

Primum

ISSN 2353-6055 Nr 2 (295) 2016
BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ





DLA WSZYSTKICH KUTYCH NA CZTERY KOŁA

Posiadasz dwuletnie lub starsze Volvo z napędem na cztery koła
- XC90, XC60, XC70, V70 AWD, S80 AWD?
Możesz skorzystać z 40% rabatu na oryginalne części zamienne
i usługę serwisową. Oferta jest ważna do 29 lutego 2016 r.

OFERTA SERWISOWA VOLVO 4x4 - **RABAT DO 40%**

www.volvocars.pl

W zależności od wersji silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 4,5 do 8,4 l/100 km, emisja CO₂ od 117 do 197 g/km.
Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na: www.volvocars.pl

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
Autoryzowany Dealer Volvo

ul. Fordońska 307, 85-766 Bydgoszcz
ul. Szosa Lubicka 15, 87-100 Toruń

tel. 52 33 907 00
tel. 56 66 000 66

www.nordicmotor.dealervolvo.pl

W NUMERZE

Medycyna z bydgoskim szyldem?	2
Informujemy	4
Jubileusze	6
Publicznie o niepublicznej służbie zdrowia	7
Z historii medycyny	8
Kąć krwiodawstwa	10
Radca prawny BIL informuje	12
Lekarz w gąszczu paragrafów	14
Z ZUS-u	16
Wspomnienie o prof. Zygmuncie Mackiewicz.	17
Felieton	19
W pigułce	20



Okładka: fot. Marcin Kosiński

Primum

REDAKCJA

e-mail: primum@bil.org.pl,
agnieszka.banach@hipokrates.org,
tel. 52 346 07 85

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska,
85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11;
telefony: 523460084, 523460780;
Red. naczelny: Agnieszka Banach-Dalke
Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz
95102014750000830200191197;
e-mail: bil@bil.org.pl; www.bil.org.pl

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej: e-mail: rzecznik@bil.org.pl,
tel. 52346 12 57
• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy
dentystów: lek. med. Wojciech Kosmowski.
Kontakt: 605550017

RADA PROGRAMOWA:

przewod.: dr n. med. Wojciech Szczęsny;
członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiewicz,
red. nac. Agnieszka Banach, red. Teodora
Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński,
dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska,
red. Magdalena Godlewska, dr n. med. Marek
Jurgowiak, lek. dent. Marek Rogowski,
dr n. med. Zofia Ruprecht, 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;
redaktor: Magdalena Godlewska,
magdalena@poczta.onet.pl

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

Nakład: 4000 egzemplarzy

■ DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz
tel. 523700710

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

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Z jednej z codziennych gazet dowiedziałem się, że za klaskanie podczas niektórych programów telewizyjnych – „Rozmowy w toku”, „Jaka to melodia”, „Twoja twarz brzmi znajomo” – można zarobić od 15 do 300 zł. Jeszcze większe moje zdziwienie spowodowała wiadomość podana w „Tygodniku Powszechnym”, że wiele polskich placówek zdrowia uzyskuje wyróżnienia: „Perły Eskulapa” czy „Rzetelni”, wykupując „pakiet promocyjny” w firmie Europa 2000 Consulting i Mazowieckie Zrzeszenie Handlu, Przemysłu i Usług. Pierwszy człon nazwy firmy – Europa 2000 Consulting – w moim odczuciu jest starannie dobrany tak, aby podkreślić jej europejski i światowy charakter, słusznie licząc na to, że ciemnogród to kupi! W umowie firma zobowiązuje się zapewnić uzyskanie nagrody pod warunkiem wniesienia opłaty w wysokości 8 600 zł netto (10 578 zł brutto). Pracownicy firmy przekonują, że w istocie jest to konkurs, a wynik zależy m.in. od danych statystycznych. Koleżanki i Koledzy! Czyż nie byłoby świetnym pomysłem na podreperowanie własnych finansów założenie firmy pod niezakłamaną nazwą: Swindler's Company from Bydgoszczu? Być może dyrektor Szpitala Miejskiego w Bydgoszczu zamiast korzystać z usług Europa 2000 Consulting wybrałaby naszą firmę...

Ale kontynuujmy! Statuetkami chwalą się dyrektorzy i władze samorządowe w całym kraju, z dumą informując o nagrodzie i ogłaszając takie i tym podobne dyrdymały: „to kolejne tak wysokie wyróżnienie”, „ta nagroda jest ukoronowaniem naszej pracy”, „w gronie najlepszych znalazła się nasza placówka”. Po ujawnieniu, że w kilku przypadkach przyznano nagrody jednostkom, w których popełniano błędy, niekiedy skutkujące śmiercią pacjentów, z patronatu wycofało się Polskie Towarzystwo Stomatologiczne oraz Polskie Towarzystwo Lekarskie.

Uprawiany proceder i wydawanie pieniędzy na bycie: „w gronie najlepszych”, „wysoko wyróżnionych”, „profesjonalnych placówek” jest naganne. Tak zdobyte nagrody, zaszczyty, pochwały i gratulacje są zwykłym pospolitym oszustwem, którego skutki ponoszą przede wszystkim chorzy. Na stronach internetowych szpitali tego typu reklamy stanowią przynętę dla niczego nieświadomych potencjalnych pacjentów, tym bardziej, że dla wtajemniczonych widoczne są oczywiste braki w sprzęcie i liczbie personelu.

Opisywany proceder powinien być tym bardziej napiętnowany, gdyż kondycja finansowa polskich szpitali od 2013 r. uległa pogorszeniu. Według raportu firmy Magellan – szpitale, realizując procedury zakontraktowane z NFZ, nie są w stanie osiągnąć progu rentowności. Średnia rentowność procedur szpitalnych utrzymuje się na poziomie około minus 4 procent. Ponadto raport Najwyższej Izby Kontroli wykazał, że zmiany własności nie poprawiają struktury kosztów ani przychodów szpitali, natomiast podstawową metodą oszczędności jest nadal przenoszenie pracowników na umowy cywilnoprawne zamiast etatów.

Nowy rząd zapowiada głęboką reformę w ochronie zdrowia. Jedną z sugestii jest wprowadzenie zasady non profit i zatrzymanie prywatyzacji szpitali. Na spotkaniu z nowym ministrem zdrowia Konstantym Radziwiłłem, dowiedziałem się, że prawdopodobnie powstanie sieć szpitali. Szpitale te będą musiały uzyskać akredytację Ministerstwa Zdrowia. Akredytacja MZ ma zapewnić udzielenie opieki chorym na odpowiednio wysokim poziomie przez dobrze opłacani i wykwalifikowany oraz odpowiednio liczny personel medyczny.



Zdjęcie: NIL

Dr n. med. Stanisław Prywiński
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

UWAGA! 5 MARCA 2016 r. ODBĘDZIE SIĘ XXXV ZJAZD SPRAWOZDAWCZY LEKARZY BIL



Fot. Robert Sawicki

WIELKI SUKCES OBYWATELSKIEJ INICJATYWY

Ponad 160 tys. osób za samodzielną uczelnią medyczną w Bydgoszczy!

Medycyna ma mieć bydgoski sztyl! – tak zdecydowała ogromna rzesza mieszkańców naszego regionu, składając podpisy na listach popierających projekt ustawy o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. 7 stycznia 2016 r. przedstawiciele Komitetu Obywatelskiego – inicjatorzy przedsięwzięcia – złożyli w kancelarii Sejmu listy ze 159 770 podpisami poparcia projektu. Wcześniej – 6 października, podczas rejestracji Komitetu – do Sejmu razem z projektem ustawy złożono listy z 1200 podpisami. Łącznie więc ideę powrotu samodzielnej uczelni medycznej do Bydgoszczy poparło aż 160 970 obywateli!

Wszystkim zaangażowanym w poparcie inicjatywy – 4 stycznia 2016, w Sali Malinowej hotelu „Pod Orłem” – dziękował pełnomocnik i twórca Komitetu, poseł Zbigniew Pawłowicz.

Zgromadziła nas inicjatywa ponad podziałami, bo zdrowie jest ponad podziałami – mówił, witając licznie zgromadzonych, wśród nich parlamentarzystów z regionu reprezentujących różne opcje polityczne.

Tworzymy w Bydgoszczy nową jakość akademickiej medycyny. Chcemy, żeby zależała od nas! My nic nikomu nie zabieramy – podkreślał poseł i dodawał – Prezydent naszego miasta ma olbrzymi problem: chciałby wspierać rozwój medycyny akademickiej w Bydgoszczy, ale nie może, bo w ten sposób pomaga innemu miastu. To jest nienormalna sytuacja! 3 lata temu prezydent Bydgoszczy nieodpłatnie przekazał UMK piękny budynek na Dworcowej. Rektor uczelni, marszałek województwa deklarowali, że będzie tam utworzony wydział stomatologii. I co mamy? Budynek stoi pusty i niszczeje! Mamy to dalej tolerować? Czy Bydgoszcz ma być oddawana innemu miastu? Miasto, które jest dzisiaj 8. w kraju i ma 360 tys. mieszkańców!?”

Inicjatywę Komitetu Obywatelskiego od początku wspierało miasto. Prezydent Bydgoszczy, Rafał Bruski jest też członkiem 67 osobowego Komitetu – znajduje się na szczycie listy, na 8. miejscu. *Pamiętam, jak niedawno rozpoczęliśmy na Placu Wolności to przedsięwzięcie. Pewnie nie wszyscy wierzyliśmy, że się uda... Ale ja znam pana posła Pawłowicza – nie ma rzeczy, która by mu się nie udała – wspominał prezydent Bydgoszczy podczas spotkania, zadowolony z tak dużego poparcia dla inicjatywy. Bruski podziękował wszystkim zaangażowanym*

w zbieranie podpisów i tym, którzy inicjatywę poparli. Przypomniał też, że miasto wielokrotnie wspierało uczelnie wyższe, przekazując nieruchomości służące rozbudowie bazy naukowo-dydaktycznej, i zadeklarował, że w przyszłości Uniwersytet Medyczny będzie mógł także na taką pomoc liczyć.

Również Rada Miasta Bydgoszczy w swoim stanowisku poparła powołanie samodzielnej uczelni medycznej w naszym mieście. Radni dziękowali wszystkim, którzy poparli inicjatywę, podpisując listę lub zbierając podpisy. *Praca, którą wykonali bydgoszczanie na rzecz przywrócenia miastu tak ważnego ośrodka naukowego, jest dowodem troski o rozwój Bydgoszczy i regionu, a jednocześnie umacnia fundamenty społeczeństwa obywatelskiego – napisali.*

Radny województwa Roman Jasiakiewicz przypomniał czasy powstawania w Bydgoszczy w 1984 r. Akademii Medycznej. Trudne dla wielu mieszkańców czekających po kilkanaście lat na mieszkanie, oznaczające dla nich kolejne lata oczekiwania, ponieważ waż przyszłym pracownikom naukowym tworzącej się jednostki trzeba było najpierw zapewnić lokum. *Ci mieszkańcy nie czują się dobrze z tym, że 11 lat temu, kiedy dołączano Akademię do UMK, nikt ich o zdanie nie zapytał – mówił*

Na sali nie zabrakło przedstawicieli różnych grupowań politycznych z regionu popierających przedsięwzięcie. Zjawili się Teresa Piotrowska, Tomasz Latos, Paweł Olszewski, Michał Stasiński, Paweł Skutecki.

Poseł Tomasz Latos pogratulował wszystkim zaangażowanym w akcję i podkreślił, że *to dopiero początek drogi, ale zebrane podpisy będą mocnymi argumentami w Sejmie oraz*

w rozmowach z władzami UMK, bo niestety są one konieczne. Dodął, że teraz jest dobry moment, żeby pracownicy Collegium Medicum zabrali głos w sprawie inicjatywy. Ja już rozmawiam i dalej będę to robił w Ministerstwie Zdrowia – zapewnił.

Profesor Wiesław Szymański, emerytowany kierownik Kliniki Ginekologii ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Bizuela, nie krył zdziwienia, że na sali jest jedynym przedstawicielem Collegium Medicum. Przypomniał, że uchwałę o przyłączeniu Akademii do UMK, Senat bydgoskiej uczelni podjął jednogłośnie. *Wielu z nas dziwiło się tej decyzji. Do dzisiaj nie rozumiem jej poparcia przez cały Senat AM – mówił Profesor, który członkiem Senatu wtedy nie był – Trzeba było poczekać. Przecież starsze ośrodki – Białystok czy Szczecin – powoływały uniwersytety medyczne. Teraz w CM to trudny okres – tłumaczył brak oficjalnego zaangażowania się pracowników CM w projekt Komitetu – Pracownicy boją się poprzeć inicjatywę, bo przed nimi wybory rektorskie, dziekańskie, władz uczelni.*

Słowa profesora podziela wielu pracowników CM UMK: *Popierając inicjatywę odłączenia CM od UMK, jawnie wystąpilibyśmy przeciwko naszemu pracodawcy – mówią i nie ryzykują oficjalnego poparcia dla powołania bydgoskiej uczelni.*

Jednym z rekordzistów w ilości zebranych podpisów był ksiądz Ryszard Pruczkowski, proboszcz parafii Bożego Ciała – zebrał ich 3,5 tysiąca. *Podpisywali się wszyscy, młodszy i starsi, różnych opcji politycznych – mówił. – Wierzę, że Uniwersytet Medyczny powstanie!*

Podpisy zbierało też m.in. Towarzystwo Miłośników Miasta Bydgoszczy (10 tys. podpisów!), Stowarzyszenie „Bydgoska Starów-

ka”, „Metropolia Bydgoska”, Kazimierzowski Uniwersytet Trzeciego Wieku, podpisane listy poparcia przekazali także: Paweł Skutecki, poseł Kukiz'15, oraz Ryszard Chodynicki, były prezydent Włocławka – *Toruń został osaczony od strony Włocławka* – mówi.

Zabiegi o utworzenie samodzielnej uczelni medycznej. Komitet Obywatelski Inicjatywy Ustawodawczej Ustawy o Utworzeniu Uniwersytetu Medycznego rozpoczął jesienią 2015 r. – 23 września, na ręce ówczesnej marszałek Sejmu Małgorzaty Kidawy-Błońskiej, złożony został projekt ustawy powołującej uczelnię medyczną w Bydgoszczy, 7 października na mocy postanowienia marszałek Sejmu Komitet uzyskał osobowość prawną. W ciągu trzech miesięcy od tego dnia inicjatywa musiała zdobyć 100 tys. podpisów poparcia, aby projekt trafił do Sejmu, co udało się ze sporą nawiązką. Teraz Kancelaria Sejmu weryfikuje listy. Po sprawdzeniu ich wiarygodności departament prawny złoży wniosek do marszałka Sejmu o wprowadzenie projektu – pierwszej inicjatywy obywatelskiej w nowym parlamencie – na tory legislacji. Marszałek ma na to trzy miesiące.

O tym, czy ustawa powołująca już od 1 października 2016 Bydgoski Uniwersytet Medyczny na bazie Collegium Medicum zostanie przyjęta, zadecyduje parlament. Poseł Zbigniew Pawłowicz uważa, że tak się stanie. Po pierwsze projekt nie niesie za sobą żadnych skutków finansowych. Po drugie jest zgodny z zamierzeniami rządu i ministra zdrowia, który zadeklarował od tego roku zwiększenie o 15 proc. finansowania studiów medycznych. *Tworzenie uniwersytetu medycznego, nowej jakości kształcenia w zakresie medycyny, wpisuje się więc w projekt rządowy* – mówi – *Nie sądzę, żeby były gło-*

sy sprzeciwu, jeżeli chodzi o rząd. Natomiast zdaje sobie sprawę z oporu w Toruniu, bo stanie on przed decyzją oddania tego, co z Bydgoszczy zostało, powiem nieładnie, zawłaszczone przed 11 laty.

Co się stanie, jeśli Senat Uniwersytetu Mikołaja Kopernika nie zgodzi się na odłączenie CM? *Proszę zajrzeć do ustawy o szkolnictwie wyższym, do art. 18 – nakazuje Pawłowicz – Tam jest napisane, że właściwy minister zasięga opinii senatu uczelni, ale zgodnie z wymogami prawa opinia nie jest wiążąca.*

Rozmawiał Pan z rektorem UMK na temat inicjatywy? – pytamy. W jakim celu? – odpowiada Zbigniew Pawłowicz – Toruń sam tworzy strategię swojej uczelni w Toruniu i ona na pewno będzie się pięknie rozwijała.

Dzisiejsza inicjatywa jest sukcesem ludzi także z Torunia. Tworzymy bowiem inicjatywę powołania uniwersytetu medycznego dla całego województwa kujawsko-pomorskiego – podkreślił poseł Pawłowicz. – Gdyby na tej sali znalazł się dziś marszałek Piotr Całbecki, udowodniłby, że jest marszałkiem całego województwa, a nie tylko swojego okręgu wyborczego. Panie marszałku, czy powołanie nowej samodzielnej uczelni w województwie kujawsko-pomorskim to jest działanie na szkodę województwa? – pyta. A takie głosy idą z Torunia – dodaje.

Zapytaliśmy marszałka o stanowisko w sprawie utworzenia uniwersytetu medycznego w Bydgoszczy. Czy popiera tę inicjatywę? Jakie jest jego zdanie w kwestii możliwości odłączenia CM od UMK? Przez półtora tygodnia jego rzeczniczka Beata Krzemińska nie znalazła czasu na odpowiedź...

O stanowisko w sprawie utworzenia Bydgoskiego Uniwersytetu Medycznego i m. in. o to, czy UMK bierze pod uwagę możliwość

odłączenia CM od UMK zapytaliśmy też rzeczniczkę uczelni – do chwili zamknięcia numeru odpowiedzi nie uzyskaliśmy...

Kwestię powstania Bydgoskiego Uniwersytetu Medycznego komentuje za to dr n. med. Stanisław Prywiński, prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej: *Byłem świadkiem procesów tworzenia Akademii Medycznej w Bydgoszczy, której podwaliny powstawały już na początku lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku. Miasto przekazywało młodej uczelni budynki i mieszkania, zakłady pracy skupowały aparaturę i sprzęt medyczny. Dlatego też uważam, że oddanie z takim trudem zbudowanej uczelni było dużym błędem. – mówi – Moje pisemne poparcie dla przekształcenia Collegium Medicum UMK w Uniwersytet Medyczny w Bydgoszczy znajduje się wśród 160 tysięcy podpisów. Uważam jednak, że osiągnięcie celu nie będzie łatwe. W ocenie prawnej Bydgoskiej Izby Lekarskiej wydzielenie CM ze struktur Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i przekształcenie w uniwersytet medyczny wymaga uzyskania zgody Senatu UMK, ponieważ budynki, sprzęt itp. stanowią własność toruńskiej uczelni. O przekazaniu majątku Collegium Medicum nie może decydować minister zdrowia ani minister szkolnictwa wyższego. – i proponuje – Uważam, że należy utworzyć lobby poselskie, które przekona Senat UMK do podjęcia takiej decyzji. W mojej opinii najważniejszą rolę odegrałby tu postowie poprzedniej koalicji rządzącej PO-PSL przy poparciu posłów PIS-u i Kukiz'15. Uważam również, że kadra naukowo-dydaktyczna Collegium Medicum powinna się w tę akcję włączyć, o ile ją popiera.*

Agnieszka Banach

BYDGOSKA AKADEMIA MEDYCZNA ► KALENDARIUM

1951 – w Bydgoszczy powołano pierwszy w Polsce Zakład Doskonalenia Lekarzy, dla potrzeb całego kraju, mieścił się w Szpitalu im. dr. Antoniego Jurasza.

1960 – na sesji Wojewódzkiej Rady Narodowej w Bydgoszczy z udziałem przedstawicieli UMK i ministra szkolnictwa wyższego podjęto uchwałę, aby w oparciu o istniejący Oddział Studium Doskonalenia Lekarzy utworzyć w Bydgoszczy Akademię Medyczną.

• Nie doszło jednak do powstania uczelni wobec przeszkody, jaką była zbyt mała liczba samodzielnych pracowników naukowych. Stało się to bodźcem dla środowiska i do 1970 pięciu bydgoskich lekarzy i jeden farmaceuta uzyskali stopnie doktora habilitowanego, a przeszło dwudziestu doktora medycyny. W ten sposób powstała kadra, mogąca stać się zalążkiem uczelni medycznej.

1971 – w Bydgoszczy utworzono Zespół Nauczania Klinicznego Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku, szkoląc rotacyjnie studentów V roku.

1975 – powołano Filię Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy z zamiejscowym Oddziałem Wydziału Lekarskiego, rozszerzając proces dydaktyczny również na IV rok. Kierownikiem Filii i Oddziału został doc. dr hab. Jan Domaniewski.

1979 – powołano Zamiejscowy II Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku, którego dziekanem został prof. dr hab. Jan Domaniewski.

• W Ministerstwie Zdrowia zapadła decyzja o wprowadzeniu pod patronatem i przy pomocy finansowej Światowej Organizacji Zdrowia ekspe-

rymentalnego, zintegrowanego od pierwszego roku studiów, nauczania medycyny w Bydgoszczy na wzór holenderski.

• Władze wojewódzkie w 1980 podjęły decyzję o przekazaniu uczelni budynku, w którym miało zostać zlokalizowanych sześć zakładów teoretycznych.

1982–1983 – przystąpiono do energicznych działań na rzecz powołania samodzielnej uczelni.

1984 – na bazie Zamiejscowego Wydziału Lekarskiego gdańskiej AM utworzono Akademię Medyczną w Bydgoszczy (Dz. U. 36, poz. 191 z dnia 23 lipca 1984 r.)

• Pierwszym rektorem został prof. dr hab. Jan Domaniewski, a prorektorami mianowani zostali: prof. dr hab. Bogdan Romański, doc. dr hab. Zygmunt Mackiewicz i doc. dr hab. Stanisław Betlejewski. Dziekanem Wydziału Lekarskiego została prof. dr hab. Anna Balcar-Boroń.

• Uroczysta inauguracja roku akademickiego 1984/1985 była jednocześnie pierwszą w kraju centralną inauguracją wszystkich akademii medycznych.

1984 – decyzją ministra zdrowia powołano Wydział Farmacji.

1989 – Sejm nadał Akademii Medycznej w Bydgoszczy imię Ludwika Rydygiera.

1989 – Uczelnia otrzymała Szpital Kliniczny im. dr. Antoniego Jurasza.

1990 – AM pozyskała budynek przy ul. Jagiellońskiej (po byłym Komitecie Wojewódzkim PZPR), w którym zlokalizowano rektorat, dziekanaty Wydziałów: Lekarskiego i Farmaceutycznego, administrację uczelni oraz sale wykładowe, stołówkę i dodatkowy dom studencki.

Dokończenie na str. 9





Cerebrum Medici po raz piąty



W tym roku – za działalność na rzecz środowiska medycznego regionu, osiągnięcia zawodowe i w pracy społecznej – najwyższe wyróżnienie Bydgoskiej Izby Lekarskiej przyznano trzem osobom. Dwóm lekarzom: Ewie Foersterling i Maciejowi Borowieckiemu oraz lekarzowi dentyście – Jolancie Kwaśniewskiej.

Lek. med. **Ewa Foersterling**, specjalista ginekologii i położnictwa, od czasu reaktywacji izb lekarskich, w której czynnie uczestniczyła, działa w samorządzie zawodowym – jest współzałożycielką Komisji Bioetycznej i jej aktywnym członkiem. *Jako wieloletnia kierowniczka Przychodni Matki i Dziecka – uzasadnia Maria Goc, wyróżniona Cerebrum Medici w 2014 r. – była lekarzem zaangażowanym w walkę o życie każdej matki i każdego dziecka.*

Lekarz dentyista **Jolanta Kwaśniewska** – pisze w rekomendacji Elżbieta Pech, również laureatka tytułu z 2014 r. – *od chwili powstania izb lekarskich w 1989 r. jest zaangażowana w działalność samorządu.* Przez dwie kadencje pełniła funkcję wiceprezesa BIL, była aktywnym członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej, delegatką na zjazd lekarskie, długoletnią przewodniczącą Komisji Stomatologicznej, członkiem Komisji Wyborczej. Obecnie jest wiceprzewodniczącą Komisji Socjalnej. Na rzecz medycyny i środowiska lekarskiego Jolanta Kwaśniewska działała również, poza pracą w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej, jako członkini, a przez dwie kadencje – przewodniczącą bydgoskiego oddziału PTS.

Dr n med. Maciej Borowiecki – czytamy we wniosku o przyznanie mu wyróżnienia Cerebrum Medici złożonym przez dr. Stanisława Prywińskiego, prezesa Izby – *aktywnie działał na rzecz reaktywacji izb lekarskich, a następnie Bydgoskiej Izby Lekarskiej. W latach 1997–2001 pełnił obowiązki prezesa, był i jest delegatem na krajowy zjazd izb lekarskich, członkiem Okręgowej Komisji Wyborczej i Naczelnej Rady Lekarskiej. Nadal jest czynnym członkiem ORL, Komisji Bioetycznej, przewodniczącym Klubu Lekarza Seniora oraz sekretarzem Okręgowej Komisji Wyborczej.*

Uroczyste wręczenie laureatom statuetek oraz dyplomów – 6 lutego podczas Medycznej Nocy w Operze. mg

Nasze Bezpieczne Szpitale



Po raz 12. „Rzeczpospolita” wspólnie z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia stworzyła ranking najbezpieczniejszych polskich szpitali. W pierwszej 100 znalazło się 6 szpitali z regionu.

Szóste miejsce w ogólnopolskim rankingu „Bezpieczny Szpital” w kategorii jednostek zabiegowych, wielospecjalistycznych i onkologicznych zajęło Centrum Onkologii, 19 ma 10. Wojskowy Szpital Kliniczny, 26 – Szpital MSW, 27 Szpital Uniwersytecki im. Jurasza, na 36 miejscu uplasował się Szpital Uniwersytecki nr 2 im. Bizziela, na 58 Eskulap BIS – Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń z Osiełka.

Ranking tworzy 100 najlepszych szpitali w Polsce, które w konkursowej ankiecie, z pytaniami m.in. o infrastrukturę szpitalną, sytuację ekonomiczną placówki, sposób sprawowania opieki nad pacjentem, uzyskały najwięcej punktów. Maksymalnie jednostka może uzyskać 1000. Szpital nie zna jednak wagi punktowej przyznawanej poszczególnym pytaniom. a.b.

Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy z rekordem



W tym roku WOŚP zagrała dla pediatrii oraz geriatryi (10 stycznia) i choć pieniądze cały czas do sztabu orkiestry spływają, już wiadomo, że padnie rekord – deklarowana kwota finałowa podana krótko po północy **to ponad 44 mln zł!** Dla porównania – rok temu w tym czasie na koncercie orkiestry było 36 mln zł, a zeszłoroczny wynik finansowy wyniósł w rezultacie – 53 mln zł. a.b.

NFZ zakończył negocjacje umów na 2016 rok

3 mld 688 mln 560 tys. zł – tyle zgodnie z planem Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ przeznaczy na świadczenia zdrowotne w 2016 r. To o 170 mln 406 tys. zł więcej niż w 2015 r.

Na leczenie szpitalne Fundusz przeznaczył 1 mld 807 445 tys. zł. *Umowy na leczenie szpitalne zostały podpisane na rok – informuje Barbara Nawrocka, rzeczniczka oddziału NFZ. Inaczej jest w poradniach, tu – jak się dowiedzieliśmy – umowy obowiązują przez pół roku. Na świadczenia POZ ubezpieczyciel przyznał ponad 75 mln zł, na AOS – ponad 5 mln 600 tys. zł. Prawie 69 mln zostanie przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne.*

Na zaopatrzenie w wyroby medyczne przeznaczono ok. 2 mln 800 tys. zł, na psychiatrię i leczenie uzależnień – ok. 2 mln 500 tys. zł. *W pozostałych rodzajach świadczeń nakłady są niewiele większe lub zbliżone do tegorocznych. – informuje Barbara Nawrocka.*

Fundusz rozstrzygnął też rokowania w zakresie nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w Bydgoszczy. *Z dniem 1 lutego 2016 roku na terenie miasta Bydgoszczy nocna i świąteczna pomoc lekarska i pielęgniarska udzielana będzie w następujących miejscach: Szpital MSW – Markwarta 4–6, Fundacja Zdrowie dla Ciebie – Przychodnia NZOZ Centrum Zdrowia „Błonie” ul. Broniewskiego 9, Fundacja Zdrowie dla Ciebie – Przychodnia Tatrzańska, ul. Witkiewicza 1, Fundacja Zdrowie dla Ciebie – NZOZ Przychodnia „Ogrody” ul. Ogrody 21” – podaje rzeczniczka NFZ. a.b.*

Jurasz akredytowany



Od lewej: wiceminister Piotr Gryza i dyrektor Jurasza Jacek Kryś

Fot. Piotr Myczko

Po dwóch latach przygotowań Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza uzyskał akredytację. Na ręce dyrektora lecznicy, Jacka Krysia, certyfikat uroczystie przekazał wiceminister zdrowia Piotr Gryza (10 grudnia 2015). Pacjent jest dzisiaj u nas bezpieczny jak nigdy dotąd – podkreślał podczas spotkania dyrektor już oficjalnie akredytowanego szpitala.

Jurasz jest największym szpitalem w regionie. Zajmuje 11 ha powierzchni, ma 85 tys. m powierzchni użytkowej. W jego skład wchodzi 26 klinik i oddziałów, 51 poradni specjalistycznych, szpital dysponuje 914 łózkami. W 2015 r. w szpitalu: leczono się 35 tys. pacjentów, 42 tys. przeszło przez SOR, udzielono 161 tys. porad ambulatoryjnych, wykonano tu 15 tys. zabiegów operacyjnych, 93 transplantacje, 124 tys. badań radiologicznych, 20 tys. dializoterapii.

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia oceniło, że szpital spełnia standardy akredytacyjne w 92 proc. – to jeden z najlepszych wyników w całym kraju. Aby uzyskać certyfikat szpital musi osiągnąć przynajmniej 75 procent zgodności w badanych obszarach. a.b.



Mikołajki dla lekarskich dzieci (5–6 grudnia)



Fot. A. Banach



„Lekarze dla dzieci” w Juraszu (19 grudnia)

Tuż przed świętami Bożego Narodzenia odbyło się w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii spotkanie wigilijne. Pacjentów oddziału, od kilkuletnich dzieci po nastolatki, przywitał pomysłodawca imprezy – prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej, dr Stanisław Prywiński. *Dzisiaj chcemy was leczyć inaczej niż zwykle* – powiedział – *tym, co w Polsce jest najważniejsze – tradycją*. I zaprosił do wystuchania kolęd w wykonaniu chóru Izby. Na wystuchaniu się nie skończyło – po odśpiewaniu kilku pieśni chór zaproponował pacjentom wspólne kolędowanie (choć młodszy uczestnicy szpitalnej Wigilii już od dawna brali w koncercie aktywny udział). Na koniec lekarze wręczyli prezenty. Najpierw dzieciom zgromadzonym w świetlicy, potem tym, które musiały zostać w tóżkach.

Akcję „Lekarze dla dzieci” Bydgoska Izba Lekarska planuje organizować co roku.



Fot. M. Tokarski



informuje

Zainteresowanych rozgrywkami szachowymi informujemy, że memoriał im. prof. Bugalskiego odbędzie się w tym roku w dniach 7–8 maja, tradycyjnie w siedzibie Izby. Szczegółowe informacje znajdują się w następnym numerze „Primum”.



Organizatorzy

Zapraszamy na kręgle!

19 marca 2016 r. (sobota) o godzinie 14.00 pod patronatem Bydgoskiej Izby Lekarskiej odbędą się V Mistrzostwa Pomorza i Kujaw w Bowlingu. W tym roku dodatkowo będzie to również impreza o randze mistrzostw Polski. Nad I Mistrzostwami Polski w Bowlingu patronat objęła Naczelna Izba Lekarska.

Jak zwykle zawody zostaną przeprowadzone w Olimpic Bowling Center (Hala Łuczniczka w Bydgoszczy). Serdecznie zapraszam wszystkie osoby grające w kręgle, jak również te, które dopiero chcą nauczyć się "kulać". Potraktujmy to wydarzenie, jako dobrą zabawę oraz spotkanie ze znajomymi w miłym gronie.



Marcin Gierach

Przypominamy...

...wydatki ponoszone na opłacenie składki członkowskiej na rzecz Bydgoskiej Izby Lekarskiej stanowią koszty uzyskania przychodu z prowadzonej działalności gospodarczej. Izba nie wystawia z tytułu opłacania składek faktur ani zaświadczeń, zapłatę udokumentować należy za pomocą potwierdzenia przelewu lub dowodu wpłaty.

Przypominamy o obowiązku zgłaszania do Bydgoskiej Izby Lekarskiej informacji o zmianie nazwiska, miejsca zatrudnienia, adresu zamieszkania, adresu do korespondencji, numeru telefonu i adresu poczty elektronicznej, a także informacji o podjęciu lub zaprzestaniu wykonywania zawodu lekarza oraz o emeryturze lub rencie (data przyznania, nazwa organu wydającego decyzję).

Główna księgową BIL – Wiesława Kluszczyńska

Spotkanie opłatkowo- noworoczne lekarzy seniorów

(12 grudnia 2015)



Fot. J. Kiewicz



20 lat Oddziału Kujawsko-Pomorskiego Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii

Przeszłość jest to dziś, tylko cokolwiek dalej

C.K. Norwid

Zainteresowanie bydgoskiego środowiska lekarskiego chorobami przewodu pokarmowego trwa już dziesiątki lat. W pobliskim Chełmnie ukończył gimnazjum i prowadził swoją klinikę Ludwik Rydygier, który w 1880 r. – pierwszy na świecie – wykonał częściową resekcję żołądka. Prof. Rydygier był autorem około 200 prac z zakresu gastrologii. Wspinał tradycje chirurgiczne, pediatriczne, onkologiczne i wreszcie powoli wykształcająca się specjalizacja w chorobach wewnętrznych skupiały grono wielu wspaniałych lekarzy zainteresowanych schorzeniami przewodu pokarmowego. W 1909 r. powstała, pierwsza w Europie, Sekcja Gastrologii Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, zaś w 1977 odbył się Kongres Założycielski Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii (PTG-E).

We wrześniu 1995 r. **prof. Maciej Świątkowski** na prośbę wielu kolegów zobowiązał się do rozpoczęcia starań o utworzenie w naszym mieście oddziału PTG-E. Na zebranie założycielskie zaprosił **prof. Krzysztofa Marlicza**, ówczesnego prezesa PTG-E. Nasze izbowe pismo, „Primum Non Nocere”, zamieściło informację o planowanym zebraniu, które odbyło się 1 grudnia 1995 r. w obecności 99 osób. Zebraniu przewodniczyli **profesorowie Marlicz i Świątkowski**,

którzy wygłosili również pierwsze w dziejach Oddziału Kujawsko-Pomorskiego Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii referaty naukowe, dotyczyły one czynnościowych zaburzeń przewodu pokarmowego. W czasie zebrania wybrano władze Oddziału. Przewodniczącym został **Maciej Świątkowski, zastępcą – Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, sekretarzem – Zbigniew Bartuzi**. W skład zarządu weszli również: **Arkadiusz Jawień, Czesław Świątczak i Wojciech Zegarski**. Pierwszą Komisję Rewizyjną utworzyli: **Bogdan Romański, Maria Kłopocka i Krzysztof Tojek**. W kolejnych latach przewodniczącymi naszego Oddziału byli: **prof. dr hab. n. med. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi, dr hab. n. med. Cezary Popławski, dr hab. n. med. Maria Kłopocka, dr n. med. Zbigniew Kula**. Od początku działalności skarbnikiem pozostawała **dr n. med. Grażyna Mierzwa**. W działaniach zarządu aktywny udział brał **dr hab. n. med. Zbigniew Banaszkiewicz**.

Głównym celem Zarządu stała się aktywizacja naukowa środowiska oraz działalność dydaktyczna. W trakcie 20 lat istnienia Oddziału w Bydgoszczy wykłady z zakresu gastroenterologii wygłosiło wielu znakomych

lekarzy, profesorów, naukowców. Najważniejszym jednak wydarzeniem dla naszego środowiska był VII Kongres PTG-E, który odbył się w 1998 r. w Bydgoszczy. To największe jak dotąd wydarzenie zorganizowała Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii, kierowana przez **prof. Mieczysława Czerwionkę-Szaflarską**. Wspinała organizacja Zjazdu potwierdziła wysoką pozycję bydgoskiego środowiska gastrologów. Od 2008 r. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska przewodniczyła odbywającym się co 2 lata Kujawsko-Pomorskim Dniom Gastroenterologicznym. 12 grudnia, po zakończeniu V Kujawsko-Pomorskich Dni Gastroenterologicznych, podczas uroczystego jubileuszowego spotkania Oddziału Kujawsko-Pomorskiego PTG-E przywołano wspomnienia z 20 lat działalności. Uczestnicy wysłuchali wystąpienia dr. Zbigniewa Kuli pt.: „Początki gastroenterologii w Polsce” oraz dr Grażyny Mierzwy: „Początki gastroenterologii w Bydgoszczy”. Cennym uzupełnieniem były wykłady prof. dr hab. n. med. Mieczysławy Czerwionki-Szaflarskiej i prof. dr hab. n. med. Macieja Świątkowskiego. Na zakończenie nie zabrakło urodzinowego tortu oraz kwiatów dla pani prof. Mieczysławy Czerwionki-Szaflarskiej.

Bardzo trudno w krótkiej relacji oddać hołd i należne uznanie wszystkim lekarzom tworzącym i działającym w dziedzinie gastroenterologii. Również, niestety, wiele ważnych momentów z naszego życia zapominamy, a fotografie sprzed 20 lat uległy zniszczeniu lub ich po prostu nie było. **Dlatego zwracam się z gorącym apelem o pomoc w uzupełnieniu naszej historii. Naszym życzeniem jest, aby zebrany materiał zaowocował wydaniem monografii dotyczącej początków gastroenterologii na Kujawach i Pomorzu.**

Zbigniew Kula

(Autor korzystał z opracowań dr Grażyny Mierzwy i dr. Wojciecha Szczęsnego)

V Kujawsko-Pomorski Dzień Gastroenterologiczny

W salach hotelu "Słoneczny Młyn" odbyło się w grudniu 2015 r. jubileuszowe, piąte spotkanie gastroenterologiczne. Organizatorzy – profesorowie: Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, Cezary Popławski oraz Maria Kłopocka – zadbali, aby program był wszechstronny i urozmaicony. Było to możliwe dzięki zaproszeniu do wykładów wybitnych znawców tematu, zarówno z naszego ośrodka, jak i z innych uczelni. Prócz członków Komitetu Organizacyjnego z najnowszymi trendami w gastroenterologii zapoznali słuchacze profesorowie: Zbigniew Bartuzi, Andrzej Dąbrowski (z Białegostoku), Anna Szaflarska-Popławska, Krzysztof Linke (z Poznania), Katarzyna Dzierżanowska-

-Fangrat (z Warszawy) i Marian Grzymiślawski (z Poznania). Wykłady prowadzili też: dr hab. n. med. Zbigniew Banaszkiewicz oraz dr dr Zbigniew Kula, Maria Janiak (z Gdańska) i Monika Parzęcka.

Doskonałym uzupełnieniem wykładów teoretycznych były warsztaty endoskopowe zorganizowane przez firmę Olympus. Prowadził je znany z mistrzostwa endoskopowego dr Jan Pertkiewicz z Warszawy. Uczestnicy mieli okazję na żołądkach zwierzęcych ćwiczyć najnowocześniejsze techniki polipektomii i mukozektomii. Zabiegi te w znacznym stopniu zrewolucjonizowały podejście do zmian gruczolakowatych i nowotworowych, pozwalając uniknąć dużych okaleczających zabiegów przy zachowaniu efektu terapeutycznego.

Liczba uczestników jak i żywe dyskusje po każdej sesji potwierdziły sukces spotkania, a także potrzebę organizowania następnych, podobnych konferencji.

Wojciech Szczęśny

ESKULAP stawia na nowoczesność

Postęp technologiczny umożliwia uzyskiwanie lepszych efektów leczenia, dlatego hasło „nowoczesny szpital” stanowi motto naszej placówki – wyjaśnia dr n. med. Michał Molski, chirurg naczyniowy i ogólny, flebolog z certyfikatem Polskiego Towarzystwa Flebologicznego.

POCZĄTKI

Słowa *nowoczesny* i jego synonimów trudno uniknąć już przy opisie początków niepublicznej działalności leczniczej rodziny Molskich. Wielospecjalistyczna przychodnia, którą w 1988 r. razem z kolegami założył prof. dr hab. n. med. Stanisław Molski, była jedną z pierwszych prywatnych firm medycznych w regionie. Początkowo placówka, oprócz porad specjalistów – głównie chirurgów, flebologów i chirurgów naczyniowych, oferowała drobne zabiegi wykonywane ambulatoryjnie. Dwa lata później dysponowała już salą operacyjną i pokojem pooperacyjnym (przystosowanym do leczenia w trybie ambulatoryjnym) oraz jednym z nielicznych wówczas w regionie aparatów USG-duplex.

W 2001 r. firma Ewy i Stanisława Molskich uruchomiła w gmachu przy ul. Cichej 41 w Bydgoszczy Centrum Medyczne Eskulap. Nowa placówka, poza poradnią wielospecjalistyczną, jako pierwsza w regionie oferowała pacjentom zabiegi w ramach chirurgii jednego dnia (w latach 2001–2012 wykonywano tam rocznie ponad tysiąc zabiegów) – budynek wyposażony był w nowatorski w tamtych czasach blok operacyjny i kilka sal pooperacyjnych.

W 2012 r. powstał w Osiełsku Szpital Eskulap – Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń (ul. Koperkowa 2), natomiast bydgoskie Centrum Medyczne mieści obecnie specjalistyczne gabinety konsultacyjne i diagnostyczno-zabiegowe.

SZPITAL ESKULAP

Lecznica – zaprojektowana przede wszystkim jako miejsce kompleksowej opieki nad pacjentami z chorobami sercowo-naczyniowymi – oferuje pomoc również w dziedzinie ortopedii, urologii, ginekologii, laryngologii, chirurgii ogólnej oraz neurochirurgii. Rok temu uzyskała akredytację Ministerstwa Zdrowia, stając się pierwszą prywatną placówką w regionie, która taki certyfikat posiada. *Uzyskanie akredytacji – mówi Michał Molski – było dla nas dużym wyzwaniem, ale zależy nam na zapewnieniu pacjentom najwyższej jakości i bezpieczeństwa nie tylko w zakresie technologii i kompetencji personelu, ale też procesów leczenia. I dodaje: Pochodną certyfikacji jest poprawa pozycji w Rankingu Szpitali organizowanym przez Centrum Monitorowania Jakości – w 2013 r. w grupie wielospecjalistycznych szpitali zabiegowych zajęliśmy 10. miejsce w regionie, a w 2014 – 4.*

CZTERY FILARY

Eskulap – mówi dr Molski – kompleksową opiekę nad pacjentami opiera na 4 filarach:



Angioplastyka, stentowanie i pomostowanie z wszyciem protezy naczyniowej tętnic kończyn dolnych. Od lewej: Bernadeta Birkholz – pielęgniarka anestezjologiczna, Michał Molski – chirurg, Aleksander Hermelin – anestezjolog, Stanisław Molski – chirurg, Justyna Darul – instrumentariuszka

ambulatorium, diagnostyce, szpitalu i rehabilitacji.

Ambulatorium. W przychodni przyjmują lekarze wielu specjalności. Do dyspozycji, oprócz gabinetów konsultacyjnych i zabiegowych, mają również 3 kompleksy konsultacyjno-zabiegowe. Gabinety nie są przypisane do poszczególnych dziedzin. W zależności od dnia tygodnia i godziny przyjmują w nich różni specjaliści. Uzupelnieniem przychodni jest Centrum Medyczne Eskulap w Bydgoszczy. Obie placówki posiadają kontrakt z NFZ na ambulatoryjne leczenie w zakresie chirurgii naczyniowej.

Diagnostyka. Do badań wykonywanych w osielskim Eskulapie należą: TK, RM, USG, USG dopplerowskie, RTG (aparat cyfrowy), kolonoskopia, gastroscopia, anoskopia, kolposkopia, angiografia, EKG, próba wysiłkowa, ECHO serca przezklatkowe, ECHO serca przezprzełykowe, badania holterowskie, analizy laboratoryjne i mikrobiologiczne, a nawet komputerowe badania jakości nasienia (CASA).

W Pracowni TK znajduje się jedno z najnowocześniejszych urządzeń diagnostycznych w kraju – dwuzródłowy tomograf komputerowy o łącznej rozdzielczości 256 rzędów (część kosztów TK pokryta została z funduszy UE przyznanych szpitalowi w ramach Programu Innowacyjna Gospodarka). *Nasz skaner – mówi Michał Molski – daje unikalną rozdzielczość obrazu, a przy okazji skraca czas badania i pozwala na redukcję promieniowania i artefaktów. Umożliwia on np. diagnostykę naczyń obwodowych lub wieńcowych, czyli koronarografię wirtualną. Badania*

te nie są inwazyjne, a ich jakość porównywalna jest do takich procedur jak: angiografia, koronarografia czy flebografia, które w jakimś procencie wiążą się z powikłaniami. Kolejną zaletą jest mniejszy koszt – badania wykonuje się w trybie ambulatoryjnym.

Pracownia rezonansu magnetycznego wyposażona jest w aparat 1,5 teslowy, jeden z nowocześniejszych w regionie. Dodatkową zaletą urządzenia jest zespół cewek magnetycznych. Zwiększają one komfort pacjenta oraz jakość obrazowania. Urządzenie posiada cewki do badania stawów: barkowego, skokowego, kolanowego itd., a także wbudowaną w stół cewką do diagnostyki kręgosłupa. Do tej pory osielskiej placówce nie udało się podpisać umowy z NFZ ani na badania TK, ani MR.

Szpital. Lecznica dysponuje 57 łózkami na 3 Oddziałach: Zabiegowym Wielospecjalistycznym, Kardiologii oraz Intensywnej Terapii. W skład Oddziału Zabiegowego (27-łóżkowego), oprócz pokoi pacjentów i sali nadzoru pooperacyjnego, wchodzi 3 sale operacyjne, w tym 2 hybrydowe – jedna dedykowana zabiegom operacyjnym na aorcie i naczyniach obwodowych, druga hemodynamice i elektrofizjologii. Właśnie m.in. sale hybrydowe (pierwsza z nich przez 2 lata była jedyną tego typu salą w regionie) oraz nowoczesne urządzenia diagnostyczne osielskiego Eskulapa były jednymi z nowatorskich rozwiązań, za które Monitor Rynkowy Dziennika Gazety Prawnej przyznał mu tytuł „EuroSymbolu Innowacji 2013”.

Dokończenie na str. 9

Nie tylko Rydygier

czyli historyczne zasługi polskich chirurgów

Nazwa *chirurgia* pochodzi z greki, a tworzą ją dwa słowa: *cheir*, czyli *ręka*, i *ergos*, oznaczające działanie. Istotnie bowiem właśnie ręka, nawet wspomagana ramionami robota, jest podstawowym narzędziem w tej dziedzinie. Tą ręką kieruje mózg, w którym zawarta jest wiedza medyczna oparta na doświadczeniach wielu pokoleń, które poprzedziły dzisiejszych chirurgów. Czytając oryginał „Przysięgi Hipokratesa”, wydawać by się mogło, że sprzeniewierzyliśmy się jej. Znajdziemy tam bowiem taki oto fragment: *Nigdy nikomu nie usunę kamieni moczowych przez cięcie (pęcherza), lecz odeślę każdego do ludzi, którzy z zajęciem tym są obeznani*. Niechaj się jednak urodzić nie martwią – dziś już możemy, bo po wiekach działań na obrzeżach medycyny zabiegowcy wkroczyli do niej, a nawet, śmiem twierdzić, są w awangardzie. Prawdę mówiąc, byliśmy zawsze potrzebni. Ludzie toczyli wojny od zarania dziejów i ktoś musiał opatrywać rany. Paradoksalnie to wojny przyczyniły się do największego postępu w chirurgii. Już od czasów Ambrożeo Pare – genialne odkrycia, nowe techniki powstawały z przypadku czy głębszego przemyślenia na polach bitewnych. Tak więc cech cyrulików, który kształcił ówczesnych chirurgów, mieścił się w każdym większym mieście średniowiecznej i renesansowej Europy. Najbliżej nas takowe mieścili się w Gdańsku i Toruniu. Gdańskimi adeptami tej sztuki opiekowali się święci Kosma i Damian, czczeni w osobnej kaplicy. Zadaniem cyrulików było wspomaganie obrony miasta i walka z zarazami, co często przyptacali własnym życiem. By zostać mistrzem, należało zdać egzamin „specjalizacyjny”, w czasie którego pytano o anatomię i praktykę chirurgiczną. Mimo braku znieczulenia i nieznaności zasad aseptyki owi mistrzowie porywali się na operacje, które i dziś nie należą do najłatwiejszych. Przeprowadzali gastrotomię z usunięciem ciał obcych czy usuwanie wielkich złożeń z pęcherza moczowego.

Chirurgia dość powoli wkraczała do uniwersytetów. W Polsce zbiegło się to z powstaniem Komisji Edukacji Narodowej. Pierwszym profesorem medycyny UJ był Andrzej Badurski, medyk ogólny (internista). Katedrę chirurgii objął w 1799 r. Rafał Czerwiakowski. Zakonnik, pijar, pełnił rolę lekarza nadwornego Stanisława Augusta, zaś w czasie powstania kościuszkowskiego był naczelnym medykiem wojsk polskich. Nazywa się go ojcem polskiej chirurgii uniwersyteckiej. O tym, że był człowiekiem pogranicza cyrulictwa i chirurgii, świadczy tytuł jego pierwszego wykładu uniwersyteckiego: „Wywód o narzędziach cyrulickich”. Jednak jego publikacje dotyczą już chirurgii – jak choćby dzieła „Dyssertacja o szlachetności, potrzebie i użyciu chirurgii” czy „Narząd opatrzenia chirurgicznego”. Od tego czasu chirurgię na równi z innymi przedmiotami medycznymi wykładano na polskich uczelniach. Była ona bardzo szeroko rozumiana i w jej skład wchodziły dziedziny dziś odrębne, jak urologia, ortopedia czy nawet ginekologia. Takim omnibusem był bez wątpienia najbardziej znany w Polsce chirurg – Ludwik Rydygier. Związany z ziemią chełmińską, urodzony w pobliżu Grudziądza, w Chełmnie uczył się do gimnazjum, zaś studiował w Krakowie i Greifswaldzie. Tam uzyskał doktorat. Po kilku latach pracy w Chełmnie powrócił do Niemiec, gdzie habilitował się. Wróciwszy do Polski, stał się o katedrę krakowską, jednak uzyskał ją dopiero w 1887 r. Dziesięć lat później objął katedrę chirurgii we Lwowie, z którym był związany do końca życia. Jego zasługi w chirurgii żołądka są powszechnie znane, jednak zajmował się też urologią i innymi dziedzinami zabiegowymi. Dał się poznać jako wielki przeciwnik studiowania medycyny przez kobiety, czego dowodem są ogłoszenia w prasie, jakie zamieszczał na własny koszt, brzmiące: *Precz z Polski z dziwolągami kobiety lekarza!* Był wielkim patriotą. W czasie wojny polsko-bolszewickiej jako generał brygady pełnił rolę szefa sanitarnego Dowództwa Okrę-

gu Generalnego „Pomorze” oraz konsultanta i naczelnego chirurga Dowództwa „Wschód”. Zmarł w czasie działań wojennych.

O ile Rydygier jest znany i ceniony tylko w Polsce, tak niewątpliwie największy rozgłos światowy uzyskał Jan Mikulicz-Radecki. W ciągu krótkiego życia dokonał rzeczy niezwykłych, będąc w awangardzie wczesnej chirurgii. Był człowiekiem kilku kultur. Pochodził z polsko-niemieckiej rodziny osiadłej na kresach. Uczył się chirurgii u Billrotha. W 1882 r. rozpoczął pracę w Krakowie, a następnie kierował klinikami w Królewcu i Wrocławiu, gdzie zmarł. Paradoksalnie przyczyną śmierci był rak żołądka (sam rozpoznał u siebie chorobę), którego diagnostykę endoskopową wprowadził do medycyny. Nie starczyłoby miejsca na wymienienie wszystkich zasług Mikulicza dla chirurgii. Do dziś są stosowane wprowadzone przez niego metody, a jego nazwisko powtarzane tysiące razy na salach operacyjnych (jedno z podstawowych narzędzi nazwano jego imieniem). Pionier antyseptyki, endoskopii, chirurgii jelita grubego i żołądka. Geniusz chirurgiczny. Obywatel świata i Europy.

Antoni Leśniowski jako pierwszy opisał zmiany w końcowym odcinku jelita krętego, które w latach 30. XX w. dokładnie scharakteryzował Amerykanin Burrill Bernard Crohn. Niestety tylko w Polsce choroba ta jest nazywana binominalnie: Leśniowskiego-Crohna. Na świecie nikt nie używa takiej nomenklatury, mimo ewidentnego pierwszeństwa.

Nieco więcej szczęścia miał Bronisław Kader. Ten z urodzenia wilnianin studiował w Dorpacie (dzisiejsze Tartu w Estonii). Pracował między innymi u Mikulicza we Wrocławiu oraz w Łodzi. W 1899 r. został kierownikiem katedry chirurgii na UJ. Do historii chirurgii przeszedł dzięki opracowaniu stosowanej do dziś metody wytwarzania gastrotomii. Wraz z Edwardem von Wahlem jest odkrywcą objawu Wahla-Kadera (dotyczy pewnych zjawisk w czasie niedrożności jelit).

Antoni Tomasz Jurasz był synem Antoniego, laryngologa, patrona Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. Studiował w Heidelbergu i początkowo pracował w wielu europejskich klinikach, a nawet jako lekarz okrętowy na liniach oceanicznych. W roku 1919 został profesorem na Uniwersytecie we Frankfurcie nad Menem, zaś rok później przeniósł się do polskiego już Poznania. Pełnił tam funkcję kierownika kliniki, a także prorektora i dziekana Wydziału Lekarskiego tamtejszego Uniwersytetu. Po klęsce wrześniowej poprzez Francję przedostał się do Wielkiej Brytanii. Tam zorganizował Polski Wydział Lekarski na Uniwersytecie w Edynburgu. W 1946 r. przybył do kraju, lecz sytuacja, jaką zastał, skłoniła go do ponownej emigracji, tym razem do USA. Tam zmarł w 1961 r. W 1977 pochowano jego szczątki w Poznaniu, zaś instrumentarium i dorobek naukowy przekazano zgodnie z jego wolą w darze poznańskiej Akademii Medycznej. Do światowej chirurgii na stałe wszedł jako autor cystogastrotomii (dziś częściej wykonywanej endoskopowo) oraz kardiomiotomii w leczeniu achalazji (wraz z Hellerem).

Sytuacja polityczno-gospodarcza powojennej Polski, która zniechęciła Jurasza do pozostania w kraju, położyła się cieniem na prawie 45 latach historii polskiej medycyny i chirurgii. Zastugą wybitnych ludzi, takich jak profesorowie Jan Moll, Jan Nielubowicz, Roman Góral, Zdzisław Kieturakis i wielu, wielu innych, jest to, że – mimo braku kontaktu z medycyną europejską i amerykańską, ogólnej biedy i braku wszystkiego – udało się dokonać rzeczy wielkich. Z minimalnym opóźnieniem pojawiła się transplantologia, nowoczesna kardiologia i onkologia. Osobiste kontakty wielu z polskich chirurgów pomagały w przenikaniu nowinek „z Zachodu”. To dzięki nim współczesna polska chirurgia liczy się nie tylko w Europie. Wielu z polskich uczonych pełni ważne funkcje w światowych i europejskich gremiach. Bydgoski chirurg prof. Jawień jest obecnie Prezydentem Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej.

Skoro o Bydgoszczy, to tutejsza przedwojenna chirurgia stała się wysokim poziomem. Krótko przed wojną wybudowano Szpital Miejski (obecny Jurasz), wówczas jeden z największych w Polsce. Na ortopedii pracował tu Wiktor Dega, zaś na chirurgii Bernard Cheł-

kowski i Zygmunt Dziembowski. Słynny chirurg Jan Montowski został aresztowany przez Niemców i prawdopodobnie rozstrzelany w październiku 1939 r. Jego dzieło kontynuował przedwcześnie zmarły syn Janusz, który do roku 1990 kierował Oddziałem Chirurgii w Szpitalu Bizziela (wówczas XXX-lecia PRL).

Trzeba też pamiętać o innych znanych przez lata chirurgach, takich jak Władysław Żemojtel, Wojciech Staszewski, Władysław Danielewski, Kazimierz Krejczy (poprzednik prof. Mackiewicza) czy ordynator w Szpitalu na Kapuściskach Zbigniew Kowiański, którego zastąpił Aleksander Olejarz i Stanisław Prywiński. Na zakończenie nie sposób nie wspomnieć o własnych korzeniach. Współczesna bydgoska chirurgia wiele zawdzięcza profesorowi Zygmuntowi Mackiewiczowi, prócz wspomnianego już Janusza Montowskiego. Gdy

przedstawiłem ten wykład na „Medycznej Środzie” mój Mistrz i Nauczyciel jeszcze żył. Zmarł w październiku ubiegłego roku. Od końca lat 70. tworzył On swoją szkołę chirurgii. Dzisiejsi profesorowie i docenci: Arkadiusz Jawień, Wojciech Zegarski, Stanisław Molski, Stanisław Dąbrowiecki i Maciej Stupski to uczniowie i kontynuatorzy „szkoły Mackiewicza”. Wielu ordynatorów okolicznych oddziałów także od Niego uczyło się chirurgii. W tych dniach ordynaturę na Kapuściskach obejmuje dr Jacek Szopiński, bodaj najmłodszy uczeń Profesora. Są też oczywiście przedstawiciele innych szkół chirurgicznych. Profesorowie Krzysztof Leksowski, Zbigniew Włodarczyk, doc. Zbigniew Banaszkiewicz, dr Marek Bąk. Chirurgia cały czas się rozwija, kontynuując dzieło swoich wielkich założycieli. Innej drogi niż ulepszanie tego, co przekazali nam Nauczyciele, nie ma.

Wojciech Szczęsny

ESKULAP stawia na nowoczesność

Dokończenie ze str. 7

Szpital ma podpisany kontrakt na hospitalizację na chirurgii naczyniowej i ogólnej oraz – w niewielkim zakresie – na ortopedii i otolaryngologii. Oddziały Kardiologii i Intensywnej Terapii wciąż są bez kontraktu. Czekamy na zmianę w myśleniu i zaakceptowanie placówek zarządzanych przez podmioty prywatne jako równorzędnych publicznym i współpracujących z nimi w realizacji zadań stawianych przed współczesną służbą zdrowia. Szpitale niepubliczne codziennie wykonują rzetelną, ale często niedocenianą pracę, a ponadto promują postęp medyczny poprzez wdrażanie nowoczesnych sposobów leczenia – komentuje Michał Molski.

Rehabilitacja. Centrum Rehabilitacji – prowadzone przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii, dr. n. med. Pawła Molskiego, drugiego z synów prof. Stanisława Molskiego – dopasowuje nowoczesne metody terapeutyczne i urządzenia (np. aparaty z biofeedbackiem) do indywidualnych potrzeb pacjentów. Na celowaną terapię mogą mieć nadzieję zarówno osoby po urazach sportowych czy wypadkach komunikacyjnych, jak i zmagające się z nietrzymaniem moczu. Placówka nie podpisała umowy z NFZ na świadczenia z zakresu rehabilitacji.

INNOWACYJNE METODY LECZENIA

Mój tata zawsze był entuzjastą nowych technologii. W 2003 r. wykonał pionierskie operacje tętniaków brzusznych i piersiowo-brzusznych za pomocą stentgraftów. W kolejnych latach rozwinął w kierowanej przez siebie Klinice leczenie zabiegami wewnątrznaczyniowymi na tętnicach kończyn i domózgowych. Oprócz zabiegów naczyniowych, wprowadzał równie innowacyjne w skali regionu i Polski metody flebologiczne. A mamy ich w arsenale sporo – mówi dr Michał Molski i wymienia: ablacje wewnątrzżylne termiczne – laserowe, radiowe lub za pomocą pary wodnej oraz nietermiczne – farmakomechaniczne czy wprowadzany właśnie „superglue”.

Małoinwazyjne metody stosowane w osielskim szpitalu nie ograniczają się jedynie do leczenia schorzeń naczyniowych. Na przykład w lutym 2014 r. o Eskulapie zrobiło się głośno za sprawą przeprowadzonych po raz pierwszy w Polsce nieinwazyjnych zabiegów terapii raka prostaty przy pomocy urządzenia HIFU Focal One, a pod koniec 2015 w lecznicy wszczepiono dwóm osobom w kręgosłup żelowe implanty. Zabieg ustabilizował dysk w odpowiednim miejscu, co niezwłocznie wyeliminowało odczuwany wcześniej ból.

Nie zamierzamy poprzestać na dotychczas używanych w Eskulapie innowacyjnych sposobach leczenia – zapowiada Michał Molski – Nawiązujemy współpracę z kolejnymi specjalistami i mamy jeszcze sporo pomysłów, które czekają na realizację.

STAWIAMY NA JAKOŚĆ, NIE NA MASÓWKĘ

Chcemy zapewnić pacjentom naszego regionu kompleksową diagnostykę i terapię w zakresie następstw choroby cywilizacyjnej, jaką jest miażdżyca – odpowiada, pytany o planowane kierunki rozwoju szpitala, jego założyciel, prof. Stanisław Molski. – Posiadamy doskonale przygotowany personel medyczny oraz nowoczesne, unikalne w skali kraju wyposażenie służące do leczenia takich schorzeń jak: krytyczne lub ostre niedokrwienie kończyn dolnych, tętniak aorty, udar, krytyczne niedokrwienie mózgu oraz choroby serca. Aby to jednak było możliwe – dodaje – niezbędne jest podpisanie kontraktu z NFZ na leczenie szpitalne w dziedzinie kardiologii, intensywnej terapii, terapii udarów, a także na izbę przyjęć. Również brak umowy z NFZ na badania diagnostyczne w zakresie TK i MR stanowi duże utrudnienie dla leczących się w naszym ośrodku pacjentów. Obecnie muszą oni korzystać z badań w innych pracowniach, a te nie zawsze zapewniają zadowalającą jakość badań naczyniowych. I podsumowuje – Nie mamy aspiracji, żeby zajmować się wszystkim po trochu. Chcielibyśmy po prostu robić lepiej i w większym stopniu to, co już robimy.

Magdalena Godlewska

► KALENDARIUM

Dokończenie ze str. 3

1996 – przeniesiono Katedrę i Klinikę Psychiatrii do samodzielnego obiektu przy ul. Kurpińskiego.

1998 – rozpoczęto rekrutację na nowo powołanym Wydziale Pielęgniarskim.

2002 – pojawił się projekt ustawy o szkolnictwie wyższym, wg którego Akademia Medyczna nie spełniała warunków koniecznych dla samodzielnej uczelni wyższej.

2003 – 14 października Senat Akademii Medycznej w Bydgoszczy przyjął uchwałę o połączeniu uczelni z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu, zaś senat UMK na posiedzeniu 28 października 2003 roku potwierdził wolę połączenia. Jednym z warunków fuzji uczelni było zachowanie odrębności AM jako Collegium Medicum z własnym patronem i siedzibą w Bydgoszczy. Z dniem 24 listopada 2004 po przyjęciu ustawy przez Sejm (8 października 2004), Senat i podpisie Prezydenta RP (Dz. U. nr 241 poz. 2414), Akademia Medyczna im.



Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy została przekształcona w Collegium Medicum.

2004 – przekształcenie Akademii Medycznej w Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy

Potencjał Akademii Medycznej w Bydgoszczy w 2004 r.:

- W 2004 r. AM w Bydgoszczy posiadała 115 naukowo-dydaktycznych jednostek organizacyjnych, z tego 44 na Wydziale Lekarskim, 23 na Wydziale Farmaceutycznym, 42 na Wydziale Nauk o Zdrowiu oraz 6 międzywydziałowych i ogólnouczelnianych. Zatrudniała 551 nauczycieli akademickich, w tym 113 samodzielnych pracowników naukowo-dydaktycznych: 26 profesorów zwyczajnych, 65 profesorów nadzwyczajnych oraz 21 doktorów habilitowanych na stanowisku adiunkta. Stopień naukowy doktora posiadało 244 nauczycieli akademickich. Od 1998 r. siedmiu osobom nadano tytuł doktora honoris causa.
- Na uczelni w 2004 roku studiowało 372 tys. studentów, więcej niż na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi i Akademiach Medycznych w: Szczecinie, Białymstoku i Gdańsku.

Źródło: umed.bydgoszcz.pl



Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa od 2004 r. współpracuje z Kliniką Pediatrii, Hematologii i Onkologii w zakresie pobierania i preparatyki komórek krwiotwórczych. Trzy lata temu w ramach Banku Tkanek i Komórek powstała Pracownia Pobierania Komórek Krwiotwórczych. Wcześniej materiał do przeszczepu pobierano w wydzielonym pomieszczeniu należącym do Działu Pobierania Krwi. W artykule wykorzystane zostały doświadczenia własne kierownika Działu Pobierania Krwi z całego okresu współpracy z Kliniką.

KRWIOTWÓRCZE KOMÓRKI MACIERZYSTE

Krwiotwórcza komórka macierzysta (Hematopoietic stem cell HSC) jest komórką pochodzącą ze szpiku kostnego, obecną w ustroju przez całe życie, zdolną do samoodnawiania się i wielokierunkowego krwiotwórczego różnicowania. Daje ona początek wszystkim liniom komórek krwi i ich dojrzałym typom tj. granulocytom, monocytom, limfocytom, erytrocytom i płytkom krwi. Źródła pozyskiwania krwiotwórczych komórek macierzystych to: szpik kostny, krew obwodowa, krew pępowinowa. W Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy komórki macierzyste pobiera się wyłącznie z krwi obwodowej:

- od pacjentów Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii do przeszczepów autologicznych. Mają one umożliwić przeżycie ciężkiej aplazji, która występuje po tzw. megachemioterapii, czyli terapii wysokodawkowej, planowanej dla pacjenta z powodu zaawansowanego procesu nowotworowego, gdy zawiodły konwencjonalne schematy leczenia. Najczęściej są to pacjenci z bardzo zaawansowanymi guzami typowymi dla wieku dziecięcego oraz chłoniakami.
- od zdrowych, niespokrewnionych dawców do tzw. przeszczepów allogenicznych. W tej sytuacji może to być również członek rodziny pacjenta.

Krwiotwórcze komórki macierzyste są pobierane z krwi obwodowej po wcześniejszym przygotowaniu pacjenta/dawcy. W normalnych warunkach komórki krwiotwórcze stanowią zaledwie 0,001% komórek jednojądrzastych w krwi obwodowej, dlatego konieczne staje się ich przemieszczenie ze szpiku do krwi – tzw. mobilizacja pacjenta/dawcy. Dostępne są 3 metody mobilizacji: cytostatyki (powodują 5-10-krotny wzrost ilości komórek we krwi obwodowej), cytokiny (czynniki wzrostu) i metoda łączona, tzn. po zakończeniu chemioterapii określonymi lekami podaje się czynniki wzrostu (metoda ta powoduje 50-100-krotny wzrost ilości komórek we krwi obwodowej) U pacjentów stosuje się metodę mieszaną mobilizacji. Okres przygotowania trwa około 5 dni.

W latach 2004-2014 wykonano w RCKiK 529 separacji krwiotwórczych komórek macierzystych. W większości (452 zabiegi) były to separacje od pacjentów z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii do przeszczepów autologicznych. Przeprowadzono także 77 separacji od zdrowych, niespokrewnionych dawców do przeszczepów allogenicznych. Separacje krwiotwórczych komórek macierzystych do autoprzeszczepów wykonano u pacjentów z następującymi chorobami: neuroblastoma 21%, choroba Hodgkina 17,4%, mięsak Ewinga 17,3%, medulloblastoma i inne guzy OUN 12,5%, chłoniaki niezar-

nicze 12,5%, ostre i przewlekłe białaczki 10,4%, nephroblastoma 9,8% wszystkich przypadków.

Zabiegi przeprowadzono na separatorze Cobe Spectra. Zabieg trwa od 180 do 300 minut. Na ogół wykonuje się 2 separacje przez dwa kolejne dni. Decyzje o wykonaniu kolejnych zabiegów podejmowane są po zbadaniu ilości komórek krwiotwórczych metodą cytometrii przepływowej w dotychczas uzyskanych zbiórkach. Badania wykonuje laboratorium przy Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii. Ilość komórek w materiale zapewniająca bezpieczeństwo przeszczepu wynosi 5 milionów/kg masy ciała biorcy. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że wśród 227 poddanych separacji osób znajdowało się 24 dzieci z masą ciała mieszczącą się w przedziale 8-13 kg, co stanowiło niemały problem techniczny przy zabiegu.

Preparaty pobrane do przeszczepów autologicznych są każdorazowo przekazywane do Działu Preparatyki Krwi i poddawane procesom mrożenia. Przechowywane w kriostatach, w parach azotu w temp. – 196°C oczekują na dzień przeszczepu. W określonym dniu, w stanie zamrożenia, są transportowane do Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, gdzie po rozmrożeniu w temp. +37°C są przetwarzane dożylnie pacjentowi. Preparaty od zdrowych dawców, na ogół bez preparatyki, są przekazywane do Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, skąd zabiera je specjalny kurier i przewozi bezpośrednio do ośrodka przeszczepowego, gdzie na preparat oczekuje odpowiednio przygotowany pacjent.

Bank Tkanek i Komórek zajmuje się nie tylko preparatyką i przechowywaniem krwiotwórczych komórek macierzystych pobranych z krwi obwodowej, ale wykonuje także preparatykę szpiku kostnego dla pacjentów z naszego regionu, sprowadzanego z różnych miejsc pobrań, w wielu przypadkach również z zagranicy (Niemcy, Izrael). Bank Tkanek i Komórek posiada certyfikat Krajowego Centrum Bankowania Tkanek i Komórek przyznany na okres 5 lat, natomiast Pracownia Pobierania Komórek Krwiotwórczych otrzymała odpowiednią zgodę Poltransplantu.

Danuta Boguszyńska

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



Zapraszamy po ostatnie bilety

Medyczna Noc w Operze

6 lutego 2016 r.

GWIAZDA WIECZORU: STANISŁAW SOJKA • DO TAŃCA ZAGRA DJ

WYKWINTNY POCZĘSTUNEK W CENIE

SPRZEDAŻ BILETÓW W SIEDZIBIE BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ OD 7 STYCZNIA 2016 r.

CENA JEDNEGO BILETU 200 zł

Przewaga dzięki technice



Nowe Audi A4. Poczuj zmianę.



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.

Specjalna oferta dla lekarzy

Konarzewski

ul. Nowotoruńska 15, Bydgoszcz
salon_audi@konarzewski.com.pl
www.konarzewski.audi.pl

W zależności od wariantu i wersji zużycie paliwa w cyklu mieszanym: od 3,7 do 6,3 l/100 km, emisja CO₂: od 95 do 144 g/km. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu pojazdów wycofanych z eksploatacji znajdują się na stronie www.audi.pl.

Odpowiedzialność lekarzy za nieprawidłowości

12 grudnia 2015 r. weszła w życie nowelizacja Ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 345 ze zm.), która rozszerzyła krąg osób uprawnionych do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych przysługujące świadczeniobiorcom. Aktualnie osobą uprawnioną do wystawiania recept refundowanych jest każda osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu medycznego, która na podstawie przepisów dotyczących wykonywania danego zawodu medycznego jest uprawniona do wystawiania recept zgodnie z ustawą refundacyjną oraz ustawą z 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.

Jednocześnie wskazana nowelizacja zniósła obowiązek zawierania przez lekarzy z Narodowym Funduszem Zdrowia umów upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane. Dotychczasowe umowy wygasają 31 grudnia 2016 r.

Zarówno lekarze wystawiający recepty na leki refundowane na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak i lekarze, którzy takich umów nie zawarli, a są do tego uprawnieni na podstawie znolizowanej ustawy refundacyjnej, będą podlegali odpowiedzialności za ewentualne nieprawidłowości.

Zasady tej odpowiedzialności przedstawia tabela obok.

Mając na uwadze powyższe, brak jest możliwości dokonania jednoznacznej oceny, czy zasady odpowiedzialności lekarzy za nieprawidłowości pojawiające się przy wystawianiu recept na leki refundowane przewidziane w znolizowanej ustawie refundacyjnej są

łagodniejsze od tych przewidzianych w umowach zawieranych dotychczas z Narodowym Funduszem Zdrowia. Nie ulega bowiem wątpliwości, że o ile odpowiedzialność przewidziana w umowach była zasadniczo ograniczona kwotowo, to ustawa w określonych przypadkach nakłada na lekarzy obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość kwoty refundacji wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia dokonania refundacji. W przypadku drogich leków kwoty te mogą znacząco przewyższać wysokość kar umownych.

Z tego względu przed podjęciem ewentualnej decyzji o wypowiedzeniu dotychczasowej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, a w konsekwencji wystawianiem recept bezpośrednio na podstawie znolizowanej ustawy refundacyjnej, każdy z lekarzy powinien rozważyć, co będzie akurat w jego sytuacji korzystniejsze.

Jadwiga Jarząbkiewicz-Górniak
Radca prawny BIL

Zapraszamy Lekarzy Seniorów

● Kolejne spotkania lekarzy seniorów odbędą się **w lutym**: gościem lekarzy będzie doktor Katarzyna Mądra-Gackowska z wykładem „Pacjent po 65. r. życia w szpitalu – całościowa ocena geriatryczna” oraz **w marcu**: z wykładem zatytułowanym: „Prewencja gerontologiczna – postawy przystosowania do własnej starości” wystąpi dr n. med. Jadwiga Głowczewska. Spotykamy się tradycyjnie w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej w pierwsze środy miesiąca, a więc 3 lutego i 2 marca o godz. 14:30.

Przewodniczący Klubu Lekarza Seniora – Maciej Borowiecki

Organizujemy wycieczkę!

● Komisja Socjalna BIL informuje, że w 2016 r., w drugiej połowie maja organizuje wycieczkę dla lekarzy do Warszawy i okolic. Więcej informacji w kolejnym numerze „Primum”.

Elżbieta Buszko-Sikora – przewodnicząca Komisji Socjalnej

Wiemy jak wiele laboratoriów medycznych mają Państwo do wyboru, dlatego dziękujemy, że wybrali Państwo właśnie laboratoria Vitalabo.



ul. gen. J. Hallera 2 E, Bydgoszcz
www.vitalabo.com.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



Rabba
a s e p t y k a

Polimeryzacja podłóg

Większość producentów zaleca renowację co 6-12 miesięcy.

Zadzwoń a specjalista doradzi Ci, co można wykonać aby wygląd podłogi Twojego Gabinetu należycie świadczył o Twojej Praktyce.

www.rabba.pl e-mail: aseptyka@rabba.pl +48 694 029 492

związane z wystawianiem recept na leki refundowane

<p>Kary umowne przewidziane w umowach zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane</p>	<p>Zasady odpowiedzialności przewidziane w Ustawie z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 345 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym od 12 grudnia 2015 r.</p>
<p>W razie stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie osoby uprawnionej – oddział Funduszu nakłada na osobę uprawnioną karę umowną:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w wysokości 200 zł za nieprawidłowo wystawioną receptę; 2) po 200 zł za każde z następujących, stwierdzonych w okresie objętym kontrolą, nieprawidłowości: <ol style="list-style-type: none"> a) ustalenie lub oznaczenie poziomu odpłatności niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, b) nieprowadzenie dokumentacji medycznej, c) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób niezgodny z przepisami prawa mający wpływ na prawo do refundacji, wysokość dopłaty pacjenta lub kwotę refundacji, d) brak niezwłocznego zgłoszenia o utracie lub zawieszeniu prawa wykonywania zawodu, e) nieudostępnienie dokumentacji medycznej w toku postępowania kontrolnego, f) działania skutkujące udostępnieniem osobom trzecim wydanych osobie uprawnionej druków recept, g) wykorzystanie więcej niż jeden raz zakresów liczb służących jako unikalne numery identyfikujące recepty, h) niepowiadomienie oddziału Funduszu o utracie recept w terminie 7 dni roboczych od dnia ujawnienia tego faktu; 3) w wysokości 100 zł z tytułu niepowiadomienia oddziału Funduszu o zmianie danych osobowych wskazanych w umowie, w tym adresu do korespondencji; 4) w wysokości 700 zł z tytułu niezawarcia z oddziałem Funduszu aneksu do umowy wskazującego nowe miejsce udzielania świadczeń w zakresie objętym umową. 	<p>Osoba uprawniona jest obowiązana do zwrotu Funduszu kwoty stanowiącej równowartość kwoty refundacji wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia dokonania refundacji, w przypadku:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wypisania recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi; 2) wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy; 3) wypisania recepty niezgodnej ze wskazaniami zawartymi w obwieszczeniach ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków; 4) wypisania recepty w okresie pozbawienia prawa wystawiania recept w przypadku prawomocnego skazania za przestępstwo określone w art. 54 ust. 2, 3 lub 5 ustawy lub art. 228–230, art. 286 lub art. 296a ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.
<p>W przypadku stwierdzenia przez oddział Funduszu, że kontrolowana osoba uprawniona dopuszcza do powstania tej samej nieprawidłowości w toku każdego kolejnego postępowania kontrolnego, dotyczącej jednego lub większej liczby świadczeniobiorców, wysokość nałożonej kary umownej za daną nieprawidłowość ulega zwiększeniu, nie więcej jednak niż o trzykrotność w/w kwoty.</p>	<p>Nakłada się na lekarza karę pieniężną w przypadku:</p> <ul style="list-style-type: none"> – uniemożliwienia czynności kontrolnych (wówczas karę pieniężną wymierza się w kwocie stanowiącej równowartość kwoty refundacji za okres objęty kontrolą); – niewykonania w terminie zaleceń pokontrolnych (wówczas karę pieniężną wymierza się w kwocie do równowartości kwoty refundacji za okres objęty kontrolą), przy czym każdorazowo okres objęty kontrolą nie może być dłuższy niż 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpiła refundacja.
<p>Dyrektor oddziału Funduszu może obniżyć wysokość kary umownej, mając na uwadze w szczególności niską częstotliwość stwierdzonych nieprawidłowości, stopień oraz okoliczności naruszenia niniejszej umowy przez osobę uprawnioną.</p>	
<p>Kary umownych nie nakłada się w przypadku, gdy recepta lub dokument poświadczający prawo do ubezpieczenia zostały sfalszowane przez świadczeniobiorcę lub osobę trzecią.</p>	
<p>Jeżeli szkoda poniesiona przez oddział Funduszu na skutek działania osoby uprawnionej przekracza wysokość kary umownej nałożonej zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu, oddział Funduszu może dochodzić jej naprawienia na drodze postępowania sądowego.</p>	



Działanie bez zgody pacjenta

Podstawowym prawem pacjenta – gwarantującym poszanowanie jego godności oraz podmiotowości w procesie leczenia – jest przysługujące mu uprawnienie do wyrażenia swojej woli w postaci zgody bądź odmowy jej udzielenia na poddanie się interwencji medycznej. Kwestie związane z płaszczyzną prawną w tym zakresie regulują: artykuły 32–34 oraz 35 Ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty i artykuły 15–19 Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zapisy tego rodzaju odnajdujemy również w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Jednakże wielokrotnie w codziennej praktyce występują sytuacje, gdy lekarz musi podjąć odpowiednie czynności bez zgody pacjenta lub innych uprawnionych osób, bądź zezwolenia sądu opiekuńczego.

CO W TAKIM PRZYPADKU MÓWI PRAWO?

Otóż jak wynika z treści wskazanego wyżej art. 32 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty – *Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta.* Oznacza to zatem, iż – mimo tak doniostego charakteru zgody – ustawodawca dopuszcza pewne wyjątki.

I. Badania i świadczenia zdrowotne bez zgody pacjenta – art. 33.

Regulacja ta przewiduje, że badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on **niezwłocznej pomocy** lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Decyzję o podjęciu czynności medycznych w tych okolicznościach lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem. Nadto jest zobowiązany do sporządzenia stosownej adnotacji w dokumentacji medycznej pacjenta.

II. Leczenie stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta – art. 34.

Zgodnie z tym przepisem lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, bez zgody przedstawiciela ustawowego pacjenta bądź właściwego sądu opiekuńczego, **gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.** W takim przypadku lekarz również ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, **w miarę możliwości tej samej specjalności.** O wykonywanych czynnościach winien niezwłocznie zawiadomić przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy, a także dokonać odpowiedniej adnotacji wraz z uzasadnieniem w dokumentacji medycznej.

Jak wskazuje się w literaturze przedmiotu (np. M. Nesterowicz, „Prawo medyczne”, To-

ruń 2013) – dyspozycja tego przepisu dotyczy przypadków, gdzie mamy do czynienia z pacjentem małoletnim, ubezwłasnowolnionym, a także uprawnionym do wyrażenia zgody, który jednak z uwagi na utratę przytomności albo zaburzenia psychiczne nie jest w stanie wyartykułować swojej woli. Jak słusznie wskazuje autor, w sytuacji gdy pacjent uprzednio nie wyraził zgody na odpowiednią procedurę (określony zabieg operacyjny), to lekarz winien zdanie pacjenta uszanować, o ile stan psychiczny pacjenta nie pozwalał na uznanie złożonego oświadczenia za wadliwe. Jeżeli jednak pacjentowi nieprzytomnemu nieprzeprowadzenie zabiegu grozi **śmiercią**, to mimo nieudzielenia zgody lekarz winien zabieg ten wykonać. Tu należy bowiem domniemywać, że gdyby pacjent był przytomny, mógłby zmienić swoją decyzję w zakresie woli poddania się pomocy lekarskiej. Tego rodzaju działanie medyka kwalifikowane będzie jako prowadzenie cudzych spraw bez zlecenia.

III. Nagłe okoliczności podczas zabiegu operacyjnego – art. 35

Jest to regulacja o niezwykle istotnym znaczeniu, dotyczy bowiem sytuacji wątpliwych i wyjątkowych, gdzie – mimo właściwego rozpoznania – prawidłową diagnozę lekarz może postawić jedynie podczas operacji. Naturalną konsekwencją jest wówczas to, że uzyskana zgoda pacjenta nowych okoliczności nie przewiduje. Odpowiedzią jest wskazany przepis.

Zgodnie z jego brzmieniem – jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu operacyjnego albo stosowania metody leczniczej lub diagnostycznej **wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia**, a nie ma możliwości niezwłocznie uzyskać zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, lekarz ma prawo, bez uzyskania tej zgody, **zmienić zakres zabiegu bądź metody leczenia lub diagnostyki w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności.** W takim przypadku lekarz ma również obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności. Tu tak, jak w poprzednich przypadkach, wymagane jest odzwierciedlenie całej sytuacji w dokumentacji me-

dycznej oraz poinformowanie (odpowiednio) pacjenta bądź jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo sąd opiekuńczy.

Należy podkreślić, że podejmowanie interwencji medycznej bez właściwej zgody jest sytuacją wyjątkową i niejednokrotnie ze strony prawnej bardzo trudną, gdzie stykają się racje natury medycznej, prawnej a także etycznej. Wiele kontrowersji budzi np. kwestia ratowania samobójców czy zastosowanie poszczególnych procedur medycznych wobec świadków Jehowy. Dlatego też każdy z takich przypadków wymaga szczególnej ostrożności oraz, co niezwykle istotne, właściwego odnotowania.

Justyna Straka

Autorka pracuje w Kancelarii Prawniczej „Krislex” w Bydgoszczy,
www.facebook.com/krislex.bydgoszcz,
justyna.straka@krislex.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.

BIURO RACHUNKOWE



Kancelaria Podatkowa

Brygier i Wspólnicy sp. jawna

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

MAZDA6

PIĘKNO I DYNAMIKA



mazda

Stworzyliśmy samochód, z którego jesteśmy dumni. Zarówno we wnętrzu jak i linii nadwozia uchwyciliśmy to co najważniejsze. Połączyliśmy piękno i dynamikę. Poznaj nasz sposób myślenia i sprawdź co jeszcze zrobiliśmy inaczej na filozofiamazdy.pl

MAZDA. Przełamujemy konwencje.

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
www.mazda.bydgoszcz.pl

ul. Fordońska 307, 85-766 Bydgoszcz
tel. 52 339 07 33

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO₂ wynoszą odpowiednio: od 4,2 do 6,4 l/100 km oraz od 108 do 150 g/km. Samochód jest wyposażony w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany [HFC-134A] o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdziesz na www.mazda.pl

Elektroniczne zwolnienia lekarskie

Część 1

Od 1 stycznia 2016 r. lekarze mogą wystawiać elektroniczne zwolnienia lekarskie – e-ZLA. Nie oznacza to jednak, że od tej daty zniknęły dotychczasowe zwolnienia, papierowe. Te będzie można stosować do końca 2017 r.

Od początku 2016 r. pacjent może otrzymać od lekarza zwolnienie wystawione według dotychczasowych zasad, na papierowym formularzu (ZUS ZLA), albo w formie elektronicznej (e-ZLA). Natomiast od 1 stycznia 2018 r. będą wystawiane wyłącznie zwolnienia elektroniczne.

Zaświadczenie lekarskie e-ZLA lekarz przekazuje (po jego podpisaniu z wykorzystaniem kwalifikowanego certyfikatu lub profilu zaufanego ePUAP) elektronicznie do ZUS. ZUS udostępni je płatnikowi składek na jego profilu na PUE ZUS nie później niż następnego dnia po otrzymaniu e-ZLA (bez podawania numeru statystycznego choroby). Informacja ta zostanie przekazana także ubezpieczonemu posiadającemu profil ubezpieczonego/świadczeniobiorcy na PUE ZUS.

Wzór zaświadczenia lekarskiego wystawianego w formie dokumentu elektronicznego jest ustalony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Elektroniczne zwolnienia mogą wystawiać lekarze posiadający profil na PUE ZUS lub zintegrowaną z PUE aplikację gabinetową, która zostanie udostępniona bezpłatnie.

Wystawianie e-ZLA trwa krócej niż wypisywanie papierowego zwolnienia. Lekarz uzyskuje bowiem dostęp do danych pacjenta (ubezpieczonego), jego pracodawców (płatników składek) oraz członków jego rodziny (jeśli zwolnienie jest wystawiane w celu opieki nad nimi). Gdy wpisze numer PESEL pacjenta, to pozostałe dane identyfikacyjne zostaną automatycznie uzupełnione przez system. Z kolei np. adres pacjenta czy dane płatnika lekarz będzie wybierał z wyświetlonej listy. Poza tym system będzie weryfikował datę początku okresu niezdolności w oparciu o zasady wystawiania zwolnień określone w przepisach oraz ostatnie wystawione zwolnienie. Podpowie również kod literowy A i D oraz numer statystyczny choroby (np. po wpisaniu fragmentu jej nazwy). Możliwy będzie podgląd zaświadczeń lekarskich wystawionych wcześniej pacjentowi, w tym w wyniku kontroli przez lekarza orzecznika ZUS.

System przypomni także lekarzowi o możliwości skierowania pacjenta na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. W przypadku podjęcia przez lekarza decyzji o skierowaniu na rehabilitację, system otworzy formularz wniosku ZUS PR-4 i wprowadzi automatycznie dane pacjenta. Lekarz będzie mógł od razu wystawić wniosek o rehabilitację i przestać go w formie elektronicznej do ZUS w celu wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika ZUS.

Wystawione przez lekarza e-ZLA zostanie przekazane do ZUS automatycznie. Jeśli lekarze wybiorą elektroniczną formę wystawiania zwolnień, nie będą musieli, tak jak dotychczas, dostarczać zwolnień do ZUS ani przechowywać drugiej kopii. Nie będzie też potrzeby pobierania w placówkach ZUS tzw. bloczków formularzy ZUS ZLA. **Wystawianie e-ZLA będzie również możliwe przez urządzenia mobilne, np. podczas wizyty domowej.**

Mniej obowiązków dla pacjentów

Gdy lekarz wystawi e-ZLA pacjent nie będzie musiał dostarczać zwolnienia pracodawcy (w przypadku pracowników) albo ZUS (m.in. w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą). E-ZLA zostanie przesłane na profil PUE płatnika i do systemu ZUS. Nie będzie wymagane, aby pacjent dostarczył zwolnienie w przeciągu 7 dni. Nie będą go też dotyczyły ewentualne obniżenia zasiłku chorobowego czy opiekuńczego z powodu przekroczenia tego terminu. Konieczne będzie natomiast przesłanie (złożenie) wniosku m.in. w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą, występujących o zasiłek po ustaniu zatrudnienia (ubezpieczenia) czy pracowników, którym ZUS, a nie pracodawca, wypłaca świadczenia chorobowe. Ubezpieczony może to zrobić korzystając ze swojego profilu na PUE. Wniosek w jego imieniu może także złożyć pracodawca, np. poprzez ZUS Z-3. **Informacja o wystawieniu e-ZLA będzie dostępna na profilu PUE ubezpieczonego.**

Gdy pracodawca nie ma profilu na PUE

Jeśli pracodawca pacjenta nie będzie miał profilu na PUE, nie będzie możliwe elektroniczne przekazanie e-ZLA. W takiej sytuacji lekarz będzie musiał wręczyć pacjentowi wydruk zwolnienia. Wydruk pracownik powinien dostarczyć swojemu pracodawcy. To, że konieczne jest wydrukowanie e-ZLA podpowie lekarzowi system – wy-

świetli komunikat. Będzie to także oczywiste dla pracownika. Płatnicy nieposiadający profilu na PUE musieli bowiem poinformować (w formie pisemnej) swoich ubezpieczonych do końca grudnia 2015 r. o obowiązku dostarczania im wydruków e-ZLA począwszy od 1 stycznia 2016 r.

Wydruk e-ZLA

Wydruk wystawionego przez lekarza zaświadczenia lekarskiego e-ZLA jest przekazywany ubezpieczonemu:

- gdy z informacji udostępnionych na profilu lekarza na PUE ZUS wynika, że płatnik składek (np. pracodawca) nie posiada profilu na PUE ZUS,
- na żądanie ubezpieczonego, nawet jeżeli płatnik składek ma profil informacyjny płatnika składek na PUE ZUS.

Płatnik składek, który nie ma profilu na PUE ZUS, otrzymuje wydruk zaświadczenia lekarskiego e-ZLA bezpośrednio od ubezpieczonego (także wtedy, gdy nie jest płatnikiem zasiłku). Nie dotyczy to osób:

- prowadzących działalność pozarolniczą oraz z nimi współpracujących,
- duchownych,
- tych, których niezdolność do pracy z powodu choroby przypada po ustaniu tytułu ubezpieczenia,
- podlegających ubezpieczeniom społecznym w Polsce z tytułu zatrudnienia u pracodawcy zagranicznego niemającego siedziby w Polsce,
- które dokumenty do ustalenia prawa i wypłaty zasiłku składają w ZUS.

Wydruk zaświadczenia lekarskiego e-ZLA jest opatrzony podpisem i pieczętą lekarza. Sporządzenie wydruku jest możliwe tylko po wystawieniu zaświadczenia lekarskiego w formie dokumentu elektronicznego, podpisaniu i wysłaniu do ZUS.

ZUS przygotował ulotki informacyjne dla lekarzy, pacjentów, płatników składek, które dostępne są we wszystkich jednostkach ZUS.

Marlena Ciesielska-Osuch

O autorce: Marlena Ciesielska-Osuch jest lekarzem chorób wewnętrznych oraz specjalistą medycyny pracy. Ma 20-letni staż pracy zawodowej. W Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych pracuje od 2003 roku – od stycznia 2014 pełni funkcję Głównego Lekarza Orzecznika.



o profesorze Zygmuncie Mackiewiczu

(1931–2015)

Z ogromnym żalem i smutkiem pożegnaliśmy zmarłego 8 października 2015 r. prof. zw. dr. hab., dr. h.c. UMK Zygmunta Mackiewicza. Odszedł wybitny lekarz, wielki człowiek, twórca bydgoskiej szkoły chirurgii, współtwórca Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

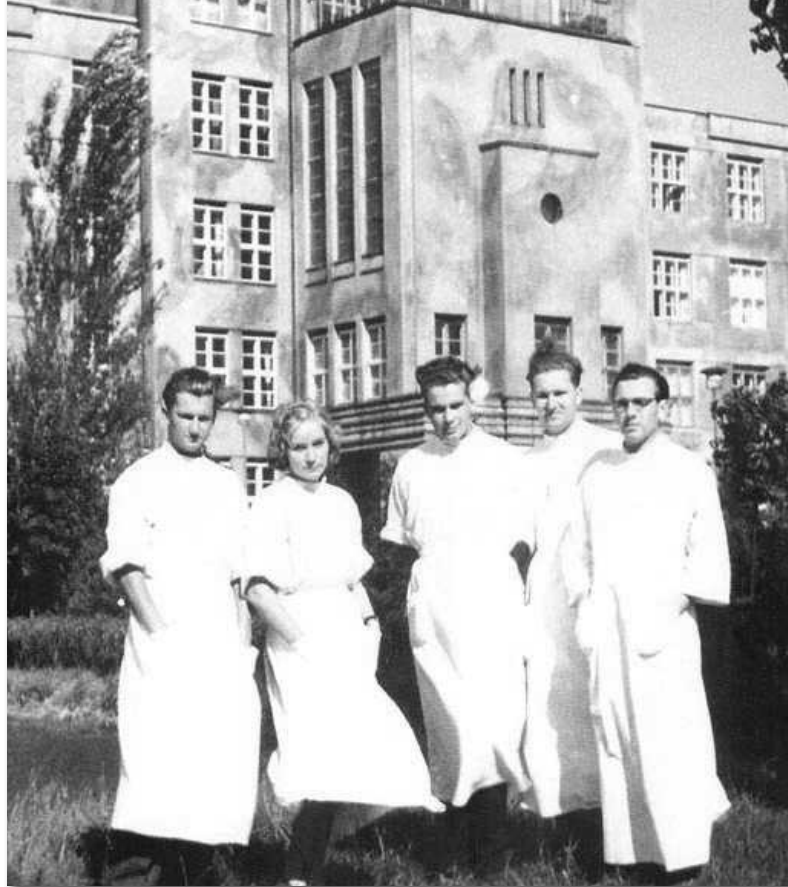
Prof. Mackiewicz był wybitnym chirurgiem, mentorem i mistrzem wielu z nas, chirurgów. Profesorów mamy dostatek, a mistrzów nie przybywa... To ogromna strata dla chirurgów, dla miasta, dla Polski.

W ostatnich miesiącach życia Profesora wielokrotnie miałem przyjemność rozmawiać z moim wielkim przyjacielem o wielu sprawach, tych bardzo ważnych i mniej ważnych, ale jakże miłych – wspomnieniach sprzed lat, które zbudowały nasze więzi przyjaźni. Zapytany przeze mnie kilka dni przed śmiercią o to, co było najważniejsze w życiu zawodowym, prof. Mackiewicz nie zastanawiał się długo – spojrzał mi głęboko w oczy i powiedział to, czego właściwie się spodziewałem: *Najpiękniejsze były dla mnie te chwile, kiedy mogłem operować człowieka i go leczyć.* To było dla niego prawdziwe źródło radości. Mniej liczyły się rektorskie zaszczyty, złote łańcuchy i inne wyróżnienia. Tego nas nauczył: jak być chirurgiem dużego formatu, a jednocześnie skromnym człowiekiem, dla którego właściwa relacja z chorym jest najważniejsza.

Miarą wielkości mistrza, jakim niewątpliwie był prof. Zygmunt Mackiewicz, było grono uczniów, chirurgów szczerze płaczących nad jego grobem. *Miasto żegna wybitnego lekarza i wielkiego człowieka* – to cytaty z nagłówek gazet informujące o śmierci wybitnego bydgoszczanina. Można z całą pewnością powiedzieć, że pierwszą miłością Zygmunta Mackiewicza była chirurgia, drugą bez wątpienia była Bydgoszcz. Był m.in. zaangażowany w rewitalizację Wyspy Młyńskiej i odbudowę Fontanny Potop. Odszedł bydgoszczanin wielkiego formatu. Bezgranicznie oddany temu miastu.

Ostatni raz dłużej rozmawialiśmy na kilka dni przed śmiercią Profesora. Do ostatnich chwil swojego życia zachował jasny umysł. Wróciłem ze Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich. Pytał mnie, kto został nowym prezesem towarzystwa i jakie mamy dalsze plany. Profesor ucieszył się na myśl o możliwości powołania Bydgoskiego Uniwersytetu Medycznego, powiedział do mnie – Bydgoszcz zasługuje na własny Uniwersytet Medyczny.

Profesor urodził się 1931 r. na Litwie, studia ukończył w 1955 r. na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Stopień doktora medycyny uzyskał w roku 1964, doktora habilitowanego w 1977. Profesora Zygmunta Mackiewicza poznałem 1 października 1979 r. w pierwszym dniu mojej pracy jako lekarza stażysty w Klinice Chirurgii, którą od kilku miesięcy kierował. Było to dokładnie 36 lat temu, ale dobrze pamiętam nasze pierwsze spotkanie i rozmowy, z których emanował jego profesjonalizm, optymizm i życzliwość do ludzi. Było to niezwykle ważne dla mnie, jako człowieka, który stoi w obliczu życiowej decyzji dotyczącej wyboru specjalizacji. Profesor miał wielką umiejętność dostrzegania w ludziach ich walorów i talentów, o których sami czasem chyba nawet nie wiedzieli. W tamtym



Rok 1952, praktyki studenckie w Juraszu. Od lewej stoją: Zygmunt Mackiewicz, NN, Janusz Montowski, Tadeusz Widerkiewicz, Bogumił Suszko

Fot. Z archiwum dr. M. Boguszyńskiego

trudnym czasie lat 80. tworzył podstawy późniejszej chirurgii akademickiej, zwanej szkołą chirurgii Zygmunta Mackiewicza. Potrafił, kierując jedyną wtedy kliniką chirurgiczną w regionie, desygnować swoich asystentów do różnych dziedzin chirurgii. Tak powstawała jedna z najznamienitszych klinik chirurgii w Polsce przełomu lat 80. i 90. XX wieku. W tworzeniu Kliniki uczestniczyli uczniowie profesora. Arkadiusz Jawień, Stanisław Molski, Wiesław Jundziłł, Witold Hryncewicz rozwijali chirurgię naczyniową. Stanisław Dąbrowiecki, Wojciech Zegarski, Wojciech Szczęsny – endoskopową i laparoskopową, a Stanisław Prywiński i Jerzy Romanowski wprowadzali nowe metody leczenia przepuklin. Andrzej Kapała stworzył jeden z najlepszych ośrodków w kraju zajmujących się zakładaniem przetok do hemodializ dla potrzeb sztucznej nerki. Pani dr. Janina Szymańska i śp. dr. Włodzimierz Gniłka specjalizowali się w chirurgii tarczycy. Dr. Krzysztof Motyl rozwijał podstawy mikrochirurgii, a przybyły z Poznania w 1995 r. doc. Grzegorz Szymczyński – andrologii, zajmując się także leczeniem niepłodności u mężczyzn. Nowoczesne leczenie chorób trzustki to dział, który z powodzeniem tworzył dr. Aleksander Olejarz. Dr. Maciej Słupski rozwijał chirurgię wątroby w naszej Klinice, później kontynuował to zadanie w Klinice Transplantologii. Każdy z wymienionych otrzymywał wszechstronną pomoc i wsparcie od profesora dla rozwoju danej dziedziny. Profesor wpajał nam to, iż należy się szkolić, pisać prace naukowe i wprowadzać nowe metody leczenia.

Pamiętam, jak w 1980 r. młody wtedy doc. Mackiewicz w czasie operacji powiedział do mnie: *Kolego Zegarski, musimy jechać do Gdańska na zebranie Towarzystwa Chirurgów Polskich.* Byliśmy wówczas jednym, wspólnym Oddziałem Pomorskim Towarzystwa Chirurgów Polskich. Zapytałem profesora, czy coś będziemy przedstawiać na zebraniu. Pan profesor powiedział wtedy zdanie, które zapamiętałem: *Musimy jechać po to, żeby wiedzieli, że istniejemy, musimy się pokazywać.* I dodał: *Kolego, pan jest z Gdańska, więc pan wie, gdzie jest sala im. Rydygiera na ul. Dębinki, to łatwiej dotrzemy.* Już wtedy intuicyjnie wyczuwałem,



Rok 1989, Szpital Kliniczny Akademii Medycznej im. Jurasza. Od lewej pracownicy Kliniki Chirurgii AM w Bydgoszczy – śp. dr med. Lech Zomrowski, dr med Andrzej Kapala, prof. Wojciech Zegarski (wtedy dr), prof. Stanisław Dabrowiecki (wtedy dr) i prof. Zygmunt Mackiewicz

że to właściwa droga dla rozwoju chirurgii w naszym regionie. Wszystko toczyło się bardzo szybko – pomimo trudnych czasów, stanu wojennego i problemów z paszportami i zaopatrzeniem – profesor wysyłał wielu z nas za granicę, sam również wyjeżdżał.

Pierwszą znaczącą konferencją, którą zorganizował razem z nami, był Zjazd Sekcji Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Naczyń. Zjazd odbył się w Filharmonii Pomorskiej w Bydgoszczy, zgromadził około 600 uczestników z kraju i zakończył pełnym sukcesem. Pamiętam dokładnie, jak bardzo czuliśmy się dumni, że pracujemy w Klinice kierowanej przez prof. Mackiewicza. W tym czasie stałem w obliczu podjęcia decyzji pozostania w Bydgoszczy na dłużej. Zamieniłem mój ukochany Gdańsk na Bydgoszcz i to niewątpliwie osoba i niezwykła osobowość prof. Mackiewicza spowodowała, że pozostałem w Bydgoszczy do dziś. Niezwykle ważna była dla kariery zawodowej i losów prof. Mackiewicza znajomość języków obcych, zwłaszcza francuskiego, o co zadbała matka profesora w młodości. Dzięki temu uzyskał stypendium rządu francuskiego w paryskiej klinice chirurgii naczyń kierowanej przez znakomitego chirurga naczyniowego prof. Jeana Nataly. To właśnie te kontakty – zawodowe, a później przyjacielskie – pozwoliły na ogromny wkład prof. Mackiewicza w rozwój chirurgii naczyniowej w Polsce jako rozwijającej się w latach 80. minionego stulecia nowej specjalności.

Kolejne ważne wydarzenie w historii naszej Kliniki to założenie z inicjatywy prof. Mackiewicza Polsko-Francuskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej. Pamiętamy do dziś wspaniałe spotkanie na Zamku w Pułtusku z udziałem ambasadora Francji w Polsce i wielu wybitnych chirurgów z obu krajów. Wtedy już polska chirurgia spoglądała na naszą Klinikę z podziwem i lekką zazdrością.

Przypominam sobie pewne zdarzenie z 1992 r., gdy – wracając z Konferencji Sekcji Chirurgii Endoskopowej we Wrocławiu – zabraliśmy ze Staszkiem Dąbrowieckim samochodem znanego i szanowanego chirurga – prof. Zdzisława Wajdę, rektora Akademii Medycznej w Gdańsku i szefa znanej gdańskiej kliniki chirurgii. Do Bydgoszczy dotarliśmy późnym wieczorem i aby wypełnić czas oczekiwania na pociąg (najbliższe połączenie do Gdańska z Bydgoszczy było dopiero o 1 w nocy), zaprosiliśmy prof. Wajdę do naszej pięknej, świeżo wyremontowanej Kliniki szpitala Jurasza na kawę. Jak tylko dotarliśmy, wykonałem natychmiast telefon do domu prof. Mackiewicza (nie było jeszcze telefonów komórkowych) i z dumą zameldowałem, jakiego to wspaniałego gościa udało nam się przywieźć. Profesor oczywiście przyjechał po pół godzinie i spędziliśmy znakomite 3 godziny

na rozmowach o problemach i przyszłości chirurgii. Dopiero później dowiedziałem się, że następnego dnia prof. Mackiewicz o 4 rano wyjeżdżał samochodem na Litwę, do Wilna, gdzie miał ważny wykład. Ale nie dał po sobie poznać, że sprawiłem mu mały kłopot tą niespodzianką.

Wracając do francuskich sympatii prof. Mackiewicza, należy przypomnieć, o czym mało kto pamięta, że pierwszym doktorantem honoris causa w naszej młodej wtedy, zaledwie 13-letniej Akademii Medycznej w Bydgoszczy był słynny francuski lekarz radiolog – prof. France Picard. Prof. Mackiewicz był promotorem tego doktoratu i wygłosił wspaniałą laudację na cześć profesora.

Kilka lat później byliśmy świadkami wielkiego wydarzenia, podczas którego prof. Mackiewicz wręczał dyplom doktora honoris causa słynnemu chirurgowi naczyniowemu Jeanowi Nataly z Paryża.

Na kilka tygodni przed śmiercią prof. Zygmunt Mackiewicz z wielką radością wspominał uroczystość sprzed dwóch lat wręczenia mu dyplomu doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Cieszyłem się bardzo z tego faktu razem z moim przyjacielem Zygmuntem i uścisnęliśmy sobie serdecznie dłonie. Profesor powiedział do mnie: *Zobacz, jakie szczęście, że to udało się zorganizować, bo dziś już tego zaszczytu nie byłbym w stanie odebrać* i poprosił, żebym jeszcze raz podziękował rektorowi i wysokiemu Senatowi. Była to wspaniała, historyczna uroczystość, na którą do Bydgoszczy przyjechał cały Senat UMK i wielu innych gości. Odbyła się w Filharmonii Pomorskiej przy wypełnionej po brzegi sali. Po laudacji, którą miałem przyjemność wygłosić na Jego cześć, prof. Zygmunt Mackiewicz wygłosił wykład, w którym opowiedział o swojej chirurgicznej drodze i filozofii bycia chirurgiem. Święcił swój wielki triumf w tym wspaniałym miejscu – Filharmonii Pomorskiej – swoistym genius loci dla prof. Mackiewicza, gdzie jako Prezydent Towarzystwa Chirurgów Polskich otwierał w 1999 r. Kongres Chirurgii Polskiej, witając blisko 2000 chirurgów z kraju i zagranicy przybyłych do Bydgoszczy.

Moje relacje z Profesorem były szczególnie bliskie i osobiste. Miałem głębokie poczucie, że wspiera mnie we wszystkich moich działaniach. Z ogromnym sentymentem przechowuję list od profesora, załączony do podręcznika historii medycyny, który wręczył mi w dniu otwarcia powierzonej mi do kierowania Kliniki Chirurgii Onkologicznej Centrum Onkologii. Profesor napisał: *Drogi Wojtku! Życzymy Ci wspaniałych osiągnięć chirurgicznych,*

naukowych i życiowych. Jesteśmy pewni, że będziesz kontynuował tradycję szkoły chirurgicznej w nowej Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej w Bydgoszczy. Podpisane – Jagienka i Zygmunt Mackiewicz. W tym liście widać, jak wielką rolę w życiu Profesora odgrywała żona, córki: Hanka i Magda oraz wnuki – rodzina. Obok dwóch miłości, jakimi były: chirurgia i Bydgoszcz – rodzina, jak mówił profesor, stanowiła podsta- wę tej piramidy.

Z ogromnym sentymentem wspominam nasze wspólne wyprawy narciarskie i turystyczne, gdzie mogliśmy toczyć długie rozmowy, zacieśniając nić przyjaźni. Podziwialiśmy piękno włoskich Dolomitów, zjeżdżaliśmy na nartach spod szczytu Marmolada, wiele chwil spędzaliśmy w Madonna di Campiglio. Ze wzruszeniem wspominaliśmy dwa złote medale Adama Małysza, któremu kibicowaliśmy pod skocznia na Mistrzostwach Świata we włoskim Predazzo z wielką polską flagą, co wychwyciła TV Eurosport i pokazywała na swoich stacjach w kraju i za granicą (a flaga, która trzymaliśmy miała 20x8 m). Pamiętam, jak kiedyś w trakcie jednego z pierwszych wyjazdów do Czech na narty (w 1994 r.) prof. Zygmunt Mackiewicz podczas przerwy obiadowej pracowników wyciągu wziął narty na plecy, wszedł na górę, zjechał na dół, a potem powiedział, że nie ma co narzekać, że życie jest piękne i że z góry podziwiał wspaniałe widoki i zachęcał nas młodszych, abyśmy zrobili to samo. Jak zawsze w różnych sytuacjach zawodowych i prywatnych był człowiekiem pełnym uroku osobistego i wielkiego optymizmu.

Ostatnie tygodnie i dni odchodzenia profesora z tego świata były dla mnie trudne i bolesne, ale wiedziałem, że kiedyś taki moment musi nadejść. W dniu śmierci, 8 października 2015, jechałem na Radę Wydziału na godzinę 12:00, ale intuicja podpowiadała mi, aby zjechać do szpitala odwiedzić mojego przyjaciela, mentora i mistrza – Zygmunta. Decyzja była właściwa i słuszna. Ogarnął mnie wielki smutek... Mogłem być przy Nim w ostatniej godzinie jego życia...

Nasza relacja uczeń i mistrz dobiegła końca i mogę podziękować szczęśliwemu losowi i Bogu, że dane mi było w życiu spotkać takiego mistrza, mentora i przyjaciela.

Wojciech Zegarski

*Każda śmierć za wczesna
Każda nie w porę...*

Maciejowi Grzymielowi

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

OJCA

składa

Redakcja Primum

Mój jest ten kawałek podłogi!...

*(...) ważne są tylko te dni,
których jeszcze nie znamy,
Ważnych jest kilka tych chwil,
tych, na które czekamy (...).*

Marek Grechuta



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Piszę te słowa w pierwszym dniu Nowego Roku. Stary mamy już za sobą. Za sobą mamy te wszystkie złe i dobre chwile. Proponuję – nie oglądajmy się za siebie i nie wspominajmy tych chwil! Było, minęło i odeszło w przeszłość!

Przed nami 366 nowych dni do przeżycia (rok przestępny). Jak je przeżyjemy?

A to już zależy w dużej mierze od nas samych. Jedno jest pewne – że są one dla nas wszystkich bardzo ważne. Być może nie zdajemy sobie sprawy, jak ważne! Kreślimy w naszych myślach na te nowe dni jakieś plany, zamierzamy podjąć jakieś działania. Mamy określone marzenia. Ale tu pozwolę sobie przytoczyć pewną uwagę skreśloną ręką Ojca Phila Bosmansa, niedawno zmarłego belgijskiego księdza, poety i pisarza, który to do naszej beczki miodu pełnej nadziei dodaje tyżkę dziegciu, ujmując to tak: W księdze naszej przyszłości wpisujemy marzenia, a jakaś niewidzialna ręka nam je przekreśla.

Może dlatego lepiej nie marzyć, nie planować, aby nie przeżywać rozczarowań? Może jedynym marzeniem o porze wieczornej winno być marzenie, aby obudzić się rano w zdrowiu i przyjąć ten nowy darowany nam dzień tak, jak to zaleca czynić wyżej cytowany kapitan: Wykorzystaj ten dzień dzisiejszy. Obiema rękoma obejmij go. Przyjmij ochoczo, co niesie ze sobą: światło, powietrze i życie, jego uśmiech, płacz i cały cud tego dnia. Wyjdź mu naprzeciw.

Nie wiem, jak Wy, Mili Czytający te słowa, będziecie witać każdy nowy dzień Waszego życia. Ja zapewniam: będę zaczynał go z radością, widząc, że jeszcze jeden jest mi dany do przeżycia, i zaręczam, na pewno będę wychodził mu naprzeciw.

*Czego i Wam na wszystkie dni Nowego Roku 2016
życzę jak zawsze*

Wasz

A. Martynowski

Przepraszamy!

W poprzednim „Primum” do felietonu wkraść się błąd. Chochlik drukarski podpisał sentencję Seneki, stanowiącą motto tekstu dr. Andrzeja Martynowskiego, nazwiskiem autora cytowanego w poprzednim „Kawałku podłogi”. Przepraszamy Autora i Czytelników!

Redakcja

PRACA

Oddział Kliniczny Medycyny Ratunkowej Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr Jana Biziela w Bydgoszczy zatrudni na umowę cywilnoprawną **młodsze asystenta / starszego asystenta**. Wymagania: tytuł specjalisty lub lekarz w trakcie specjalizacji (po połowie) z: **chorób wewnętrznych, kardiologii, anestezjologii lub dziedzin pokrewnych**. Kontakt i informacje: kierownik OKMR 501 035 877, pielęgniarka oddziałowa OKMR 52 3655207.

Nawiążę współpracę z **lekarzem dentystą** w ramach kontraktu z NFZ w okolicach Bydgoszczy. Tel. 606 900 344.

Sanatorium Uzdrowskowie „Modrzew” w Inowrocławiu, ul. Wierzbńskiego 50a, 88-100 Inowrocław, zatrudni lekarzy do pracy w charakterze **lekarza prowadzącego**. Preferowane specjalizacje: balneologia i medycyna fizykalna, rehabilitacja medyczna lub specjalizacja tożsama z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii. Kontakt i informacje: dyrektor@modrzew.com.pl, telefon 52 357 30 84 w. 501.

NZO Nasza Przychodnia w Kcyni poszukuje **lekarza do pracy w POZ**. Zapewniamy atrakcyjne wynagrodzenie, mieszkanie służbowe. Kontakt: tel. 502 624 355 lub pprusak@op.pl

Hospicjum bł. ks. J. Popietuszki zatrudni **lekarzy do Hospicjum Domowego**. Oferujemy pracę zarówno na stałe (możliwość umowy o pracę) w godzinach rannych w Opiece Domowej, jak i pracę w Opiece Domowej (prowadzenie chorych oraz dyżury lekarskie w Hospicjum Domowym). Niezbędne kwalifikacje to ukończony kurs wprowadzający lub podstawowy w zakresie opieki paliatywnej. Kontakt tel.: 52 361 48 50, 52 361 11 45, e-mail: hospicjum@bydgl.pl

Zespół gabinetów stomatologicznych w Bydgoszczy, zlokalizowany na osiedlu Górzyskowo, podejmie współpracę z **ortodontą**. Nawiążemy również współpracę z **lekarzami innych specjalności** oraz

z **psychologiem** – do dyspozycji niezależny gabinet. Zainteresowane osoby uprzejmie prosimy o kontakt, tel. 722 069 640.

„SANITAS” Lekarze Specjaliści Spółka z o.o. w Bydgoszczy zatrudni lekarza **okulistę**. Warunki Pracy i płacy do uzgodnienia. Informacja i zgłoszenia, tel. 52 322 40 72, 508 355 447.

Prywatny, nowoczesny, gabinet stomatologiczny w Chodzieży podejmie współpracę z **ortodontą** oraz **lekarzem stomatologiem** ogólnie praktykującym. Wymagana własna działalność, warunki do uzgodnienia. Kontakt: gabinetstom2011@wp.pl, tel. 508 177 028.

Przychodnia na Szwedzerowie zatrudni lekarza **neurologa** ze specjalizacją lub w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurologii. Godziny udzielania świadczeń w poniedziałki i środy. Kontakt osobisty w Przychodni w gabinecie Dyrektora w godzinach przedpołudniowych lub telefonicznie: 52 3795047.

NZO Przychodnia Rodzinna w Trzszczyńce zatrudni **lekarza** do pracy w **zakresie podstawowej opieki zdrowotnej**. Warunki pracy i płaca do uzgodnienia. Tel. 602 346 294 (proszę o tel. po godz. 19).

Gabinet stomatologiczny w Łobżenicy (okolice Nakła i Wyrzysku), z dużą bazą pacjentów podejmie współpracę z **lekarzem dentystą**. Godziny pracy – do uzgodnienia. Kontakt, tel. 512 286 277 lub e-mail: kaglo77@gmail.com

WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

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

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

Telefon: 602 753 233

Ośrodek **Nasz Lekarz**, specjalizujący się w kompleksowym prowadzeniu **badaw klinicznych**, otworzył nową placówkę, zlokalizowaną w **Bydgoszczy**.

Realizujemy projekty badawcze od I do IV fazy wszystkich specjalności medycznych.

Lekarzy zainteresowanych współpracą zapraszamy do kontaktu!

dr hab. n. med. Sławomir Jeka
Dyrektor Ośrodka, Tel: +48 606 453 300



Nasz Lekarz
Ośrodek Badań Klinicznych

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

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

BMW
Oferta specjalna

www.bmw-
dynamicmotors.pl



Radość z jazdy

OKAZJA DO RADOŚCI.

BMW Z ROCZNIKA 2015 Z PAKIETEM DODATKOWYCH KORZYŚCI DO WYBORU*.

Każda okazja do radości jest dobra, ale najcenniejsza jest wtedy, gdy oferuje także racjonalne uczucie satysfakcji. Do Twojej dyspozycji jest nie tylko szeroka oferta samochodów, ale i pakiety korzyści, które dają Ci możliwość wyboru. To Ty zdecydujesz, która z opcji najlepiej pasuje do Ciebie. Sprawdź szczegóły i więcej ofert u Dealera BMW Dynamic Motors i ciesz się radością z jazdy Twoim nowym BMW.



BMW serii 1 z pakietem korzyści
do **15.000 PLN**



BMW serii 5 z pakietem korzyści
do **25.000 PLN**



BMW X5 z pakietem korzyści
do **30.000 PLN**

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8
87-100 Toruń

Tel.: +48 56 645 21 70

www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Fordońska 264
85-790 Bydgoszcz

Tel.: +48 52 339 51 10

www.bmw-dynamicmotors.pl

* Oferta ważna do wyczerpania zapasów. Prezentowane modele mogą różnić się od samochodów dostępnych w ofercie. Informacje dotyczące zużycia paliwa oraz emisji CO₂ znajdują się na stronie www.bmw.pl



Już od **61 900 zł**



Radar Brake Support

System zapobiegania kolizji, zwiększony poziom bezpieczeństwa

Wyposażenie opcjonalne



Tempomat adaptacyjny

Automatyczne dostosowanie prędkości do ruchu



Napęd 4x4 Allgrip

Innowacyjny napęd z czterema trybami pracy

Możliwości personalizacji

Opcjonalna dwukolorowa karoseria



Pakiety stylizacyjne nadwozia



Dobór elementów wnętrza



Suzuki Vitara jest od lat symbolem wolności i radości.

W 2015 powraca jako nowy, stylowy SUV. Pozwól sobie na wyjątkowy komfort jazdy i wysoki poziom bezpieczeństwa. Dopasuj wyposażenie oraz stylistykę samochodu do swoich potrzeb. Poznaj moc legendy.

Yama Sp. z o.o. Osielsko, ul. Szosa Gdańska 28, tel. 52 360 53 11
Toruń, ul. Sieradzka 14, tel. 56 650 67 10

YAMA.SUZUKI.PL

Zużycie paliwa oraz emisja CO₂ w cyklu mieszanym: od 5,3 do 5,6 l/100 km i od 123 do 130 g/km w zależności od wersji. Informacja o recyklingu: www.suzuki.pl



Way of Life!