



# PRIMUM NON NOCERE

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ ISSN 1234-7531 Nr 8/9 (265/266) 2013

# NOWY FORD KUGA

Wyposażony w bezdotykowy system otwierania bagażnika. Napędzany innowacyjnymi silnikami benzynowymi Ford EcoBoost, które zapewniają wysoką moc i niskie zużycie paliwa. Z intuicyjnie reagującym na każde warunki drogowe napędem 4x4.

**Prawdziwie inteligentny SUV.**

SMART  
UTILITY  
VEHICLE



## Ofensywa nowości Forda



Wyróżniona nagrodą Euro NCAP automatyczna i bezpłatna Funkcja Wzywania Pomocy.

Zużycie paliwa i emisja CO<sub>2</sub>: Ford Kuga 2.0 Duratorq TDCi 140 KM M6 4x2: 5.3 l/100km, 139 g/km. (wg dyrektywy 80/1266/EBC, cykl mieszany).  
Na zdjęciu samochód z wyposażeniem opcjonalnym.



**Z&Z Auto Złomańczuk** ul. Gdańska 4, 87-100 Toruń  
tel. 56 659 99 44, kom. 692 148 470, [www.zz.com.pl](http://www.zz.com.pl)

# W NUMERZE

## ■ Z BIL

Wybory 2013 ..... 2

W sprawie wystawienia karty zgonu..... 2

## ■ LEKARZE – NFZ

Koincydencje w regionie..... 3

Recepty i wątpliwości... .. 4

## ■ LIST OTWARTY

Nie widzimy możliwości pracy w Klinice zarządzanej przez obecną dyrekcję ..... 6

## ■ WYDARZENIA

## ■ KULTURA

Sonet Szekspira – inaczej..... 13

Wernisaż w Bizielu ..... 13

## ■ IMPREZY BIL

## ■ LEKARSKI SPORT

## ■ WAKACJE

Zanurz się... BEZPIECZNIE..... 16

Kto widział Muskau, zajął mi do serca .... 17

## ■ WSPOMNIENIE

Doktor Danuta Szyplińska ..... 18

## ■ FELIETON

## ■ W PIGUŁCE

## Z ostatniej chwili:

► Na str. 6 drukujemy list lekarzy z Kliniki Medycyny Ratunkowej ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Jurasza.

► Z prośbą „o pilną interwencję i pomoc w zażegnaniu niebezpieczeństwa likwidacji Kliniki Medycyny Ratunkowej” zwrócił się do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza prof. Juliusz Jakubaszko prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej – list (z braku wolnego miejsca) publikujemy na stronie internetowej BIL: [www.bil.org.pl](http://www.bil.org.pl)



PRIMUM NON NOCERE

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ ISSN 1234-7891 Nr 6/9 (2012/13) 2013

Fot. Dive Adventure Team



## BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

REDAKCJA e-mail: [primum@bil.org.pl](mailto:primum@bil.org.pl), [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org), tel. 52 3460785

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska, 85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11; telefony: 52 3460084, 52 3460780; Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz 95102014750000830200191197; e-mail: [bil@bil.org.pl](mailto:bil@bil.org.pl); [www.bil.org.pl](http://www.bil.org.pl)  
• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: e-mail: [rzecznik@bil.org.pl](mailto:rzecznik@bil.org.pl), tel. 52 3461257  
• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów: lek. med. Włodzimierz Kasierski tel. 604406240

RADA PROGRAMOWA: Przewodniczący: dr n. med. Wojciech Szczęsny; członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiwicz, red. mgr Agnieszka Banach, lek. Mieczysław Boguszyński, dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska, red. Magdalena Godlewska, dr n. med. Marek Jurgowiak, dr n. med. Andrzej Martynowski, lek. dent. Marek Rogowski, dr n. med. Maciej Socha. CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje! Przewodniczący Rady Programowej: Wojciech Szczęsny, tel. 602395654; redaktor naczelny: Agnieszka Banach tel. 696016262, [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org); redaktor: Magdalena Godlewska, [magodlewska@poczta.onet.pl](mailto:magodlewska@poczta.onet.pl)  
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i poprawiania materiałów oraz zmian w tytułach.

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Zwyczajowo, jak co roku, szykują się zmiany w sposobie finansowania leczenia naszych chorych. I tu spieszę poinformować, że NFZ planuje na rok 2014 dokładnie takie same nakłady finansowe jak w roku bieżącym. Nie przewiduje się zmian cen jednostkowych punktu rozliczeniowego. Wszystkie województwa mają otrzymać dokładnie tyle samo środków co w roku 2013. Diabeł tkwi jednak w szczegółach. Zdecydowanie mają wzrosnąć nakłady na, zazwyczaj znacznie zadłużone, największe szpitale. I nie byłoby w tym niczego złego, gdyby nie to, że odbędzie się to kosztem mniejszych szpitali. Priorytetem dla NFZ i Ministerstwa Zdrowia (nie wyobrażam sobie, aby nie uzgodniono tych decyzji ze stroną rządową) mają być wysokospecjalistyczne świadczenia kardiologiczne, onkologiczne, świadczenia w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, leczenie udarów mózgu, a wymienione zakresy świadczeń nie są domeną małych, powiatowych szpitali.

Analizując różne projekty zmian w ostatnich 6 latach można dojść do wniosku, że nadzieje na poprawę dostępności i jakości leczenia poprzez komercjalizację i prywatyzację szpitali nie spełniły się. Zmieniono więc front i za pomocą pieniędzy NFZ przeznaczonych na leczenie, postanowiono scentralizować leczenie – bo będzie taniej! Starsi lekarze zapewne pamiętają, że tak już było w latach siedemdziesiątych, gdy powstały duże wielospecjalistyczne kombinaty lecznicze ZOZ-y. Później stwierdzono, że „małe jest piękne” i odstąpiono od „kombinatów”. Współcześni menadżerowie dużych lecznic, korzystając z nadarzających się możliwości, będą starali się, w ramach zwiększonego kontraktu, oddłużyć swoje szpitale. Odbywać się to będzie prawdopodobnie kosztem jakości leczenia chorych. Zmniejszy się lub utrzyma na bardzo niskim poziomie zatrudnienie i płacę personelu medycznego. Nie wyobrażam sobie bowiem, aby w „zrestrukturyzowanym” Szpitalu Uniwersyteckim im. Jurasza przywrócono do pracy poprzednio zwolnionych, na zasadach obowiązujących w cywilizacji turańskiej, licznych specjalistów i utworzono poprzednie zespoły naukowo-lecznicze. Nie wyobrażam sobie również, aby metodami turańskimi można było utrzymać i zmobilizować do efektywnej i na wysokim poziomie pracy kadrę dydaktyczno-naukową, która dodatkowo zmuszona będzie do leczenia większej liczby chorych.

Jako przykład stosowanych turańskich sposobów zarządzania przytoczę bulwersującą i godną potępienia niedawną sprawę wręczenia wypowiedzeń umów przez jedną z menadżerek Szpitala Uniwersyteckiego im. Jurasza pielęgniarkom rozpoczynającym dyżur w święto Bożego Ciała w Klinice Medycyny Ratunkowej. Trudno sobie wyobrazić, w jakim stanie ducha te osoby pracowały w czasie całego dyżuru i jakie skutki mogły z tego wyniknąć dla zgłaszających się o pomoc chorych. Znajdujemy więc odpowiedź na pytanie: dlaczego u niektórych pracowników służby zdrowia brakuje empatii dla chorych!

Na tym jednak nie kończą się kłopoty Kliniki Medycyny Ratunkowej. W odpowiedzi na przedstawione przez dyrekcję propozycje zmian, w tym znaczne zmniejszenie płac i liczby lekarzy, wszyscy specjaliści medycyny ratunkowej solidarnie złożyli wypowiedzenia. Jakie będą dalsze losy kliniki oraz innych klinik pokaże czas i ewentualne reakcje organu założycielskiego, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

Dr n. med. Stanisław Prywiński

Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

# Wybory 2013 – sukces samorządu zawodowego lekarzy!

11 czerwca 2013 r. zakończyła się pierwsza tura wyborów delegatów na sprawozdawczo-wyborczy zjazd Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Pierwsza i, jak się okazało, ostatnia!

Już głosowanie korespondencyjne zapewniło pełny sukces wyborczy – we wszystkich 24 rejonach wyborczych, z których zgłoszono kandydatów na delegatów, liczba przesłanych/dostarczonych kopert zwrotnych znacznie przekroczyła 20 proc., stanowiąc tzw. kworum wyborcze. Oczywiście ustalenie wartości tych kopert następowało dopiero po głosowaniu osobistym, kiedy to poszczególne komisje skrutacyjne otwierały zarówno duże (zwrotne), jak i małe (białe) koperty i skrupulatnie liczyły głosy poparcia na kartach wyborczych.

Do 16 maja, który Okręgowa Komisja Wyborcza ustaliła jako ostatni dzień dostarczenia kopert zwrotnych, do biura BIL wpłynęło ich 1519, a więc ponad 40 proc. oczekiwanych. Najlepszy wynik odnotowano w rejonie 27 (Klub Lekarza Seniora) – 60 proc. głosujących korespondencyjnie, z kolejnych 5 dostarczono 50 proc. kopert zwrotnych. Były to 3 rejony szpitalne w Bydgoszczy (Szpital Miejski, Dziecięcy i Obserwacyjno-Zakaźny), rejon powiatu tucholskiego i rejon lekarzy dentystów z Bydgoszczy.

Wyniki wyborów potwierdziły słuszność idei głosowania korespondencyjnego i stanowią wymowną odpowiedź dla wszystkich wątpliwych w skuteczność nowej, po raz pierwszy wprowadzonej w ordynacji wyborczej możliwości głosowania w drodze listowej.

W tej fazie głosowania ujawniły się też indywidualne błędy dyskwalifikujące nadesłane głosy: brak pieczętki i podpisu w miejscu sklejenia koperty zwrotnej czy nadesłanie jej po 16 maja. Ale na błędach się uczyliśmy! Jesteśmy przekonani, że unikniemy ich w następnych wyborach!

Przy tak dobrych wynikach głosowania korespondencyjnego głosowanie osobiste było już tylko formalnością, ale zgodnie z ordynacją wyborczą, konieczną – wzięło w nim udział niewielu lekarzy (tylko 103).

Łącznie w wyborach delegatów oddane zostały 1622 głosy, a więc oddało je blisko 44 proc. wszystkich uprawnionych do głosowania, którzy wybrali 103 delegatów (spośród 118 kandydatów), w tym 16 lekarzy dentyków. Nazwiska wszystkich wybranych publikujemy obok. Składam im w imieniu Okręgowej Komisji Wyborczej serdeczne gratulacje!

Wynik wyborczy 2013 można i należy uznać za duży sukces idei samorządności zawodowej lekarzy, świadczący o potrzebie jej istnienia wbrew głosom malkontentów. Potwierdza ten fakt porównanie wyników tegorocznych wyborów delegatów z wynikami sprzed 4 lat. Liczba głosujących lekarzy wzrosła dwukrotnie. Poprzednio zaszła konieczność przeprowadzenia wyborów aż w trzech turach, a tym razem zakończyliśmy je już po pierwszej turze głosowania.

Za dobry wynik wyborów 2013 gorąco dziękuję wszystkim, którzy się do niego przyczynili: kandydatom na delegatów, którzy poddali się ocenie środowiska, Koleżankom i Kolegom, którzy wzięli udział w głosowaniu, członkom Okręgowej Komisji Wyborczej za sprawne przeprowadzenie wyborów, pracownikom biura BIL, którzy z dużym zaangażowaniem włączyli się w akcję wyborczą, redaktorom „Primum non nocere” za liczne artykuły zachęcające nasze środowisko do wzięcia udziału w wyborach.

*dr n. med. Maciej Borowiecki  
Przewodniczący OKW*

## W sprawie wystawienia karty zgonu

**Bydgoska Izba Lekarska informuje, że lekarzem zobowiązanym do wystawienia karty zgonu jest lekarz, który choremu udzielał świadczeń leczniczych w okresie 30 dni przed dniem zgonu (§ 2 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Zdrowotnej z dnia 03.08.1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny).**

Obecnie jest prowadzony proces legislacyjny dotyczący projektu ustawy o zmianie ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych obowiązującej od 1959 roku. Między innymi przewiduje się ostateczne rozstrzygnięcie problemów związanych ze stosowaniem dotychczasowego uregulowania prawnego. Projekt w art. 11 ust. 1 zawiera zapis, że „zgon i jego przyczyny powinny być ustalone przez lekarza stwierdzającego zgon”, zamiast poprzedniego brzmienia „zgon i jego przyczyna powinny być ustalone przez lekarza leczącego chorego w ostatniej chorobie”.

Skoro zostanie uchwalona zmiana ustawy nastąpi również zmiana wyżej wymienionego rozporządzenia, które jednoznacznie określi, że zgon i jego przyczyny będzie ustalał lekarz stwierdzający zgon i on również będzie zobowiązany do wystawienia karty zgonu.

## Obwieszczenie Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej Bydgoskiej Izby Lekarskiej z 28 czerwca 2013 r.

Na podstawie uchwały nr 3/VI/13 Okręgowej Komisji Wyborczej Bydgoskiej Izby Lekarskiej z 27.06.2013 r. w sprawie wyników wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej VII kadencji informuję, że w pierwszej turze wyborów przeprowadzonych w 24 rejonach i zakończonych 11 czerwca 2013 r., wybranych zostało 103 delegatów: 87 lekarzy i 16 lekarzy dentyków.

W głosowaniu wzięło udział 1622 lekarzy, co stanowiło 43,93% uprawnionych. Do Okręgowej Komisji Wyborczej nie wpłynął żaden protest dotyczący naruszenia regulaminu wyborczego.

Wobec przeprowadzonego wyboru ponad 75% liczby delegatów, określonej w uchwale nr 39/VI/13 Okręgowej Rady Lekarskiej z 28.02.2013 r. w sprawie liczby mandatów, co umożliwia zwołanie sprawozdawczo-wyborczego zjazdu Bydgoskiej Izby Lekarskiej, wybory delegatów zostały zakończone po pierwszej turze.

*Przewodniczący OKW Bydgoskiej Izby Lekarskiej – dr n. med. Maciej Borowiecki*

Lista lekarzy i lekarzy dentyków, którzy uzyskali mandaty delegatów wybranych w poszczególnych rejonach przedstawia się następująco:

### I. Rejon nr 01 – Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

1. Bronisz Agata
2. Brzeziński Piotr
3. Bułtowiec Robert
4. Cichosz Andrzej
5. Dąbkowska Małgorzata
6. Goc Maria
7. Kołakowski Jarosław
8. Koszewska-Kotodziejczak Aleksandra
9. Król Jacek
10. Krzyżanowski Marek
11. Misterek Bartosz
12. Prywiński Maciej
13. Szymkowiak Edward
14. Śniegocki Maciej
15. Tworkiewicz Maciej
16. Tyloch Janusz
17. Wieczorek Joanna
18. Wierchowicki Paweł

### II. Rejon nr 02 – Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Biziela w Bydgoszczy

19. Fórmanik Jacek



20. Gawęł Krzysztof
21. Kozak Mirosław
22. Motuk Andrzej
23. Ratajczak Dariusz
24. Sinkiewicz Władysław
25. Socha Maciej
26. Szczęsny Wojciech
27. Tojek Krzysztof
28. Winiarski Piotr
29. Zagierski Adam
30. Zegarska Jolanta

**III. Rejon nr 03 – Wielospecjalistyczny Szpital Miejski w Bydgoszczy**

31. Buszko-Sikora Elżbieta
32. Piwowar Piotr

**IV. Rejon nr 04 – Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Bydgoszczy**

33. Sergot-Martynowska Grażyna
34. Staszak-Kowalska Radosława

**V. Rejon nr 05 – Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii**

35. Jasik Bogusław
36. Marciniak Leaszek

**VI. Rejon nr 06 - Centrum Onkologii w Bydgoszczy**

37. Bańkowska-Woźniak Magdalena
38. Puckowska-Michalska Katarzyna
39. Rhone Piotr
40. Siwek Piotr

**VII. Rejon nr 07 – Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny w Bydgoszczy**

41. Smukalska Ewa

**VIII. Rejon nr 08 – Szpital MSWiA w Bydgoszczy**

42. Janikowska-Woś Joanna
43. Lewandowski Marek

**IX. Rejon nr 09 – Lecznictwo resortowe**

44. Kozłowski Bartosz
45. Patyk Iwona
46. Śliwińska Hanna

**X. Rejon nr 10 – Lecznictwo otwarte – rejon I w Bydgoszczy**

47. Kaczanowska-Burker Ewa
48. Mucha Edmund
49. Narolska-Wierczewska Elżbieta
50. Świątkowska Małgorzata
51. Wasik Juliusz

**XI. Rejon nr 11 – Lecznictwo otwarte – rejon II w Bydgoszczy**

52. Dalke Krzysztof
53. Ostrowski Mariusz
54. Wierciński Andrzej

**XII. Rejon nr 12 – Lecznictwo otwarte – rejon III w Bydgoszczy**

55. Jefimow-Gżył Alina
56. Knypiński Andrzej

**XIII. Rejon nr 13 – Powiat bydgoski**

57. Szymański Andrzej

**XIV. Rejon nr 14 – Inowrocław**

58. Bochat Marek
59. Bronisz Marek

60. Dereziński Tadeusz
61. Foremska Joanna
62. Kuczma-Urbanek Katarzyna
63. Pilecki Stanisław
64. Wieczorek Janusz

**XV. Rejon nr 17 – Sępólno**

65. Gędon Anna

**XVI. Rejon nr 18 – Świecie**

66. Goszczyński Andrzej

**XVII. Rejon nr 19 – Tuchola**

67. Chrobot Andrzej

68. Rydzkowski Mariusz

**XVIII. Rejon nr 20 – Żnin**

69. Rozmus Jerzy
70. Sousak Masaoud

**XIX. Rejon nr 21 – Lekarze dentyści z Bydgoszczy**

71. Białożyk Paweł
72. Domańska-Midura Halina
73. Jundziłł Barbara
74. Kawecka Elżbieta
75. Kuliński Andrzej
76. Majewski Bartosz
77. Oczki Janina

78. Rogowski Jerzy

79. Rogowski Marek

80. Wasielewska Iwona

**XX. Rejon nr 22 – Lekarze dentyści z powiatów: inowrocławski, mogileński, żniński**

81. Bohuszewicz Małgorzata
82. Jaroszewicz-Goral Waleria

**XXI. Rejon nr 23 – Lekarze dentyści z powiatów: bydgoski, nakielski, tucholski, sępoleński, świecki**

83. Kapsa-Sroczyńska Maria
84. Straburzyńska Maria

**XXII. Rejon nr 24 – Lekarze rodzinni**

85. Deczyński Maciej
86. Derdowska Agnieszka
87. Klucz Katarzyna
88. Małecka Jadwiga
89. Monowid Zbigniew
90. Rajewski Jerzy
91. Waleryś-Masiak Małgorzata

92. Wawrzyniak Michał

93. Wiśniewska Katarzyna

**XXIII. Rejon nr 25 – Lekarze stażyści z całego obszaru działania BIL**

94. Dudek Anna
95. Frankowska Magdalena
96. Kwiatkowski Maciej
97. Rzeszewska Jagoda

**XXIV. Rejon nr 27 – Klub Lekarza Seniora**

98. Adamczewski Andrzej
99. Borowiecki Maciej
100. Kwaśniewska Jolanta
101. Petrykowski Zbigniew
102. Piaskowska Halina
103. Prywiński Stanisław

# Koincydencje w regionie

**Bydgoski NFZ poinformował (lipiec 2013) o wykryciu przypadków koincydencji świadczeń (czyli jednoczesnego udzielenia pacjentowi świadczeń, które ze swojej natury nie mogą być wykonywane równocześnie) u 22 świadczeniodawców i nałożeniu na nich łącznie ponad 23 tys. zł kary.**

# NFZ

Odpowiedzialnych za występowanie koincydencji świadczeń w 2012 i w pierwszych miesiącach 2013 r. Fundusz dodatkowo zobligował do zwrotu prawie 58 tys. zł. Wstrzymał też wypłaty dla regionalnych szpitali na łączną sumę 600 tys. zł.

Głównymi przyczynami koincydencji, jak podała NFZ po analizie indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów oraz wyjaśnień świadczeniodawców i świadczeniobiorców, są:

- udzielanie przepustek przez szpitale
- rozliczanie jako porad udzielanych pacjentowi: wydawania recepty rodzinie pacjenta, wypisywania i wydawania rodzinie pacjenta zleceń na zaopatrzenie w środki pomocnicze (najczęściej pielucho-majtki), wystawiania na życzenie rodziny zaświadczeń o stanie zdrowia w celach odszkodowawczych i pomocowych
- pomyłkowe wpisywanie dat udzielonego świadczenia – najczęściej dotyczy to wizyt domowych zakończonych skierowaniem do szpitala, gdzie świadczenie zostaje wprowadzone do systemu z datą późniejszą niż faktyczna
- pomyłki w numerach pesel lub nazwisku pacjenta
- samowolne opuszczenie oddziału szpitalnego przez pacjenta w celu skorzystania ze świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
- wpisywanie w kartotekę świadczenia faktycznie nieudzielnego z przyczyn innych niż opisane powyżej (np. wpisanie wyników badań laboratoryjnych pacjenta zleconych w czasie wcześniejszej wizyty i rozliczenie tego jako porady).

M.G.

**UWAGA! 23 listopada 2013 r. odbędzie się XXXII Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej.**

# Recepty i wątpliwości...

Drukujemy list otwarty lekarza onkologa skierowany do dyrektora Kujawsko-Pomorskiego Wojewódzkiego Oddziału NFZ Tomasza Pieczki. Pismo dotyczy pewnie ułamka wątpliwości, które na co dzień trapią lekarzy wystawiających recepty refundowane. Bo kto dziś wie jak poprawnie – trzymając się zasad ustalonych przez NFZ – wypisać receptę i nie narazić się na karę w postaci wezwania do zapłaty, a jednocześnie jak najlepiej pomóc choremu? Na razie o odpowiedź na pytania zawarte w liście przesłanym do Primum poprosiliśmy naczelnika Wydziału Gospodarki Lekami z NFZ Jacka Adamczyka.



## LIST OTWARTY

Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Tomasz Pieczka

Zwracam się do P. Dyrektora z zapytaniem odnośnie należytego, zgodnego z przepisami sposobu wypisywania recept osobom ubezpieczonym.

Po wprowadzeniu zmian w zakresie refundacji i wypisywania recept lekarskich od 1.01.2012 oraz zapowiedzianych i egzekwowanych kar przez Fundusz, skutkujących wezwaniem do zapłaty przez oddziały wojewódzkie NFZ, zwracam się do pana z następującym pytaniem.

Do lekarza zgłasza się pacjent, któremu jest udzielane świadczenie medyczne. W trakcie porady pacjent prosi lekarza o wypisanie recept na inne leki, niezwiązane ze schorzeniem, na które jest leczony w danej poradni. W moim przypadku jest to poradnia onkologiczna. Prośba taka dotyczy np. leków cukrzycowych, stosowanych w nadciśnieniu albo psychiatrycznych czy innych. Pacjent nie posiada ze sobą żadnej dokumentacji medycznej świadczącej o rozpoznanych u niego schorzeniach, w tym przypadku cukrzycy, nadciśnieniu i depresji. Nie ma również zaświadczeń od prowadzących go specjalistów. Zaistniała sytuacja rodzi następujące wątpliwości:

1. Czy lekarz może wypisać recepty refundowane na schorzenia, w przypadku których nie jest specjalistą prowadzącym?
2. Jeżeli tak, to jaki ma wybrać poziom refundacji i na jakiej podstawie może dokonać wpisu w dokumentacji medycznej?
3. Jeżeli nie, wypisze lek na 100%.

## NFZ ODPOWIADA

Na wstępie odpowiedź bardziej ogólna. Lekarz jest jedyną osobą, która posiada uprawnienia do wypisania recepty lekarskiej. Podstawą jej wypisania jest znajomość stanu zdrowia pacjenta oraz wiedza lekarska. W opisanym przypadku lekarz nie ma wiedzy co do stanu zdrowia pacjenta (jego chorób), gdyż nie dysponuje żadną dokumentacją medyczną. W takim przypadku nie ma podstaw do wypisania recept refundowanych na tzw. choroby przewlekłe. Na podstawie przeprowadzonego wywiadu i badania podczas wizyty może przepisać leki refundowane, które uzna za konieczne w tym momencie. Oczywiście odnotowuje w dokumentacji medycznej rozpoznanie i wypisane leki. Natomiast jeżeli lekarz może w sposób samodzielny stwierdzić i udokumentować zasadność wypisania takich leków ze zniżką (choroba przewlekła), to nie ma żadnych przeszkód, aby to zrobić.

Odnosząc się do pytań:

1. Tak, może. Zaznaczam, że mówimy o wszystkich lekach refundowanych, nie tylko na choroby przewlekłe.
2. Po samodzielnie stwierdzonym i udokumentowanym rozpoznaniu stanu zdrowia pacjenta lekarz powinien wybrać taki poziom refundacji, jaki wynika z obwieszczenia ministra zdrowia.

## W GĄSZCZU PRZEPISÓW I ROZMAITYCH REFUNDACJI...

List, jaki otrzymaliśmy, (choć adresatem jest NFZ) stanowi ciekawy przyczynek do szerszej dyskusji nad zmianami, jakie zaszły (zachodzą?) w relacjach lekarz-lekarz, lekarz-pacjent, lekarz-płatnik. Coraz więcej „kwitów”, jakie musimy wypełniać, ma zapewnić nam (co częściowo jest słuszne) bezpieczeństwo, a płatnikowi kontrolę nad wyda-

4. Czy w przypadku wypisania leku na 100% pacjent może oskarżyć lekarza o utrudnienie procesu leczenia, a nawet uszczerbek na zdrowiu?

5. Czy powinien odesłać pacjenta do prowadzących lekarzy-specjalistów? Ale kiedy się do nich dostanie? Albo do lekarza rodzinnego? Muszę jednak zauważyć, że podobny problem, czyli braku dokumentacji, może dotknąć lekarza rodzinnego, np. pacjent po zmianie miejsca zamieszkania czy na wyjeździe służbowym.

Identyczne problemy pojawiają się przy wypisie ze szpitala i prośbie pacjenta o recepty na leki stosowane przewlekłe z powodu schorzeń, na które nie jest leczony w danej jednostce leczniczej. Jakie mam zastosować zasady? Ponownie pojawiają się pytania od numeru 1 do 5. Czy może należałoby skonsultować pacjenta z każdym ze specjalistów z danej dziedziny w szpitalu? Wiąże się to jednak z przedłużeniem pobytu pacjenta w oddziale, generuje dodatkowe koszty, wydłuża kolejkę oczekujących. A jeżeli brakuje specjalisty z danej dziedziny w szpitalu, wysłać pacjenta na konsultację do innego szpitala?

Podobne wątpliwości dotyczą sytuacji, kiedy lekarz wypisuje recepty refundowane na rzecz członków najbliższej rodziny. Przy kontynuacji leczenia z powodu schorzenia przewlekłego sprawa wydaje się być niezbyt skomplikowana. Ale czy wymagane jest udokumentowanie tego faktu dodatkową konsultacją specjalisty z danej dziedziny? Jak długo jest ważne takie zaświadczenie? Rok? Czy konieczność takich konsultacji nie podważa kompetencji lekarza?

Mając na uwadze przede wszystkim dobro pacjenta i chcąc postępować w zgodzie z obowiązującymi przepisami, proszę o pilną odpowiedź.

Lekarz onkolog

3. Leki na 100% lekarz może wypisać zawsze, bo pozwala mu na to prawo wykonywania zawodu lekarza. To on decyduje o sposobie ordynacji leku, znając stan zdrowia pacjenta, charakterystykę ordynowanego produktu leczniczego, status ubezpieczenia pacjenta itd.

4. Na to nie mogę odpowiedzieć, bo pytanie jest zbyt złożone. Zależy to m.in. od czynników opisanych w pkt.3.

5. Lekarz POZ powinien mieć całą dokumentację pacjenta, w tym udokumentowane choroby przewlekłe, na które wypisywał leki refundowane. Kwestia wyjazdu służbowego nie powinna stanowić problemu, bo lekarz może wypisać leki na 3 miesięczną terapię. Zresztą receptę na trzymiesięczną kurację (jedną, dwie lub trzy, w zależności od potrzeb pacjenta) może wypisać każdy lekarz.

Kontynuacja wystawiania przez POZ recept refundowanych dla osób chorujących na choroby przewlekłe może być również uzależniona od decyzji lekarza specjalisty (lekarz ubezpieczenia społ. lub z gabinetu prywatnego), który rozpoznaje chorobę po przeprowadzonych badaniach specjalistycznych, lub prowadzona na podstawie wypisu ze szpitala.

W przypadku, gdy w informacji dla lekarza POZ lekarz specjalista nie wyznacza terminu następnej wizyty, a zamieszcza informację o kontynuacji leczenia w POZ, nie jest konieczne pozyskiwanie informacji od lekarza specjalisty co 12 m-cy i pacjent pozostaje pod opieką lekarza POZ.

Jacek Adamczyk – naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami

dynowania leków. Czy mogę zapisać starszej pani, która przyszła do mnie po zabiegu jelitowym na zdjęcie szwów (ledwo chodzi, nawiasem mówiąc, przyjechała z synową, która wzięła dzień urlopu, bo mieszka w Koronowie i pożyczonym od szwagra samochodem), Tertensif na nadciśnienie? Bierze go od 10 lat, a przez operację niedrożności nowotworowej nie pojawiła się u „rodzinnego” na „powtórkę leków”. Raczej nie. Nie mam dowodów na nadciśnienie (mogę zmierzyć, ale jednorazowy pomiar nie upoważnia do wydawania diagnozy), żadnej dokumentacji. Słowo starszej pani jedynie. Może być nawet tak, że staruszka oszukuje mnie, a lek jest dla syna – nieroba i pijaka, którego nazwisko system EWUŚ wyświetla na czerwono. To samo dotyczy poziomu refundacji i jak się zdaje recepty 100% (nadal bez badania).

Staruszka nie może mnie zaskarżyć, bo niby za co. Postąpiłem lege ratis. Chyba że babcia przy mnie ogłuchła, oślepta lub złamała rękę. Ale to przypadki nagłe i każdy lekarz musi udzielić pomocy, a recepta na Tertensif taką nagłą pomocą nie jest. Odesłanie do specjalisty wchodzi w grę, ale na zasadach ogólnych (kardiolog za 6 miesięcy na przykład). Nie mam wpływu na kolejki do moich kolegów.

Lekarz rodzinny jest w innej sytuacji (chory w delegacji u innego lekarza to przypadek nagły chyba), zaczyna leczenie w swojej specjalności u nowego pacjenta. To inna bajka.

Leczenie szpitalne stanowi istotnie ciekawy casus. Przeważnie są konsultacje i zalecenia, a jeśli ich nie ma, a choroba nie wymaga natychmiastowego leczenia, kierujemy chorego do POZ celem kontynu-

owania dotychczasowego leczenia. A co nas obchodzi, że pacjent ma ucięte obie nogi. Bierze leki okulistyczne, a ja jestem chirurgiem. Ma iść do POZ lub okulisty.

To tyle, jak mi się zdaje, od strony prawnej i chronienia siebie. Kiedyś było dla mnie oczywiste, że wypisanie owej pani Tertensifu jest normą, wręcz wynikającą z mego - przepraszam za wysokie C - powołania. Jeśli ktoś wychodzi ze szpitala, bo miał wrzód żołądka, a leczył się Quinaxem okulistycznie, otrzymywał owe krople (na słowo). Nikt nie pytał, czy nie kłamie. Zagubiliśmy sens naszego zawodu, ze strachu, że nas ukarzą finansowo, zrobią z nas złodziei i oszustów żerujących na podatkach biednych ludzi, albo szpitalowi, w którym pracujemy, zabiórą milion złotych (co odbije się na innych pacjentach i poziomie leczenia - vide casus Centrum Pulmonologii). Recepty niedługo opatrzone będą chyba znakiem wodnym i próbką naszego DNA, aby w każdej chwili można było zlokalizować autora i oszusta zarazem. System EWUŚ pochłania spore kwoty, które zrekompensowałyby nawet nieprawnie wydany staruszce Tertensif. W gąszczu przepisów i rozmaitych refundacji tego samego leku według wskazań, zapomnieliśmy, że ktoś ma 1000 zł renty, a bilet kosztuje 2,50 (czasem trzeba jechać do innego miasta, a to już kilkanaście złotych lub więcej) o taksówce nie wspominając czy pomocy sąsiada, aby dostać się raz na rok do specjalisty. Podobno suma przeznaczana na refundację leków zmniejszyła się. Super, ale czy nie czujemy jakiegoś niesmaku? Ja trochę tak.

Wojciech Szczęśny – Przewodniczący Rady Programowej PNN

## Jeszcze parę słów od lekarza onkologa

### NIE ZGADZAM SIĘ Z ROZWIĄZANIAMI, KTÓRE STOSUJE NFZ W STOSUNKU DO LEKARZY

Mój list był emocjonalną reakcją na wezwanie do zapłaty, które otrzymałam z końcem kwietnia 2013 r. W pierwotnym zamiśle miał to być list otwarty do dyrektora KPOW NFZ w Bydgoszczy, do wiadomości PNN, ale po namyśle autor doszedł do wniosku, iż instytucja, z którą chciałby dyskutować, jest zwyczajnie zbyt potężna (może to reakcja na film „Układ zamknięty”?) dla jednej osoby. I stąd pomysł żeby zwrócić się do PNN.

Rozumiem i nawet popieram zamysł uszczelnienia systemu refundacji – w końcu są to NASZE WSPÓLNE pieniądze. Ale nie zgadzam się z rozwiązaniami, które stosuje NFZ w stosunku do lekarzy i – szerzej – do świadczeniodawców. Sprowadzono mnie do roli urzędnika, ciężko pracującego na rzecz owej instytucji, a tylko w niewielkim stopniu mogącego uprawiać swój zawód. Obecne rozwiązania wymuszają na mnie zachowania pozbawione empatii i współczucia, bowiem w pierwszej kolejności liczą się wszelkie rozliczenia, punkty i statystyka. Kara dla Centrum Pulmonologii oraz wezwania do zapłaty dla niemałej liczby lekarzy to bolesne przykłady DYKTATU jednej strony.

Chciałabym przypomnieć urzędnikom NFZ oraz, w szczególności ministrowi zdrowia, po jego kuriozalnym apelu do kolegów lekarzy, piękną zasadę zapisaną w Karcie Lekarza, przyjętej również w Polsce. Zgodnie z Kartą obowiązuje nas zasada nadrzędności dobra pacjenta. Zasada ta wynika z poświęcenia się służbie dla dobra pacjentów. Altruizm zwiększa zaufanie, które ma zasadnicze znaczenie dla relacji między lekarzem a pacjentem. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie mogą prowadzić do łamania tej zasady.

W moim przekonaniu sprawdzanie i weryfikacja uprawnień pacjenta, m.in. do recept refundowanych, powinny być rolą NFZ, instytucji posiadającej odpowiednią bazę, narzędzia i zasoby ludzkie. A nam proszę pozwolić skupić się na leczeniu naszych pacjentów.

PS. Apeluję do moich koleżanek i kolegów – zgłaszajmy absurdalną organizację zgotowaną przez NFZ i MZ, wykorzystującą łamy PNN. Następnie pokazujemy te rozwiązania, a właściwie bariery, naszym pacjentom w ogólnie dostępnych mediach. Być może uda się w ten sposób wywrzeć nacisk na postów i urzędników MZ.

Lekarz onkolog

## Konferencja naukowo-szkoleniowa „Żywnie zbliża” Jachranka 2013

W dniach **10–13 października 2013 r.** w ośrodku „Warszawianka” w Jachrance odbędzie się Konferencja Naukowo-Szkoleniowa: **„Żywnie zbliża” Jachranka 2013**, organizowana przez Polskiego Towarzystwo Żywności Klinicznej, pod przewodnictwem prof. Sławomira Rudzkiego, i Polskie Towarzystwo Żywności Klinicznej Dzieci, którego prezesem jest prof. Janusz Książek z Centrum Zdrowia Dziecka.

Podczas konferencji poruszana będzie tematyka organizacji domowego leczenia żywieniowego, zarówno dzieci jak i dorosłych, kontroli jakości w leczeniu żywieniowym, diety, roli aminokwasów w leczeniu żywieniowym i innych aspektów metabolicznych terapii, odrębności wieku rozwojowego, niewydolności przewodu pokarmowego podczas leczenia onkologicznego „radiation enteritis”, „radiation colitis”, prowadzenie chorego z wysoka prze-

toką przewodu pokarmowego oraz leczenia powikłań. Planowana jest sesja na styku anestezji, chirurgii i leczenia żywieniowego „Optymalne przygotowanie metaboliczne do zabiegu operacyjnego” oraz referaty dotyczące żywienia w wielu sytuacjach klinicznych (cardiac cachexia, niewydolność wielonarządowa, choroby wątroby i inne).

Oprócz wykładowców zajmujących się ściśle leczeniem żywieniowym zaproszeni zostali uznani specjaliści z wielu dziedzin medycyny. Będzie ciekawie i na pewno sympatycznie!

W imieniu Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Żywności Klinicznej zapraszam Państwa do udziału w konferencji. Więcej szczegółów znajdziecie Państwo na stronach naszych Towarzystw: <http://ptzk.pl/> oraz <http://www.ptzk.org/>.

Lek. med. Maciej Matczuk  
kontakt: [maciej.matczuk@gmail.com](mailto:maciej.matczuk@gmail.com)

terMedia zaprasza

● **11–12 października 2013 r.**

**III Kongres Polskiego Towarzystwa Lipidologicznego**

● **11–12 października 2013 r.**

**IV Kongres Top Nephrological Trends Aktualności nefrologiczne**

● **11–12 października 2013 r.**

**XXV Jubileuszowe Sympozjum Sekcji Alergologicznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego**

● **18–19 października 2013 r.**

**Pałapki Codziennej Praktyki Lekarskiej**

TERMEDIA sp. z o.o.  
ul. Kleeberga 2 • 61-615 Poznań  
tel./faks +48 61 6562200  
e-mail: [szkolenia@termedia.pl](mailto:szkolenia@termedia.pl)  
[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)



TU NAPRAWDĘ NIE CHODZI O PIENIĄDZE

## Nie widzimy możliwości pracy w Klinice zarządzanej przez obecną dyrekcję

**W Klinice Medycyny Ratunkowej pracowało 17 lekarzy – w większości specjalistów z zakresu medycyny ratunkowej. Tylko trzech lekarzy otrzymało aneksy o obniżeniu stawek godzinowych o 40%, 14 było zatrudnionych na dotychczasowych warunkach finansowych. Kierownikowi Kliniki z dnia na dzień zaproponowano ograniczenie czasu pracy do 57 minut dziennie! Umowy dla wszystkich miały obowiązywać do połowy 2014 roku. Jednak wszyscy złożyliśmy wypowiedzenia...**

Jak dyrekcja szpitala może twierdzić, że chodzi tylko o pieniądze! Nawet jeśli założymy, że trzem osobom nie podobały się nowe stawki, to stanowią oni tylko 18% zespołu lekarskiego.

Nasze dotychczasowe stawki nie są najwyższe w regionie, nie są nawet średnie. Wielu lekarzy ze względów finansowych zrezygnowało z pracy w naszej Klinice. Odeszli do lepiej płatnych, mniej eksploatujących miejsc pracy. W naszej Klinice pracował zespół lekarzy, którzy chcą tu pracować, i – proszę nam wierzyć – **TU NAPRAWDĘ NIE CHODZI O PIENIĄDZE!**

W Klinice Medycyny Ratunkowej zaopatrywanych jest 100–150 pacjentów na dobę. Pacjenci czasami skarżą się, że czas oczekiwania na badanie i diagnostykę jest zbyt długi. Pracujemy na najwyższych obrotach – w ambulatorium medycyny ratunkowej pracuje jeden lub dwóch lekarzy ratunkowych i proszę nam wierzyć – każdy pacjent w stanie zagrożenia zdrowia i życia jest zaopatrywany bezzwłocznie.

Pamiętajmy, że Szpital Jurasza jest szpitalem UNIwersyteckim – szpitalem o najwy-

szym stopniu referencyjności, trafiają więc tu pacjenci, z którymi szpitale powiatowe zwyczajnie sobie nie radzą. Nie odsyłamy karettek do innych szpitali, to my jesteśmy „ostatnim ogniwem” dla pacjentów w regionie. Dla nas życie i zdrowie pacjentów jest najważniejsze.

Jesteśmy zespołem, który chce pracować, a nie walczyć! Nie wystąpiliśmy z żadnymi żądaniami do dyrekcji. Kilkakrotnie prosiliśmy, aby pozwolono nam pracować jak dotychczas.

Nie możemy zgodzić się na takie traktowanie nas przez dyrekcję. Nie jesteśmy „fabryką guzików, jesteśmy szpitalem uniwersyteckim, który powinien zapewniać opiekę medyczną na najwyższym poziomie. Niestety, polityka dyrekcji to zwalnianie najlepszych specjalistów, lekarzy z wieloletnim doświadczeniem. My, lekarze Kliniki Medycyny Ratunkowej, nie daliśmy się zastraszyć.

Z niezrozumiałych nam przyczyn utrzymuje się tzw. menadżerów klinik. Menadżer Kliniki Medycyny Ratunkowej nie przedstawiła nam żadnej rzetelnej analizy działalności zespołu ani, tym bardziej, koncepcji restrukturyzacji kliniki. Wiadomo, że wszystkie jej pomysły nie zostały zrealizowane. Ogromna frustracja wynikająca z braku wiedzy o funkcjonowaniu Kliniki Medycyny Ratunkowej oraz braku poparcia w realizowaniu nietrafionych pomysłów zaowocowała zastraszaniem, poniżaniem pracowników i, w naszej ocenie, przekazywaniem dyrekcji nieprawdziwych informacji.

Nie wiemy, dlaczego dyrektor Kozera nigdy na chciał wysłuchać naszej strony. Spotkanie

z naszym kierownikiem przekładane było 8-krotnie w okresie od lutego do maja br. Dyrektor naczelny nie uczestniczył ani razu w naszych pojedynczych spotkaniach w dyrekcji ani u Rektora Collegium Medicum.

Padły wobec lekarzy zarzuty szantażowania dyrekcji. To my czujemy się nieustannie szantażowani, zastraszeni i poniżani.

W maju bieżącego roku w przeciągu tygodnia zwolniono z pracy w KMR 7 pracowników – na początku dyżurów, na korytarzu, w święto Bożego Ciała, ratownicy i pielęgniarki otrzymali rozwiązanie umów. Byli to ludzie, którzy pracowali z nami od kilku, kilkunastu lat, niezwykle doświadczeni w specyficznej pracy w Naszej Klinice. Łączyło ich tylko jedno – mieszkali w Inowrocławiu!!!

Chcieliśmy usiąść do rozmów, ale dyrektor Kozera nie widzi takiej potrzeby. Z naszej strony padła propozycja cofnięcia wypowiedzeń i powrotu do pracy w pełnym składzie. Chcieliśmy przenieść i otworzyć Klinikę w nowym budynku, chcieliśmy pracować. Zdajemy sobie sprawę z trudnej sytuacji finansowej szpitala. Finansowe SOR-ów w sposób ryczałtowy przynosi w ogromnej większości szpitalom straty. Dzięki wysiłkowi całego zespołu Kliniki medycyny Ratunkowej zarządzana przez dr J. Wiedczorek nie przynosi w 2013 roku strat szpitalowi.

**W obliczu zaistniałej sytuacji:**

- **Zastraszania pracowników**
- **Niezrozumiałych ruchów organizacyjnych**
- **Braku chęci jakiegokolwiek porozumienia**
- **Poniżenia i de facto zwolnienia Kierownika Kliniki**
- **Doprowadzenia do likwidacji Kliniki Medycyny Ratunkowej**

**Nie widzimy możliwości pracy w Klinice zarządzanej przez obecną dyrekcję.**

Lekarze Kliniki Medycyny Ratunkowej

Ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Jurasza

(Tytuł pochodzi od redakcji)

Zadzwoń: 52 330 69 83

**KRISLEX**  
KANCELARIE PRAWNICZE

772 887 100

Nasza kancelaria ma przyjemność zaproponować Państwu wyjątkową ofertę  
**OPIEKI PRAWNEJ**  
skierowaną do tych, którzy na co dzień zapewniają nam  
**OPIEKĘ MEDYCZNĄ.**

Wiemy, że zaangażowanie w sferę cudzego życia i zdrowia - wartości najbardziej chronionych przez system prawny - skazuje lekarzy na bezustanny kontakt z prawem. Mamy świadomość Państwa codzienności związanej z brakiem czasu i możliwości swobodnego nim dysponowania...

Nie wymagamy umówionej wcześniejszej wizyty w kancelarii, wystarczy jedynie do nas zadzwonić by uzyskać poradę a jeżeli sprawa wymaga analizy dokumentów, przesłać je drogą elektroniczną - prawnik udzieli wszelkich wyjaśnień, sporządzi pisemną odpowiedź bądź prześle wzór potrzebnych dokumentów ewentualnie uzgodni najbardziej dogodny sposób załatwienia sprawy.

Zapewniamy pomoc w sprawach zawodowych lekarzy gdzie stykają się Państwo z biurokracją procedur, niejasnym zakresem obowiązków i odpowiedzialności, roszczeniami pacjentów, nagonką medialną.

Nasza oferta obejmuje:

- szeroko rozumianą profilaktykę prawno-medyczną, tj. opracowanie i wdrożenie procedur minimalizujących ryzyko prawne związane z wykonywaniem zawodu lekarza,
- pomoc przy zakładaniu prywatnej praktyki lekarskiej (wybór formy prawnej, rejestracja) i jej bieżąca obsługa prawna (ochrona danych osobowych, sprawy pracownicze, negocjacje i spory z kontrahentami, dostawcami sprzętu i materiałów, porady prawne w toku działalności gospodarczej itp.
- reprezentacja przed sądami lekarskimi i innymi organami samorządu lekarskiego,
- opiniowanie i doradztwo w zakresie zagadnień etyki lekarskiej, praw pacjenta i spraw dyscyplinarnych lekarzy,
- ochrona przed roszczeniami cywilnymi pacjentów i innych podmiotów w sądzie (sprawy odszkodowawcze, ubezpieczeniowe, spory z kontrahentami) i poza sądem (negocjacje, ugody, mediacja), sądowe i poza sądowe dochodzenie roszczeń od osób trzecich,
- ochrona dóbr osobistych lekarzy, pomoc w sprawach pracowniczych lekarzy.

W sferze poza zawodowej oferujemy Państwu pomoc prawną dotyczącą między innymi:

- opiniowania i negocjowania wszelkich umów, w tym dotyczących obrotu i korzystania z lokali i nieruchomości,
- reprezentacja przed sądami w sprawach cywilnych, np. rozwodowych, spadkowych i podziału majątku wspólnego i innych.

Służymy także pomocą w sprawach karnych:

- ochroną w postępowaniach przygotowawczych,
- obroną w toku postępowania sądowego.

**Kup abonament bezpieczeństwa !**

Bydgoszcz  
ul. Focha 18  
bydgoszcz@krislex.pl



## Profesor Zygmunt Mackiewicz doktorem honoris causa

**Senat UMK na posiedzeniu w dniu 18 czerwca 2013 r. po rozpatrzeniu wniosku Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK nadał Profesorowi Zygmunutowi Mackiewiczowi tytuł doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Doktorat zostanie Profesorowi uroczystie nadany 1 października, podczas inauguracji roku akademickiego w Collegium Medicum w Filharmonii Pomorskiej.**

Tytuł doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu jest akademickim tytułem honorowym nadawanym przez Senat UMK osobom szczególnie zasłużonym dla życia naukowego, kulturalnego, społecznego lub politycznego.

Prof. dr n med. Zygmunt Mackiewicz ukończył w roku 1955 Wydział Lekarski Akademii Medycznej im Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Przez długie lata był pracownikiem Ka-

tetry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń Szpitala Klinicznego nr 1 w Poznaniu. Pod kierunkiem prof. Stanisława Nowickiego i Adama Piskorza uzyskał stopień dr. n med. oraz stopień doktora habilitowanego oraz specjalizację z chirurgii ogólnej. W tym okresie odbywał staże z dziedziny chirurgii naczyniowej w ośrodkach naczyniowych we Francji i w Belgii. Od 1978 r. kierował Kliniką Chirurgii Ogólnej i Naczyń w Bydgoszczy. Jest współtwórcą



Akademii Medycznej w Bydgoszczy powołanej w 1984 r. Stworzył bydgoską szkołę chirurgiczną, a wielu Jego uczniów objęło kierownictwo klinik i oddziałów chirurgicznych w naszym regionie. Jest jednym z twórców nowej specjalizacji w Polsce – chirurgii naczyniowej. Zorganizował wiele międzynarodowych konferencji naukowych, w tym Kongres Chirurgów Polskich w 1999 r. W latach 1997–1999 był prezesem Towarzystwa Chirurgów Polskich. Jest twórcą Polsko-Francuskiego Towarzystwa Angiologicznego. Od początku działalności izb lekarskich jest aktywnym członkiem naszej Izby. Był sędzią sądu lekarskiego oraz członkiem okręgowej rady lekarskiej. Jest wieloletnim członkiem Komisji Historycznej naszej Izby. Odznaczony orderem Gloria Medicinae. Profesor jest znanym działaczem społecznym naszego miasta. Był prezesem fundacji „Ostromecko”, obecnie jest prezesem Stowarzyszenia Odbudowy Bydgoskiej Fontanny Potop.

W tym roku mija 35 lat pracy chirurgicznej i naukowej profesora Mackiewicza w Bydgoszczy.

## Nowy konsultant krajowy



**Podczas XXXII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego w Krakowie (20 czerwca 2013 r.) minister zdrowia Bartosz Arłukowicz powołał prof. Mieczysławę Czerwionkę-Szaflarską na stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej.**

Prof. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska jest kierownikiem Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy. Specjalizuje się w chorobach dzieci, alergologii, gastroenterologii. Kliniką kieruje od 1988 roku. Swoją karierę zawodową rozpoczęła w Państwowym Szpitalu Klinicznym w Zabrze oraz Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach. Od roku 1973 związana zawodowo z Bydgoszczą, gdzie rozpoczęła pracę w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym.

Profesor pełni również szereg funkcji akademickich: w latach 1990–1996 pełniła funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego ówczesnej Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy. W latach 1996–1999 objęła stanowisko prorektora ds. studenckich, a w latach 2002–2004 stanowisko prorektora ds. nauki i współpracy z zagranicą. W latach 2004–2005 pełniła funkcję pełnomocnika rektora UMK ds. nauki i współpracy z zagranicą Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Dotychczas Profesor pełniła również funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii.

## Prezydent RP odznaczył

**Zbigniew Fronczek** – „za wybitne zasługi w pracy naukowo-badawczej w dziedzinie nauk medycznych oraz za osiągnięcia w działalności społecznej na rzecz ochrony zdrowia publicznego” – odznaczony został przez Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski. Uroczyste wręczenie medalu odbyło się 20 maja 2013 r. w Kujawsko-Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Bydgoszczy.

Specjalista ginekolog-położnik Zbigniew Fronczek – długoletni, były ordynator Oddziału Ginekologicznego Szpitala MSW w Bydgoszczy – jest autorem wielu publikacji naukowych. Wydał też książkę „Sygnały Ciąta”, dotyczącą profilaktyki chorób narządu płciowego kobiety oraz ogólnopolską broszurę „Radość Życia”, traktującą o hormonalnej terapii zastępczej.

Aktywny uczestnik sympozjów i konferencji krajowych oraz zagranicznych związanych ze zdrowiem seksualnym, niegdyś przewodniczący Komisji Zdrowia w Radzie Miasta Bydgoszczy, członek Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej – prywatnie pasjonuje się turystyką światową oraz muzyką operową i symfoniczną.



Fot. M. Chetminiak

## Honorowy tytuł dla dyrektora CO

Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej przyznało dr. n. med. Zbigniewowi Pawłowiczowi tytuł honorowego członka tej organizacji. To najwyższe wyróżnienie, jakie może przyznać Towarzystwo.

Dyrektor Centrum Onkologii został doceniony za zbudowanie wzorcowego ośrodka zajmującego się leczeniem nowotworów oraz dydaktyką studentów. PTChO zauważyło jego zasługi także w dziedzinie zarządzania i wyznaczania nowych trendów w polskiej medycynie. Wyróżnienie zostało wręczone podczas XIX Zjazdu PTChO w Gdańsku.



## Nowi profesorowie



**Małgorzata Pawłowska**, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Wieku Rozwojowego Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UMK, tytuł profesora nauk medycznych otrzymała 13 kwietnia 2013 r.

W 1992 r. zdobyła specjalizację 2 stopnia z pediatrii, w 1998 – z chorób zakaźnych. W 2012 r. została wybrana prezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Była przedstawicielem Polski w europejskich projektach: „Surveillance of vaccine preventable hepatitis (HEPNET)” oraz „H-Cube”.

Zainteresowania badawcze prof. Małgorzaty Pawłowskiej koncentrują się wokół hepatologii zakaźnej ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń HCV oraz zakaźnej hepatologii dziecięcej, terapii przewlekłych zapaleń wątroby typu B i C w kontekście ich skuteczności, tolerancji i bezpieczeństwa oraz związków polimorfizmów pojedynczych nukleotydów (SNP) z historią naturalną zakażeń.



**Łukasz Wicherek**, absolwent Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UJ w Krakowie, nominację profesorską z rąk prezydenta RP otrzymał 26 czerwca 2013 r.

Specjalizację z zakresu ginekologii i położnictwa uzyskał w 2006, z immunologii klinicznej w 2009, a z ginekologii onkologicznej w 2010 r.

W latach 1999–2009 pracował w Klinice Endokrynologii i Płodności, a następnie w Klinice Ginekologii i Onkologii CM UJ. Od grudnia 2009 r. zatrudniony w Bydgoszczy jako koordynator Oddziału Klinicznego Ginekologii Onkologicznej w Centrum Onkologii im. Franciszka Łukaszczyka

oraz kierownik Katedry i Kliniki Ginekologii Onkologicznej i Pielęgniarstwa Ginekologicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK



**Wojciech Zegarski**, specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej, nominację profesorską otrzymał 26 czerwca 2013 r.

Jego głównymi zainteresowaniami naukowymi są: rak jelita grubego oraz rak piersi. Stworzył wiodący w kraju Ośrodek Specjalistyczny Leczenia Raka Jelita Grubego. Organizował Kongresy Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej w Bydgoszczy (2008) i Gdańsku (2013). W Bydgoszczy organizował konferencje: „Rak Odbytnicy” (2008–2012) oraz „Wiosna Onkologii” (2009–2012).

Od 11 lat prof. Wojciech Zegarski jest kierownikiem Katedry Chirurgii Onkologicznej i Kliniki Chirurgii Onkologicznej Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK na bazie Centrum Onkologii im. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy. Pełni też funkcję Prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej.

źródło: CM UMK

## Nagroda prezydenta

Prezydent Bydgoszczy Rafał Bruski wręczył nagrody finansowe pracownikom naukowym bydgoskich uczelni, którzy niedawno otrzymali z rąk prezydenta RP tytuły profesorskie (o czym pisaliśmy na naszych łamach). Wśród wyróżnionych znaleźli się lekarze: prof. Marek Grabiec oraz prof. Tomasz Drewa.



**Prof. Marek Grabiec** obecnie pełni funkcję kierownika Katedry i Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej CM UMK.



**Prof. Tomasz Drewa** jest kierownikiem Zakładu Inżynierii Tkankowej CM UMK.

Zdjęcia: Robert Sawicki

## Platelets and Coronary Interventions

**W dniach 21–22 czerwca w budynku Opery Nova w Bydgoszczy odbyła się już szósta międzynarodowa konferencja naukowa, której temat brzmiał: Platelets and Coronary Interventions. Patronat nad konferencją, organizowaną przez Klinikę Kardiologii i Chorób wewnętrznych CM UMK, objęli: JM Rektor UMK, Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Przewodniczący Rady Programowej Stowarzyszenia „Integracja i Współpraca” oraz lokalne media.**

Spotkanie otworzył prof. Michał Szpinda świetnym wykładem pt. „Andreas Vesalius: a true Renaissance man”. Następnie, pierwszego dnia, wśród wybitnych naukowców z Niemiec, Stanów Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii, Holandii oraz Korei Południowej wystąpienia mieli także przedstawiciele naszej uczelni: Grzegorz Grześk, Marek Koziński i Karolina Obońska. W drugim dniu czynny udział brali naukowcy z Austrii, Węgier, Izraela, Włoch, Szwajcarii oraz z kilku polskich ośrodków. W tej części konferencji CM UMK było reprezentowane przez Jacka Kubicę oraz Eliano Pio Navarese.

Coroczne spotkania wybitnych naukowców całego świata zajmujących się kardiologią interwencyjną i płytkami krwi owocują nie tylko bardzo ożywioną dyskusją, ale także nawiązaniem bliskiej współpracy naukowej Naszej Kliniki z ośrodkami w Stanach Zjednoczonych, Włoszech i Korei Południowej. Na podkreślenie i słowa podziękowania zasługuje liczny udział i wsparcie organizacyjne studentów, z których wielu jest zaangażowanych w badania naukowe.

Jack Kubica

Kierownik Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych CM UMK





29 czerwca 2013 r., w imieniu Rady Okręgowej BIL, miałyśmy zaszczyt razem z doktor Lidką Beuth złożyć Panu Doktorowi Jerzemu Klepackiemu wizytę i życzenia z okazji jubileuszu 99. urodzin. Kiedyś, gdy Doktor pojawiał się częściej w Izbie, zawsze podziwiałam – jaki to wytworny mężczyzna. I tak samo było przy okazji naszego urodzinowego spotkania. Przywitał nas w eleganckim garniturze, w pięknej koszuli i krawacie. Zszedł po nas i witał się z nami całując szarmancko w rękę. Oj, „gdzie te chłopy, gdzie” – chciałoby się zaśpiewać za Danutą Rinn, patrząc na wielu obecnie spotykanych przedstawicieli płci brzydkiej.

Doktor praktycznie mieszka sam. Sam też od 8 lat, od śmierci żony, prowadzi gospodarstwo domowe. Samodzielnie załatwia sprawy w banku, chodzi po zakupy do pobliskich sklepów. Czasami troszkę pomogą mu ugotować obiad, ale przyznaje, że lubi sam usmażyć sobie kotleta.

W przytulnym domu – dużo listów gratulacyjnych z okazji obecnego jubileuszu, ale też mnóstwo odznaczeń i medali. Rozmawialiśmy długo, było dużo wspomnień, a jest co wspominać – przecież doktor pracował wiele lat.

Wspomniał też, że szkoda, iż Dom Seniora jeszcze nie powstał. Miał chyba jakieś nadzieje z nim związane.

Małgorzata Świątkowska

# 99 urodziny!

**Doktor Jerzy Klepacki – zawsze pełen werwy i humoru – sam zapewne nie bardzo wierzy w te swoje 99 lat. I jak wiele spraw i tę komentuje z właściwym sobie dowcipem. Otóż: doktor Halina Grzybowska-Rogulska zdradziła mi, że doktor Klepacki, rozmawiając z nią o swoich 99. urodzinach, powiedział, że pewnie z góry Pan Bóg widzi te 99 jako 66. I coś w tym jest. Z pewnością...**

**M**y jednak sięgnijmy do dokumentów. Mówią one, że Jerzy Klepacki – syn budowniczego – urodził się 30 czerwca 1914 roku w Przemyślu. Tam chodził do szkoły powszechnej, gimnazjum, tam w maju 1932 zdał egzamin dojrzałości, tam też – po pomyślnie ukończonych studiach na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie i uzyskaniu 27 czerwca 1939 roku dyplomu – powrócił. W październiku rozpoczyna pracę w przemyskim szpitalu, najpierw jako stażysta, potem asystent, a od grudnia 1942 do 19 stycznia 1945 już jako ordynator oddziału gruźliczego. I jest jeszcze jedna, równoległa czasowo, działalność: jako członek AK był lekarzem jednego z jej oddziałów.

21 stycznia 1945 został wcielony do wojska polskiego. Musi rozstać się z Przemyślem. Jako lekarz pełnił służbę w różnych miejscowościach i na różnych stanowiskach. W latach 1947–1950 był też kierownikiem Przychodni Przeciwgruźliczej w Szczecinie. W 1950 roku został przeniesiony do Bydgoszczy. W 1954 uzyskał specjalizację II stopnia z organizacji ochrony zdrowia, w 1955 – I stopnia z zakresu chorób zakaźnych. Przez wiele lat był związany ze Szpitalem Płucnochorych w Bydgoszczy: od października 1957 odbywa tam 14 miesięczny kurs specjalizacyjny, a po jego ukończeniu pracuje do października 1966, jako wolontariusz, aby w roku 1966

zdać egzamin specjalizacyjny II stopnia z zakresu chorób płuc.

Po uzyskaniu wystługi lat, w lipcu 1972 roku – będąc w stopniu pułkownika, na własną prośbę zostaje zwolniony z wojska. Od listopada 1972 ponownie wraca do Wojewódzkiego Szpitala Gruźlicy i Chorób Płuc i jako kierownik Działu Organizacji pracuje do końca roku 1985. Od czasu reaktywacji Izby Lekarskiej zawsze uczestniczył w różnych formach jej działalności. W 1999 roku wręczono doktorowi Jerzemu Klepackiemu dyplom i statuetkę Złotego Eskulapa, związaną z 60-leciem uzyskania dyplomu lekarskiego.

W dokumentach „myszkowała”  
T. Bogdańska

## Z BIZIELA

# Z europejskim certyfikatem

**Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Bizuela w Bydgoszczy otrzymał europejski certyfikat „Rzetelni w Ochronie Zdrowia”, a dyrektor Szpitala dr n. med. Wandzie Korzyckiej-Wilińskiej (na zdjęciu) wręczono statuetkę „Rzetelny Menedżer” (22 czerwca 2013).**

„Program ma na celu promocję placówek medycznych oraz firm działających w sektorze medycznym, które na każdym etapie działania kierują się etyką, profesjonalizmem, rzetelnością oraz efektywnością zarządzania” – czytamy na stronie autora projektu „Rzetelni w Ochronie Zdrowia”.

Organizatorami przedsięwzięcia są: Mazowieckie Zrzeszenie Handlu, Przemysłu i Usług, organizacja Pracodawcy RP oraz firma Europa 2000 Consulting Sp. z o.o. we współpracy z Kancelarią Prezydenta RP, Pol-

ską Agencją Rozwoju i Przedsiębiorczości, Polską Agencją Informacji i Inwestycji Zagranicznych S.A. oraz Urzędami Marszałkowskimi i Wojewódzkimi z całej Polski. Przedsięwzięcie ma na celu promocję czterech kluczowych obszarów: przedsiębiorczości, samorządów, medycyny oraz instytucji.

Certyfikaty przyznawane są na poziomie regionalnym, ogólnopolskim lub europejskim.

(a.b.)

Więcej o zasadach, na jakich przyznaje się certyfikaty, na [www.rzetelni.eu](http://www.rzetelni.eu)



**30  
LAT**

## Jubileusz w Koronowie

**Koronowski Zespół Opieki Zdrowotnej działalność rozpoczął 1 lipca 1983 r. Podlegał wówczas wojewodzie bydgoskiemu, a w jego skład wchodziły wszystkie placówki miasta i gminy Koronowo (ośrodki zdrowia we Wtelnie, Wierzhucinie Królewskim, Serocku, Mąkowarsku i punkt lekarski w Stopce oraz, w Koronowie, przychodnia rejonowa, międzyzakładowa przychodnia przemysłowej służby zdrowia w Ponar-Remo i pogotowie ratunkowe). 28 czerwca br., w obecności licznie przybyłych gości, świętował 30-lecie swojego istnienia.**

**T**rzy dekady później placówka nie jest już taka sama jak kiedyś, ale funkcjonuje nie mniej sprawnie niż na początku. Choć wszystko mogło potoczyć się inaczej. W roku 1998, gdy koronowski zoz został przekształcony o spzoz i uzyskał samodzielność finansową, pojawiły się kłopoty. Kilku lekarzy, korzystając z nowych możliwości, utworzyło odrębne podmioty medyczne, zabierając ze sobą część personelu i pacjentów, ośrodek zalegał z płatnościami za paliwo i leki, a nowy kontrakt z kasą chorych pokrywał zaledwie 1/3 kosztów funkcjonowania pogotowia. Na dodatek dotychczasowy kierownik lek. Andrzej Lipkowski przyjął posadę dyrektora Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy i zrezygnował z pracy w SPZOZ-ie.

Do konkursu na dyrektora zdecydował się stanąć Andrzej Nowak, wówczas adiunkt w Klinice Pediatrii AM w Bydgoszczy. Tak opisuje ten moment: „Przyglądam się tym przekształceniom i podejmuję bardzo ważną w moim życiu decyzję. Staję do konkursu na dyrektora SPZOZ-u i kreślę przed komisją konkursową moją wizję utrzymania zakładu w obecnym kształcie i jego rozwoju. Są też inne wizje – sprywatyzowania zakładu, rozwiązania laboratorium. Komisja przyjmuje, o dziwo, moją”.

**P**otem były lata rozwiązywania problemów, zdobywania funduszy, rozbudowy, remontów, modernizacji i wyposażania. „Bez tych działań nie można było przedstawiać Funduszowi sensownych ofert, rozszerzać kontraktów, konkurować na rynku usług medycznych” – mówi dr Andrzej Nowak. I dodaje: „Wartość podpisanych umów z NFZ jest dziś ponad 3-krotnie większa niż 10 lat wcześniej”.

Obecnie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Koronowie ma pod swoją opieką 12 tys. pacjentów. Świadczy usługi z zakresu podstawowej, specjalistycznej (14 poradni specjalistycznych i 20 lekarzy-specjalistów) i stomatologicznej (przychodnie w Koronowie i Mąkowarsku) pomocy medycznej. Dysponuje również laboratorium – 86% analiz wykonuje się na miejscu. Oprócz dziennej zapewnia też mieszkańcom miasta i gminy Koronowo nocną i świąteczną opiekę medyczną oraz pomoc Pogotowia Ratunkowego (niestety, za sprawą limitów Ministerstwa Zdrowia w tym roku Pogotowie dysponuje tylko jedną karetką, dyżurującą w Koronowie, druga, jeszcze w zeszłym roku na stałe stacjonująca w Mąkowarsku, w tym roku dostępna jest jedynie w okresie letnim).

**P**odczas uroczystych obchodów 30-lecia koronowskiej placówki było się więc czym pochwalić. Dr Andrzej Nowak opowiedział o zasługach i zaangażowaniu pracowników, a wicestarosta Kujawsko-Pomorski Zbigniew Ostrowski udekorował 10 z nich medalem prezidenta RP „Za Długoletnią Służbę”. Wśród odznaczonych znaleźli się lekarze: Teresa Tazbir (w placówce pracuje od dnia jej powstania, od 13 lat jako kierownik przychodni rejonowej w Koronowie), Iwona Goliszewska-Nowak (specjalista stomatologii zachowawczej drugiego stopnia, zatrudniona w placówce od 30 lat) i dr Andrzej Nowak (specjalista chorób dzieci, kardiolog, od 14 lat dyrektor placówki).

Na koniec kierownik zakładu podzielił się z zebranymi informacją, że SPZOZ w Koronowie otrzymał wiosną tego roku certyfikat ISO 9001. Gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów!

*Magdalena Godlewska*



Lek. Teresa Tazbir

Fot. Andrzej Nowak



Lek. dent. Iwona Goliszewska

Fot. Andrzej Nowak



Dr Andrzej Nowak

Fot. Lidia Mikołajewska

## Operacje w 3 D

W czerwcu lekarze z Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Bizziela – pierwsi w regionie i jedni z pierwszych w kraju wśród ośrodków urologicznych w Polsce operowali laparoskopowo z użyciem unikatowych w endoskopii technologii, tj. laparoskopu umożliwiającego uzyskanie trójwymiarowego obrazu. – więcej o nowej technologii w kolejnym numerze PNN.



Audi  
Przewaga dzięki technice



# Przywileje dla wymagających

Dla najbardziej wymagających klientów stworzyliśmy wyjątkową ofertę. Modele Audi, które wyróżnia pionierska technika, szlachetna stylistyka oraz niezwykle bogate wyposażenie, są teraz dostępne w specjalnej ofercie skierowanej do lekarzy. Szczegóły w salonie. Zapraszamy.

**Wyjątkowe modele Audi**

**w specjalnej ofercie dla lekarzy**

## Konarzewski

ul. Nowotoruńska 15, Bydgoszcz  
tel. 52/320 88 13

## Szpital psychiatryczny się dostosowuje

10 czerwca w świeżo wyremontowanym gmachu nr 4 Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu otwarto nową izbę przyjęć. Nie jest to jedyna zmiana na lepsze w świeckiej lecznicy. Oprócz budynku nr 4, gruntownemu remontowi i modernizacji poddawanych jest jeszcze 7 innych. Przebudowa ma podnieść poziom usług medycznych oraz dostosować szpital do wymogów rozporządzenia ministra zdrowia o standardach technicznych i sanitarnych.



Budynek numer 4 przed remontem...

Zmiany w świeckim szpitalu zakrojone są na szeroką skalę. Dotychczas zmodernizowano gmach, w którym mieści się nowa izba przyjęć (koszt 2,3 miliona zł), przebudowano budynek nr 9 i zakupiono karetkę transportową. Wyremontowano również budynki oddziału detoksykacji od środków psychoaktywnych oraz oddziału terapii uzależnień (nie zostały jeszcze wyposażone). Trwają prace w gmachu nr 13/14. W najbliższym czasie szpital czeka wymiana instalacji elektrycznej, grzewczej i wodno-kanalizacyjnej oraz cementowo-azbestowego pokrycia dachów, a także przebudowa budynku, w którym mieszczą się oddziały psychiatrii ogólnej.

Tak kompleksowa modernizacja nie byłaby możliwa ze środków własnych szpitala. Pomogła spółka samorządowa „Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne”. Jej celem jest dostosowanie 7 szpitali specjalistycznych regionu do unijnych standardów infrastrukturalnych. Oprócz Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych swoim programem modernizacyjnym spółka objęła również: Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Bydgoszczy, Centrum Onkologii, Szpital Wojewódzki we Włocławku, Wojewódzki Szpital Zespólny w Toruniu, Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii oraz Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny w Bydgoszczy.

Magdalena Godlewska  
Fot. Karolina Semrau



...i po modernizacji

## Inwestycje w Nowym Szpitalu w Nakle i Szubinie



NOWY SZPITAL

W nakielskiej placówce Nowego Szpitala w Nakle i Szubinie zmodernizowano blok operacyjny, a także wyposażono go w klimatyzację i nowy sprzęt medyczny (m.in. laparoskopy, lampy operacyjne, videookolonoskop, videogastroskop, aparaty RTG, stoły operacyjne, aparaty do znieczulania, aparat RTG śródoperacyjny). Remont trwał 4 miesiące i kosztował 2,7 mln zł (65% to środki unijne).

Nowy Szpital w Nakle i Szubinie zainwestował również w szubiński Zakład Rehabilitacji. Za środki ze realizowanego projektu unijnego wyposażył go w nowy sprzęt rehabilitacyjny.

## Szpital Najwyższej Jakości



NOWY SZPITAL

Nowy Szpital w Świeciu jest laureatem konkursu Najwyższa Jakość QI 2013, adresowanego do działających w Polsce instytucji, producentów i usługodawców. Kryteriami oceny jakości produktów i usług w konkursie są między innymi: stan wdrożenia systemów zarządzania jakością, wysoki stopień konkurencyjności, nowoczesność zastosowanych rozwiązań, przyjazność dla środowiska i bezpieczeństwo użytkownika.

Sukces w organizowanym przez Media Press konkursie ułatwiła zapewne świeckiemu szpitalowi przynależność do Grupy Nowy Szpital. Od momentu akcesu w placówce powstał oddział rehabilitacyjny, neurologiczny i udarowy, pracownia tomografii komputerowej oraz stacja dializ, przybyło też poradni specjalistycznych. Placówka otrzymała również certyfikat zarządzania jakością ISO 90001:2008 oraz Certyfikat Szpitala bez Bólu.

## Nowocześniej w sanatorium „Przy Tężni”



Działające od ponad 60 lat inowrocławskie Sanatorium Uzdrowiskowe „Przy Tężni” zostało ostatnio odnowione i rozbudowane. Powstała pijalnia wód mineralnych, basen solankowy, grota solna, ogród zimowy, kompleks wypoczynkowo-rekreacyjny oraz „Willa Solinka”. Zagospodarowano również tereny wokół sanatorium, zakupiono wyposażenie części budynków i zmodernizowano węzeł ciepłowniczy.

W położonym w Parku Solankowym obiekcie na kuracjuszy – osoby po mastektomii, chorych cierpiących z powodu otyłości, bólów kręgosłupa chorób kardiologicznych, neurologicznych, onkologicznych, ortopedycznych oraz schorzeń dróg oddechowych – czeka 361 miejsc. Po modernizacji warunki pobytu i leczenia są tutaj znacznie bardziej komfortowe. Pacjenci mogą liczyć na nowoczesną bazę zabiegową oraz bogaty pakiet usług i zabiegów leczniczych, rehabilitacyjnych oraz odnowy biologicznej.

# Sonetny Szekspira – inaczej

Niedawno w księgarniach pojawił się „Hamlet” w tłumaczeniu doktora Ryszarda Długołęckiego. Teraz lekarz-tłumacz pracuje nad kolejnym dziełem Williama Szekspira – Sonetami. Postanowił przetłumaczyć je z podobnych pobudek jak „Hamleta”.

„Sonety czytane w oryginale poruszały mnie znacznie bardziej, aniżeli znane mi polskie przekłady. Zapraǳiałem więc, by zabrzmiały w języku polskim nieco inaczej, niż dotychczas. – Mówi Ryszard Długołęcki. – Są piękne... Pytanie tylko, czy takie pozostaną, choć w części, po ich przełożeniu...”

Rezultaty pracy doktora Długołęckiego możemy ocenić już dziś – obok publikujemy trzy z kilkunastu już przełożonych utworów. Tłumacz stosuje trudną formę jedenastozgłoskowca, dlatego praca posuwa się powoli. Ryszard Długołęcki planuje skończyć tłumaczenie wszystkich sonetów do końca 2014 roku. (a.b.)

## Sonet 64.

Widząc jak Czas w swą niszczącą dłoń bierze  
Pyszne pomniki przeszłego znaczenia  
Widząc w ruinie smukłe niegdyś wieże  
I niszczalny spiz – w mocy zniszczenia...  
Widząc jak głodny ocean z uporem  
Królestwo ładu żarłocznie szturmuje  
A ląd wciąż twardo walczy z tym naporem  
Zyskując – traci, tracąc – odzyskuje...  
Widząc jak w biegu tej wiecznej przemiany  
Wszelka wspaniałość ma swój kres...  
w nicości –  
Pojąłem, że ten Czas nieubłagany  
Zabierze także obiekt mej miłości...

Ta myśl jak śmierć jest... i każe mi płacić  
Trwogą, że to, co kocham – mogę stracić...

## Sonet 66.

Chcę ciszy śmierci, znużony tym światem  
Gdzie losem godnych – bieda i strapienie  
Gdzie kreatury – strojne i bogate...  
Gdzie czystość serca poszła  
w zapomnienie...  
Gdzie honorami bez wstydu frymarczą...  
Gdzie cześć kobiecą depce się,  
nie – chroni...  
Gdzie doskonałość przestała być tarczą...  
Gdzie wspólną siłę – słaba władza...  
trwoni...  
Gdzie język twórców tłumiony cenzurą...  
Gdzie dureń – znawcom objaśnia  
zadania...  
Gdzie prostą prawdę nazywa się...  
bzdurą...  
Gdzie zniewolone dobro – złu się kłania...  
Znużony światem, chciałbym odejść  
z niego  
...Lecz... osierocę to, co mam... drogiego...

## Sonet 2.

Gdy zim czterdzieści oblegnie twe czoło  
Żłobiąc okopy w polu twej piękności  
Jej pyszna szata, podziwiana wkoło  
Stanie się tylko strzępem bez wartości...

Wtedy, pytany gdzież twój wdzięk uroczy  
I skarby z bujnych czasów się podziały  
Gdy wskażesz swoje zwiędłe, wpadłe oczy  
Wstyd i śmiech zyskasz z tych resztek  
czczej chwały...  
Więcej ci chwały będzie z twej przeszłości  
Gdybyś mógł wskazać swoje piękne  
dziecię:  
„Oto mój bilans życia, sens starości”  
I twej urody dziedzic na tym świecie...  
Swą jesień młodym pięknem rozradujesz  
I w miejsce chłodu – w krwi ciepło  
poczujesz...



**Ryszard Długołęcki** – lekarz, himalaista, uczestnik wypraw wysokogórskich, tłumacz literatury pięknej oraz naukowej.

Jest absolwentem I Liceum Ogólnokształcącego im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu. Ukończył

Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie. Specjalizował się w chirurgii ogólnej, organizacji ochrony zdrowia, medycynie wysokogórskiej. Od roku 1957 związany z Bydgoszczą i ochroną zdrowia. Pracował jako chirurg. Był dyrektorem Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego, Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, a od roku 1978 – dyrektorem w budowie przyszłego szpitala im. Bizuela, następnie – jako lekarz wojewódzki – uczestniczył w pracach związanych z powołaniem uczelni medycznej Bydgoszczy.

Wspinał się w Tatrach, brał udział w wyprawach w góry Afryki i Alaski, Karakorum i Himalaje Indii i Nepalu.

Zawsze pasjonował się literaturą, od dłuższego czasu – tłumaczeniem literatury angielskojęzycznej. Ważniejsze przekłady, to: Julian Hudson – Czarny Alert, Julian Hudson – Kwestionariusz, Ib Melchior – Kryptonim Grand Guignol, Ib Melchior – Projekt Haigerloch oraz Edmond Pope – Storpedowany. Przekłady naukowe: prof. Ian Greer – Cięża, praca zbiorowa – Niemowlę i Mate Dziecko.

## Wernisaż w Bizielu

W murach Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Bizuela otwarto wystawę grafik Jerzego Czapiewskiego (5 lipca 2013). Prace, które można na niej oglądać powstawały w szczególnym i bardzo trudnym momencie życia artysty – w czasie jego pobytu w tym roku na Oddziale Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej Szpitala. Pan Czapiewski przeszedł w tym okresie dwa poważne zabiegi – usunięto mu krtań zaatakowaną przez nowotwór, węzły chłonne i ślinianki. Potem była jeszcze radioterapia. Artysta przeżywał trudne chwile, jednak choroba go nie załamała. Zamiast poddawać się czarnym myślom, pan Czapiewski poddawał się... swojej pasji – przez cały czas rysował, rysował i rysował. Tak powstała seria rysunków satyrycznych związanych z tematyką służby zdrowia, które autor i jednocześnie wdzięczny pacjent – podarował Bizielowi. Możemy je oglądać w bloku poradni przyszpitalnych, na pierwszym piętrze budynku (jedną z grafik z wystawy Jerzego Czapiewskiego publikujemy na str. 4 PNN). Teraz pan Jerzy Czapiewski wraca do sił i na nowo uczy się mówić pod opieką lekarzy z Zakładu Foniatrii i Rehabilitacji Głosu (na zdjęciu artysta z żoną oraz lekarzami z Zakładu – kierownikiem dr hab. n. med. Anną Sinkiewicz oraz dr n. med. Hanną Mackiewicz). (a.b.)



Fot. K. Wieceńska

Jerzy Czapiewski urodził się w 1962 r., ukończył studia na Wydziale Sztuk Pięknych UMK w Toruniu. Zajmuje się rysunkiem, grafiką, malarstwem, rysunkiem prasowym oraz edukacją artystyczną. Publikuje na łamach pism ogólnopolskich i regionalnych, bierze udział w wielu wystawach krajowych i zagranicznych.

# Dzień dziecka z BIL

W słoneczną i bardzo ciepłą sobotę (8 czerwca) na Stadionie „Zawiszy” rozegrała się „Olimpiada w Stumilowym Lesie”. Na zaproszenie Bydgoskiej Izby Lekarskiej w imprezie zorganizowanej z okazji Dnia Dziecka wzięło udział ponad 200 dzieci oraz ich rodzice. Mali i duzi startowali w wielu konkurencjach, m.in. w przeciąganiu liny, w bitwie na balony i wyścigach w workach. Informujemy, że wygrali wszyscy! Ale chyba najbardziej zadowolona była rodzina Państwa Katarzyny i Wojciecha Polenceusz z córką Karoliną, którzy zwyciężyli w biegu na szrudłach. Przez firmę „Yama” z Osieleska k/Bydgoszczy zostali godnie nagrodzeni – przez cały weekend mogli jeździć Suzuki Grand Vitara nie martwiąc się o paliwo.

(tekst i zdjęcia: a.b.)



Bardzo serdecznie dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do zorganizowania wspaniałego „Dnia Dziecka” na stadionie Zawiszy 8. czerwca. Pogoda dopisała, zabawa wspaniała, było wiele ciekawych atrakcji, które na pewno głęboko utkwiły w pamięci naszych kochanych dzieci.

Tą drogą również bardzo serdecznie dziękuję wszystkim známym i nieznanym Koleżankom i Kolegom, wspaniałym lekarzom, za uratowanie mi życia. Zakrzusiłam się i bez Ich szybkiej interwencji mogłoby się to zakończyć naprawdę dramatycznie.

Z serca dziękuję

Małgorzata Bohuszewicz



## 3 RAJD KONNY HIPPOKRATES

8 czerwca odbyła się 3. edycja Rajdu Konnego Hippokrates dla lekarzy i ich rodzin zrzeczonych w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej. Pomysłodawcą i inicjatorem imprezy kolejny raz była nasza koleżanka – dr Małgorzata Sobiś-Żmudzińska, znana ze swojej pasji do koni i jeździectwa.

Tak jak w roku poprzednim rajd zorganizowany został przez członków Klubu Jeździeckiego „Deresz” w Nowym Dworze pod Koronowem. Spotkanie miało charakter pikniku rodzinnego, dlatego do ośrodka rekreacji konnej przybyło około 60 osób. Naszym koleżankom i kolegom towarzyszyły rodziny z dziećmi i wnukami. Spotkanie rozpoczęło się od zwiedzania ośrodka. Członek klubu „Deresz” Tomasz Bońdos oprowadził nas po stajni i całym obiekcie. Opowiedział o historii klubu, o zwyczajach i tradycji jeździectwa w Polsce.

Następnie zostaliśmy zaproszeni na zwyczajową odprawę jeźdźców przed wyruszeniem na trasę. Z naszej grupy chęć jazdy w siodle zadeklarowało 15 osób. Po zapoznaniu się z regulaminem i zasadami osoby jeżdżące konno udały się do stajni, aby wyczyścić i osiodłać konie. Dla pozostałych został przygotowany specjalny pojazd – wielka

pryczepa wyłożona słomą zaprzęgnięta do konia mechanicznego... dużego traktora.

Później grupa jeźdźców, po uprzednim uformowaniu zastępu, wyruszyła na trasę rajdu. Pozostali uczestnicy wsiadli na przyczepę i podążyli na spotkanie jeźdźców.

Osoby podróżujące specjalnym powozem i konno miały przyjemność dwukrotnie na trasie rajdu spotkać się wzajemnie. W miejscu ostatniego spotkania, na polanie, gdzie rozstawione były przeszkody dla koni, na jeźdźców czekała ukryta niespodzianka – ufundowany przez prezesa Izby oraz prezesa klubu „Deresz” – puchar i tradycyjna wśród jeźdźców nalewka (Nazwy nie zdradzimy. Ciekawych zapraszamy na kolejną edycję rajdu.). Po krótkich poszukiwaniach zdobycz trafiła w ręce kolegi Jana Żmudzińskiego.

Po około trzech godzinach jazdy i przejechaniu mniej więcej 25 kilometrów wróciliśmy

w dwóch grupach do ośrodka „Deresz”. Warto podkreślić, iż trasa rajdu zapewniła niesamowite emocje osobom jadącym konno. Przewodzący zastęp podzielił ich na dwie grupy. Osoby pewne swoich umiejętności jeździeckich mogły spróbować szybkiego galopu poprowadzonego przez pana Michała z ułańską fantazją. Pozostali podążyli do stajni spokojnym kłusem.

Po rozsiadaniu koni wszyscy usiedliśmy przy pysznym poczęstunku. Goście podkreślali, że pomysł spędzenia wiosennego dnia na tonie natury, i to w towarzystwie najbliższych i koni, jest wspaniałą, godną naśladowania, tym bardziej, że niewielu wie, iż w okolicach Bydgoszczy mamy tak piękne lasy.

Do zobaczenia na kolejnej edycji!

Pozdrawiamy tradycyjnym okrzykiem...  
...wielką i...  
...Dag Bó...



## Bowlingowe zmagania



W Olympic Bowling Centre 8 czerwca 2013 r., odbyły się II Mistrzostwa Lekarzy i Lekarek Pomorza i Kujaw w Bowlingu. Impreza, która została przeprowadzona pod patronatem Bydgoskiej Izby Lekarskiej, zgromadziła medyków z całego regionu kujawsko-pomorskiego (Toruń, Nakło, Szubin, Golub-Dobrzyń, Grudziądz, Wąbrzeźno oraz Bydgoszcz).



Zawodnicy reprezentowali zróżnicowany poziom gry. Zgłosiły się zarówno osoby, które grały po raz pierwszy, traktując turniej jako dobrą zabawę oraz osoby potrafiące już dość dobrze miotać kulami bowlingowymi, walcząc na serio o zwycięstwo w zawodach.

Przechodząc do wyników turnieju:

Wśród lekarek Pomorza i Kujaw zwyciężyła z bardzo dobrym rezultatem 476 punktów (średnio 119 pkt/grę) pani doktor Kinga Lewandowska ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. Drugie miejsce zajęła pani doktor Agnieszka Rosnowska ze Specjalistycznego Szpitala Miejskiego w Toruniu z wynikiem 424 pkt (średnia 106 pkt/grę), a na trzecim miejscu sklasyfikowano panią doktor Małgorzatę Szafrąńską z „Nowego Szpitala” w Wąbrzeźnie – 400 punktów (średnia 100 pkt/grę).

Wśród mężczyzn wykazując się wręcz zegarmistrzowską powtarzalnością gier wygrał pan doktor Błażej Przybyśławski ze 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy z bardzo dobrym wynikiem 572 punkty (średnia 143 pkt/grę). Drugie miejsce zajął pan doktor Marcin Gierach z wynikiem 521 punktów (średnia 130,25 pkt/grę) reprezentujący „Nowy Szpital” w Wąbrzeźnie. Na trzecim miejscu sklasyfikowano pana doktora Michała Rappa ze Szpitala w Gołubiu-Dobrzyniu z wynikiem 499 punktów (średnia 125 pkt/grę).

Zwycięzcy otrzymali pamiątkowe dyplomy oraz puchary.

Wszystkim serdecznie dziękuję za uczestnictwo, osobom towarzyszącym za doping i zapraszam serdecznie za rok na III Mistrzostwa Pomorza i Kujaw.

*Z koleżeńskim pozdrowieniem  
Dr n. med. Marcin Gierach*

## Mistrzostwa w Piłce Nożnej



**Uwaga, Miłośnicy Piłki Nożnej!** Pod patronatem Bydgoskiej Izby Lekarskiej już od 3 lat istnieje drużyna piłkarska, która dumnie reprezentuje BIL na ogólnopolskich imprezach sportowych.

Ostatnio uczestniczyliśmy w Mistrzostwach Polskich Lekarzy w Piłce Nożnej Sześciuosobowej 15–16 czerwca 2013 r. w Częstochowie. Konkurencja była zażarta. W zawodach brało udział 11 drużyn reprezentujących między innymi takie miasta jak Kraków, Łódź, Toruń czy Warszawa. Zawody rozgrywane były na boiskach trawiastych w systemie „każdy z każdym”. Najlepsza okazała się drużyna reprezentująca Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi. Nasza drużyna zajęła 5 miejsce – po zwycięstwie w 3 meczach oraz 4 spotkaniach zakończonych remisem.

Bydgoska drużyna jest wciąż młoda, lecz pręźnie się rozwija. Mamy ambicje, by w kolejnych latach osiągać sukcesy na polu piłkarskim. Jednak by tak się stało, potrzebujemy Waszej pomocy, gdyż skład drużyny jest zbyt wąski w stosunku do odnoszącej większe sukcesy konkurencji.

Wszystkich lekarzy zainteresowanych wspólną grą w piłkę zapraszamy na treningi.

Kontakt: lek. Łukasz Sokołowski – 692 968 509.



## Agencja Ubezpieczeniowa Tomasz Czajkowski

[www.czajkowski-ubezpieczenia.pl](http://www.czajkowski-ubezpieczenia.pl)

zajmujemy się obsługą ubezpieczeń:

- od odpowiedzialności cywilnej lekarzy,
- NZOZ i innych podmiotów,
- pakietowych OC/AC/NW,
- gabinetów lekarskich,
- domów i mieszkań.

**Tomasz Czajkowski**  
ul. Opławiec 48 • 85-469 Bydgoszcz

**Najniższe  
ceny!**



**Zadzwoń!**

**Ubezpiecz się w PZU**

**Pomyśl o bezpieczeństwie  
swoim i swojej rodziny**

tel. 601 672 559 • 52 581 66 33

# Zanurz się... BEZPIECZNIE

czyli słów kilka o medycznych aspektach spędzania wolnego czasu pod wodą

Przemysław Bławat

Mimo że wakacje mają się ku końcowi, to sezon nurkowy trwa cały rok. W trakcie urlopu wielu z nas zanurza się w wielkim błękitcie, by podziwiać piękno podmorskiego krajobrazu. Niektórzy używają najprostszego sprzętu w postaci rurki i maski (ang. snorkeling), inni natomiast biorą pod wodę zapas powietrza, by cieszyć się dłużej wspaniałymi widokami rafy koralowej i jej mieszkańców.

Część z nas nurkuje już od wielu lat i ma duże doświadczenie i wiedzę z zakresu techniki nurkowania jak i możliwych konsekwencji medycznych uprawiania tego sportu. Wielu jednak kontakt ze sprzętem nurkowym ma epizodyczny i ogranicza się do jednego, dwóch „nurów” w roku podczas wakacyjnych wojaży. Nurkowanie z akwalungiem (ang. SCUBA – Self-Contained Underwater Breathing Apparatus) może być wspaniałą formą spędzania wolnego czasu, w szczególności w miejscach, gdzie woda jest ciepła i przejrzysta, a podwodna flora i fauna bogata i bardzo kolorowa. Butla ze sprężonym powietrzem daje nam swobodę przebywania pod wodą bez konieczności ciągłego wynurzania się w celu zaczerpnięcia oddechu. Niestety, taka forma rekreacji niesie ze sobą pewne ryzyko.

## KAŻDY MA PRAWO

Obecnie w Polsce jedynym aktem prawnym dotyczącym nurków rekreacyjnych jest rozporządzenie ministra sportu z 17 sierpnia 2006 roku w sprawie zasad bezpieczeństwa przy uprawianiu płetwonurkowania (Dz. U. Nr 154, poz. 1103). Zgodnie z tym rozporządzeniem „jeżeli jest konieczne udokumentowanie przez osobę zamierzającą uprawiać płetwonurkowanie jej stanu zdrowia, to, w zależności od potrzeb, przedstawia ona: zaświadczenie zawierające orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uprawiania płetwonurkowania lub oświadczenie, że jej stan zdrowia pozwala na uprawianie płetwonurkowania”. Prawodawca pozostawił, zatem wolną rękę organizacjom nurkowym, co do konieczności i sposobu weryfikacji stanu zdrowia klubowiczów i kursantów.

Na całym świecie można nurkować w klubach zrzeszonych w różnych organizacjach. Najbardziej popularne w Polsce to: PADI (ang. Professional Association of Diving Instructors), która zrzesza divemasterów, instruktorów oraz centra nurkowe działające w tym systemie, Światowa Konfederacja Aktywności Podwodnej (fr. CMAS – Confédération Mondiale des Activités Subaquatiques) założona w 1958 r. przez Jacques-Yves Cousteau, a także SSI (ang. Scuba Schools International), zrzeszająca szkoły i centra nurkowe. Wykonanie badań lekarskich konieczne jest przed rozpoczęciem kursu w klubach zrzeszonych w CMAS i SSI.

Dodatkowo CMAS, reprezentowana w Polsce przez Komisję Działalności Podwodnej, wymaga od swoich klubowiczów corocznych badań kontrolnych. Centra nurkowe zrzeszone w PADI wymagają wypełnienia i podpisania kwestionariusza RSTC (ang. Recreational Scuba Training Council), natomiast konsultacja lekarska i orzeczenie o braku przeciwwskazań do nurkowania konieczne jest tylko w przypadku udzielenia twierdzącej odpowiedzi na jedno z pytań zawartych w ankiecie.

Oczywiście osoby wykonujące prace podwodne i nurkowie wojskowi podlegają już znaczenie bardziej restrykcyjnym przepisom zebranych w ustawie z 17 października 2003 r. o wykonywaniu prac podwodnych oraz w odpowiednich rozporządzeniach ministra zdrowia i ministra obrony narodowej. Któż jednak myśli o pracy podczas podziwiania uroków podwodnego życia Morza Czerwonego lub innych bardziej egzotycznych miejsc... Zajmijmy się zatem nurkowaniem rekreacyjnym.

## ZDROWI

Zgodnie z cytowanym powyżej Rozporządzeniem Ministra Sportu „płetwonurkowanie może uprawiać każda osoba, której stan zdrowia pozwala na jego przeprowadzenie zgodnie z planem nurkowania”. Czy oznacza to, że wymagania zdrowotne zależą od planowanego nurkowania i osoby, które nie są zdrowe, mogą bezpiecznie nurkować na przykład na mniejszą głębokość? Nic bardziej mylnego. Gdy zanurzamy się w wodzie, otaczające nas ciśnienie rośnie o jedną atmosferę (1 ATA) po przebyciu każdych kolejnych 10 metrów w dół. Powoduje to znaczne zagrożenie dla wszystkich przestrzeni powietrznych naszego organizmu, które mogą ulec zgnieceniu (przy zanurzeniu) i rozerwaniu (na przykład przy wynurzeniu się z zatrzymanym oddechem). Najmniejsza udokumentowana głębokość, po wynurzeniu z której doszło do urazu ciśnieniowego płuc to 1,1 m (sic!).

Ma to istotne znaczenie w przypadku nurkowania dzieci. Wiele klubów nurkowych oferuje kursy nurkowe dla dzieci i młodzieży, argumentując, że podczas nurkowania nie będą się one zanurzały na niebezpieczną głębokość. Biorąc pod uwagę przytoczone powyżej informacje nie można powiedzieć, że taka „bezpieczna głębokość” w ogóle istnieje. Nie wiadomo również dokładnie, jaki jest wpływ wysokiego ciśnienia na wzrost kości. Choć prawo nie reguluje wieku, w którym można zacząć nurkować, to warto zastanowić się przez chwilę przed ufundowaniem naszej pociesze kursu nurkowego czy chociaż tak zwanego *intro* na wakacjach. Zdecydowanie bezpieczniejszą formą rekreacji dla potrafiących pływać dzieci jest przywołany wcześniej *snorkeling*. Rozsądnym wiekiem, w którym można pomyśleć o nurkowaniu jest

15 rok życia, choć zależy to od indywidualnej oceny dziecka zarówno pod względem fizycznym jak i emocjonalnym.

Nie ma obecnie w literaturze żadnych przesłanek, które wskazywałyby na możliwość bezpiecznego schodzenia pod wodę kobiet w ciąży. Powinny się one czasowo powstrzymać od nurkowania z akwalungiem. Mogą jednak podobnie jak dzieci i osoby obciążone schorzeniami czasowo lub stale dyskwalifikującymi z nurkowania podziwiać urok podwodnego życia z powierzchni z maską i fajką.

## OTOLARYNGOLOGIA

Konstrukcja automatów oddechowych powoduje, że pod wodą oddychamy powietrzem pod takim samym ciśnieniem, jakie wytwarza otaczająca nas na danej głębokości woda. Niezbędna jest zatem możliwość wyrównywania ciśnienia w przestrzeniach gazowych, takich jak ucho środkowe i zatoki przynosowe. Wszystkie schorzenia, które powodują niedrożność przewodów łączących owe przestrzenie z jamą nosowo-gardłową, stanowią czasowe lub stałe przeciwwskazanie do nurkowania.

Wielu nurków po spędzeniu kilkunastu godzin w podróży i wydaniu często pokaźnych pieniędzy na wyprawę nie potrafi zrezygnować z nurkowania przy błażej z pozoru infekcji górnych dróg oddechowych. Przyjmując zatem preparaty obkurczające naczynia krwionośne błon śluzowych nosa i gardła i oddają się bez reszty swojej pasji. Kłopot w tym, że wazokonstrykcja szybko ustępuje, obrzęk błony śluzowej narasta i uniemożliwia wyrównanie ciśnienia. Nic się nie stanie, gdy lek przestanie działać na powierzchni wody. Po prostu ból nie pozwoli nurkowi się zanurzyć. Kłopot będzie miał natomiast ten, który próbując wynurzyć się z dużej głębokości, utraci możliwość wyrównania ciśnienia między uchem środkowym i gardłem. Pęknięcie drobnych naczyń krwionośnych i w konsekwencji krwawienie do ucha środkowego mogą doprowadzić do zawrotów głowy i wymiotów, które podczas oddychania przez automat na dużej głębokości najczęściej kończą się tragicznie.

## UKŁAD ODDECHOWY

Odma optycznowa może wystąpić u każdego nurka i jest śmiertelnym dla niego zagrożeniem. Ten rodzaj barotraumy występuje przede wszystkim w sytuacji nagłego wynurzenia się na bezdech po oddychaniu sprężonym powietrzem pod wodą. Sytuacje kliniczne, które w szczególności predysponują do wystąpienia odmy i stanowią bezwzględne przeciwwskazanie do nurkowania, to: rozedma płuc, przebyta wcześniej odma optycznej i zabiegi chirurgiczne wymagające otwarcia jamy optycznej, w tym jej drenaż.

## UKŁAD KRAŻENIA

Nurkowanie, jak każdy sport, wymaga odpowiedniej sprawności fizycznej i wydolności krążeniowo-oddechowej. Choroby układu krążenia w tym niewydolność serca, chorob

niedokrwienna czy wada zastawkowa, wymagają szczególnej oceny z uwagi na występującą w wodzie redystrybucję krwi i wzrost obciążenia mięśnia sercowego. Jednym z elementów tej oceny jest próba wysiłkowa. Przyjmuje się, że minimalną wartością obciążenia, którą powinien osiągnąć płetwonurek jest 13 MET.

Właściwie po każdym nurkowaniu w łożysku żylnym pojawia się niewielka ilość pęcherzyków azotu. Nie stanowią one większego zagrożenia dla naszego zdrowia i są ewakuowane przez układ oddechowy. Pojemność filtra płucnego wynosi około 0,5 ml/kg m.c. i dopiero, gdy ilość gazu przekroczy tę wartość, mogą pojawić się objawy choroby dekompresyjnej. Przetrawiały otwór owalny (*ang. PFO – Patent Foramen Ovale*) może być odpowiedzialny za ciężki przebieg tej choroby u nurków. Związane jest to z przedostaniem się pęcherzyków gazu z układu żylnego do tętniczego i w konsekwencji pojawieniem się zatorów gazowych w mózgu. Obecność PFO nie stanowi bezwzględnego przeciwwskazania do nurkowania. Szacuje się, że PFO występuje u 20–30% populacji i najczęściej nie stanowi większego problemu zdrowotnego. Z uwagi jednak na to, że przeciek krwi prawolewo pojawia się przede wszystkim przy wzroście ciśnienia płucnego, po nurkowaniu

należy bezwzględnie unikać wysiłku fizycznego, który w szczególności angażuje tłocznię brzuszną.

## Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ, ALE BEZ OMDLEŃ

Co do zasady wszystkie sytuacje, które mogą spowodować omdlenie pod wodą, stanowią przeciwwskazanie do nurkowania. Dotyczy to zarówno schorzeń układu krążenia (hipotonia, zaburzenia rytmu serca), wydzielania wewnętrznego (cukrzyca), jak i układu nerwowego (padaczka). Oczywiście, jak to w medycynie często bywa, istnieją odstępstwa od tych zasad i u niektórych pacjentów z dobrze kontrolowaną cukrzycą, bez tendencji do hipoglikemii można rozważyć warunkową zgodę na uprawianie właśnie takiej formy aktywności fizycznej. Podobnie wygląda sprawa nurkowania osób z niepełnosprawnościami. Jeżeli kandydat na nurka w wyniku wypadku lub choroby utracił możliwość poruszania kończynami dolnymi, z powodzeniem może bezpiecznie nurkować, jako siły napędowej używając kończyn górnych. Co więcej, często właśnie w wodzie, z uwagi na specyfikę środowiska, osoby z niepełnosprawnością są sprawniejsze niż na lądzie. Warunkiem takiej rekreacji jest brak innych schorzeń dyskwalifi-

fikujących z nurkowania i dostosowany do potrzeb kursanta program szkolenia.

## JEDNAK EKSTREMALNIE

Środowisko wodne nie jest dla nas naturalnym habitatem i mimo coraz szerszej dostępności nurkowanie to nadal sport ekstremalny. Przy odrobieniu wiedzy i zdrowego rozsądku można go jednak uprawiać w sposób bezpieczny. Na kursie nurkowym instruktor przedstawi nam zasady oddychania pod wodą za pomocą sprężonego powietrza, korzystania ze sprzętu nurkowego, a także powie, jak zachowywać się, aby nie stwarzać zagrożenia dla siebie i otoczenia. My natomiast powinniśmy pamiętać, aby do wody nie wchodzić zaraz po posiłku, dobrze się nawodnić i oczywiście nigdy nie łączyć nurkowania z alkoholem.

### Wspaniałych podwodnych wrażeń!



Autor: dr n. med. Przemysław Bławat, PADI Rescue Diver, lekarz nurkowy KDP: POL F00 MD 13 00002, Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy

Zdj.: Dive Adventure Team ([www.diveadventure.pl](http://www.diveadventure.pl))

## Kto widział Muskau zajrzał mi do serca

W dniach 23–25 maja br. odbyła się wycieczka lekarzy seniorów (i nie tylko), zorganizowana przez Komisję Socjalną BIL, prowadząca przez Ziemię Lubuską i Łużycę. Bardzo wczesny wyjazd i pochmurny ranek szybko uległy zapomnieniu, bo po kilku godzinach dotarliśmy do słonecznego Gościkowa-Paradyża. Po zwiedzeniu pocysterskiego zespołu klasztorowego i przylegającego ogrodu delektowaliśmy się sernikiem o wyjątkowym smaku. Dalej ruszyliśmy w kierunku Zielonej Góry, zostawiając po drodze pomnik Chrystusa Króla w Świebodzinie. Polska stolica win przywitała nas słoneczną pogodą. Spacerując po zielonogórskiej starówce, nie sposób nie zwrócić uwagi na rzeźbę Bachusa na deptaku i małe figurki Bachusików o wdzięcznych nazwach takich jak np.: Ciekawek, Pędzibeczek czy Śpioszek. Na szczycie Winnego Wzgórza wznosi się Palmiarnia z tropikalną roślinnością, a z tarasów rozciąga się piękny widok na miasto. Trochę zmęczeni, około godziny 18. dotarliśmy do Hotelu Hayduk w Żarach.

Drugi dzień rozpoczęliśmy od zwiedzania Weisswasser z Muzeum Szklarstwa, w którym mogliśmy obejrzeć eksponaty szkła łużyckiego z XIX i XX w. Następnie udaliśmy się do Parku Mużakowskiego, leżącego nad Nysą Łużycką po obu stronach granicy Polski i Niemiec. Centralna część parku z neogotyckim zamkiem znajduje się po zachodniej stronie rzeki, obok miejscowości Bad Muskau, polska część – nieopodal miejscowości Łęknica. Park założył książę Hermann Pückler (autor tytułowego cytatu), który był nie tylko podróżnikiem, kobieciarzem, bywalcem salonów, ale i architektem krajobrazu. Park Mużakowski to ogrodowe dzieło sztuki Pücklera. Swoją niespotykaną budową zachwycają mosty, malownicze jeziora, oryginalne kwiaty i drzewa. Wśród zieleni wyróżniają się majestatyczne dęby, wiązy, jesiony, daglezje, platany, akacje i rzadko spotykana stewartcja. W drodze powrotnej do hotelu zwiedziliśmy Muzeum Etnografii w Bucznach.

W kolejnym dniu wędrowaliśmy przez Wojrowice, Trzebiel (z kamieniem milowym poczty saskiej) i małe miasteczko Kamenz, w którym mieszkał poeta Ephraim Lessing. Kamenz jest także ośrodkiem mniejszości narodowej – Łużyczan. Ale w tym miasteczku szczególnie zachwyciły nas wielokolorowe, przepięknie kwitnące i pachnące azalie oraz rododendrony. Potem dotarliśmy do Budziszyna (Bautzen) będącego stolicą Łużyczan. W zamku mieści się Muzeum Sorabistyczne, zajmujące się historią i kulturą Serbołużyczan. Ponadto obejrzeliśmy Wieżę Bogatą (zwaną też Krzywą Wieżą), Bramę Mikołajską i Wieżę Macieja. Ostatni dzień zaczęliśmy od zwiedzania Żagania, który przywitał deszczem i przejmującym chłodem. Ale nie zniechęciło to nas do wizyty w Pałacu Książęcym i Bibliotece Klasztornej z XVIII w., należącej do zespołu poaugustiańskiego.

Kolejnym przystankiem był Głogów, z kolorową, pięknie odrestaurowaną starówką, Zamkiem Książąt Głogowskich i różowym Mostem Tolerancji. Do Bydgoszczy wróciliśmy w godzinach wieczornych w dobrym nastroju i zdrowiu, do czego przyczynił się super kierowca – pan Sławek, który w czasie dłuższych postojów serwował kawę i herbatę.

Franciszka Protas-Drozd



# Doktor Danuta Szyplińska

28.03.1933–25.02.2013



Danuta Szyplińska urodziła się 28 marca 1933 r. w Poznaniu. Ojciec był pracownikiem Ubezpieczalni Społecznej. Od 1938 r. zatrudniony w Bydgoszczy. Po wybuchu wojny, już w 1939 r., została wraz z rodziną wywieziona do Generalnego Gubernatorstwa. Od 1940 r. uczęszczała do Szkoły Powszechnej w Warszawie. Po powstaniu do wyzwolenia mieszkała z rodzicami w powiecie opoczyńskim. Do Bydgoszczy wróciła w marcu 1945 r. i kontynuowała naukę w szkole podstawowej, a następnie w II Państwowym Gimnazjum i Liceum Ogólnokształcącym. Maturę zdała w 1951 r. W latach 1951-1957 studiowała na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Dyplom lekarza otrzymała 25 września 1957 r. Wróciła do Bydgoszczy i rozpoczęła specjalizację w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym. Jednocześnie pracowała w lecznictwie otwartym w Przychodni przy ul. Nakielskiej, w Domu Małego Dziecka przy ul. Stolarskiej i w rejonie PKP Bydgoszcz-Wschód. Pełniła dyżury pediatryczne w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego. W marcu 1962 r. uzyskała pierwszy stopień specjalizacji i rozpoczęła pracę na Oddziale Noworodkowym Szpitala Ogólnego nr 1 im. dr. A. Jurasza. Nadal szkoliła się w pediatrii. W 1970 r. została specjalistą drugiego stopnia. Po 26 latach pracy w Szpitalu im. dr. A. Jurasza objęła stanowisko zastępcy ordynatora na Oddziale Noworodków Wojewódzkiego Szpitala im. dr. J. Biziela. Była członkiem Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

W 1998 r. przeszła na emeryturę. Zmarła 27 lutego 2013 r.

Mieczysław Boguszyński

Doktor Sz poznałam we wrześniu 1996 roku, kiedy zaczęłam pracować na Oddziale Noworodków Szpitala Biziela. Do tej pory pamiętam, jakim wspianiałym, cierpliwym i życzliwym była nauczycielem. To ona pierwsza uczyła mnie intubacji noworodka, to ona korygowała moje ustawienia respiratora czy zwracała mi uwagę na obserwowane symptomy choroby u wcześniaka. Pamiętam, jak opowiadała o ratowaniu podczas swojego porodu noworodka urodzonego w zamartwicy w boksie obok. Nigdy nikomu nie odmawiała pomocy. Zawsze z uśmiechem podchodziła do problemów.

Przypadkowo okazało się, że sama byłam jej pacjentką. To ona opiekowała się mną zaraz po urodzeniu w Szpitalu nr 1, potem

szczępiła mnie i ratowała z różnych chorobowych opresji wieku dziecięcego. Kiedy spotkałyśmy się po latach, kilka razy odwiedzała mnie ze swoim ukochanym psem Jazarem w moim domu. Nigdy nie zapomnę małej kartki przyczepionej na płócie i napisanej szminką: „Pozdrawiam Sz.” Taka była – wesoła, oddana, niezapomniana...

Arleta Zajączkowska-Sadłok

Panią Doktor Danutę Szyplińską po raz pierwszy spotkałam 30 lat temu. Była mamą mojego kolegi z klasy – Marka. Już wtedy dała się poznać jako osoba wesoła, życzliwa, lubiąca młodzież, chętna do wszelkiej pomocy. Pomagała nam między innymi organizować imprezy klasowe. Czuliśmy, że lubiła z nami rozmawiać i spędzać czas. Po latach to Ona – jako osoba pełniąca obowiązki ordynatora Oddziału Noworodków ówczesnego Wojewódzkiego Szpitala im. Jana Biziela w Bydgoszczy – przyjmowała mnie do pracy. Pani Doktor Danusia wprowadzała mnie w pracę neonatologa, nauczyła obserwować noworodka i pokazała, jak pomóc jemu i jego rodzicom.

Wspaniale było współpracować z Panią Doktor, a to dlatego że jej obecność niwelowała wszelkie napięcia. Zawsze uśmiechnięta, pogodna, dowcipna, nigdy złośliwa. Miałam wielkie szczęście, że była moim pierwszym Nauczycielem. Dziękuję, Kochana Doktor Danusiu.

Iwona Sadowska-Krawczenko

Panią doktor Danutę Szyplińską poznałam blisko 20 lat temu, gdy podjęłam pracę na Oddziale Noworodków Szpitala Biziela. Pełniła wówczas obowiązki ordynatora. Mimo tej funkcji nie dystansowała się od podwładnych, a wręcz lubiła skracać dystans, być blisko drugiego człowieka. Szczególnie pociągaly ją osoby młode, bo była duchem młoda. Dawała na starcie każdemu wielki kredyt zaufania i cieszyła się, widząc jak sobie młodzież radzi. Gdy w trudnych momentach pani doktor Szyplińska stawała obok, wszystko wydawało się prostsze, stres mijał. Była tym bardziej spokojna i opanowana, im „trudniejszy” był pacjent. Jej szeroki zawsze uśmiech rozluźniał napiętą atmosferę. Nigdy początkującym lekarzom nie dawała odczuć, że przewyższa ich wiedzą i doświadczeniem. Obce jej były złość czy zniecierpliwienie. Była otwarta na wszystko, co nowe – nowych ludzi, nowe pomysły.

Elżbieta Kiljan-Staszalek

Pani doktor Danuta Szyplińska (vel „Szypułka” lub po prostu „Sz”) – tak była nazywana przez swoje najbliższe koleżanki z Oddziału Noworodków) była osobą niezwykle energiczną, z ogromnym poczuciem humoru. Mama opowiadała mi, że na zjazdach lekarskich była duszą towarzystwa. Osobiście poznałam ją w pracy, na tutejszym Oddziale Noworodków. Była zawsze uśmiechnięta i serdeczna, szczególnie wobec młodych lekarzy. Można było bez zażenowania o wszystko zapytać, pomagała stawiać



nam pierwsze kroki na oddziale jak najbliższa koleżanka. Pamiętam też Jej zamilowanie do zwierząt, którym zarażała innych (kotki mieszkające na terenie szpitala regularnie dokarmiła, a te chore trzeba było leczyć i znaleźć im odpowiedniego właściciela). Pomimo wielu lat pracy i ciężkiej choroby dyżurowała z nami w Oddziale i nigdy nie narzekała. Będąc na emeryturze, często wpadała nas odwiedzić – promienna, uśmiechnięta, pełna werwy i różnych nowatorskich pomysłów. Dla mnie – kobieta niezłomna. Taka pozostaje w mojej pamięci.

Jadwiga Krus

Początkowo pani dr Szyplińska, z czasem – Danusia. Pracowałyśmy razem na Oddziale Noworodkowym. Ale wcześniej, od czasu do czasu, los łączył nasze drogi ze sobą. W ramach poradni pediatrycznej miewałam za zadanie zastępować Tajemniczą Panią Doktor, która z powodu dyżuru w szpitalu nie mogła być obecna w poradni. I jechałam do Jej poradni – po to, by przyjąć kilku zaledwie pacjentów, bo reszta, wiedząc o dyżurze, wolała wybrać inny dzień na wizytę. Przychodzili tylko z drobiazgami i tacy, którym nie zależało do jakiego lekarza trafią. Wkrótce, odbywając staż z noworodków w ramach specjalizacji z pediatrii, miałam nareszcie okazję poznać Tajemniczą Panią Doktor. Okazała się świetnym człowiekiem, rzetelnym lekarzem, dla mnie autorytetem i wzorem na początku mojej drogi zawodowej. Urzekła mnie również swoją energią, niesamowitymi pomysłami, ogromną życzliwością wobec wszystkich, także wobec młodych lekarzy. Z czasem stała się moją Koleżanką z pracy. Myślę, że miała swój udział w podjęciu przeze mnie decyzji o zostaniu neonatologiem.

Kiedy nadeszła pora przejścia na emeryturę, cieszyliśmy się, że jeszcze trochę z nami będzie, dyżurując, a potem – z każdych Jej odwiedzin. Zawsze będę pamiętać uśmiech i radość, którą rozciągała wokół siebie.

Jolanta Kaźmierczak

Cieszę się, że spotkałem w swoim życiu Osobę taką jak Ty, Danusiu. Pierwsza badałaś moją córeczkę i pokazywałaś mojej mamie jej pierwszą wnuczkę, pocieszając, że jej wydłużona głowa się wyrówna, a znamiona na powiekach i czole znikną za 3 miesiące. Nie wiedziałem, że 3 lata później będziemy razem pracować.

W nowej pracy na Oddziale Noworodkowym zawsze umiałaś rozładować stres i stworzyć wręcz domową atmosferę. Myślę, że pokochaliśmy nasze nowe miejsce pracy dzięki Twojej osobie, ponieważ byłaś dla nas, młodych (wtedy) jak matka. Opiekowałaś się nami, uczyłaś, dbałaś o wszystko, a to sprawiało, że czuliśmy się z Tobą wspianiale.

Troszczyłaś się nie tylko o nas, ale przede wszystkim o swoich małych pacjentów i wszystkie stworzonka w okolicy, np. małe kotki. Byłaś postacią bardzo barwną pod każdym względem, zawsze tryskałaś humorem i pozytywną energią, którą zarażałaś wszystkich wokół siebie. Byłaś młoda duchem i tak pozostało do końca.

Piotr Korbal

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość, o śmierci

Śp.

**Dr Alicji Zawiślak**

Długoletniego lekarza medycyny pracy  
Człowieka wielkiej życzliwości

Koleżanki i Koledzy

## Mój jest ten kawałek podłogi!...

Mijają lata, zimy,  
raz soneczko, raz chmurka,  
a my obojętnie przechodzimy  
koło niejednego ogórka.

Konstanty Ildefons Gaczyński



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Zadacie na pewno pytanie, skąd ten ogórek w wstępie do dzisiejszej „podłogi” oraz co to za obojętność do niejednego ogórka. Spieszę z odpowiedzią (nota bene, chyba lubię się spieszyć z odpowiedziami)!

Otóż ogórek wziął się w tym tekście dlatego, że nadal mamy do czynienia z sezonem ogórkowym. A jak taki sezon, to wiadomo, w teatrach pusto, bo aktorom też urlop się należy, prawda? To samo dotyczy filharmoników i śpiewaków operowych. W kinach żadnych nowych premier. W telewizji powtórki, powtórki i powtórki. Programy radiowe usiłują ożywić stare, zużyte pomysły, które przed laty ściągały tłumy słuchaczy, a które obecnie już raczej nudzą. Jeszcze czasami jakiś polityk usiłuje bądź słowem, bądź czynem ożywić ten martwy sezon, ale przynajmniej mnie takie działania nie są w stanie zainteresować. Słowa „polityka” a tym bardziej „polityk” wykreśliłem ze swoich zasobów pamięci.

Co nam zostało na te ostatnie dni lata? Ano, cieszymy się słońcem, zielenią lasów i łąk, błękitem nieba i wody, złocistym piaskiem plaż i przeogromną skalą barw kwiatów. A jeżeli nam się uda, to popatrzymy na ptaki, które gdzieś tam wokół nas egzystują i jeszcze być może dla nas zaśpiewają, tak jak przed miesiącem czynił to, być może dla mnie, pewien kos na Kaszubach. Bo tak jest, jak to stwierdził przed laty mój ulubiony poeta:

Jeśli ogórek nie śpiewa, i to o żadnej porze,  
to widać z woli nieba  
prawdopodobnie nie może.

Dlatego lepiej już zdać się na śpiew kosa niż oczekiwać śpiewu ogórka!

Tym stwierdzeniem kończę list i mam nadzieję, że i sezon ogórkowy.

Wasz

A. Martynowski

## Wycieczka

Komisja Socjalna organizuje **21 września 2013 r.** jednodniową wycieczkę do Topolna i Chełmna. Koszt wycieczki – ok. 50 zł. Zapisy (do 5 września) w biurze BIL – Jolanta Klewicz, 52 346 00 84.

## Zapraszamy!

We wrześniu (4.09.) gościem **Klubu Lekarza Seniora** będzie doktor Radosława Staszak-Kowalska – opowie o swoich „Refleksjach z podróży do Chin”. Na październikowym spotkaniu (2.10) zaproszenie lekarzy przyjął dr hab. n. med. Andrzej Nowicki, prof. UMK. Tematem spotkania będą „Współczesne metody skojarzonego leczenia nowotworów”.

## Zapraszamy do Ostromecka

Mamy dla Państwa dwa dwuosobowe zaproszenia na koncert zespołu **Vio Dion**. Prosimy dzwonić **11 września od 9 do 11, pani Jolanta Klewicz, tel. 346 00 84.**

**15 września godzina 16:00** Pałac Nowy Ostromecko, sala koncertowa

### Recital Katarzyny Żak

Znana aktorka teatralna i filmowa zaprezentuje recital muzyczny składający się z piosenek artystów takich jak: Wojciech Młynarski, Agnieszka Osiecka, Jan Jakub Należyty.

**22 września godzina 16:00** Pałac Nowy Ostromecko, sala koncertowa

### Koncert zespołu **Vio Dion Duo**

Zespół **Vio Dion** to młoda formacja, która powstała w 2011 roku. Duet współtworzą absolwenci bydgoskiej Akademii Muzycznej, Malwina Mikołajczak – skrzypce i Krzysztof Lutrzykowski – akordeon. Podczas koncertu artyści zaprezentują między innymi: Jerzego Petersburskiego *Tango milonga*, Astora Piazzoli *Libertango* czy Ágela Villolodo *El choclo*.

## PRACA

**Specjalista chorób wewnętrznych i geriatryi** poszukuje pracy. Kontakt: geriatra.internista@gmail.com

Nowoczesny, prywatny gabinet stomatologiczny w Nakle n/Notecią poszukuje **lekarza dentysty** do współpracy na korzystnych warunkach. Kontakt: 609 595 049.

NZOZ Medyk **PILNIE** poszukuje **lekarza do pracy w Przychodni POZ** w Szubinie w godzinach przedpołudniowych we wszystkie lub wybrane dni tygodnia. Forma zatrudnienia dowolna: etat, kontrakt, zlecenie. Dobre warunki płacowe. Kontakt tel. 507 084 511.

NZOZ w centrum Bydgoszczy poszukuje do współpracy **lekarza stomatologa**. Kontakt; 604 796 594. Oferujemy atrakcyjne warunki pracy i płacy.

Prywatny gabinet w Bydgoszczy poszukuje do współpracy następujących specjalistów: **dermatolog, neurolog, endokrynolog, reumatolog**. Kontakt: 604 796 594.

NZOZ „NOWY SZPITAL sp. z o. o.” w Świeciu poszukuje lekarza specjalistę do pracy w Przychodni w Pruszczu w zakresie: **chorób wewnętrznych** lub **medycyny rodzinnej**. Oferujemy zatrudnienie: w doświadczonym zespole, na podstawie umowy cywilno-prawnej. Podania wraz z CV należy przesyłać na adres ul. Wojska Polskiego 126, 86-100 Świecie lub adres mailowy: agrabowska@nowyszpital.pl

Zatrudnię **lekarza stomatologa** w prywatnym gabinecie w Bydgoszczy, dobre warunki. Kontakt 501 405 645.

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, ul. Poznanska 97 zatrudnia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej **lekarzy specjalistów** w zakresie **chorób wewnętrznych, neurologii i anestezjologii i intensywnej terapii**. Kontakt: Naczelny Lekarz Szpitala 52 3545(323) sekretariat (320).

„SANITAS” Lekarze Specjaliści Spółka z o.o. w Bydgoszczy zatrudni **lekarza stomatologa**. Warunki Pracy i płacy do uzgodnienia. Informacja i zgłoszenia, telefon 52 322 40 72, 508 355 447, lub meilowo sanitas@sanitas.pl

## Zapraszamy



### do BIURA RACHUNKOWO-PODATKOWEGO

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

*mgr Roman Guggier*

☎ 508303873 • 52 5243584

[www.bigbiuro.pl](http://www.bigbiuro.pl)

Bydgoszcz, ul. Szajnochy 11

## WYNAJMĘ DWA GABINETY LEKARSKIE W PILE

### CENA DO UZGODNIENIA

zainteresowane osoby proszę o kontakt pod nr tel:

**603 619 621**

## WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

przy ulicy ks. Skorupki 98 w Bydgoszczy

Atrakcyjna cena. Gabinety posiadają aparat USG (sonda Convex, linia endovaginalna) oraz aparat echo serca.

Tel. **608 748 508**, e-mail: **markot@interia.pl**

## DO WYNAJĘCIA pomieszczenia pod działalność medyczną

– gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe, blok operacyjny przy ul. Pestalozziego 7 (ALFA-MED) w Bydgoszczy.

Możliwość obsługi rejestracji, pomoc administracyjna, indywidualne warunki najmu, parking dla pacjentów.

Zainteresowane osoby proszę o kontakt telefoniczny pod numerem **600 262 738**

[ultrasonografy.pl](http://ultrasonografy.pl)



BMW  
Comfort Lease

www.bmw-  
dynamicmotors.pl



Radość z jazdy



# JEDNO MARZENIE JUŻ ZA 814 PLN.\*

Życie jest piękniejsze, gdy spełniają się marzenia. Dzięki **BMW Comfort Lease** jedno możesz zrealizować już teraz. Wystarczy, że określisz miesięczną kwotę, jaką jesteś gotów ponieść oraz czas, w jakim chciałbyś się cieszyć radością z jazdy. Tylko tyle trzeba, aby wsiąść do nowego BMW serii 1 w ofercie **BMW Comfort Lease**. Po zakończeniu kontraktu, to Ty decydujesz czy wykupić dotychczasowy samochód, czy może przesiąść się do innego – nowego. A może interesuje Cię refinansowanie? Ty decydujesz, jak spełniać swoje marzenia. My gwarantujemy komfortowe rozwiązania. Wejdź na [www.bmw-dynamicmotors.pl](http://www.bmw-dynamicmotors.pl) i umów się na jazdę próbną u Dealera BMW Dynamic Motors.

## BMW SERII 1 W PROGRAMIE BMW COMFORT LEASE.

### Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8  
87-100 Toruń  
Tel.: +48 56 645 21 70  
[www.bmw-dynamicmotors.pl](http://www.bmw-dynamicmotors.pl)

### Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Fordońska 264  
85-790 Bydgoszcz  
Tel.: +48 52 339 51 10  
[www.bmw-dynamicmotors.pl](http://www.bmw-dynamicmotors.pl)

**BMW EfficientDynamics**  
Mniejsza emisja. Większa radość z jazdy.

\*Miesięczna rata leasingowa jest przedstawiona w wartości netto. Wysokość raty jest przykładowa i została obliczona przy założeniu następujących parametrów: oferta BMW Comfort Lease, opłata wstępna 20%, okres leasingu 36 miesięcy, wartość końcowa 50,32%, średnioroczny deklarowany przebieg 15 000 km, waluta PLN. Niniejsza symulacja nie stanowi oferty w rozumieniu Art. 66 Kodeksu Cywilnego. BMW Comfort Lease jest oferowany przez BMW Financial Services Polska Sp. z o.o.



Way of Life!

już za  
**17 450 zł**  
w kredycie  
50/50\*



**SWIFT**



SUZUKI INSURANCE

**OC/AC/NW  
399 zł**



**Sztuka okazji**  
w salonach Suzuki

Dynamiczny i komfortowy Suzuki Swift z ESP®, 7 poduszkami powietrznymi, klimatyzacją i radem z CD i MP3 już za **17 450 zł** w kredycie 50/50.



**YAMA** Osielsko k/Bydgoszczy, Szosa Gdańska 28, tel.: (52) 360 53 11  
[www.yama.suzuki.pl](http://www.yama.suzuki.pl)

Zużycie paliwa oraz emisja CO<sub>2</sub> w cyklu mieszanym: od 4,9 do 5,6 l/100 km i od 113 do 129 g/km w zależności od wersji.  
Informacja o recyklingu: [www.suzuki.pl](http://www.suzuki.pl). ESP® jest zarejestrowanym znakiem towarowym firmy Daimler AG  
\*Wpłata własna stanowi 50% wartości samochodu. Finansowanie zapewnią Santander Consumer Bank S.A.

Rekomendujemy oleje



**SKUPUJEMY  
AUTA  
UŻYWANE**

ZADZWOŃ  
**+48 502 611 484**



**YAMA**

Autoryzowany Dealer Samochodów Nissan i Suzuki