

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

primum

BYDGOSZCZ ŚWIECIE TUCHOLA SĘPÓLNO NAKŁO ŻNIN INOWROCŁAW MOGILNO



NR 6 (391) sierpień 2024

ISSN 2353-6055



TEMAT NUMERU

XXXI Ogólnopolska
Konferencja Młodych Lekarzy

2

Z ŻYCIA REGIONU

Robotyka
w ortopedii

13

ROZWÓJ OSOBISTY

Niepewność
diagnostyczna

20



MEDICOVER
SPORT

POSTAW Z NAMI NA ZDROWSZY RUCH

go
FIT

Pakiet goFIT dla członka Bydgoskiej Izby Lekarskiej

59 zł/mies.
99 zł/mies.
149 zł/mies.

Wejścia
2 razy w tygodniu

Wejścia OPEN
raz dziennie

Wejścia OPEN
bez limitu



Okolo 4000 obiektów
w całej Polsce.



Siłownie, baseny, zajęcia fitness.

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).

W NUMERZE

OD REDAKCJI

Flieton Prezes ORL BIL 1

TEMAT NUMERU

Młodzi lekarze spotkali się w Bydgoszczy 2

Z ŻYCIA BIL

Stawiamy na jakość kształcenia i dobre warunki pracy 4

Fotorelacja z Dnia Dziecka 6

Kolejne sukcesy „Medici Cantares” 8

Relacja z warsztatów terapii zajęciowej w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej 10

Próbnny PES dla członków BIL we wrześniu 10

LEKARZE I SPORT

Jubileuszowe zawody strzeleckie lekarzy 11

Lekarskie Igrzyska 11

Z ŻYCIA REGIONU

Prof. Aleksander Araszkiewicz uhonorowany 12

Robotyka w ortopedii rekonstrukcyjnej stawów 13

Pobranie nerki przy pomocy robota da Vinci 14

Medycyna na Politechnice 14

Ruszyła budowa Domu Lekarza Seniora 15

Nowe poradnie dla dzieci ze schorzeniami ortopedycznymi 15

III Bieg Feniksa w Świeciu 15

Ambulatorium Chemioterapii 15

ROZWÓJ ZAWODOWY

Rehabilitacja medyczna 18

ROZWÓJ OSOBISTY

Niepewność diagnostyczna: problemy komunikacyjne 20

PRAWO

Lekarz na przesłuchaniu w postępowaniu karnym 22

PASJE LEKARZY

Wiersze, które Jerzemu Swistunowi wymknęły się z szuflady 26

Lekarzu spójrz na ptaki! 28

LEKARSKIE INICJATYWY

Bydgoscy lekarze zaproszeni do wolontariatu 29

NADCHODZĄCE WYDARZENIA

Kalendarium nadchodzących wydarzeń Bydgoskiej Izby Lekarskiej 30

KOMUNIKATY BIL | OGŁOSZENIA

Uchwały podjęte podczas posiedzenia BIL 31

Ogłoszenia 32

Szanowne Koleżanki i Szanowni Koledzy!

Za nami XXXI Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy organizowana wspólnie z Naczelną Izbą Lekarską. To był dla mnie ogromny zaszczyt gościć w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej znamienitych wykładowców – ekspertów oraz działaczy środowiska lekarskiego, podejmujących największe aktualne problemy systemu ochrony zdrowia oraz ścieżki kształcenia przyszłych lekarzy.

To spotkanie było doskonałą platformą do wymiany informacji, wniosków, poglądów oraz doświadczeń z różnych perspektyw. Wspólnie pochyliliśmy się nad aktualną sytuacją systemu ochrony zdrowia oraz ścieżką kształcenia lekarzy w Polsce. Przyjrzelśmy się także początkom ich drogi zawodowej, warunkom pracy, możliwościom doskonalenia zawodowego – w tym aspektom efektywnej pracy w zespole oraz współpracy z innymi zawodami medycznymi. Jestem przekonana, że interaktywne wykłady oraz twórcze dyskusje przyczyniły się do szerszego spojrzenia na potrzebę zmian we wspomnianych obszarach oraz zarysowały kierunek kolejnych działań, który powinniśmy jako samorząd zawodowy realizować.

W kolejnych miesiącach nadal pragnę kontynuować rozpoczęte już kroki, ale w nieco szerszym ujęciu – w ramach naszej tegorocznej prezydencji w Kujawsko-Pomorskim Porozumieniu Zawodów Zaufania Publicznego. Pracuję już nad organizacją październikowej, wspólnej konferencji poświęconej właśnie standardom kształcenia zawodów zaufania publicznego.

We wrześniu czeka nas wyjątkowe wydarzenie. Bazując na własnych doświadczeniach, relacjach z innych izb lekarskich, ale przede wszystkim na wielu konsultacjach ze środowiskiem Młodych Lekarzy, doszliśmy do wniosku, że pragniemy powrócić do tradycji i uroczystego wręczania Prawa Wykonywania Zawodu. Dysponując w końcu odpowiednimi warunkami, możemy zrealizować nasz zamiar. Uroczyste przyjęcie w poczet lekarzy odbędzie się 28 września.



ALEKSANDRA ŚREMSKA
PREZES ORL BIL

Jak już wspominałam w artykule wstępnym do poprzedniego wydania „Primum”, przez cały okres urlopowy pracujemy wytrwale nad realizacją projektu informatyzacji naszej izby. W toku tych prac nastąpi etapowa modernizacja naszej strony internetowej, a już za chwilę pojawi się możliwość rezerwowania naszych sal wykładowych i integracyjnych poprzez wypełnienie dostępnego na stronie formularza – serdecznie zapraszam do korzystania z potencjału naszej nowej siedziby.

Ułatwienie codziennych czynności naszym lekarzom będzie w najbliższych miesiącach priorytetem z uwagi na postępującą cyfryzację naszego życia oraz kierunek działań samorządu przyszłości – przypominam, że istnieje już możliwość potwierdzenia swoich uprawnień zawodowych w aplikacji mObywatel 2.0.

Szanowne Koleżanki i Szanowni Koledzy!

Praca nad rozwojem naszej izby lekarskiej nigdy nie ustaje, nawet w okresie urlopowym, więc mam nadzieję, że kolejne strony „Primum” zaskoczą Was pozytywną energią oraz realizacją nowych, kreatywnych wyzwań.



Uczestnicy XXXI Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy

Młodzi lekarze spotkali się w Bydgoszczy

W ostatnich dniach czerwca w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej odbyła się XXXI Ogólnopolska Konferencja Młodych Lekarzy. Reprezentanci samorządów z różnych zakątków Polski i zaproszeni goście rozmawiali o problemach, z którymi mierzą się lekarze będący na początku drogi zawodowej.

Tegoroczne wydarzenie zorganizowała Komisja ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej we współpracy z Naczelną Izbą Lekarską.

Inauguracyjny wykład wygłosił lek. Paweł Doczekalski, przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy NRL oraz zastępca sekretarza NRL. Podczas swojego wystąpienia omówił bieżącą sytuację w ochronie zdrowia. Sporo uwagi poświęcił kwestiom formalnym i praktycznym dotyczącym kwalifikacji lekarzy z zagranicy, którzy zamierzają podjąć pracę w Polsce. Zasady przyznawania warunkowego prawa wykonywania

zawodu lekarza szczegółowo przedstawił prof. dr hab. n. med. Mariusz Klenciki, dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia.

Tematem wywołującym najgorętsze emocje była zdecydowanie jakość w ochronie zdrowia – zarówno udzielania świadczeń, jak i kształcenia przyszłych lekarzy. Przyczynkiem do dyskusji na temat standardów kształcenia lekarzy w Polsce (m.in. na nowo powstałych kierunkach medycznych) był wykład prof. dr. hab. inż. Janusza Uriaśa, przewodniczącego Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Zagadnienie to kontynuował lek. Sebastian Goncerz, przewodniczący



Paweł Doczekalski, przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy NRL



Sebastian Goncerz, przewodniczący Porozumienia Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy

Porozumienia Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk, dziekan Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu wygłosił wykład o sztucznej inteligencji i jej coraz szerszym zastosowaniu w medycynie.



Organizatory zadbali również o część integracyjną. W programie było m.in. zwiedzanie Bydgoszczy

Prof. dr hab. Rafał Kubiak, dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych przeanalizował temat lekarskiego obowiązku zawiadamiania organów państwa o przemoc domowej. To zagadnienie aktualne ze względu na wejście w życie nowelizacji zapisów ustawy o przeciwdziałaniu przemoc domowej.

O tym że kluczową kwestią w zachowaniu zdrowia pacjentów jest umiejętność skutecznej komunikacji w zespołach medycznych mówiła dr hab. n. med. Aldona Katarzyna Jankowska, prof. UMK, po. kierownika Katedry Komunikacji Medycznej i Humanistyki Medycznej CM UMK, prezes Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej.

Ostatni wykład wygłosił prezes Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej ppłk. rez. lek. Artur Płachta, który przedstawił zebranym obecny stan przygotowania polskich lekarzy na ewentualność wystąpienia konfliktu zbrojnego. Mówił też o konieczności doszkalania kadr medycznych w tym zakresie.

Konferencja była pełna merytorycznej dyskusji. Uczestnicy doszli do wspólnych wniosków i wyrazili chęć prowadzenia dalszych działań na rzecz poprawy jakości kształcenia przyszłych pokoleń lekarzy oraz współpracy zawodów medycznych.

Oprócz części konferencyjnej wydarzenie było też okazją do integracji podczas zwiedzania zakątków urokliwej Bydgoszczy.

Dorota Habel

Fot. Adam Juskiewicz



Wystąpienie prof. Zbigniewa Włodarczyka, dziekana Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu



Prof. Mariusz Klencki, dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia



Przedstawiciele Komisji ds. Młodych Lekarzy BIL Paweł Wojciechowski i Adrianna Kaszubowska

ADAM JUSZKIEWICZ

Stawiamy na jakość kształcenia i dobre warunki pracy

Lek. Adrianna Kaszubowska i lek. Paweł Wojciechowski opowiadają o przygotowaniach do XXXI Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy. Mówią, które tematy wzbudziły najwięcej emocji i jaki był odbiór tego wydarzenia.

○ Dorota Habel: Jakie było zainteresowanie organizowaną przez Państwa konferencją i jak wydarzenie zostało ocenione przez uczestników?

Lek. Adrianna Kaszubowska, przewodnicząca Komisji ds. Młodych Lekarzy BIL: Swoją udział zgłosiło więcej osób,

niż zakładaliśmy. Dopisali prelegenci, którzy reprezentowali ważne dla kształcenia lekarzy instytucje. W rozmowach kulturalnych słyszeliśmy, że wiele osób było pod wrażeniem poziomu debaty oraz tego, do jakich wniosków wspólnie potrafimy dochodzić, mimo czasem odmiennych

zdań i poglądów. Mówiono też, że postawiliśmy wysoko poprzeczkę, jeśli chodzi o organizację.

○ Czym był podyktowany dobór tematów prelekcji wygłaszanych podczas konferencji?

Lek. Paweł Wojciechowski, wiceprzewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy BIL: Staraliśmy się poruszyć najbardziej palące problemy dotyczące młodych lekarzy, czyli: otwieranie nowych kierunków medycznych na uczelniach do tego niedostosowanych, wydawanie warunkowych praw wykonywania zawodu oraz jakość kształcenia lekarzy. Naszym zamiarem było zrobienie swego rodzaju konfrontacji osób, które system ochrony zdrowia tworzą z rezydentami, młodymi lekarzami. Jak widać to był dobry kierunek, bo praktycznie każdy temat budził żywą i owocną dyskusję.

○ Jak oceniacie Państwo problemy młodych lekarzy. Czy one na przestrzeni ostatnich lat się zmieniają?

A.K.: Myślę, że zmieniły się priorytety. Wcześniej porozumienie rezydentów walczyło głównie o podniesienie wynagrodzeń lekarzy. Teraz płace nie są głównym problemem. Aktualnie więc skupiamy się na jakości kształcenia przyszłych pokoleń lekarzy i na warunkach pracy, które zwłaszcza w szpitalach są trudne. Pojawiają się też tematy wypalenia zawodowego.

○ Który z tematów poruszanych podczas konferencji wzbudził najwięcej emocji?

P.W.: Zdecydowanie był to temat wydawania warunkowych praw wykonywania zawodu. My, młodzi lekarze pracujący w przychodniach czy dyżurujący, mamy styczność z lekarzami, którzy mają nadane warunkowe prawo wykonywania zawodu. Spotykamy się bardzo często z ich błędnymi decyzjami, z metodami leczenia, których u nas już się nie stosuje.

Przykładowo chorzy kierowani są w trybie pilnym do szpitala, mimo braku wskazań. Pacjenci to czasem zauważają i zdarza się, że przychodzą po powtórnej

poradę. Chcą zweryfikować dane zalecenia. To niestety generuje nam dodatkową pracę, obniża zaufanie do zawodu, ale również prowadzi do tego, że nasz system staje się bardziej obciążony.

A.K.: Między państwami, które należą do Unii Europejskiej obowiązuje umowa, że prawo wykonywania zawodu w krajach członkowskich jest równoważne. Ustalenia te nie dotyczą osób zza wschodniej granicy, gdzie kształcenie lekarzy nie musi spełniać standardów europejskich. Ma inny przebieg i bywa, że jest krótsze.

P.W.: Najbardziej bulwersującą sprawą jest to, że dopiero teraz, po zwróceniu uwagi przez Naczelną Izbę Lekarską, osoby z warunkowym prawem wykonywania zawodu będą musiały wykazać się znajomością języka polskiego. Będzie to jednak zaledwie poziom B2. W opinii wielu lekarzy jest to poziom zbyt niski, by zrozumieć specjalistyczny język medyczny oraz zrozumieć potoczną mowę niektórych pacjentów. Mimo wszystko uważamy, że jest to dobry krok ze strony ministerstwa i cieszymy się, że problem został zauważony.

○ W mediach często słyszymy, że system ochrony zdrowia jest przeciążony i brakuje lekarzy. Może więc rozwiązaniem jest zwiększenie liczby studentów na kierunkach medycznych?

”*Staraliśmy się poruszyć najbardziej palące problemy dotyczące młodych lekarzy, czyli: otwieranie nowych kierunków medycznych na uczelniach do tego niedostosowanych, wydawanie warunkowych praw wykonywania zawodu oraz jakości kształcenia lekarzy.*

LEK. PAWEŁ
WOJCIECHOWSKI

A.K.: To był drugi temat, który wywołał sporo emocji podczas konferencji. Dziwi nas, że uczelnia, która przykładowo miała w swojej ofercie do tej pory tylko kierunki typowo techniczne i nie ma doświadczenia w kształceniu kadr medycznych, otwiera tylko kierunek lekarski, nie tworząc innych kierunków medycznych. Gdy my zaczynaliśmy studia, uczelni medycznych było kilkanaście. Teraz jest ich dużo więcej. Maturzyści zwykle nie mają wiedzy, która uczelnia zapewni im najlepszą jakość kształcenia. W gąszczu ofert mogą czuć się zdezorientowani.

P.W.: Tak naprawdę wszystkie dane publikowane przez NIL wykazują, że nie mamy jakiegoś drastycznego niedoboru lekarzy w Polsce. Prognozy wskazują, że ten deficyt niebawem zniknie, o od kilku lat zwiększane są limity przyjęć na studia medyczne. Większe braki są wśród innych zawodów medycznych i okołomedycznych. Obawiam się, że w przyszłości brakować będzie pielęgniarek, salowych, diagnostów laboratoryjnych.

○ Wiemy już, że kolejna, przyszłoroczna konferencja odbędzie się w Gdańsku. Czy wiadomo, na czym skupiać będzie się jej tematyka?

A.K.: Dobór tematu zawsze jest po stronie organizatora, zwłaszcza tej Komisji Młodych Lekarzy, która zaprasza uczestników do swojej okręgowej izby lekarskiej. Myślę, że kolejna konferencja będzie w podobnym nurcie, jak nasza. Choć niewykluczone, że w ciągu roku pojawią się jakieś nowe, warte omówienia problemy.

P.W.: Koleżanki i koledzy z Gdańska już zapowiedzieli, że będą się z nami kontaktować.

Liczą na nasze wsparcie i nasze wypowiedzi w kwestiach organizacyjnych.

○ Konferencja, jak można było zaobserwować, to spore przedsięwzięcie. Jak długo trwały przygotowania i kto był zaangażowany w jej organizację?

A.K.: Konferencja jest wydarzeniem ogólnopolskim. Co roku współorganizatorami są Naczelna Izba Lekarska i Komisja Młodych Lekarzy jednej z okręgowych

”*Wcześniej porozumienie rezydentów walczyło głównie o podniesienie wynagrodzeń lekarzy. Aktualnie skupiamy się na jakości kształcenia przyszłych pokoleń lekarzy i na warunkach pracy, które zwłaszcza w szpitalach są trudne.*

LEK. ADRIANNA
KASZUBOWSKA

izb lekarskich. Zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami nasza izba miała być organizatorem konferencji w 2023 roku, jednak ze względu na budowę naszej nowej siedziby termin ten został przesunięty na 2024 rok. Mieliśmy więc rok na przygotowania, ale najbardziej intensywne prace rozpoczęły się na przełomie lutego i marca. Ostatni miesiąc był najgorętszym okresem. Telefonowaliśmy do siebie praktycznie codziennie. Sporo rzeczy było do dopięcia: prelegenci, catering, hotele, część integracyjna. Jesteśmy na początku swojej drogi zawodowej i to było dla nas pierwsze tak duże przedsięwzięcie.

P.W.: Do tej pory angażowaliśmy się w zadania o charakterze lokalnym. Organizowaliśmy kursy czy szkolenia. Podczas konferencji gośćmi byli przedstawiciele komisji młodych lekarzy z całej Polski, a prelegentami – osobistości w dziedzinie medycyny. To było bardzo trudne przedsięwzięcie logistyczne. Poza naszą dwójką, bardzo zaangażowana była jeszcze jedna przedstawicielka Komisji Młodych Lekarzy BIL – Agnieszka Sawicka. Wielkie podziękowania należą się prezes ORL BIL lek. Aleksandrze Śremskiej oraz pracownikom biura BIL, w szczególności dyrektor biura BIL Iwonie Kosiło oraz asystence prezesa Darii Stelmaszyk-Bury. Bez nich by się to nie udało. Dziękujemy też przewodniczącemu Komisji Młodych Lekarzy NIL lek. Pawłowi Doczekalskiemu i pracownikom biura NIL, którzy również nas bardzo wspomogli.

○ Dziękuję za rozmowę.



Fotorelacja z Dnia Dziecka

W czerwcu w Centrum Edukacji Ekologicznej Szumilas w Myślicinku Bydgoska Izba Lekarska miała przyjemność gościć lekarzy naszej izby oraz ich najbliższych na pikniku rodzinnym z okazji Dnia Dziecka.

W wydarzeniu wzięło udział około 450 dorosłych i dzieci. Pocięchi bawili się pod czujnym okiem pań z grupy „Animujemy”. Nie zabrakło muzyki, tańca, wyścigów, baniek, brokatowych tatuaży czy pojedynków na balonowe miecze. Dla uczestników przygotowane były pyszne poczęstunki z grilla, zimne napoje i przekąski. Zabawa trwała cały dzień.

Zapraszamy do obejrzenia galerii zdjęć z tego wspaniałego wydarzenia.

Redakcja

Fot. Adam Juskiewicz







Chór „Medici Cantares” z prof. Piotrem Jańczakiem, jednym z jurorów, kompozytorem utworu „Libera me”, wykonywanego przez chór podczas konkursów

ARCH. PAŁAC LUBOSTRŃ

Kolejne sukcesy „Medici Cantares”

Chór Bydgoskiej Izby Lekarskiej „Medici Cantares” zdobył Złote Pasma, pierwsze miejsce oraz nagrodę w wysokości 2 tys. zł w kategorii chóry mieszane podczas I Ogólnopolskiego Konkursu i I Festiwalu Chóralnego „O złotą kulę Atlasa” w Lubostroniu.

Muzycy reprezentujący BIL wykonali utwory sakralne i pieśni kurpiowskie. Konkurs organizowany był 6 – 7 lipca. Wykonawców oceniało jury w składzie: prof. dr hab. Elżbieta Wtorkowska, rektor Akademii Muzycznej w Bydgoszczy oraz dr hab. Piotr Jańczak, prof. AM w Bydgoszczy.

Konkurs i festiwal chóralny to nowa inicjatywa kulturalna Pałacu Lubostroń, która została stworzona we współpracy z chórem kameralnym „Cantus Amici” ze Żnina. Poza przesłuchaniami muzycy wzięli udział w koncertach festiwalowych na terenie Pałuk, w miejscowościach niedaleko Lubostroń.

– To był bardzo miło spędzony czas w towarzystwie muzyków z całej Polski.

Pobyt w tak pięknej scenerii, jak klasycystyczny pałac i otaczające go ogrody oraz park wykorzystaliśmy również do tego, by podziękować dyrygentce Joannie Krause za 10 lat pracy z chórem oraz naszej pianistce Aleksandrze Karolczak za 5 lat bezinteresownej współpracy – mówi lek. Katarzyna Czarny, prezes chóru BIL „Medici Cantares”.

To nie jedyny tegoroczny sukces chóru. W kwietniu „Medici Cantares” zdobyło Złote Pasma w III Ogólnopolskim Festiwalu Muzyki Organowej i Chóralnej „Surrexit Vere” we Włocławku, a w czerwcu wywalczyło Srebrne Pasma w IV Wojewódzkim Konkursie Chórów i Orkiestr o Puchar Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego we Włocławku.

W tym roku członkowie chóru założyli też Fundację ArtMedica. – Dzięki fundacji możliwe będzie pozyskiwanie wsparcia finansowego na działalność statutową, co umożliwi podejmowanie chórówi szerszych inicjatyw artystycznych – tłumaczy Katarzyna Czarny.

Wrzesień dla „Medici Cantares” zapowiada się pracowicie. – We współpracy z dr. n. med. Maciejem Świtońskim planujemy realizację teledysku do utworu Krzysztofa Krawczyka – informuje Katarzyna Czarny.

Maciej Świtoński jest lekarzem chirurgiem, kompozytorem i autorem tekstów oraz autorem telewizyjnych medycznych programów edukacyjnych. Znał osobiście Krzysztofa Krawczyka. To on oprowała piosenkarza w Szpitalu 30-lecia w Bydgoszczy (obecnie Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Biziela) po wypadku drogowym w 1988 roku pod Buszkowem. Napisana i skomponowana przez Macieja Świtońskiego piosenka pn. „Horyzont” stała się tytułowym utworem albumu Krzysztofa Krawczyka wydanego w 2020 roku.

Dorota Habel



24H OPIEKA PRAWNA DLA LEKARZY I LEKARZY Z BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

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
- ☞ **Wideoporady 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.

JESTEŚMY DO PAŃSTWA DYSPOZYCJI 365 DNI W ROKU, 24 GODZINY NA DOBĘ.

Lex Secure 24h Opieka Prawna
Al. Niepodległości 723/6
81-853 Sopot
prawnik@opiekaprawna.pl
www.opiekaprawna.pl

24H INFOLINIA PRAWNA



+48 501 538 539

Relacja z warsztatów terapii zajęciowej w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej

Pierwsze warsztaty terapii zajęciowej odbyły się z inicjatywy Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej. W lipcu w siedzibie BIL wzięliśmy udział w spotkaniu, które poprowadziła dr Michalina Radzińska, skrzypaczka, pisarka, arteterapeutka.



Rezultaty warsztatów terapii zajęciowej zorganizowanej w ramach przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu przez Komisję ds. Młodych Lekarzy BIL

AGNIESZKA SAWICKA

Warsztaty były skoncentrowane na malowaniu terapeutycznym. Uczestnicy mieli do wyboru dwa tematy: portret lub widok. Większość uczestników zdecydowała się na malowanie widoków. Nietypową cechą tych warsztatów była technika malarska, jaką zastosowaliśmy. Zamiast tradycyjnych pędzli, używaliśmy gumek od ołówków. Tworzyliśmy obrazy metodą stempelkową, „kropkując” płótna gumkami. Ta technika okazała się nie tylko interesująca i nowatorska, ale także bardzo relaksująca i angażująca.

Malowaniu towarzyszyły dyskusje i luźne rozmowy. Uczestnicy podkreślali, że była to dla nich okazja do odprężenia, wyrażenia emocji i spędzenia czasu w twórczy sposób.

Warsztaty z malowania terapeutycznego wzbudziły duże zainteresowanie, dlatego planujemy kolejne edycje i zapraszamy na październikowe warsztaty z choreoterapii (więcej informacji na s. 30).

Komisja ds. Młodych Lekarzy BIL

Próbny PES dla członków BIL we wrześniu

Zapraszamy do udziału w próbnym egzaminie specjalizacyjnym organizowanym przez Komisję ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej. To wyjątkowa okazja, która pomoże Wam przygotować się do właściwego egzaminu i znacząco zwiększyć szanse na sukces.

Udział w próbnym egzaminie pozwoli uporządkować wiedzę i ocenić, na jakim etapie przygotowań jesteście. Mamy nadzieję, że w ten sposób zmotywujemy lekarzy w trakcie specjalizacji do przygotowań do PES w sesji jesiennej. Próbny egzamin stwarza możliwość wymiany doświadczeń i wspólnych dyskusji.

Zależy nam na odtworzeniu warunków egzaminacyjnych, aby ci z nas,

którzy stresują się samym przebiegiem testu i atmosferą wokół niego, mieli szansę na oswojenie się z taką sytuacją. Po zakończonym egzaminie, uczestnicy klucz odpowiedzi otrzymają drogą e-mailową.

Wspólnie uporządkujemy wiedzę, zmotywujemy się nawzajem i efektywnie zaplanujemy naukę.

Komisja ds. Młodych Lekarzy BIL

PRÓBNY PES

DLA REZYDENTÓW PEDIATRII I MEDYCYNY RODZINNEJ

26.09.2024
godz. 10.00- 14.00



➔ Link do zapisów na wydarzenia dostępny po zeskanowaniu kodu QR lub pod adresem: <https://forms.gle/pkB2kTGj8GK1CRbx6>

Jubileuszowe zawody strzeleckie lekarzy

Za nami XXV Międzynarodowe Mistrzostwa Polski Lekarzy i Lekarzy Weterynarii oraz Pracowników Medycznych w strzelectwie myśliwskim w konkurencji Międzynarodowej Federacji FITASC – Compak Sporting.

Uczestnicy spotkali się 14 lipca na strzelnicy w Skoraczewie (powiat sępoleński). Przez 20 lat zawody odbywały się w Osiu. Początkowo rywalizowano w wieloboju myśliwskim. 5 lat temu centrum zmagania przeniosło się na prywatną strzelnicę lek. dent. Sergija Isaryka, członka BIL. To obiekt o standardach europejskich, na którym od 12 lat rozgrywane są różne imprezy w compak sportingu (czyli strzelaniu do rzutków) i innych dyscyplinach strzeleckich o randze krajowej i międzynarodowej.

Łącznie w rozgrywkach uczestniczyło 39 zawodników, w tym 12 lekarzy i pracowników medycznych, 5 osób z Ukrainy. Zmagania odbywały się na 6 liniach strzeleckich, gdzie trzeba było trafić po 25 rzutków na każdej linii (łącznie 150 rzutków).

Po zaciętej rywalizacji Drużynowym Mistrzem Polski został zespół z Lubusko-Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, drugą

i trzecią pozycję zajęły zespoły z Ukrainy. W kategorii Kobiety zwyciężyła Wioletta

Lityńska, a w kategorii Weterani – lek. Zdzisław Kraśniewski. W kategorii Senior pierwszy był Sergij Isaryk, który triumfował również w kategorii Open. Za nim drugie miejsce zajął dr n. med. Grzegorz Zaborowski, trzeci był lek. dent. Łukasz Lityński.

– Dziękujemy Bydgoskiej Izbie Lekarskiej za wsparcie tych mistrzostw oraz za dofinansowanie, które przeznaczyliśmy na puchary i medale. Do zobaczenia w przyszłym roku na kolejnych Mistrzostwach Polski Lekarzy w Skoraczewie – mówi Sergij Isaryk.

Oprac. Dorota Habel



Laureaci w kategorii Open w towarzystwie prezesa Związku Strzelectwa Parkuowego Remigiusza Włodarczyka i wiceprezesa Piotra Dytkowskiego

PAWEŁ GŁADKOW

Lekarskie Igrzyska

Już 4 września lekarze i lekarze dentyści rozpoczną zmagania w ponad 20 konkurencjach sportowych. Impreza zorganizowana przez Naczelną Izbę Lekarską w nadmorskiej miejscowości Cetniewo potrwa 3 dni.

Redakcja





Wojewoda Kujawsko-Pomorski Michał Szybel wręcza odznaczenie państwowe prof. dr hab. n. med. Aleksandrowi Araszkiewiczowi

📷 JACEK NOWACKI, KUJAWSKO-POMORSKI

URZĄD WOJEWÓDZKI W BYDGOSZCZY

Prof. Aleksander Araszkiewicz uhonorowany

Znany bydgoski psychiatra został wyróżniony Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski. Wojewoda Kujawsko-Pomorski Michał Szybel wręczył odznaczenie za wybitne zasługi w działalności na rzecz ochrony i profilaktyki zdrowia publicznego, za osiągnięcia w pracy naukowo-badawczej w 35. rocznicę wyborów czerwcowych.

Prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkiewicz od wielu lat działa na rzecz bydgoskiej medycyny i nauki. W latach 1995–2021 był kierownikiem Katedry i Kliniki

Psychiatrii w Collegium Medicum UMK, a obecnie włączył się w rozwój Wydziału Medycznego Politechniki Bydgoskiej, gdzie od października będzie kształcił kolejne pokolenia adeptów medycyny.

Od 1995 roku jest konsultantem wojewódzkim województwa kujawsko-pomorskiego w dziedzinie psychiatrii. Jest założycielem i właścicielem Centrum Zdrowia Psychicznego „Łaźnia Miejska” w Bydgoszczy. Aleksander Araszkiewicz w 2000 roku został odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski. Order Odrodzenia Polski, ustanowiony w 1921 roku, nadawany jest za wybitne zasługi w służbie państwu i społeczeństwu, a zwłaszcza za osiągnięcia w działalności publicznej podejmowanej z pożytkiem dla kraju.

Prezydent Andrzej Duda przyznał Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski Aleksandrowi Araszkiewiczowi na wniosek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (PTP), w którym bydgoski lekarz działa już od ponad dwóch dekad.

„Jestem zadowolony, że moje środowisko zawodowe, naukowe oraz władze województwa uznały, że zasługuję na to odznaczenie. To wysokiej rangi wyróżnienie; cieszy mnie, że Zarząd Główny PTP po raz kolejny chciał docenić mój wkład w rozwój polskiej psychiatrii” – mówił Aleksander Araszkiewicz, odnosząc się do nadania mu godności honorowego członka PTP w 2016 roku.

Wyróżniony naukowiec jest także od wielu lat członkiem Rady Programowej „Primum”. Od wielu lat współpracuje z Bydgoską Izbą Lekarską przy okazji organizowanych wydarzeń, w ramach pełnionej przez niego funkcji konsultanta wojewódzkiego oraz innych ról w organizacjach i instytucjach związanych z psychiatrią.

Obchodom Dnia Wolności i Praw Obywatelskich towarzyszyła wystawa „Wybory czerwcowe 1989. Bydgoszcz-Toruń-Włocławek”, która została przygotowana przez Instytut Pamięi Narodowej Delegatura w Bydgoszczy. W trakcie uroczystości oprócz Aleksandra Araszkiewicza Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski wyróżniony został także prof. Janusz Bujak. Uroczystość uświetnił wykład dr. hab. Michała Kosmana, prof. UKW oraz recital w wykonaniu prof. dr. hab. Radosława Marca z Akademii Muzycznej im. Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy.

Hanna Gołata



We Florencji i w Atenach lekarze ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy brali udział m.in. w operacji endoprotezoplastyki stawu kolanowego z użyciem ramienia robotycznego

NADESŁANE PRZEZ SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY

Robotyka w ortopedii rekonstrukcyjnej stawów

Lekarze ortopedzi ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy przygotowują się do endoprotezoplastyki stawów z użyciem robota chirurgicznego. Brali udział w szkoleniach z zakresu operacji robotycznych we Włoszech i w Grecji.

Definitywną metodą leczenia zaawansowanej choroby zwyrodnieniowej stawów jest endoprotezoplastyka. To operacja trudna technicznie, skomplikowana, a krzywa uczenia tej procedury jest stroma. Wymaga również wyszkolonego personelu pomocniczego oraz najlepszego sprzętu – implantów.

W ostatniej dekadzie zauważalny jest w Polsce wzrost w zakresie liczby wykonywania endoprotezoplastyk stawów, głównie stawu biodrowego oraz kolanowego.

Pomimo dużego wolumenu wykonywanych operacji pierwotnej endoprotezoplastyki, częstość powikłań wynosi 2–4 proc. w zależności od leczonego stawu, natomiast stopień niezadowolenia pacjentów

po aloplastyce stawu kolanowego wynosi aż 20 proc., wg danych światowych. Szczególnie endoprotezoplastyka stawu kolanowego wymaga perfekcyjnego przygotowania oraz osadzenia implantu w stawie, aby kinematyka sztucznego stawu była zbliżona do tej w zdrowym stawie.

Wsparcie robota, czy bardziej fachowo określanego – ramienia robotycznego, poprawia przygotowanie i osadzenie implantu w miejscu zniszczonego stawu, co prowadzi do osiągnięcia idealnego ustawienia i kinematyki endoprotezy, gwarantującego najlepsze wyniki kliniczne. Nawigacja śródoperacyjna z użyciem ramienia robotycznego pozwala chirurgowi na wykonanie cięć kostnych z dokładnością rzędu dziesiątej części milimetra

oraz na pozycjonowanie elementów endoprotezy z dokładnością co do 1 stopnia.

Zespół Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu od wielu lat wykonuje operacje z zakresu endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego. Lekarze specjalizują się również w małoinwazyjnych dostępach do aloplastyki stawu biodrowego. Zespół nadal się rozwija w zakresie endoprotezoplastyki stawów, bierze udział w szkoleniach i konferencjach o tej tematyce, ale także wykonuje szkolenia dla innych lekarzy. Dodatkowo prowadzone są badania naukowe w zakresie wyników leczenia endoprotezoplastyk stawów.

Zespół Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu: dr n. med. Łukasz Jaworski, dr n. med. Wojciech Banach, dr hab. n. med. Jan Zabrzyński, prof. UMK brali udział w szkoleniach z zakresu operacji robotycznych we Florencji (luty 2024 rok) oraz w Atenach (maj 2024 rok). Również w klinice odbyło się szkolenie na tzw. sztucznych kościach z wykorzystaniem ramienia robotycznego. Wykonywane były symulacje operacji endoprotezoplastyki stawu kolanowego. Wojciech Banach i Jan Zabrzyński podczas pobytu w Atenach uczestniczyli w operacji robotycznej stawu biodrowego i kolanowego. Kolejnym krokiem naszych lekarzy będzie certyfikacja w zakresie operacji robotycznych.

dr hab. n. med. Jan Zabrzyński,
prof. UMK

Pobranie nerki przy pomocy robota da Vinci

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Drowa przeprowadził pierwszy w województwie kujawsko-pomorskim i drugi w Polsce zabieg pobrania nerki od dawcy żywego przy pomocy robota chirurgicznego da Vinci. Operacja została przeprowadzona 19 lipca w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im dr. A. Jurasza w Bydgoszczy.

Tomasz Drowa, kierownik Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej jest prekursorem zastosowania robotów w operacjach urologicznych w Polsce. Pierwszą cystektomię robotyczną w Polsce, czyli usunięcie pęcherza moczowego, wykonał już w 2016 roku. Cystektomia radykalna to najpoważniejszy zabieg urologiczny, charakteryzujący się największą śmiertelnością okołoperacyjną. Systemy robotyczne pozwalają minimalizować powikłania.

– Zabieg pobrania nerki niesie ze sobą bardzo duży bagaż emocjonalny – wyjaśnia kierownik kliniki. – Po pierwsze jest to operacja łącząca ze sobą życie dwóch, często bliskich osób. Drugim zagadnieniem jest dbałość o elementy anatomiczne pobranego narządu pod kątem

jego przeszczepienia i wymagań chirurga transplantologa. Potrzebne jest tutaj zadbanie o odpowiedniej długości naczynia krwionośne, długi i dobrze ukrwiony moczowód oraz nieuszkodzoną nerkę – dodaje.

Kolejnym aspektem jest „czas ciepłego niedokrwienia nerki”, czyli czas kiedy jest ona odcięta od krwioobiegu dawcy do momentu rozpoczęcia przepłukiwania jej przez płyny utrzymujące jej żywotność.

Małoinwazyjne (laparoskopowe i robotyczne) pobrania narządów od żywych dawców to przyszłość transplantologii. Gwarantują nie tylko krótszą rekonwalescencję, ale dobrze wykonane minimalizują wczesne i późne powikłania zarówno u dawcy, jak i u biorcy.

W Polsce jest kilka ośrodków profesjonalnie wykonujących te jedne



W 2023 roku Tomasz Drowa wykonał ponad 300 operacji robotycznych  NADESLANE PRZEZ SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY

z trudniejszych operacji urologiczno-transplantologicznych – należą do nich, poza Bydgoszczą, Szczecin, Wrocław, Warszawa i Kraków.

Oprac. Dorota Habel

Medycyna na Politechnice

Pozytywna ocena PKA dla Wydziału Medycznego PBS.

Od października Politechnika Bydgoska im. J. J. Śniadeckich kształcić będzie studentów na kierunku lekarskim. Na pierwszym roku studia rozpocznie 60 osób. 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.

Rekrutację, mimo negatywnej opinii, uczelnia rozpoczęła dopiero 1 czerwca. Rektor PBS prof. dr hab. inż. Marek Adamski zaznaczał wówczas, że wdrożone zostały wszystkie uwagi wskazane przez PKA.

Członkowie PKA, na wniosek ministra zdrowia, 5 czerwca ponownie byli z wizytą

na PBS. Sprawdzali, czy uczelnia faktycznie wdrożyła wcześniejsze uwagi i czy jest przygotowana do otwarcia kierunku. Druga wizyta dała ocenę pozytywną. 22 lipca ukazało się rozporządzenie ministra zdrowia, zgodnie z którym PBS przyznano limit 60 miejsc na pierwszy rok studiów na kierunku lekarskim.

Politechnika zakończyła na początku wakacji proces rekrutacji. O przyjęcie na studia medyczne na tej uczelni ubiegało się 847 kandydatów, czyli na jedno miejsce przypadało 14 osób.

Oprac. Dorota Habel

Ruszyła budowa Domu Lekarza Seniora

W Osielsku przy ul. Kwiatowej przyszedł dom dla potrzebujących lekarzy wyraźta ponad fundamenty. Wznoszą się już pierwsze mury nowego obiektu.

Prezes Fundacji „Dom Lekarza Seniora” lek. Małgorzata Świątkowska cieszy się z szybkich postępów prac. Fundamenty wylano w czerwcu, a pod koniec lipca zaczęto stawianie murów. Planowane zakończenie budowy do stanu surowego to koniec bieżącego roku. Koszt doprowadzenia przedsięwzięcia do tego etapu to ok. 2 mln zł.

– Aby przyjąć pierwszych lekarzy w tym budynku, potrzebujemy drugie tyle, czyli kolejne 2 mln zł. To ogromne koszty, dlatego szukamy możliwości otrzymania dofinansowania. W najbliższym czasie

mają zostać otwarte nowe programy unijne, liczymy na to, że będziemy mieli szansę na dodatkowe fundusze – mówiła Małgorzata Świątkowska.

Na razie jednak najważniejszym źródłem finansowania budowy Domu Lekarza Seniora są indywidualni darczyńcy. Prezes fundacji jest wdzięczna za dotychczasowe wsparcie: – Serdecznie dziękuję wszystkim, którzy dotychczas zdecydowali się na przekazanie nam swojego 1,5% podatku oraz tym, którzy dokonali wpłat na rzecz budowy domu. Wciąż bardzo liczymy na Państwa pomoc finansową, czeka nas jeszcze wiele wydatków i pilnie potrzebujemy wsparcia.

**NR KONTA DO WPŁAT
NA FUNDACJĘ „DOM LEKARZA
SENIORA”:**

☎ 61 1160 2202 0000 0000 6202 7520

Hanna Gołata

Nowe poradnie dla dzieci ze schorzeniami ortopedycznymi

5 lipca pracę rozpoczęły: poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci oraz poradnia preluksacyjna w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej dla Dzieci Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy.

Ze świadczeń nowych poradni korzystać mogą dzieci i młodzież ze schorzeniami ortopedycznymi, w szczególności z: wadami wrodzonymi, deformacjami kończyn, nowotworami, schorzeniami neurogennymi, stanami pourazowymi i wadami kręgosłupa.

W poradni preluksacyjnej wykonywane są badania służące wczesnemu wykryciu ewentualnych wad wrodzonych stawów biodrowych u noworodków oraz niemowląt.

Dzieci, które wymagają zabiegu operacyjnego, mogą skorzystać z kompleksowego leczenia zabiegowego w ramach

oddziału chirurgii dziecięcej szpitala. Zatrudnieni są na nim lekarze specjaliści w dziedzinach: ortopedia, traumatologia i medycyna sportowa.

Zespół zajmuje się rekonstrukcją deformacji i wad wrodzonych, szczególnie w obrębie kończyny dolnej oraz rekonstrukcją uszkodzeń wewnątrzstawowych (chrząstki, łąkotek, więzadeł), a także pozastawowym transferem tkanek. Wykonuje osteotomie i przeszczepy chrząstki. Prowadzone jest także kompleksowe leczenie schorzeń ortopedycznych, takich jak: wady wrodzone, martwice, zakażenia, choroby metaboliczne, nowotwory, powikłania złamań czy zaburzenia związane z chorobami neurologicznymi. Wykonywane są również: artroskopowa naprawa uszkodzeń stawów (kolanowego, barkowego i skokowego) i inne złożone zabiegi (np. w niestabilności rzepki czy wadach stopy).

Kwalifikacje do leczenia operacyjnego odbywają się w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci. Obie poradnie mieszczą się na parterze budynku C.

Oprac. DH

III Bieg Feniksa w Świeciu

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im dr. J. Bednarza w Świeciu zaprasza w niedzielę 15 września na III Bieg Feniksa.

Celem wydarzenia, poza popularyzacją biegania, jako jednej z form rekreacji ruchowej, jest promocja placówki i gminy Świecie.

Uczestnicy wystartują o godzinie 10:00 spod budynku dyrekcji szpitala przy ul. Sądowej 18. Biegi będą odbywać się na odcinkach 5 km i 10 km. Trasa wieść będzie ścieżkami przyszpitalnego parku, alejkami między budynkami lecznicy oraz drogą szutrową wzdłuż rzeki Wdy do jej ujścia do Wisły.

Wszyscy uczestnicy otrzymają pamiątkowy medal oraz pakiet startowy. Nagrody będą przyznawane w pięciu kategoriach: kobiety 5 km, kobiety 10 km, mężczyźni 5 km, mężczyźni 10 km i kategoria open nordic walking 5 km.

Oплата startowa płatna on-line do 7 września wynosi 75 zł. W przypadku wolnych miejsc możliwe będzie opłacenie startu w dniu biegu w kwocie 90 zł. Limit miejsc wynosi 200 osób.

Oprac. DH

Ambulatorium Chemioterapii

Przy Klinice Urologii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy powstało nowoczesne Ambulatorium Chemioterapii.

Celem inwestycji było skrócenie czasu oczekiwania na leczenie oraz zwiększenie komfortu i bezpieczeństwa pacjentów. Ambulatorium zostało wyposażone w najnowszy sprzęt medyczny pozwalający na precyzyjne podawanie leków chemioterapeutycznych. W skład zespołu wchodzi: wykwalifikowani onkolodzy: lek. Manuela Las-Jankowska, lek. Anna Krause, dr n. med. Mieszko Białas, pielęgniarki specjalizujące się w chemioterapii oraz farmaceuci.

Oprac. DH



IQ DEVELOPMENT

Tylko zdrowe projekty

W 100% bydgoski deweloper, który dba o kondycję Nabywców, projektując osiedla tak, aby zmniejszać zapotrzebowanie na użycie samochodu. IQ zaleca Nabywcom częste spacery i zakup mieszkań zatopionych w zieleni. Uwzględniamy to przy projektowaniu nowych inwestycji. Tworzymy prywatne ogrody pełne roślin i drzew oraz stawiamy na bliskość istniejących parków i ogrodów miejskich.

Spacerom i aktywności sprzyja również dogodna lokalizacja. Przy każdym naszym osiedlu działają restauracje, kawiarnie, nieuciążliwe punkty usługowe, a to wszystko w otoczeniu licznych ścieżek spacerowych i rowerowych.

IQ Development wiedzę i doświadczenie łączy z pasją do zawodu. Architektura zapiera dech w piersiach, ale bez bezdechu. Estetyka powoduje szybsze bicie serca, ale bez konsekwencji zdrowotnych. Nadto wszystko jest w takiej jakości wykonania, że działa tylko kojąco na nasz układ nerwowy.

Dowiedz się więcej:

Zapraszamy do kontaktu z naszym Doradcą. Informacje mają charakter jedynie poglądowy, to co najlepsze czeka na Państwa w Biurze IQ Development.

☎ 785 019 019

✉ biuro@iqdevelopment.pl

IQDEVELOPMENT.PL

Recepta na:

*Luksus w centrum Nowej
Dzielnicy Muzycznej*



T: 785 019 019 E: BIURO@IQDEVELOPMENT.PL

Adres: Paderewskiego 25

Data oddania: I kw. 2026

Badany projekt: Palladium



Recepta 1 z 3

Zalety:

Ilość drzew i krzewów	>300
Ilość luksusowych apartamentów	82
Dostępne metraże	33 - 290 m ²
Nowy Kampus Akademii Muzycznej obok	1
Odległość od Teatru Polskiego	500 m
Sprzedanych apartamentów	50%

Receptę przepisać:



Rafał
Mysiak

R. Mysiak

Architekt, założyciel pracowni HOFA w Poznaniu, zdobywca prestiżowych nagród, m.in. Bryła Roku, Modernizacji Roku, Brick Award, Budowa Roku Gdańska i Budowa Roku Torunia.

Recepta na:

Ogrom wolnego czasu na bezobsługowym osiedlu



T: 785 019 019 E: BIURO@IQDEVELOPMENT.PL

Adres: Rozgwiezdy, Niemcz Data oddania: II kw. 2024

Badany projekt: Garden&Villa



Recepta 2 z 3

Zalety:

Układy domów i mieszkań	65 - 130 m²
Powierzchnia ogrodu	7500 m²
Wielkość tarasów	do 55 m²
Osiedlowy ogrodnik	1
Dojazd do centrum Bydgoszczy	15 min.
Energooszczędna pompa ciepła	1

Receptę przepisała:



Magdalena
Wiśniewska

M. Wiśniewska

Architektka wnętrz, od ponad 10 lat prowadzi z sukcesami swoją pracownię, skupiając się na wnętrzach luksusowych dla najbardziej wymagających Klientów. Specjalizuje się w projektach wnętrz high-end-owych apartamentów, rezydencji (w tym powyżej 1000 m²).

Recepta na:

Życie w sercu bydgoskiego Śródmieścia



T: 785 019 019 E: BIURO@IQDEVELOPMENT.PL

Adres: Pomorska 4-8 Data oddania: IV kw. 2024

Badany projekt: UNIQ



Recepta 3 z 3

Zalety:

Wysokość sufitów	3,2m - 4,2m
Odległość od Collegium Medicum	600 m
Odległość od parku Kazimierza Wielkiego	250 m
Dostępne metraże	25 - 53 m²
Prywatny parking	1
Czas spaceru do Starego Rynku	7 min.

Receptę przepisał:



Mateusz
Jarząbkiewicz

M. Jarząbkiewicz

Architekt, współzałożyciel biura projektowego Grupa52, laureat w międzynarodowym konkursie architektonicznym Ctrl+ Space na budynek Muzeum Sztuki Cyfrowej w Madrycie.



POZNAJ SWOJĄ SPECJALIZACJĘ:

Rehabilitacja medyczna

Dr n. med. Krystian Kałużny dla „Primum” opisuje specjalizację w dziedzinie rehabilitacji medycznej. Według niego jest to specjalizacja szczególna: „Zgodnie z definicją WHO w wielkim skrócie rehabilitacja to przywracanie człowieka społeczeństwu”.

KOMPETENCJE LEKARZA SPECJALISTY REHABILITACJI MEDYCZNEJ

Lekarz specjalista rehabilitacji medycznej to nie fizjoterapeuta, choć wiele osób błędnie utożsamia rehabilitację z fizjoterapią. Rehabilitacja jest pojęciem znacznie szerszym od fizjoterapii – fizjoterapia jest główną, ale nie jedyną składową procesy rehabilitacji. Zespół rehabilitacyjny, którym kieruje lekarz specjalista rehabilitacji medycznej to sztab ludzi pracujących nad przywracaniem człowieka

społeczeństwu, w skład którego wchodzi lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psycholodzy, logopedzi, pracownicy socjalni, technicy zaopatrzenia ortopedycznego, a także duchowni. Przenikanie się kompetencji zawodów medycznych jest nieuniknione ze względu na braki kadrowe lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej, ale również próby rozszerzania kompetencji innych zawodów medycznych – głównie fizjoterapeutów.

Głównym zadaniem lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej jest

koordynowanie procesu rehabilitacji, a więc jego rola nie ogranicza się jedynie do zaordynowania zabiegów rehabilitacyjnych. W rehabilitacji kluczową rolę odgrywa kompleksowość procesu rehabilitacji oraz holistyczne podejście do pacjenta. Lekarz rehabilitacji medycznej musi zatem posiadać i łączyć szeroką wiedzę z zakresu wielu dziedzin medycyny, gdyż zajmuje się następstwami niemal wszystkich chorób od narodzin aż do końca życia.

Oprócz koordynowania procesu leczenia usprawniającego do kompetencji lekarza rehabilitacji medycznej należy również leczenie bólu, wykonywanie USG narządu ruchu, wykonywanie iniekcji dostawowych i okołostawowych czy też podawanie toksyny botulinowej w leczeniu spastyczności.

SYTUACJA W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM – DANE STATYSTYCZNE

Według rejestrów prowadzonych przez izby lekarskie na terenie Bydgoskiej Izby



Lekarskiej specjalizację w dziedzinie rehabilitacji medycznej posiada 55 lekarzy, natomiast na terenie Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarskiej w Toruniu 35. Do tego stanu należy doliczyć jeszcze kilku lekarzy pracujących w szpitalach resortowych zarejestrowanych w Wojskowej Izbie Lekarskiej w Warszawie. Zatem na terenie województwa kujawsko-pomorskiego specjalizację w dziedzinie rehabilitacji medycznej posiada ok. 90 lekarzy, z czego ok. 50 pracuje czynnie na terenie naszego województwa w ramach tej specjalizacji.

GDZIE MOŻNA ODBYWAĆ SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE REHABILITACJI MEDYCZNEJ W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM?

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie rehabilitacji medycznej w województwie kujawsko-pomorskim można realizować w:

- Oddziale Rehabilitacji Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy [4 miejsca specjalizacyjne];

- Klinice Rehabilitacji Szpitala Uniwersyteckiego im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy [10 miejsc specjalizacyjnych];
- Oddziale Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. W. Biegańskiego w Grudziądzu [2 miejsca specjalizacyjne];
- Oddziale Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radziejowie [4 miejsca specjalizacyjne];
- Klinice Rehabilitacji 10. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy [12 miejsc specjalizacyjnych z zastrzeżeniem, że miejsca przyznaje w pierwszej kolejności minister obrony narodowej].

ILE TRWA SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W DZIEDZINIE REHABILITACJI MEDYCZNEJ?

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy nieposiadających specjalizacji lub nieposiadających specjalizacji w odpowiednich dziedzinach medycyny trwa 5 lat, natomiast dla lekarzy posiadających specjalizację w odpowiednich dziedzinach medycyny, tj. chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej, szkolenie specjalizacyjne trwa 2 lata.

DLA KOGO SPECJALIZACJA W DZIEDZINIE REHABILITACJI MEDYCZNEJ?

Specjalizacja w dziedzinie rehabilitacji medycznej wymaga szczególnej empatii oraz cierpliwości wobec pacjentów. Proces rehabilitacji trwa czasami wiele lat, a efekty nie zawsze są satysfakcjonujące.

Ze względu na ogromny przekrój pacjentów zarówno pod względem wieku, jak i chorób w specjalizacji tej odnajdzie się znakomita większość lekarzy.

Niewątpliwym plusem jest brak konieczności dyżurowania w oddziałach, co pozwala na łatwiejszą organizację życia prywatnego.

Niewątpliwym minusem natomiast jest dramatycznie niskie finansowanie rehabilitacji (zarówno szpitalnej, jak

i ambulatoryjnej) przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

CO PO SPECJALIZACJI?

Aktualnie ze względu na starzenie się społeczeństwa zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej jest ogromne, a możliwości zatrudnienia bardzo wszechstronne.

Lekarz specjalista rehabilitacji medycznej znajdzie zatrudnienie w szpitalnych oddziałach rehabilitacyjnych (rehabilitacji ogólnoustrojowej, rehabilitacji neurologicznej, rehabilitacji kardiologicznej, rehabilitacji oddechowej, rehabilitacji onkologicznej i rehabilitacji dziecięcej), dziennych oddziałach rehabilitacyjnych, ambulatorium rehabilitacyjnym – poradni rehabilitacji, poradni wad postawy, poradni leczenia spastyczności, sanatoriach, uzdrowiskach, a także dziennych domach opieki medycznej.

Lekarze posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej mogą w tzw. krótkiej ścieżce specjalizować się w następujących dziedzinach: balneologii i medycyny fizykalnej (2 lata), medycyny paliatywnej (2 lata) i medycyny sportowej (2,5 roku).

Zachęcam wszystkich lekarzy, lekarzy stażystów i przyszłych lekarzy do podjęcia specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej!

O AUTORZE

Dr n. med. i n. o zdr. Krystian Kałużny, MBA, lekarz – specjalista rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuta, zastępca koordynatora Oddziału Rehabilitacji Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy, sekretarz Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji, delegat Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji do panelu doradczego European Board of Physical and Rehabilitation Medicine, przewodniczący Zespołu ds. Współpracy z Samorządem Zawodowym Lekarzy i Lekarzy Dentystów przy Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji, zastępca sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, sekretarz Okręgowej Komisji Wyborczej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, adiunkt Wydziału Nauk o Zdrowiu Kujawskiej Szkoły Wyższej we Włocławku.



Niepewność diagnostyczna: problemy komunikacyjne

Co robić, kiedy pacjent oczekuje MRI z powodu bólu głowy lub zgłasza się z tymi samymi objawami na kolejne izby przyjęć? O strategiach komunikacyjnych w sytuacjach niepewności diagnostycznej pisze lek. Agnieszka Sawicka z Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej.

CASUS

Ból głowy obudził nad ranem 20 letnią kobietę. Myśląc, że to może z głodu lub pragnienia, napiła się wody, zjadła lekkie śniadanie, a kiedy ból nie mijał, zażyła lek przeciwbólowy dostępny bez recepty. Ból narastał. Po południu zadzwoniła do przychodni, żeby umówić się do lekarza. Dostała termin na kolejny dzień. Wieczorem poczuła się słabo, na co z pewnością miało wpływ całodzienne ograniczenie posiłków w obawie przed pogorszeniem. Rodzina zdecydowała się zawieźć ją do szpitala.

Została przyjęta przez lekarza w Izbie Przyjęć. Zlecono diagnostykę. W ciągu najbliższych kilku godzin wyniki wszystkich badań były w normie. Kobieta

zaczynała się niecierpliwic a także, w związku z licznymi sugestiami, że symuluje i narastającym osłabieniem, prosiła o wypis do domu. W końcu, poinformowana, że nie ma guza mózgu ani krwawienia śródczaszkowego, po zaleconym leczeniu psychiatrycznym, co do którego miała wątpliwości, opuściła szpital na izbę przyjęć. Na drugi dzień zgłosiła się ponownie do innego szpitala.

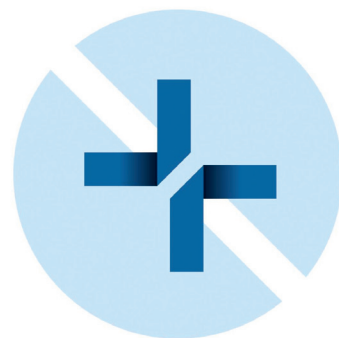
NIEPEWNOŚĆ DIAGNOSTYCZNA

Zdarzają się sytuacje, kiedy dolegliwości pacjenta, choć subiektywnie bardzo nasilone, aż nie do wytrzymania, w ocenie lekarza nie mają niebezpiecznego podłoża. Wiedzą o tym lekarze z pierwszej linii frontu: lekarze rodzinni czy dyżurujący

w nocnej i świątecznej opiece ambulatoryjnej lub w izbach przyjęć. Diagnostyka różnicowa skupia się wówczas na wykluczeniu poważnych, zagrażających życiu przyczyn.

Diagnostyka nie zawsze ma odpowiedź na wszystkie pytania pacjenta i nie jest w stanie dać pewności co do rozpoznania. To zjawisko nazywane jest niepewnością diagnostyczną.

Diagnostyczna niepewność nabiera szczególnego znaczenia w kontekście dynamicznego rozwoju nauk medycznych i technologii diagnostycznych. Jej istotą jest trudność lub nawet niemożność postawienia jednoznacznej diagnozy na podstawie dostępnych informacji klinicznych i badań diagnostycznych.



**POLSKIE TOWARZYSTWO
KOMUNIKACJI MEDYCZNEJ**

PRZYZYNY

Diagnostyczna niepewność może wynikać z różnych czynników, w tym:

1. złożoność chorób/wielochorobowość, co wiąże się z nakładaniem na siebie przyczyn objawów, co utrudnia ich jednoznaczną identyfikację. W jednym czasie wiele nakładających się schorzeń może skutkować jednym, tym samym objawem.

2. ograniczenia technologiczne dotyczące badań diagnostycznych. mogą być niewystarczająco czułe lub swoiste, co prowadzi do fałszywie dodatnich lub fałszywie ujemnych wyników.

3. różnorodność pacjentów i związany z tym obraz kliniczny chorób.

4. rozwój wiedzy medycznej, co jest dowodem na to, że są obszary, w których nauka obecnie nie zna odpowiedzi na pytania stawiane przez pacjentów.

WYPIS IDEALNY

Przy czym mamy na myśli wypis z izby przyjęć lub, nawet z konsultacji ambulatoryjnej. Wypis powinien obejmować diagnozę, prognozę i plan leczenia.

Nie jest łatwo osiągnąć powyższe wymogi, nie mając pewności co do rozpoznania. Lekarze doskonale znają kody chorób z grupy Z oznaczające obserwację w kierunku albo grupy R opisujące objawy.

Skutki niepewności diagnostycznej rozpatrujemy w kontekście informacji przekazywanej pacjentowi. Nie możemy oczekiwać, że niepewność wyeliminujemy. Założenie jest takie, że lekarz zrobił wszystko co w jego mocy w zakresie środków, jakimi dysponował, aby doprowadzić do postawienia diagnozy. W tej sytuacji nie można wymagać więcej diagnostyki, skoro lekarz zrobił już wszystko. To sprawia, że celem jest wypisanie pacjenta z poczuciem bezpieczeństwa, zarówno po stronie pacjenta i lekarza.

Po zakończonej diagnostyce, pacjent mógłby otrzymać informację: „mam dla pani dobrą wiadomość, wszystkie badania wyszły negatywnie, nic poważnego się nie dzieje, może pani iść do domu”. Jest to komunikat, którego pacjent nie chciałby usłyszeć.

Rozpakujmy zatem powyższy komunikat.

WYNIKI BADAŃ WYSZŁY NEGATYWNIE

Słowo negatywnie jest odbierane przez pacjentów jako niekorzystne. Nie wiedzą, czy to dobrze, czy źle, obawiają się zatem czarnego scenariusza i spodziewają niekorzystnej informacji. Sformułowanie „w normie”, zamiast „negatywnie”, nadal trafnie oddaje istotę rzeczy bez wprowadzania nacechowanego ujemnie słowa.

Mam dobrą wiadomość – dla pacjenta informacje przekazywane przez lekarza niekoniecznie są dobre. Wszak wyniki badań nie przyniosły rozpoznania, pacjent nadal odczuwa dolegliwości.

Nic poważnego się nie dzieje, tymczasem perspektywa pacjenta jest taka, że dla niego właśnie się dzieje. Boi się on najpoważniejszych schorzeń. Mówienie „nic poważnego” minimalizuje, a nawet podważa obawy pacjenta i może to sprawić, że pacjent czuje się zbywany. Traci zaufanie do lekarza, przekonany, że trafił na niekompetentną osobę, więc, jak w naszym przykładzie, udaje się w inne miejsce szukając pomocy. W komunikacji z pacjentem można zasugerować, że nie jest to sprawa zagrażająca życiu i nie wymaga np. pobytu w szpitalu. Takie ujęcie tego samego komunikatu przybliży nas do sukcesu komunikacyjnego.

STRATEGIE KOMUNIKACYJNE

Wokół zagadnienia komunikacji w niepewności diagnostycznej są prowadzone liczne projekty i badania skupiające się. Wydaje się, że obecnie najskuteczniejsze są szkolenia dla lekarzy, które mają zadanie nauczanie umiejętności rozmowy z pacjentem wypisywanym bez diagnozy, a pomocne w tym są techniki mnemoniczne wykorzystujące anagramy, jak np. protokół przekazywania niepomysłnych informacji EMPATIA lub wykorzystujące check-listy.

Najważniejsze punkty w protokołach lub listach kontrolnych zawierają:

- wyżej przytoczona forma poinformowania pacjenta o wypisie do domu,
 - omówienie wyników badań,
 - poinformowanie o braku rozpoznania.
- Lepiej jest powiedzieć wprost, że nie wiem, co powoduje u pana dolegliwości niż nie powiedzieć nic na ten temat. W komunikacie powinno być odniesienie

do zgłaszanych objawów. Ten punkt powinien zawierać także wyjaśnienie roli miejsca w jakim pacjent się znalazł, tzn w szpitalnym oddziale ratunkowym. Wyjaśniamy, że ten oddział służy do zaopatrywania stanów zagrożenia życia czy ratowania bezpośrednio zagrożonego życia, więc nie jest rolą SOR-u prowadzenie pełnej diagnostyki.

- omówienie kolejnych etapów postępowania, jak zlecone leki, konsultacji, badania,
- postępowanie w zakresie objawów, co pacjent może zrobić dla zmniejszenia stopnia dolegliwości
- pytanie o oczekiwania. Tego punktu obawia się najwięcej lekarzy, gdyż, jak słusznie uważają, pytanie to pociąga za sobą listę życzeń. Wówczas procentuje nam wcześniejsze wyjaśnienie roli oddziału lub punktu pomocy doraźnej i odniesienie się do objawów i oczekiwań pacjenta, które zazwyczaj jest odzwierciedleniem jego własnych przekonań. Czasem pacjent z bólem głowy oczekuje MRI w trybie dyżurowym. Tymczasem, wykonanie tego badania zależy od oceny lekarza i jeśli pacjent nie spełnia kryteriów wskazań, powinien otrzymać informację odnoszącą się do możliwości wykonania badania, wyjaśnienia, czemu nie zostanie ono wykonane w danym momencie i odniesienie do objawów, czyli z jakiego powodu ten ból głowy nie wymaga pilnego MRI.

Pytanie o oczekiwania, jeśli nie zostaje zadane, skutkuje dalszymi poszukiwaniami ze strony pacjenta, zatem na drugi dzień zjawi się w tym samym lub innym miejscu, z tym samym problemem.

Diagnostyczna niepewność jest nieodłącznym elementem praktyki medycznej, który stawia wyzwania zarówno przed lekarzami, jak i pacjentami. Zrozumienie tego zjawiska oraz wdrożenie odpowiednich sposobów komunikacji z pacjentem może pomóc w lepszym radzeniu sobie lekarza w sytuacji niepewności.

O AUTORCE:

Lek. Agnieszka Sawicka, specjalista pediatrii, liderka sekcji ds. codziennej praktyki Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej, sekretarz Komisji Młodych Lekarzy BIL



OPINIA PRAWNA

Lekarz na przesłuchaniu w postępowaniu karnym

Prawnicy z kancelarii współpracującej z Bydgoską Izbą Lekarską wyjaśniają, jakie prawa i obowiązki ma lekarz w postępowaniu karnym. Wśród poruszanych tematów znaleźć można zagadnienia takie jak: zwolnienie z tajemnicy lekarskiej, ustanowienie pełnomocnika, odmowa składania wyjaśnień.

PRZEDMIOT OPINII:

1. Jakie są prawa i obowiązki lekarza na przesłuchaniu w postępowaniu karnym?

WNIOSKI I REKOMENDACJE:

Gdy lekarz został wezwany na przesłuchanie w charakterze świadka, to jest wówczas zobowiązany stawić się we właściwej jednostce i złożyć zeznania. Jeżeli jednak lekarz nie został zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej przez sąd, powinien odmówić udzielenia odpowiedzi na pytania, w przypadku gdy odpowiedź mogłaby naruszyć tajemnicę lekarską. Podkreślić należy, że tajemnicą lekarską objęte są wszystkie informacje, które lekarz powziął na temat pacjentów w związku z wykonywaniem zawodu i udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Jeżeli lekarz zostanie zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej przez sąd, złożenie zeznań co do faktów objętych tajemnicą lekarską stanie się obowiązkiem lekarza. Niezależnie od zwolnienia z tajemnicy lekarskiej, świadek może uchylić się od odpowiedzi na pytanie, jeżeli udzielenie odpowiedzi mogłoby narazić jego lub osobę dla niego najbliższą na odpowiedzialność za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.

W stanie prawnym niniejszej opinii prawnej szczegółowo wskazano, jakie są prawa i obowiązki lekarza na przesłuchaniu zarówno w charakterze świadka, jak i podejrzanego. Należy również wskazać, iż w postępowaniu karnym może zdarzyć się, że osoba jest przesłuchiwana w pierwszej kolejności w charakterze świadka, po czym jeżeli materiał dowodowy na to pozwala, są jej stawiane zarzuty i odbiera się od niej wyjaśnienia, jako od osoby podejrzanego. Zająć może zatem swoista zmiana ról procesowych, bowiem ze świadka dana osoba może stać się podejrzanym, a po wniesieniu aktu oskarżenia do sądu – oskarżonym.

Lekarz może ujawnić informacje objęte tajemnicą lekarską ze względu na własny interes w toczącym się postępowaniu karnym, w którym jest podejrzanym. W tym wypadku ujawnienie informacji objętych tajemnicą zawodową służy realizacji konstytucyjnego prawa do obrony. Ponadto należy mieć na względzie, że nie jest konieczne uzyskanie zwolnienia z tajemnicy zawodowej, bowiem zwolnienie to dotyczy wyłącznie zeznań w charakterze świadka, a nie składania wyjaśnień w charakterze podejrzanego.

Lekarz może ujawniać wiadomości, które są objęte tajemnicą zawodową, służbową i funkcyjną, bez konsekwencji narażania się na dodatkową odpowiedzialność karną. Jednak może to czynić tylko w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne do wyjaśnienia okoliczności danej sprawy. Okoliczności, o których mówi oskarżony, muszą mieć zawsze związek z toczącą się sprawą. W przypadku przesłuchania w charakterze podejrzanego przez prokuratora, zasadne byłoby poinformowanie go o tym, że lekarz ma zamiar ujawnić informacje objęte tajemnicą lekarską. W stanie

prawnym niniejszej opinii prawnej wskazano również na inne prawa i obowiązki świadka i podejrzanego w postępowaniu przygotowawczym.

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 poprzez e-mail: prawnik@opiekaprawna.pl.

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

PODSTAWY PRAWNE:

1. Art. 71 § 1 i 3, art. 74 § 1 i 2, art. 75 § 1 i 2, art. 87, art. 117 § 2a, art. 171 § 5, art. 175 § 1, art. 177 § 1, art. 180 § 2, art. 183 § 1, art. 618a-618e ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz.U.2024.37 ze zm.);
2. Art. 40 ust. 1, 2 i 2a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U.2023.1516 ze zm.);
3. L. Ogiegło (red.), Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz, wyd. 2, Warszawa 2015;
4. E. Zielińska (red.), Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz, Warszawa 2014;
5. J. Skorupka (red.), Kodeks postępowania karnego. 5. Komentarz, 2020.

STAN FAKTYCZNY:

Klient jest lekarzem i otrzymał wezwanie do osobistego stawienia się na przesłuchaniu w ramach postępowania karnego.

STAN PRAWNY:

Na wstępie należy wskazać, że udzielenie odpowiedzi na zadane pytanie jest zależne od charakteru, w jakim lekarz występuje w postępowaniu karnym (jako świadek lub podejrzan). W tym celu koniecznym jest odwołanie się do przepisów ustawy Kodeks postępowania karnego (dalej jako k.p.k.).

Zgodnie z art. 177 § 1 k.p.k., każda osoba wezwana w charakterze świadka

ma obowiązek stawić się i złożyć zeznania. Warto wskazać, iż usprawiedliwienie nieobecności z powodu choroby jest możliwe wyłącznie po przedstawieniu zaświadczenia wystawionego przez lekarza sądowego, bowiem inne zwolnienie jest w tym wypadku niewystarczające (art. 117 § 2a k.p.k.). W tym miejscu należałoby także zaznaczyć, iż zgodnie z treścią art. 618a-618e k.p.k., świadkowi przysługuje zwrot kosztów związanych z koniecznością stawiennictwa na wezwanie, takich jak np. zwrot kosztów podróży z miejsca jego zamieszkania do miejsca wykonywania czynności postępowania na wezwanie sądu lub organu prowadzącego postępowanie przygotowawcze. Zwrot ten powinien nastąpić w wysokości rzeczywiście poniesionych racjonalnych i celowych kosztów przejazdu własnym samochodem lub innym odpowiednim środkiem transportu czy zwrot zarobku lub dochodu utraconego z powodu stawiennictwa.

Na podstawie art. 183 § 1 k.p.k., świadek może uchylić się od odpowiedzi na pytanie, jeżeli udzielenie odpowiedzi mogłoby narazić jego lub osobę dla niego najbliższą na odpowiedzialność za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe. Jeżeli zatem odpowiedzi na pytania zadawane przez prokuratora lub policjanta mogą narazić świadka bądź osoby dla niego najbliższe na odpowiedzialność za przestępstwo, wówczas może on uchylić się od odpowiedzi na zadane pytanie.

W tym miejscu warto również przywołać art. 87 § 1–3 k.p.k., zgodnie z którym strona inna niż oskarżony może ustanowić pełnomocnika. Osoba niebędąca stroną może ustanowić pełnomocnika, jeżeli wymagają tego jej interesy w toczącym się postępowaniu. Sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, może odmówić dopuszczenia do udziału w postępowaniu pełnomocnika, jeżeli uzna, że nie wymaga tego obrona interesów osoby niebędącej stroną.

W przywołanym powyżej przepisie prawnym uregulowano kwestię uprawnienia innych osób (niebędących stronami postępowania) do ustanowienia pełnomocnika. Uprawnienie to ma charakter względny. Przesłanką ustanowienia pełnomocnika

ciąg dalszy na s. 24

ciąg dalszy ze s. 23

jest bowiem potrzeba ochrony interesów danej osoby w toczącym się postępowaniu. Natomiast ocena czy przesłanka ta zachodzi, pozostawiona została sądowni, a w postępowaniu przygotowawczym prokuratorowi, który wprawdzie nie może sprzeciwić się ustanowieniu pełnomocnika, ale władny jest nie dopuścić ustanowienia pełnomocnika do udziału w postępowaniu, jeśli uzna, że nie wymaga tego obrona interesów osoby będącej stroną.

Podstawa odmowy dopuszczenia do udziału w procesie karnym pełnomocnika została określona nieprecyzyjnie i brak jest obiektywnych kryteriów, którymi sąd lub prokurator powinni się kierować, pozabawiając osobę niebędącą stroną możliwości ochrony swoich interesów przy pomocy pełnomocnika. Należy również wskazać, iż w postępowaniu karnym może zdarzyć się, że osoba jest przesłuchiwana w pierwszej kolejności w charakterze świadka, po czym, jeżeli materiał dowodowy na to pozwala, są jej stawiane zarzuty i odbiera się od niej wyjaśnienia, jako od osoby podejrzanego. Zająć może zatem swoista zmiana ról procesowych, bowiem ze świadka dana osoba może stać się podejrzanym, a po wniesieniu aktu oskarżenia do sądu – oskarżonym.

W celu ogólnego przedstawienia w jaki sposób świadek winien zachować się w związku z otrzymanym wezwaniem, należy wskazać, iż:

1. świadek może zapytać, w związku z jaką sytuacją ma zostać przesłuchiwany;
2. świadek powinien stawić się na przesłuchanie w miejscu oraz czasie wskazanym w otrzymanym wezwaniu;
3. świadek powinien zabrać ze sobą dokument tożsamości oraz okazać go na żądanie prokuratora lub policjanta;
4. świadek obowiązany jest cierpliwie oczekiwać na swoją kolej, nie może bez zgody przesłuchującego opuścić miejsca przesłuchania;
5. świadek powinien spokojnie, rzeczowo odpowiadać na pytania zadane przez przesłuchującego;
6. świadek ma prawo nie pamiętać wszystkich okoliczności związanych z daną sprawą, dlatego jak najbardziej posiada on możliwość używania zwrotów takich jak np. „nie wiem” czy „nie

pamiętam” w związku z zadanymi pytaniami. Lekarz może również oprzeć swoje zeznania wyłącznie na posiadanej dokumentacji medycznej, jeżeli nie pamięta innych okoliczności zdarzenia;

7. świadek jest zobowiązany do zeznania wszystkiego co na dany temat jest mu wiadomo. Świadome zatajenie prawdy jest bowiem przestępstwem.

Kolejno należy odnieść się do kwestii zwolnienia z tajemnicy lekarskiej. Zgodnie z art. 40 ust. 1, 2 i 2a Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

Obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej nie obowiązuje, gdy:

1. tak stanowią ustawy;
2. badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje;
3. zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
4. pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia;
5. zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu;
6. zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Należy zauważyć, że prawa i obowiązki podejrzanego kształtują się inaczej niż w przypadku świadka w postępowaniu karnym.

Lekarz może ujawnić informacje objęte tajemnicą lekarską ze względu na własny interes w toczącym się postępowaniu karnym, w którym jest podejrzanym. W tym wypadku ujawnienie informacji objętych tajemnicą zawodową służy realizacji konstytucyjnego prawa do obrony. Ponadto należy mieć na względzie, że nie jest

konieczne uzyskanie zwolnienia z tajemnicy zawodowej, bowiem zwolnienie to dotyczy wyłącznie zeznań w charakterze świadka, a nie składania wyjaśnień w charakterze podejrzanego.

Słusznie zauważa E. Zielińska: „Lekarz oskarżony w procesie karnym może ujawniać wiadomości, które są objęte tajemnicą zawodową, służbową i funkcyjną, bez konsekwencji narażania się na dodatkową odpowiedzialność karną na podstawie art. 266 k.k. Jednak może to czynić tylko w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne do wyjaśnienia okoliczności danej sprawy. Okoliczności, o których mówi oskarżony, muszą mieć zawsze związek z toczącą się sprawą. Oskarżony musi (...) zadbać o to, żeby informacje składające się na wiadomości tajne nie mogły wyjść poza salę rozpraw, dlatego też należy postulować, aby oskarżony, dla swojej bezkarności odnośnie do prezentowanej materii, uprzedził sąd o chęci ujawnienia tajemnic chronionych prawem”.

Analogicznie, w przypadku przesłuchania w charakterze podejrzanego przez prokuratora, zasadne byłoby poinformowanie go o tym, że lekarz ma zamiar ujawnić informacje objęte tajemnicą lekarską. Idąc dalej warto wskazać, iż zgodnie z art. 71 § 1 k.p.k., za podejrzanego uważa się osobę, co do której wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów albo której bez wydania takiego postanowienia postawiono zarzut w związku z przystąpieniem do przesłuchania w charakterze podejrzanego.

Należy również zwrócić uwagę na § 3 ww. przepisu, stosownie do którego, jeżeli kodeks niniejszy używa w znaczeniu ogólnym określenia „oskarżony”, odpowiednie przepisy mają zastosowanie.

Kolejno wskazania wymaga przede wszystkim treść art. 175 § 1 k.p.k., w myśl którego oskarżony (podejrzan) ma prawo składać wyjaśnienia; może jednak bez podania powodów odmówić odpowiedzi na poszczególne pytania lub odmówić składania wyjaśnień. O prawie tym należy go pouczyć.

Jednocześnie należałoby wskazać, iż w myśl art. 74 § 1 k.p.k., oskarżony (podejrzan) nie ma obowiązku dowodzenia swej niewinności ani obowiązku dostarczania



**BYDGOSKA
IZBA
LEKARSKA**



Lex Secure 24h Opieka Prawna
Al. Niepodległości 723/6
81-853 Sopot
prawnik@opiekaprawna.pl
www.opiekaprawna.pl

JESTEŚMY DO PAŃSTWA DYSPOZYCJI 365 DNI W ROKU, 24 GODZINY NA DOBĘ.

dowodów na swoją niekorzyść. Zasadniczo chociaż podejrzany ma prawo składać wyjaśnienia, to nie ma obowiązku ich składania. Powyższe oznacza, iż może on zatem odmówić ich składania, nawet bez podania powodów. Lekarz może również odmówić odpowiedzi na poszczególne pytania prokuratora.

Przechodząc do kolejnej kwestii, podejrzany jest obowiązany poddać się w postępowaniu przygotowawczym oględzinom zewnętrznym ciała, a także innym badaniom nienaruszającym integralności ciała, tj. pobraniu odcisków palców, wykonaniu fotografii, jak również okazaniu siebie w celach rozpoznawczych innym osobom. Ponadto jest on zobowiązany również poddać się badaniom psychologicznym

i psychiatrycznym, a także badaniom połączonym z dokonywaniem zabiegów na ciele podejrzanego przez uprawnionego pracownika służby zdrowia z zachowaniem wskazań wiedzy lekarskiej (art. 74 § 2 k.p.k.).

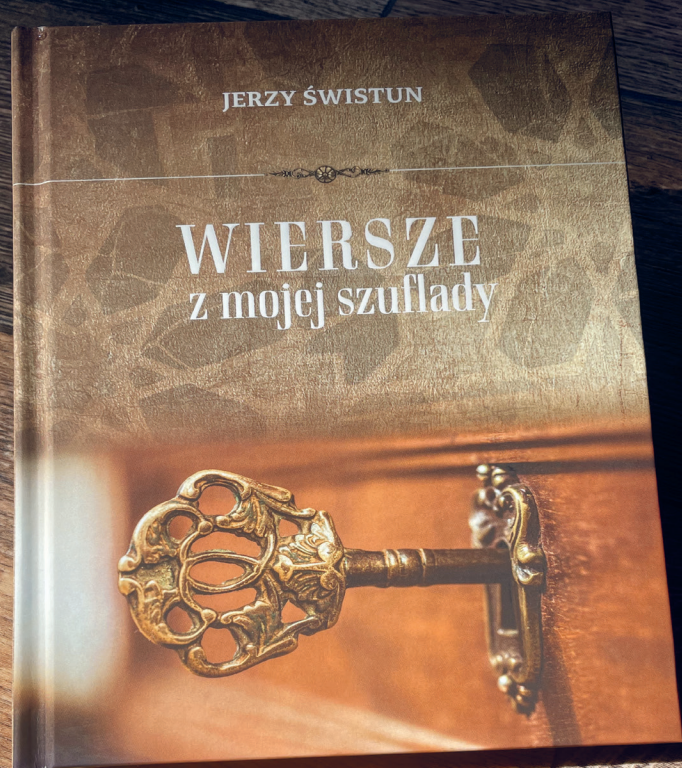
KLAUZULA PRAWNA:

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 nieznanых 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 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



Debiutancki tomik poezji lek. Jerzego Świstuna pt. „Wiersze z mojej szuflady”

WYWIAD

Wiersze, które Jerzemu Świstunowi wymknęły się z szuflady

Bydgoski emerytowany lekarz okulista Jerzy Świstun właśnie wydał swój pierwszy tomik wierszy, a w planach ma kolejne dwa. W szczerej i bezpośredniej rozmowie z Hanną Gołątą opowiedział o swoich przygodach z poezją, niespodziewanym romansie z nowoczesnymi mediami i natchnieniu, które przyszło po wielkiej stracie.

○ Jak to się stało, że w wieku ponad osiemdziesięciu lat zdecydował się Pan na swój literacki debiut?

Właściwie do wydania tomiku zmusiła mnie presja bliskich osób (śmiech). Ze znajomymi z oddziału spotykamy się na Wyspie

Młyńskiej i czasem odczytywałem im swoje wiersze. W końcu oni i inni przyjaciele i rodzina zaczęli na mnie naciskać „Zrób coś z tymi wierszami, bo jak umrzesz, to już nic po nich nie zostanie, ktoś je w kominku spali i tyle. Co ci z tych wierszy w szufladzie biurka trzymany”. Moją sąsiadką jest legendarna redaktor bydgoskiej telewizji pani Urszula Guźlecka, która poleciła mi wspaniałe wydawnictwo i była inspiratorką wydania wierszy drukiem.

○ Czy można Pański debiut zakupić gdzieś w księgarniach?

Niestety nie. Wydałem go niekomercyjnie dla siebie i bliskich mi osób. Moje tomiki nie są w sprzedaży. Rozdaję je przyjaciółom, rodzinie, bliskim osobom. Moje wydawnictwo nie prowadzi dystrybucji. Raz poszedłem do księgarni i półka z poezją była bardzo uboga. Pomyślałem, gdzie ja się będę pchał. Dzisiejsze czasy nie sprzyjają ani poezji, ani prostym sprawom, prostym uczuciom. Jak włączyć telewizor, żeby obejrzeć jakiś film, to za chwilę wyłączam, bo nie mogę oglądać. Te nowe filmy są pełne bijałyki, grozy, krwi. Nie ma filmów psychologicznych albo obyczajowych. W kinie to samo. Teraz nawet dziewczyny za rękę się nie potrzyą w kinie, bo nie ma nastroju. Jak randka dzisiaj wygląda? Myśmy szli i całowali się na ulicy, a teraz nawet za rękę się nie trzymają, bo komórki mają w rękach (śmiech), a co dopiero chcieć od młodych, żeby wiersze czytali? Czasem głupio się czuję w tramwaju, bo często jestem jedyną osobą, która nie patrzy w telefon. Komórki zapanowały nad światem.

○ Jaki jest główny temat Pańskiej twórczości, jakie są Pańskie wiersze?

Moje wiersze nie są nowoczesne. Interesuję się bardziej uczuciami niż filozofowaniem. Nowoczesne wiersze są pełne dziwnej filozofii, ale nie mają rytmu, rymu. W moich wierszach staram się utrzymać rytm i rym, bazuję na emocjach. Te wiersze wyszły ze mnie tak po cichutku. Nie starałem się pisać wierszy politycznych, satyrycznych czy ojczyźnianych, tylko takie o, nasze po prostu, o miłości, lecie, wiosnie, drobiażdżkach codziennego życia. Starałem się wydobyć rozterki ludzkie. Miłość, rozpacz, żal, ludzkie sprawy.

Z jednej strony skarży się Pan na nowość i jej technologie, a z drugiej to właśnie dzięki internetowi Pana wiersze wymknęły się z szuflady.

To prawda! Z tym wiąże się pewna historia rodzinna. Kiedyś w odwiedziny przyjechał do mnie syn z rodziną. Przy kawie powiedziałem im, że zacząłem pisać wiersze, przeczytałem im kilka utworów. Na co wnuk powiedział: „Dziadku, to się nadaje do internetu! Ja Ci to zrobię”... No i to zrobił. Założył mi konta na TikToku i YouTube, namówił, żebym nagrał, jak czytam swoje wiersze, a potem on zmontował dźwięk z grafiką i muzyką i umieścił te wideoklipy na moich kontach. Teraz jest już tam ponad osiemdziesiąt utworów. Te konta są prowadzone nadal przez moje go wnuka.

○ **Kiedy zaczął Pan pisać? Czy wiersze długo przeleżały u Pana w szufladzie biurka?**

Nie wysłałem pisaną z mlekiem matki, ale zawsze lubiłem literaturę. W szkole byłem dyżurnym recytatorem. W latach pięćdziesiątych odbywały się pierwsze konkursy recytatorskie. Wylądowałem wtedy na Ogólnopolskim Konkursie Recytatorskim w Krakowie. Ja, chłopak z małego miasta, zająłem tam ósme miejsce wśród naprawdę mocnej konkurencji ponad stu osób, wśród których byli nawet przyszli znani aktorzy z tamtych czasów. Po tym konkursie poczułem w sobie ducha artysty i powiedziałem rodzicom: „Idę do szkoły aktorskiej”, to był rok 1956. Rodzice mi na to opowiedzieli: „Co ty będziesz jadł, co z ciebie za aktor”? Więc poszedłem na medycynę. Moja polonistka była zrozpaczona, że nie wybrałem polonistyki. Trochę występowałem w teatrze studenckim. Potem, kiedy po studiach musieliśmy zaliczyć sześciotygodniowe ćwiczenia na poligonie, to też stworzyliśmy taki satyryczny teatrzyk „Wyciorek”, no i zawsze w trakcie ćwiczeń wojskowych „Wyciorek” akurat miał próby i nie ganiał po okopach.

○ **Jak to się stało, że jednak wrócił Pan do swojej pasji do poezji?**

Zazwyczaj do tworzenia musi być jakiś bodziec, żal, smutek, jakieś odepście, miłość, tęsknota. Na początku lat

osiemdziesiątych przez trzy lata byłem w Libii, w Darnie. Tęskniłem za domem, miałem małe dzieci. Ta tęsknota pchnęła mnie do pisania wierszy, tam napisałem niewydane nigdy wiersze w zbiorze nazwanym „Z Pamiątnika Libijskiego”. W klubie polonijnym w Darnie czasem proszono mnie o czytanie tych wierszy z kartek brudnopisu, potem te kartki ginęły, upływ czasu przetrwało zaledwie kilka utworów. Potem był powrót do domu i lata pracy, nie było nastroju do pisania.

Dopiero kiedy po długiej chorobie zmarła moja żona, wyzwoliła się we mnie potrzeba wyrzucenia z siebie uczuć na papier. Zacząłem wtedy pisać takie dosyć smętne rzeczy, potem wiersze sentymentalne, np. „W starym kinie”, następnie wiersze o otaczającej rzeczywistości, np. o kwitnących kasztanach na pl. Kościeleckich, czy o pięknej dziewczynie z tramwaju. W tym ostatnim wierszu zastanawiam się, czy stary człowiek może jeszcze patrzeć na ładne dziewczyny? Napisałem: „może, bo przecież oczy ma i uczucia, choć przeżyte, też” (śmiesz).

○ **Widać, że poezja jest teraz bardzo obecna w Pańskim życiu, jak u Pana przebiega proces pisania?**

Jedni mają mniej, a drudzy bardziej wrażliwą naturę, z tej wrażliwości można coś wykrzesać, pozbierać swoje myśli. Do tego trzeba dobrać rymy. Wiersze piszę często zwrotka po zwrotce. Czasem się budzę rano, nie mam co robić, zjem śniadanie, wypiję kawę, coś wtedy zaświta w głowie, przenoszę to na papier i jest już jedna zwrotka. Potem przy goleniu albo przy kolacji coś nowego i dodaję kolejne. I tak to leci. Pracuję nad swoimi wierszami, choć nie aż tak bardzo pedantycznie, jak chciałaby moja siostra, która bywa moim krytykiem i recenzentem. Czasem mi się w nocy przyśni, co trzeba w wierszu poprawić, wtedy wstaję i poprawiam.

○ **Wiem, że planuje Pan wydanie kolejnych tomików, czy może Pan zdradzić szczegóły?**

W listopadzie prawdopodobnie ukaże się niewielki tomik „Mój kawałek Europy”, poetyckie wrażenia z podróży do różnych miast Europy, między innymi do Aten, Barcelony, Sewilli i Paryża. Chcę, żeby wiersze

były przeplatane kopiami obrazów z tych miast, a nie zdjęciami, żeby to był taki album, a nie tylko zbiór wierszy. „Wiersze z mojej szuflady” przeplatane są mozaikami Gaudiego z Parku Guell w Barcelonie, co jest moim zdaniem bardzo udanym pomysłem. Drugi tomik jest już w wydawnictwie, a ja nabrałem rozpędu i planuję już wydanie trzeciego zbioru, mam nadzieję, że uda mi się tego dożyć.

Lek. Jerzy Świstun – specjalista chorób oczu, przez ponad trzy dekady związany z oddziałami okulistycznymi bydgoskich szpitali, przez 3 lata pracował na oddziale okulistycznym szpitala Wahda Hospital w Darnie w Libii, do 2020 roku prowadził prywatną praktykę okulistyczną. Był pierwszym Rzecznikiem Praw Pacjenta w Kujawsko-Pomorskim Oddziale NFZ.

➔ **Utworów Jerzego Świstuna można posłuchać na jego kanałach internetowych. Czyta autor.**
www.youtube.com/@jeryswistunpoezja
www.tiktok.com/@jeryswistunpoezja

Ostatni taniec

To jest taniec ostatni,
tylko Ty, tylko ja.
To jest taniec ostatni,
choć orkiestra wciąż gra.
Ta ostatnia melodia
jeszcze w uszach nam brzmi.
Wokół brak już tancerzy,
tylko my, jeszcze my.
To jest taniec ostatni,
w oczach naszych skrzą łzy.
Już nie będzie nas razem,
razem ja, razem Ty.
Pozostaną wspomnienia,
może w sercach też żal.
Że to taniec ostatni,
że się skończył nasz bal.

Jerzy Świstun
Wiersze z mojej szuflady



Młody dudek dokarmiany przez dorosłego osobnika

ZBIGNIEW KULA

Lekarzu spójrz na ptaki!

Wakacje w Turcji. Upały nie do wytrzymania. Znośnie było wczesnym rankiem, gdy większość wczasowiczów była w łózkach po nocnych atrakcjach. Wówczas mój pobyt w hotelu all inclusive stawał się wakacjami z dudkami.

Co prawda dudki spotykałem w Polsce, ale ich fotografie były średnie. Nad Biebrzą rok po roku znajdowałem wierzby zamieszkałe przez te ptaki. Zdjęcia robiłem z daleka, aby ich nie niepokoić. Niestety w tym roku dorodne i piękne wierzby wycięto. Wycinanie starych dziuplastych drzew nikomu nie służy, a wielu ptakom coraz trudniej o dom, w którym mogą zamieszkać i wyprowadzić lęgi. Nie mają gdzie wychować dzieci.

Dudka trudno pomylić z innym ptakiem. Najbardziej charakterystyczne są jego czarno-białe pasy na skrzydłach, które najlepiej są widoczne w falistym locie oraz pomarańczowy tułów, szyja i głowa. Najbardziej typowy jest jednak jego ruchliwy czub z piór na głowie, który ptak często składa i rozkłada jak wachlarz. Typowy jest również niosący się daleko

głos samca „hup up up” (a po Polsku „du du du”), od którego zawdzięcza nazwę.

Ptaka tego najczęściej zobaczymy na ziemi, gdzie sonduje długim, zagiętym dziobem w poszukiwaniu chrząszczy i ich larw. W jego diecie zdumiewająco dużo jest turkucia podjadka. Moje obserwowane dudki doskonale znajdowały ofiary w trawniku, następnie zręcznie je rozdrabniały i podrzucały do góry, połykając lub karmiąc nimi młode. Jeden z dudków dopiero uczył się szukania tłustego pożywienia w trawniku, dlatego był dokarmiany przez dorosłego osobnika. Prawdopodobnie w gnieździe były jeszcze pisklęta, gdyż co jakiś czas jedno z rodziców po znalezieniu pożywienia odlatywało ze zdobyczą.

Dudek, chociaż najczęściej zajmuje dziuple w starych, zmurzałych drzewach, zakłada gniazdo także w szczelinach skał i murach, a nawet stosach kamieni. Dziupli ciągle jest za mało i niestety często

zajmowane są przez pospolite szpaki. Jaja początkowo wysiaduje samica, która jest karmiona przez samca. Pisklęta wykluwają się w różnym czasie, stąd dokarmianie może trwać od 6 do 8 tygodni. Młode zachowują się jak ptaki śpiewające – zawsze głodne szeroko otwierają dzioby. Przed drapieżnikami i nieproszonymi gośćmi bronią się, wystrzykując z kloaki silnie cuchnącą wydzielinę. Z tego też powodu mało kto chce zajrzeć do dudkowej dziupli. Nawet ornitolodzy obracając ptaki robią to bardzo niechętnie. Dudek kąpie się w piasku, natomiast nigdy w wodzie. Aby się pozbyć pasożytów stosuje podobno kąpiele mrówkowe. Kwas mrówkowy odgrywa rolę w samoleczeniu wielu ptaków.

W zachodniej Europie dudki należą do ptaków zagrożonych. W Polsce, gdzie nadal jeszcze są obszary pastwisk, jest dość częsty (zwłaszcza we wschodniej i centralnej części). Najłatwiej go usłyszeć i zobaczyć na Podlasiu. Występuje również na Kujawach. Przed rokiem dudki obserwowałem w Myśliczynie oraz w Dolinie Dolnej Wisły.

O AUTORZE:

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

Bydgoscy lekarze zaproszeni do wolontariatu

Dr n. med. Maria Lorentowicz-Zagalak od lat działa charytatywnie. Ostatnio zaangażowała się w projekt tworzenia baru dla ubogich przy bydgoskiej Bazylice. Chciałaby zachęcić innych lekarzy do pomagania.

Bar, w którym każdy senior o niewielkich dochodach będzie mógł zjeść ciepły obiad to kolejna inicjatywa ks. Sławomira Bara, proboszcza Bazyliki, czyli parafii pw. św. Wincentego a Paulo. Oferta skierowana będzie do potrzebujących – tym razem tych, którym godność nie pozwala na przyjęcie darmowej pomocy.

– Skąd pomysł? Spotygam na swojej drodze wielu ludzi, którzy ledwo wiążą koniec z końcem – mówi ksiądz Sławomir Bar, pomysłodawca baru przy Bazylice. – Okazją do rozmów z nimi są m. in. wizyty duszpasterskie zwane koledą. Często to samotni seniorzy, którym po opłaceniu rachunków i kupieniu leków, na życie pozostaje naprawdę niewiele. Zauważyłem, że wielu z nich

wstydzi się poprosić o pomoc. Twierdzą, że skoro mają dach nad głową, to jakoś sobie poradzą, nie chcą przyjąć darmowego wsparcia. W barze będzie obowiązywała symboliczna minimalna opłata, a posiłki będzie można kupić w abonamentach – na tydzień lub miesiąc – dodaje.

Na początek wprowadzona ma być ofiara godnościowa w wysokości 5 zł. Z baru będą mogli korzystać osoby po 60. roku życia, których dochód nie przekracza 300 proc. kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej (2 328 zł w przypadku osoby samotnie gospodarującej, 1 800 zł na osobę w rodzinie).

Inwestycja powstaje w lewym skrzydle bydgoskiej Bazyliki, w miejscu dawnej kaplicy. Staraniem księży misjonarzy, przy



wspieraniu darczyńców, wiele prac zostało już wykonanych.

– Za nami zaprojektowanie wnętrza, przebudowa pomieszczenia ściankami działowymi i wzmocnienie stropu, doprowadzenie mediów i ogrzewania, montaż oświetlenia, chłodni i mroźni, ciągów wentylacyjnych, centrali elektronicznej – wylicza Maria Lorentowicz-Zagalak, członkini rady parafialnej i wolontariuszka. – Potrzebujemy jeszcze środków na wyposażenie kuchni i jadalni, czyli sprzęty, meble i naczynia, a także na centralę wentylacyjną. Rada parafialna działająca przy Bazylice postanowiła uruchomić „BAR-dzo ważny projekt”, czyli akcję świeckich mającą na celu zebranie środków na ten ostatni etap. W przedsięwzięcie zaangażowali się ludzie z różnych środowisk, przedstawiciele wielu zawodów. Działa m. in. u nas grupa prawników. Moim marzeniem jest zjednoczyć wokół tego pomysłu również lekarzy. Pomaganie daje wiele radości i satysfakcji – dodaje.

Bazylika to parafia doświadczona w organizacji pomocy dla ubogich – pierwsze działania charytatywne zaczęły się tu już niemal przed 100 laty. Dziś wydaje się tu potrzebującym ponad 200 posiłków dziennie i ponad 800 paczek z żywnością długoterminową miesięcznie. Bezdomni mogą liczyć na dach nad głową w ogrzewalni, otrzymują też wsparcie psychologiczne. Bazylika prowadzi też interwencyjny dom dla matek z dziećmi.

Każdy może zaangażować się w pomoc – organizowane są zbiórki i kiermasze, a także sklep internetowy, który przedsiębiorcy będą mogli zapełnić voucherami na swoje produkty i usługi. Bieżące informacje o działaniach można znaleźć na facebookowym profilu: Wspieram BAR przy Bazylice.



Wolontariusze przed Bazyliką. Maria Lorentowicz-Zagalak stoi jako trzecia z prawej strony w pierwszym rzędzie

📷 ZDJĘCIE NADEŚLANE PRZEZ M. LORENTOWICZ-ZAGALAK

Oprac. Dorota Habel

Kalendarium nachodzących wydarzeń Bydgoskiej Izby Lekarskiej

14 WRZEŚNIA

OGÓLNOPOLSKIE SPOTKANIE SZKOLENIOWO-INTEGRACYJNE DLA PRACOWNIKÓW IZB LEKARSKICH W ŻNINIE

Po raz kolejny w Żninie odbędzie się spotkanie pracowników izb lekarskich z całej Polski; będzie to okazja do budowania relacji między izbami i wymiany doświadczeń.

Spotkanie przygotowywane jest we współpracy Bydgoskiej Izby Lekarskiej z Wielkopolską Izbą Lekarską.

15 WRZEŚNIA

II EDYCJA MEDICI BONFIRE – MYŚLECINEK

Śpiew i integracja przy ognisku w Centrum Edukacji Ekologicznej w Myślecinku organizowane przez Komisję Kultury BIL.

26 WRZEŚNIA

PRÓBNY PES – SIEDZIBA BIL

Wydarzenie dla rezydentów pediatrii i medycyny rodzinnej.

Komisja ds. Młodych Lekarzy zaprasza rezydentów do spróbowania swoich sił na próbnym PES w warunkach przypominających egzamin, który czeka ich podczas nadchodzącej sesji.

Więcej informacji i link do zapisów na s. 10.

26 WRZEŚNIA

JUBILEUSZ PRYZNANIA DYPŁOMÓW – SIEDZIBA BIL

Jak co roku BIL przygotowuje oficjalną ceremonię dla osób świętujących okrągłe rocznice odebrania dyplomów. Podczas najbliższej uroczystości spotkają się osoby, które uczelnie medyczne ukończyły 40, 50, 60, a nawet 70 lat temu.

26 WRZEŚNIA

SZKOLENIE „ETYKA W PUBLIKACJACH NAUKOWYCH – PLAGIAT, AUTORSTWO I WYMOGI KOMISJI BIOETYCZNEJ” – ONLINE

Prof. dr hab. Mariusz Pańczyk omówi zagadnienia związane z plagiatem, dopisywaniem autorów oraz innymi nieetycznymi praktykami w świecie nauki. W drugiej części wskaże na aspekty, na które Komisja Bioetyczna zwraca szczególną uwagę podczas oceny projektów badawczych.

Szkolenie dla członków BIL jest bezpłatne, ponieważ zostało zorganizowane we współpracy BIL z OIL w Szczecinie oraz OIL w Warszawie.

➔ Zapisy pod adresem:

<https://izba-lekarska.pl/lista-szkolen/> Bezpieczne Wykonywanie Zawodu>

28 WRZEŚNIA

UROCZYSTOŚĆ WRĘCZENIA PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU – SIEDZIBA BIL

BIL po latach powraca do tradycji uroczystego wręczania PWZ. Młodzi lekarze w podniosłej atmosferze odbiorą z rąk prezes BIL lek. Aleksandry Śremskiej akty uprawniające do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry.

1 PAŹDZIERNIKA

WARSZTATY CHOREOTERAPII – SIEDZIBA BIL

Warsztaty są organizowane przez Komisję ds. Młodych Lekarzy BIL w ramach przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu. Spotkanie jest dedykowane dla osób, które chcą zrelaksować się i odpocząć w twórczy sposób.

➔ Link do zapisów na wydarzenia dostępny po zeskanowaniu kodu QR lub pod adresem:

<https://forms.gle/tE7B4LDiaIQD9b5y5>



Uchwały podjęte podczas Prezydium ORL

8 lipca 2024 roku

85/IX/24

W sprawie upoważnienia do zawarcia umów dotyczących wykonania w nowej siedzibie BIL przyłącza do sieci ciepłowniczej

86/IX/24

W sprawie zakupu mikrofonów do sali konferencyjnej BIL

87/IX/24

W sprawie zakupu listew zasilania elektrycznego do sali obrad ORL BIL

88/IX/24

W sprawie zakupu usługi skanowania sieci informatycznej BIL

89/IX/24

W sprawie zakupu urządzeń na potrzeby sieci informatycznej BIL

90/IX/24

W sprawie sfinansowania kosztów realizacji teledysku chóru „Medici Cantares”

91/IX/24

W sprawie przyjęcia cennika reklam umieszczanych w Biuletynie Bydgoskiej Izby Lekarskiej „Primum”

92/IX/24

W sprawie upoważnienia do zawarcia umowy na usługi dziennikarskie w Biuletynie Bydgoskiej Izby Lekarskiej „Primum”

93/IX/24

W sprawie przyznania zasiłku pośmiertnego po zmarłym lekarzu będącym członkiem BIL

94/IX/24

W sprawie przyznania zasiłku pośmiertnego po zmarłym lekarzu będącym członkiem BIL

95/IX/24

W sprawie dofinansowania pobytu w ośrodku rehabilitacyjnym dla członka BIL

96/IX/24

W sprawie przyznania pomocy finansowej na organizację konferencji pn. „Postępy w diagnostyce i leczeniu niewydolności serca 2024”

97/IX/24

W sprawie objęcia patronatem i przyznania pomocy finansowej na organizację imprezy Enea Bydgoszcz Triathlon

98/IX/24

W sprawie wydatkowania z budżetu Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji BIL na sfinansowanie nagród w konkursie fotograficznym

99/IX/24

W sprawie wydatkowania środków z budżetu Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji BIL na organizację konkursu strzeleckiego

100/IX/24

W sprawie sfinansowania kosztów udziału pracowników biura Bydgoskiej Izby Lekarskiej w spotkaniu szkoleniowo-integracyjnym organizowanym przez samorząd lekarski

101/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie perinatologii

102/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej

103/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie angiologii

104/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie audiologii i foniatrii

105/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii plastycznej

106/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie diabetologii

107/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie endokrynologii

108/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie gastroenterologii

109/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie genetyki klinicznej

110/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii

111/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ginekologii onkologicznej

112/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiochirurgii

113/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny pracy

114/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej

115/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny rodzinnej

116/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny sądowej

117/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu

118/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otolaryngologii

119/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii

120/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej

121/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie seksuologii

122/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie transfuzjologii klinicznej

123/IX/24

W sprawie zaopiniowania kandydata na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie zdrowia publicznego

124/IX/24

W sprawie wyznaczenia przedstawiciela ORL BIL do składu komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy

125/IX/24

W sprawie wyrażenia zgody na przeprowadzenie zabiegów szkoleniowych w Szpitalu Św. Łukasza w Bydgoszczy przez lekarzy nieposiadających prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

126/IX/24

W sprawie powołania nowego członka Komisji ds. Młodych Lekarzy BIL

127/IX/24

W sprawie powołania nowego członka Komisji ds. Młodych Lekarzy BIL

128/IX/24

W sprawie powołania nowego członka Komisji ds. Kultury BIL

129/IX/24

W sprawie powołania nowego członka Komisji ds. Kultury BIL

130/IX/24

W sprawie upoważnienia do zawarcia umowy na wykonanie projektu przebudowy i podziału na lokale mieszkalne i niemieszkalne obiektu starej siedziby BIL

131/IX/24

W sprawie upoważnienia do zawarcia umowy najmu lub dzierżawy obiektu starej siedziby BIL

ZAPROSZENIE

Serdecznie zapraszamy członków Komisji Stomatologicznej oraz lekarzy dentyistów zainteresowanych problemami środowiska na otwarte posiedzenia Komisji Stomatologicznej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, które zaplanowane są na 20 września, 18 października, 22 listopada oraz 6 grudnia.

USŁUGI

Łazienki, remonty premium. Zaufany wykonawca - opiekun techniczny domu lub mieszkania (malowanie, instalacje, płytki, naprawy). Doradzę, kupię, wykonam zlecenie, nie angażując uwagi klienta. Komunikacja na najwyższym poziomie, kultura osobista, referencje. Okolice Bydgoszczy.
Tel.: 787-772-187

Zebrania rozpoczynają się od godziny 13:30–15:00. Terminy w wyjątkowych sytuacjach mogą ulec zmianie.

☎ Szczegółowe informacje w biurze izby pod nr tel. 52 346-00-84 wew. 24
Zapraszamy do współpracy i udziału w zebraniach.

Aleksandra Perczak i Bartosz Majewski

PRACA

NOVUM – MED Sp. z o.o. prowadząca Szpital Powiatowy NZOZ w Więcborku poszukuje: Lekarzy specjalistów (lub lekarzy w trakcie specjalizacji) w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Atrakcyjne warunki pracy w dobrze wyposażonym szpitalu.
Kontakt: 52 3896 234,
e-mail: kadry@szpital-wiecbork.pl

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

Szukamy autorów!

Zapraszamy lekarzy zrzeszonych w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej do współpracy z „Primum”.

Chcemy, by Biuletyn stał się głosem lekarzy i lekarzy dentystów z regionu. To może być miejsce, w którym Państwo dzielą się swoimi sukcesami i przemyśleniami.

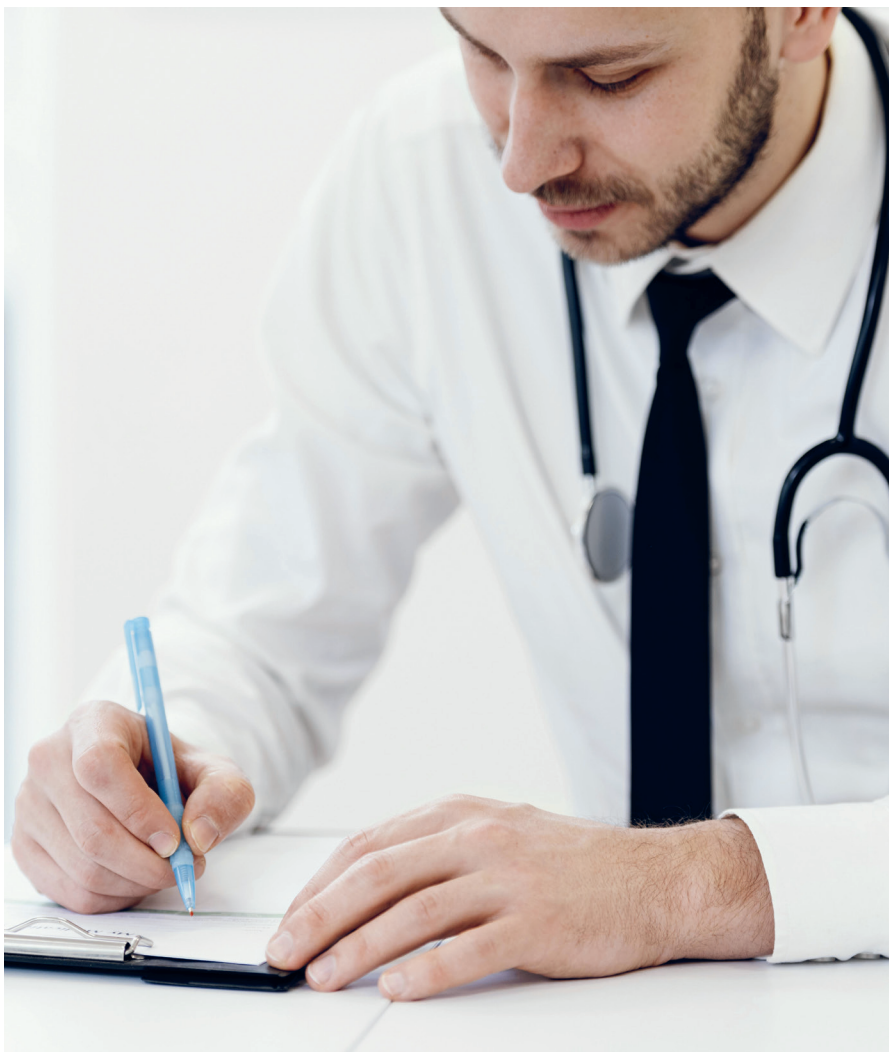
Jeśli macie Państwo temat, który warto zaprezentować na łamach „Primum”, to zachęcamy do stworzenia autorskiego artykułu i przesłania go na adres naszej redakcji. Służymy pomocą redakcyjną i korektorską.

Poszukujemy tematów o nowinkach i wydarzeniach medycznych z naszego regionu (również tych odbywających się w placówkach powiatowych). Chętnie opublikujemy artykuły o Państwa inicjatywach i przedsięwzięciach. W naszym Biuletynie jest miejsce na wspomnienia oraz relacje z wydarzeń. Możecie tu Państwo również opowiedzieć o swoich zainteresowaniach i pasjach sportowych czy artystycznych.

➔ Zachęcamy do kontaktu, jeśli chcą Państwo omówić swoje pomysły.

Piszcie do nas na adres: primum@bil.org.pl

Redakcja „Primum”



BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ
primum

Pismo Okręgowej Izby Lekarskiej w Bydgoszczy
nr 6 (391) – sierpień 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

Hanna Gołata
primum@bil.org.pl

RADA PROGRAMOWA

prof. Aleksander Araszkiewicz
lek. Mieczysław Boguszyński
Hanna Gołata (redaktor naczelna)
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. Mateusz Wartęga
lek. Michał Wojciechowski

Współpraca redakcyjna: Dorota Habel

Zdjęcie na okładce: Adam Juszkiewicz,
BIL zorganizowała XXXI Konferencję Młodych
Lekarzy

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

Wiceprezesi 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 dentystów

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
rodainspektor.bil@bil.org.pl

Konsultant ds. ubezpieczeń

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

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 dentystów 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 / chat,
- możliwość płatności składki online.

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