

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

primum

BYDGOSZCZ ŚWIECIE TUCHOLA SĘPÓLNO NAKŁO ŻNIN INOWROCŁAW MOGILNO



NR 8 (393) listopad 2024

ISSN 2353-6055



TEMAT NUMERU

Uroczyste wręczenie
Praw Wykonywania Zawodu

2

Z ŻYCIA IZBY

Lekarskie
jubileusze

6

ROZWÓJ ZAWODOWY

Protokół
EMPATIA

26

Ubezpieczenie OC i ochrony prawnej w składce



Bydgoska Izba Lekarska zapewnia lekarzom **bezpłatnie (w ramach opłacanej składki członkowskiej)** ochronę ubezpieczeniową obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarza lub dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jeśli lekarz nie podlega pod ubezpieczenie obowiązkowe.

Obligatoryjnym warunkiem przystąpienia do Programu jest równoczesne zawarcie umowy ubezpieczenia Ochrony Prawnej w zakresie podstawowym opłacanej również przez Bydgoską Izbę Lekarską.

W celu przystąpienia do ubezpieczenia wypełnij formularz na naszej stronie ins-med.pl



Aby otrzymać bezpłatnie ochronę ubezpieczeniową lub zachować ciągłość ochrony ubezpieczeniowej musisz wypełnić deklarację przystąpienia.

każdy ubezpieczony lekarz nabywa prawo do **20% zniżki** na wybrane ubezpieczenia (m.in. komunikacyjne, mieszkaniowe, turystyczne).

Zapoznaj się również ze specjalną ofertą dla lekarzy i lekarzy dentyistów członków BIL dotyczącą pozostałych ubezpieczeń.

Gwarantujemy Ci pełną ochronę nie tylko podczas wykonywania zawodu, gdy może dojść do szkody w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych lub ich zaniechania niezgodnego z prawem, ale także w życiu prywatnym.



ubezpieczenie utraty dochodu, odszkodowanie nawet do 180 tys. zł



ubezpieczenie ochrony prawnej nawet do 500 tys. zł



ubezpieczenie OC nadwyżkowe, możliwość rozszerzenia zakresu o medycynę estetyczną lub chirurgię plastyczną aż do 6 mln zł



ubezpieczenie NNW związane z ekspozycją na HIV / WZW



PZU Wojażer dla lekarzy na cały rok

Korzyści z ubezpieczenia:

- podstawowy zakres ochrony prawnej,
- najszerszy zakres ubezpieczenia,
- najwyższe sumy gwarancyjne aż do 6 mln złotych,
- preferencyjna składka ustalona dla lekarzy BIL,
- dedykowana ścieżka obsługi szkód,
- dostęp do polisy w każdej chwili i z każdego miejsca,
- oszczędność czasu dzięki uproszczonym formalnościom,
- aplikacja online do zawierania ubezpieczeń,
- dedykowana infolinia / czat,
- możliwość płatności składki online.

Oferta dostępna wyłącznie za pośrednictwem INS Services. W celu zawarcia umowy ubezpieczenia skontaktuj się:

W NUMERZE

OD REDAKCJI

Felieton Prezes ORL BIL **1**

TEMAT NUMERU

Uroczyste wręczenie Praw Wykonywania Zawodu **2**

Z ŻYCIA IZBY

Sztuka w medycynie. Warsztaty rozwojowe dla lekarzy **5**

Lekarskie jubileusze **6**

Jesienna wycieczka lekarzy seniorów do Trójmiasta **8**

Szkolenia w BIL **9**

Podziękowania za kierowanie komisją **9**

Z ŻYCIA REGIONU

Politechnika rozpoczęła kształcenie przyszłych lekarzy **10**

Zaproszenie na konferencję **11**

7 lat Programu Transplantacji Wątroby **12**

Szpital Uniwersytecki nr 1 w Bydgoszczy nagrodzony **13**

Sprostowanie **13**

70 nowych stażystów w „Bizielu” **14**

Chirurgia witreoretinalna w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 **14**

Otwarcie traktu porodowego **15**

PRAWO

Zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej przez indywidualną praktykę lekarską **16**

ROZWÓJ ZAWODOWY

Specjalizacja z chorób wewnętrznych **22**

ROZWÓJ OSOBISTY

Jak przekazywać niepomyślne wiadomości w medycynie? **24**

FELIETON

Cofnięcie kompetencji Prezydium ORL po latach **26**

PASJE LEKARZY

Muzyka – moja wielka pasja **28**

Lekarzu spójrz na ptaki **30**

KOMUNIKATY BIL | OGŁOSZENIA **31**

OGŁOSZENIA | POŻEGNANIA **32**

INFORMACJE **33**

Koleżanki i Koledzy!

Wrzesień był miesiącem, który przyniósł nam wiele izbowych wydarzeń, emocji, refleksji i niezapomnianych wspomnień. 26 września uhonorowaliśmy dyplomami lekarzy i lekarzy dentystów, którzy świętowali swoje jubileusze uzyskania dyplomu. Kilka dni później, powracając do tradycji, wręczyliśmy Prawo Wykonywania Zawodu nowo przyjętym w poczet naszej grupy zawodowej Koleżankom i Kolegom. To było dla mnie duże wyzwanie zaplanować, przygotować, zorganizować i poprowadzić tę uroczystość po raz pierwszy.

Wszystkie te spotkania z lekarzami, szczególnie w tak podniosłych okolicznościach są dla mnie zawsze wyjątkowym doświadczeniem – budują fundament dla naszych wspólnych wartości, poczucie jedności i solidarności.

Jeszcze raz życzę z całego serca Jubilatom oraz wchodzącym na lekarską ścieżkę zawodową Koleżankom i Kolegom – sukcesów, spełnienia, pasji, determinacji, wytrwałości oraz wszelkiej pomyślności!

Konferencje i szkolenia

Zgodnie z obietnicami, w kolejnych miesiącach naszej pracy chcemy się mocniej skupić na wspieraniu doskonalenia zawodowego. Za nami pierwsze szkolenia z podstaw echokardiografii przezprzełykowej, które spotkały się z bardzo pozytywną opinią. W najbliższym czasie odbędą się także nowe warsztaty prawne. Przed nami kolejne konferencje i szkolenia – bądźcie na bieżąco z naszymi aktualnościami!

Aktualności

W odpowiedzi na wiele zapytań kierowanych do nas – dotyczących ostatnich zmian uchwalonych przez większość ORL (przy sprzeciwie części członków ORL), a które istotnie ograniczyły funkcjonowanie Prezydium ORL BIL, jak też próśb o udostępnienie nagrania z posiedzenia ORL, na którym przyjęto te zmiany, a także zapytań w sprawie wniosków niektórych członków Prezydium o zwrot wynagrodzenia za posiedzenia w nowej formule (przy bardzo ograniczonym zakresie zadań



ALEKSANDRA ŚREMSKA
PREZES ORL BIL

Prezydium), które rozumiem i popieram – odsyłam do kolejnych stron „Primum” gdzie opublikowane zostały wszystkie istotne uchwały w tym zakresie.

Ponadto odnośnie zapytań o ostatnią uchwałę NRL dotyczącą naszej Izby – informuję, że złożyłam wniosek o uchylenie uchwały ORL dotyczącej zatrudnienia przez BIL firmy zewnętrznej, z którą wcześniej dotychczasową współpracę rozwiązano. Tak jak już wspominałam, dobro Bydgoskiej Izby Lekarskiej zawsze było i będzie dla mnie wartością najwyższą i nie boję się podejmować wyjątkowo trudnych i krytykowanych przez część członków ORL decyzji, chociaż nigdy nie sądziłam, że będą one konieczne.

Niesiemy pomoc

W obliczu tragedii Bydgoska Izba Lekarska podjęła uchwałę o wsparciu finansowym Fundacji Lekarze Lekarzom z przeznaczeniem na pomoc lekarzom dotkniętym powodzią.

Czas jesiennej zadumy

Jesień skłania do refleksji nad przemijalnością, upływem czasu, cyklami życia i znaczeniem pamięci – zatrzymajmy się na chwilę i doceniśmy piękno życia.



Uroczyste wręczenie Praw Wykonywania Zawodu

28 września, po raz pierwszy od wielu lat, w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej uroczyste powitani zostali nowi lekarze i lekarze dentyści. Prawa Wykonywania Zawodu otrzymało 138 absolwentów.

Gałę wręczenia PWZ otworzyła i poprowadziła prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej lek. Aleksandra Śremska. – Koleżanki i Koledzy, to dla mnie wielka radość i ogromny zaszczyt

powitać Was po raz pierwszy w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej – w domu wszystkich lekarzy, w Waszym domu – powiedziała lek. Aleksandra Śremska. – Izba lekarska to miejsce, gdzie pielęgnujemy tradycję lekarską, stoimy na straży należytego wykonywania



naszego zawodu i dbamy o jego najwyższe standardy etyczne. To także miejsce, gdzie rodzą się nowe pomysły, idee i inspiracje oraz wielokierunkowe współpracy. To w końcu miejsce, w którym zawsze odnajdziecie wsparcie, zrozumienie i solidarność środowiska w obliczu codziennych wyzwań medycznego świata. Stając się członkami Izby Lekarskiej – współtwórzycie



fundament naszych wspólnych wartości – dodała.

Prezes BIL przypomniała, że bycie lekarzem to misja nieustannego niesienia pomocy i wsparcia potrzebującym, ochrony ludzkiego zdrowia i życia. – To także ogromna odpowiedzialność. Niech zaufanie, które będą pokładać w Was pacjenci, stanie się źródłem inspiracji do nieustannego rozwijania Waszych umiejętności oraz kreowania kolejnych etapów ścieżki

kariery zawodowej – mówiła Aleksandra Śremska.

Bydgoską Izbę Lekarską reprezentował także wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej lek. Michał Wojciechowski. Nowych lekarzy przywitała również przewodnicząca Komisji ds. Emerytów i Rentistów BIL lek. Małgorzata Świątkowska.

W swoim przemówieniu podkreśliła misję zawodu, rolę samorządu lekarskiego oraz znaczenie międzypokoleniowego dialogu i współpracy.

– Kochane Koleżanki i Koledzy po fachu, tak mogę was określić, pomimo tego, że 50 lat dzieli nas w naszym zawodzie – powiedziała lek. Małgorzata Świątkowska. – 50 lat temu odebraliśmy dyplomy lekarskie, wyrabialiśmy – tak, jak wy teraz – pierwsze pieczętki. Rozpierała nas duma, że jesteśmy lekarzami, że zdrowie człowieka jest w naszych rękach. Czas pokazał, że nie tak od razu. Czas pokazał, że trzeba nabyć przede wszystkim wielkiej pokory do zdobytej wiedzy, do naszych pacjentów, nabyć cierpliwości i wrażliwości, a także umieć korzystać z wiedzy i doświadczenia starszych lekarzy. Trzeba być cierpliwym, bo pacjenci bywają różni, bywają brudni, niegrzeczni – do tego też musicie się przyzwyczaić, ale są to ludzie chorzy, którym trzeba pomóc. Podchodźcie z empatią do chorego człowieka, ale też do siebie nawzajem, okazując sobie szacunek i okazując ten szacunek również nam, starszym lekarzom. Mamy dużo doświadczenia, którym możemy się z Wami podzielić i bardzo bym prosiła, abyście z tego skorzystali. Nie wstydźcie się pytać, bo „kto pyta, nie błądzi” według Johna Flanagana. Chciałabym życzyć Wam, aby pokora, ustawiczne kształcenie i empatia do drugiego człowieka oraz dobre, wrażliwe serce

ciąg dalszy na s. 4



ciąg dalszy ze s. 3

Zebrani absolwenci wypowiedzieli słowa przyrzeczenia lekarskiego, które stanowi część Kodeksu Etyki Lekarskiej:

Przyjmuję z szacunkiem i wdzięcznością dla moich Mistrzów nadany mi tytuł lekarza i w pełni świadomy związanych z nim obowiązków przyrzekam:

- obowiązki te sumiennie spełniać,
- służyć życiu i zdrowiu ludzkiemu,
- według najlepszej mej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu i zapobiegać chorobom, a chorym nieść pomoc bez żadnych różnic, takich jak: rasa, religia, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne, mając na celu wyłącznie ich dobro i okazując im należyty szacunek,
- nie nadużywać ich zaufania i dochować tajemnicy lekarskiej nawet po śmierci chorego,
- strzec godności stanu lekarskiego i niczym jej nie splamić, a do kolegów lekarzy odnosić się z należytą im życzliwością, nie podważając zaufania do nich, jednak postępując bezstronnie i mając na względzie dobro chorych,
- stale poszerzać swą wiedzę lekarską i podawać do wiadomości świata lekarskiego wszystko to, co uda mi się wynaleźć i udoskonalić.

Przyrzekam to uroczyście!

towarzyszyły Wam przez całe medyczne życie – dodała.

Przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy BIL lek. Paweł Wojciechowski omówił, czym zajmuje się jego komisja oraz zachęcił nowych lekarzy i lekarzy dentystów do wstąpienia w jej szeregi. – Organizujemy wiele szkoleń, bierzemy udział w spotkaniach integracyjnych, możemy realizować w ramach komisji swoje pomysły. Zachęcam do wzajemnego poznawania się i współdziałania – mówił Paweł Wojciechowski.

Głos zabrała też sekretarz Komisji ds. Młodych Lekarzy lek. Agnieszka Sawicka. Podczas swojego przemówienia opowiedziała osobistą historię o tym, jak udało się jej pokonać strach przed lataniem samolotem. Wybrała się na krótką podróż do Kopenhagi, a przełomowym momentem była wypowiedź

stewardesy, która przed lądowaniem powiedziała: „A tych państwa, którzy wracają do kraju, witamy w domu”. – Miałam poczucie, że jestem z dobrą załogą na pokładzie. Przyjemnie mi się lądowało, bo pomyślałam, że komuś faktycznie nie jest obojętne, że wracam do domu – mówiła Agnieszka Sawicka. – Wyobrażam sobie, że Wy parę lat temu wyruszyliście w trochę trudniejszą podróż, pełną zwrotów akcji. Przyszła chwila lądowania. Bardzo zależy mi na tym, abyście wiedzieli, że w tej Izbie jesteście z ludźmi, którzy wiedzą jak trzymać stery w rękach, że załoga pokładowa to nieprzypadkowe osoby. Drogie Koleżanki, drodzy Koledzy, witamy w domu – dodała.

—
Dorota Habel

Foto: Adam Juskiewicz





Warsztaty taneczne przyniosły uczestnikom wiele radości i pozytywnej energii

ADAM JUSZKIEWICZ

Sztuka w medycynie. Warsztaty rozwojowe dla lekarzy

Komisja ds. Młodych Lekarzy BIL zorganizowała cykl warsztatów rozwojowych z wykorzystaniem arteterapii. Te wyjątkowe spotkania miały na celu wsparcie lekarzy w radzeniu sobie z codziennym stresem i wyzwaniem życia zawodowego.

Dzięki współpracy z dr. Michaliną Radzińską, artystką, skrzypaczką, arteterapeutką i wykładowczynią Collegium Medicum UMK, lekarze mieli okazję poznać różnorodne techniki terapeutyczne, które poprzez sztukę pozwalały na głębsze spojrzenie w głąb siebie.

Warsztaty odbywały się co miesiąc, a każdy z nich był poświęcony innemu rodzajowi twórczości. Pierwsze spotkanie, które miało miejsce na początku cyklu, koncentrowało się na malarstwie. Prowadząca wprowadziła uczestników w świat twórczości wizualnej, zachęcając ich do eksperymentowania z techniką stemplowania gumkami do ołówków. Dzięki tej nietypowej metodzie, uczestnicy mogli swobodnie wyrazić swoje emocje poprzez obrazy.

Wcześniej dr Radzińska teoretycznie wprowadziła grupę w tematykę warsztatów, wskazując na znaczenie malarstwa

jako formy wyrazu emocji i myśli. Następnie zaproponowała temat: widok lub portret, który dawał szerokie pole do indywidualnej interpretacji. Co ciekawe, większość lekarzy wybrała malowanie krajobrazów. Krajobrazy były zróżnicowane, pełne barw, a jednocześnie emanowały spokojem.

Drugie spotkanie było poświęcone pisaniu terapeutycznemu, dziedzinie mniej popularnej, ale niezwykle efektywnej w procesie autoterapii. Ten warsztat różnił się znacząco od malarskiego. O ile przy tworzeniu obrazów toczyły się luźne rozmowy w tle, pisanie terapeutyczne wprowadziło bardziej intymną atmosferę. Każdy z uczestników miał okazję zmierzyć się z zadaniem pisania kreatywnych, a jednocześnie osobistych opowieści, co pozwoliło na głębsze refleksje. Dr Radzińska zadbała o odpowiednią atmosferę zaufania, co sprawiło, że wiele osób odważyło się poruszyć

bardzo osobiste wątki. Warsztat prowadzony w małej, kameralnej grupie sprzyjał budowaniu więzi między uczestnikami. To zachęcało do dzielenia się swoimi planami, marzeniami czy nawet obawami. Dla uczestników była to okazja do skonfrontowania się z własnymi myślami i emocjami, co w codziennym życiu, pełnym pośpiechu i wyzwań zawodowych, rzadko jest możliwe.

Ostatni, trzeci warsztat odbył się 1 października i był poświęcony tańcowi. Dr Michalina Radzińska przygotowała dla grupy kilka układów tanecznych w kręgu, w tym taniec z Kos czy taniec macedoński. Choć warsztaty trwały zaledwie godzinę, przyniosły uczestnikom wiele radości i pozytywnej energii. Tańce, mimo że nie były szczególnie wymagające fizycznie, pozwoliły na rozluźnienie i oderwanie się od codziennych obowiązków. Nawet osoby, które nie były przyzwyczajone do regularnej aktywności fizycznej z łatwością nadążały za krokami, co sprawiło, że zajęcia były przyjemnym zakończeniem cyklu warsztatów.

Cykl warsztatów arteterapeutycznych zorganizowany przez Komisję ds. Młodych Lekarzy BIL dla niektórych z nas był pierwszym tego typu sposobem na kontakt ze sztuką. Udział w warsztatach pozwolił na odkrycie nowych form wyrażania siebie, na głęboką refleksję nad sobą i swoimi emocjami. Była to dla uczestników okazja do oderwania się od codziennych wyzwań, zrelaksowania się, ale także pogłębienia więzi z innymi lekarzami.

– Warsztaty dały mi przestrzeń do zatrzymania się na chwilę i wsłuchania się w siebie. To coś, czego często brakuje w naszym intensywnym życiu zawodowym. Sztuka, jaką zaproponowała dr Radzińska, pomogła mi zrozumieć, że rozwój osobisty to nie tylko zdobywanie wiedzy, ale również dbanie o własne emocje i wewnętrzny spokój – mówił jeden z uczestników.

Warsztaty arteterapeutyczne są przykładem na to, jak sztuka i kreatywność mogą wspierać rozwój osobisty i zawodowy.

Lek. Agnieszka Sawicka



Lekarskie jubileusze

W siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej 26 września odbyła się niezwykle wzruszająca uroczystość. Życzenia i gratulacje odebrali lekarze i lekarze dentyści, którzy świętowali 70-lecie, 60-lecie, 50-lecie i 40-lecie uzyskania dyplomu.

Jubileusze obchodziło 175 członków Bydgoskiej Izby Lekarskiej. – To wyjątkowe wydarzenie jest wyrazem naszego uznania dla Waszej wieloletniej pracy – mówiła prezes ORL BIL lek. Aleksandra Śremska. Spotkanie było okazją do sięgnięcia pamięcią do początków kariery zawodowej, pierwszych kroków w świecie medycznym, pierwszych pacjentów, pierwszych oddziałów szpitalnych, poradni i pierwszych samodzielnych dyżurów. Wspominano także nauczycieli i mistrzów zawodu.

– W kolejnych latach to już Wy – drodzy Jubilaci – staliście się opiekunami, nauczycielami i mistrzami, wspierając młodsze pokolenia swoją wiedzą i doświadczeniem – mówiła Aleksandra Śremska. – Przez wszystkie te lata pielęnowaliście tradycję lekarską i nasze wspólne wartości, reprezentowaliście najwyższe standardy etyczne naszego zawodu, a przede wszystkim nieśliście pomoc i wsparcie potrzebującym, chroniąc ludzkie życie i zdrowie. W tym szczególnym dniu pragniemy Wam podziękować za Waszą wieloletnią pracę, pasję,

determinację, wytrwałość, poświęcenie. Jesteśmy dumni z Waszych osiągnięć! To one wyznaczają nam – młodszemu pokoleniu – najwyższe standardy zawodu, niosąc inspiracje i motywacje do odważnej realizacji kolejnych etapów naszego rozwoju zawodowego – dodała.

– To było piękne spotkanie. Okazuje się, że nasi starsi koledzy i koleżanki stanowią wcale niemałą grupę, a mogą powiedzieć jako kobieta – wszyscy świetnie się trzymają – powiedziała po uroczystości przewodnicząca Komisji ds. Emerytów i Rencistów BIL lek. Małgorzata Świątkowska. – Bardzo dziękuję w imieniu całej jubileuszowej grupy, przede wszystkim pani prezes Aleksandrze Śremskiej i wszystkim, którzy się do tego spotkania przyczynili. Dziękuję za organizację, za piękną oprawę muzyczną w postaci występu naszego chóru „Medici Cantares”, za poczęstunek, za możliwość spotkania naszych kolegów i koleżanek po wielu latach. Aż łezka się w oku kręciła, kiedy wspominaliśmy wspólnie przeżyte chwile na różnych etapach naszego lekarskiego życia. Życzymy sobie wzajemnie zdrowia, bo nawet lekarzom jest

ono potrzebne, radości z wolnego czasu i umiejętności jego wykorzystywania, rozwijania swoich pasji i talentów, na które pracując być może nie było czasu. Życzymy sobie bycia razem wśród rodziny i przyjaciół, bo wtedy będziemy silni i szczęśliwi – dodała.

Dorota Habel

Foto: Adam Juszkiewicz







Jesienna wycieczka lekarzy seniorów do Trójmiasta

– Nadszedł 21 września z piękną, słoneczną pogodą. Pociągiem wyruszyliśmy na podbój Trójmiasta
– zaczyna relację z wycieczki lekarzy seniorów lek. Małgorzata Świątkowska, przewodnicząca Komisji ds. Emerytów i Rencistów BIL.

Pierwszym punktem wycieczki był Sopot i pomnik Parasolnika na początku urokliwej ul. Bohaterów Monte Cassino. Potem ruszyliśmy na molo i podziwialiśmy widok na orłowski klif. Na chwilę zatrzymaliśmy się koło pomnika Jerzego Haffnera – naszego medycznego poprzednika, twórcy uzdrowiska w Sopocie.

Następnie podstawionym autobusem dojechalśmy do Oliwy, gdzie urzekły nas Archikatedra Oliwska z demonstracją pięknej muzyki organowej oraz Park Oliwski im. Adama Mickiewicza. Stamtąd

pospieszyliśmy do Gdańska, bo przecież zostało kilka godzin do odjazdu.

Najpierw był spacer ulicami Długą i Długi Targ do Neptuna i pięknie odnowionych kamieniczek, a stamtąd nabrzeżem do urokliwej ul. Mariackiej. Kolejnym punktem programu był obiad, następnie odwiedziny w Bazylice Mariackiej, największej ceglanej świątyni na świecie, w której podziwialiśmy piękną Madonnę z początku XV wieku, kopię słynnego obrazu Sądu Ostatecznego oraz ołtarz główny, drewniany polityk z XV wieku ukazujący koronację Najświętszej Marii Panny.

Zatrzymaliśmy się na chwilę zadumy przy Kaplicy Św. Marcina, gdzie pochowano prezydenta Gdańska Pawła Adamowicza oraz nieopodal – w Kaplicy Matki Boskiej Ostrobramskiej, gdzie spoczywa od 2010 roku Maciej Płażyński, Marszałek Rzeczypospolitej Polskiej. Bardzo zaciekawił nas 14,5-metrowy drewniany zegar astronomiczny z XV wieku zbudowany przez Hansa Düringera z Torunia.

Następnie odwiedziliśmy sklep z wyrobami z bursztynu, gdzie odbywał się pokaz prawdziwych bursztynów wraz z informacją, jak je należy rozpoznawać. Po nim odwiedziliśmy Muzeum Bursztynu, które pokazało przepiękne, naturalne, ciekawe okazy i z nich wykonane wręcz dzieła sztuki.

I na koniec „wisienka na torcie” w Bazylice św. Brygidy – przepiękny bursztynowy ołtarz, chyba najpiękniejszy na świecie.

Zmęczeni, po przejściu (jak obliczyła komórkowa aplikacja) 18 tys. kroków dojechalśmy pociągiem do Bydgoszczy.

Dziękujemy Bydgoskiej Izbie Lekarskiej za możliwość skorzystania z tej wyjątkowej wycieczki, która rozbudziła w nas ciekawość zwiedzania Trójmiasta, czyli przyjazdu tu na dłużej.

Lek. Małgorzata Świątkowska



Daniel Rogowicz poprowadził szkolenie z echokardiografii



Szkolenia w BIL

Bydgoska Izba Lekarska poszerza zakres szkoleniowej oferty dla lekarzy i lekarzy dentyistów. To doskonała okazja do pogłębienia wiedzy i nabycia praktycznych umiejętności.

Komisja Stomatologiczna BIL zorganizowała 20 września szkolenie pt.: „Kręgosłup pod ochroną. Harmonia ruchu i postawy w codziennej pracy stomatologa”. Dr n. med. i n. o zdr. Sebastian Szyper i mgr Bartosz Koglin przekazali lekarzom dentyistom wiedzę na temat prawidłowego funkcjonowania układu ruchu, ergonomii pracy lekarza dentyisty i sposobów na przedłużenie pełnej sprawności. Nie obyło się bez praktycznych pokazów ćwiczeń i udzielania fachowych wskazówek.

5 października w siedzibie BIL odbyły się warsztaty z zakresu echokardiografii przezprzetykowej. Najpierw uczestnicy wysłuchali wykładu na temat podstaw wykonywania echokardiografii przezprzetykowej. Następnie odbyło się szkolenie praktyczne na symulatorach medycznych.

Organizatorem była Komisja Kształcenia BIL. Spotkanie otworzyła prezes ORL BIL lek. Aleksandra Śremska, podkreślając rolę Izby w procesie doskonalenia zawodowego. Prowadzącym był dr n. med i n. o zdr. Daniel Rogowicz, adiunkt w Katedrze Kardiologii CM UMK, specjalista kardiologii w Klinice Kardiologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy, członek Polskiego i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (m.in. sekcja echokardiografii i obrazowania), samodzielny operator echonawigacji w zabiegach strukturalnych na sercu, skarbnik ORL BIL, członek Komisji Kształcenia BIL. W szkoleniu udział wzięli lekarze różnych specjalizacji, którzy doskonalili swoje umiejętności praktyczne.

Zachęcamy do bieżącego korzystania z oferty kursów i szkoleń. Kolejne szkolenia już wkrótce.

Redakcja

Podziękowania za kierowanie komisją

We wrześniu lek. Adrianna Kaszubowska zrezygnowała z kierowania Komisją ds. Młodych Lekarzy BIL. Funkcję przewodniczącego objął dotychczasowy wiceprzewodniczący lek. Paweł Wojciechowski.

Serdecznie dziękujemy naszej koleżance, dotychczasowej przewodniczącej, Adriannie Kaszubowskiej za ponad dwuletnie kierowanie pracami komisji. Trudno byłoby nie docenić zaangażowania, profesjonalizmu i ogromu serca wkładanego w każde wydarzenie i w każde spotkanie komisji.

W tym czasie zintegrowaliśmy się jak prawdziwa drużyna, w dodatku skuteczna w swoich działaniach. Wielokrotnie przedstawialiśmy na łamach „Primum” efekty naszych działań i propozycje wydarzeń, choć najbardziej obecni jesteśmy w social mediach.

Ostatnie posiedzenie komisji przyniosło zmiany kadrowe. W miejsce ustępującej przewodniczącej jednogłośnie został wybrany Paweł Wojciechowski, lekarz w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych. Zachęcamy do wspierania naszych działań, uczestnictwa w wydarzeniach i życiu izby. Jesteśmy ciekawi opinii i propozycji inicjatyw. Czekamy na zgłoszenia, każde spotkanie naszej komisji ma charakter otwarty.

Komisja ds. Młodych Lekarzy BIL



Lek. Paweł Wojciechowski i lek. Agnieszka Sawicka oficjalnie podziękowali lek. Adriannie Kaszubowskiej podczas uroczystości wręczenia Praw Wykonywania Zawodu

ADAM JUSZKIEWICZ



ADAM JUSZKIEWICZ

Politechnika rozpoczęła kształcenie przyszłych lekarzy

Z początkiem października studia na kierunku lekarskim w Politechnice Bydgoskiej im. J. J. Śniadeckich rozpoczęło 60 osób. Dzień przed inauguracją roku akademickiego odbyło się oficjalne otwarcie nowego obiektu prosektorium.

Przypomnijmy – w październiku 2023 roku, mimo negatywnej opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej, ówczesny minister edukacji i nauki Przemysław Czarnek wydał zgodę na utworzenie kierunku lekarskiego na bydgoskiej politechnice. Uczelnia nie zrobiła jednak naboru na medycynę na rok akademicki 2023/2024. Członkowie PKA, na wniosek ministra zdrowia, 5 czerwca br. ponownie byli z wizytą na PBS. Sprawdzali, czy uczelnia wdrożyła wcześniejsze uwagi i czy jest przygotowana do otwarcia kierunku. Druga wizyta dała ocenę pozytywną. 22 lipca minister zdrowia przyznał uczelni limit 60 miejsc na pierwszy rok studiów na kierunku lekarskim.

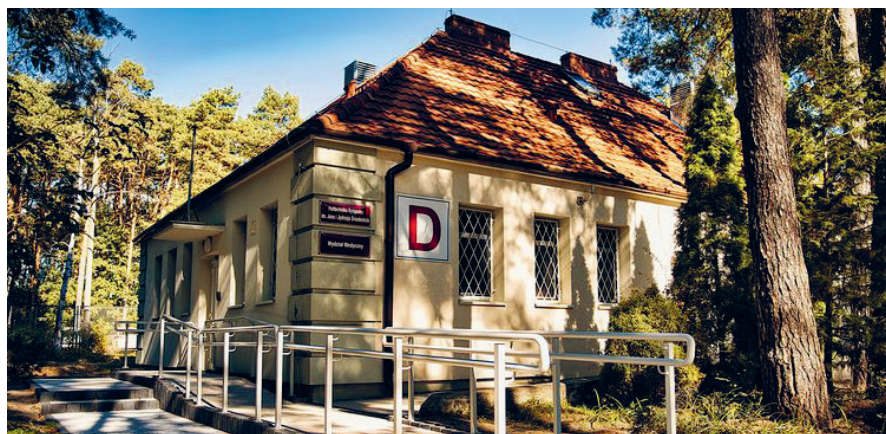
– Utworzenie tego kierunku na PBS stanowi spełnienie oczekiwań społeczeństwa, władz lokalnych oraz wynika z analizy potencjału i zapotrzebowania regionu

– powiedział dr hab. inż. Szymon Różański, prorektor ds. rozwoju Politechniki Bydgoskiej. – Przyjęliśmy wszystkie uwagi Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Uzналиśmy je za słuszne i z najwyższą starannością wdrożyliśmy w życie – dodał

Wniosek o utworzenie kierunku, wraz z załącznikami, liczył blisko 2700 stron. Zawierał m.in. program i harmonogram studiów, opis sposobu organizacji procesu kształcenia, wykaz ponad 150 nauczycieli akademickich, którzy zadeklarowali współpracę wraz z ich dorobkiem dydaktyczno-naukowym oraz opis infrastruktury niezbędnej do kształcenia.

Bydgoscy radni zdecydowali o przekazaniu Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr. Emila Warmińskiego Politechnice Bydgoskiej. PBS zawarła umowy o współpracy m.in. z: Szpitalem MSWiA w Bydgoszczy, 10. Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką, Wojewódzkim Szpitalem dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu, Centrum Onkologii w Bydgoszczy, Regionalnym Szpitalem Specjalistycznym w Grudziądzu oraz Wojewódzkim Szpitalem Obserwacyjno-Zakaźnym w Bydgoszczy.

O przyjęcie na studia medyczne w PBS ubiegało się 847 kandydatów, czyli



1 października otwarto wyremontowane prosektorium Wydziału Medycznego Politechniki Bydgoskiej

UM W BYDGOSZCZY

na jedno miejsce przypadało 14 osób. Podczas inauguracji roku akademickiego rektor PBS prof. dr hab. inż. Marek Adamski podkreślał, że uczelnia jest dobrze przygotowana do kształcenia przyszłych lekarzy organizacyjnie, kadrowo oraz infrastrukturalnie. – W obliczu tak dynamicznie zmieniającej się rzeczywistości, postępującej cyfryzacji i rozwoju technologii w wielu dziedzinach życia, także w medycynie, nikogo nie powinno dziwić, że lekarze na miarę XXI wieku są z Politechniki – mówił prof. Adamski. – Jestem przekonany, że dyplom absolwenta studiów poszerzających klasyczne kształcenie medyczne o wiedzę i umiejętności związane z nowoczesnymi technologiami, będzie stanowił dużą wartość dodaną u progu lekarskiej kariery – dodał.

W przemówieniu inauguracyjnym prof. Adamski zapowiedział kolejne kroki w rozwoju oferty dydaktycznej uczelni, m.in. dotyczące studiów medycznych i okołomedycznych.

Jednym z warunków odbywania zajęć praktycznych przez studentów było posiadanie prosektorium. 1 października otwarto Prosektorium Anatomii Prawidłowej Wydziału Medycznego PBS, które mieści się przy ul. Szpitalnej w Bydgoszczy. Dawny budynek patomorfologii szpitala miejskiego na bydgoskich Kapuściskach przeszedł gruntowny remont obejmujący przebudowę układu pomieszczeń oraz wymianę instalacji. Został wyposażony m.in. w: stół sekcyjny, basen formalinowy na zwłoki, myjnię chirurgiczną, myjnię ultradźwiękową, urządzenia sterylizacyjne, meble medyczne i narzędzia chirurgiczne. Modernizacja kosztowała blisko 2 mln złotych. Dzięki uruchomieniu na Politechnice programu świadomej donacji, w prosektorium znajdują się już preparaty formalinowe.



Podczas uroczystości inauguracyjnych przekazano sztandar Wydziałowi Medycznemu

ADAM JUSZKIEWICZ

– Serdecznie dziękuję wszystkim zaangażowanym w powstanie prosektorium. Jest to miejsce, w którym umarli uczą żywych – mówiła prof. dr hab. n. med. Małgorzata Tafil-Klawe, dziekan Wydziału Medycznego Politechniki Bydgoskiej, która wcześniej, w latach 2005–2012 pełniła funkcję prorektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika ds. Collegium Medicum.

– Cieszę się, że remont został sprawnie przeprowadzony, a prosektorium spełnia wszystkie wymogi kierunku lekarskiego na prężnie rozwijającej się Politechnice Bydgoskiej. Jestem przekonany, że dzięki ambitnym planom uczelni i Szpitala Miejskiego doczekamy kolejnych pokoleń lekarzy, których wszyscy bardzo potrzebujemy. Im więcej miejsc na kierunkach medycznych, tym większa szansa, że zastępowalność pokoleniowa i dostęp do lekarzy, lekarzy specjalistów będzie lepszy – podkreślał zastępca prezydenta Bydgoszczy Łukasz Krupa.

Uczelnia zamierza realizować kolejne inwestycje związane z infrastrukturą na potrzeby kształcenia medycznego.

Niebawem ruszy budowa nowoczesnego centrum symulacji. Na ten cel PBS pozyskało blisko 70 mln zł. – Na rozwój kształcenia na kierunku lekarskim przeznaczymy kolejnych blisko 10 mln zł, o które skutecznie aplikowaliśmy w Narodowym Centrum Badań i Rozwoju – powiedział dr hab. inż. Szymon Różański, prof. PBS.

– Zajęcia prowadzone będą przez doświadczoną kadrę w małych grupach – poinformowała prof. dr hab. n. med. Małgorzata Tafil-Klawe. – Grupy laboratoryjne liczyć będą do 12 osób, a grupy kliniczne od 2 do 4 osób. Dla nas liczy się przede wszystkim opinia i satysfakcja studentów – dodała.

Jak podkreśliły władze uczelni, kierunek lekarski opiera się na doświadczonej kadrze medyków, o czym świadczą takie nazwiska jak: prof. dr hab. n. med. Marek Harat, prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkievicz czy prof. dr hab. n. med. Katarzyna Pawlak-Osińska.

Dorota Habel

Zaproszenie na konferencję

Szanowni Państwo, w imieniu organizatorów mam zaszczyt zaprosić wszystkich Członków Bydgoskiej Izby Lekarskiej do udziału w konferencji "Postępy w diagnostyce i leczeniu niewydolności serca", która odbędzie się w Bydgoszczy 15–16 listopada 2024 r.

Tematyka konferencji obejmuje zagadnienia z zakresu kardiologii, farmakologii klinicznej oraz rehabilitacji medycznej. Udział w konferencji wymaga wcześniejszej rejestracji.

Szczegółowe informacje, w tym pełna agenda oraz regulamin zgłaszania

abstraktów, są dostępne na stronie wydarzenia: www.kardiologiabydgoszcz.pl.

Zapraszamy również do śledzenia wydarzenia na Facebooku.

Dr n. med. Łukasz Wołowicz,
przewodniczący Komitetu Organizacyjnego



Prof. dr hab. n. med. Maciej Słupski

ADAM JUSZKIEWICZ

7 lat Programu Transplantacji Wątroby

„7 lat chudych, 7 grzechów głównych, zespół siódmego dnia”. Pod takim tajemniczym i zmuszającym do refleksji tytułem, który oddawał zarówno radość z dokonań Zespołu, jak też podkreślał trudną i wyboistą drogę do tego sukcesu, odbyły się 6 września w Pałacu w Myślicinku koło Bydgoszczy uroczyste obchody 7 lat Programu Transplantacji Wątroby w Bydgoszczy.

Na początek przypomnijmy czytelnikom: pierwsze przeszczepienie wątroby w ośrodku bydgoskim pod kierownictwem prof. dr. hab. n. med. Macieja Słupskiego odbyło się 17 stycznia 2017 roku. Od tego momentu codzienny wysiłek i zmaganie się z przeciwnościami losu, niedostatki kadrowe młodego zespołu, skomplikowana logistyka akcji przeszczepowych – wszystko to pionierom programu „dawało w kość”. Każdy musiał na sobie odczuć trudność procedury, wymagającej ciągłej dyspozycyjności, przeszczepu bowiem nie da się przewidzieć i jak to podkreślał podczas uroczystości prof. dr. hab. n. med. Dariusz

Grzanka: „Telefon od koordynatorki, Moniki Siekierki, rozlega się w najmniej oczekiwanym momencie, w środku nocy...”. Taka właśnie jest transplantologia.

Program Transplantacji Wątroby po tej wyboistej drodze do przodu pchał ze znanym sobie uporem i determinacją prof. Słupski. Potrafił znaleźć wyjście z każdej opresji, co odrağowywał po pracy wielokilometrowymi trasami rowerowymi – między dyżurami i przeszczepami.

Od pierwszego zabiegu transplantacji wątroby, jak również w okresie poprzedzającym, budowano i rozwijano standardy programu, poszukiwano skutecznych sposobów pozyskiwania biorców,

rozbudowując tym samym listę oczekujących. Wiatrem wstecznym dla rozwoju programu okazała się pandemia – lata 2020–2022. W tym okresie wykonywaliśmy 8–10 przeszczepień wątroby rocznie, a marzyło nam się wówczas... 20–30 na rok. Wtedy wydawał nam się to bardzo ambitny plan.

I oto nastąpił dawno oczekiwany przełom! Z nową energią wkroczyliśmy w 2023 rok, zamykając go wynikiem 14 przeszczepień. W tym również roku prowadzenie Kliniki Intensywnej Terapii w szpitalu objął dr n. med. Przemysław Jasiewicz. Już z pierwszym dniem nowej funkcji podchwycił wyzwanie zintensyfikowania liczby przeszczepień i udoskonalenia procedur anestetycznych podczas zabiegów transplantacji. Dalsze losy programu pokazują wagę, jaką ma współpraca interdyscyplinarna w transplantologii, a w transplantologii wątrobowej jest to dosłownie „być albo nie być”. Anestezjologia i intensywna opieka nad biorcą stanowią niezbędne ramie zwiększania liczby zabiegów i rozwoju ośrodka.

Program naukowy opisywanej konferencji jubileuszowej został pomyślany jako pokaz siły i zaangażowania rozwijającego się zespołu transplantacyjnego, który od dnia tej uroczystości, cytując prof. Macieja Słupskiego, zyskał miano „rodziny wątrobowej”.

Jak rodzina, to musi być i „ojciec chrzestny”! Jednogłośnie został nim okrzyknięty naczelny dyrektor szpitala dr inż. Jacek Kryś, który od początku pomysłu wdrażał program transplantacji wątroby i wspierał go zawsze na każdym etapie jego rozwoju. Dyrektor podczas swojego wystąpienia wspominał owe „kamienie milowe” projektu, podkreślił również zasługi prof. dr. hab. n. med. Jacka Manitusia, który w okresie pionierskim przedsięwzięcia pełnił funkcję zastępcy dyrektora ds. medycznych i odpowiadał za stronę medyczną i formalną programu.

W rodzinie wątrobowej są skupieni reprezentanci wszystkich kluczowych specjalności medycznych, głównie chirurdzy, interniści (kardiolodzy, pulmonolodzy, nefrolodzy, gastroenterolodzy),

zakaźnicy, hepatolodzy, radiolodzy, patomorfologodzy, anesteziolodzy, zespół bloku operacyjnego, laboratorium, punktu krwiodawstwa i inni. Było to można docenić i oszacować wzrokiem, bowiem wielka rodzina wątrobowa wypełniła sporą część sali galowej Pałacu w Myślicinku.

Wystąpienia gości z różnych obszarów medycyny miały charakter zarówno naukowy, jak i rocznicowy, sentymentalny. Pod względem merytorycznym reprezentowały najwyższy poziom naukowy, niewątpliwie rokując dalszy rozwój ośrodka. Paleta tematów wystąpień szeroko i przekrojowo obejmowała kluczowe

ramiona problemów medycznych i organizacyjnych, dotyczących transplantacji wątroby – od pozyskiwania biorców, przez problematykę zabiegów transplantacji, z pokazaniem udziału wszystkich graczy różnych specjalności, wieńczących to dzieło, tj. patomorfologów, radiologów, gastrologów. Nie sposób tu ich wszystkich wymienić...

Prof. Maciej Słupski w swoich wystąpieniach pokazał zarówno wyniki ośrodka, jak też plany jego rozwoju. Po 7 latach wykonano w Bydgoszczy 80 przeszczepień wątroby, w tym 9 retransplantacji. Do momentu uroczystości od początku

2024 roku wykonano 24 przeszczepienia, dokładnie tyle, ile przez cały poprzedzający rok. Ziszczają się nasze marzenia, rosną nasze apetyty. Dziś planujemy już nie 30, a 50 przeszczepień rocznie! A siódemka to podobno liczba szczęśliwa...

Miejmy nadzieję, że po „7 latach chudych”, zgodnie z biblijną przepowiednią, nastąpi „7 tłustych lat”. Życzymy tego całemu zespołowi transplantacji wątroby w Bydgoszczy i naszym pacjentom.

W imieniu Rodziny Wątrobowej

Dr n. med. Beata Januszko-Giergielewicz, prof. UMK

Szpital Uniwersytecki nr 1 w Bydgoszczy nagrodzony

Podczas uroczystej gali Liderzy Zmian w Ochronie Zdrowia, która odbyła się 26 września w Warszawie Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy otrzymał nagrodę w specjalnej kategorii – „Super Lider Zmian” w Ochronie Zdrowia za całokształt działań.

W imieniu szpitala statuetkę odebrała p.o. dyrektor ds. lecznictwa dr hab. n. med. Beata Sulikowska, prof. UMK.

W uzasadnieniu przyznania nagrody kapituła i jury konkursu wykazały szereg działań realizowanych w szpitalu, nastawionych zwłaszcza na poprawę jakości leczenia i opieki nad pacjentem.

To nagroda za kreowanie innowacyjnych rozwiązań w opiece zdrowotnej i edukacji medycznej, co czyni placówkę liderem w wielu obszarach. Szpital łączy ratowanie życia, leczenie chorych i edukację przyszłych pokoleń, co stawia go wzorem do naśladowania. Dzięki kompleksowemu podejściu do pacjentów i pracowników oraz wysokiej efektywności procesów organizacyjnych, szpital cieszy się ogromnym

zaufaniem pacjentów i jest liderem w wielu obszarach badawczych.

Konkurs Liderzy Zmian w Ochronie Zdrowia – Leaders of VBHC, to wspólne przedsięwzięcie Wolters Kluwer Polska i Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego. Celem konkursu jest promowanie najwyższych standardów zarządzania podmiotami leczniczymi, w tym upowszechnianie najlepszych praktyk i rozwiązań w zakresie monitorowania jakości opieki, optymalizacji procesów na rzecz bezpieczeństwa i skuteczności leczenia, wzmacniania pracy zespołowej oraz skutecznej profilaktyki i edukacji.

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

Sprostowanie

W październikowym wydaniu „Primum” w artykule pt. „Liczba pacjentów leczonych trombektomią wciąż wzrasta” błędnie podaliśmy nazwę stanowiska, jakie pełni dr n. med. i n. o zdr. Violetta Palacz-Duda. Pani dr jest lekarzem kierującym Oddziałem Neurologii w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy. Natomiast kierownikiem tamtejszej Kliniki Neurochirurgii i Neurologii jest dr hab. n. med. Paweł Sokal, prof. UMK. Za pomyłkę przepraszamy.

Redakcja



ARCH. SZPITALA UNIwersYTECKIEGO NR 1 IM. DR. A. JURASZA



ARCH. SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA

70 nowych stażystów w „Bizielu”

1 października uroczystym powitaniem rozpoczęły się staże podypłomowe lekarzy w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy. W tym roku w „Bizielu” staże rozpoczęło aż 70 młodych osób.

Nad ich rozwojem zawodowym czuwać będzie siedmiu koordynatorów: dr n. med. Jacek Fórmaniak – Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej (przewodniczący), prof. dr. hab. n. med. Jacek Budzyński

– Klinika Angiologii, dr hab. n. med. Krzysztof Tojek – Klinika Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej, dr. n. med. Krzysztof Pałgan – Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, lek. med. Sergij Matsygin – Oddział Kliniczny Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, lek. med.

Piotr Sikorski – Klinika Gastroenterologii, lek. med. Wojciech Świsiek – Centrum Jednolitej Terapii Hematologicznej.

A CO O STAŻACH MÓWIĄ ZAINTERESOWANI?

– Zaczynam staż od oddziału ratunkowego. To miejsce, gdzie można spotkać wielu pacjentów z różnymi chorobami. Jest to skok na głęboką wodę, ale jednocześnie dobre miejsce i moment, aby się z tym obyć – mówi lekarz-stażysta Jakub Gliszczyński.

– Jestem podekscytowana. Podczas ostatnich lat studiów, kiedy mieliśmy przedmioty kliniczne, przygotowaliśmy się na to. To świetne po raz pierwszy wejść w rolę lekarza – dodaje lekarz-stażysta Magdalena Meder,

W tym roku, dla lekarzy stażystów rozpoczynających pracę w Szpitalu Bizuela, zorganizowano pilotażowo jednolite szkolenie. Podczas zajęć, które poprowadzili pracownicy szpitala: dr n. hum. Anna Ratajska oraz dr n. hum. Łukasz Kosiński poruszono zagadnienia prowadzenia trudnych rozmów z pacjentem i jego bliskimi, efektywnej pracy w zespole, a także etykiety w praktyce zawodowej lekarzy.

Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy

Chirurgia witreoretinalna w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2



ARCH. SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA

Chirurgia witreoretinalna, której wykonywanie rozpoczyna się w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 w Bydgoszczy, to grupa zaawansowanych zabiegów okulistycznych, które umożliwiają przeprowadzenie interwencji chirurgicznych w obrębie siatkówki i ciała szklanego oka.

Najczęściej wykonywana witrektomia tylna to zabieg przeprowadzany przez część płaską ciała rzęskowego, a jego istotą jest usunięcie ciała szklanego, które stanowi około pięć szóstych objętości gałki ocznej. Dzięki temu lekarz uzyskuje dostęp do siatkówki, co pozwala na przeprowadzenie różnych procedur, takich jak np. laseroterapia.

Możliwość wykonywania witrektomii tylnej w naszej placówce zawdzięczamy nowoczesnemu mikroskopowi, który znacząco poprawia wizualizację pola

operacyjnego, a także posiada specjalny system umożliwiający kontrolę działań wykonywanych w obrębie komory szklistej.

Mikroskop ten nie tylko umożliwia precyzyjną pracę, ale również zapewnia asyście doskonały podgląd operacji, co jest kluczowe przy zabiegach wymagających współpracy dwóch operatorów. Dodatkowo, urządzenie pozwala na rejestrowanie obrazu w wysokiej rozdzielczości, co ma ogromne znaczenie w dydaktyce – materiały filmowe

z operacji mogą być wykorzystywane w celach szkoleniowych dla rezydentów i studentów oraz prezentowane na konferencjach naukowych.

– Dzięki nowoczesnej technologii, jaką oferuje mikroskop oraz aparat do witrektomii, który otrzymaliśmy dzięki wsparciu Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, nasza placówka może rozpocząć wykonywanie zabiegów witreoretinalnych w takich wskazaniach jak: odwarstwienie siatkówki, wylewy do ciała szklanego, błona

nasiatkówkowa czy otwór w płamce żółtej – mówi prof. dr hab. n. med. Bartłomiej Kałużny – Kierownik Kliniki Okulistyki i Optometrii. – Ponadto, urządzenie umożliwia wykonywanie innych procedur okulistycznych, takich jak operacje zaćmy czy zabiegi przeciwjaskrowe, które są realizowane na bieżąco w Klinice Okulistyki i Optometrii w ramach codziennej działalności klinicznej – dodaje.

—
Materiał zebrała: Małgorzata Florek

Otwarcie traktu porodowego

17 września w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy odbyło się uroczyste otwarcie traktu porodowego Kliniki Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej.

To dla nas wyjątkowa chwila – mówiła dr n. med. Agnieszka Rogalska, dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Jana Bizuela w Bydgoszczy. – Trakt porodowy to szczególne miejsce, w którym na świat przychodzą dzieci. Narodziny to z kolei ważny czas dla rodziców, który z pewnością będą pamiętać przez całe życie. Idea więc była taka, żeby to miejsce nie wyglądało jak tradycyjny szpital, ale bardziej jak dom, by mieć potem miłe i sympatyczne wspomnienia. Wierzę zatem, że pacjentki będą się tutaj czuły nie jak w szpitalu, ale właśnie jak w domu – dodała.

Wydarzenie kończyło jedno z zadań inwestycyjnych „Wieloletniego programu medycznego – rozbudowa i modernizacja Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy”. Prace pochłonęły ponad 7,6 mln zł i objęły powierzchnię 532,4 m. kwadratowych.

Trakt porodowy jest skomunikowany z jednej strony z salami cięć cesarskich, a z drugiej z komunikacją szpitalną i dźwigiem szpitalnym łóżkowym. Blok

operacyjny składa się z: dwóch sal cięć cesarskich ze stanowiskami resuscytacji noworodka, pomieszczeń przygotowania personelu, pokoju poznaczelnego oraz pomieszczeń personelu i pomocniczych.

Zespół porodowy składa się z: czterech sal porodowych jednostanowiskowych z węzłami sanitarnymi, jednej sali porodowej jednostanowiskowej septycznej dostępnej przez służbę, wyposażonej w węzeł sanitarny.

Poza obszarem traktu porodowego, bezpośrednio przy służbie wejściowej znajduje się sala trzyłóżkowa z nadzorem pielęgniarskim dla pacjentek oczekujących na poród. W zaprojektowanym odcinku będą odbywały się porody naturalne (rodzinne, planowe) w pokojach porodowych oraz porody przez cesarskie cięcie.

—
Szpital Uniwersytecki nr 2 w Bydgoszczy



📷 ARCH. SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO NR 2 IM. DR. JANA BIZUELA



OPINIA PRAWNA

Zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej przez indywidualną praktykę lekarską

– wyjaśniają prawnicy z kancelarii współpracującej z Bydgoską Izbą Lekarską; tym razem szeroko opisują temat dokumentacji medycznej. Wyjaśniają, jak prawidłowo prowadzić ją powinna indywidualna praktyka lekarska oraz tłumaczą komu i w jaki sposób można takie dokumenty udostępnić.

PRZEDMIOT OPINII:

1. Jakie są zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej przez indywidualną praktykę lekarską?

WNIOSKI I REKOMENDACJE:

Indywidualna praktyka lekarska, jako podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, jest obowiązana prowadzić,

przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną oraz zapewnić ochronę danych w niej zawartych.

Co do zasady dokumentacja medyczna powinna być prowadzona w formie elektronicznej, na przykład za pomocą odpowiedniego programu dostosowanego do tej czynności. Istnieje jednak możliwość prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci papierowej w przypadku, gdy warunki organizacyjno-techniczne uniemożliwiają prowadzenie dokumentacji w postaci elektronicznej. Przepisy zabraniają jednak prowadzenia dokumentacji medycznej w obu formach jednocześnie.

Dokumentacja medyczna prowadzona przez indywidualną praktykę lekarską powinna zawierać:

- oznaczenie podmiotu;
- oznaczenie pacjenta;
- oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie;
- informacje dotyczące stanu zdrowia lub stanu funkcjonowania oraz procesu diagnostycznego, leczniczego, pielęgnacyjnego lub rehabilitacji, w szczególności;
- adres poczty elektronicznej lub elektronicznej skrzynki podawczej pacjenta, na który ma być przekazana dokumentacja medyczna – w przypadkach udostępniania dokumentacji za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

Podkreślenia wymaga więc, iż lekarz powinien dokonywać wpisów w dokumentacji medycznej niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego. Warto nadmienić, iż w przypadku błędnego uzupełnienia dokumentacji medycznej, istnieje możliwość dokonania zmiany wpisu, w takim przypadku należy zmianę wpisu opatrzyć oznaczeniem osoby, która jej dokonuje.

Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia. Z prawem tym skorelowany jest obowiązek podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych do udostępnienia dokumentacji medycznej. Ustawodawca nie uregulował sposobu,

w jaki pacjent powinien zawnieść o wydanie dokumentacji medycznej. Może więc to nastąpić w dowolny sposób.

Jednakże lekarz każdorazowo powinien mieć pewność, że wydając dokumentację medyczną dostatecznie chroni dane osobowe zawarte w tej dokumentacji. Wątpliwości w tym zakresie mogą powstawać w sytuacjach, gdy pacjent wnioskuje o wydanie dokumentacji medycznej, dzwoniąc do gabinetu prowadzonego przez lekarza lub wysyłając stosowną wiadomość mailową. Bowiem lekarz powinien upewnić się, że osoba prosząca o dostęp do dokumentacji, rzeczywiście jest osobą uprawnioną do jej otrzymania. Należy zaznaczyć, iż nie dotyczy to sytuacji, gdy pacjent kieruje do lekarza wniosek, a lekarz jest pewien, iż rzeczywiście ma do czynienia z pacjentem, gdyż wcześniej komunikował się z pacjentem za pośrednictwem adresu mailowego, z którego wysłano prośbę lub rozmawiał już wcześniej z pacjentem i rozpoznaje jego głos przez telefon.

Dokumentacja może być więc udostępniana na wiele sposobów, nie musi być to koniecznie kopia lub wydruk, gdyż wydania dokumentacji medycznej można dokonać również za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Każdorazowo należy jednak pamiętać, iż lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo danych znajdujących się w dokumentacji. Warto więc podjąć odpowiednie środki ostrożności, aby dane osobowe pacjentów nie trafiły do wiadomości osób trzecich. Za przykład takiego działania może posłużyć nakładanie hasła na pliki zawierające dokumentację medyczną, gdy dokumentacja ma zostać wydana w formie elektronicznej. Hasło do takich plików powinno zostać wysłane w odrębnej wiadomości lub zostać indywidualnie ustalone z pacjentem. To od lekarza prowadzącego praktykę zależy, jakie środki ostrożności zdecyduje się zastosować.

W kontekście wydania dokumentacji medycznej warto również zauważyć, iż



LEX SECURE®
24H OPIEKA PRAWNA



**BYDGOSKA
IZBA
LEKARSKA**

pacjent może upoważnić inną osobę do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia; co ważne, osoba ta nie musi być osobą najbliższą.

Mając na uwadze powyższe, należy wskazać, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest udostępnić dokumentację medyczną oraz udzielać informacji o stanie zdrowia osobie upoważnionej przez pacjenta. Ponadto, obecnie obowiązujący porządek prawny nie nakłada obowiązku zachowania określonej formy do udzielenia takiego upoważnienia.

W przypadku śmierci pacjenta, dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta, ale może ona zostać udostępniona również osobie bliskiej, jeśli inna osoba bliska się temu nie sprzeciwi.

Co do zasady opłaty za wydanie dokumentacji medycznej można pobierać w przypadku, gdy wydanie następuje:

- przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

- na informatycznym nośniku danych, lub
- przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu).

Opłaty takiej nie można natomiast pobrać, gdy wydanie dokumentacji medycznej dokonuje się na rzecz pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego po raz pierwszy w żądanym zakresie. Wysokość opłat nie może przekraczać wartości wskazanych w stanie prawnym niniejszej opinii prawnej.

W przypadku, gdy w Państwa sprawie niezbędna będzie pomoc adwokatów lub radców prawnych z kancelarii Lex Secure – należy skontaktować się bezpośrednio z 24h infolinią prawną pod numerem telefonu +48 501-538-539 lub e-mail: prawnik@opiekaprawna.pl

Dodatkowe informacje prawne dostępne są na naszej stronie internetowej <https://lexsecure.pl> – zachęcamy do jej odwiedzenia.

ciąg dalszy na s. 18

ciąg dalszy ze s. 17

PODSTAWY PRAWNE:

1. Art. 2 ust. 1 pkt 2, art. 9 ust. 3, art. 23 ust. 1, art. 24 ust. 1, art. 25 ust. 1, art. 26 ust. 1–3, art. 27 ust. 1, art. 28 ust. 1, 2a oraz 3 i 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U.2023.1545 ze zm.);

2. § 1 ust. 1–4, § 4 ust. 1–2, § 10 pkt 1, 3 i 4 oraz 6, § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U.2022.1304 ze zm.);

3. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 1 września 2015 roku, VII SA/Wa 1189/15.

STAN PRAWNY:

W celu udzielenia odpowiedzi na zadane pytanie prawne odnieść się należy do przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej jako u.p.p.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (dalej jako rozporządzenie).

Prawo pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej zostało wyrażone w art. 23 ust. 1 u.p.p., który stanowi, iż pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

Natomiast w myśl art. 24 ust. 1 u.p.p., w celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 23 ust. 1, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym rozdziale oraz w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.

Wobec powyższego należy zauważyć, iż indywidualna praktyka lekarska jako podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązana prowadzić,

przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną oraz zapewnić ochronę danych w niej zawartych.

W świetle § 1 ust. 1–3 rozporządzenia, dokumentacja medyczna, zwana dalej „dokumentacją”, jest prowadzona przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, zwany dalej „podmiotem”, w postaci elektronicznej. Dokumentacja może być prowadzona w postaci papierowej, jeżeli przepis rozporządzenia tak stanowi lub warunki organizacyjno-techniczne uniemożliwiają prowadzenie dokumentacji w postaci elektronicznej. Dokument prowadzony w jednej z postaci, o których mowa w ust. 1 i 2, nie może być jednocześnie prowadzony w drugiej z nich.

Wymaga wyjaśnienia, iż co do zasady indywidualna praktyka lekarska jako podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych powinna prowadzić dokumentację w postaci elektronicznej np. we właściwym programie przeznaczonym do tego celu. Istnieje jednak możliwość prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci papierowej, jeżeli warunki organizacyjno-techniczne uniemożliwiają prowadzenie dokumentacji w postaci elektronicznej. Lekarz prowadzący indywidualną praktykę musi jednak zdecydować, w której formie będzie prowadził dokumentację medyczną, gdyż przepisy rozporządzenia uniemożliwiają prowadzenie dokumentacji w obu formach jednocześnie.

Stosownie do art. 25 ust. 1 u.p.p., dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:

1. Oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:

- a) nazwisko i imię (imiona);
- b) datę urodzenia;
- c) oznaczenie płci;
- d) adres miejsca zamieszkania;
- e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna

do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania.

Kolejno wedle § 4 ust. 1–2 rozporządzenia, wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, z zapewnieniem niezaprzeczalności i integralności danych, a w dokumentacji w postaci papierowej w sposób czytelny i w porządku chronologicznym. Wpisy i zmiany wpisów opatruje się oznaczeniem osoby ich dokonującej zgodnie z § 10 pkt 3.

Dalej na podstawie § 10 pkt 3 rozporządzenia, oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie zawiera:

- a) imię (imiona) i nazwisko;
- b) tytuł zawodowy;
- c) numer prawa wykonywania zawodu, jeśli został nadany;
- d) unikalny identyfikator upoważnienia nadany przez Rejestr Asystentów Medycznych;
- e) podpis.

Podkreślenia wymaga więc, iż lekarz powinien dokonywać wpisów w dokumentacji medycznej niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego. Warto nadmienić, iż w przypadku błędnego uzupełnienia dokumentacji medycznej, istnieje możliwość dokonania zmiany wpisu, w takim przypadku należy zmianę wpisu opatrzyć oznaczeniem osoby, która jej dokonuje.

Poza informacjami wskazanymi wyżej dokumentacja medyczna powinna zawierać również oznaczenie podmiotu oraz informacje dotyczące stanu zdrowia lub stanu funkcjonowania oraz procesu diagnostycznego, leczniczego, pielęgnacyjnego lub rehabilitacji (§ 10 pkt 1 i 4 rozporządzenia).

W danych dotyczących stanu zdrowia lub stanu funkcjonowania oraz procesu diagnostycznego, leczniczego, pielęgnacyjnego lub rehabilitacji, w szczególności powinny się znaleźć:

- a) opis udzielonych świadczeń zdrowotnych;
- b) rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego, urazu lub

rozpoznanie ciąży lub opis stanu funkcjonowania;

- c) zalecenia;
- d) informacje o wydanych zaświadczeniach, orzeczeniach oraz opiniach;
- e) informacje o produktach leczniczych, wraz z dawkowaniem, lub wyrobach medycznych przepisanych pacjentowi na receptach lub zleceniach na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz unikalne numery identyfikujące recepty w postaci elektronicznej, o których mowa w przepisach ustawy Prawo farmaceutyczne.

Na mocy § 10 pkt 6 rozporządzenia, dokumentacja powinna zawierać także adres poczty elektronicznej lub elektronicznej skrzynki podawczej pacjenta, na który ma być przekazana dokumentacja medyczna – w przypadkach udostępniania dokumentacji za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

Jak już wskazano wyżej pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego

zdrowia, z prawem tym skorelowany jest obowiązek podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych do udostępnienia dokumentacji medycznej, o którym wspomniano w art. 26 ust. 1 u.p.p., podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

Analizując tą kwestię, należy szczególnie uwagę zwrócić na fakt, iż ustawodawca nie uregulował sposobu, w jaki pacjent może zawnieść o wydanie dokumentacji medycznej. O ile sytuacja, gdy pacjent zgłasza się po dokumentację osobiście i posiada przy sobie dokument tożsamości nie budzi wątpliwości, o tyle możliwa jest również sytuacja, w której pacjent prosi o wydanie dokumentacji medycznej poprzez wiadomość mailową lub dzwoniąc na adres indywidualnej praktyki. W takich sytuacjach należy w zależności od okoliczności danego zdarzenia ustalić, czy osoba wnioskująca

o dokumentację rzeczywiście jest danym pacjentem. Weryfikacji takiej można dokonać, pytając o dane osobowe takie jak nr PESEL, który zawarty jest przecież w samej dokumentacji medycznej pacjenta.

Tryb udostępniania dokumentacji medycznej określa art. 27 ust. 1 u.p.p., wedle którego dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

5) na informatycznym nośniku danych.

Dokumentacja może być więc udostępniana na wiele sposobów, nie musi być to koniecznie kopia lub wydruk, gdyż wydania dokumentacji medycznej można dokonać również za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Każdorazowo należy jednak pamiętać, iż lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo danych znajdujących się w dokumentacji. Warto więc podjąć odpowiednie środki ostrożności, aby dane osobowe pacjentów nie trafiły do wiadomości osób trzecich. Za przykład takiego działania może posłużyć nakładanie haseł na pliki zawierające dokumentację medyczną, gdy dokumentacja ma zostać wydana w formie elektronicznej. Hasło do takich plików

ciąg dalszy na s. 20



ciąg dalszy ze s. 19

powinno zostać wysłane w odrębnej wiadomości lub zostać indywidualnie ustalone z pacjentem. To od lekarza prowadzącego praktykę zależy, jakie środki ostrożności zdecyduje się zastosować.

W tym miejscu należy jedynie odnieść się do § 1 ust. 4 rozporządzenia, który stanowi, iż dokumentację uważa się za zabezpieczoną, jeżeli w sposób ciągły są spełnione łącznie następujące warunki:

1) jest zapewniona jej dostępność wyłącznie dla osób uprawnionych, o których mowa w art. 24 ust. 2 i art. 26 u.p.p. oraz innych przepisach prawa powszechnie obowiązującego;

2) są zastosowane metody i środki ochrony dokumentacji, których skuteczność w czasie ich zastosowania jest powszechnie uznawana.

W kontekście wydania dokumentacji medycznej warto również zauważyć, iż pacjent może upoważnić inną osobę do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia; co ważne, osoba ta nie musi być osobą najbliższą. Uprawnienie pacjenta do upoważnienia innej osoby do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia wynika z kolei z art. 9 ust. 3 u.p.p., zgodnie z którym pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu innym osobom.

Mając na uwadze powyższe, należy wskazać, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest udostępnić dokumentację medyczną oraz udzielać informacji o stanie zdrowia osobie upoważnionej przez pacjenta. Ponadto, obecnie obowiązujący porządek prawny nie nakłada obowiązku zachowania określonej formy do udzielenia takiego upoważnienia.

Przedmiotowe stanowisko potwierdził Wojewódzki Sąd Administracyjny z siedzibą w Warszawie w wyroku z dnia

1 września 2015 roku, VII SA/Wa 1189/15, gdzie wskazano: „Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie uzależnia ważności lub skuteczności upoważnienia do dokumentacji medycznej od wymogu innej formy szczególnej, a nawet wymogu formy pisemnej. Oznacza to, że przedmiotowe upoważnienie może być udzielone nawet ustnie np. w obecności lekarza. Negowanie ważności pisemnego upoważnienia do dokumentacji medycznej i stawianie wymogu formy aktu notarialnego wbrew brzemieniu ustawy jest bezzasadne i niedopuszczalne. Prawo wglądu do dokumentacji medycznej nabywa konkretna osoba na podstawie upoważnienia złożonego przez pacjenta ustnie lub pisemnie”.

Wobec powyższego, upoważnienia (pełnomocnictwa) do udostępnienia dokumentacji medycznej oraz otrzymania informacji o stanie zdrowia, nie muszą być udzielone w szczególnej formie. Takie upoważnienie może być zatem udzielone w zwykłej formie pisemnej. Co za tym idzie, osobie przedstawiającej pisemne upoważnienie sporządzone i podpisane przez pacjenta, co do zasady, można wydać dokumentację medyczną oraz udzielić informacji o stanie zdrowia pacjenta, jeżeli oświadczenie nie budzi wątpliwości co do jego autentyczności. W przeciwnym wypadku lekarz powinien odmówić uznania takiego upoważnienia. Upoważnienia dostarczone przez osobę upoważnioną powinno zostać skserowane, a następnie dołączone do istniejącej dokumentacji medycznej (§ 8 ust. 1 rozporządzenia). W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej, wraz z upoważnieniem do dokumentacji pacjenta należy dołączyć potwierdzenie wydania dokumentacji podpisane przez upoważnionego.

W myśl art. 26 ust. 2 u.p.p., po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu

sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b.

Kontynuując, za osobę bliską należy uważać małżonka, krewnego do drugiego stopnia lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta (art. 2 ust. 1 pkt 2 u.p.p.).

Powyższy przepis reguluje odmiennie kwestię wydania dokumentacji medycznej w przypadku śmierci pacjenta. Wtedy to dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta, ale może ona zostać udostępniona również osobie bliskiej, jeśli inna osoba bliska się temu nie sprzeciwi.

W tym miejscu wymaga także wskazania, iż w treści art. 26 ust. 3 u.p.p., znajduje się wykaz podmiotów, którym przy spełnieniu odpowiednich warunków również należy udzielić dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta. Szczególnego uwzględnienia wymaga obowiązek udostępnienia dokumentacji medycznej innym podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych (art. 26 ust. 3 pkt 1 u.p.p.)

Na samym końcu warto również odnieść się do kwestii kosztów udostępnienia dokumentacji medycznej, która uregulowana została w art. 28 ust. 1, 2a oraz 3 i 4 u.p.p.; w świetle tego przepisu, za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz w ust. 3 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę. Opłaty takiej nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3;

2) w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,

prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;

3) w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 51 ust. 1 ustawy o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;

4) w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 67v.

Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej w przypadkach, o których mowa w ust. 1, ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych. Maksymalna wysokość opłaty za:

1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002;

2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007;

3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004.

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

Konkludując kwestię opłat warto wskazać, iż co do zasady opłaty za wydanie dokumentacji medycznej można pobierać w przypadku, gdy wydanie następuje:

- przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- na informatycznym nośniku danych, lub
- przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu).

Opłaty takiej nie można natomiast pobrać, gdy wydanie dokumentacji medycznej dokonuje się na rzecz pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego po raz pierwszy w żądanym zakresie. Wysokość opłat nie może przekraczać wartości wskazanych powyżej.



24H INFOLINIA PRAWNA
☎²⁴ +48 501 538 539

W skład Pakietu Premium 24h Opieki Prawnej dla Bydgoskiej Izby Lekarskiej wchodzi:

24h Infolinia prawna – kontakt z prawnikiem we wszystkich sprawach prawnych związanych z życiem prywatnym i zawodowym

Porady prawne – nielimitowane odpowiedzi na pytania prawne w formie opinii prawnej albo rozmowy z prawnikiem

Dokumenty prawne – spersonalizowany dokument przygotowany przez prawnika na podstawie stanu faktycznego przekazanego przez Klienta

KLAUZULA PRAWNA:

Przygotowując niniejszą opinię prawną, przeanalizowano i polegano wyłącznie na informacjach otrzymanych od klienta. Nie badano ani nie weryfikowano prawdziwości przedstawionego stanu faktycznego. Sporządzający niniejszą opinię prawną zastrzega sobie prawo weryfikacji niniejszego opracowania w przypadku ujawnienia faktów nieznanym mu w momencie jego sporządzenia.

Niniejszą opinię prawną wydaje się do wiadomości klienta, wraz z prawem do publikacji przez klienta. Opinia prawna dotyczy wyłącznie kwestii

Wideoopady prawne – rozmowa z prawnikiem za pośrednictwem internetowego wideokomunikatora

Wybór Adwokata – wybór najlepszego adwokata do sprawy sądowej

Pomoc prawna z zakresu prawa podatkowego

Pomoc prawna lekarzom, którzy doświadczyli hejtu

Zakres Prawa – całe prawo polskie oraz prawo europejskie obowiązujące na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

24h Opieka Prawna obejmuje swoim zakresem Klienta (Lekarza z BIL) oraz jego najbliższych.

w niej określonych i nie może być interpretowana jako obejmująca, w tym przez domniemanie, inne, niewspomniane w niej kwestie.

W niniejszej opinii prawnej zaprezentowano niezależną, subiektywną ocenę sporządzającego, dotyczącą prawnych aspektów przedmiotu analizy. W szczególności ocena prawna przedstawiona w opinii prawnej nie daje gwarancji wyniku danej sprawy w przypadku skierowania jej na drogę postępowania sądowego lub administracyjnego

Lex Secure 24h Opieka Prawna



**BYDGOSKA
IZBA
LEKARSKA**



POZNAJ MOJĄ SPECJALIZACJĘ

Specjalizacja z chorób wewnętrznych

Każdy z nas zapewne słyszał, iż interna to Królowa Medycyny, ale czy na pewno nią jest? Dla mnie zdecydowanie TAK – mówi lek. Paweł Wojciechowski.

Mój pierwszy kontakt z interną zaczął się na trzecim roku studiów, gdy rozpocząłem pierwszy przedmiot kliniczny „Propedeutyka Interny” – wywarł on na mnie ogromne wrażenie oraz zaszczerpił pasję do tego, aby zgłębiać tę dziedzinę. Obserwując moich nauczycieli, którzy z pasją tłumaczyli przy łóżku chorego badanie internistyczne, a następnie

konfrontowali je z wynikami badań dodatkowych, łączyli ze sobą wiele wątków, odczuwałem już wtedy, że to jest to, co chcę robić. Podziwiałem tę sztukę, jaką jest prowadzenie diagnostyki internistycznej. Kolejne lata mojej edukacji, staż lekarski utwierdziły mnie w przekonaniu, aby z tą specjalizacją związać swoje życie zawodowe. Miałem ogromne szczęście i muszę przyznać, iż nie opuszcza mnie ono, gdyż trafiałem i nadal

trafiam na wspaniałych nauczycieli interny – pasjonatów, którzy z chęcią dzielą się swoim doświadczeniem, wiedzą i umiejętnościami.

W tym momencie jestem w trakcie drugiego roku szkolenia i mogąc cofnąć czas, nie zmieniłbym swojego wyboru. Dalej odczuwam chęć zgłębiania tej dziedziny. Każdy dzień w mojej pracy jest inny. W internie nie ma monotonii, różnorodność i złożoność przypadków klinicznych nie pozwala się nudzić, ani zatrzymać. Jest ciężko, czasami nawet bardzo. Schodząc zmęczonym z dyżuru, wracam do domu zadowolony i pełen energii do dalszego poszerzania wiedzy.

Czym zajmuje się internista? To lekarz specjalista chorób wewnętrznych. Szkolenie z tej specjalizacji trwa pięć lat, ale nauka – całe życie. Obszerne wytyczne, zalecenia dotyczące diagnostyki i leczenia wielu chorób są często zmieniane i aktualizowane. Ważnym elementem są intuicja i doświadczenie, które nabędzie się wyłącznie przez lata

praktykowania. Wytyczne się zmieniają – na przestrzeni mojej krótkiej obserwacji jestem już świadkiem wielu zmian – to, czego uczyłem się na studiach, już jest często nieaktualne lub rozszerzone.

To najszersza dziedzina medycyny, zajmująca się holistycznie pacjentem. To, co jest najtrudniejsze w tej specjalizacji, to ustabilizowanie pacjenta, który ma wiele chorób, tak aby osiągnął optymalną jakość życia. Wymaga to znajomości fizjologii człowieka, patomechanizmów chorób oraz mechanizmów działania licznych grup leków. Prowadzenie złożonej terapii dla mnie stanowi przepiękną esencję tej specjalizacji. Skomplikowane, wielowątkowe przypadki nierzadko wymagają bardzo wnikliwej diagnostyki, często wspomaganą pomocą specjalistów innych dziedzin.

Młody lekarzu, jeśli interesuje Cię złożoność fizjologii człowieka, chęć poznania patomechanizmów chorób – interna jest dla Ciebie.

Kim jest pacjent internisty? Moja najmłodsza pacjentka na oddziale miała 18 lat, a najstarszy pacjent 103 lata. Jednak najczęściej są to pacjenci z wielochorobowością oraz ciężkimi stanami, między innymi posocznicami, zatruciami, ciężkimi infekcjami, ostrymi dysfunkcjami narządowymi, zaburzeniami jonowymi.

W obliczu starzenia się społeczeństwa, postępu medycyny, pozwalającego na długoletnie przeżycie w wielu chorobach przewlekłych zapotrzebowanie na internistów będzie wciąż rosło, choć, co najbardziej smuci, to mała liczba chętnych wśród młodych lekarzy, którzy chcą kształcić się w tej dziedzinie.

Skąd takie braki wśród internistów? Powodów jest wiele, między innymi zmiana systemu kształcenia i wprowadzenie specjalizacji modułowych. Praca nie należy do najłatwiejszych i do tego jest obciążająca. Spotykamy się w niej z trudnymi diagnozami, z licznymi powikłaniami stosowanego leczenia oraz, bardzo często, ze śmiercią, która przecież jest nieodłączną częścią naszego życia.

Internista pracujący w szpitalu prowadzi proces diagnostyczno-terapeutyczny „swoich pacjentów”, których dogląda i nadzoruje ich leczenie. To,

co mi się najbardziej podoba, to widoczne efekty wprowadzonych działań. Kiedy pacjent, który trafia w ciężkim stanie, np. we wstrząsie septycznym z wtórnym uszkodzeniem nerek prowadzącym do zaburzeń jonowych, które wywołują zaburzenia rytmu serca, a po naszym leczeniu następnego dnia czuje się lepiej, jego stan się poprawia, parametry życiowe oraz laboratoryjne normalizują się – to ogromnie cieszy. Złożoność stanu pacjenta to esencja interny.

Internista w szpitalu dodatkowo udziela licznych konsultacji, zarówno na innych oddziałach, jak i pacjentom zgłaszającym się w trybie pilnym. Ogromnym wyzwaniem, zwłaszcza dla młodego lekarza, są dyżury internistyczne. Nigdy nie wiemy, jaki pacjent trafi na nasz oddział albo co zadzieje się z pacjentami na nim.

Dla kogo ta specjalizacja? Uważam, iż każdy młody lekarz stojący przed wyborem specjalizacji powinien zadać sobie kilka pytań. Pierwsze, czy chce specjalizację zabiegową czy niezabiegową. Interna to oczywiście specjalizacja niezabiegowa, ale zdarza się wykonywać inwazyjne procedury, takie jak nakłucie opłucnej, otrzewnej, czy kaniulacja naczyń. Kolejne pytanie to, czy chcemy leczyć osoby dorosłe, czy dzieci. W przypadku interny odpowiedź jest tylko jedna – dorośli. Ważne pytanie dotyczy też miejsca pracy – szpital czy ambulatorium? Interna pozwala na połączenie, chociaż główna część pracy, zwłaszcza na początku drogi zawodowej, to oczywiście praca na oddziale szpitalnym. Można również pracować w poradni podstawowej opieki zdrowotnej czy pomocy doraźnej. Praca w trybie dziennym czy dyżury? Tu znowu połączenie, jak wspominałem wcześniej, nieodłączną częścią pracy są dyżury.

Jak sami widzicie, interna daje szerokie możliwości. Warto dodać, iż po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego z chorób wewnętrznych można odbywać w trybie skróconym szkolenia z wielu innych dziedzin.

Drodzy Koledzy stojący przed wyborem ścieżki zawodowej, wybierajcie specjalizację z chorób wewnętrznych, nie bójcie się jej. Korzystajcie z okazji, aby



Lek. Paweł Wojciechowski. Lekarz rezydent w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych w 10. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy. Asystent w Katedrze Farmakologii i Terapii Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Członek Komisji ds. Młodych Lekarzy Naczelnej Izby Lekarskiej. Członek Komisji Etyki Lekarskiej BIL. Członek Polskiego Towarzystwa Internistów Polskich.

w trakcie stażu podyplomowego pracować na oddziale chorób wewnętrznych, obserwować pracę starszych kolegów, zwłaszcza doświadczonych internistów, którzy bardzo często mają świetną intuicję wypracowaną na bazie wielu godzin pracy. Właśnie ta intuicja mi imponuje, a mam nadzieję, iż przy pomocy moich Mistrzów, z którymi mam przyjemność pracować, uda mi się ją zdobyć.

Jak przekazywać niepomyślnie wiadomości w medycynie?

Sposób prowadzenia rozmowy nie zmieni złej wiadomości w dobrą, a jednak profesor J. Nielubowicz w „Polskim Tygodniku Lekarskim” z 1991 roku napisał: „Wielka jest siła lekarskiego słowa, daje możliwości leczenia i nauczania. Słowo jest potrzebne lekarzowi do wykonywania zawodu tak, jak każde inne narzędzie. Słowo lekarskie, które wywodzi się z prawdziwej wiedzy i chęci pomoczenia choremu ma rzeczywistą, skuteczną siłę”.

Złe wiadomości w medycynie to jakiegokolwiek informacje, które niekorzystnie i w poważnym stopniu wpływają na przyszłość osoby, której dotyczą.

Literatura dotycząca komunikowania rozpoznania poważnej choroby zwraca uwagę, że w przeszłości ujawnianie diagnoz nie było obligatoryjne. Według Hilary Husband, w latach 60. ubiegłego wieku około 90 proc. lekarzy nie informowało swoich pacjentów o rozpoznaniu choroby nowotworowej z obawy, że informacja o takiej diagnozie pozbawiała ich nadziei i w konsekwencji odbierała siły, wolę życia i byłaby przyczyną podejmowania przez pacjentów prób samobójczych.

Jednak już pod koniec lat 70. XX wieku, wraz ze wzrostem skuteczności terapii onkologicznych, sytuacja diametralnie się zmieniła i ten sam odsetek klinicystów uważał za wskazane informowanie pacjentów o chorobie nowotworowej.

Osoba przekazująca niepomyślnie wiadomości staje przed wyzwaniem porażenia siebie ze swoimi własnymi negatywnymi emocjami: lękiem i napięciem związanym z poczuciem odpowiedzialności oraz emocjami, których doświadcza odbiorca informacji.

Powstało wiele protokołów definiujących profesjonalne informowanie

pacjentów i wspierających lekarzy w tym trudnym zadaniu

Protokół EMPATIA, jest nowoczesnym protokołem komunikacyjnym, który znalazł zastosowanie w kształceniu kompetencji komunikacyjnych lekarzy w wielu uczelniach na świecie. Podkreśla istotność przygotowania treści rozmowy i jej miejsca, przekazania pacjentowi prawdy i nadziei, planu terapii, udzielenia mu wsparcia oraz przygotowania adnotacji w dokumentacji oraz definiuje współczesne podejście do internetu jako źródła wiedzy pacjentów.

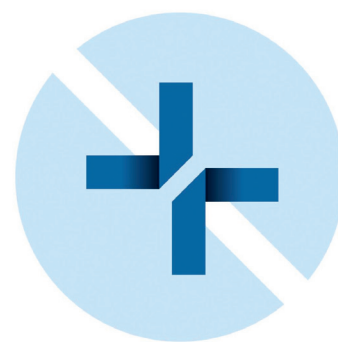
EMPATIA – protokół przekazywania niepomyślnych wiadomości w medycynie

E – Emocje (przygotuj się)

Głęboki kontekst emocjonalny pozostaje nieodłącznym elementem przekazania złych wiadomości. Dotyczy on zdecydowanie przede wszystkim pacjenta, ale ta rozmowa często jest trudna również dla lekarza. Skuteczne działanie w obciążających emocjonalnie sytuacjach jest możliwe tylko pod warunkiem dobrego przygotowania.

Ze względu na emocjonalny kontekst przed przystąpieniem do rozmowy z pacjentem należy poświęcić kilka chwil na przygotowanie jej planu.

Punktem wyjścia planu jest uświadomienie sobie przewidywanych emocji osób, którym przekazujemy informację oraz swoich



➤ POLSKIE TOWARZYSTWO KOMUNIKACJI MEDYCZNEJ

własnych. Należy opracować krótki schemat tego niezmiernie ważnego spotkania, uwzględniający treść i kolejność przekazywanych pacjentowi informacji. Stworzenie planu obejmuje staranne merytoryczne przygotowanie do rozmowy obejmujące znajomość: dotychczasowego przebiegu choroby, jej aktualnego stadium, szczegółowego rozpoznania oraz wyników pozwalających na jego postawienie, wstępnego planu leczenia i rokowania.

M – Miejsce, osoby i czas (zaplanuj)

Konieczne jest znalezienie odpowiedniego, spokojnego miejsca, które pozwalałoby na przeprowadzenie rozmowy bez ingerencji osób trzecich. Decyzja o obecności osób bliskich w trakcie rozmowy należy do pacjenta. Czas tej rozmowy powinien być przeznaczony wyłącznie na nią. Lekarz nie powinien w jej trakcie odbierać telefonu ani rozwiązywać innych problemów. Bardzo istotne jest skoncentrowanie całej uwagi lekarza w czasie tej rozmowy na jej przedmiocie w odczuwalny dla pacjenta sposób.

P- Poziom wiedzy i gotowości pacjenta (zapytaj)

Przed przekazaniem wiadomości trzeba uzyskać krótką opinię pacjenta o jego stanie zdrowia. Dzięki temu poznajemy jego poziom wiedzy i nastawienie. Wysłuchanie pacjenta pozwala poznać jego perspektywę widzenia choroby, uniknąć omawiania faktów, które są dla niego jasne i dostosować formę rozmowy do jego potrzeb. Obecnie często pacjenci uzyskują dużą ilość informacji ze źródeł internetowych. Nie zawsze są to źródła wiarygodne. Nikt nie ponosi

odpowiedzialności za rzetelność informacji na forach internetowych. Skuteczne korzystanie z fachowego piśmiennictwa medycznego wymaga natomiast pewnego zasobu wiedzy. Warto rozpoczynając rozmowę zapytać np.: „Co już Panu powiedziano o chorobie?”, „Co Pan myśli o swojej sytuacji zdrowotnej?” lub po prostu „Jak się Pan dzisiaj czuje?”. Takie pytania obniżają stres pacjenta. Jednocześnie wysłuchanie opinii chorego pozwala szybko zidentyfikować potencjalne źródło nieporozumień, aby następnie omówić je i wyjaśnić. Zastosowanie tego zalecenia skraca czas rozmowy i sprawia, że jest ona efektywniejsza. Pacjent będzie mówił bardzo krótko, ale uzyskane informacje znacząco ułatwią porozumienie. Należy pamiętać, że internet jest obecnie podstawowym źródłem wiedzy medycznej pacjentów. Chorzy, których leczymy, znajdują tam zarówno cenne wskazówki, jak i informacje, które wprowadzają ich w błąd i mogą stać się potencjalnym źródłem konfliktów. Dlatego w ważnych rozmowach dotyczących istotnych decyzji o terapii warto usłyszeć wcześniej informację od pacjenta.

A – Adekwatny język (dostosuj)

Wysłuchawszy na początku spotkania kilku zdań pacjenta zdobywamy wiedzę o optymalnym języku rozmowy. Dzięki temu, w trakcie udzielania informacji możemy używać języka zrozumiałego dla pacjenta. Ważne i trudne jest unikanie żargonu medycznego.

T – Treść wiadomości (bądź konkretny)

Bezpośrednio przed podaniem złej wiadomości warto powiedzieć tak zwane zdanie ostrzegające, pozwalające słuchającemu podnieść gardę. Może być to zdanie w rodzaju: „Wolałbym, żeby ta wiadomość była lepsza” lub „Bardzo mi przykro, że nie mogę mieć dla pana lepszych informacji”. Treść wiadomości należy przekazać bezpośrednio i jak najprościej. Po przekazaniu wiadomości należy unikać pokusy natychmiastowego pocieszenia. Chwila milczenia po jej przekazaniu jest odbierana jako szacunek.

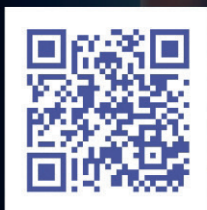
I – Informacje dodatkowe (wyjaśnij)

Kolejnym etapem rozmowy jest zapewnienie o dalszej opiece i stałej gotowości

EMPATIA

kurs dla lekarzy

celem kursu jest poznanie metody ułatwiającej lekarzowi przekazywanie niepomysłnych wiadomości pacjentom.



zapisy pod linkiem
w kodzie QR

www.komunikacjamedyczna.pl

wsparcia i przedstawienie rozpoznania, istoty choroby, planu leczenia, planu postępowania, szczegółów rokowania oraz udzielenie odpowiedzi na pytania pacjenta.

Ze względu na przeżywany stres, zwykle słuchający są w stanie zapamiętać tylko część z przekazywanych w trakcie tej rozmowy informacji. Z tego powodu warto przedstawić kolejny konkretny termin rozmowy, w trakcie której pacjent będzie mógł uzyskać odpowiedzi na pytania. Warto zaproponować zapisanie pytań, które będą się pojawiały w kolejnych godzinach czy dniach. Taki plan pozwala uniknąć poczucia niedoinformowania, wielokrotnych nieefektywnych rozmów oraz szukanía wiedzy w niewłaściwych źródłach (internet, inni chorzy lub lekarze dyżurni i personel, którzy nie prowadzą leczenia chorego). W trakcie tej rozmowy nigdy nie może pojawić się sformułowanie w rodzaju: „nic nie można zrobić” lub „nie ma już żadnej nadziei”. Ważne jest żeby mówić prawdę, jednocześnie niezależnie od sytuacji zdrowotnej pacjenta, pozostawiając nadzieję. W niektórych przypadkach będzie to nadzieja na czas bez bólu, pozwalający na realizację jakichś marzeń i planów chorego lub nieokaleczające leczenie, a w wielu sytuacjach i na całkowite wyzdrowienie.

A – Adnotacja w dokumentacji (zapisz)

Ze względów medyczno-prawnych warto sporządzić krótką notatkę z treści rozmowy, podpisać ją i poprosić pacjenta o jej podpisanie. Notatka powinna zostać podpisana przez wszystkie osoby uczestniczące w rozmowie. Pacjenci mogą otrzymać kopię dokumentu. Planem minimum jest adnotacja w obserwacjach, która jest niezwykle przydatna w różnych sytuacjach, np. zmiana lekarza.

O AUTORCE:

Dr hab. n. med. Aldona Katarzyna Jankowska, prof. UMK, pediatra, specjalista onkologii i hematologii dziecięcej. Twórcą i prezes Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej. Prowadzi Katedrę Komunikacji Medycznej i Humanistyki Medycznej na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. Przedstawicielka Polski w International Research Centre for Communication in Healthcare (IRCCH), inicjatorka i organizatorka pierwszych w Polsce konferencji poświęconych komunikacji medycznej. Członek International Shared Decision Making Society oraz International Association for Communication in Healthcare (EACH). Członek Zarządu Federacji Polskich Towarzystw Medycznych.

NIERACJONALNA WALKA O KONTROLĘ W BYDGOSKIEJ IZBIE LEKARSKIEJ

Cofnięcie kompetencji Prezydium ORL po latach

Wrzesień 2024 roku przyniósł niespodziewane zmiany w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej. Na skutek uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej (ORL) nr 157/IX/24, Prezydium ORL zostało pozbawione swoich szerokich kompetencji do podejmowania uchwał w zakresie odpowiadającym kompetencjom ORL, które posiadało nieprzerwanie przez cztery lata.

Nagle Prezydium, które wcześniej podejmowało decyzje w sprawach Izby w niemal pełnym zakresie, ograniczono do spraw związanych wyłącznie z prawem wykonywania zawodu (PWZ). Ta zmiana nie tylko wstrząsnęła środowiskiem lekarskim, ale też wywołała liczne pytania o prawdziwe motywy, jakie kryły się za tą decyzją.

OSTATNIE CZTERY LATA POSIEDZEŃ PREZYDIUM

Od 2020 roku Prezydium ORL działało na mocy uchwały nr 36/VIII/20, która przyznała mu szerokie kompetencje decyzyjne, prawie równe z Okręgową Radą Lekarską. Te uprawnienia były kluczowe dla sprawnego funkcjonowania Izby, szczególnie w okresach, gdy zebranie pełnej Rady było trudne do zorganizowania, jak np. przez cały okres urlopowy. Pozwalało to na ciągłość decyzyjną i szybkie załatwienie bieżących spraw Izby, także w okresach pomiędzy kolejnymi posiedzeniami ORL.

Prezydium pracowało efektywnie i w życzliwej atmosferze. Przez cztery lata podejmowało decyzje związane z finansami, zarządzaniem i kluczowymi sprawami administracyjnymi, co pozwalało Izbie działać płynnie i skutecznie (także w okresie wakacyjnym prace Izby toczą się dalej).

W większości przypadków – co istotne – decyzje Prezydium były podejmowane przy braku sprzeciwu jego członków. Jednak

we wrześniu 2024 roku sytuacja zmieniła się radykalnie. Prezydium nagle utraciło swoje uprawnienia, a uchwała ORL nr 156/IX/24 ograniczyła jego władzę wyłącznie do kwestii związanych z PWZ.

Oficjalnie decyzja ta była uzasadniona końcem okresu wakacyjnego, ale wielu członków Izby zaczęło zadawać sobie pytanie, czy rzeczywiście to jest prawdziwy powód cofnięcia szerokich uprawnień Prezydium. Tym bardziej, że za uchwałą ograniczającą kompetencje Prezydium głosowało także kilku członków ORL będących jednocześnie członkami Prezydium.

KONTROWERSJE ZWIĄZANE Z COFNIĘCIEM UPRAWNIEŃ

Nieoficjalnie mówi się, że prawdziwym powodem cofnięcia kompetencji Prezydium były narastające napięcia pomiędzy członkami ORL. Grupa mająca częściej większość w ORL, która dominowała podczas posiedzeń Rady, pozostawała w mniejszości podczas posiedzeń Prezydium. Ta różnica w rozkładzie sił była źródłem rosnącego niezadowolenia części członków ORL.

Najbardziej kontrowersyjny moment dotyczył kandydatury do nagrody „Zasłużony dla samorządu lekarskiego”. Kandydatura jednego z członków Bydgoskiej Izby Lekarskiej wzbudzała liczne dyskusje i została dwukrotnie odrzucona przez Prezydium, które uznało, że w opinii wielu członków BIL nie była wystarczająco zasłużona na tak prestiżowe wyróżnienie.

Prezydium wyraziło więc sprzeciw, blokując przyznanie tej nagrody.

Odrzucenie tej kandydatury było postrzegane przez grupę większościową w ORL jako sprzeczne z jej oczekiwaniami i interesami. Pojawiały się pretensje, dlaczego nad tą kandydaturą głosowano podczas Prezydium, a nie na ORL, gdzie inicjatorzy wniosku mają z reguły większość.

Nie brano pod uwagę, że Prezydium miało takie same uprawnienie, jak ORL.

BRAK LOGICZNYCH ZASAD W ZARZĄDZANIU IZBĄ?

Decyzja o cofnięciu kompetencji Prezydium po czterech latach jego owocnego funkcjonowania stawia także pytania o celowość działań w samorządzie. To, że grupa większościowa w ORL może dążyć do ograniczenia wpływów Prezydium, tylko dlatego, że zablokowało przyznanie nagrody, może być postrzegane jako próba monopolizacji władzy. Zasady przejrzystości i demokratycznego zarządzania powinny być fundamentem każdego samorządu zawodowego, a decyzje o tak istotnym charakterze jak ograniczenie kompetencji jednego z organów Izby, powinny być podejmowane z należytą starannością. Prezydium wszak nigdy nie podjęło uchwały, która zostałaby następnie uchylona przez Okręgową Radę Lekarską, która udzieliła swoich kompetencji.

KOSZTOWNE POSIEDZENIA PREZYDIUM

Decyzja o cofnięciu kompetencji Prezydium rodzi również pytania o kwestie finansowe i wydatki Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Pomimo ograniczenia kompetencji, Prezydium nadal musi odbywać posiedzenia co najmniej raz w miesiącu, a każdy członek Prezydium otrzymuje dietę w wysokości 540 zł brutto za każde posiedzenie, niezależnie od czasu jego trwania. To oznacza, że nawet kilkuminutowe prezydium (tak jak ostatnie), choćby zwoływane dla podjęcia pojedynczych uchwał w sprawach PWZ, mogą kosztować Izbę tysiące złotych rocznie, co wzbudza wątpliwości dotyczące racjonalnego wydatkowania środków samorządu lekarskiego.

REAKCJA CZŁONKÓW PREZYDIUM

W obliczu tych wątpliwości niektórzy członkowie Prezydium podjęli zdecydowane działania. Daniel Rogowicz, Tomasz Zwoliński, Michał Wojciechowski oraz autor tego tekstu Mateusz Wartęga postanowili, że nie będą pobierać diet za fasadowe, kilkuminutowe posiedzenia. Uznaliśmy, że takie działania są sprzeczne z naszym postrzeganiem pracy samorządu i niezgodne z zasadami racjonalnego zarządzania środkami Izby. Decyzja jest wyraźnym sprzeciwem wobec marnotrawienia funduszy BIL w sytuacji, gdy Prezydium nie ma już pełnej decyzyjności. Rozumie to doskonale i popiera prezes ORL, która wprowadzie diety za posiedzenia ORL i Prezydium ORL nie otrzymuje, ale poinformowaliśmy ją jako przewodniczącą tych posiedzeń o swojej decyzji.

NOWA RZECZYWISTOŚĆ W IZBIE

Cofnięcie kompetencji Prezydium być może wyraźnie pokazuje, jak osobiste

ambicje mogą wpłynąć na strukturę władzy w samorządzie lekarskim. Decyzje Prezydium, które blokowały przyznanie kontrowersyjnej nagrody, wywołały wewnętrzne napięcia i stały się kluczowym powodem ograniczenia kompetencji tego organu. Chociaż oficjalnie mówi się o zakończeniu okresu wakacyjnego jako przyczynie tej decyzji, coraz więcej faktów wskazuje na to, że rzeczywista przyczyna mogła być inna i pozostaje tylko pytanie – czy była ona podyktowana dobrem samorządu lekarskiego?

Dla pełnej transparentności poniżej artykułu zamieszczono treść uchwały ORL nr 36/VIII/20, która przez cztery lata nadawała Prezydium szerokie uprawnienia oraz uchwałę ORL nr 157/IX/24, która te uprawnienia nagle cofnęła.

Każdy członek Bydgoskiej Izby Lekarskiej może zapoznać się z tymi dokumentami i samodzielnie wyrobić sobie opinię na temat tej zmiany.



LEK. MATEUSZ WARTĘGA

UCHWAŁA NR 36/VIII/20 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ Z DNIA 19 MARCA 2020 ROKU

w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 26 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2019 r., poz. 965 t.j.) w zw. z art. 5 i art. 25 przedmiotowej ustawy uchwała się co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej upoważnia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej do działania w jej imieniu we wszystkich sprawach wynikających z art. 5 i art. 25 ustawy o izbach lekarskich oraz w pozostałych sprawach należących do kompetencji Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej niezastrzeżonych do kompetencji innych organów, z wyłączeniem zadań określonych w art. 5 pkt 4 i 6 oraz w art. 25 pkt 6 i 9 tej ustawy.

§ 2

Niniejsze upoważnienie obejmuje również podejmowanie przez Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej uchwał w sprawach lekarzy, do których na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz ORL BIL
dr n. med. Radosława Staszak-Kowalska
Prezes ORL BIL dr n. med. Marek Bronisz

UCHWAŁA NR 157/IX/24 OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ Z DNIA 12 WRZEŚNIA 2024 ROKU

w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 26 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342) Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej uchwała co następuje:

§ 1

Upoważnia się Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej do podejmowania uchwał w sprawach lekarzy, do których, na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. 2024 r. poz. 1287) stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. 2024 r. poz. 572), odnoszące się do decyzji administracyjnych, z wyłączeniem zadań określonych w art. 5 pkt 4 i 6 oraz w art. 25 pkt 6 i 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342).

§ 2

Traci moc Uchwała nr 36/VIII/20 Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej z dnia 19 marca 2020 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz ORL BIL dr n. med. Łukasz Wołowicz
Wiceprezes ORL BIL lek. dent. Marek Rogowski



Podczas premiery filmu „Niepewność” z kompozytorem Marcinem Skabą

Muzyka – moja wielka pasja

Kocham swój zawód – mówi lek. dent. Anita Nowicka, ale drugą moją wielką miłością jest sztuka, zwłaszcza muzyka. Uwielbiam śpiew, taniec – to mnie uskrzydla, daje mi radość, pozwala oderwać się od problemów dnia codziennego, złapać równowagę w życiu – dodaje.

Przygodę z muzyką rozpoczęłam od szkoły muzycznej. Ukończyłam klasę fortepianu – opowiada Anita Nowicka. – Na studiach dowiedziałam się o Chórze Akademii Medycznej w Gdańsku. Rozkochałam się wtedy w muzyce pasyjnej, oratoryjnej. Był stan wojenny, nie można było normalnie

wyjechać za granicę. Chór jednak jeździł po świecie na festiwalach i konkursy. Zamarzyły mi się podróże. Po pierwszym roku na kierunku lekarsko-dentystycznym wyjechaliśmy do Włoch, gdzie czekała nas audyencja u Jana Pawła II. Papież był wówczas kilka miesięcy po zamachu na swoje życie. Spotkanie z nim było dla mnie ogromnym przeżyciem – dodała.

Po studiach Anita Nowicka mieszkała i pracowała w Olsztynie. Tam związała się z Chórem Collegium Musicum pod dyrekcją J. Wilińskiego. – Śpiew był dla mnie przedłużeniem lat studenckich – wspomina. – Po pracy miałam kontakt ze wspólnymi, pełnymi pasji młodymi ludźmi. Los jednak sprawił, że po dwóch latach trafiłam do Bydgoszczy. Nie mogłam tu znaleźć chóru na takim poziomie jak w Gdańsku czy Olsztynie. Tak bardzo tęskniłam za śpiewem, że przez sześć lat po przeprowadzce dwa razy w miesiącu jeździłam do Olsztyna na próby – dodaje.

Muzyczne aspiracje pomógł Anicie Nowickiej rozwijać dyrektor Opery Nova w Bydgoszczy Maciej Figas, który zaprosił ją do śpiewu w chórze opery w przedstawieniu „Nabucco” Verdiego. – Zakochałam się wówczas w muzyce operowej i rozumiałam operę – mówi. – Było to jednak typowo zawodowe śpiewanie, dla mnie zbyt absorbujące. Brakowało mi tej pasji, radości, którą znałam z wcześniejszych doświadczeń. W końcu znalazłam w Bydgoszczy chór będący na poziomie muzycznym, jaki mi odpowiadał. Dołączyłam do chóru kameralnego „Alokada” pod dyrekcją prof. Renaty Szerafin-Wójtowicz – dodaje. W „Alokadzie” śpiewana była głównie muzyka pasyjna. Zespół zdobywał najwyższe nagrody na festiwalach w kraju i za granicą.

13 lat temu powstał pomysł założenia chóru przy Bydgoskiej Izbie Lekarskiej. – Inicjatorką pierwszego zebrania była lek. Hanna Śliwińska. W spotkaniu uczestniczyły, poza mną, ówczesna dyrygentka chóru Monika Waluś i dr n. med. Grażyna Sergot-Martynowska – opowiada Anita Nowicka. – By zbudować zespół, namówiłam na dołączenie do nas kilka osób z „Alokady”. Po dwóch tygodniach „Medici Cantares” dał pierwszy występ – zaśpiewaliśmy koncert kolęd w BIL. Dr Stanisław Prywiński wpadł też na pomysł, by odtworzyć kabaret lekarski przy Izbie. Sam był świetnym tekściarzem. Nasz chór przyłączył się do tej inicjatywy. Występowaliśmy wspólnie na balach lekarzy w Operze Nova. Występy na dużej scenie wzmacniały morale zespołu, który wciąż się rozbudowywał – dodaje.

Anita Nowicka podkreśla, że rozwój chóru był dla niej bardzo ważny. Wspierała

go nie tylko swoimi pomysłami i zaangażowaniem, ale również finansowo. – Miałam różne propozycje na rozślawienie i rozbudowę zespołu. Koncepcja, za którą się opowiadałam, to śpiewanie, poza muzyką pasyjną, również utworów rozrywkowych, tworzenie teledysków. Pierwszy teledysk do utworu „Human” zespołu Rag’n’Bone Man powstał w trakcie pandemii. Faktycznie wzmocnił grupę, przyciągnął nowych muzyków i odbiorców – wspomina.

Słowa utworu korespondowały z ciężką pracą lekarzy. Muzycy w swoim przesłaniu zachęcali do szczepień, a ozdrowieńców do przekazywania osocza. Założenie było takie, by przy okazji teledysku zrobić jeszcze coś pożytecznego, działać w szczytnym celu.

O akcji „Medici Cantares” zrobiło się głośno. Mówiono o tym m.in. w TVN i Polsacie. Rok później powstał kolejny teledysk, dzięki któremu poruszony został problem depresji, w kolejnym udało się pomóc niewidomemu chłopcu. Pod swoje skrzydła wzięła go wcześniej Fundacja Anny Dymnej.

– W 2023 roku poznałam artystę-kompozytora Marcina Skabę – opowiada Anita Nowicka. – Chciał z „Medici Cantares” zrobić teledysk, by pomóc kolejnemu choremu chłopcu. Udało mi się zorganizować występ chóru w „Pytaniu na śniadanie” i w programie Elżbiety Jaworowicz. Część osób z „Medici Cantares” nie chciało jednak tej współpracy. Pojawiły się argumenty, że kompozytor jest zbyt słaby. Przeostałam czuć się w tym chórze tak dobrze, jak wcześniej. Postanowiłam się wycofać,



Audiencja u papieża Jana Pawła II w 1982 roku

choć odejście rozdzierało mi serce, odczuwałam to jak wielką emocjonalną stratę. Wróciłam do „Alokady” – dodaje.

Teraz Anita Nowicka działa dwutorowo – jako przewodnicząca Komisji Kultury BIL, kieruje też swoją Fundacją „Vita Bonis”.

W ramach komisji odbyło się już „Medici Bonfire”, czyli ognisko dla umuzykalnionych lekarzy, którzy mieli ochotę na wspólne granie i śpiewanie w otoczeniu myślińskiej przyrody. Śpiew biesiadny oraz integracja były motywem przewodnim splotu kajakowego organizowanego przez Komisję Kultury na początku sierpnia. W wakacje spotykały się także dzieci lekarzy BIL w projekcie chóru „Mini Medici”. W efekcie powstał

teledysk, w którym dzieci zaśpiewały piosenkę „Gram, gram” – utwór skomponowany specjalnie dla nich, w którym oddają hołd swoim rodzicom – lekarzom. W ramach współpracy Komisji Kultury i Komisji ds. Emerytów i Rencistów BIL powstał natomiast teledysk do utworu „Czy czuje Pani cza-czę”, w którym lekarki-seniorki wystąpiły razem z Andrzejem Rosiewiczem. Chodziło o to, by lekarki dały przykład swoim pacjentom, że wiek to tylko liczba i że należy dbać o siebie i cieszyć się życiem.

Sporo pozytywnych emocji przyniósł ostatnio Anicie Nowickiej udział w projekcie „Mickiewicz in Love”. Marcin Skaba skomponował aranżacje do dwunastu wierszy polskiego wieszczka. We współpracy z lekarzami z Bydgoskiej Izby Lekarskiej utwory te w formie musicalu wybrzmiały na premierze kinowej produkcji „Niepewność” w Złotych Tarasach w Warszawie.

.....
Komisja Kultury BIL zaprasza na koncert „Lekarze-Lekarzom”, który odbędzie się 23 listopada w siedzibie Izby przy ul. Lenartowicza 33–35 w Bydgoszczy. W ramach wydarzenia odbędzie się impreza integracyjna z poczęstunkiem. Liczba miejsc ograniczona. Zgłoszenia pod tel. 789–344–340.

Dorota Habel

Foto: arch. lek. dent. Anity Nowickiej



Dzięki teledyskowi „Mikołaju” Fundacja Anny Dymnej wzięła pod opiekę małego Alana



📷 ZBIGNIEW KULA

Lekarzu spójrz na ptaki

Na mojej subiektywnej liście najbardziej kolorowych polskich ptaków zimorodek zajmuje drugie miejsce po żołądkach. O zimorodku niemal każdy słyszał, ale tylko nieliczni go obserwowali.

Najczęściej przelatuje jak błyskawica gdzieś nad wodą i znika. Jest wielkości wróbla, z niebieskim grzbietem i pomarańczowo-rudym brzuszkiem, z dużą głową i dziobem oraz czerwonymi nóżkami. Zaskakujące jest, że w jego piórach nie ma w ogóle niebieskiego pigmentu. Zjawiskowy turkusowy kolor wynika z rurkowej struktury piór, przez które przechodzące światło odbija się w postaci niebieskiego widma. Ciekawostką jest, że ten kolor nie występuje w świecie ptaków. Kolor pomarańczowy trudno wytłumaczyć.

Nazwa zimorodek związana jest z faktem, że ptaka tego łatwiej zobaczyć na tle białego śniegu. Stąd nieprawdziwy pogląd, że przychodzi na świat zimą. Niestety, mroźne zimy są często przyczyną śmierci tych rzadkich ptaków. Nie wszystkie ptaki migrują w cieplejsze strony. Są słabymi lotnikami. Chociaż latają bardzo szybko, są to krótkie odległości. Obliczono, że zimorodki przesuwiają się 10–20 km dziennie. Dlatego często podejmują ryzyko zimowania.

Gdy zamarzają zbiorniki wodne, tracą jednak dostęp do źródła pokarmu. A ich pióra po skoku do wody nie zawsze zdążą wyschnąć, gdyż w odróżnieniu od kaczek mają słabo rozwinięte gruczoły kuprowe.

Zimorodki żywią się głównie małymi rybami. Są doskonałymi łowcami. Zwykle czatują na patyku lub gałęzi nad lustrem wody. Gdy zobaczą ofiarę, lotem pocisku dopadają ją w wodzie. W czasie uderzenia o powierzchnię wody, zamykają oczy, ale mimo to trafiają w zdobycz. Zjadają dziennie posiłki stanowiące około 60 procent wagi swojego ciała.

Gniazdują na stromych brzegach rzek i jezior, gdzie wygrzebują norki. Najpierw wydziobują ziemię z urwiska, potem zaczepiając się o ścianę dziobem nogami wygrzebują norę. Jest ona głęboka na długość ramienia i kończy się komorą lęgową. Wylot skierowany jest do dołu, aby odchody piskląt wypływały na zewnątrz. Młode nie topią się we własnych odchodach dzięki przepuszczalnemu piaskowi. Niestety brzegi często są wyrównywane, rozjeżdżane przez

samochody a nawet betonowane przez ludzi.

W Polsce największe zagęszczenie tych rzadkich ptaków występuje w rejonie brzegów rzek Brdy i Wdy. W Polsce mamy 3–6 tysięcy par lęgowych zimorodków. W Borach Tucholskich jest od 150 do 200 par. Pojawiają się jednak także na Wiśle, a nawet w Myśliczynie. Chociaż są ptakami skrytymi i płochliwymi, z powodu trudnego do maskowania koloru, wystarczy trochę cierpliwości, a zobaczymy przelatujący jak strzała szmaragdowo-pomarańczowy klejnocik.

Zimorodki są ptakami terytorialnymi i przeganiają konkurentów. Samica składa do 10 jaj, które wysiaduje około 3 tygodni. Po wykłuciu piskląta są żywione przez rodziców do 25 dni, a następnie przeganiające przez nich i muszą sobie radzić same. W pierwszym roku ginie około 80 proc. piskląt zimorodka.

Ptaki te przywiązują się do zasiedlanych terenów i wracają do swoich norek oraz siedziby swoich rodziców. Dlatego tak ważne są ochrona i dbałość o ich stanowiska w naszych Borach Tucholskich. Uganianie się za zimorodkiem może nie tylko mnie, ale każdemu z nas dać wiele radości i wytchnienia.

O AUTORZE:

Dr n. med. Zbigniew Kula, gastroenterolog, koordynator Zakładu Endoskopii Centrum Onkologii w Bydgoszczy, miłośnik ornitologii i fotografii.

Uchwały podjęte podczas posiedzenia ORL BIL:

10 października 2024 roku:

160/IX/24

W sprawie powołania Redaktora Naczelnego Biuletynu Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

161/IX/24

W sprawie sfinansowania kosztów udziału pracownika biura Bydgoskiej Izby Lekarskiej w spotkaniu szkoleniowym zorganizowanym przez samorząd lekarski.

162/IX/24

W sprawie zakupów serwerów komputerowych i licencji na oprogramowanie informatyczne dla Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

163/IX/24

W sprawie upoważnienia do podpisywania umów na usługi ochrony fizycznej w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej w czasie posiedzeń Okręgowego Sądu Lekarskiego.

164/IX/24

W sprawie zamówienia druku plakatów promujących akcję szczepień ochronnych.

165/IX/24

W sprawie przyznania pomocy dla lekarzy poszkodowanych w powodzi.

166/IX/24

W sprawie objęcia patronatem Bydgoskiej Izby Lekarskiej Turnieju Tenisowego o Puchary Prorektora ds. Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy oraz przyznania pomocy finansowej na organizację tego turnieju.

167/IX/24

W sprawie przyznania zasiłku po zmarłym lekarzu będącym członkiem Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

168/IX/24

W sprawie przyznania zasiłku po zmarłym lekarzu będącym członkiem Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

169/IX/24

W sprawie wydatkowania środków finansowych na działalność Komisji do Spraw Kultury Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

170/IX/24

W sprawie wydatkowania środków finansowych na działalność Komisji do Spraw Kultury Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

171/IX/24

W sprawie wyznaczenia przedstawiciela ORL BIL do składu komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa w SPZOZ – Przychodnia w Łabiszynie.

172/IX/24

W sprawie wyrażenia zgody na przeprowadzenie teoretycznego i praktycznego nauczania zawodu w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy przez lekarza nieposiadającego prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

173/IX/24

W sprawie wyrażenia zgody na przeprowadzenie teoretycznego i praktycznego nauczania zawodu w 10. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy przez lekarza nieposiadającego prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Uchwała podjęta podczas Prezydium ORL:

(nieopublikowana w „Primum” nr NR 7 (392))

22 sierpnia 2024 roku

149/IX/24

W sprawie przyznania odznaczeń i nagród z okazji jubileuszu wydania dyplomu lekarza i lekarza dentystry.

Kolejne posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej BIL: 14 listopada i 5 grudnia (razem z posiedzeniem Kapituły „Cerebrum Medici”), początek godz. 14:00.

Centrum Medyczne Pesmed

zaprasza do współpracy lekarzy specjalistów lub w trakcie specjalizacji w dziedzinach:

- Ginekologia,
- Dermatologia,
- Ortopedia,
- Endokrynologia.

Współpraca dotyczy wyłącznie pacjentów prywatnych. Osoby zainteresowane naszą ofertą prosimy o przesłanie CV:

faktury.pesmed@gmail.com
kontakt telefoniczny:
664-440-703.

Biuro rachunkowe Plus

Kompleksowa i profesjonalna obsługa księgową firm.

Wieloletnie doświadczenie w branży medycznej, certyfikat nadany przez Ministerstwo Finansów o numerze 6522/97.

zadzwoń: 663-126-762,
biuroplus@biuroplus.net.pl,
www.biuroplus.net.pl,
Bydgoszcz, ul. Karłowicza 22.

Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy, ul. Seminaryjna 1

zaprasza do współpracy lekarzy specjalistów w dziedzinie: onkologii, chorób płuc i chorób wewnętrznych.

Warunki współpracy będziemy ustalać z kandydatami indywidualnie, uwzględniając Państwa potrzeby i propozycje.

Zapraszamy do kontaktu:

e-mail: kpcp@kpcp.pl
tel.: 52 325-67-35.

S-Med Gabinety Lekarskie

Szanowni Państwo, zespół gabinetów na ul. Bukowej 5 w Bydgoszczy serdecznie zaprasza do współpracy lekarzy specjalistów oraz w trakcie specjalizacji:

- psychiatrów,
- lekarzy specjalności niezabiegowych.

Dołącz do nas! Chcemy stworzyć zespół ludzi pracujący z pasją i zaangażowaniem: dopasuj grafik do swoich możliwości, podejmij współpracę w ramach umowy B2B, skorzystaj z łatwego dojazdu i bezpłatnego parkingu. Zapraszamy do kontaktu:

telefonicznego: 665-348-375 lub 508-861-546
osobistego: ul. Bukowa 5, 85-625 Bydgoszcz

Dom Opieki Całodobowej dla Osób Starszych

poszukuje lekarza rodzinnego/geriatry do współpracy. Warunki współpracy:

- wizyta 1 raz w tygodniu w Tryszczyne (koło Bydgoszczy) i przeprowadzenie badania podopiecznych wskazanych przez pielęgniarkę,
- diagnozowanie stanu zdrowia podopiecznych ośrodka,
- współpraca z pielęgniarką,
- wystawianie recept na leki,
- wystawianie skierowań na badania/do poradni specjalistycznych/do szpitala.

Forma współpracy (dowolna): umowa o pracę, zlecenie, współpraca z firmą. Miejsce wykonywania pracy: Zielone Zacisze Tryszczyń; ul. Długa 1; Tryszczyń (dawny Park Hotel).

Kontakt: Ewa Pierucka; tel. 668-078-972;
e-mail: dyrektor@zielonezacisze.bydgoszcz.pl

Z wielkim smutkiem żegnamy Naszą Koleżankę,
Zasłużoną Działaczkę Samorządu Lekarskiego
Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Lekarza Dentystę JANINĘ OCZKI

W imieniu Samorządu Lekarskiego
oraz pracowników biura BIL
serdeczne wyrazy współczucia
Rodzinie Zmarłej składają

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
Bydgoskiej Izby Lekarskiej
Aleksandra Śremska

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci Naszej Koleżanki

JANINY OCZKI wieloletniej członkini Komisji Stomatologicznej Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Rodzinie składamy wyrazy
najgłębszego żalu i współczucia

Koleżanki i Koledzy Dentyści z Komisji
Stomatologicznej Bydgoskiej Izby Lekarskiej

BARTOSZOWI MAJEWSKIEMU
lekarzowi dentyście
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TATY

w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej
oraz pracowników biura
Bydgoskiej Izby Lekarskiej składa

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
Bydgoskiej Izby Lekarskiej
Aleksandra Śremska

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci

Lekarza Dentystę JANINY OCZKI Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Rodzinie Zmarłej
składamy wyrazy serdecznego współczucia

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej Bydgoskiej Izby Lekarskiej
Zofia Parszyk wraz z Zastępcami



**BYDGOSKA IZBA LEKARSKA
ZAPRASZA NA:**

*Bal Mikołajkowy dla dzieci
w wieku 3-12 lat*

8 grudnia



GODZINY:
1 TURA: 9.00-11.00
2 TURA: 12.00-14.00
3 TURA: 15.00-17.00

ZAPISY:
pod nr tel.: 52 346 00 84
lub mailowo:
mikołajkibil@bil.org.pl
Na zgłoszenia czekamy
do 20 listopada

MIEJSCE:
Restauracja "La Rosa",
Plac Kościeleckich 3,
Bydgoszcz

**ATRAKCJĄ BALU JEST MOŻLIWOŚĆ PRZEBRANIA
SIĘ NA MIEJSCU ZA ULUBIONĄ POSTAĆ Z BAJKI**



**BYDGOSKA IZBA LEKARSKA
ZAPRASZA NA:**

WIGILIĘ LEKARZY SENIORÓW

7 GRUDNIA, GODZ. 11.00

**MIEJSCE SPOTKANIA:
BYDGOSKA IZBA LEKARSKA
UL. LENARTOWICZA 33-35,
BYDGOSZCZ**



**Prosimy o zapisy telefoniczne
pod nr: 52 346 00 84.
Na zgłoszenia czekamy
do 20 listopada**



BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
primum

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Bydgoszczy
nr 8 (393) – listopad 2024

zapraszamy na
www.bil.org.pl

WYDAWCA
Okręgowa Izba Lekarska w Bydgoszczy
ul. Teofila Lenartowicza 33-35
85-133 Bydgoszcz
www.bil.org.pl
bil@bil.org.pl

REDAKTOR NACZELNA
Dorota Habel
primum@bil.org.pl

RADA PROGRAMOWA
prof. Aleksander Araszkiwicz
lek. Mieczysław Boguszyński
prof. Katarzyna Jankowska
dr n. med. i n. o zdr. Krystian Kałużny
lek. Adrianna Kaszubowska
dr n. med. Maciej Klimarczyk
lek. Anna Kłosińska
lek. dent. Marek Rogowski (przewodniczący)
dr n. med. Zofia Ruprecht
lek. Agnieszka Sawicka
lek. Anna Szczuka
lek. Jerzy Świstun
lek. Mateusz Wartęga
lek. Michał Wojciechowski

Współpraca redakcyjna: Adam Juszkiewicz
Zdjęcie na okładce: Adam Juszkiewicz, Wręczenie
Praw Wykonywania Zawodu w siedzibie BIL
Projekt graficzny: Ewa Gawlik
Skład i druk: skladgazet.pl
Nakład: 4.400 egzemplarzy

Copyright © OIL Bydgoszcz
Żadna część niniejszej publikacji nie może
być reprodukowana lub przedrukowana bez
pisemnej zgody wydawnictwa.

Informacja dla autorów tekstów i zdjęć
Redakcja nie zwraca materiałów
niezamówionych oraz zastrzega sobie prawo
do skrótów i redakcyjnego opracowania tekstów
przyjętych do druku.
Za treść reklam i ogłoszeń redakcja nie
odpowiada.
Zdjęcia prosimy przysyłać w formacie JPG, TIF
lub RAW, o rozmiarze nie mniejszym niż
ok. 1500 x 1000 pikseli.

INFORMACJE I KONTAKTY

Sekretariat
tel. 52 346-07-80 | 52 346-00-84 | 52 346-07-85
tel. kom: 600-435-289
Pracujemy: poniedziałek – piątek,
w godz. 8:00–16:00

Prezes BIL
lek. Aleksandra Śremska (codziennie) – spotkanie
możliwe po wcześniejszym umówieniu przez biuro

Wiceprezisi BIL
lek. dent. Marek Rogowski
dyżur co drugi czwartek, w godz. 14:00–15:00
lek. Michał Wojciechowski
dyżur co drugi poniedziałek, w godz. 15:00–16:00

Sekretarz
dr n. med. Łukasz Wołowicz
dyżur we wtorki, w godz. 14:00–15:00
sekretarz@bil.org.pl

**Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy
i lekarzy dentyistów**
dr n. med. Maciej Klimarczyk
klimarczyk@op.pl

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej**
lek. Zofia Parszyk
rzecznik@bil.org.pl

Inspektor Ochrony Danych Osobowych
Krzysztof Stanek
rodoinpektor.bil@bil.org.pl

Konsultant ds. ubezpieczeń
tel. kom. 577-900-380
nbranecka@ins-med.pl



POSTAW Z NAMI NA ZDROWSZY RUCH

Pakiet goFIT dla członka Bydgoskiej Izby Lekarskiej

go
FIT

59 zł/mies.

Wejścia
2 razy w tygodniu



Około 4000 obiektów
w całej Polsce.

99 zł/mies.

Wejścia OPEN
raz dziennie



Siłownie, baseny, zajęcia fitness.

149 zł/mies.

Wejścia OPEN
bez limitu

CENNIK DLA OSOBY TOWARZYSZĄCEJ

GoFit 2 x w tygodniu **119** zł/mies.
GoFit 3 x w tygodniu **139** zł/mies.

CENNIK DLA DZIECKA poniżej 16 r.ż.

Pakiet basenowy Aqua OPEN **39** zł/mies.
Pakiet Junior 2 x w tyg. **79** zł/mies.
Pakiet Junior OPEN **89** zł/mies.

CENNIK DLA STUDENTA powyżej 16 r.ż.

GoFit OPEN raz dziennie **120** zł/mies.



Masz pytania?

Skontaktuj się z Biurem Obsługi Klienta,
tel: (+48) 22 290 80 70, mail: bok@medicoversport.pl

CENNIK DLA SENIORA

Pakiet 60UP! (1 os.) **49** zł/mies.
Pakiet 60UP! (2 os.) **79** zł/mies.

Więcej informacji oraz zapisy od 1 do 15 dnia miesiąca poprzedzającego na stronie.
Aby otrzymać dane do zapisów, zgłoś się do biura Bydgoskiej Izby Lekarskiej
(tel. 52 346 00 84, e-mail: bil@bil.org.pl).