą przyglądała się zdjęciom sprzed lat, a gdy na ekranie pojawił się wizerunek kilkuletniej Idalii z rodzicami, na jej twarzy zagościł uśmiech i wzruszenie. Część informacji goście usłyszeli po raz pierwszy, mimo że większość zna Jubilatkę od wielu lat. Któż bowiem wiedział, że była ona uczennicą słynnego dr. Napoleona Baniewiczza, znanego wszystkim lekarzom z opisu odruchu mostkowego?

Niecodzienną okazję poznania licznych faktów z życia Doktor Idalii dopełniła kolejna niespodzianka wieczoru. Był nią kilkunastominutowy film przygotowany przez dr n. med. Dorotę Działot-Pabijan i dr Milenę Świtońską. W filmie tym anegdoty dotyczące Bohaterki spotkania opowiedział jej kolega z lat studenckich dr Mieczysław Boguszyński. Swoimi wspomnieniami związanymi z Doktor Idalią podzielili się rów-

nież dr n. med. Grażyna Sergot-Martynowska, dr n. med. Marzena Wesółowska, dr Ewa Trzebińska-Frydrychowska oraz z dalekiej Florydy dr Hristo Toshew (dawniej znany jako Christo Toszew). Z wypowiedzi tych wyłania się obraz osoby wymagającej i skupionej w pracy, wzbudzającej respekt u podwładnych, czytelniczki prasy codziennej, pamiętającej o słodkim „co nieco”, a jednocześnie – duszy towarzystwa i wytrwałej turystki. Część oficjalna zakończyła się gromkim „Sto lat” odśpiewanym przez zgromadzonych gości i życzeniami składanymi Doktor Idalii, która wydawała się być całym tym zamieszaniem zaskoczona i poruszona.

Bardziej swobodną atmosferę, panującą podczas symbolicznej kolacji, urozmaicały kolejne opowieści o Jubilatce, w tym także te Jej autorstwa. Rozchodzący się powoli goście byli pod wrażeniem spotkania, a także tego, że Doktor Idalia nadal jest aktywna zawodowo i Jej nieocenione doświadczenie każdego tygodnia służy młodym adeptom neurologii. Aż nie chce się wierzyć, że od momentu rozpoczęcia pracy w zawodzie minęło już 50 lat.

Plurimos annos! – szanowna Doktor Idalio!

Joanna Szeffeke

Nobilitacja naszego uniwersytetu

„Ze świata tego każdy ma tyle
ile sam sobie weźmie”

Giovanni Boccaccio

Dnia 9 maja 2007 r. w siedzibie Izby odbyło się niecodzienne spotkanie klubowe seniorów. Prelegentami jego byli: prof. Małgorzata Tafil-Klawe, prorektor Collegium Medium, a jednocześnie kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii UMK, oraz jej mąż, prof. Jacek Klawe, kierownik Zakładu Higieny i Epidemiologii tegoż Collegium. A ponieważ nasze spotkania klubowe traktujemy jako nieformalny „uniwersytet III-go wieku” dzisiejszą obecność pani Prorektor potraktowaliśmy jako, swego rodzaju, nobilitację.

Z naszymi prelegentami spotkaliśmy się już wcześniej. Z panią profesorem w biuletynie naszej Izby w 2005 r. w wywiadzie, którego udzieliła na początku swojej pracy jako prorektor oraz w biuletynie majowym z br., w którym podsumowała jej wyniki na tym jakże trudnym i odpowiedzialnym stanowisku. A z panem profesorem – na łamach wrześniowej Gazety Wyborczej w ub. r. w wywiadzie z redaktorką Anną Twardowską i zamieszczoną obok świetną fotografią potężnego, „rasowego” żeglarskiego broda, trzymającego za rączkę... maleńką, niepełnosprawną dziewczynkę. Fotograf zasłużył na wielkie brawa.

A tematem dzisiejszej prelekcji były wyprawy wysokogórskie i związane z tym problemy, zagrożenia, ale i zauroczenia. Jako pierwsza w tym „dwugłosie” wystąpiła p. profesor, która przedstawiła od strony naukowej mechanizmy regulujące organizm, związane ze zmianą wysokości, omawiając szerzej ważną w tych procesach rolę chemoreceptorów, głównie kłębków szyjnych oraz o mniejszym znaczeniu, kłębków aortalnych. Badania nad nimi rozpoczęły się głównie w latach 50–60 ub. Wieku. Kłębki - to mikroskopijne twory (w ilości +/- 7 kłębków szyjnych), które są strażnikami naszego poziomu tlenu, wrażliwe przede wszystkim



na spadek ilości tlenu rozpuszczonego we krwi. Na ich sygnał włączają się różne mechanizmy obronne, jak np. przyspieszenie oddechu, jego głębokość, wzrost ilości erytrocytów, przyspieszenie akcji serca. Ale jeżeli podaż tlenu zostanie nagle znacznie zwiększona, kłębki mogą się „wylączyć”, może dojść do całkowitego ustania oddychania, a nawet zgonu.

Problem aklimatyzacji organizmu w warunkach wysokogórskich jest nadal nie do końca wyjaśniony. Są np. osobnicy u których aklimatyzacja występuje bardzo szybko oraz tacy, u których nigdy proces ten nie zachodzi i dotychczas nie wiadomo dlaczego. Czasami też załamuje się ona dramatycznie, występuje choroba wysokościowa, nie reagująca na podawany tlen i tylko szybkie zejście w dół ratuje życie. Istnieją wskazania, że powyżej 6 tys. metrów wysokości każdy uczestnik wspinaczki odpowiada za siebie nie narażając innych na podjęcie czynności ratowniczych, przy czym powyżej 7 tys. metrów wysokości nie powinno się przebywać długo, najwyżej 3 doby. Ciekawym sygnałem ostrzegawczym są zaburzenia psychiczne, mogące wystąpić na znacznych wysokościach, a polegające na zmianie zachowania uczestnika wspinaczki, który robi się nagle, nieadekwatnie do sytuacji, nadmiernie „we-

solutki”. Okazuje się, że i nadmierna, nagłość „wesołości” może być niebezpieczna.

I właśnie tymi wszystkimi problemami, związanymi z działaniem chemoreceptorów tętnicznych, zaburzeniami oddychania i snu, aklimatyzacją w trudnych warunkach wysokościowych zajmują się, m.in. w swoich badaniach naukowych nasi dzisiejsi prelegenci.

Następnie, po tej „naukowej wędrówce” – wędrówka turystyczno-słajdową z p. profesorem i jego studentami po terenie Kirgizji z jej stolicą, Frunze (dawna nazwa) oraz wyprawa na górę Chan Tengri. Dowiedzieliśmy się także o jeziorze, które potrafi w ciągu jednej nocy zniknąć z powierzchni ziemi (udróżnione przez topniejący lodowiec), wędrowaniu, czasem nawet na bosaka (co uwiarygodniały slajdy) przez lodowce czy rwące górskie potoki, o dużych różnicach temperatur między dniem i nocą i o niespełnionym dotychczas marzeniu zdobycia góry Elbrus (5633 m wysokości).

I tak się zastanawiamy jak można to wszystko ze sobą pogodzić: i pracę naukowo-dydaktyczną na wysokich stanowiskach, i napisanie książki poświęconej chrapaniu, i wydanie słownika medycznego polsko-niemieckiego... A do tego wspinaczki wysokogórskie, żagle, rajdy z niepełnosprawnymi, narty, motor, malarstwo – jak znaleźć czas na to wszystko. A do tego jeszcze dom w Smukale i trzech synów... Być może nasi prelegenci korzystają z wyników prowadzonych przez nich, jedynych w tej części Europy na taką skalę, badań nad regulacją rytmu czuwania i snu i umiejętnego wykorzystywania czasu, w którym praca nasza jest najbardziej efektywna a doba się „wydłuża” – fascynujące badania.

I chyba też tylko na tej zasadzie udało się naszym dzisiejszym prelegentom „wykroić” ten wolny, poświęcony nam seniorom, czas. A my za to spotkanie dziękujemy z całego serca i siły naszych dłoni, bijących gromkie brawa.

H. Grzybowska-Rogulska
Klub Seniora

Wyspa Babel

Lekarz przyjeżdżający z Polski do Anglii spotyka się z lekarzami, pielęgniarkami i innym personelem ze wszystkich kontynentów. Tak jest wszędzie, nie tylko w kosmopolitycznym Londynie (co 4. mieszkaniec tego miasta nie urodził się na Wyspie).

Pracując w państwowej służbie zdrowia (NHS) poznaje się też lekarzy i pielęgniarki z byłych kolonii Imperium Brytyjskiego i nie tylko. Jest to nowe i z pewnością kształtujące doświadczenie. Świetnie profesjonalne (dorównują im Polki

czy Słowaczki) są pielęgniarki z Zimbabwe (Rodezja) i Południowej Afryki. Również dla lekarzy z tych państw praca w największym nawet kotle izby przyjęć brytyjskiego szpitala jest spacerkiem w porównaniu z dyżurem np. w Johannesburgu, gdzie co 3. pacjent jest zarażony HIV, a co noc jest 3–4 postrzelonych lub z kluta raną. Wielu lekarzy pochodzi z – chyba już najliczniejszego państwa – Indii, część przyjechała 20–30 lat temu, osiadła i... inwestuje w edukację swoich dzieci.

Patrząc na nas z Europy, też tej Wschodniej z pewnym dystansem, jak na konkurencję. Zwłaszcza nowo przybyli Hindusi mają od 2006 r. sporo trudności ze znalezieniem pracy. W Wielkiej Brytanii obowiązuje bowiem przepis o preferowaniu obywateli tego kraju i innych państw Unii. Podania lekarzy spoza tego obszaru mają być rozpatrywane tylko wtedy, gdy nie ma kandydatów z Unii. Powoduje to protesty Związku Lekarzy Azjatyckich w Wielkiej Brytanii, jak na razie bez efektu.

W ostatnich latach coraz więcej jest na Wyspie lekarzy z krajów uznawanych za

Dokończenie na str. 18



Elementa latina – język Hipokratesa

... a przecież mi żal! ...

B. Okudźawa

dr hab. med. Roman Kotzbach

Przyznaję, że podjęty temat męczył mnie już od dawna. Zmobilizowała mnie wczorajsza towarzyska dyskusja nt. słowa »komórka«. Faktem jest przecież, że nikomu młodemu nie skojarzy się ona z pomieszczeniem na niepotrzebne, zapomniane graty. Pierwsze powiązanie słowne to telefon, później może komórka z budowy organizmów.

Żyjemy w czasach oszałamiających rozwojem informatyki, telekomunikacji, możliwości diagnostycznych w medycynie. Osiągnięcia te zmieniają nasze życie, są kulturotwórcze i siłą rzeczy wpływają na język, który służy do komunikowania się, notowania wiadomości i realizacji tych cywilizacyjnych postępów człowieka.

Należę do pokolenia, którego edukacja podstawowa i licealna odbywała się w czasach, kiedy kraj nasz nie był w pełni niepodległy, a słowo wolność, było raczej w sferze pragnień i marzeń. Nazywałbym moje pokolenie – zrusyfikowanym. Poza j. polskim podstawowym, był powszechny w nauczaniu j. rosyjski. Kiedy jeden z moich synów został w I LO ukarany za powiedzenie: „byłem z rodzicami na Zachodzie i j. rosyjski, którego muszę się uczyć, do niczego mi się nie przydał”, zrozumiałem stratę mojego pokolenia w tym zakresie. Do czego potrzebna mi znajomość cyrylicy?

Wyzwania współczesne od szeregu już lat wymogły naukę j. angielskiego, którego znajomość jest podstawą naszej możliwości kontaktowania się w dzisiejszym poddanym globalizacji świecie. Oczywiście znajomość jakiegokolwiek języka obcego to konieczne minimum. O czym przekonuję się, posługując się językiem niemieckim.

Z łaciną zetknąłem się dopiero na studiach medycznych. Pamiętam wkuwanie łacińskich deklinacji, końcówek, nazw, zapisywanych dla zapamiętania na kartach papieru wieszanych na ścianie. Z zawodem lekarza wiązała się zawsze terminologia medyczna, która powstawała przez wieki. Pochodzimy przecież z kręgów kultury łacińskiej. W przedwojennych liceach nauka greki i łaciny była podstawą humanistycznego kształcenia.

Znajomość łaciny mimo, iż język ten jest tzw. „językiem martwym” nobilitowała.

Profesorowie z lat moich studiów w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie byli bardzo wymagający w tym zakresie. Posługiwanie się łaciną przez lekarzy nobilituje przecież nasz zawód. W pewnym stopniu stanowi o zamkniętym kręgu osób z wyższym wykształceniem medycznym. Zawsze więc podczas zajęć ze studentami wymagam znajomości terminologii medycznej po łacinie z prawidłową odmianą i wymową. Rzecz jasna, że odnosi się to do wszystkich gałęzi medycyny od anatomii począwszy po najbardziej specjalistyczne zakresy.

Wspomniany na wstępie szalony rozwój cywilizacyjny, w tym i medycyny, nie pozostaje bez wpływu na język w medycynie. Podobnie jak w innych dziedzinach nauki słowa angielskie stają się codziennością. Skrótów, wprowadzane związane z nowymi terminami medycznymi są na porządku dziennym. NMR (Nuclear Magnetic Resonance), ART. (Assisted Reproductive Technology), to tylko 2 przykłady. I nic tego faktu nie zmieni. Postępująca globalizacja, rozwój kontaktów medycznych, nauki, publikacji i czasopiśmie narzucił światu konieczność wyboru. I na nic zdały się próby stworzenia języka międzynarodowego, międzynarodowego i powszechnego. Dobitnym tego przykładem jest stworzony przez Ludwika Zamenhoffa język – esperanto. Bardzo forowany w ubiegłym stuleciu umarł już pewnie śmiercią naturalną.

I tu wracam do łaciny, jako języka terminologii lekarskiej. Języka, którym posługiwano się od wiek wieków. Elementa Latina, to język Hipokratesa, zwanego Ojcem medycyny. W życiu używamy przecież szereg powszechnie znanych zwrotów i sentencji typu: *Medice cura te ipsum* (ulecz samego siebie), *Primum non nocere* (po pierwsze nie szkodzić), *Panta rei* (wszystko płynie), *Cogite ergo sum* (myślę, więc jestem), *Salus aegroti suprema lex* (dobro chorego najwyższym prawem), czy zapamiętany przeze mnie napis – powitanie przy wejściu do Zakładu Anatomii Patologicznej PAM w Szczecinie: „*Hic es locus ubi mors quadet succurere vitae*” (tu jest miejsce,

gdzie śmierć cieszy się, że może być przydatna życiu).

Mistrzem zresztą w używaniu łacińskich, życiowych sentencji jest nasz Honorowy Prezes dr med. Andrzej Martynowski w swoich felietonowych przemówieniach z „kawalka podłogi”.

Ministerstwo Zdrowia wydało rozporządzenie o posługiwaniu się w terminologii rozpoznań medycznych językiem polskim. Rozumiem intencje urzędników, którym znajomość języka łacińskiego jest obca i niepotrzebna. Wiąże się to zapewne z koniecznością kontroli prawidłowości ustalonych procedur. Przyjmuję konieczność sprawdzania, na co i po co wydawane są pieniądze pochodzące z naszych składek na Narodowy Fundusz Zdrowia (tu zapytanie, komu przeszkadzała nazwa Kasa Chorych i kto odpowie za wyrzucone w błoto 4 mld złotych w związku z realizacją przedwyborczych haseł SLD?).

I tu jest cały sens mojej wypowiedzi! Czuję się ogołocoony z pewnych wartości mojego zawodu lekarza. Czytając wypisy, wyniki, opisy pacjentek przyjeżdżających z innych krajów nie mam większych problemów. Nomenklatura medyczna jest zachowana, podstawowa znajomość języka angielskiego pozwala więc na zapoznanie się z treścią czytanych opisów i ich sensem. Ale, ale tak sobie myślę, jak to oceniają lekarze tam, w innych krajach? Pacjent nie musi bowiem trafić na lekarza – Polaka, dla którego język polski nie stanowi przecież problemu. Po cóż z kolei zapewniać sobie umysł bogatą terminologią łacińską, skoro i tak jest ona w praktyce nieprzydatna, a rozpoznanie należy napisać po polsku. Jak lekarz – nie Polak zrozumie np. rozpoznanie: *Obturacyjna, niezapalna zaporowa choroba płuc!*

Pacjent ma prawo znać swoją chorobę, proponowane metody leczenia i ich ew. negatywne skutki. Tak nakazuje nam Kodeks Etyki i Deontologii Lekarskiej. Jak jednak przy pacjencie rozstrzygać kwestie związane z nowotworami, złośliwością, ew. przerzutami. Jak rozmawiać o zagrożeniu płodu, chorego dziecka bez wprowadzania rodziców, czy pacjenta w stres? Mam w tej sferze szereg wątpliwości i zapytań.

Dzielę się nimi z gronem lekarzy, którzy mogą na opisane kwestie mieć inne spojrzenie. Otwieram pole do dyskusji. Należę do grona starszych, doświadczonych lekarzy.

Od pierwszych lat swojej pracy mam zajęcia ze studentami. Zawód lekarza jest prestiżowo wymieniany na pierwszym miejscu wszystkich rankingów. Przypominam o tym już kolejnemu pokoleniu naszych młodszych kolegów. Spadek roli znajomości języka łacińskiego w naszym zawodzie uważam za niepowetowaną stratę.

Beneficial Kredyt**POŻYCZKA GOTÓWKOWA**

Beneficial Kredyt, pion bankowości detalicznej HSBC Bank Polska S.A., pragnie przedstawić ofertę pożyczki gotówkowej przygotowanej specjalnie dla Państwa.

CECHY NASZEJ POŻYCZKI GOTÓWKOWEJ

- Pieniądze na dowolny cel
- **Złożenie wniosku i uzyskanie pożyczki bez konieczności wizyty w banku**
- Minimum formalności
- **Decyzja kredytowa już w 2 godziny**
- Szybkie przekazanie środków po zawarciu umowy
- Wcześniejsza spłata pożyczki bez żadnych dodatkowych opłat
- Dostępna opcja ubezpieczenia spłaty pożyczki
- Możliwość składania pojedynczych i wspólnych wniosków
- **Bez poręczycieli**

CHARAKTERYSTYKA POŻYCZKI – przykładowe wysokości rat

	5 lat	4 lata	3 lata
10 000 zł	254,96 zł	295,97 zł	365,64 zł
20 000 zł	509,92 zł	591,94 zł	731,28 zł
30 000 zł	764,88 zł	887,91 zł	1096,91 zł
40 000 zł	1019,83 zł	1183,88 zł	1462,55 zł
50 000 zł	1274,79 zł	1479,84 zł	1828,19 zł

Oprocentowanie nominalne – 17,04%. Przykładowa roczna rzeczywista stopa procentowa wyliczona dla całkowitego kosztu kredytu 10 000 zł na 60 miesięcy wynosi 19,78%.

- Minimalny wiek wnioskodawcy – 24 lata
- Akceptowane różne formy zatrudnienia m.in.: umowa o pracę, własna działalność gospodarcza, renta, emerytura
- Okres kredytowania od 12 do 60 miesięcy
- **Wysokość pożyczki od 2 000 zł do 50 000 zł**

ZŁÓŻ WNIOSK PRZEZ TELEFON!

 **0 – 801 88 99 77**

Całkowity koszt połączenia – jeden impuls połączenia lokalnego.
Możesz również zadzwonić pod numer **022 3 140 150**

Kod promocji – 34041

HSBC Bank Polska S.A., Pl. Piłsudskiego 2, 00-073 Warszawa
Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
KRS 0000930437, NIP 525-02-11-469, kapitał zakładowy 248 207 000,00 PLN, kapitał wpłacony 248 207 000,00 PLN Grupa HSBC

Wyspa Babel

Dokończenie ze str. 16

bogate. Skandynawowie uciekają przed wysokimi podatkami, Niemców zniechęcają systematycznie pogarszające się kontrakty i kaprański (ordynatorski) system zarządzania oddziałem. Spotkałem chyba 8 Greków próbujących otworzyć specjalizację (nieskutecznie), a w Helladzie czekali 2 lata w kolejce na otwarcie szkolenia.

Ciekawe, że z 10 nowych krajów (nie liczę bałkańskich państw) nie ma wielu Czechów. Czyżby znaczne podwyżki płac z chwilą wejścia do Unii zapobiegły emigracji zarobkowej?

Pomimo tej mieszanki narodowościowej i religijnej, nie mówiąc o kulturowej, nie ma konfliktów czy niesnasek. To, co dzieje się na Cejlonie nie wpływa na współpracę Tamila z Syngalezem. Chociaż, opowiadał mi Anglik o gorącej dyskusji między Pakistańczykiem a Hindusem o... prymat w krykiecie.

Jak w tej mieszance krajowych odmian języka angielskiego radzą sobie pacjenci? Sam nie wiem. Podczas codziennego spotkania – odprawy po dyżurze – jeden z kolegów rodem ze Stuttgartu zapytał o językowy niuans, odpowiedział mu Hindus, uzupełnił Pakistańczyk, swoje trzy grosze wtrącił Polak. Niestety, nie było Brytyjczyka, którego opinii lingwistycznej chętniej bym wysłuchał. Ten, jedyny zresztą spośród nas urodzony na Wyspie, z rzadka przychodzi na te poranne spotkania, jakby miał to wszystko gdzieś. A może myślę się tylko?

(nazwisko i imię znane redakcji)

31 sierpnia 2007 – zapraszamy lekarzy wraz z rodzinami!



Lekbiesiadka Osie 2007



Bydgoska Izba Lekarska oraz Komitet Organizacyjny Międzynarodowych Mistrzostw Polski Lekarzy w Strzelectwie Myśliwskim serdecznie zaprasza Kolegów Lekarzy na imprezę plenerową, integracyjną dla środowiska lekarskiego i ich rodzin, która odbędzie się 31 sierpnia 2007, w przededniu Mistrzostw Polski w Strzelectwie Myśliwskim, na strzelnicy w Osiu – malowniczej miejscowości w samym sercu Borów Tucholskich.

Nasze spotkanie rozpoczniemy od krótkich informacji regionalnych z ust samego Wójta Gminy Osie i szybkoitko przejdziemy do ogniska, gdzie gościem honorowym będzie dzik z rusztu w towarzystwie bigosu, karkówki i wyrobów regionalnych browarów, a biesiada przy muzyce i myśliwskich opowieściach będzie trwała do białego rana. Całość spotkania uświetnimy pokazem sztucznych ogni. Każdy z uczestników będzie miał okazję spróbować swoich sił w strzelaniu do rzutków w konkurencji trap olimpijski (broń i amunicję zapewniają organizatorzy).

Do dyspozycji uczestników i ich rodzin oraz sympatyków naszej imprezy, po wcześniejszej rezerwacji będzie cała baza turystyczna kompleksu szkoleniowo-konferencyjnego **PERŁA** w Tleniu, 3 km od strzelnicy (obiekt hotelowy ogrzewany z restauracją, pokoje 2–4 osobowe z pełnym węzłem sanitarnym).

■ **Koszt uczestnictwa: ognisko – 60 pln od osoby dorosłej, dzieci do 12 lat na koszt organizatorów; nocleg – (koszt od osoby ze śniadaniem 50 pln) proszę rezerwować telefonicznie 601993222.**

Wpłaty prosimy przekazywać do 30 lipca na konto: PKO BP II Oddz. Bydgoszcz 69 1020 1475 0000 8102 0058 9366 z dopiskiem „LEKBIESIADKA 2007”.

■ Zgłoszenia z pełnym adresem prosimy kierować w nieprzekraczalnym terminie do **30 lipca 2007**: listownie – Bydgoska Izba Lekarska (adres) z dopiskiem LEKBIESIADKA), internet – jedmar@ozzl.org.pl, telefonicznie – (sms) 601993222.

Serdecznie zapraszamy lekarzy i sympatyków do udziału w imprezie wraz z rodzinami.

Jeśli zgłosi swój udział duża liczba osób niezmotoryzowanych Bydgoska Izba Lekarska zapewni transport autobusowy dla uczestników spotkania

UWAGA!!! Komitet Organizacyjny zastrzega sobie prawo do zmian programowych w zależności od ilości zgłoszeń uczestników. Wszelkie informacje dotyczące imprezy można uzyskać pod telefonem 601993222.

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



- 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. Polczyńska 3 (Bartodzieje)

www.masterszkola.prv.pl

Zapraszamy do Adrii

Na czytelników „Primum non nocere” czeka 16 biletów do kina! Można je wykorzystać na dowolnie wybrany film. Czekamy na telefony 14 czerwca w godz. od 9–10.30. Tel. (052) 346 00 84.

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

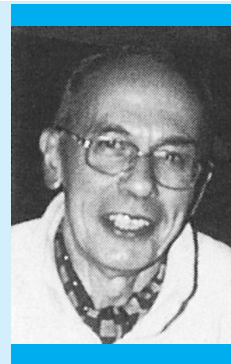


KUPON
bilet za
10 zł
PRIMUM NON NOCERE

Mój jest ten kawałek podłogi!...

„Znowuż znany astrolog błędnie obiecał
Radość życia w tym roku – i zamilkł, stropiony”.

Maria Pawlikowska-Jasnorzewska



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Już sam sobie zadaję pytanie, czy nie jestem zbyt nudny czepiając się ciągle tego, co nam życie codzienne przynosi? Ale przecież już tyle znamienitych „astrologów” od lat obiecywało nam radosne i spokojne życie, i co z tych obietnic wynikło? Nic, nadal żyjemy w czasach, gdzie daleko do radości życia. Gdzie człowiek nie ma ochoty cieszyć się wiosną, słońcem. Gdzie nie ma żadnych jasnych perspektyw dla większości z nas.

Nic mi się nie chce! Proszę przetrucam czytając tylko tytuły, tygodniki oglądając zdjęcia, telewizji to właściwie można nie oglądać, albo gadające głowy albo powtórki nudnych filmów. Jedyne, na co mam ochotę – to na książki, te przynajmniej mogą dobrać wedle swoich upodobań i nikt nie narzuca mi, co mam czytać. W tym przynajmniej jestem prawdziwie wolny. Bo tylko one, kiedy je czytam, dają mi radość życia, bo tylko w nich świeci mi słońce i pachną kwiaty.

A jak pragnę jeszcze więcej zakosztować przyjemności w czytaniu, to sięgam po poezję i proszę mi wierzyć, że w tym zupełnie mi nie przeszkadza fakt napisania wiersza o Stalinie przez takich poetów jak Konstanty Ildefons Gałczyński czy Wisława Szymborska. Proszę mi także wierzyć, że patriotyzmu i wiary uczyć się można z wierszy Juliana Tuwima, cieszyć zaś może i wychowywać twórczość Jana Brzechwy! A przecież dla niektórych środowisk z kręgu „astrologów” są to poeci, co najmniej „niewskazani” ze względu na swoje pochodzenie. Te same kręgi najchętniej odebrałyby literacką nagrodę Nobla Czesławowi Miłoszowi, tylko za to, że osmielił się przyznać do swoich litewskich korzeni.

Mnie to zupełnie nie przeszkadza, bo poezja jest po to, aby się w niej rozsmakować, bo ona daje wzruszenia i radość, bo ona pozwala nie słuchać nam obietnic „astrologów” z kręgu polityki, a ich stropione zamilknięcia przyjmować spokojnie, a nawet z dużą dozą humoru.

Mile Panie i Panowie!

Zaczynałem ten list strasznie pesymistycznie, natomiast na koniec stwierdzam, że udało mi się go zakończyć z nutką optymizmu. Dlatego też wszystkim życzę osiągnięcia codziennej sztuki łatwego przechodzenia ze skrajnego pesymizmu w przyjemny optymizm. Przypuszczam, że taka sztuka każdemu z nas się przyda.

A. Martynowski

+P3

TEATR POLSKI BYDGOSZCZ

Repertuar czerwiec/lipiec 2007

LIPIEC

- 1, 5, 6, 7 Frank Wedekind
- „Przebudzenie wiosny” 19.00

Repertuar może ulec zmianie.

Od Primum Non Nocere!

Mamy dla Państwa bezpłatne zaproszenia do teatru na:

- „Tyton Ateńczyk”, 16 czerwca, godz. 19.00
- „Przebudzenie wiosny”, 4,5 lipca, godz. 19.00

Prosimy telefonować 14 czerwca
w godz. od 9.00 do 10.30
Tel. 052 346 00 84.

CZERWIEC

- 12 Anna Bednarska – „Z twarzą przy ścianie” 18.00, 20.00
- 14 William Szekspir – „Tyton Ateńczyk”
TEATRALNY CZWARTEK 19.00
- 15, 16 William Szekspir – „Tyton Ateńczyk” 19.00
- 18, 19 Tennessee Williams – „Tramwaj zwany pożądaniem” 17.00, 20.00
- 22 Frank Wedekind – „Przebudzenie wiosny” – próba otwarta
NOC KULTURALNA 23.00
- 30 Frank Wedekind – „Przebudzenie wiosny” PREMIERA 19.00

PRACA

Poszukuję doświadczonego **lekarza ginekologa-położnika** do przejęcia prywatnej praktyki w Niemczech – bezpłatnie. Miejscowość Pegnitz 91 257, 45 km od Norymbergi. 1600 pacjentów w roku, w tym 500 porodów, 20 łóżek, 3 razy w tygodniu operacje. Konieczna znajomość języka niemieckiego. Wiek kandydata: do 45 lat. Obecny właściciel praktyki oferuje pomoc przez cały rok. Kontakt: tel. 092419840, fax. 0924198412, kom. 0172 890 8902, www.kleisslweb.de

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy pragnie zatrudnić **specjalistów – orzeczników**, którzy po przeszkoleniu i uzyskaniu wymaganych zaświadczeń Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, chcieliby podjąć współpracę z tut. Zespołem.

Zespół zajmuje się orzekaniem do celów pozarentowych i proponuje 2 formy zatrudnienia: umowę o dzieło, umowę o świadczeniu usług zdrowotnych.

Uprzejmie proszę o kontakt lekarzy specjalistów z dziedziny: **neurologii, ortopedii, psychiatrii, kardiologii, chorób wewnętrznych, medycyny pracy, laryngologii, chirurgii, alergologii, gastroenterologii i pediatrii w każdej dziedzinie.**

Wymogi kwalifikacyjne: prawo wykonywania zawodu, specjalizacja co najmniej I stopnia w jednej z wymienionych dziedzin. Oferta powinna zawierać: podanie, życiorys zawodowy, dokumenty potwierdzające kwalifikacje, zaświadczenie uprawniające do orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności mile widziane. Nasz adres: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy, ul. Karłowicza 26, tel/fax. 052 3401513, 3419420. Dodatkowe informacje można uzyskać w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności, pod nr tel. 052 3401513, 3419420.

Poszukiwani **lekarze do pełnienia dyżurów nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej (POZ)** przy Centrum Medycznym w Szubinie. Tel. kontaktowy 502624355.

Dyrekcja Szpitala Tucholskiego Sp. z o.o. zatrudni **lekarza pediatrę**. Praca w przyszpitalnej poradni dziecięcej i dyżury lekarskie w Oddziale Dziecięcym i Neonatologicznym. Możliwość pracy tylko na dyżurach. Kontakt pod numerem telefonu 052 3361245 wewn. 48.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie zatrudni **lekarza do pracy w POZ**. e-mail: spzozbarcin@neostrada.pl, telefon: +48 523832292.

Specjalistyczny Szpital św. Jana w Starogardzie Gdańskim zatrudni **lekarzy do pracy w Oddziale Chorób Wewnętrznych**. Oddział posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji. Kontakt: kadry@szpital.pestar.com.pl, tel. (058) 5629200, 5623031 w.1104, 5633854.

Dyrekcja Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego, ul. Szpitalna 19 w Bydgoszczy pilnie zatrudni **asystentów w Oddziale Noworodkowym**. Forma zatrudnienia oraz warunki pracy i płacy do uzgodnienia z z-cą dyrektora ds. Lecznictwa i ordynatorem Oddziału. Lekarzy chcący podjąć pracę w Szpitalu proszeni są o składanie ofert do dyrekcji Szpitala. Kontakt tel. 052 3709102, 3709280/81.

Niepubliczny Ośrodek Onkologiczny w Olsztynie zatrudni **specjalistę onkologii klinicznej** na stanowisko ordynatora oddziału. Dobre warunki pracy i płacowe. E-mail: arpi@poczta.onet.pl, tel. +48 510087491.

PKP S.A. Oddział Kolejowa Medycyna Pracy w Warszawie zatrudni w Przychodni Badań Profilaktycznych w Bydgoszczy, ul. Z. Augusta 1 **lekarza uprawnionego do przeprowadzania badań profilaktycznych** w wymiarze co najmniej 0,5 etatu. Zgłoszenia prosimy kierować na adres: PKP S.A. Oddział Kolejowa Medycyna Pracy Dyrekcja, ul. Hoża 63/67, 00-681 Warszawa. Informacje wstępne: Kierownik Kolejowego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku z siedzibą w Sopocie, tel. 058 7219166.

Prywatna Praktyka Stomatologiczna ELDENT nawiąże współpracę z młodym **lekarzem stomatologiem** po stażu; warunki współpracy do ustalenia; tel. 052 3737575 lub 052 381-33-70.

Sympatycznego kolegę zaprosimy na letnie zastępstwo w nadmorskim ośrodku zdrowia. Zapewniamy zakwaterowanie i satysfakcjonujące wynagrodzenie. Tel. 058 7741870 w godz. 19–22.

SZUKAM PRACY

Lekarz specjalista medycyny rodzinnej (długi staż w POZ) podejmie pracę na terenie Bydgoszczy. Telefon 607579331.

SPRZEDAM

Fotel ginekologiczny OLEMS, stolik zabiegowy, lampę bakteriobójczą, kieszonkowy detektor tętna. Tel. 603119921.

Sprzedam wyposażenie gabinetu stomatologicznego. Tel. 662258465.

Podziękowanie dla Pani Dr Lutogiewskiej

Fundacja Dom Lekarza Seniora dziękuje za dar finansowy na rzecz budowy Domu. Dziękujemy również za serce i myśli o naszym domu. To właśnie Pani Doktor mobilizowała swojego syna, aby zainteresował media naszym problemem. Pan Redaktor Lutogiewski przygotowywał audycję na ten temat. Niestety, nie doczekał. Tak bardzo nam przykro i tak bardzo współczujemy Pani Doktor. Mamy nadzieję, że Pani Doktor będzie duchowo dalej wspierała naszą inicjatywę i przekonywała wszystkich lekarzy do realizacji tego szczytnego zamierzenia.

W imieniu Fundacji

Małgorzata Świątkowska

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

KANCELARIA
PODATKOWA

ZYSK

mgr Wiesława Kozłowska

doradca podatkowy
(Nr wpisu Min. Fin. 04150)

❖ usługi księgowe

- ❖ 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