



ProMedico

czerwiec/lipiec 2016 nr 232

ISSN 1232-8693

PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W KATOWICACH



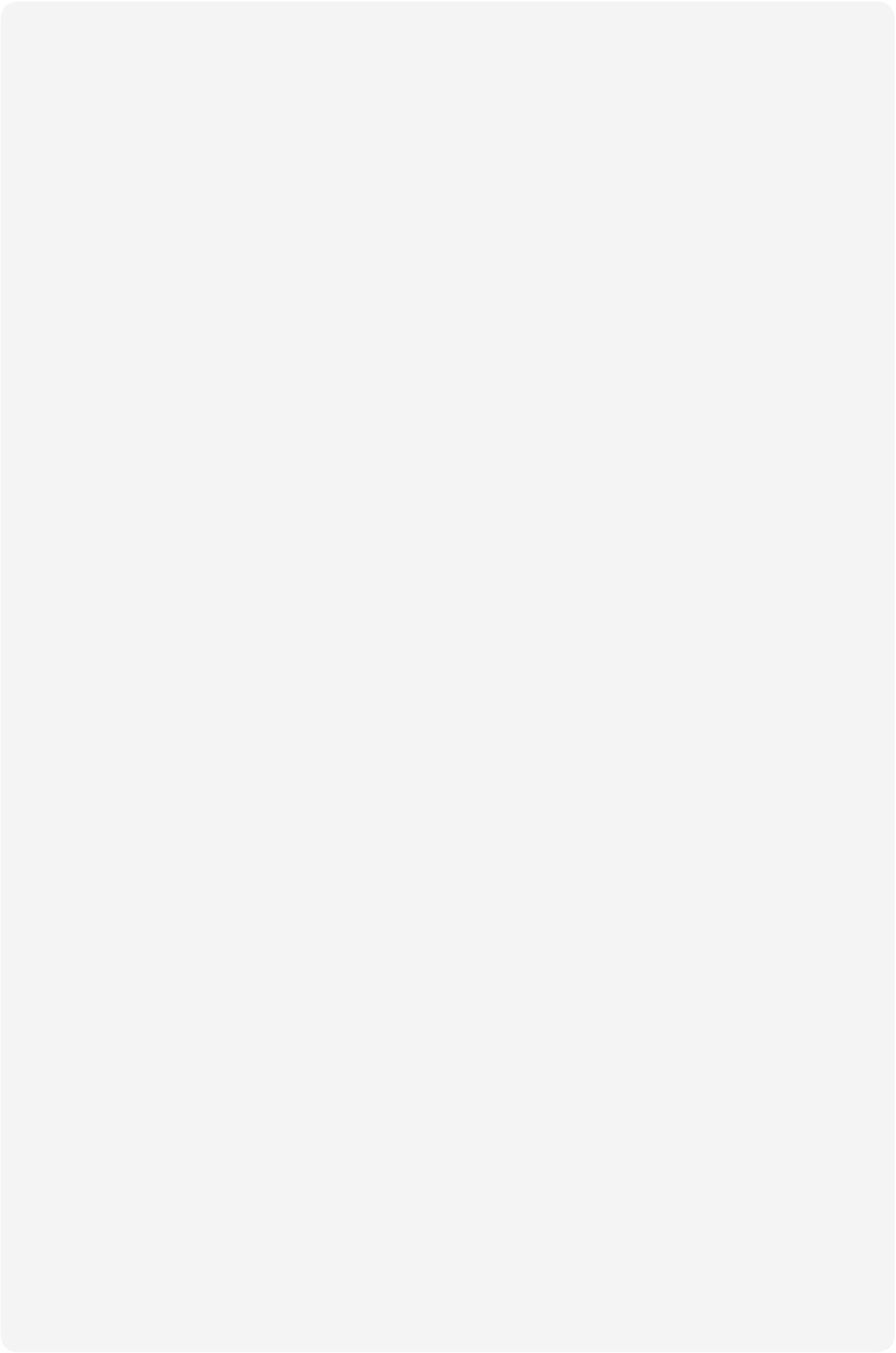
Śląskie Forum Zawodów Zaufania Publicznego

str. 3

► **Składki
wracają
do lekarzy!**
str. 7

► **Porozumienie
rezydentów
- o co chodzi młodym?**
str. 8

► **Informator
dla pacjenta
stomatologicznego**
str. 14





Z mojego punktu widzenia

Do tego wydania „Pro Medico” została dołączona książeczka – niewielka rozmiarem, lecz wielkiego znaczenia. To zapowiadana już „Karta Praw Lekarza” (o której więcej na dalszych stronach pisma). Wielokrotnie podkreślałem, jak konieczna jest nasza świadomość i wiedza o podstawowych prawach, które nam, lekarzom i lekarzom denty stom, przysługują i są niezbędne dla rzetelnego wykonywania zawodu i realizacji naszych podstawowych norm etycznych – stąd też celowe nawiązanie edytorskie do wydania KEL. Chciałbym, żeby w poradniach, gabinetach, na oddziałach szpitalnych, w których umieszczone są informacje o prawach pacjenta, lekarze mieli też pod ręką wykaz swoich praw. Póki co, „wypomina się” nam jedynie coraz liczniejsze obowiązki, pomijając ten istotny aspekt. Lekarze muszą znać swoje prawa także w obliczu rosnącej agresji ze strony pacjentów. Na podobne sytuacje, jak ostatnio w Gliwicach, kiedy pacjent zaatakował załogę karetki pogotowia i poturbował lekarkę Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego, absolutnie nie ma zgody! Poszkodowanej Koleżance zaoferowaliśmy wszelką pomoc i niewątpliwie sprawa będzie miała swój dalszy bieg w sądzie. Czuję się zobowiązany walczyć z każdym przejawem agresji względem lekarzy i będę w tym konsekwentny.

O jednym z artykułów Kodeksu Etyki Lekarskiej niedawno dyskutowaliśmy w gronie Koleżanek i Kolegów. Temat podjęli lekarze – seniorzy, wskazując na bardzo trudną sytuację wielu z nich, samotność w chorobie, oczekiwanie na pomoc. Artykuł 67 KEL mówi: **„Dobrym zwyczajem jest leczenie bezpłatne innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach”**. Zwróćmy uwagę, że artykuł ten nie zawiera sformułowań normatywnych: „jest zobowiązany”, „ma obowiązki”, „powinien”, tylko wzorem tzw. zwyczajowego kodeksu dobrych praktyk, odwołuje się do poczucia solidarności całej lekarskiej rodziny. Każdy z nas oczywiście zdaje sobie sprawę, że określenie „leczenie bezpłatne”, np. w sytuacji, gdy nie mamy samodzielnej prywatnej praktyki, a z zatrudnienia wynikają nasze zobowiązania względem pracodawcy, powinno być traktowane nieco symbolicznie. Chodzi o to, by nie zostać obojętnym, gdy cierpiącym i chorym staje się ktoś z nas, by samemu pospieszyć z pomocą, służyć lekarską wiedzą i doświadczeniem, nie oczekując zapłaty. Ten artykuł KEL pięknie nawiązuje do słów Hippo-

kratesa: „wesprę go, gdy znajdzie się w potrzebie...”. Taka postawa ma już tradycję liczoną w setkach lat i mam nadzieję, że przetrwa.

Od lipca br. wchodzi w życie uchwała Prezydium ORL o „zasadach korzystania ze środków przeznaczonych na wspieranie indywidualnych form doskonalenia zawodowego przez członków Śląskiej Izby Lekarskiej”. Dziękuję Wszystkim, którzy m.in. poprzez liczne konsultacje i opinie pomogli mi spełnić obietnice złożone wobec podwyższenia składki członkowskiej. Pozyskane nowe środki mogą być indywidualnie wykorzystane np. na zakup lub prenumeratę medycznych czasopism, medycznej literatury fachowej oraz na pokrycie kosztów opłaty rejestracyjnej za udział w konferencjach naukowych, zjazdach, sympozjach, kongresach, itd. Jesteśmy pierwszą Izbą w Polsce, która wprowadziła ideę „składki wracają do lekarzy” tak dosłownie. Już teraz proszę Was o uwagi i postulaty z nią związane, początki nigdy nie są łatwe...

Atul Gawande, amerykański chirurg ogólny i endokrynolog, w wydanej rok temu książce „Śmiertelni” napisał: „Nauki medyczne dały nam nadzwyczajną moc przekraczania ograniczeń (...) lecz wciąż oglądam szkody, jakie wyrządzamy my, ludzie medycyny, kiedy nie rozumiemy, że ta moc jest ograniczona i zawsze taka będzie”. Autor poddaje dyskusji myśl, że we współczesnej kulturze, opartej przez ideę życia w pełnym zdrowiu i dobrostanie, lekarz musi wykazać się większą, niż niegdyś odwagą. To odwaga skonfrontowania się z pytaniem: jakiego błędu boimy się bardziej: błędu przedłużenia cierpienia, czy błędu skrócenia życia? Sądzę, że gdyby Gawande pracował w Polsce, poruszyłby też inny problem: jak otoczenia ekonomiczne, prawne i medialne powodują, że dziś lekarz nierzadko wybiera rozwiązanie najbezpieczniejsze, bo za podjęcie ryzyka wyłącznie dla dobra chorego może „dostać po głowie”, inaczej mówiąc, ponieść różne konsekwencje. Te nie zawsze korzystne dla pacjentów wybory zostają niejako na nas wymuszane, a związane są również z postępującą dehumanizacją medycyny. To zjawisko m.in. chcemy dokładniej zdiagnozować jesienią, w drugiej edycji konferencji pod takim tytułem.

Joanna M

W numerze:

Z mojego punktu widzenia	1
Od redakcji	2
Z działań samorządu	3-9
Porozumienie Rezydentów	8
Z teki rzecznika	10
Nowe edycje kursów specjalizacyjnych ŚIL	11
Kursy i konferencje	11-12
Debaty. Cesarskie cięcie czy natura?	13
Stomatologia	14
Informator dla pacjenta stomatologicznego	15-16
Uzależnienia – lekarz też choruje	17-19

Wyróżnienia. Laur Śląskiej Laryngologii dla Doktora Andrzeja Ficka	20
Prof. Tadeusz Pragłowski – laureat Wawrzynu Lekarskiego	20-21
Sympozja – Koksartroza VIII	21-22
Echa publikacji	22
Pro Medico Postscriptum.	23
Kodeks Przejrzystości	24-25
Felieton. Przedmioty z duszą	25-27
Kultura	28
Medycyna bez granic	29
Misje charytatywne: Tanzania	30-32
Wspomnienia, nekrologi	33-36
Ogłoszenia, reklamy	

Śląska Izba Lekarska

**Biuro czynne jest
w poniedziałki i środy
od 8.15 do 17.00,
a we wtorki,
czwartki i piątki
od 8.15 do 16.15**

- ▶ **32 60 44 200** – główny numer, informacja o numerach wewnętrznych ŚIL
- ▶ **32 60 44 257** – FAX
- ▶ **32 60 44 210** – Dział Rejestru Lekarzy
- ▶ **32 60 44 220** – Dział Prywatnych Praktyk
- ▶ **32 60 44 225** – Ośrodek Kształcenia Lekarzy
- ▶ **32 60 44 230** – Składki
- ▶ **32 60 44 235** – Dział Księgowy
- ▶ **32 60 44 237** – Główna Księgowa
- ▶ **32 60 44 240** – Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach
- ▶ **32 60 44 251** – Dyrektor Biura ŚIL
- ▶ **32 60 44 253** – Sekretariat ŚIL
- ▶ **32 60 44 254** – rezerwacja miejsc w Hotelu „Pro Medico” w Warszawie
- ▶ **32 60 44 260** – Redakcja pisma „Pro Medico” oraz Dział Informacyjno-prasowy
biuletyn@izba-lekarska.org.pl
mediasil@izba-lekarska.org.pl
Rzecznik prasowy:
a.vdc@izba-lekarska.org.pl
- ▶ **32 60 44 262** – Ogłoszenia i reklamy w „Pro Medico”
- ▶ **32 60 44 265** – Zespół Radców Prawnych
- ▶ **32 60 44 270** – Sekretariat Komisji: Bioetycznej, Konkursowej i Etycznej
- ▶ **32 60 44 280** – Sekretariat Okręgowego Sądu Lekarskiego w Katowicach

Zaproszenie

**na turniej tenisowy: 26-28.08.2016 r.
V Otwarte Mistrzostwa Śląska Lekarzy
w Tenisie Ziemnym**

Turniej pod patronatem Śląskiej Izby Lekarskiej



Kategorie wiekowe kobiet:

gra pojedyncza: do 45, +45,+55,
gra podwójna: do 45,+45

Kategorie wiekowe mężczyzn:

gra pojedyncza: open +35, +45, +50, +55, +60, +65, +70, +75, +80
gra podwójna: do 45,+45,+55,+65

Miejsce: Klub Tenisowy TennisTeam w Tychach,
ul. Edukacji, tel. 503 08 1912

Organizator: Klub Tenisowy TennisTeam

Zgłoszenia do 24.08.2016, do godz. 19.00
pod nr tel. 503 081 912, e-mail tennis.team@poczta.onet.pl

Odwolania do 24.08.2016 do godz. 15.00

Dyrektor turnieju: Bartłomiej Kuchta
tel. 507 137 640
Wpisowe 100 zł



PROGRAM
REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Śląskie.
Pozytywna energia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Od redakcji:

Izby lekarskie, w tym oczywiście Śląska, z roku na rok przygotowują coraz bogatsze oferty sportowych zmagania i rozgrywek, co jest odpowiedzią na coraz większe oczekiwania lekarzy w tym zakresie. Całkiem niedawno, bo na początku czerwca br., podczas **37. Mistrzostw Świata Medyków w Mariborze** nasi lekkoatleci zdobyli 26 medali, w tym 6 złotych, 12 srebrnych i 8 brązowych, aż trzykrotnie na najwyższym podium stawiali dr **Stefan Madej** i dr **Leszek Stecuła**, który – jako kapitan sekcji LAŚIL – podkreśla: „*Sport nie musi kończyć się na wieku młodzieńczym. Zachęcam do wspólnych treningów i startów pod egidą sekcji lekkoatletycznej ŚIL*”. Te słowa, ze zmienioną tylko nazwą konkurencji, mogliby powtórzyć incjatorzy innych rozgrywek sportowych naszej Izby. W kalendarzu letnich imprez jest bowiem i kolarstwo szosowe, siatkówka plażowa, squash, żeglarstwo...

W Galerii zdjęcie z archiwum naszej mistrzowskiej drużyny piłkarskiej Medyk Zabrze, nagrodzonej ostatnio, na czele z kapitanem dr. **Damianem Kaweckim**, tytułem „Drużyna roku”.

Grażyna Ogródowska
zastępca redaktora naczelnego
g.ogrodowska@izba-lekarska.org.pl



GALERIA
Pro Medico

*Medalowy Puchar w piłce nożnej
na biało-czerwonej fladze – oby jak najczęściej!*

► Spotkanie trzech Prezydentów

15-16 kwietnia 2016 r.



fot.: Alicja van der Cogen

Spotkanie przedstawicieli trzech Prezydentów Izby Śląskiej, Częstochowskiej i Bielskiej w Tarnowskich Górach.

Podczas spotkania przedstawiciele Prezydentów Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach, Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie i Beskidzkiej Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej poruszono istotne dla środowiska lekarskiego tematy.

Na pytania członków Prezydentów w pierwszej części spotkania odpowiadał dyrektor ŚOW NFZ **Jerzy Szafranowicz**. Omówiono kwestię dotyczącą specjalistów z pierwszym stopniem specjalizacji.

– Nie może być tak, że lekarz z pierwszym stopniem specjalizacji zastąpi specjalistę – tylko po to, by było taniej – tłumaczył dyrektor.

Ustalono, że Prezydya trzech Izb będą się spotykać z dyrektorem ŚOW NFZ cyklicznie, by omawiać najbardziej palące problemy.

– Nie system leczy, tylko konkretni ludzie. System jest mocno obolały, ale próbujemy eliminować jego paradoksy – podsumował pierwszą część spotkania prezes ORL w Katowicach **Jacek Kozakiewicz**.

Prezes Beskidzkiej Izby Lekarskiej **Klaudiusz Komor** podniósł problem stażów podyplomowych:

– Potrzebna jest dodatkowa pula punktów dla jednostek posiadających miejsca stażowe. Jeśli takiego mechanizmu nie będzie, możemy te staże utracić. Niedługo przestaną istnieć w stomatologii specjaliści.

Jarzy Szafranowicz podkreślił, że nie ma ostatecznych rozstrzygnięć dotyczących NFZ. Powiedział, że póki co, jest mowa o funduszu celowym, który mógłby zastąpić NFZ. Nazwa Narodowy Fundusz Zdrowia ma zniknąć.

Wiceprezes ORL **Rafał Kielkowski** omówił proponowane zmiany w regulaminie wyborczym, który miał być głosowany podczas XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy. Sugerowane zmiany w regulaminie uwzględniały m.in. wprowadzenie oddzielnego głosowania lekarzy na lekarzy i lekarzy dentystów na lekarzy dentystów na każdym poziomie wyborów, w których obowiązuje zasada parytetu wyborczego. Kolejnym punktem obrad było postępowanie z dokumentacją medyczną po zakończeniu działania praktyki lekarskiej. Przedyskutowano aktualną dostępność miejsc rezydenckich w województwie śląskim, której ograniczenia mogą spowodować, że w perspektywie kilku lat niektóre specjalizacje mogą przestać istnieć, a dostępność specjalistów będzie zdecydowanie mniejsza. Dziś w województwie śląskim najbardziej brakuje internistów, chirurgów i pediatrów. ●

► „Nie żyj złudzeniami – zdrowie jest najważniejsze”

To akcja społeczna, którą będziemy prowadzić cyklicznie. Celem projektu jest przekazywanie społeczeństwu rzetelnych informacji dotyczących konkretnych zagadnień medycznych.

► ODSŁONA PIERWSZA: SUPLEMENT TO NIE LEK – 18 kwietnia 2016 r.

Pierwszy panel został zorganizowany przez ŚIL w ramach cyklu. W dyskusji wzięli udział prof. dr hab. n. med. **Bogusław Okopień**, konsultant krajowy w dziedzinie farmakologii klinicznej oraz dr n. farm. **Piotr Brukiewicz**, prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej. Gospodarzem i moderatorem panelu był prezes **Jacek Kozakiewicz**. W konferencji uczestniczyło ok. 250 osób, odbiła się także szerokim echem w mediach. Jej efektem był „Dekalog racjonalnego wyboru” (co powinno się wiedzieć przed zakupem suplementu diety – w dziesięciu punktach), rekomendowany przez Śląską Izbę Lekarską. Drugi panel miał miejsce 24 maja br. Więcej na ten temat na str. 13. ●

► Śląskie Forum Zawodów Zaufania Publicznego

27 kwietnia 2016 r.



fot.: Dział Informacyjno-prasowy

Członkowie Śląskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego podczas podpisywania Porozumienia.

Wszystkie samorządy zawodów zaufania publicznego z województwa śląskiego podpisały porozumienie, na mocy którego stworzona została platforma wymiany poglądów i doświadczeń: Śląskie Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego.

– Potrzeba nam powrotu do merytorycznej, rzeczywistej debaty niesłuchanie ważnej w życiu społecznym, w każdej jego przestrzeni. Zebrali się tu przedstawiciele wszystkich samorządów zawodów zaufania publicznego, aby rozpocząć nowy etap debaty międzyśrodowiskowej. Obserwujemy zaniechanie się środowisk do swoich problemów, powstają tak zwane „getta” specjalizacyjne. Chcemy stworzyć przestrzeń do tego dialogu. To nie tylko symboliczne porozumienie, ale też nasz wspólny głos w obronie samorządności i jej znaczenia dla kształtowania społeczeństwa. Samorządność nie zawsze bywa pieszczochem władzy. Nie jest dana raz na zawsze, musimy ją pielęgnować – powiedział prezes ORL w Katowicach **Jacek Kozakiewicz**.

Forum ma stanowić płaszczyznę wymiany myśli, poglądów i doświadczeń związanych z działalnością zawodów zaufania publicznego. Każdy z nich ma swoje oparcie w Konstytucji i odgrywa ważną rolę w otaczającej nas rzeczywistości. Przedstawiciele tych zawodów wykonują zadania o szczególnym charakterze z punktu widzenia społeczeństwa. Podobne projekty, związane z funkcjonowaniem zrzeszeń samorządów zawodowych, zostały zainicjowane już na poziomie krajowym, a także na obszarze województwa mazowieckiego i łódzkiego.

– Jest bardzo wiele tematów przynależnych każdemu z tych samorządów, które w mojej ocenie są interdyscyplinarne i pozwalają na wymianę poglądów i dzielenie się doświadczeniami, np. jeśli chodzi o system szkolenia czy jak wygląda postępowanie dyscyplinarne w poszczególnych samorządach – mówił podczas spotkania dziekan Rady Okręgowej Izby Radców Prawnych w Katowicach **Ryszard Ostrowski**.

Po podpisaniu porozumienia prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej dr n. farm. **Piotr Brukiewicz** zaproponował powołanie na pierwszą prezydenturę prezesa ORL w Katowicach, Jacka Kozakiewicza. Pomysł zyskał poparcie przedstawicieli pozostałych 14 samorządów zawodowych. ●

► **CELE POWOŁANIA FORUM:**

1. inicjowanie i wyrażanie opinii wobec działań organów władzy, administracji państwowej i samorządowej oraz występowanie w obrocie interesów grupowych członków Forum,
2. wyrażanie opinii wobec działań władzy, administracji państwowej i samorządowej w sprawie rozwiązań prawnych dotyczących działań samorządów zawodowych,
3. tworzenie właściwych warunków do wykonywania ustawowych zadań przez członków samorządów,
4. integracja środowisk zawodowych,
5. wymiana doświadczeń dotyczących działalności zawodowej, w tym podnoszenia kwalifikacji członków samorządów.

► **Lekarze ŚIL na Nadzwyczajnym Krajowym Zjeździe Lekarzy****13-14 maja 2016 r.**

Prezentacja Karty Praw Lekarza podczas XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie. Od lewej: Rzecznik Praw Lekarza NIL – Zbigniew Brzezini, prezes ORL w Katowicach – Jacek Kozakiewicz oraz prezes ORL w Krakowie – Andrzej Matyja.

Śląską Izbę Lekarską na Nadzwyczajnym XIII Krajowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie reprezentowało 41 delegatów. Podczas Zjazdu oficjalnie wręczono, przygotowaną wspólnie przez Śląską Izbę Lekarską i Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie, Kartę Praw Lekarza blisko 400 delegatom z całej Polski.

Podczas Zjazdu prezes **Jacek Kozakiewicz** wraz z prezesem Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie **Andrzejem Matyją**, w obecności Rzecznika Praw Lekarza przedstawili **Kartę Praw Lekarza** w specjalnej, kieszonkowej wersji. Dokument ten to kompendium wiedzy o podstawowych prawach przysługujących lekarzom, niezbędnych dla należytego wypełniania lekarskich zobowiązań. Wszystkie przepisy cytowane w Karcie Praw Lekarza będą umieszczone na stronach internetowych Śląskiej Izby Lekarskiej i Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie. Raz na kwartał będzie dokonywana ich aktualizacja przez upoważnionych prawników. Karta Praw Lekarza i Kodeks Etyki Lekarskiej to dwa opracowania powiązane ze sobą, także symbolicznie w formie edytorskiej, które powinny znaleźć się w teczce każdego lekarza w Polsce. Podczas posiedzenia Zjazd zajął się m.in. Kodeksem Etyki Lekarskiej w kontekście wyroków Trybunału Konstytucyjnego. Podczas pierwszej, uroczystej części Zjazdu odczytano list do delegatów, który wystosował prezydent **Andrzej Duda**. Podkreślił w nim, że docenia, iż namysł nad etyką lekarską zajmie tak ważne miejsce podczas spotkania.

– *Dzieje medycyny pokazują, że zasady etyczne od zawsze przyświecały zadaniom medyków. Także współczesnemu dążeniu do skuteczności systemu ochrony zdrowia i wdrażaniu innowacji*

powinna towarzyszyć moralna refleksja o pracy lekarza – napisał prezydent.

Podczas pierwszego dnia zjazdu obecny był również minister zdrowia **Konstanty Radziwiłł**, który przedstawił rządowe plany dotyczące służby zdrowia i odpowiedział na pytania lekarzy. Minister otrzymał także wyróżnienie „*Meritus pro Medicis*” przyznawane członkom samorządu lekarzy i lekarzy dentystów w uznaniu ich działalności na rzecz środowiska. Laureatką tej nagrody została także dr **Wanda Wenglarzy-Kowalczyk** ze Śląskiej Izby Lekarskiej. Nasz Kolega dr **Andrzej Podolecki** otrzymał inne prestiżowe wyróżnienie przyznane przez Prezydenta RP – Złoty Medal za Długoletnią Służbę.

Wręczone zostały także nagrody dla lekarzy – sportowców. Z inicjatywy wieloletniego przewodniczącego Komisji Sportu ŚIL dr. **Jerzego Pabisa** obok kategorii „Sportowiec Roku” i „Debiut Roku” wprowadzono kolejną: „Drużyna Roku”. Ten tytuł zdobyła drużyna piłkarska Medyk Zabrze, na czele z kapitanem dr. **Damianem Kaweckim**.

Podczas uroczystej części Zjazdu przy fortepianie zasiadł członek ŚIL, dr **Norbert Prudel**, który w pięknym stylu wykonał utwory Fryderyka Chopina i akompaniował w czasie odśpiewania hymnu polskiego.

W drugim dniu obrad dyskutowano o uchwaleniu nowego regulaminu KZL. Zmiany dotyczą liczby członków Prezydium i rozszerzenia kręgu podmiotów uprawnionych do zgłaszania projektów uchwał. Zmianie ulegnie też tryb zgłaszania projektów uchwał przez delegata, nie później niż 30 dni przed terminem Zjazdu, aby możliwe było zasięgnięcie niezbędnej opinii organu Izby. Poruszono też kwestię kontrowersyjnej propozycji zmian w regulaminie wyborczym zgłoszonej przez lekarzy dentystów, która zakładałaby zwiększenie „siły” jednego głosu oddawanego przez lekarza dentystę na innego lekarza dentystę. Zjazd po żywej dyskusji nie przyjął tej propozycji.

W trakcie Zjazdu obradowano nad regulaminem wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach dr **Tadeusz Urban**, w uzgodnieniu z okręgowymi rzecznikami odpowiedzialności zawodowej innych izb, wniósł poprawkę do projektu uchwały w sprawie regulaminu wewnętrznego, nie dającą Naczelnemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej uprawnień do wszczynania postępowań w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów, bo to leży w kompetencji okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Poprawka – zmieniająca dwa zapisy regulaminu – została zdecydowaną większością głosów przyjęta.

Po tej decyzji Zjazdu NROZ zgłosił poprawkę polegającą na skróceniu jednego z zapisów proponowanego przez siebie projektu regulaminu. Delegaci przyjęli ostatecznie w głosowaniu regulamin zawierający zarówno poprawkę zgłoszoną wcześniej przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach, jak i późniejszą, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W drugim dniu Zjazdu przyjęto m.in. apel do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła w sprawie minimalnego wynagrodzenia dla lekarzy i lekarzy dentystów. W apelu zapisano, aby lekarz/lekarz dentysta bez specjalizacji miał zapewnione **minimalne wynagrodzenie**, lekarz/lekarz dentysta stażysta miał zagwarantowane minimalne wynagrodzenie w wysokości jednej średniej krajowej, lekarz/lekarz dentysta rezydent – dwukrotność średniej krajowej, specjalista z pierwszym stopniem specjalizacji – dwuipółkrotność średniej krajowej, a specjalista trzykrotność średniej krajowej.

Delegaci odrzucili natomiast propozycję przyjęcia apelu do NRL i ministra zdrowia w sprawie podjęcia działań legislacyjnych zmierzających do wprowadzenia do aktów prawnych przepisów jednoznacznie stwierdzających, że podczas udzielania **świadczeń zdrowotnych** lekarz wykonujący zawód, w każdej formie prawnej i w każdej sytuacji, korzysta z ochrony przysługującej **funkcjonariuszom publicznym**. ●



► Spotkanie prezesa ORL z wojewodą

17 maja 2016 r.



foto: Alicja van der Coghren

Prezes ORL Jacek Kozakiewicz podczas spotkania z wojewodą śląskim Jarosławem Wieczorkiem.

Prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** spotkał się z wojewodą śląskim **Jarosławem Wieczorkiem**. Podczas spotkania przekazał wojewodzie informację dotyczącą powołania Śląskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego i zaprosił na kolejne posiedzenie Forum, które odbędzie się 28 czerwca. Rozmawiano też o możliwości podpisania porozumienia pomiędzy Śląską Izbą Lekarską a Urzędem Wojewódzkim w Katowicach jako organami wykonującymi zadania kontrolne, które ustawa nakłada na jednostki prowadzące rejestry podmiotów leczniczych.

Podawanie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą do wiadomości publicznej informacji o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń rodzi szereg problemów praktycznych i przysparza wiele wątpliwości. Do takiego stanu rzeczy przyczynia się bardzo ogólna regulacja ustawowa i brak definicji reklamy. W ocenie śląskiego samorządu lekarskiego okoliczności te uzasadniają podjęcie kroków mających na celu wypracowanie wspólnych rozwiązań, które pomogą podmiotom wykonującym działalność leczniczą informować o swojej działalności w sposób zgodny z prawem. Dochodzi bowiem do nieprzestrzegania przez podmioty lecznicze ustalonych zasad podawania informacji o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Informacja taka przybiera niekiedy formę reklamy, w tym reklamy niedozwolonej, co stanowi naruszenie art. 14 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Wojewoda śląski zadeklarował, że przyjrzy się treści Porozumienia i podejmie decyzję dotyczącą jego podpisania. W imieniu samorządów lekarskich działających na terenie województwa śląskiego prezes ORL w Katowicach poprosił również o umożliwienie udziału w pracach Wojewódzkiej Rady ds. Potrzeb Zdrowotnych Województwa Śląskiego przedstawicieli Śląskiej Izby Lekarskiej, Beskidzkiej Izby Lekarskiej i Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie. Rozszerzenie liczby podmiotów w procedurach konsultacji priorytetów polityki zdrowotnej w naszym województwie przyczyniłoby się do uwzględnienia opinii środowiska lekarskiego w tworzeniu map zdrowotnych na kolejne lata. Projekt Mapy Regionalnej przygotowywany jest ponadto w oparciu o dane rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, a poszczególne okręgowe rady lekarskie jako organy rejestrowe praktyk zawodowych (praktyk lekarskich) są w posiadaniu tych danych. ●

► Inteligentna i emocjonalna służba zdrowia

18 maja 2016 r.

Po raz trzeci Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu zorganizował konferencję z cyklu „Inteligentna i Emocjonalna Służba Zdrowia”, poświęconą promowaniu zachowań prozdrowotnych oraz szerzeniu wiedzy na temat profilaktyki.

Tegoroczna edycja pt. „Świadome Rodzicielstwo” poruszała tematykę opieki nad kobietą ciężarną i jej rodziną. Aspekt świadomego rodzicielstwa omawiali zarówno lekarze specjaliści, jak i psychologowie.

Prezes **Jacek Kozakiewicz**, dziękując Koleżankom i Kolegom za oddaną pracę na rzecz zdrowia matki i dziecka, przypomniał wielkie sukcesy i dokonania bytomskiej kliniki, kierowanej od wielu lat przez prof. **Anitę Olejek**, w zakresie operacji wewnątrzplodowych. Nawiązał także do założeń nowego programu opieki koordynowanej nad kobietą w ciąży fizjologicznej wprowadzanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

– Od 1 lipca placówki medyczne, które przystąpiły do konkursu i spełniły określone kryteria, mogą realizować program, a przyszłe mamy – korzystać z nowych rozwiązań. Kobiety w ciąży, które zgłoszą się do programu, uzyskają w ramach opieki finansowanej przez NFZ kompleksową opiekę w okresie ciąży, porodu oraz w okresie sześciu tygodni po urodzeniu dziecka – mówił dr Kozakiewicz.

Do programu mogły przystąpić te placówki, które zadeklarowały minimum 600 porodów rocznie i jednocześnie zabezpieczą dostęp do poradni ginekologiczno-położniczych oraz położnej.

– Myślę, że dzięki temu programowi będzie lepiej – mówiła, odnosząc się do pomysłu NFZ, prof. dr hab. n. med. Anita Olejek. Zwróciła jednak uwagę na brak części formalnych uregulowań w kwestii prowadzenia ciąży:

– Nie ma porządnie opracowanej karty przebiegu ciąży. Nie ma w niej miejsca na wpisanie wielu schorzeń ciężarnej, a to bardzo ważne.

Wymiernym efektem wprowadzonych zmian ma być kompleksowa opieka medyczna nad matką i dzieckiem, poprawa komfortu i poczucia bezpieczeństwa kobiet w okresie ciąży, porodu i położu, zmniejszenie umieralności okołoporodowej, a także mniejsza liczba cięć cesarskich. ●

► O koordynowanej opiece medycznej

20 maja 2016 r.

Prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** był jednym z panelistów VII Europejskiego Kongresu Gospodarczego w Katowicach. W sesji zatytułowanej „Koordynowana opieka medyczna – od diagnozy do rehabilitacji” próbowano odpowiedzieć na pytanie, jak zorganizować system ochrony zdrowia, by był jak najbardziej korzystny dla pacjentów.

– Koordynacja to zestaw działań, dzięki którym zapewniam lepszą jakość działań pacjentowi, co pozwala uniknąć niepotrzebnych procedur medycznych, a przede wszystkim skracając czas od pierwszego kontaktu ze mną do rozpoczęcia diagnostyki i leczenia – taką definicję dotyczącą koordynowanej opieki medycznej przytoczył dr **Krzysztof Kurek**.

Koordynowana opieka medyczna to zdaniem prof. **Jana Duławy**, prorektora ds. nauki SUM, zadanie, które należy powierzyć lekarzom. Niektórzy uważają, że funkcję tę może wykonywać odpowiednio wyszkolony menadżer.

Bożena Janicka, prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia zrzeszającego lekarzy rodzinnych w Wielkopolsce, porównała koordynowaną opiekę medyczną do domu, w którym najwyższe piętro zajmują oddziały szpitalne, a fundamentem jest podstawowa opieka zdrowotna.

– Potrzeba koordynacji wynika przede wszystkim z podziałów, jakie dokonały się w polskiej ochronie zdrowia w ostatnich latach w zakresie własnościowym i organizacyjnym. Mamy na rynku bardzo dużą grupę podmiotów, często rywalizujących o ograniczone środki finansowe, zwłaszcza publiczne, których wielkość w Polsce nadal odbiega zdecydowanie od większości krajów europejskich. Wobec nadmiernej liczby specjalizacji podstawowych i szczegółowych w Polsce, powszechna jest też presja oczekiwania pacjentów na szeroką dostępność do specjalistycznej opieki medycznej, z pominięciem opieki podstawowej – dodał prezes Jacek Kozakiewicz.

Goście panelu byli zgodni, że koordynowana opieka zdrowotna nie powiedzie się bez wyposażenia lekarzy, położnych i pielęgniarek w odpowiednie narzędzia informatyczne. Prezes Kozakiewicz podkreślił, że system informatyczny musi być kompatybilny, a takiego systemu, jak na razie, w Polsce brakuje. Należy pamiętać także o ochronie danych osobowych.

– *Dziś komputer w gabinecie lekarskim służy głównie do tego, by w innej formie prowadzić dokumentację medyczną i rozliczyć się z NFZ. Natomiast brakuje możliwości szerszego wykorzystania zgromadzonych danych* – powiedział **Zygmunt Kamiński**, prezes zarządu Kamsoft SA. Prezes Kamiński zaznaczył również, że zanim zaczniemy się zastanawiać, jak informatyzacja mogłaby służyć projektom koordynowanej opieki medycznej, ważne jest uświadomienie sobie przez obywateli, że celem każdego człowieka powinno być przejście drogą życia w jak najlepszym zdrowiu. Istotną kwestią jest również odpowiedzialność za pacjenta, by nie błędził on po chaotycznym systemie. Odpowiedzialność ta nie spoczywa jedynie na lekarzach, ale trzeba w nią włączyć rodzinę, edukację, media i wreszcie samego pacjenta.

– *Ważne jest budzenie świadomości pacjentów na zasady racjonalnego wyboru* – podkreślił prezes Jacek Kozakiewicz. Wspomniał też o organizowanej przez ŚIL akcji „Nie żyj złudzeniami – zdrowie jest najważniejsze”.

– *To cykliczne spotkania autorytetów ze świata medycyny z mieszkańcami województwa śląskiego i dziennikarzami. Celem jest przekazanie rzetelnej wiedzy dotyczącej niezwykle istotnych zagadnień medycznych. Ta świadomość jest zawsze niezwykle ważna. Widzimy to dziś szczególnie wyraźnie, kiedy pacjenci przeznaczają w skali kraju gigantyczne kwoty na suplementy diety, często kosztem zleconych leków* – powiedział. ●

► „Nie żyj złudzeniami – zdrowie jest najważniejsze”

► ODSŁONA DRUGA: CIĘCIE CESARSKIE CZY NATURA? – 24 maja 2016 r.

W dyskusji w Domu Lekarza ŚIL wzięli udział: konsultant wojewódzki w dziedzinie położnictwa i ginekologii prof. **Anita Olejek**, neonatolog i pediatra dr **Helena Sławska**, konsultant wojewódzki w dziedzinie perinatologii prof. **Krzysztof Sodowski**, prezes oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego prof. **Andrzej Witek** i Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr **Tadeusz Urban**. Moderatorem panelu był prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** (więcej na str. 13). ●

► W skrócie:

13 kwietnia 2016 r. – w Śląskiej Izbie Lekarskiej uroczystie wręczono lekarzom gratulacje z tytułu uzyskania dyplomu specjalisty, wraz z podziękowaniami dla kierowników specjalizacji. Po sesji jesiennej przybyło 180 specjalistów w 47 dziedzinach. Dzięki obecności najbliższych, współmałżonków, rodziców i dzieci nowych lekarzy specjalistów, uroczystość miała wyjątkowo rodzinny charakter.

14 kwietnia 2016 r. – prezes ORL w Katowicach **Jacek Kozakiewicz** spotkał się z przedstawicielami doktorantów samorządu studenckiego Uniwersytetu Medycznego i Uniwersytetu Śląskiego. Omówiono planowaną na jesień kolejną odsłonę Konferencji „Dehumanizacja medycyny”.

14 kwietnia 2016 r. – spotkanie w Stowarzyszeniu Współpracy Polska – Wschód. Podczas tego spotkania została przedstawio-

na szeroka działalność ŚIL na rzecz Polonii Medycznej w wielu krajach.

16 kwietnia 2016 r. – doroczny koncert na rzecz Szpitala w Zawierciu zorganizowany przez Fundację Auxilium, kierowanej od lat przez dr. **Czesława Kaweckiego**, który nie szczędzi starań i wysiłku, by pozyskiwać wciąż nowych przyjaciół dla Szpitala.

20 kwietnia 2016 r. – dr **Grzegorz Góral** reprezentował Śląską Izbę Lekarską na Zgromadzeniu Delegatów Okręgowej Izby Radców Prawnych.

21 kwietnia 2016 r. – rozmowy w Ministerstwie Zdrowia dotyczące refundacji kosztów wykonywanych przez Izbę zadań przejmowanych przez administrację państwową.

22 kwietnia 2016 r. – prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** wziął udział w gali Liderów Ochrony Zdrowia w Warszawie.

26 kwietnia 2016 r. – spotkanie założycielskie Klubu Lekarza Seniora w Rybniku z inicjatywy przewodniczącej delegatury w Rybniku dr **Urszuli Zimoń**. Na spotkaniu byli obecni prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** i dr **Grzegorz Góral**.

28 kwietnia 2016 r. – prezes ORL spotkał się z członkiem Zarządu Województwa Śląskiego **Stanisławem Dąbrową**. Spotkanie dotyczyło współpracy samorządu zawodowego z samorządem wojewódzkim.

28 kwietnia 2016 r. – spotkanie z przedstawicielami firmy zajmującej się telemedycyną. Problematyka dotycząca telemedycyny i wykorzystania nowych technologii będzie w najbliższym czasie przedmiotem szerszej dyskusji w samorządzie lekarskim.

29 kwietnia 2016 r. – dr **Przemysław Rosak** przekazał na ręce Prezesa ORL puchar za zdobycie pierwszego miejsca w XVI Miśtrostwach Polski Lekarzy w Siatkówce.

6-7 maja 2016 r. – spotkanie Konwentów Prezesów Izby Lekarskich w Olsztynie, podczas którego dr **Tadeusz Urban** w imieniu Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej przedstawił uwagi do projektu regulaminu wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej.

11 maja 2016 r. – prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** wziął udział w uroczystościach z okazji dwudziestolecia Hospicjum w Chorzowie. Podziękował za wieloletni wysiłek prezes Chorzowskiego Hospicjum dr **Barbarze Kopczyńskiej**, jej licznym współpracownikom i wolontariuszom. Podkreślił, że dr Barbara Kopczyńska, poza wiedzą lekarską, skupia w sobie najważniejsze wartości etosu lekarskiego, tak ważne w opiece hospicyjnej.

17 maja 2016 r. – prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** wziął udział w sesji wiosennej Lekarskiego Uniwersytetu III Wieku w Brennej. Wykładowcami byli: prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej **Piotr Brukiewicz**, dr n. farm. **Mikołaj Konstanty**, dr hab. **Zygmunt Woźniczka**, dr hab. **Alicja Gałązka**, dr n. med. **Eugeniusz Czubak** oraz red. **Adam Turula**, który zaprezentował kilka swoich filmów dokumentalnych o tematyce historycznej.

19-20 maja 2016 r. – Gdańsk. Panel dotyczący aktualnych zagadnień etyki lekarskiej z udziałem Komisji Etyki Śląskiej Izby Lekarskiej i przedstawicieli Komisji Etyki Gdańskiej Izby Lekarskiej. Uczestnicy panelu mieli wyjątkową okazję do odbycia spotkania z dr. **Jerzym Umiastowskim**, przewodniczącym Gdańskiej ORL i przewodniczącym Komisji Etyki Lekarskiej NRL pierwszej kadencji oraz współtwórcą Kodeksu Etyki Lekarskiej. ●

Alicja van der Coghren

Składki wracają do lekarzy!

TO PIERWSZE TAKIE ROZWIĄZANIE W HISTORII POLSKIEGO SAMORZĄDU LEKARSKIEGO.

1 lipca 2016 r. na koncie każdego lekarza i lekarza dentysty, członka Śląskiej Izby Lekarskiej, pojawi się kwota, którą będzie mógł sam dysponować - 180 zł. Po tej dacie, co miesiąc pula będzie się powiększać o 10 zł. Na co będzie można przeznaczyć zebrane środki?

Poniżej zasady przyjęte Uchwałą Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach nr 167/2016 z dn. 1 czerwca 2016 r. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

Załącznik do uchwały nr 167/2016 z dnia 1.06. 2016 r.:

ZASADY KORZYSTANIA ZE ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA WSPIERANIE INDYWIDUALNYCH FORM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO PRZEZ CZŁONKÓW ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

1. Stawiane do dyspozycji Członków ŚIL środki mogą być wykorzystane na zakup lub prenumeratę medycznych czasopism, medycznej literatury fachowej oraz na pokrycie kosztów opłaty rejestracyjnej za udział w konferencjach naukowych, zjazdach, sympozjach, kongresach i innych zdarzeniach medycznych. Skorzystanie z ww. formy wsparcia może nastąpić nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym, w miarę posiadanych na indywidualnym koncie środków.
2. Członek ŚIL, zamierzający skorzystać z oferowanej przez ŚIL pomocy w zakresie realizacji doskonalenia zawodowego w formie prenumeraty medycznych czasopism bądź zakupu medycznej literatury fachowej, powinien zgłosić ten zamiar w dziale finansowo-księgowym, w celu potwierdzenia aktualnego stanu konta.
3. Całkowita cena zakupu prenumeraty medycznych czasopism, medycznej literatury fachowej przez lekarza nie może przekraczać salda widniejącego na koncie lekarza, potwierdzonego uprzednio przez dział finansowo-księgowy. W takim przypadku lekarz w terminie do 14 dni od dnia zakupu przedstawia w dziale finansowo-księgowym fakturę wystawioną na: Śląska Izba Lekarska, ul. Grażyńskiego 49 a, 40-126 Katowice, NIP 634-10-07-704.
Dział finansowo-księgowy potwierdza prawidłowość wystawionej faktury, stan indywidualnego konta lekarza ubiegającego się o zwrot kosztów poniesionych na prenumeratę medycznych czasopism bądź zakup medycznej literatury fachowej i dokonuje wypłaty środków.
4. ŚIL sfinansuje opłatę rejestracyjną za udział lekarza w konferencjach naukowych, zjazdach, sympozjach, kongresach i innych zdarzeniach medycznych do wysokości dostępnego salda na podstawie zgłoszenia uczestnictwa przekazanego do działu finansowo-księgowego, który przekazuje środki finansowe na wskazane konto organizatora szkolenia. Faktura wystawiona na ŚIL nie może przekraczać kwoty pozostającej do dyspozycji zainteresowanego lekarza.
5. Warunkiem skorzystania ze środków finansowych w ramach programu jest złożenie oświadczenia według wzoru stanowiącego załącznik nr 1.

Informacji związanych z realizacją Uchwały udzielają wszyscy pracownicy Biura ŚIL, natomiast dane dotyczące stanu konta lekarza/lekarza dentysty można uzyskać w Dziale finansowo-księgowym ŚIL (patrz wykaz kontaktów str. 2 „Pro Medico”).

Oświadczenie powinno zawierać następujące dane:

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania
3. Numer prawa wykonywania zawodu
4. Telefon kontaktowy
5. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać zwrot wydatkowanych środków

Ja, niżej podpisany, oświadczam że: „Wiedzę pozyskaną na konferencji naukowej, zjazdach, sympozjach, kongresach i innych zdarzeniach medycznych w dniu... na temat... będę dzielił się z Koleżankami i Kolegami Lekarzami.”

Data i podpis lekarza.

Pełny wzór Oświadczenia, stanowiącego Załącznik nr 1 do „Zasad korzystania ze środków przeznaczonych na wspieranie indywidualnych form doskonalenia zawodowego przez członków Śląskiej Izby Lekarskiej”, znajduje się na stronie internetowej ŚIL.

Porozumienie Rezydentów – o co chodzi młodym?

(materiał opracowany przez dr. Oskara Bożka, uwzględniający także spotkanie z prezesem ORL Jackiem Kozakiewiczem)

12 kwietnia 2016 r. odbyło się spotkanie Prezesa ORL Jacka Kozakiewicza z dwójką lekarzy-stażystów Oskarem Bożkiem oraz Mateuszem Chełmowskim – sympatykami Porozumienia Rezydentów.

Porozumienie Rezydentów jest ogólnopolską, oddolną inicjatywą młodych lekarzy reaktywowaną 24 października 2015 r., a sformalizowaną 20 listopada 2015 r. pod skrzydłami OZZL, mającą na celu poprawienie losu lekarzy w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Za pośrednictwem internetu – mediów społecznościowych – jego poczynania śledzi obecnie już ponad 17 500 osób – w większości lekarzy rezydentów, ale również stażystów czy studentów kierunku lekarskiego czy lekarsko-dentystycznego. Przedmiotem spotkania było omówienie postulatów *Porozumienia*, a samo spotkanie odbyło się w ramach akcji #adoptujzbę. Jest to kolejna akcja pozyskiwania sojuszników po akcji #adoptujposła, w trakcie której odwiedzone około 130 parlamentarzystów z całego kraju, co już poskutkowało co najmniej 22 interpelacjami poselskimi.

Postulaty *Porozumienia Rezydentów* są następujące:

1. Wzrost wynagrodzeń dla lekarzy rezydentów w związku z nowelizacją ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, zmianę art. 16 j. ust. 3 z 70% na 200% średniego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw.
2. Wprowadzenie wynagrodzenia dla opiekunów specjalizacji (obecnie brak).
3. Dostosowanie procedur wymaganych w programie specjalizacji do realiów.
4. Przestrzeganie prawa do odpoczynku i właściwe rozliczanie dyżurów medycznych.
5. Realna liczba miejsc szkoleniowych w oddziałach.
6. Możliwość zdawania Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w czasie ostatniego roku pracy w ramach szkolenia specjalizacyjnego.
7. Ustanowienie jednego wiodącego podręcznika, z którego na PES ułożonych zostanie minimum 60% pytań.
8. PES weryfikujący wiedzę realną, przydatną w codziennej pracy specjalisty.
9. Publiczne udostępnienie pytań każdorazowo po PES i LEK/

LDEK z podaniem źródła, co pozwoli na weryfikację jakości merytorycznej pytań.

10. Zapewnienie rezydentury dla każdego lekarza kończącego staż podyplomowy, w tym ulepszenie systemu aplikacji. Popieramy propozycje ministra **Konstantego Radziwiłła** z dnia 3 grudnia 2015 r. – „rezydentura zagwarantowana dla każdego lekarza po stażu”.
11. Zniesienie bezprawnego, działającego wstecz, zapisu o zakazie zmiany rezydentury.

Postulatem, który wymagał dłuższej dyskusji, był postulat płacowy. Prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** zwrócił uwagę na często równie niskie wynagrodzenia także w innych grupach wiekowych, w tym wśród lekarzy – seniorów. Efektem rozmowy w tym punkcie był konsensus – postulaty płacowe tak, ale z zachowaniem postulatów wynikających z apelu z 29.10.2005 r. XXII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Katowicach, uchwały nr 14 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7.01.2006 r., a następnie uchwały nr 12/06/V NRL z dnia 17.03.2006 r., tj. dwukrotność średniego wynagrodzenia dla lekarzy i lekarzy dentystów bez specjalizacji, dwuipółkrotność dla lekarzy i lekarzy dentystów posiadających I stopień specjalizacji i trzykrotność dla osób z II stopniem specjalizacji. Postulaty w tym zakresie zawarto również w apelu nr 12/2016 XXXVI OZL w Katowicach z dnia 9.04.2016 r.

Prezes ORL zwrócił też uwagę na możliwe konsekwencje przyjęcia rozwiązania postulowanego w pkt. 11, zwłaszcza wobec ograniczonej liczby miejsc rezydentkich.

Wszystkie pozostałe postulaty w ocenie prezesa Jacka Kozakiewicza są godne poparcia, a w znacznej części stanowiły one przedmiot wielu wystąpień śląskiego samorządu lekarskiego.

Pismo w sprawie przedstawionych postulatów trafiło do działającej przy ŚIL Komisji ds. Młodych Lekarzy, która na spotkaniu 18 maja 2016 r. również pozytywnie wypowiedziała się w powyższych kwestiach, z drobną uwagą dotyczącą punktu nr 11 – KML: ŚIL uważa, że zmiana rezydentury powinna być możliwa, lecz nie w sposób zbyt częsty – zajmowanie miejsc rezydentkich i rezygnowanie z nich prowadzi do ograniczenia ich dostępności.

Dyskusję na temat postulatów poprzedziła rozmowa na temat samego *Porozumienia*, ale także specyfiki Śląska jako regionu o stosunkowo dobrej dostępności lekarzy i wiążącym się z tym mniej korzystnym dla lekarzy rynkiem pracy. Szalenie istotnym aspektem spotkania było podkreślenie wagi solidarnego działania całego środowiska lekarskiego – nie jest intencją ani *Porozumienia*, ani Izby Lekarskiej, dzielenie środowiska lekarskiego, choć postulaty dotyczą tylko jej młodszych członków.

Niestety, szeroko zakrojone działania *Porozumienia Rezydentów* jak dotąd nie przyniosły efektów. Z tego powodu 18 czerwca 2016 r. pod Ministerstwem Zdrowia zaplanowano manifestację, jako kolejny krok mający pomóc w osiągnięciu założonych celów.

Więcej informacji można znaleźć na stronie www.rezydenci.org.pl

Komunikat

Śląska Akademia Medyczna Oddział Stomatologiczny w Zabrze **Absolwenci 1996**

Z okazji 20-lecia ukończenia studiów
zapraszamy na spotkanie koleżeńskie
w Hotel&Spa „Kocierz” w Targanicach
w dniach 8-9.10.2016

Koszt uczestnictwa 350 PLN (płatne do 31.07.2016)
Kontakt: calcaravis@op.pl
Anna Mazur 48692856153
Anna Jodłowska 48603389443

Karta Praw Lekarza

załączona do czerwcowo-lipcowego numeru „Pro Medico”

Świadomy swoich praw lekarz to lekarz bezpieczny, z kolei bezpieczny lekarz to także bezpieczny pacjent.

W niniejszym wydaniu „Pro Medico” przedstawiamy Państwu Kartę Praw Lekarza w formie załączonej do pisma książeczki. Będąc świadome tego, że przepisów prawa stale przybywa i są pełne niedomówień, Śląska Izba Lekarska w Katowicach wraz z Okręgową Izbą Lekarską w Krakowie opracowały dokument pozwalający na sprawne poruszanie się w ich „gąszczu”.

Karta Praw Lekarza stanowi usystematyzowane kompendium scalające przepisy dotyczące praw podmiotowych lekarzy i lekarzy dentystów. Mamy nadzieję, iż dokument ten okaże się przydatny i stanie się źródłem wiedzy o przysługujących lekarzom prawach. Świadomy swoich praw lekarz, to lekarz bezpieczny, z kolei bezpieczny lekarz to także bezpieczny pacjent. Zachęcamy do lektury, jednocześnie służąc pomocą prawną lekarzom i lekarzom dentystom Śląskiej Izby Lekarskiej.

Informujemy także, że wszystkie przepisy cytowane w *Karcie Praw Lekarza* będą umieszczone na stronach internetowych Śląskiej Izby Lekarskiej i Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie. W razie potrzeby, raz na kwartał, będzie dokonywana ich aktualizacja przez upoważnionych prawników. ●

radca prawny Jakub Frakowski
radca prawny Katarzyna Różycka
apl. adw. Ewa Bełłot

Zespół Radców Prawnych Śląskiej Izby Lekarskiej



Sukces w sprawie o naruszenie dóbr osobistych

Lekarz wygrał w sądzie dzięki pomocy Śląskiej Izby Lekarskiej

Pragnę poinformować o sukcesie, jaki udało się odnieść w sprawie o naruszenie dóbr osobistych jednego z lekarzy – członków Śląskiej Izby Lekarskiej. Kilkuletni proces, w którym miałem zaszczyt reprezentować lekarza, ostatecznie zakończył się wygraną. Sady obu instancji, tj. Sąd Okręgowy w Katowicach oraz Sąd Apelacyjny w Katowicach stwierdziły, że matka małoletniego pacjenta swoim zachowaniem naruszyła dobra osobiste lekarza. Sąd zobowiązał pozwaną do złożenia stosownych przeprosin, a także zasądził odpowiednią kwotę pieniężną na rzecz Fundacji Lekarzom Seniorom w Katowicach.

Powyższa sprawa jest przykładem na to, że **nie można pozostać bezczynnym wobec agresji w stosunku do lekarza, w tym także agresji słownej**. Walka o ochronę dóbr osobistych wymaga jednak wytrwałości i determinacji. W tym miejscu pragnę także podziękować Panu doktorowi za współpracę w czasie trwania całego procesu. Sprawa sądowa wymaga bowiem także zaangażowania nie tylko pełnomocnika, ale i strony, którą reprezentuje. W kolejnych numerach „Pro Medico” postaram się przybliżyć szczegóły sprawy, a także poruszyć tematykę dóbr osobistych. ●

radca prawny Jakub Frakowski,
Zespół Radców Prawnych
Śląskiej Izby Lekarskiej

Komunikat

Konferencja

Mamy zaszczyt zaprosić na
I Konferencję Naukową
pt. „Otyłość wieku rozwojowego od przyczyn do konsekwencji. Rola Chirurgii Bariatrycznej w leczeniu otyłości u dzieci”

która odbędzie się w dniach **19-20.09.2016 r.**
w Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej
przy ul. Medyków 8 w Katowicach.

Po raz pierwszy w Polsce temat będzie obejmował złożony temat leczenia otyłości u dzieci, a zagadnieniem wiodącym będzie udział chirurgii w owym leczeniu.

Wykładowcami będą eksperci w dziedzinie pediatrii, endokrynologii i chirurgii metabolicznej z Polski i zagranicy (USA, Francja).

W programie zaplanowano również warsztaty z analizy składu ciała oraz zabiegi operacyjne z transmisją na żywo z sali operacyjnej GCZD w Katowicach.

Wszystkich zainteresowanych tematyką nowoczesnych metod leczenia otyłości wśród dzieci serdecznie zapraszamy!

Program i rejestracja uczestników na stronie internetowej:
www.otyloscdziecieca.pl

Śląski Oddział
Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych
Polskie Towarzystwo Badań
nad Otyłością Sekcja Pediatria

agresja

Stop agresji wobec lekarzy

Po doniesieniach prasowych z 31.05.2016 r. dotyczących agresywnego pacjenta, który zaatakował załogę karetki pogotowia i poturbował lekarkę Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego – oddział w Gliwicach, Śląska Izba Lekarska postanowiła niezwłocznie pozyskać niezbędne informacje o zdarzeniu i zaofiarować poszkodowanej udzielenie pomocy, także prawnej, jeżeli byłaby taka konieczność.

Ponownie zachęcamy lekarzy do informowania ŚIL o wszystkich przypadkach agresji pacjentów kierowanych w ich stronę. Przypominamy, że w takich przypadkach jest możliwość skorzystania z pomocy prawnej i pomocy Rzecznika Praw Lekarza, która obejmuje także pomoc finansową. ●

Alicja van der Coghen,
rzecznik prasowy ŚIL

Rzecznik Praw Lekarzy ŚIL tel. 795 109 136
mail: rzecznikpl@wp.pl

Biuro Prawne ŚIL tel. 32 60 44 265



Ex ante czy ex post?

Przypadek:

W ostatnim czasie głośna była sprawa dotycząca jednego ze śląskich szpitali, do którego zgłosili się rodzice z dzieckiem, u którego występowały objawy niedrożności przewodu pokarmowego. Było to niedzielne przedpołudnie. Rejestratorka otrzymała skierowanie z poradni nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej z adnotacją „pilne”. Rejestratorka poprosiła chirurga, informując go, że rodzice proszą o badanie i nie wyrażają chęci pozostania w szpitalu. Ten zszedł, zbadał dziecko palpacyjnie i osłuchowo, potwierdzając niedrożność przewodu pokarmowego. Rodzice poinformowali, że dziecko ma na następny dzień wyznaczony termin planowanego przyjęcia do zabiegu operacyjnego w innym szpitalu. Wspólnie ustalili, że do tego szpitala, z tymi skierowaniami rodzice się udadzą niezwłocznie. Lekarz nakazał anulowanie przyjęcia, które rozpoczęła wprowadzać w system elektroniczny rejestratorka, a rodzice udali się, nie oponując, własnym samochodem, do tego drugiego szpitala. Niestety, nie pojechali tam wprost, postanowili udać się do domu, aby spakować potrzebne rzeczy, wziąć dokumenty. Samo to już potwierdza, że stan dziecka nie był bardzo ciężki. Trudno dać wiarę, że gdyby było inaczej, to rodzice zgodziliby się na przejazd własnym transportem, z ciężko chorym dzieckiem do innego szpitala. A jeszcze transport ten świadomie opóźniali. Gdyby nic się do tego momentu nie stało, a dziecko trafiłoby do docelowego szpitala, wszyscy uznaliby, że nic złego się nie stało. Pewnie można byłoby mieć zastrzeżenia, że przebiegu badania i ustaleń z rodzicami lekarz nie wpisał jako konsultacji w izbie przyjęć, a szczególnie nie potwierdził jej podpisami rodziców. Niestety w trakcie pobytu w domu dziecko zostało napojone przez ojca, zwymiotowało i zakrztusiło się, co doprowadziło do jego zgonu. Dzisiaj ex post wszyscy uważają, że postępowanie lekarza izby przyjęć było karygodne. Znacznie lepiej byłoby je oceniać krok po kroku, nie patrząc na tragiczny finał.

W sprawach prowadzonych w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej czy karnej w zakresie popełnienia błędu medycznego, najbardziej wiążące stają się opinie powołanych biegłych. To na podstawie oceny zdarzeń dokonanych przez lekarzy pełniących funkcje biegłych w konkretnej sprawie rzecznik lub prokurator może podjąć decyzję bądź o umorzeniu postępowania, bądź o postawieniu zarzutu lekarzom biorącym udział w leczeniu. Mają oni prawo oczekiwać, aby opinie w ich sprawie były sporządzane rzetelnie i uczciwie. **Pisałem już o tym kil-**

art. 4 ustawy z dnia 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki lekarskiej oraz z należytą starannością.

kakrotnie, że podstawą do oceny postępowania lekarzy jest art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który mówi o zgodności działań diagnostyczno-terapeutycznych z aktualnym stanem wiedzy przeprowadzonym z należytą starannością.

Mając możliwość zapoznania się z bardzo wieloma opiniami sporządzonymi w różnych sprawach, nadal mam wrażenie, że znaczna ich część pozostaje oceną zdarzeń *post factum*. Bardzo łatwo jest, wiedząc o niekorzystnym zakończeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, o wystąpieniu powikłań, czy nawet zgonu, wysnuwać wnioski o nieprawidłowości postępowania lekarskiego na poszczególnych jego etapach. Czasem bywa tak, że postępowanie oceniane jest wprost pod kątem protokołu sekcji zwłok. Taki sposób postępowania biegłego niestety prowadzi częstokroć do błędnych wniosków, a wynikające z nich sugestie zawarte w opinii, jakoby został popełniony błąd medyczny, skutkują dla lekarzy gehenną wieloletnich batalii o udowodnienie własnej niewinności.

Biegli zawsze powinni kierować się zasadą *ex ante*. W ocenie postępowania biegły winien posuwać się krok po kroku, analizując informacje, którymi dysponował w danym momencie lekarz prowadzący leczenie, analizować spostrzeżenia wynikające z badania podmiotowego i przedmiotowego, obser-

wacji klinicznych i otrzymywanych wyników badań dodatkowych. Należy oceniać podejmowane na podstawie tych obserwacji decyzje o kolejnych badaniach, prowadzeniu i modyfikacji terapii. Nie sposób dobrze ocenić postępowanie lekarza, jeżeli biegły nie dysponuje informacjami, w jakim dniu miały miejsce zdarzenia – czy były to godziny normalnej ordynacji oddziału, czy też godziny dyżurowe, czy dyżur był w dzień powszedni, czy też był to dyżur świąteczny? Ilu było lekarzy na dyżurze i który z nich podejmował decyzje? Niezwykle istotnym pozostaje kwestia, co w tym czasie działo się w oddziale – ile było przyjęć, ile było wykonywanych zabiegów operacyjnych, ilu poważnie chorych pacjentów wymagało w tym czasie pomocy lekarskiej?

Niestety te kwestie w opiniach z reguły są całkowicie pomijane i czytając ich teksty odnosi się wrażenie, że w szpitalu był jedynie poszkodowany pacjent, którym nikt nie opiekował się. Jest tu też wina samych lekarzy, którzy w przesłuchaniach kompletnie te aspekty pomijają.

Wydaje się, że w tej kwestii należy podnosić świadomość tak tych, którzy opiniowania się podejmują, jak i tych, w stosunku do których opinie te powstają. ●

Dr n. med. Tadeusz Urban
Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej

Komunikat

SZKOLENIE DLA KANDYDATÓW NA BIEGŁYCH I BIEGŁYCH SĄDOWYCH

Potencjalnie istnieje jeszcze duża grupa osób, które albo nie ukończyły pełnego szkolenia (cztery moduły) albo nie brały udziału w poprzednich trzech edycjach – rozważamy więc przeprowadzenie czwartej edycji szkolenia (cztery moduły, program jak poprzednich edycji). Proponujemy przełom listopada i grudnia 2016 r. Zorganizowanie szkolenia będzie możliwe w przypadku deklaracji uczestnictwa w nim przynajmniej 25 osób. Informacje oraz zapisy (deklaracje) zainteresowanych przyjmuje Ośrodek Kształcenia Lekarzy – tel. 32 60 44 225 (e-mail: kursy@izba-lekarska.org.pl)

Dr n. med. Ryszard Szozda,
przewodniczący Zespołu ds. orzekania
i opiniowania sądowo-lekarskiego ORL

UWAGA!

cztery edycje kursów specjalizacyjnych bez konieczności „turystyki szkoleniowej”!

**Śląska Izba Lekarska jako jedyna Izba w Polsce startuje z kursami
z zakresu ratownictwa medycznego: w swojej siedzibie,
na własnym sprzęcie i z własnych środków.**

Szanowni Państwo,

od wielu miesięcy członkowie Śląskiej Izby Lekarskiej, którzy rozpoczęli specjalizację według programów modułowych, borykali się z brakiem wolnych miejsc na obowiązkowych kursach z ratownictwa medycznego prowadzonych przez CMKP, dostępnych dotychczas poza województwem śląskim. Są to kursy wymagane do wszystkich specjalności po 1 października 2014 roku. W związku z tym prezes ORL w Katowicach Jacek Kozakiewicz rozpoczął rozmowy z kierownictwem Katedry Medycyny Ratunkowej w Zabrze, która wzięła udział w dodatkowym konkursie ofert na pięć kursów zorganizowanych przez CMKP. Konkursy zostały jednak rozstrzygnięte na korzyść innego ośrodka poza województwem śląskim.

W tej sytuacji, po przygotowaniu merytorycznym i organizacyjnym, Prezydium ORL podjęło decyzję o zorganizowaniu i sfinansowaniu w całości czterech edycji kursów specjalizacyjnych z ratownictwa medycznego przez ŚIL. Następnie w Ośrodku Kształcenia ŚIL przygotowaliśmy stosowną dokumentację i wysłaliśmy ją do Warszawy.

Uprzejmie informujemy Państwa, że 2 czerwca 2016 roku na stronie CMKP pojawiły się już nasze nowe kursy z ratownictwa medycznego. W ten sposób jako jedyna Izba Lekarska w Polsce zorganizujemy te kursy na własnej bazie sprzętowej i z własnych środków.

W obawie o ograniczoną liczbę miejsc, które zgodnie z wymogami CMKP muszą być dostępne dla lekarzy z całej Polski, niezwłocznie komunikat ten zamieściliśmy na stronie internetowej ŚIL oraz wysłaliśmy newsletterem. Prosimy naszych lekarzy – członków ŚIL, którzy są zainteresowani udziałem w powyższych kursach o rejestrowanie się drogą elektroniczną.

Dr Janusz Michalak,
koordynator kursów z RKO
i stanów nagłych w ŚIL

Śląska Izba Lekarska w Katowicach zaprasza na **KURSY I KONFERENCJE**

Kurs doskonalący

JĘZYK ANGIELSKI DLA LEKARZY

Szczegółowe informacje na temat rekrutacji oraz terminów można uzyskać w Biurze Śląskiej Izby Lekarskiej (IV piętro, pokój 410) lub telefonicznie 32 60 44 225

Kurs doskonalący

RESUSCYTACJA DOROSŁYCH I DZIECI PO ZMIANACH W EUROPEJSKICH WYTYCZNYCH

(warsztaty przygotowane dla lekarzy, którzy wcześniej uczestniczyli w kursach z RKO dorosłych lub RKO dzieci w ŚIL)

Terminy:

- ▶ **6.09.2016 (wtorek) godz. 15.30**
- ▶ **6.10.2016 (czwartek) godz. 15.30**

Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych

Koszt uczestnictwa – 50 zł

Kierownik naukowy dr Janusz Michalak

Kurs doskonalący – warsztaty praktyczne* (wymagany formularz zgłoszeniowy)

NAGŁE STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA U DZIECI

W trakcie kursu prelekcje przeplatane są ćwiczeniami praktycznymi. Tematyka obejmuje większość nieurazowych, nagłych stanów zagrożenia życia u dzieci.

Koszt uczestnictwa – 50 zł

Terminy:

- ▶ **13.09.2016 (wtorek) godz. 15.30**
- ▶ **13.10.2016 (czwartek) godz. 15.30**

Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych

Kierownik naukowy dr n. med. Ludwik

Stożny

Koordinator warsztatów praktycznych

dr Janusz Michalak

Kurs doskonalący – warsztaty praktyczne* (wymagany formularz zgłoszeniowy)

NAGŁE STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA Z PRZYCYN SERCOWO-NACZYNIOWYCH

W trakcie kursu prelekcje przeplatane są ćwiczeniami praktycznymi.

Terminy:

- ▶ **15.09.2016 (czwartek) godz. 15.30**
- ▶ **18.10.2016 (wtorek) godz. 15.30**

Koszt uczestnictwa – 50 zł

Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych

Kierownik naukowy dr n. med. Wojciech

Rychlik

Koordinator warsztatów praktycznych

dr Janusz Michalak

DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY

Czas trwania: wykład – 4 godziny dydaktyczne, ćwiczenia – 3 spotkania po 5 godzin dydaktycznych.



Wykład odbędzie się w Domu Lekarza w Katowicach. Ćwiczenia odbędą się w Szpitalu Miejskim w Rudzie Śląskiej-Bielszowicach.

Terminy:

- ▶ 19.09.2016 (poniedziałek) godz. 16.00
- ▶ 17.10.2016 (poniedziałek) godz. 16.00
- ▶ 14.11.2016 (poniedziałek) godz. 16.00

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG
Koszt uczestnictwa – 30 zł
Kierownik naukowy dr Marek Potempa

- ▶ 20.09.2016 (wtorek) godz. 15.30
Kurs doskonalący – warsztaty praktyczne* (wymagany formularz zgłoszeniowy)
RESUSCYTACJA NOWORODKÓW PO ZMIANACH W EUROPEJSKICH WYTYCZNYCH

(warsztaty przygotowane dla lekarzy, którzy wcześniej uczestniczyli w kursach z RKO noworodków)

Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych

Koszt uczestnictwa – 50 zł

Kierownik naukowy dr hab. n. med. Iwona Maruniak-Chudek

- ▶ 21.09.2016 (środa) godz. 15.30
Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
SKUTECZNE KIEROWANIE ZESPOŁEM W PLACÓWCE OCHRONY ZDROWIA
Szkolenie poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

- ▶ 22.09.2016 (czwartek) godz. 15.30
Kurs doskonalący
PRZYPADKI KLINICZNE W DIAGNOSTYCE USG JAMY BRZUSZNEJ. Część I
Kierownik naukowy dr Marek Potempa

- ▶ 26.09.2016 (poniedziałek) godz. 15.30
Kurs doskonalący
PRZYPADKI KLINICZNE W DIAGNOSTYCE USG JAMY BRZUSZNEJ. Część II
Kierownik naukowy dr Marek Potempa

- ▶ 28.09.2016 (środa) godz. 15.30
Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
PSYCHOLOGIA POZYTYWNA W PRACY LEKARZA
Szkolenie poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

- ▶ 30.09.2016 (piątek) godz. 16.00
Kurs doskonalący
MIKROPROTETYKA W STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ-TECHNOLOGIA WŁÓKIEN SZKLANYCH
Wykład poprowadzi dr Agnieszka Paździor-Klocek

- ▶ 4.10.2016 (wtorek) godz. 15.30
Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
LEPIEJ ZAPOBIEGAĆ NIŻ LECZYĆ – O WYPALENIU NA 20 LAT PRZED NIM
Szkolenie poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

- ▶ 7.10.2016 (piątek) godz. 15.30
Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
WIEK TO STAN UMYSŁU – PSYCHOGERIA-TRIA, CZYLI JAK ROZMAWIAĆ ZE STARSZYM PACJENTEM
Szkolenie poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

- ▶ 8.10.2016 (sobota) godz. 9.00
Konferencja
AKADEMIA TYREOLOGII PRAKTYCZNEJ DLA LEKARZY. USG TARCZYCY
Kierownik naukowy prof. dr hab. n. med. Bogdan Marek

- ▶ 14.10.2016 (piątek) godz. 15.30
Kurs doskonalący
ZAKAŻENIE HIV I AIDS – EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTYKA, LECZENIE, PROFILAKTYKA I POSTĘPOWANIE POEKSPozyCYJNE
Wykład poprowadzi dr n. med. Marek Beniowski

- ▶ 22.10.2016 (sobota) godz. 9.30
Kurs doskonalący
OCENA EKG – PODSTAWY I PRZYKŁADY KLINICZNE. SPOTKANIE PIERWSZE: ZABURZENIA RYTMU SERCA – ZABURZENIA PRZEWODZENIA, ARYTMIE EKTOPowe, CZĘSTOSKURCZE – RÓŻNICOWANIE. CZĘŚĆ I
Warsztaty dla lekarzy pragnących poszerzyć swoją wiedzę z zakresu elektrokardiologii praktycznej, przygotowujących się do egzaminów specjalizacyjnych (interna, kardiologia)
Wykład poprowadzi dr hab. n. med. Krzysztof Szydło

- ▶ 29.10.2016 (sobota) godz. 9.30
Kurs doskonalący
ZNACZENIE NAWYKÓW ŻYWIENIOWYCH W ZAPOBIEGANIU I LECZENIU CHOROBY CYWILIZACYJNYCH
Wykład poprowadzi dr n. med. Daniel Śliż

- ▶ 2.11.2016 (środa) godz. 16.00
Kurs doskonalący
PODSTAWY ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII W POZ
Wykład poprowadzi dr Krzysztof Musialik

- ▶ 7.11.2016 (poniedziałek) godz. 16.00
Kurs doskonalący
OCENA EKG – PODSTAWY I PRZYKŁADY KLINICZNE. SPOTKANIE DRUGIE: ZABURZENIA RYTMU SERCA- ZABURZENIA PRZEWODZENIA, ARYTMIE EKTOPowe, CZĘSTOSKURCZE- RÓŻNICOWANIE. CZĘŚĆ II. ZAWAŁ MIĘŚNIA SERCOWEGO- OBRAZ W EKG

Warsztaty dla lekarzy pragnących poszerzyć swoją wiedzę z zakresu elektrokardiologii praktycznej, przygotowujących się do egzaminów specjalizacyjnych (interna, kardiologia)

Wykład poprowadzi dr hab. n. med. Krzysztof Szydło

- ▶ 9.11.2016 (środa) godz. 16.00
Kurs doskonalący
CHIRURGIA W POZ
Wykład poprowadzi dr Katarzyna Lison

- ▶ 15.11.2016 (wtorek) godz. 16.00
Kurs doskonalący
CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO W POZ
Wykład poprowadzi dr Anna Machura

- ▶ 25-26-27.11.2016 (piątek-sobota-niedziela)
KONFERENCJA
III ANDRZEJSKI STOMATOLOGICZNE 2016

- ▶ 30.11.2016 (środa) godz. 16.00
Kurs doskonalący
PACJENT INTERNISTYCZNY W POZ
Wykład poprowadzi dr Karol Holona

- ▶ 2.12.2016 (piątek) godz. 15.30
Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
ZACZYNAM OD JUTRA. JAK WPROWADZIĆ I PODTRZYMAĆ ZDROWE PRAKTYKI U PACJENTÓW ZA POMOCĄ NARZĘDZI ZACZERPNIĘTYCH Z PSYCHOLOGII ZDROWIA ORAZ MARKETINGU
Szkolenie poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

- ▶ 14.12.2016 (środa) godz. 16.00
Kurs doskonalący
OCENA EKG – PODSTAWY I PRZYKŁADY KLINICZNE. SPOTKANIE TRZECIE: STYMLACJA I STYMULATORY, ZASADY OPISU, PRZYKŁADY. ICD I CRT – CO W ZAPISACH EKG?

Warsztaty dla lekarzy pragnących poszerzyć swoją wiedzę z zakresu elektrokardiologii praktycznej, przygotowujących się do egzaminów specjalizacyjnych (interna, kardiologia)

Wykład poprowadzi dr hab. n. med. Krzysztof Szydło

Kursy i konferencje odbędą się w Domu Lekarza w Katowicach przy ul. Grażyńskiego 49a. Kursy dostępne dla wszystkich zainteresowanych członków ŚIL. Liczba miejsc ograniczona możliwościami technicznymi sali wykładowej – zachęcamy do wstępnego zgłaszania zamiaru uczestnictwa. O udziale decyduje kolejność przybycia na szkolenie do Domu Lekarza. Możliwość uzyskania certyfikatu potwierdzającego zdobycie punktów edukacyjnych. Dodatkowe informacje dostępne pod numerem telefonu: 32 60 44 225 lub drogą elektroniczną: kursy@izba-lekarska.org.pl

Akcja społeczna ŚIL: „Nie żyj złudzeniami - zdrowie jest najważniejsze”

Cesarskie cięcie czy natura?

Odsetek cięć cesarskich w ogólnej liczbie porodów w Polsce to ponad 37 proc. W ciągu 15 lat liczba cięć cesarskich wzrosła ponad dwa razy. Coraz więcej kobiet rodzi w ten sposób na własne życzenie. Niepokojący trend wydają się utrzymywać kobiety sukcesu, które opisują w kolorowych magazynach zalety operacyjnego zakończenia ciąży.



Prof. Anita Olejek i dr Tadeusz Urban podczas spotkania w Domu Lekarza.



Uczestnicy panelu dyskusyjnego poświęconego cesarskim cięciom.

Czy mają rację, czy jednak lepiej unikać chirurgicznej interwencji przy porodzie? Na te i inne pytania 24 maja br. w Domu Lekarza odpowiadały autorytety w dziedzinie ginekologii, neonatologii i perinatologii.

– Na całym świecie, zarówno w krajach rozwiniętych, jak i rozwijających się, obserwuje się wzrastającą liczbę cesarskich cięć. Ta tendencja okazuje się być stała. W Polsce w 2006 roku mieliśmy 26 procent cesarskich cięć, co oznacza, że ponad jedna czwarta rodzących urodziła przez cesarskie cięcie. W województwie śląskim na 39 tysięcy porodów cięć cesarskich było 10316. To jest 26 procent. W 2015 roku tych cięć było już 41 procent – wyliczała prof. **Anita Olejek** – konsultant wojewódzki w zakresie położnictwa i ginekologii.

Do aspektu zagrożeń w czasie porodu naturalnego i poprzez cesarskie cięcie nawiązał także prof. **Krzysztof Sodowski** – konsultant wojewódzki w dziedzinie perinatologii. Zwrócił uwagę na rolę lekarzy w komunikacji z pacjentkami i możliwości przekonania przyszłych matek o zaletach naturalnego porodu.

– Poród naturalny, jeśli odbywa się w dobrze wyposażonej sali porodowej, w niemal rodzinnej atmosferze, w towarzystwie bliskich i oddanej położnej, jest niezwykle przyjemnym przeżyciem. Jest wtedy nie tylko bezpieczny, ale daje o wiele więcej satysfakcji – uzasadniał.

– Poród przez cesarskie cięcie jest nie tylko bardziej ryzykowny, ale wiąże się nierzadko z powikłaniami. Błędem jest myślenie, że operacyjne rozwiązanie ciąży to coś szybkiego, bezbólowego i gwarantującego narodzenie zdrowego dziecka.

– Wszystkie powikłania mogące mieć miejsce po cesarskim cięciu powodują, że dla mnie jej podjęcie przy pierwszej ciąży jest najtrudniejsze. Cesarskie cięcie to poważna operacja, której skutki mogą być odczuwalne w przyszłości. Skutkiem cięcia może być np. utrudnienie zajścia w kolejną ciążę. O wiele większe jest także ryzyko poronień i kłopoty z utrzymaniem ciąży. Warto o tym pamiętać, podejmując decyzję – powiedział prof. **Andrzej Witke**, specjalista ginekolog – położnik, onkolog, prezes Oddziału Śląskiego PTG, ordynator Oddziału Ginekologii.

– Dzieci, które rodzą się drogą cięcia cesarskiego, siedem razy częściej mają zaburzenia oddychania, niektóre są na tyle poważne, że muszą być podłączone do respiratora. Jeśli mama urodziła noworodka drogą cięcia cesarskiego, w trakcie znieczulenia, nie może przytulić dziecka czy przystawić go do piersi. Taki wybór rozwiązania ciąży rzutuje również na przyszłość. Częściej u tych dzieci występują choroby cywilizacyjne, immunologiczne, astma, choroby przewodu pokarmowego (np. choroba Crohna), zaburzenia jelitowe, kolki jelitowe. Później może też pojawić się cukrzyca czy otyłość – tłumaczyła neonatolog i pediatra dr **Helena Ślowska**.

maczyła neonatolog i pediatra dr **Helena Ślowska**.

Dr **Tadeusz Urban**, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach, mówił również o presji wywieranej na personel medyczny.

– To może powodować, że lekarze będą działać defensywnie, będą woleli wykonać cięcie cesarskie, ale takie rozwiązanie ciąży bez przyczyn medycznych nie będzie najlepsze dla matki i dziecka. Wielu młodych lekarzy nie chce być położnikami, bo w ten zawód wpisane jest duże ryzyko. Doświadczeni lekarze wybierają np. ginekologię onkologiczną. Wolą ratować ludzi chorych na nowotwór, niż pójść na poródówkę. Tu jedno niepowodzenie, niezawinione przez lekarza, a też błędnie nagłośnione przez media, może rzutować na całą pracę ginekologa – położnika i jego życie osobiste – tłumaczy dr Tadeusz Urban.

– Chcemy tą debatą budzić świadomość społeczną. Uświadomić, że podjęcie decyzji przez pacjentkę powinno być racjonalnym wyborem, który nie może być podyktowany modą, strachem czy pozorną wiedzą zaczerpniętą z internetu. Kolejne spotkanie w ramach naszego cyklu jest zaplanowane przed wakacjami, wtedy odkryjemy tajniki pierwszej pomocy – powiedział prezes ORL **Jacek Kozakiewicz**.

Oprac. Alicja van der Coghen

Komisja ds. Emerytów i Rencistów Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach

informuje, że:

- **do 15 lipca br.** przyjmuje zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach Lekarskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, które odbędą się w Ośrodku Wypoczynkowym STILO w Międzyzdrojach, w terminie od 28 sierpnia do 4 września br. Koszt wyjazdu 400 zł/os.
- **do 31 sierpnia br.** przyjmuje zgłoszenia na wycieczkę do Sztolni Czarnego Pstrąga w Tarnowskich Górach, która zostanie zorganizowana w drugiej połowie września br.

Zgłoszeń można dokonywać osobiście w Domu Lekarza V piętro (w Dziale Informacyjno-prasowym), lub telefonicznie pod nr tel. 32 60 44 262.

Jeśli liczba chętnych przekroczy liczbę miejsc – zostanie dokonana kwalifikacja uczestników, na podstawie **zasad dot. rekrutacji i uczestnictwa w wyjazdach integracyjnych organizowanych przez Komisję ds. Emerytów i Rencistów dla emerytów i rencistów ŚIL**.

Szczegółowe informacje będą sukcesywnie publikowane na stronie:

http://www.izba-lekarska.org.pl/46-komisja_ds_emerytow_i_rencistow

KOMUNIKAT DZIAŁU INFORMACYJNO-PRASOWEGO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ w KATOWICACH

**Dział Informacyjno-prasowy
Śląskiej Izby Lekarskiej
uprzejmie informuje,
że pod numerem tel. 32 60 44 260
mogą Państwo uzyskać konsultację
w zakresie
kontaktów z mediami
(codziennie w dni robocze,
w godzinach pracy Biura ŚIL)**

Nasze porady, opinie oraz inne informacje związane z funkcjonowaniem polskiego rynku medialnego mogą być też uzyskane drogą mailową
mediasil@izba-lekarska.org.pl
oraz w redakcji „Pro Medico”

stomatologia

O Informatorze słów kilka

Koleżanki, Koledzy!

Przedstawiamy Wam *Informator dla pacjenta stomatologicznego*, którego potrzebę powstania zasygnalizowała Rada Lekarska naszej Izby, po ukazaniu się *Informatora nr 1*, przeznaczonego dla pacjenta ogólnomedycznego (styczeń 2015 r.). Nasz *Informator* różni się znacznie od innych tego typu, promowanych przez internetowe stomatologiczne portale czy instytucje. Jest bowiem skierowany do wszystkich, bez podziału na korzystających z usług refundowanych (przez NFZ) i tych, którzy za nie w całości płacą lub mają wykupiony pakiet usług zdrowotnych w zakładzie pracy lub firmie ubezpieczeniowej. Wszyscy odbiorcy są traktowani równo.

Celem *Informatora* jest edukacja pacjenta. Można w nim wyodrębnić trzy części. Część pierwsza *Informatora* ma na celu uświadomienie czytelnikowi – pacjentowi, że to on sam ponosi w pełnym tego słowa znaczeniu odpowiedzialność za zdrowie swojej jamy ustnej. Powinien zdawać sobie sprawę, że każda, nawet najdrobniejsza usługa w gabinecie stomatologa, ma swoją cenę. Może za nią stomatologowi, przy spełnieniu określonych warunków, zapłacić NFZ, może też w części lub w całości być pokryta przez firmę ubezpieczeniową w ramach funkcjonujących tzw. pakietów medycznych, w szeregu korporacji czy w przedsiębiorstwach. Najczęściej jednak w całości jest pokrywana z prywatnych pieniędzy pacjenta.

Część druga – treścią są podstawowe zasady profilaktyki, która, jak w żadnej innej dziedzinie medycyny, okazuje się być prawie w 100% skuteczna. Dowodem na to są chociażby wyniki tych badań, w których porównywana jest wiedza z zakresu zachowań prozdrowotnych ze stanem zdrowia jamy ustnej u stomatologów i studentów stomatologii. Konfrontacja z innymi grupami zawodowymi wypada zdecydowanie na naszą korzyść.

Część trzecia – to zaledwie próba wykreowania wzajemnych, najbardziej, jak tylko to możliwe, obustronnie korzystnych relacji pomiędzy pacjentem oraz stomatologiem, dzięki którym pacjent zyskałby na jakości usługi, a stomatolog na komforcie pracy. Dynamicznie zachodzące zmiany socjologiczne sprawiły, że dotychczasowe (obowiązujące od pokoleń) relacje pacjent – stomatolog okazują się być dzisiaj zdevaluowane. Dlatego też widzimy konieczność przynajmniej podjęcia próby naszkicowania nowych wzajemnych relacji.

Traktujemy tę część *Informatora* jako wstęp do *Informatora dla stomatologa*, którego przygotowaniem już wkrótce zajmie się Komisja Stomatologiczna.

Mamy nadzieję, że ten *Informator* znajdzie swoje miejsce także w innych, nie tylko stomatologicznych, gabinetach. Stanie się inspiracją dla pacjenta do zwrócenia uwagi na zdrowie swojej jamy ustnej, która dzisiaj postrzegana jest dużo szerzej w kontekście zdrowia ogólnego, niż było to jeszcze przed kilkoma laty. Tym samym skłoni pacjenta do zachowań prozdrowotnych, włączając też plan wizyty u stomatologa (bez czekania na dolegliwości bólów, jak dotychczas).

To będzie nasz mały krok w wielkiej sprawie, jaką jest zdrowie publiczne. ●

Dr n. med. Agnieszka Pawlik



czerwiec/lipiec 2016 r.



Szanowny Pacjencie!

☐ Czy chciałbyś cieszyć się przez całe życie zdrowym i pięknym uśmiechem?

Szansą na to jest codzienne wykonywanie zabiegów higienicznych i regularne kontrole u stomatologa.

Zaniedbania w tym zakresie mogą skutkować pojawieniem się próchnicy, parodontozy, a nawet zwiększają ryzyko raka błony śluzowej jamy ustnej.

Koszty wizyt u stomatologa z powodu zaniedbań obciążą Ciebie lub NFZ.

Ten ostatni jednak, tylko w ramach refundowanych procedur (ich listę znajdziesz w gabinecie, który podpisał kontrakt na te usługi).

☐ Dlatego w trosce o swoje zdrowie, uśmiech oraz finanse:

Starannie szczotkuj zęby dwa razy w ciągu dnia (rano i po ostatnim posiłku)!

Odbywaj co pół roku wizyty kontrolne.

Będąc rodzicem dawaj dobry przykład swoim dzieciom, jak dbać o zdrowie jamy ustnej

- żaden stomatolog nie nadrobi za Ciebie zaległości i zaniedbań!

Poproś stomatologa podczas wizyty kontrolnej o ocenę stanu higieny Twojej jamy ustnej i informacje o najważniejszych dla Ciebie środkach potrzebnych do jej utrzymania.

☐ Nie pal tytoniu! Nie nadużywaj alkoholu!



Pamiętaj również, że:

- **To Ty sam wybierasz stomatologa.**
- **Do Ciebie należy też prawo podjęcia decyzji o wyborze sposobu leczenia spośród proponowanych przez niego rozwiązań.**
- **Decyzja terapeutyczna powinna uwzględniać nie tylko Twoje oczekiwania, ale także możliwości, jakie dają zastane warunki w jamie ustnej, Twój ogólny stan zdrowia, umiejętności i doświadczenie stomatologa oraz Twoje możliwości finansowe.**
- **Decyzji nie musisz podejmować natychmiast.**
- **Przeprowadzone przez stomatologa leczenie: założone wypełnienie w zębie, proteza, korona czy implant po jakimś czasie mogą wymagać wymiany, niezależnie od ich ceny.**
- **Jednak codzienne dbanie o higienę i wizyty kontrolne, pomagają przedłużyć ich trwałość i funkcjonalność.**
- **Zdarza się, że leczenie, już po jego zakończeniu, wymaga korekty. Drobna poprawa w gabinecie, w którym się ono odbyło, powinna rozwiązać ten problem.**
- **Jeśli w relacji ze stomatologiem pojawi się nawet niewielkie nieporozumienie, postaraj się wspólnie z nim jak najszybciej je wyjaśnić.**

Lekarz też choruje

Do doktor Doroty Rzepniewskiej zgłasza się od kilkunastu do kilkudziesięciu lekarzy. Problemy dotyczą zarówno nadużywania alkoholu, jak i innych środków psychoaktywnych: opiatów, leków nasennych, uspokajających. Pomoc mogą uzyskać także osoby współuzależnione w rodzinie.

Problem jest niełatwy, od lat budzi szeregi napięć i wątpliwości. Zazwyczaj osoby uzależnione zgłaszają się na leczenie pod większym lub mniejszym przymusem. Jednocześnie, wg przepisów prawa, leczenie odwykowe jest w Polsce dobrowolne.

– Nasze środowisko to specyficzna grupa zawodowa, zwykle to my siedzimy po tej stronie biurka, gdzie siedzi ten, kto ma pomagać. Dlatego bardzo ciężko jest nam wejść w rolę pacjenta. I tu pełnomocnik – kolega – lekarz może stać się przewodnikiem po sposobach leczenia. Jako środowisko wychodzimy z założenia, że kluczowe nie jest poczucie wstydu, ale odpowiedzialności za konkretną osobę i konkretną sytuację. Uzależnieni lekarze muszą rozpocząć terapię, zanim dojdzie do sytuacji krańcowej: narażenia życia i zdrowia pacjenta. Na terenie Izby są narzędzia i środki, aby lekarza uzależnionego odsunąć od zawodu (zawieszenie prawa wykonywania zawodu), ale



PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW ŚIL

Dr Dorota Rzepniewska

specjalista psychiatra, specjalista psychoterapii uzależnień, od 2008 r. pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów ORL w Katowicach.

w pracy pełnomocnika chodzi o to, aby do takiej sytuacji nie doszło, by dostrzeżony problem został zdiagnozowany i jak najszybciej leczony – mówi dr Dorota Rzepniewska.

Tym trudniejsze wydaje się to być w przypadku uzależnienia od innych niż alkohol substancji psychoaktywnych, które wiążą się z jeszcze większym ostracyzmem społecznym i stygmatyzacją zawodową. Tymczasem uzależnienia od opiatów i leków uspokajających są w środowisku lekarskim niezjawne.

– Uzależnienia narkotykowe pojawiają się zdecydowanie częściej w przypadku specjalności zabiegowych oraz wśród anesteziologów. Można przypuszczać, że determinantem jest w tym przypadku łatwy dostęp oraz praca związana z silnym stresem. Często nałóg wynika z ogromnej presji, jaka ciąży codziennie na lekarzach. Wymagania pacjentów są coraz wyższe, każdy chce, aby jego lekarz był doskonały, nieomylny, aby był bogiem – zaznacza.

W Polsce wciąż brakuje lekarzy, są przeciżeni nadmiarem obowiązków, towarzyszy im silna presja czasu i napięcie emocjonalne wynikające z odpowiedzialności za życie i zdrowie pacjenta. Permanentny stres u niektórych przekracza możliwości adaptacyjne. Dodatkowym czynnikiem jest system iluzji i zaprzeczania.

– Dzieje się tak w przypadku, gdy lekarze wypisują sobie recepty pro auctore i wówczas traktują to, jako „coś lepszego” niż korzystanie z usług handlarzy narkotyków, nie definiując siebie jako osób uzależnionych, przecież próbują tylko pomóc sobie „cudowną tabletką” łagodzącą objawy stresu – zauważa dr Rzepniewska.

Taka „spirala” jest szczególnie niebezpieczna w zawodzie lekarza, który jest profesją zaufania publicznego. Optymistyczny jest natomiast fakt, że lekarze należą do bardzo konsekwentnej grupy pacjentów.

– Gdy do leczenia trafia lekarz, najtrudniej przebić się przez skorupę zaprzeczania. Gdy problem zostaje uznany, jesteśmy w leczeniu zdyscyplinowani i często odnosimy sukces. Na skutek leczenia osoby uzależnione zmieniają sposób myślenia i jest to często zmiana trwała. W ten sposób pacjenci mogą liczyć na powrót swojego lekarza, a środowisko odzyskać kolegę i współpracownika. Pamiętajmy, że uzależnienie jest chorobą taką, jak inne i spotyka tak lekarzy, jak innych ludzi. Ujawniony problem przestaje być bombą z opóźnionym zapłonem, a staje się sytuacją możliwą do rozwiązania! – dodaje dr Rzepniewska. ●

Joanna Wójcik

Komunikat Pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów ŚIL

LEKARZU! PRZYJDŹ! ZADZWOŃ! NAPISZ E-MAILA!

JEŚLI SAM MASZ PROBLEM

jeśli Twój kolega lekarz ma problem, jeśli Twoja żona,
Twój mąż lekarz ma problem,

jeśli Twoja mama, tato, córka czy syn lekarz ma problem
PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW

DOROTA RZEPNIEWSKA

DYŻUR OSOBISTY PEŁNI W PIĄTEK W GODZ. 8.00-18.00

w siedzibie ŚIL – Domu Lekarza w Katowicach

przy ul. Grażyńskiego 49a w pokoju 501;

e-mail: d.rzepniewska@izba-lekarska.org.pl,

pełnomocnik@izba-lekarska.org.pl.

Jednocześnie istnieje możliwość

KONTAKTU TELEFONICZNEGO Z BIUREM PEŁNOMOCNIKA

w godzinach pracy Śląskiej Izby Lekarskiej pod numerem 32 604 42 27
z p. Małgorzatą Sobolewską.

Precyzyjne informacje na temat kompetencji Pełnomocnika na stronie internetowej ŚIL
w zakładce: Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów

LEKARZU! MOŻESZ BYĆ PEWIEN, ŻE TWÓJ PROBLEM POZOSTANIE TAJEMNICĄ!

Twoja rozmowa i współpraca z pełnomocnikiem nie skutkuje uruchomieniem procedury z zakresu odpowiedzialności zawodowej i oceną Twojej niezdolności do pracy.

PODEJMIJ DECYZJĘ ZANIM INNI ZADECYDUJĄ ZA CIEBIE...

Zakres działania Pełnomocnika obejmuje m. in.:

- konsultacje indywidualne dla lekarzy z problemem uzależnienia,
- współpracę z innymi organami Izby Lekarskiej (Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Komisja Socjalna, Komisja ds. Orzekania o Zdolności do Wykonywania Zawodu),
- współpracę z ośrodkami terapii uzależnień (ambulatoryjnymi i stacjonarnymi) w celu ustalenia miejsca dla lekarza z problemem,
- monitorowanie stanu zdrowia lekarza, udzielanie wsparcia podczas wizyt kontrolnych po ukończeniu leczenia,
- współpracę ze społecznością trzeźwiejących lekarzy,
- rozpowszechnianie informacji o możliwościach pomocy w prasie branżowej,
- szkolenia ordynatorów i kierowników ośrodków służby zdrowia pod kątem rozpoznawania i szybkiego reagowania na problemy alkoholowe w środowisku lekarskim (w planie).

Więcej informacji: http://www.izba-lekarska.org.pl/6-pełnomocnik_ds_zdrowia_lekarzy

W pewnym momencie coś „kliknęło” w złą stronę...

**Rozmowa z praktykującym lekarzem, byłym alkoholikiem i lekoma-
nem, który pokonał uzależnienie.**

Joanna Wójcik: Najpierw alkohol, potem leki opioidowe, historia człowieka, który jest lekarzem. Kiedy zaczął się Pana problem?

To były okolice stażu podyplomowego, już po studiach. Z perspektywy czasu mogę powiedzieć, że miałem po prostu za dobrze. Studencki tryb życia, liczne sukcesy, praca w klinice, cały świat był właściwie mój.

Panowała wokół Pana aura zdolnego, pracowitego, nawet... wybitnego?

Trochę tak.

Poczuł się Pan wtedy kimś ważnym...

Tak, zdecydowanie. Był efekt wody sodowej i poczucie mocy. Podobało mi się, że nie muszę już pytać doktora Kowalskiego czy mam wypisać pani Nowak receptę, tylko siadam i wypisuję, bo tak uważam. I to się niestety przekłada na życie. Jadę w prawo, mimo że jest zakaz skrętu, bo tak uważam. Żyłem w poczuciu bezkarności. Przez pryzmat zawodu wiele rzeczy było mi wybaczone. Do tego częste imprezy w gronie znajomych, dużo alkoholu, czasem coś więcej, początkowo tylko dla zabawy. Inni zatrzymali się na etapie przed uzależnieniem. Mają już swoje rodziny, poukładane życie, wspianą pracę, jest lepiej niż ok.

Dlaczego w takim razie Pan wpadł w uzależnienie? Dlaczego Pan, a inni nie?

To była kwestia mojej konstrukcji charakterologicznej, mojej osobowości. W pewnym momencie coś „kliknęło” w złą stronę. Tak naprawdę ani moja wiedza medyczna, ani dostępność, nie miały większego znaczenia. To „mój rys” odegrał decydującą rolę. Wszystko zależy od tego, jak ktoś radzi sobie w codziennej rzeczywistości, czy ma ustabilizowane życie rodzinne, zawodowe, czy potrafi radzić sobie ze stresem, czy adaptuje się do nowej sytuacji, czy jest szczęśliwy.

Jak długo to trwało?

Zaczął się od alkoholu, wiele lat regularnego spożycia. Były kilkudniowe ciągi alkoholowe, klasyczne absencje w pracy, „zdejmowanie” z obowiązków służbowych. Potem leki uspokajające i nasenne, najpierw słabe, potem coraz mocniejsze. Okazywały się lepsze, bo nikt nie mógł ich „wyczuć”, tak jak wódki. Potem musiałem je brać nie tylko po to, by zasnąć, ale żeby móc wstać i „normalnie” żyć.

Wiele lat był w niewoli uzależnienia, od kilku czuje, że jest wolny. Środki psychoaktywne pociągnęły go na dno, ale zaczął życie w poszukiwaniu nowej szansy, z nowym pomysłem na siebie, ze świeżą energią. Jego drugie imię to „dyżur”.



Kiedy poczuł Pan pierwszy raz, że stracił kontrolę?

Podjęmowałem kilka prób leczenia. Pierwsze było leczenie przeciwalkoholowe, nałożone obligatoryjnie przez mojego szefa. Skazane na niepowodzenie. Wtedy nie byłem w stanie wykrzesać z siebie żadnej motywacji. Na tym etapie nawet nie wierzyłem w to, że mam problem, nie definiowałem siebie jako osoby uzależnionej. To nastąpiło stosunkowo późno, w momencie, kiedy straciłem już prawie wszystko.

Pana upadek?

Kiedy mój szef zorientował się, że jestem pod wpływem leków, co więcej, dowiedział się, że zażywam je regularnie. Gdy to wszystko wyszło na jaw, wiedziałem, że stracę tę pracę. Lawina ruszyła. Zarzuty prokuratorskie, ryzyko utraty prawa wykonywania zawodu. Dno.

Kto Panu pomógł?

Jak na ironię, właśnie prokurator i świadomość braku wyboru. Motywacja zewnętrzna była wtedy silna, bo chciałem dalej pracować, utrata zawodu była dla mnie jednoznaczna z utratą resztek godności. Wewnętrzna siła pojawiła się w czasie terapii. Przestałem analizować wszystko przez pryzmat zawodu

– bycia czy niebycia lekarzem. Pojawiła się chęć życia jako człowieka.

Jak wyglądała terapia? Ośrodek zamknięty?

Tak. Najpierw kilka tygodni. Kolejny raz to był już rok.

Ośrodek daleko od domu?

Zgadza się.

Żeby nie spotkać znajomego lekarza, kolegi z roku?

Między innymi tak.

Przejdzie z roli lekarza w rolę pacjenta leżącego z uzależnienia nie jest łatwe. To Pan musiał słuchać diagnoz, zamiast je stawiać. Nie było już tego poczucia mocy z czasów innego życia. Jakie odczucia Panu towarzyszyły na początku pobytu w ośrodku?

Dezorientacja. Derealizacja. Zaburzenia snu. Szok sytuacyjny, natłok sprzecznych myśli. Niedowierzenie, że to dzieje się naprawdę. Część mnie funkcjonowała jeszcze jakby w tym nałogowym schemacie.

Depresja, poczucie beznadziei?

Owszem.

►►► Analiza tego, co się straciło?

Tak. I poczucie winy, wyrzuty sumienia, gigantyczny żal, tęsknota. W trakcie terapii noce są niestety długie.

Jak je przetrwać? Jak Pan je przetrwał?

Trzeba je przetrzymać, nie ma jednego sposobu. Moje uzależnienie nie powstało w ciągu sekundy, w związku z czym wyjście z niego też nie trwa krótko. Nie ma wspaniałej pigułki, jednej recepty czy dobrej rady. To bardzo indywidualna sprawa. Próbowalem zająć sobie czas, cokolwiek i jakkolwiek potrafiłem. Sprawić, aby myśli nie „gotowały” się w mojej głowie. To mogą być zwykłe rzeczy, często proste, banalne. Książka, muzyka, sport.

Kiedy było lepiej?

Jak dotarło do mnie to, co się dzieje, kiedy „zeszła ze mnie” presja prawna i kiedy dostrzegłem, że nie jestem z tym problemem sam. Pomogła mi świadomość, że nie tylko ja przez to przechodzę, że ktoś czuje to samo, że jest nas wielu.

Co stracił Pan przez nałóg?

Ludzi. To był długi proces odwracania się ode mnie. Kiedy ja wybierałem butelkę, wszyscy zostawali z tyłu, niewarci wówczas mojej uwagi, bo cała moja energia skupiała się na pozyskaniu alkoholu. Często nie chcieli mieć już ze mną kontaktu. Ile razy można kogoś odrzucić, żeby wciąż wracał i podnosił, podawał rękę?

Chyba wiele razy można... Do skutku?

Skutku nie było. Wtedy nie przeżywałem tego, te uczucia i emocje do mnie nie docierały, górę zawsze brała chęć napicia się, która zaburzała ogląd świata. Ja dosłownie stawałem się kimś innym. Alkohol to taki przeciwnik, który pierwszy cios zadaje zawsze wprost, ale kolejny z opóźnieniem. Pod jego wpływem podejmujemy decyzje i ponosimy ich bezpośrednie konsekwencje, a później przychodzą pośrednie skutki tych decyzji. Utrata zaufania, czujność, kontrola. W umyśle osoby uzależnionej tworzą się iluzje, ciągle wracają myśli, że „ktoś mnie śledzi”, „ktoś znowu się mnie czepia”, „ktoś czegoś ode mnie chce”. Aby to łagodzić, starałem się „wkupić” w czyjeś łaski i zaskarbić resztki zaufania tylko po to, by kolejnego dnia móc znowu pójść na całość. Tak powstaje ta spirala.

Czy w Pana obecnej pracy jest ta czujność i kontrola, czy ktoś wie o Pana przeszłości?

Są osoby, które znają moją historię, lecz się z nią nie obnoszę. Kontroli nie odczułem, ale też staram się nie dawać do niej powodów.

Podzielił się Pan tą informacją z obawy, że te osoby dowiedzą się od kogoś i stracą do Pana zaufanie?

Też, ale bardziej wynikało to z mojej wewnętrznej potrzeby. Było to pokłosie mo-

jej terapii, pracy nad sobą. Czuję, że inni są w stosunku do mnie w porządku, a ja nie powiedziałem im prawdy o sobie. Zrobiłem to po kilku miesiącach pracy na oddziale.

Nie było w tym żadnej asekuracji? Wybrał Pan moment, jak rozumiem, po czasie, w którym pokazał, że jest dobrym lekarzem i sumiennym pracownikiem, że można Panu zaufać...

Trochę pewnie tak, ale to nie leżało w mojej zasadniczej intencji. Nie znałem reakcji innych, przecież nie co dzień słyszy się takie wyznania. Nie wiedziałem, jak zareagują, trochę się obawiałem.

Nic się nie zmieniło od tamtej rozmowy?

Mogę śmiało powiedzieć, że nie.

Czy ma Pan w sobie poczucie strachu, niepewności, „życia na bombie”?

Nie. Nie chcę tak myśleć. Porównam to w ten sposób: większość z nas miała wypadek, stłuczkę samochodową. Zaraz po takiej stłuczce jeździmy dość czujnie, rozglądamy się, a po pewnym czasie przechodzimy do normalności. To właśnie funkcjonując z alkoholem żyłem jak na bombie, byłem stale w napięciu, stresie, z możliwością wybuchu w każdej chwili i każdej sytuacji.

Przychodzą jeszcze myśli o alkoholu?

Czasem. Ale są to takie myśli, że on – alkohol – jest mi po prostu niepotrzebny. To nie jest warunek *sine qua non* życia. Postawiłem wszystko na jedną kartę i – póki co – mi się to najwyczejniej opłaca.

Chodzi Pan czasem ze znajomymi na piwo?

Nie, ale to bardziej wynika z braku czasu i zmęczenia. Spotkania ze znajomymi tak, ale bardziej w domu, kameralne grono kilku osób, w których towarzystwie czuję się dobrze. Nie lubię zatłoczonych miejsc, już naimprezowałem się w życiu wystarczająco.

Padają pytania „czemu nie pijesz”?

Pewnie. Wtedy odpowiadam „a po co?”. Jak ktoś dopytuje i nie jest w stanie przyjąć mojej odmowy, to uznaję, że nie jest to problem po mojej stronie, bo to jest kwestia mojego wyboru, którego dokonałem. Nikt też na siłę nie musi spędzać ze mną czasu, jeśli tego nie akceptuje. Nie mówię o tym wprost, bo uważam, że to moja prywatna sprawa. Nie przedstawiam się, mówiąc „cześć mam na imię i mój rozmiar buta to” i nie czuję też potrzeby mówienia o chorobie uzależnieniowej.

Pana zdaniem temat uzależnienia w środowisku lekarskim jest wciąż społecznym tabu?

Z uzależnieniami w ogóle jest tak, jak z chorobą nowotworową jeszcze 15, 20 lat temu. Albo *coming out*em osób publicznych – jeszcze do niedawna nie do pomyślenia w świadomości społecznej. Dlatego właśnie zdecydowałem się na tę rozmowę, jeśli choć jednej osobie to da chociaż do myślenia, to już dla mnie coś... Wyjście z uzależnienia to długa droga, ale nie jest skazana na niepowodzenie i to należy uświadamiać i powtarzać. Ja sam nadal kontynuuję terapię. Teraz jest ona dla mnie poznawaniem siebie, a nie tylko leczeniem uzależnienia. Coś, czego nie da się, moim zdaniem, robić oddzielnie. Bardziej pracuję nad konstrukcją swojej osoby. Szukam odpowiedzi na pytanie, jaki jestem, z czego wynikają moje słabości, dlaczego dopadł mnie ten „czarny scenariusz”.

Daje Pan sobie teraz prawo do błędów? I widzi, że życie składa się z drobiazgów?

Tak, teraz tak. Prawo do błędów daję sobie rzadko, ale jednak już daję. Mam wyższe poczucie wartości jako człowiek, a nie jako lekarz.

„Uzależnienie nauczyło mnie, że...”?

Nałóg jest chorobą, a lekarze też chorują. ●

Rozmawiała Joanna Wójcik

Komunikat

REKOLEKCJE - zaproszenie na spotkanie w Kamieniu Śląskim sobota 24 września 2016 r. od 10.00 do 17.00

Święty Jacek serdecznie zaprasza Lekarzy (nie tylko Radiologów) Techników, Pielęgniarki, Personel pomocniczy, Studentów – z Rodzinami i Przyjaciółmi na VI Spotkanie z cyklu **Zbyt zajęci, by się... nie modlić** do Sanatorium „Sebastianeum Silesiacum” – kompleksu pałacowo-parkowego.

Obecność nie wymaga wcześniejszego zgłoszenia, jednak ze względu na planowane ilości obiadów będzie bardzo mile widziane.

Okolica sprzyja spacerom i wycieczkom rowerowym, pobyt można wydłużyć.

Zgłoszenie udziału i zamówienie obiadu na sobotę:

e-mail radiologia@szpital.zabrze.pl

(proszę o umieszczenie w temacie słów „Rekolekcje” lub „Kamień Śląski”)

lub tel. w dni powszednie w godz. 8.00 do 15.00, tel. 32 370 42 48,

fax 32 370 42 47 (najlepiej do 20 września 2016 r.)

Wcześniejsza rezerwacja noclegów z piątku na sobotę i/lub soboty na niedzielę we własnym zakresie,

pod miejscowym numerem telefonu 77 4519277 lub 77 4519237,

e-mail: i.schynol@sebastianeum.pl; www.kamien.biz

Zapraszamy!

Tomasz Legaszewski

Laur Śląskiej Laryngologii dla Doktora Andrzeja Ficka

28 kwietnia 2016 r. już po raz trzynasty wręczono Laur Śląskiej Laryngologii – wyróżnienia Oddziału Śląsko-Opolskiego Polskiego Towarzystwa Otorinolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, który skupia 472 lekarzy.

Wyróżnienie honoruje lekarzy za wybitne osiągnięcia w pracy zawodowej, działalność szkoleniowo-organizacyjną oraz aktywną pracę na rzecz Towarzystwa Otorinolaryngologów. Doceniana jest też nienaganna postawa etyczna.

Tegorocznym laureatem został dr **Andrzej Fick**, specjalista otolaryngolog. Wyróżnienie wręczyli: dr **Jacek Kozakiewicz**, pomysłodawca i przewodniczący Kapituły „Laurów”, prof. **Eugeniusz Czecior** – przewodniczący Oddziału Śląsko-Opolskiego PTOCGiS oraz sekretarz Kapituły dr **Jerzy Jakubiszyn**. Uroczystość miała miejsce w katowickim Domu Lekarza.

Dr Andrzej Fick jest absolwentem Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze – Rokitnicy. Od 1969 r. związany ze Szpitalem Miejskim nr 1 w Bytomiu. W 1972 r. uzyskał specjalizację z laryngologii I stopnia, zaś w roku 1975 – stopnia II, pracując m.in. w charakterze zastępcy ordynatora. W 1991 r. został mianowany na lekarza naczelnego Szpitala Miejskiego nr 1 w Bytomiu. Współpracował z Kurią Biskupią w Opolu i uzyskał sprzęt medyczny dla oddziałów Szpitala. Od 1996 r. – ordynator Oddziału Laryngologii Szpitala Miejskiego nr 1 w Bytomiu. Obecnie pracuje w NZOZ w Tarnowskich Górach w Poradni Laryngologicznej.

Współpracował z II i III Kliniką Chirurgii w Bytomiu, zajmując się powikłaniami po strumektomii oraz zabiegami endoskopowymi, a także z Kliniką Okulistyki w Bytomiu oraz z Kliniką Chorób Zakaźnych w Bytomiu. Jest również współautorem kilku prac dotyczących powikłań po strumektomii.

Przez długie lata pracował w Pogotowiu Ratunkowym w Piekarach Śląskich i Radzionkowie. W 1970 r. zorganizował od podstaw Poradnię Laryngologiczną w Radzionkowie, w której pracował ponad 30 lat. Przez kilka lat prowadził wykłady w Szkole Pielę-



fot.: Joanna Wójcik

Doktor Andrzej Fick z Rodziną.

gniarskiej w Bytomiu. Pracował też w Wojewódzkiej Przychodni Sportowo-Lekarskiej w Katowicach, będąc lekarzem w zespole piłkarskim GKS Zagłębie Sosnowiec oraz reprezentacji polski piłki nożnej kobiet.

Odnaczenia: Zasłużony pracownik służby zdrowia; Złoty medal za długoletnią służbę przyznany przez Prezydenta RP w 2012 r.; Wzorowy pracownik służby zdrowia 1985; Honorowa odznaka sportowa klubu sportowego Zagłębie Sosnowiec. ●

Oprac. Anna Tabaka-Makuchowska

Nasz samorząd – część 2

Podczas XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy (9 kwietnia 2016 r.) po raz pierwszy wręczono Wawrzyn Lekarski, najwyższe izbowe wyróżnienie, pośmiertnie Doktorowi hab. Tadeuszowi Pragłowskiemu, znakomitemu nauczycielowi i wychowawcy, wybitnemu specjalście w zakresie medycyny sądowej. Odnaczenie odebrała najbliższa rodzina Profesora, w obecności m.in. prof. Władysława Nasiłowskiego – ucznia, ale i propagatora dokonań Tadeusza Pragłowskiego.

G.O.

Profesor Tadeusz Pragłowski. Wspomnienie ucznia o nauczycielu

Osoba Profesora Pragłowskiego dla wielu młodszych Koleżanek i Kolegów może być jednak mało znana, a przecież naprawdę godna przypomnienia – choćby dla często powtarzanej przez Niego, a skierowanej do nas zasady „*Amicus Plato – sed magis amica veritas*”. Najwyższą wartością jest prawda – szczególnie w naszym zawodzie, a tym bardziej w medycynie sądowej, której specjalistą był Tadeusz Pragłowski. Ta wierność prawdzie kosztowała Go zablokowaniem nadanego tytułu profesorskiego, pomimo

prawidłowego i zakończonego pozytywnie postępowania na szczepie Uczelni (1968 r. – trzy pozytywne recenzje profesorów: **Bolesława Popielskiego**, **Marii Byrdy** i **Edmunda Chrościelewskiego**). Badania IPN nie ujawniły, w jakim momencie postępowanie profesorskie zostało zablokowane, jednak wszystkie przesłanki wskazują, iż Pragłowski stał się jedną z wielu ofiar „kłamstwa katyńskiego”, dotyczącego zwłaszcza lekarzy badających groby oficerów zamordowanych w Katyniu. W kwietniu 1943 r. Pragłowski

był asystentem krakowskiego Zakładu Medycyny Sądowej, gdzie pracował w warunkach konspiracyjnych. Z ramienia PCK i RGO (Rada Główna Opiekuńcza) został wówczas delegowany do pierwszej ekspertyzy sądowo-lekarskiej odkrytych przez Niemców grobów katyńskich. Jego opinia wskazywała na dokonanie zbrodni przed okresem dwóch lat, a więc w okresie sowieckim. To było w czasach stalinowskich więcej niż obciążające – i groziło w PRL konsekwencjami, których zapewne doznał Pragłowski. ►►



Śp. Prof. Tadeusz Pragłowski

►►► W roku 1945 opuszcza więc Kraków i osiedla się w Katowicach. Obejmuje Prosekturę Okręgu Katowickiego oraz prowadzi pracownię histopatologiczną. Zostaje biegłym Sądu Wojewódzkiego z zakresu medycyny sądowej. W roku 1952 zostaje Mu powierzona organizacja Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej ŚIAM. Poświęca się całkowicie pracy naukowej i organizacyjnej, wychowując kadrę następców i uczniów – nie tylko z zakresu medycyny sądowej. Jest świetnym dydak-

tykiem i nauczycielem etyki lekarskiej, prawa medycznego i medycyny sądowej. Jego wykłady cieszą się niezwykłą popularnością. Wiele uwagi poświęca studentom, przez których jest wyróżniany. Uczy nas dokładności, sumienności i pracowitości. Medycyna sądowa jest dla niego nie tylko wiedzą, ale także nauką dokładności i odpowiedzialności przed prawem. Pragłowski staje się uznanym powszechnie arbitrem bezstronnego orzecznictwa, w tym także w zakresie błędów lekarskich. Jest dla nas, uczniów, wymagający – ale do końca sprawiedliwy i pozbawiony uprzedzeń.

Niewątpliwie szczęściem było mieć nauczyciela tak dobrze przygotowanego zawodowo i tak świetnego wychowawcę.

Wiele wspólnie spędzonych lat życia zawodowego i wspólnego pokonywania codziennych trudności pozwalało mi widzieć Profesora Pragłowskiego nie tylko jako nauczyciela, ale także jako człowieka.

Swoją postawą i osobą, ale przede wszystkim wiedzą i doświadczeniem, budził wśród nas, Jego uczniów, respekt i szacunek. Był niewątpliwym autorytetem. W szczególny sposób budził obawy wśród studentów poddanych rygorowi trudnego egzaminu z medycyny sądowej. O tym surowym egzaminie krążyły

legendy, a w obrębie tzw. „gieldy studenckiej”, powstały liczne „bryki” mające ułatwiać odpowiedzi.

Po bliższym poznaniu Profesora przekonaaliśmy się o Jego dobroci, a nawet łagodności i tolerancji – nie tylko w sprawach zawodowych.

Był wielbicielem i znawcą Tatr. Zamiłowanym turystą, pokonującym szlaki górskie – na których kilkakrotnie mieliśmy okazję się spotkać. Otoczony szacunkiem, a przy tym wielkiej skromności, po zatwierdzonej przez Senat uchwałę Rady Wydziału – był stale i zasłużenie tytułowany Profesorem, przez nas i całe środowisko Uczelni. Sądzę, że nadany Mu pośmiertnie „Wawrzyn Lekarski” – jest jakby próbą zadośćuczynienia – dla Rodziny i uczniów Profesora. ●

Władysław Nasiłowski

Od redakcji:

Jesienią br. zaplanowana została sesja naukowa „Rola prof. T. Pragłowskiego, laureata Wawrzynu Lekarskiego ŚIL, w odkrywaniu prawdy o Mordzie Katyńskim”.

Konferencja zostanie zorganizowana we współpracy z Polską Akademią Umiejętności. O terminie poinformujemy.

Międzynarodowe Sympozjum „Koksartroza VIII”

W dniach 21-23 kwietnia br. w Centrum Kongresowym w Katowicach odbyło się kolejne Międzynarodowe Sympozjum „Koksartroza VIII”, zorganizowane przez Katedrę i Klinikę Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Wydziału Lekarskiego w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

► HONOROWE PATRONATY

Wielkim zaszczytem był honorowy patronat wybitnych osobistości naszego regionu: dyrektor SPSK nr 7 Górnośląskiego Centrum Medycznego **Klaudii Rogowskiej**, wojewody śląskiego **Jarosława Wieczorka**, marszałka województwa śląskiego **Wojciecha Saługi**, prezydenta Katowic **Marcina Krupy**, rektora SUM **Przemysława Jałowickiego**, prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach **Jacka Kozakiewicza** i dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ **Jerzego Szafranowicza**.

► LAUREACI ODZNACZEŃ

Podczas uroczystości otwarcia podniósł moment stanowiło wręczenie przez przewodniczącego Kapituły oraz prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, prof. **Marka Syndera**, odznaczeń „Zasłużony dla Polskiej Ortopedii i Traumatologii”, które otrzymali czterej wybitni śląscy ortopedzi i traumatolodzy, wieloletni Ordynatorzy



Prezes ZG PTOiTr. prof. Marek Synder oraz prof. Damian Kusz (pierwszy z prawej) wręczają odznaczenie lek. Adamowi Maternie.

Oddziałów, P.T. : **Zbigniew Kalamat** (w Katedrze i Klinice Ortopedii ŚIAM w Bytomiu oraz w Jaworznie), **Jerzy Nowicki** (w Szpitalach i Wełnowcu), **Franciszek Chmielek** (w Jastrzębiu-Zdroju) i **Adam Materna** (w Bogucicach).

Biogramy dostępne są na portalu „Polska Ortopedia i Traumatologia” (www.poittr.pl). Każdy z Laureatów to wspaniały człowiek i lekarz – chirurg, wielka postać śląskiej ortopedii i traumatologii oraz współtwórca jej znaczącej pozycji w kraju i poza granicami Polski.

ciąg dalszy na str. 22 ►►►

Międzynarodowe Sympozjum...

ciąg dalszy ze str. 21 ►►

► ISTOTNE, INTERESUJĄCE, KONSTRUKTYWNE

Wzorem poprzednich lat zaprosiłem wybitnych wykładowców z kraju i z zagranicy, m.in. Belgii, Finlandii, Niemiec, Szwajcarii oraz Wielkiej Brytanii.

Oprócz przedstawienia nowości w endoprotezoplastyce stawu biodrowego, niezwykle istotną część spotkań stanowiły zagadnienia alloplastyk pierwotnych i rewizyjnych u pacjentów w wieku podeszłym. Bardzo interesujące były także omawiane problemy pooperacyjnej rehabilitacji chorych pod kierunkiem konsultanta krajowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej, prof. **Krystyny Książkowskiej-Orłowskiej** oraz pracy pielęgniarek na oddziale i bloku operacyjnym pod przewodnictwem prezesa Stowarzyszenia Instrumentariuszek Ortopedycznych, mgr **Renaty Rączki**.

W każdej z sześciu sesji zespół Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu GCM w Katowicach – Ochojcu zaprezentował własne doświadczenia, nowatorskie metody operacyjne i brał udział w konstruktywnych dyskusjach. Przedsięwzięcie naukowe cieszyło się dużą frekwencją i zainteresowaniem oraz stało się okazją do rozpropagowania ważnych osiągnięć naszej specjalizacji i stworzenia nie tylko forum wymiany koncepcji leczniczych, ale także impulsu do podjęcia nowych zadań badawczych. Wspomnieć wreszcie należy o nawiązaniu nowych znajomości koleżeńskich i spełnieniu jednego z założeń



Od lewej: prof. Jerzy E. Kiwerski i lek. Marek Hawranek oraz odznaczeni podczas Sympozjum lek. Franciszek Chmielak, dr n. med. Zbigniew Kalamat i lek. Jerzy Nowicki.

tego wydarzenia, czyli pokazania w trakcie imprez towarzyszących piękną i odrębność naszego województwa. Po Częstochowie, Beskidzie Śląskim i powiecie żywieckim nadeszła kolej na Katowice. ●

Prof. dr hab. n. med. Damian Kusz
Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego i Naukowego
Przewodniczący Kapituły Odznaczenia

Czas zamknięty w fotografiach

Przeglądając kwietniowy numer „Pro Medico” zauważyłem zestaw fotografii i... mój wzrok zatrzymał się na nich „jak wryty”. Wydobyły one z dna pamięci miejsca i chwile, które zapadły mi mocno w serce.

► ZDJĘCIA SPRZED PÓŁ WIEKU

Były to pomieszczenia Sanatorium Rehabilitacyjnego Dla Dzieci i Młodzieży Po Chorobie Heine’go-Medina w Jastrzębiu-Zdroju, które wielokrotnie przemierzałem na rękach personelu, z czasem o kulach i wreszcie na własnych, choć niesprawnych nogach. W 1958 r., mając 3,5 roku, zachorowałem na chorobę Heine’go-Medina, postać opuszkową. Żelazne płuca w bytomskim Szpitalu były pierwszym przystankiem w leczeniu. Następnym etapem, i to wieloletnim, stało się jastrzębskie sanatorium rehabilitacyjne, gdzie pobyty trwały na początku po kilka miesięcy, a wraz z postępami rehabilitacji i sprawności – co wakacje. Bywałem w nim jeszcze na początku lat 70 XX w. w latach licealnych. Tak też pierwszą część swego życia spędziłem będąc rehabilitowany w sanatorium, a to ukierunkowało moje plany życiowe na dalsze lata, które chciałem spędzić, ale już po „drugiej stronie frontu walki” z niepełnosprawnością.

Zostałem lekarzem, specjalizując się w rehabilitacji medycznej i podjąłem pracę w Sanatorium Rehabilitacyjnym w Goczałkowicach-Zdroju, bliźniaczej ówczesnie Jastrzębiu placówce, która także w tamtym okresie została powołana do walki z poliomyelitis. Tak też niewiele się pomyliła Pani **Ewa Sońska**, która przesłała fotografie, pisząc, że zostały zrobione we wczesnych latach 50. w Goczałkowicach.

► TEMU LEKARZOWI ZAWDZIĘCZAM WSZYSTKO

Obecnie, po latach, schorzenie ponownie dopadło mnie w postaci tzw. Zespołu Post Polio, który stopniowo pogłębia niesprawność ruchową, ale wciąż walczę, bo tego nauczył mnie mój pierwszy lekarz, doktor **Kazimierz Kmiec**. Pozwolę też sobie napisać kilka słów o tym lekarzu, który poświęcił swoje życie sprawie rehabilitacji dzieci, a trzecia rocznica Jego śmierci przypada 2 sierpnia 2016 r. Był nim



dr n. med. Kazimierz Kmiec, specjalista pediatrii, reumatologii i rehabilitacji, dyrektor Woj. Sanatorium Rehabilitacyjnego Dla Dzieci i Młodzieży po Chorobie Heine’go-Medina i z Chorobą Little’a w Jastrzębiu-Zdroju (ówczesna nazwa placówki). Mogę pompacyjnie powiedzieć, że On wziął nasze niedowładne ciała, w tym moje, w swoje ręce. I zrobił, co mógł, by bezwładne kończyny poruszyć, aby mogły nam służyć. A nie była to łatwa sprawa, to było pole bitwy o naszą przyszłość. Zapamiętam Doktora Kmiec i Zespół, którym kierował, zawdzięczam wszystko, co mam i kim jestem. Nie tylko ja.

Wergiliusz kiedyś powiedział, że „Duch porusza materię”. Nie byłoby możliwe przywrócenie nam pełni życia, gdyby dr Kazimierz Kmiec nie poruszył w nas ducha, dzięki któremu zobaczyliśmy, że jesteśmy takimi samymi ludźmi, jak wszyscy inni. Może tylko z różnymi ograniczeniami fizycznymi. I tylko fizycznymi. Ten wzbudzony w nas duch sprawił, że większość z nas nie wyobcowała się ze społeczeństwa, zdobyła wykształcenie, czasem intratne zawody, założyła i utrzymuje rodziny czy stała się znana w szerokim świecie.

Słowa Juliana Aleksandrowicza, „Tyle wart człowiek, ile drugiemu może pomóc” kierowały życiem zawodowym tego wybitnego lekarza. Ja, jak i wielu innych, otrzymaliśmy skuteczną pomoc.

I tą krótką reminiscencją oddaję hołd Jego osobie. Więcej można przeczytać we wspomnieniu zamieszczonym w nr 208 „Pro Medico” z listopada 2013 r. ●

Marek Kumorek, lekarz i były pacjent

Kodeks Przejrzystości

Pod koniec czerwca 2016 r. innowacyjne firmy farmaceutyczne po raz pierwszy przedstawią informacje na temat zakresu i wartości swojej współpracy ze środowiskiem medycznym. Stosowne raporty zostaną umieszczone na stronach internetowych firm i będą publikowane co roku. Przedstawione dane obejmą m.in. koszty związane z udziałem w konferencjach naukowych oraz wynagrodzenia za usługi świadczone na rzecz firm sygnatariuszy Kodeksu Przejrzystości. Inicjatywa innowacyjnej branży farmaceutycznej dąży do podniesienia standardów transparentności i budowy zaufania między wszystkimi uczestnikami systemu ochrony zdrowia.

► CZYM JEST KODEKS PRZEJRZYSTOŚCI?

Dla innowacyjnej branży farmaceutycznej oraz środowiska medycznego oczywiste jest, że wzajemne kontakty muszą być realizowane w sposób przejrzysty, etyczny i zgodny z obowiązującym prawem. W odpowiedzi na rosnącą potrzebę transparentności w życiu publicznym na całym świecie wprowadzany jest szereg rozwiązań regulujących te kwestie. Niektóre z nich przyjmują formę ustawy, jak ma to miejsce we Francji, Danii, Portugalii czy USA, w innych krajach dochodzi do samoregulacji, do której zobowiązują się zarówno przemysł farmaceutyczny, jak i lekarze.

Przykładem stworzenia wewnętrznych, branżowych norm jest Kodeks Przejrzystości. Dokument wypracowany w 2013 roku przez Europejską Federację Przemysłu i Stowarzyszeń Farmaceutycznych (EFPIA) określiła zasady udostępniania opinii publicznej informacji na temat współpracy innowacyjnych firm farmaceutycznych z przedstawicielami środowiska medycznego. Kluczowym zapisem Kodeksu Przejrzystości jest wspólne zobowiązanie wszystkich firm sygnatariuszy, że publikacja danych dotyczących wynagrodzeń i innych świadczeń odbędzie się wyłącznie za wiedzą i zgodą przedstawicieli zawodów medycznych oraz organizacji ochrony zdrowia. Od kilku lat podobne zasady dotyczą transferów na rzecz organizacji reprezentujących pacjentów.

Kodeks Przejrzystości umożliwia przedstawienie opinii publicznej wartości i znaczenia współpracy branży i przedstawicieli zawodów medycznych dla rozwoju medycyny i poprawy jakości opieki nad pacjentami. Publikacja informacji na temat wzajemnych kontaktów to szansa na podniesienie standardów transparentności oraz budowy wzajemnego zaufania między wszystkimi uczestnikami systemu ochrony zdrowia.

► JAKIE DANE BĘDĄ UDOSTĘPNIANE?

Zgodnie z Kodeksem udostępniane będą informacje o wartości świadczeń takich jak:

- koszty opłat rejestracyjnych oraz podróży i zakwaterowania podczas m.in. spotkań informacyjnych, promocyjnych, naukowych lub zawodowych, kongresów, konferencji, sympozjów,
- wynagrodzeń z tytułu wszelkich usług świadczonych przez przedstawicieli zawodów medycznych na rzecz firm-sygnatariuszy Kodeksu Przejrzystości.

W przypadku organizacji ochrony zdrowia

upublicznieniu podlegać będą darowizny oraz świadczenia sponsoringowe.

Pierwsza publikacja danych dotyczących świadczeń przekazanych przez innowacyjne firmy farmaceutyczne nastąpi pod koniec czerwca 2016 roku. Raporty na temat współpracy za rok 2015 będą publikowane na stronach internetowych firm sygnatariuszy Kodeksu Przejrzystości. Dane lekarzy, którzy wyrazili na to zgodę pokazywane będą w sposób zindywidualizowany. Oznacza to, że w raportach zostanie udostępnione imię i nazwisko przedstawiciela zawodów medycznych, miejsce wykonywania przez niego działalności wraz z wysokością przekazanych świadczeń w poszczególnych kategoriach.

W przypadku lekarzy, którzy nie udzielili indywidualnej zgody na publikację ich danych lub wyrazili ją tylko dla części umów, wartość świadczeń przekazanych przez sygnatariuszy Kodeksu będzie publikowana w sposób zagregowany w danej kategorii. W identycznej formie przedstawione będą również środki przekazane lekarzom oraz placówkom ochrony zdrowia w ramach działalności badawczo-rozwojowej.

► DLACZEGO WARTO MÓWIĆ O WSPÓŁPRACY?

Współpraca innowacyjnych firm farmaceutycznych ze środowiskiem medycznym jest naturalnym elementem systemu ochrony zdrowia, który pozytywnie wpływa na jego

rozwój i funkcjonowanie. Od dziesięcioleci wymiana wiedzy i doświadczeń służy podnoszeniu jakości opieki nad pacjentami. Umożliwia wprowadzenie nowych i udoskonalanie istniejących terapii i narzędzi diagnostycznych oraz stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych lekarzy. Wzajemne kontakty stanowią okazję do bezpośredniego przepływu wiedzy, ale także do wymiany doświadczeń na poziomie międzynarodowym. Organizacja czy udział w konferencjach naukowych oraz pracach nad najnowszymi standardami leczenia w poszczególnych obszarach terapeutycznych, jest możliwy także dzięki świadczeniom sponsoringowym płynącym od przemysłu farmaceutycznego.

Jednocześnie charakter i zakres wzajemnych świadczeń pozostaje nieznanym dla zdecydowanej większości opinii publicznej. Pacjenci, którzy w największym stopniu korzystają na merytorycznych kontaktach branży farmaceutycznej ze środowiskiem medycznym, nie mają świadomości jak ważne w procesie tworzenia nowych leków jest doświadczenie kliniczne lekarzy. Nie wiedzą także o roli przemysłu farmaceutycznego w popularyzacji wiedzy na tematy wytycznych postępowania w leczeniu poszczególnych chorób. Informacje o Kodeksie przejrzystości i lista firm, które go przyjęły znajdują się na stronie internetowej www.kodeksprzejrzystosci.pl. Europejski wymiar Kodeksu można poznać odwiedzając stronę internetową EFPIA: www.transparency.efpia.eu. ●

Dział Informacyjno-prasowy ŚIL:

Posiłkowanie się jedynie niepełnymi danymi może doprowadzić do wypaczenia idei Kodeksu Przejrzystości.

Śląski Samorząd Lekarski nie jest przeciwny ogólnym założeniom i celom Kodeksowi Przejrzystości. Jest bowiem zawsze zainteresowany obiektywną informacją, która będzie w rzetelny sposób przedstawiała wszystkie dane niezbędne dla oceny każdego zdarzenia. Także w tej sytuacji korzyści lekarzy powinny być zatem wykazywane także na tle korzyści innych grup zawodowych związanych z przemysłem farmaceutycznym. Ujawnienie zarobków lekarzy w przemyśle farmaceutycznym powinno pociągnąć za sobą ujawnienie także ich wkładu i czasu pracy. Pośredniczenie się jedynie niepełnymi danymi może doprowadzić do wypaczenia idei Kodeksu Przejrzystości. Między innymi z tego powodu w Śląskiej Izbie Lekarskiej mówiąc o zarob-

kach mówimy o godzinowym wynagrodzeniu za pracę lekarza, co jest czytelnym dla opinii społecznej odniesieniem.

Przed upowszechnieniem Kodeksu Przejrzystości, jeszcze w kwietniu 2016 r., przedstawiciele Infarmy zostali zaproszeni do udziału w posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach. Podczas tego spotkania lekarze zadali dyrektorowi generalnemu Infarmy Pawłowi Sztwierni szereg pytań, przekazali też wiele wątpliwości wobec braku pełnej informacji wobec niektórych zgłaszanych problemów (między innymi czy lekarz, który nie wyraził zgody na publikację informacji o wynagrodzeniu będzie mógł dalej współpracować z firmą farmaceutyczną czy współpraca z nim zostanie zakończona).

O Autorce:

Autorka felietonu, Ewa Łuka-Sońska, mieszka w Rzeszowie, jest konserwatorem zabytków, przez wiele lat pracowała na Zamku w Łańcucie. W 2005 r. Biblioteka Śląska uroczystie przejęła szczególny dar: spuściznę rodziny Wierzbowskich, która została ofiarowana przez spadkobierców – Jerzego Łukę i Ewę Sońską. Na niezwykłą kolekcję składały się rodzinne dokumenty, rękopiśmienne mapy i fotografie, zrobione w brazylijskiej dżungli przez polskiego emigranta i inżyniera, budowniczego brazylijskiej kolei, dziadka Pani Ewy, **Teofila Witolda Wierzbowskiego**. Archiwalia dokumentują nie tylko dzieje rodziny Wierzbowskich, związanej z ziemią polskimi pod zaborem rosyjskim, później z Górnym Śląskiem i Brazylią, pokazują też wytrwałą walkę o polskość i niezłomny patriotyzm.

Autorka jest córką Pani Doktor **Zofii Łukowej** (1914-2013), związanej zawodowo przez wiele lat ze Śląskiem (m.in. pełnią-

cej funkcję ordynatora Oddziału w Szpitalu Chorób Zakaźnych w Chorzowie.) Doktor Zofia Łukowa miała życiorys na miarę dramatycznego fabularnego filmu: dzieciństwo spędziła w Brazylii, pracę zawodową zaczęła w 1939 r. w słynnym Szpitalu Przemienienia Pańskiego na warszawskiej Pradze, tam też przeżyła okupację, a w 1945 r. przeszła linię frontu pod ostrzałem, by dotrzeć do ciężkiego porodu i uratować matkę i jej dziecko.

Mąż – **Stanisław Łuka**, ojciec Ewy Sońskiej, był oficerem Armii Krajowej, prowadził konspiracyjną działalność, m.in. ukrywając **Stanisława Marusarza** po jego brawurowej ucieczce z więzienia. Nic dziwnego, że tradycja, historia, przywiązanie do zabytków, archiwalnych dokumentów i przedmiotów wypełniły zawodowe życie Pani Ewy...

Grażyna Ogrodowska



Fotografia Zofii Wierzbowskiej-Lukowej, recepta i opaska.



Zdjęcie z 1958 roku nadesłane przez córkę Dr Łukowej, przedstawiające lekarzy z dawnego Szpitala Zakaźnego w Chorzowie. Od lewej: Dr Wadasowa, dr Lucjan Lach, dr Kiszkurko, dr Zofia Łukowa, dr Lubojański, dyr. Głogowski, dr Krawecki.

Przedmioty z duszą

Otaczanie się dawnymi przedmiotami to potrzeba serca, naszych marzeń, emocji, wyobrażenia o pięknie i konieczności obcowania z nim.

Zachęcam do przeglądania naszych szpargałów zarzuconych w szufladach, schowkach czy na strychach. Przedmioty te lubią sprawiać niespodzianki, z upchniętych po kątach niepotrzebnych gratów – nie wiadomo kiedy stają się atrakcyjnymi, obecnie modnymi i pożądanymi przez kolekcjonerów obiektami. Wtedy zaczynamy na nich patrzeć łaskawym okiem. Uznajemy, że należy im się nasze zainteresowanie, powraca zapomniany szacunek. Stara lampa czy nadwyrężone krzesło, jakaś zapomniana torebka czy poślizgnięta grafika w poobijanej ramie, proszą wtedy o podreperowanie swoich sił, czyli o konserwację. Po przeprowadzeniu jej, z zapyziałych staroci mogą stać się szacownymi

antykami. Zasadniczo nie ma jasnej oceny, wg. której dany przedmiot można nazwać antykiem („antyk” – z łac. „dawny”). Granica czasu, od którego możemy zaliczać przedmioty do antyków wraz z biegiem lat przesuwana się coraz bardziej do przodu. Np. jeszcze w latach 60. XX w. do secesji odnoszono się co najwyżej pobłażliwie. Wtedy wszyscy zafascynowani byli tzw. „pikasami” (wzornictwo lat 60., umownie nazwane od nazwiska Picassa), które wszechwładnie objęły otoczenie. Obecnie secesyjne przedmioty zaliczają się do szacownych antyków.

Tak naprawdę te kryteria i oceny nie są najważniejsze. Wyjątkiem jest kolek-

cjonerstwo jako lokata kapitału. Wtedy dokonujemy uważnych i przemyślanych zakupów, korzystając z fachowego doradztwa w profesjonalnych antykwariatach, które gwarantują jakość zakupów. Pociąga to za sobą określone i niemałe koszty. W szerszym znaczeniu otaczanie się dawnymi przedmiotami to potrzeba serca, naszych marzeń, emocji, wyobrażenia o pięknie i konieczności obcowania z nim. Nie należy bagatelizować potrzeby posiadania właśnie takiego przedmiotu, jaki się nam podoba. Nie musimy określać tego nawet dlaczego – wiadomo o gustach się nie dyskutuje. Odrobina eleganckiego snobizmu też nie zaszkodzi ani nam, ani starym przedmiotom

przywróconym do łask. Wzajemnie się można uzupełniać: one odzyskują właściciela i opiekuna, a my stajemy się bardziej świadomi, że piękno nie przemija. Jeżeli chodzi o przywrócenie świetności, czyli o konserwację – jest to proces bardzo złożony, uwarunkowany stanem zachowania obiektu, techniką jego wytworzenia i jego technologią, czyli jak został zrobiony. Oczywiście, gdy mamy do czynienia z nieznacznie rozdartą starą koronką, nasze zręczne ręce często potrafią ją zreperować. Krzesło z obłuzowaną konstrukcją również potrafi stolarz – hobbysta doprowadzić do stanu używalności. W księgarniach dostępne są różne podręczniki dla kolekcjonerów omawiające podstawowe zabiegi konserwatorskie. W większości jednak wypadków odradzam samodzielne postępowanie. Tak jak i w medycynie, jak i w konserwacji obowiązuje zasada: *primum non nocere*, po pierwsze nie szkodzić – tyle, że nasz pacjent jest niemy i bezbronny. Nie jest w stanie obronić się przed niewłaściwą terapią. Istnieje możliwość konsultowania się w Pracowniach Konserwatorskich, które znajdują się przy większości muzeów. Zatrudnieni tam specjaliści wykonują również odpłatne usługi konserwatorskie, gdy stopień trudności ew. konserwacji przekracza już nasze możliwości.

Jeżeli nie mamy staroci w domu, możemy udać się na ich poszukiwanie wśród rodziny i znajomych. Być może w ten sposób znajdziemy coś dla nas interesującego,

niepotrzebnego dotychczasowym właścicielom. Nieocenionym źródłem staroci (pojęcie szersze: kryteria czasu powstania obiektu niezbyt obowiązują, przedmioty mogą być zaniedbane, wymagające konserwacji) czy antyków są organizowane cyklicznie tzw. Giełdy Staroci czy różne pchle targi. Musimy jednak mieć tę świadomość, że najatrakcyjniejsze przedmioty rozchwytywane są przez zawodowych

ogromne. Nie miejsce tutaj na ich szersze omówienie. Poleca się ostrożność w zakupach. Warto też wiedzieć, że tzw. nadzwyczajne okazje trafiają się niezwykle rzadko. Jednak posiadając minimalną wiedzę możemy nabyć przedmiot z duszą, który będzie nas cieszyć. Reasumując: zbieranie staroci czy antyków może być fascynującą przygodą. Jest tu miejsce i na dreszczek emocji i na niespodzianki.

Zasadniczo nie ma jasnej oceny, wg której dany przedmiot można nazwać antykiem („antyk” – z łac. „dawny”). Granica czasu, od którego możemy zaliczać przedmioty do antyków, wraz z biegiem lat przesuwana się coraz bardziej do przodu.

handlarzy wcześniej rano, jeszcze przed przybyciem ogółu zainteresowanych. Trzeba też wielkiej cierpliwości a i intuicji przy przeszukiwaniu wielu gratów i graciaków, nim znajdzie się coś godnego uwagi. Trzeba się też liczyć z zjawiskiem „podrasowywania” starych przedmiotów – czyli prościej mówiąc z rozlicznymi fałszerstwami. Zjawisko stare jak ludzkość, możliwości

Każdy dawny przedmiot niesie ze sobą jakąś tajemnicę, którą my się staramy rozwikłać lub wprost przeciwnie – pozwalamy jej trwać. Zatrzymany w nich czas żyje obok nas i razem z nami.

Ewa Łuka-Sońska

Muzyka

Lekarskie Chóry na Festiwalu AVE MARIA

Chóry „Medicanto” Opolskiej Izby Lekarskiej oraz „CAMES” Śląskiej Izby Lekarskiej wystąpiły 22 maja 2016 r. podczas XVII edycji Festiwalu Ave Maria. Koncert muzyki chóralnej pod batutą **Elżbiety Wilim** („Medicanto”) i **Doroty Szczepak-Dzielak** („CAMES”) miał miejsce w kościele św. Stanisława Biskupa i Męczennika w Czeladzi.

W programie znalazły się utwory m.in. J. S. Bacha, Arvo Parta, H. M. Góreckiego. Wspaniałym zwieńczeniem koncertu było wspólne wykonanie „Gaude Mater” przez oba Chóry. Pod adresem lekarzy – artystów padło wiele ciepłych słów i wyrazów uznania ze strony licznie zgromadzonych melomanów. ●

Grażyna Ogrodowska



fot.: Grażyna Ogrodowska

Lekarskie Chóry na Festiwalu AVE MARIA

Galeria





U góry: wspólna pamiątkowa fotografia przed Domem Lekarza w Katowicach.

Po lewej: lekarze – artyści chórów „CAMES” i „Medicanto” we wspólnym, wspólnym wykonaniu „Gaude Mater”.



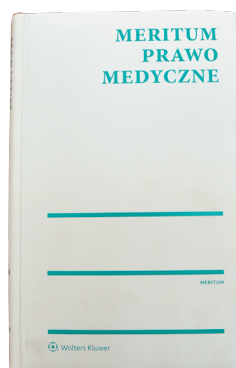
Zdjęcia: Grażyna Ogrodowska

Książki

Recenzja: „Meritum. Prawo medyczne”

„Meritum. Prawo medyczne” stanowi cenne kompendium wiedzy dla wszystkich osób zainteresowanych wskazaną tematyką.

Publikacja porusza najważniejsze kwestie związane z ochroną zdrowia m.in. z udzielaniem świadczeń zdrowotnych pacjentom, uzyskiwaniem ich zgód, prowadzeniem dokumentacji medycznej, szeroko pojętej odpowiedzialności ponoszonej na różnych płaszczyznach przez pracowników medycznych, a także organizacją ochrony zdrowia w Polsce. Pozycja w przystępny sposób opisuje poszczególne zagadnienia z ww. tematów, uwzględniając praktyczny aspekt sprawy (poprzez powołanie orzecznictwa sądowego, załączenie wzorów pism oraz opisanie przykładów sytuacji, obrazujących dany problem). ●



**Katarzyna Różycka, radca prawny,
Zespół Radców Prawnych ŚIL**

„Meritum. Prawo medyczne”, redaktor merytoryczny: prof. nadzw. dr hab. nauk o zdrowiu dr prawa Justyna Zajdel, wydawca: Magdalena Stojek-Siwińska, redaktor prowadzący: Beata Wawrzyńczak-Jędryka, opracowanie redakcyjne: Beata Wawrzyńczak-Jędryka. Wolters Kluwer SA Warszawa 2016

Noc Muzeów z wyjątkową książką

Podczas Nocy Muzeów w Muzeum Górnośląskim 14 maja 2016 r. odbyła się prezentacja publikacji wydanej przez ŚIL w drugim tomie Biblioteki Historycznej „**Tadeusz Ceypek. Portret z okrucich wspomnień**”. Spotkanie promujące biografię prof. Ceypka poprowadziły autorki – dr **Joanna Lusek** i dr **Maria Kempa**, które w latach 2014-2016 zrealizowały projekt naukowo-badawczy o charakterze biograficznym, poświęcony prof. Tadeuszowi Ceypkowi – wybitnemu otolaryngologowi i fotografowi. W spotkaniu ze strony ŚIL wzięli też udział prezes ORL **Jacek Kozakiewicz**, przewodniczący Komisji Historycznej dr **Stanisław Mysiak** oraz kierownik Działu Informacyjno-prasowego red. **Grażyna Ogrodowska**. ●

Oprac. Grażyna Ogrodowska

Medyczne ślady na szlaku wędrówek po świecie

Pomnik psa używanego do doświadczeń

W Sankt Petersburgu na wyspie zwanej Aptekarską znajduje się duży kompleks budynków Instytutu Medycyny Doświadczalnej. W tym miejscu w latach 1890-1936 pracował, dokonując swych największych odkryć, **Iwan Petrowicz Pawłow** (1849-1936). Był wybitnym fizjologiem rosyjskim, wyróżnionym Nagrodą Nobla przyznaną mu w 1904 r. Jego prace pozwoliły zrozumieć istotę odruchów warunkowych i mechanizmy działania ośrodkowego układu nerwowego. Niestety, po śmierci Iwana Pawłowa i na pewno wbrew jego woli, stwierdzenia wielkiego fizjologa stały się dogmatami, a tzw. nerwizm pawłowski był jedyną i bezwzględnie obowiązującą koncepcją tłumaczącą patogenезę wszystkich chorób. Było to nie tylko zahamowaniem rozwoju nauki, a też stało się źródłem represji wobec wielu naukowców, nie tylko rosyjskich.

Iwan Pawłow prowadził swoje badania w dużej części na psach. Opracował m.in. technikę operacyjnego wytworzenia tzw. małego żołądka oddzielnego od przewodu pokarmowego, a jednocześnie reagują-



Anna Kotulska i Eugeniusz J. Kucharz przed wejściem do Instytutu Medycyny Doświadczalnej na Wyspie Aptekarskiej w Sankt Petersburgu (obecnie ulica Akademika Pawłowa).



Pomnik psa zbudowany według pomysłu Iwana Pawłowa dłuta Inokientego F. Bezpałowa (stan z roku 2012).

cego odruchowo dzięki połączeniom nerwowym. Wyrazem wdzięczności dla setek psów, które oddały życie w badaniach fizjologicznych jest pomnik psa, wystawiony dzięki staraniom Pawłowa na terenie parku okalającego budynki Instytutu. Pomnik był fontanną, której misę napęniało osiem dysz, w kształcie psich głów, nad którą góruje siedzący na kolumnie duży pies. Z czterech stron kolumny znajdują się płaskorzeźby i wypowiedzi Iwana Pawłowa.

Pomnik (...) odsłonięto na dwa dni przed XV Międzynarodowym Kongresem Fizjologów, który odbył się w Moskwie i Leninogradzie (czyli obecnym Sankt Petersburgu) 9-17 sierpnia 1935 r. Było to wyjątkowe wydarzenie naukowe, bo Kongres został zorganizowany za osobistym zezwoleniem Józefa Stalina w okresie największej izolacji Związku Radzieckiego na arenie światowej, a przyjechać nań mogli lekarze i biolodzy z całego świata. Oczywiście, byli całkowicie oddzieleni od obywateli ZSRR. Gospodarz Kongresu Iwan Pawłow miał wtedy 85 lat i był od 1925 r. – do końca życia (zmarł w 1936 r. na zapalenie płuc) dyrektorem Instytutu Fizjologii Akademii Nauk Związku Radzieckiego.

Dzisiaj pomnik jest nieco zapomniany. Okolice zarosły niepielęgowaną zielenią,

fontanna dawno już nie działa, w jej misie pojawiły się chwasty, ale konstrukcja trzyma się dobrze. Z czasów Pawłowa pozostał budynek laboratorium chemicznego i tzw. wieża ciszy (basznia molczanija). Na terenie Instytutu powstało kilka nowych budynków, m.in. Instytutu Badania Mózgu Człowieka. Nie ma już też słynnej psiarni powstałej według koncepcji Pawłowa. Oglądałem ją jeszcze w roku 1980. Były to długie szeregi indywidualnych bud dla psów z małym wybiegiem. Psy mogły więc zachować swoją „indywidualność”. Z tego miejsca pozostał jedynie relief.

Iwan Pawłow dokonując doświadczeń na psach uważał, że godność człowieka wymaga, aby ograniczać zwierzętom doświadczalnym wszystkich niepotrzebnych cierpień. Dał temu wyraz na przedniej płaskorzeźbie pomnika, na której napisał: „Pies, który był pomocnikiem i przyjacielem człowieka od czasów prehistorycznych, złożył wielką ofiarę na ołtarzu nauki, a nasza godność człowieka wymaga, że była ona składana zawsze i wszędzie bez dającego się uniknąć cierpienia zwierzęcia”. Tym samym na wiele lat wyprzedził dzisiaj obowiązujące kodeksy pracy badawczej na zwierzętach. ●

Eugeniusz Józef Kucharz
Fotografie z archiwum Autora

Karibu Daktari!

„Po co zawracasz sobie głowę Afryką?”

Wspominając kilka miesięcy temu na łamach „Pro Medico” medyczną wyprawę do Ugandy „zagroziłam” Państwu kolejną podróżą – tym razem do Tanzanii. W wiosce Mwanga u stóp Kilimanjaro spędziłam kilka niezapomnianych tygodni, wspomagając medyczny projekt koordynowany przez Fundację Kultury Świata.

W Mwandze, w północnej Tanzanii znajduje się ośrodek zdrowia Neema Health Centre, założony w 1990 r. przez zgromadzenie zakonne Grail Sisters. Od tego czasu jest stale rozbudowywany i przy ciągle rosnącej liczbie pacjentów rozszerza swoją działalność o kolejne medyczne specjalności. W 2014 r. dzięki pomocy Fundacji udało się wybudować Oddział Chirurgiczny, a także zakupić nowoczesny aparat USG.

► CZAROWNIK KONKURUJE Z LEKARZEM

W Tanzanii od lat ludzie są przywiązani do tradycyjnych wierzeń, a czarownicy stanowią dla lekarzy (także lokalnych) poważną konkurencję. Działania tych „uzdrowicieli”, mimo że prawnie zakazane i traktowane jak przestępstwo, nierzadko kończą się śmiercią pacjentów albo ciężkimi powikłaniami. Ludzie korzystający z usług czarowników tłumaczą się, że nie stać ich na konwencjonalną medycynę, reprezentowaną w dużej mierze (zwłaszcza na wsiach) przez pielęgniarki lub „clinical officers”, czyli odpowiednik felczerów. Lekarzy w Tanzanii jest bardzo mało, niektórych specjalistów – np.: kardiologów czy transplantologów nie ma wcale i pacjent potrzebujący ich pomocy sam musi jej poszukać i za nią zapłacić – najczęściej w Indiach. Nie istnieje system ubezpieczeń i za wszelkie medyczne usługi, leki, szczypienia czy opatrunki pacjent płaci sam.

► CHOROBY ZNANE Z PODRĘCZNIKÓW

W Neema Health Centre pracuje na stałe jedna lekarka – siostra Avelina. Poza nią jest dentystka, kilku felczerów, pielęgniarki, laboranci oraz położne. Borykają się się z najróżniejszymi chorobami (niektóre udało mi się zobaczyć dopiero w Mwandze, wcześniej znałam je tylko z kart podręczników), brakiem sprzętu, nierzadko leków, a co najbardziej uciążliwe – z przerwami w dostawach prądu oraz brakiem bieżącej wody. Mimo przeszkód, radzą sobie, jak mogą – są dostępne generatory, zbiorniki na deszczówkę (skuteczne,



Z pacjentami i personelem RCHC Neema; od lewej siostra dr Avelina, po prawej (w niebieskiej chustce) – siostra Prisilla – laborantka.

co zrozumiałe, tylko w porze deszczowej), chcą wybudować studnię. Brakuje też dostępu do nowoczesnej wiedzy medycznej – mimo że w ośrodku jest USG – mało kto potrafi wykorzystać wszystkie możliwości, jakie daje aparat.

W związku z brakiem ciągłego dostępu do bieżącej wody, nowy blok operacyjny musi jeszcze poczekać na otwarcie, więc pacjenci wymagający poważnej interwencji chirurga muszą się udać do szpitala

► LEKARZEM JEST SIĘ WSZĘDZIE

Przez te kilka tygodni konsultowałam i badałam wielu pacjentów (w pamięci chyba najbardziej pozostali Masajowie, którzy w tradycyjnych strojach wchodzili do szpitala, a przed nim pozostawiali stado bydła), starając się przekazać trochę nowoczesnych standardów i wiedzy personelowi. Udało się również przeprowadzić intensywny kurs ultrasonografii i „ma-

Personel w Mwandze, badając pacjentów, korzysta najczęściej z własnych rąk i oczu; mało kto ma chociażby własny stetoskop...

w Moshi odległego o ok. 70 km od Mwandze, najczęściej transportowani przez rodzinę (jeśli posiada jakikolwiek środek transportu) albo komunikacją publiczną.

Personel w Mwandze badając pacjentów korzysta najczęściej z własnych rąk i oczu; mało kto ma chociażby własny stetoskop... W laboratorium można wykonać jedynie podstawowe badania (morfologię, poziom glukozy, test na obecność malarii, test ciążowy oraz badanie ogólne moczu). Żeby diagnozować pacjenta dalej – znowu należy go posłać do Moshi... Mimo że znaczną część pacjentów stanowią dzieci – sprzętu typowo pediatrycznego (choćby mankietu do mierzenia ciśnienia) – również brakuje.

łej chirurgii”. Mam nadzieję, że pacjentom i personelowi Neema Health Centre w Mwandze udało się choć trochę pomóc i przyspieszyć tak diagnostykę, jak i dalsze leczenie.

Oprócz „propozycji” typu: „może się jeszcze pomaluj na czarno” (komentarz pozwolę sobie i Państwu podarować), spotykam się czasem z pytaniem – po co zawracasz sobie głowę Afryką?

A dlaczego nie? Przecież lekarzem jestem wszędzie! I tak, odpowiadając pytaniem na pytanie, kończę, oczekując kolejnej wyprawy. ●

Dr Renata Popik,
starszy asystent

**Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej
Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej**

Śp. Doktor Bogna Żakowska-Wachelko (1931-2015)

Była pionierem polskiej geriatry

W czerwcu 2016 r. mija pierwsza rocznica śmierci dr n. med. Bogny Żakowskiej-Wachelko, pioniera polskiej geriatry.

Urodziła się w Poznaniu, w maju 1931 r., ojciec Władysław był ekonomistą, matka Janina, z domu Musiałkowska – dyplomowaną pielęgniarką. Bogna lata dzieciństwa spędziła w Warszawie, którą opuściła wraz z rodziną, po upadku Powstania Warszawskiego, jesienią 1944 r. Rodzina po wojnie zamieszkała na stałe w Gliwicach, gdzie Bogna kontynuowała naukę w gimnazjum, zdając maturę w roku 1947, a następnie egzaminy na Akademię Medyczną we Wrocławiu. W 1952 r. wyszła za mąż za kolegę z roku – Wacława Wachelko i obydwoje rozpoczęli staż podyplomowy w szpitalu w Jeleniej Górze. Po ukończeniu stażu przeprowadzili się do Katowic-Szopienic, gdzie Bogna rozpoczęła specjalizację z chorób wewnętrznych na oddziale internistycznym prowadzonym przez dr Edmunda Gryglewicza. W 1961 r., w Katowicach-Szopienicach, za namową Profesora Kornela Gibińskiego, Bogna Żakowska-Wachelko założyła pierwszy w Polsce oddział geriatryczny, którego była ordynatorem nieprzerwanie do 1986 r. Jednocześnie wiele lat pracowała jako internista w RSW Prasa, w Katowicach. Uzyskała specjalizację z interny: pierwszy stopień w roku 1957, następnie w roku 1961 drugi stopień, a także II stopień z gerontologii w 1975 r. W 1974 r. obroniła pracę doktorską pt. *ATP w mięśniach prądkowanych ludzi starych*,

promotorem był Prof. Kornel Gibiński. Temat pracy wiązał się z Jej żywym zainteresowaniem biogerontologią, która, jako dziedzina mało znana, potrzebowała pasjonatów. Łączenie wiedzy z dziedzin podstawowych, opisujących starzenie komórek i przenoszenie jej na skuteczne diagnozy stawiane przy łóżku pacjentów, było zauważane przez nich samych, ich opiekunów, studentów i lekarzy, którzy znajdowali w katowickim oddziale geriatrycznym tak skuteczną pomoc, jak i wiedzę nieobecną w książkach.

W pracy zawsze kierowała się troską o dobro ludzi starszych. Poświęcała cały swój czas i uwagę swoim pacjentom, którzy darzyli Ją wielkim szacunkiem, zaufaniem i sympatią.

Nieustannie dążyła do popularyzacji wiedzy na temat specyfiki chorób wieku podeszłego wśród studentów medycyny, lekarzy, pielęgniarek, pracowników socjalnych i opiekunów starych ludzi. Była również aktywną propagatorką zdrowego trybu życia.

Bogna była Człowiekiem o wielkiej erudycji i darze wymowy, miała również świetne pióro. W swoim dorobku ma liczne publikacje naukowe, podręczniki z dziedziny geriatry, artykuły i wykłady.

Była członkiem założycielem Polskiego Towarzystwa Geriatrycznego oraz członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego. Czynnie uczestniczyła w licznych konferencjach i sympozjach naukowych, zarówno w kraju, jak i za granicą.



Prywatnie – towarzyska, z ogromnym poczuciem humoru i szerokimi zainteresowaniami – literatura, teatr, muzyka klasyczna, jazz. Zawsze pasjonowały Ją również podróże.

Dr Bogna Żakowska-Wachelko była oddaną żoną, mamą, babcią i prababcią.

W roku 2013, po 60 latach wspólnego pożycia, zmarł w wieku 87 lat Jej ukochany Mąż i Przyjaciół Wacław.

Bogna dzielnie stawiała czoła licznym problemom zdrowotnym, z którymi borykała się w ostatnim okresie życia, ostatecznie ulegając chorobie, z którą często zmagala się jako lekarz geriatra, lecząc swoich pacjentów.

Owoce Jej zawodowego temperamentu i osobisty wkład, jaki pozostawiła w tworzeniu fundamentów polskiej geriatry, pozostaną trwałe i niezapomniane.

Dr Żakowska-Wachelko zmarła 18 czerwca 2015 r. i została pochowana na Cmentarzu Centralnym w Gliwicach.

**Anna Wachelko-Gołębiowska
Jarosław Derejczyk**

Wyrazy
głębokiego
współczucia
Naszej Kochanej
Koleżance
dr Teresie Piętko

z powodu śmierci
Męża

Śp. dr. **Marka Piętki**

Zespół Lekarski
Oddziału Hematologii
i Onkologii Dziecięcej
ChCPIO

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
w Jastrzębiu-Zdroju
z głębokim żalem przyjął wiadomość o śmierci

Śp.
dr. n. med. **Witolda Patrzyka**

byłego ordynatora Oddziału Urologii
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2
w Jastrzębiu-Zdroju

Pogrążonej w smutku Rodzinie
Składamy wyrazy głębokiego współczucia

Dyrekcja, Ordynator i pracownicy Oddziału Urologii
oraz współpracownicy
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2
w Jastrzębiu-Zdroju

Śp. Doktor Michał Pietrzyk (1938-2016)

Trudno pisać o Przyjacielu, że był...

Im większe drzewo, tym dłuższy cień rzuca

Im większy człowiek, tym większy żal, kiedy odchodzi

Jedno tylko napawa optymizmem, że to, co zrobił w swoim życiu ubogaciło innych.

W cieniu drzewa odpoczywamy, przy wielkim człowieku wzrastamy.

Adiunkt Michał Pietrzyk był doktorem nauk medycznych, specjalistą w zakresie anestezjologii i urologii, autorem licznych prac naukowych i współautorem podręczników dydaktycznych. Przez całe swoje życie zawodowe związany był ze Śląską Akademią Medyczną w Katowicach.

Początkowo pracował jako ordynator Oddziału Anestezjologii w Zabrze, potem jako adiunkt dydaktyczny Kliniki Urologii w Zabrzu. Jednak żadne osiągnięcia medyczne nie są w stanie przesłonić Jego wielkości jako Człowieka.

Był doskonałym dydaktykiem, wnikliwym lekarzem, dla którego dobro powierzonych mu chorych zawsze było najważniejsze. Tak samo traktował portiera, jak i profesora. Miał zawsze cywilną odwagę mówić prawdę, nawet jeżeli nie była ona wygodna. Szanował ludzi, jeżeli mógł, pomagał każdemu, kto Jego pomocy potrzebował. Był zdyscyplinowany i wymagający. Zawsze jednak najwięcej wymagał

od siebie samego. Miał dar rozładowywania trudnych, konfliktowych sytuacji. Swoim pojawieniem się wprowadzał zawsze przyjazną atmosferę. Często żartował i prowokował otoczenie do żartów z samego siebie. Opowiadał dowcipy i zabawne sytuacje, w których sam uczestniczył. Kochał książki, pasjonował się fotografią i motoryzacją. W młodości marzył o motocyklu, którego nigdy nie miał. Sensem Jego życia była praca i rodzina: Żona Marychna, synowie Maciek i Adaś, którzy dzięki Jego opowiadaniom byli nam dobrze znani.

Trudno jest pisać o przyjacielu, że był...

Jestem głęboko przekonana, że On Jest. Jest przede wszystkim w sercach i myślach najbliższych, w tym całym dobru, jakie wyświadczał innym, w nieustających żartach i anegdotach, w zapachu sali operacyjnej, gdzie spędził wiele lat swojego życia, w murach Kliniki Zabrzeńskiej, która była drugim domem.

Jestem też przekonana, że wreszcie



ma upragniony motocykl i śmiga nim wysoko nad nami.

W jedno tylko nie mogę uwierzyć: że już nie usłyszymy Jego głosu i nigdy już tu się nie spotkamy.

Wiem za to z całą pewnością, że są ludzie niezastąpieni i do nich należał właśnie śp. Adiunkt Michał Pietrzyk.

Zofia Krauze-Balwińska
Pracownicy Kliniki Urologii
w Zabrzu

Pracownicy Przychodni Medicor
w Gliwicach

Śp. Profesor Witold Jurczyk (1931-2016)

Naukowiec, lekarz, wizjoner

18 kwietnia 2016 r. na poznańskim cmentarzu pożegnaliśmy Pana Profesora Witolda Jurczyka, naukowca, lekarza, wizjonera.

Profesor dr hab. n. med. Witold Jurczyk był specjalistą w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz chirurgii. Nauczyciel akademicki związany z Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu, którego był prorektorem przez dwie kadencje. Promotor kilkudziesięciu rozpraw doktorskich i kilkunastu postępowań habilitacyjnych. Współtworzył polską anestezjologię i intensywną terapię. Był prezesem Towarzystwa Polskich Anestezjologów, specjalistą krajowym anestezjologii i medycyny ratunkowej. Profesor był założycielem polskiego Oddziału Europejskiej Fundacji Nauczania w anestezjologii, twórcą koncepcji ustawicznego kształcenia. Powołał do życia certyfikowane przez Unię Europejską kursy kształcenia, w których uczestniczą kolejne pokolenia anestezjologów. Stworzył jedyny w Polsce Zakład Anestezjologii Doświadczalnej. Założył Muzeum Anestezjologii, któremu przez lata patronował. Zawsze aktywny, pełen nowych pomysłów i idei, które z entuzjazmem wcielał w życie.

Odszedł przyjaciel i mentor anestezjologów.

Cześć Jego pamięci!

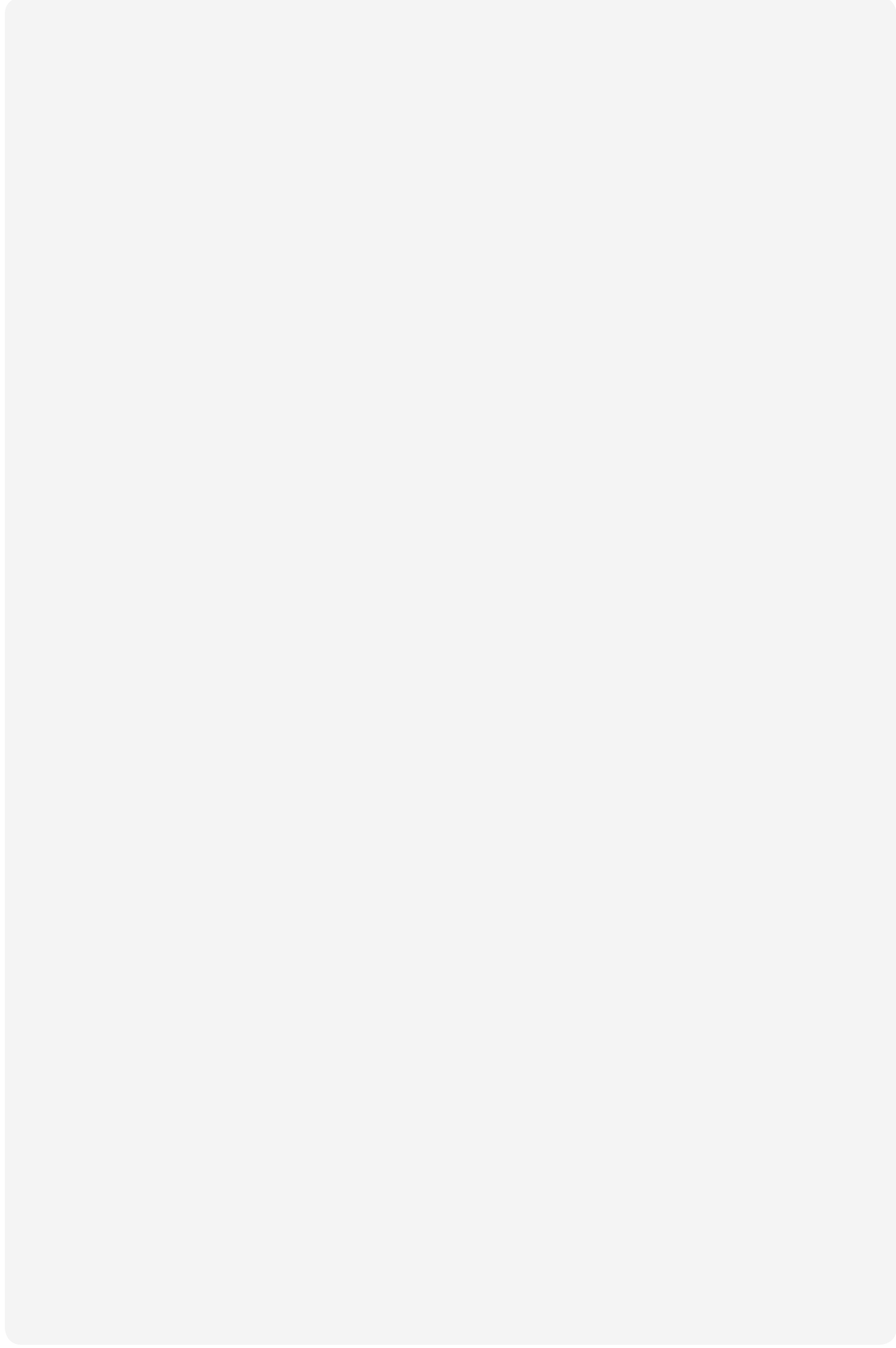
Ewa Kucewicz-Czech
prezes
Śląskiego Oddziału PTAIT



Pożegnaliśmy Koleżanki i Kolegów, którzy odeszli na „wieczny dyżur”

- † **28** sierpnia 2015 r., w wieku 71 lat zmarł śp. lek. **Leszek Kowalski**. Absolwent, rocznik 1970, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° chirurgii ogólnej. Ostatnio zatrudniony w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Lecznictwa Ambulatoryjnego „Moja Przychodnia” w Katowicach. Mieszkał w Katowicach.
- † **20** lutego br., w wieku 61 lat zmarł śp. dr hab. n. med. **Krzysztof Helewski**. Absolwent, rocznik 1979, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, histolog. Wieloletni pracownik Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Mieszkał w Dąbrowie Górniczej.
- † **20** lutego, w wieku 86 lat zmarł śp. lek. **Tadeusz Łata**. Absolwent, rocznik 1955, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista I° rentgenodiagnostyki. Pracownik Unii Brackiej w Gliwicach. Mieszkał w Rybniku.
- † **6** marca, w wieku 91 lat zmarła śp. lek. **Izabela Małowska**. Absolwentka, rocznik 1950, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista II° pediatrii. Wieloletni ordynator Oddziału Dziecięcego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu. Mieszkała w Bytomiu.
- † **5** kwietnia, w wieku 72 lat zmarł śp. lek. **Wojciech Pogorzelski**. Absolwent, rocznik 1970, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° ortopedii i traumatologii. Wieloletni pracownik Szpitala Miejskiego w Sosnowcu. Mieszkał w Sosnowcu.
- † **5** kwietnia, w wieku 84 lat zmarł śp. lek. **Ryszard Karlicki**. Absolwent, rocznik 1969, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° medycyny pracy. Wieloletni pracownik Unii Brackiej w Rudzie Śląskiej. Mieszkał w Katowicach.
- † **8** kwietnia, w wieku 74 lat zmarł śp. prof. dr hab. n. med. **Andrzej Wajgt**. Absolwent, rocznik 1965, Akademii Medycznej w Poznaniu, specjalista II° neurologii. Wieloletni Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Ligocie. Mieszkał w Katowicach.
- † **10** kwietnia, w wieku 67 lat zmarł śp. dr hab. n. med. **Stanisław Skrzelewski**. Absolwent, rocznik 1974, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° radiodiagnostyki. Wieloletni Kierownik Katedry i Zakładu Radiologii Lekarskiej i Radiodiagnostyki w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Mieszkał w Bytomiu.
- † **13** kwietnia, w wieku 60 lat zmarła śp. lek. **Ewa Jaworska-Jama**. Absolwentka, rocznik 1981, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° położnictwa i ginekologii. Ostatnio wykonywała zawód w formie praktyki prywatnej w Jastrzębiu Zdroju, gdzie również mieszkała.
- † **18** kwietnia, w wieku 69 lat zmarła śp. lek. **Joanna Dorczyńska-Grzesik**. Absolwentka, rocznik 1970, Akademii Medycznej w Lublinie, specjalista II° okulistyki. Wieloletni pracownik chorzowskich zakładów leczniczych. Ostatnio zatrudniona w Oddziale Okulistycznym Szpitala NEFROLUX w Siemianowicach Śląskich. Mieszkała w Chorzowie.
- † **22** kwietnia, w wieku 77 lat zmarła śp. lek. **Zofia Libera**. Absolwentka, rocznik 1963, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° dermatologii i wenerologii. Ostatnie zatrudnienie – NZOZ Centrum Medyczne św. Pawła w Chorzowie. W tym mieście także mieszkała.
- † **25** kwietnia, w wieku 94 lat zmarł śp. dr n. med. **Apoloniusz Romański**. Absolwent, rocznik 1951, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista II° chirurgii i chirurgii dziecięcej. Ostatnio zatrudniony w Wielospecjalistycznej Przychodni w Zabrze. Mieszkał w Zabrze.
- † **30** kwietnia, w wieku 93 lat zmarł śp. lek. **Stanisław Płazak**. Absolwent, rocznik 1955, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° medycyny ogólnej. Wieloletni pracownik Szpitala w Będzinie. W tym mieście także mieszkał.
- † **3** maja, w wieku 70 lat zmarł śp. lek. **Stanisław Głogowski**. Absolwent, rocznik 1969, Akademii Medycznej we Wrocławiu, specjalista I° chirurgii ogólnej. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy III i IV kadencji. Członek Okręgowego Sądu Lekarskiego IV kadencji, kierownik Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czeladzi PZZOZ w Będzinie, były Dyrektor SP ZZOZ w Czeladzi. Mieszkał w Sosnowcu.
- † **10** maja, w wieku 63 lat zmarła śp. lek. **Iwona Bielaj-Czuma**. Absolwentka, rocznik 1977, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° chorób wewnętrznych i II° geriatry. Wieloletni pracownik Centrum Psychiatrii w Katowicach. Mieszkała w Katowicach.
- † **17** maja, w wieku 75 lat zmarł śp. lek. **Wacław Kalita**. Absolwent, rocznik 1965, Akademii Medycznej w Krakowie. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy I kadencji. Wieloletni pracownik NZOZ Salus w Rudzińcu. Mieszkał w Rudzińcu.
- † **24** maja, w wieku 85 lat zmarł śp. dr n. med. **Bernard Fiłipek**. Absolwent, rocznik 1955, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista I° medycyny społecznej, specjalista II° kardiologii i chorób wewnętrznych. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy I kadencji. Ordynator oddziału kardiologii Szpitala Wojewódzkiego w Tychach. Mieszkał w Tychach.
- † **29** maja, w wieku 85 lat zmarła śp. lek. dent. **Maria Gołba-Świder**. Absolwentka, rocznik 1953, Akademii Medycznej we Wrocławiu, specjalista I° stomatologii dziecięcej. Pionier opieki profilaktyczno-ortodontycznej i wczesnego leczenia stosowanego u dzieci w katowickich przedszkolach. Pracowała w Zakładzie Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach. Mieszkała w Katowicach.
- † **30** maja, w wieku 65 lat zmarł śp. lek. **Bogusław Choina**. Absolwent, rocznik 1975, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° chirurgii ogólnej. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy I kadencji. Wieloletni pracownik Śląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach. Mieszkał w Gliwicach.

Pozostaną na zawsze w naszej pamięci!
Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach



szukam pracy

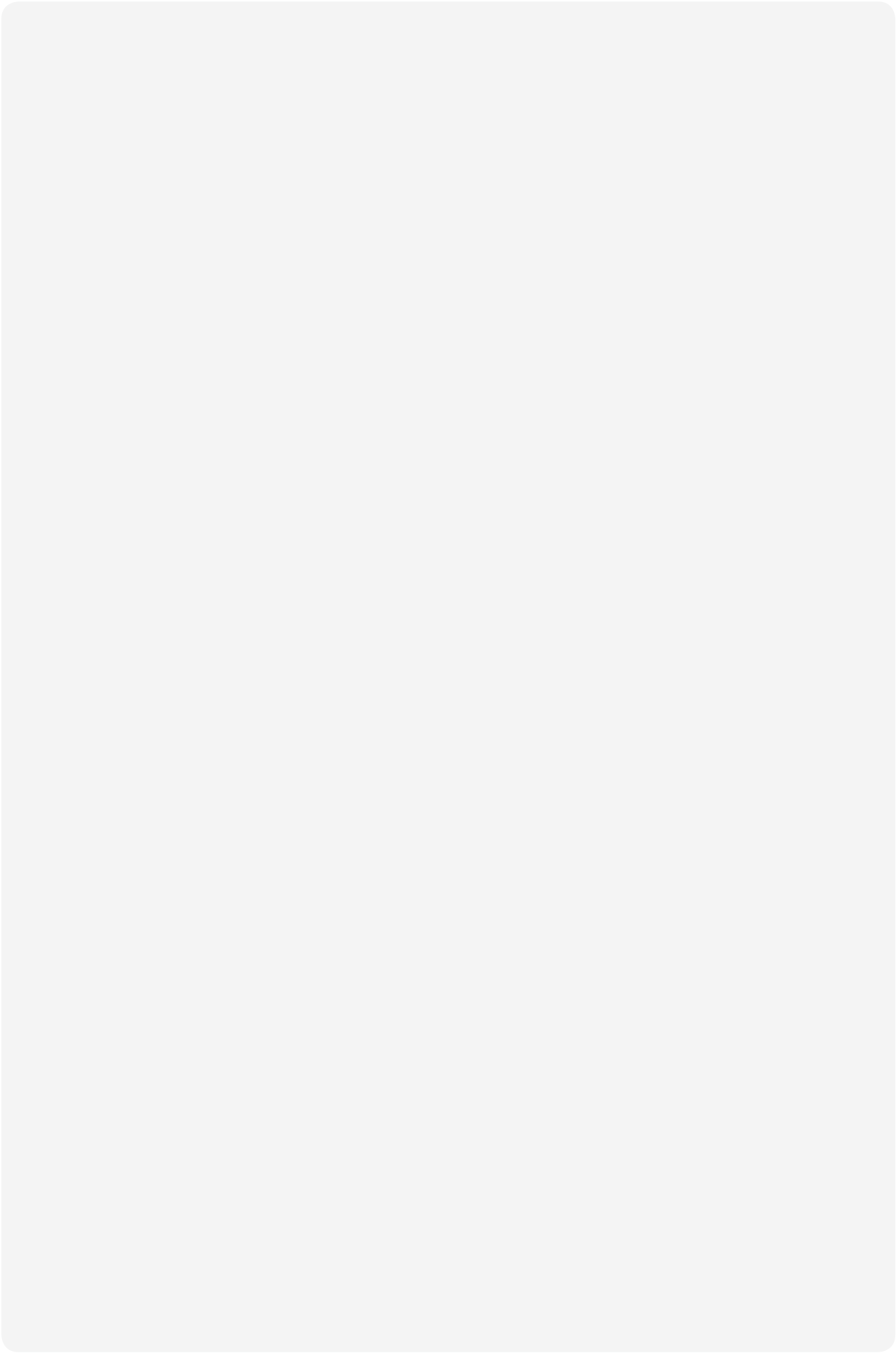
Stomatolog z I^o specjalizacji ze stomatologii ogólnej i swoją działalnością, szuka pracy w Bytomiu i okolicach; tel. 697 098 713

Lekarz stomatolog z 12-letnim stażem pracy w kraju i za granicą szuka pracy (NFZ i prywatnie) na terenie Raciborza, Rybnika, Wodzisławia Śląskiego, Jastrzębia Zdroju; tel. 519 375 605; e-mail: ar1973@interia.pl

Specjalista anestezjologii i intensywnej terapii oraz medycyny bólu podejmie pracę w transporcie medycznym, gabinecie stomatologicznym lub na bloku operacyjnym w ramach chirurgii jednego dnia. Preferowane okolice Katowic; tel. 501 221 637, e-mail: fdememas@gmail.com

Ginekolog poszukuje pracy w Katowicach, bądź okolicy; tel. 603 919 813

Geriatra podejmie pracę popołudniami na terenie Śląska (konsultacje, DPS, ZOL itp.); tel. 666 218 768



Warszawa
ul. Sobieskiego 102 a
pokoje dwu- i trzyosobowe

dla gości hotelowych
niezwiązanych
z samorządem lekarskim
120 zł za dobę

dla lekarzy ŚIL niezależających
z opłacaniem składek
zniżka 60 zł za dobę

dla lekarzy z innych izb i osób
związanych z samorządem
lekarskim
zniżka 40 zł za dobę

możliwość wystawienia faktury
dla podmiotu wykonującego
działalność leczniczą



Rezerwacje i opłaty w Śląskiej
Izbie Lekarskiej w Katowicach
przy ul. Grażyńskiego 49a
tel. 32 60 44 200; 32 60 44 254
fax. 32 60 44 257
pn., śr. 8.15-17.00
wt., czw., pt. 8.15-16.15

Konto: 43 1020 2313 0000 3102 0020 0246

UWAGA:
Istnieje możliwość skorzystania
z noclegu
(w miarę wolnych miejsc)
z pominięciem
wcześniejszej rezerwacji.
tel. 22 851 45 79 (repcja Hotelu)

Uprzejmie informujemy,
że repcja Hotelu
jest czynna w godzinach
od 6.00 do 22.00.

Po godzinie 22.00
klucze można odebrać
w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej
przy ul. Sobieskiego 110
za okazaniem
dowodu wpłaty.

Reklama w Pro Medico:

Wypełniony druk zlecenia ogłoszenia/reklamy lub dodatku w formie wkładki prosimy przesłać faksem 32 60 44 257 lub e-mailem (b.blecharz@izba-lekarska.org.pl), następnie przesłać pocztą oryginał zlecenia na adres Śląskiej Izby Lekarskiej.

W przypadku, gdy zleceniodawca chce otrzymać kopię zlecenia podpisaną przez reprezentantów ŚIL, prosimy przesłać pocztą dwa egzemplarze wypełnionego zlecenia. Zlecenia ogłoszenia/reklamy lub dodatku w formie wkładki można również dokonać osobiście w siedzibie ŚIL (VI piętro) w godzinach pracy Izby.

Warunkiem zamieszczenia reklamy/ogłoszenia w piśmie jest dokonanie przedpłaty i przesłanie dowodu wpłaty na nr faxu 32 60 44 257. Bezpłacie zamieszczane są ogłoszenia lekarzy i lekarzy dentyków poszukujących pracy. Szczegóły i formularze: http://www.izba-lekarska.org.pl/268-zlecenia_reklamy.



ProMedico

Wydawca: Śląska Izba Lekarska w Katowicach
Nakład 14 000 egzemplarzy. ISSN 1232-8693

Redaktor naczelny: Żywisław Mendel, zastępca redaktora naczelnego: Grażyna Ogrodowska,
redaktor: Aleksandra Wiśniowska.

Adres redakcji: „Pro Medico”, ul. Grażyńskiego 49a, 40-126 Katowice, tel. 32 60 44 260, fax 32 60 44 257,

e-mail: biuletyn@izba-lekarska.org.pl; www.izba-lekarska.org.pl

Opracowanie graficzne, skład i korekta: Wydawnictwo KA, Tarnowskie Góry, ul. Opolska 23 c. Druk: Mikopol

Reklamy i ogłoszenia: Bogusława Blecharz. **Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń i reklam.**

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów. Data zamknięcia numeru: 6 czerwca 2016 r.

Materiały prasowe do następnego numeru przyjmujemy do 10 sierpnia 2016 r., reklamy – do 9 sierpnia 2016 r.

Dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w ŚIL w Katowicach pismo bezpłatne.

Okladka: fot.: Dział Informacyjno-prasowy ŚIL

