



PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W KATOWICACH



Spokojnych Świąt

► **Ochrona zdrowia.**
Zmiany planowane na 2017 r.
str. 8-9

► **Telemedycyna -**
tak, ale...
str. 12-14

► **Medycyna w reklamie.**
Handel „zdrowiem”
str. 26



HOTEL PRO MEDICO

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., wt., czw. 8.00-16.00
śr. 8.00-17.00; pt. 8.00-15.00
Konto: PKO BP SA III/O KATOWICE
28 1020 2313 0000 3102 0553 7941

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

Uprzejmie informujemy,
że recepcja 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.

Koleżanki i Koledzy!
Życzę Wam rodzinnych i szczęśliwych
Świąt Bożego Narodzenia, a w Nowym 2017 Roku
wszelkiej pomyślności, dobrych zmian w ochronie zdrowia
oraz odpowiedzialnych i życzliwych pacjentów.
Aby nasz piękny zawód przynosił nam w codziennej pracy
wiele satysfakcji i dumy, że możemy pomagać chorym.



Z mojego punktu widzenia

U progu nowego roku, prócz życzeń, składane są też obietnice. Kierują je również rządzący – do pacjentów i środowiska medycznego. W nadchodzącym roku reforma ochrony zdrowia ma stać się jednym z rządowych priorytetów, a od 1 stycznia 2018 r. funkcjonować już według nowych zasad. Jednak – o czym samorząd lekarski wciąż przypomina – bez znaczącego zwiększenia nakładów na zdrowie, narastające już od wielu lat problemy nie zostaną rozwiązane. Chodzi o realne zaangażowanie państwa w dokapitalizowanie medycyny, bo wyłącznie dobrym słowem chorego nie wyleczymy. Skala 6,8 proc. publicznych nakładów na razie nie jest dla nas osiągalna, ale są już obietnice i propozycje. Oby nie stało się jak z gruszką, która powinna wyrosnąć na wierzbie, bo 2016 rok upłynął pod znakiem wyjścia na ulice „białego personelu”, a nowy wita nas palącymi i nierozwiązanymi kwestiami. Tymczasem zmiany w ochronie zdrowia powinny być planowane nie w perspektywie jednej kadencji Sejmu, ale co najmniej piętnastu lat. Ta „zabia perspektywa” to dokuczliwa plaga w ważnych dziedzinach życia społecznego, a taką z pewnością jest ochrona zdrowia.

Podczas wspólnego posiedzenia Prezydiów OIL z Katowic, Krakowa, Łodzi, Rzeszowa i Wrocławia 19 listopada br. wypracowaliśmy stanowisko, w którym m.in. domagamy się od ministra zdrowia programu możliwego do realizacji, przyjaznego chorym i opartego na poziomie finansowania zdecydowanej większości krajów europejskich, rekomendowanego przez WHO. Zabraliśmy też głos w sprawie kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentyków. Należy uwzględnić aktualny nasz potencjał i przekazać jego organizację samorządowi lekarskiemu! Od wielu lat walczę o zbliżenie miejsca szkolenia z miejscem pracy. Lekarze

obciążani nadmiernymi obowiązkami zawodowymi nie mają już czasu na „turystykę szkoleniową” i nie chcą pozostawiać swoich pacjentów. Jesteśmy też rekordzistami w Europie, jeśli chodzi o liczbę specjalizacji, których jest już blisko sto. Przyspieszone tempo atomizacji medycyny nie pozostało bez konsekwencji, m.in. „wycinkowego” spoglądania na problemy zdrowotne chorych.

Nowe wyzwania w medycynie związane są też z systemami teleinformatycznymi. Te wymagają od nas szczególnej rozwagi i niezwykle ostrożnego zastosowania. Dlatego podjęliśmy ważną dyskusję środowiskową o telemedycynie (publikacje na naszej stronie internetowej i w „Pro Medico”). W podsumowaniu wszyscy podkreślali, że powinna być ważnym wsparciem medycyny, ale nie może zastępować medycyny klasycznej. Temat nie jest zamknięty, nadal zapraszam do dzielenia się doświadczeniami, zgłaszania pytań i opinii. Musimy dobrze przygotować się do zmian wynikających z nowych technologii. Niosą ogromne korzyści, ale, jak zauważono już na całym świecie, w niektórych obszarach straciliśmy panowanie nad skutkami postępu technologicznego.

W grudniu mija 35. rocznica wprowadzenia stanu wojennego, która jest okazją do przypomnienia naszej solidarności i wspólnie postawy wielu z nas, zaangażowanych w walkę o demokratyczną Polskę. Lekarze nieraz zdali trudny egzamin w obliczu wielkiej historii. To część naszego dziedzictwa, ale i wizerunku całego środowiska, także współcześnie. Dlatego podejmujemy wiele działań, by o tym pamiętać.

Łoalkeme

W numerze:

Z mojego punktu widzenia	1	Z sukcesów lekarzy ŚIL	16-17
Od redakcji	2	Młodzi lekarze w nowym serialu TVP	18-19
Z działań samorządu	3-5	Spotkania	19
Komunikaty	6-7	Pro Medico postscriptum	20-23
Kursy i konferencje	7	Szpitala. Jubileusz „Wojewódzkiego w Tychach	24
Ochrona zdrowia. Zmiany planowane na 2017 r.	8-9	Sympozja	24
Prawo medyczne	9-10	Tak było. Szkoły rodzenia	25
Spotkania. Homo homini res sacra	11	Medycyna w reklamie	26
Telemedycyna	12-14	Medycyna bez granic	27
Stomatologia.	14-15	Kultura	28-29
Rozmowa z konsultantem wojewódzkim		Historie prawdziwe – felieton	29
		Sport	30-31
		Wspomnienia, nekrologi	32-33
		Ogłoszenia, reklamy	34-36

Śląska Izba Lekarska

Biuro czynne jest w poniedziałki, wtorki i czwartki od 8.00 do 16.00, w środy od 8.00 do 17.00, a w piątki od 8.00 do 15.00

- ▶ **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

Od redakcji:

MAMY TU ISTNY „SAJGON”...

Miejska biblioteka w dużym mieście. Za kontuarem trzy panie. Jedna odbiera książki, coś zaznacza, podaje drugiej, ta odnotowuje w karcie. Trzecia odkłada na półkę. W międzyczasie zbiera się sześciu czytelników. Dzwoni telefon: pani wysoce zdenerowana: „nie, nie mogę rozmawiać, mamy tu dziś istny „sajgon” i urwanie głowy, ledwo się wyrabiam!”

To nie jest złośliwość, panie naprawdę tak sądzą, pewnie nigdy nie pracowały pod presją czasu... Dlatego tak cenna jest coraz większa ilość seriali i cykli dokumentalnych na różnych antenach, pokazujących codzienną pracę lekarzy. Bo zmieniają powoli świadomość społeczną. Przypominają, co znaczy odpowiedzialność w pracy zawodowej, na czym polega praca w prawdziwym stresie i kiedy jest się realnie przemęczonym. W tym numerze – łączonym, bo grudniowo-styczniowym – sygnalizujemy m.in. drugą edycję serialu „Młodzi lekarze”, z udziałem młodych lekarzy naszej Izby, który – podobnie jak serię pierwszą – być może znowu obejrzą dwa miliony widzów. Czy ta „praca u podstaw” zmniejszy agresję sfrustrowanych pacjentów, da szansę, by chorzy zrozumieli, kto naprawdę tworzy ten system pełen barier, co więcej, zwiększy ich empatię i życzliwość dla przemęczonych lekarzy? Miejmy nadzieję – i tego Państwu w najbliższym roku gorąco życzymy.

Grażyna Oгородowska
g.ogrodowska@izba-lekarska.org.pl
zastępcza redaktora naczelnego „Pro Medico”

GALERIA Pro Medico



Tadeusz Rybkowski, „Wigilia” – Lwów 1914

Leszek Długosz:

(...) *Lubię ten świat ufności pierwszej
Z dzieciństwa przywołany
– Moc wiary nie do podważenia
Że w chwili oznaczonej
Rozedrze się zasłona mroku
Wszelaka się rozświetli przestrzeń
I czas – po kres wieczności...
GLORIA – uderzą wszystkie dzwony
I odpowiedzą im po domach
Czuwające serca ludzi
Raz jeszcze – nam i pośród nas
Słowo Wcielone się narodzi...*

fragment wiersza „Na Boże Narodzenie”

Działo się niemało...

▶ LEKARZE NIE UCIEKAJĄ OD ODPOWIEDZIALNOŚCI, ALE CHCĄ BYĆ RZETELNIE I SPRAWIEDLIWIE OCENIANI

7-9 października 2016 r.



Fot.: Anna Tabaka

„Jedna mało rzetelna opinia biegłego może przekreślić życie zawodowe lekarza” – przypominał podczas warsztatów OROZ dr Tadeusz Urban.

Ponad 200 osób z 21 Okręgowych Izb Lekarskich z całego kraju przyjechało do Szczyrku, by wziąć udział w warsztatach Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowych Sądów Lekarskich z udziałem przedstawicieli środowiska prawniczego. Przy prokuraturach regionalnych powstały w 2016 r. działy ds. błędów medycznych. Lekarze zgromadzeni w Szczyrku zgodnie stwierdzili, że powoływanie takich jednostek nie było koniecznością. Tworzenie specjalnych rozwiązań niemalże wyłącznie dla jednej grupy zawodowej podważa zaufanie, które jest podstawą relacji lekarz – pacjent.

– *My nie jesteśmy przeciwno odpowiedzialności lekarzy, ale środkiem do przodu musimy być dopasowane do okoliczności i rangi przewinienia* – mówił prezes ORL **Jacek Kozakiewicz**.

– *W Krakowie postępujemy podobnie, zrobiliśmy też wszystko, żeby funkcjonująca przy Urzędzie Wojewódzkim komisja ds. zdarzeń medycznych działała obiektywnie. Postąpiliśmy w myśl zasady: „nic o nas bez nas”. Walczyliśmy, by w składzie tej komisji byli nasi przedstawiciele, a przewodniczącym tejże komisji został były prezes OIL w Krakowie – powiedział prezes ORL w Krakowie, prof. **Andrzej Matyja**.*

W ŚIL ściśła współpraca pomiędzy pionem odpowiedzialności zawodowej a wymiarem sprawiedliwości już istnieje. Od 2010 r. Izba wyszkoliła ponad 150 biegłych, z których wiedzy i doświadczenia może korzystać także wymiar sprawiedliwości. To duży sukces, który gwarantuje rzetelne opiniowanie. Jedna mało rzetelna opinia może skutecznie przekreślić życie zawodowe lekarza.

– *Lekarz, który ma problem, jest podejrzany o popełnienie błędu medycznego, powinien mieć pewność, że jego praca będzie prawidłowo oceniona przez uczciwego człowieka, który ma dostateczną wiedzę i wolę, żeby opiniować. Trzeba pomagać w znalezieniu sprawnych biegłych sądowych, by szybko te sprawy doprowadzić do finału – bez względu na to, jaki będzie dla oskarżonego lekarza – powiedział Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr **Tadeusz Urban**.*

Błąd medyczny często jest utożsamiany ze zdarzeniem niepożądanym lub powikłaniem. To sprawia, że wiele spraw kierowanych do OROZ i prokuratury po przejściu długiej procedury zostaje umorzonych.

– *Mylenie tych pojęć to duży błąd i w świadomości społecznej powinny one zostać raz na zawsze rozdzielone. W medycynie powikłania i zdarzenia niepożądane były, są i będą – także w dobie nowoczesnych technologii – zwracał uwagę dr Kozakiewicz.* ●

▶ 25 LAT SAMORZĄDU APTEKARSKIEGO W KATOWICACH

22 października 2016 r.

W Teatrze Śląskim im. Stanisława Wyspiańskiego odbyły się obchody 25-lecia samorządu aptekarskiego w Katowicach. Zaprzyjaźniony samorząd lekarski reprezentował prezes ORL Jacek Kozakiewicz:

– *Wzajemna pomoc i współpraca, jak również podejmowane wspólnie inicjatywy, w sposób wyrazisty wskazują, jak silne relacje łączą oba samorządy.*

Podczas uroczystości jubileuszowych prezes Kozakiewicz wręczył dr. n. farm. **Piotrowi Brukiewiczowi** – prezesowi Rady ŚIA Medal ŚIL, w uznaniu zasług Śląskiej Izby Aptekarskiej na rzecz samorządu lekarskiego. Gałę uświetniły występy **Krystyny Prońko** oraz Orkiestry Wojskowej z Bytomia pod dowództwem kapelmistrza por. **Krystiana Siwka**. ●

▶ 25 LAT SAMORZĄDU NOWI SPECJALIŚCI I ICH NAUCZYCIELE GOŚCIAMI ŚIL

26 października 2016 r.



Fot.: Alicja van der Cogen

W zdobyciu specjalizacji lekarzy wspierają też Rodziny – nie zabrakło ich również na tej uroczystości.

Było to kolejne już w historii ŚIL uroczyste spotkanie lekarzy, którzy uzyskali tytuł specjalisty w sesji wiosennej oraz kierowników specjalizacji. Lekarze odebrali gratulacje za ukończenie specjalizacji w 50 dziedzinach lekarskich i dentystrycznych. Kapituła wyróżnienia Zasłużony Nauczyciel Lekarzy postanowiła uhonorować statuetkami sześciu członków śląskiego samorządu lekarskiego, otrzymali je (nie tylko podczas tej uroczystości) dr n. med. **Julieta Kozłowska-Staniczek**, dr n. med. **Ireneusz Szymczyk**, dr **Anna Tomala**, dr n. med. **Andrzej Wojtas**, dr n. med. **Janusz Wołkowski** i dr n. med. **Sławomir Wroński**. Obecni byli także współmałżonkowie, dzieci i rodzice nowych lekarzy specjalistów. Dr **Bogusława Borowiec-Pytel** przyjechała z Helu, jej syn, dr **Gracjan Pytel**, ukończył specjalizację w Centrum Chorób Serca w Zabrze.

– *Zauroczyła mnie rodzinna atmosfera w Śląskiej Izbie Lekarskiej i podejście do rodzin lekarskich, dostrzeżenie wielu problemów, z którymi się borykają, nie tylko zdrowotnych, ale też materialnych i chęć pomocy – zrecenzowała dr Bogusława Borowiec-Pytel. Rodzina dr **Mariany Madejskiej** miała do pokonania jeszcze dłuższą drogę. Na uroczystość do Katowic przyjechała z Ukrainy. Pierwsze cztery lata studiów pani doktor spędziła w Tarnopolu, potem przeniosła się na SUM. Specjalizację ukończyła w Centrum Pediatrii w Sosnowcu. Jak mówiła, Polska jest jej drugim domem, to tu znalazła miłość i pracę:*

– *Wybrałam pediatrię, bo uwielbiam widzieć efekty swojej pracy. Dzieci przechodzą do szpitala chore i wychodzą zdrowe... to proste, ale z osobami starszymi nie zawsze tak jest. Świadomość, że udało się wyleczyć dziecko, daje olbrzymią satysfakcję.* ●



▶ PRZEŁOM W KONFLIKCIE W TARNOWSKICH GÓRACH

31 października 2016 r.

Usiedli przy jednym stole i rozpoczęli merytoryczny dialog, na który w szpitalu w Tarnowskich Górach czekali od miesięcy. Prezes ORL Jacek Kozakiewicz podjął się mediacji w sprawie konfliktu władz powiatu tarnogórskiego z Zarządem Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego im. B. Hagera w Tarnowskich Górach. Zajął się sprawą na prośbę lekarzy i przedstawicieli innych grup pracowniczych. Po prawie dwugodzinnej rozmowie starosta tarnogórskiego z reprezentacją lekarzy pracujących w tym szpitalu, wstępnie na 10 listopada wyznaczono termin kolejnego spotkania, tym razem z udziałem zarówno starosty, jak i prezesa zarządu szpitala **Izabeli Paprotnej**, do której sposobu zarządzania starosta **Józef Burdziak** miał sporo zastrzeżeń. Wspólnie uznano, że konieczne jest, aby obie strony sporu mogły przedstawić swoje racje i potwierdzające je dokumenty. Przypomnijmy: Rada Nadzorcza Szpitala, tak jak i starosta tarnogórski, rozważali odwołanie Izabeli Paprotnej z funkcji prezesa spółki. Powiat tarnogórski jest właścicielem wszystkich akcji spółki zarządzającej szpitalem. Szpital pilnie potrzebuje wzmocnienia zdolności kredytowej dla koniecznych inwestycji i planowanych działań rozwojowych. Właściciel i Rada Nadzorcza uważają, że prezes Paprotna zrobiła w tej sprawie za mało. Pracownicy wraz ze związkowcami bronią swojej szefowej. Szpital Powiatowy w Tarnowskich Górach został przekształcony w spółkę akcyjną w 2010 roku. Od tego czasu Izabela Paprotna jest siódmym prezesem, jednak pierwszym wybranym w drodze konkursu i pierwszym, który zjednoczył wszystkie związki zawodowe i organizacje pracownicze.

Dzięki mediacji i wsparciu ze strony pracowników Szpitala na ostatnim posiedzeniu Rady Nadzorczej, które odbyło się 18 października, nie doszło do odwołania pani prezesa z funkcji. To dało nadzieję na zażegnanie konfliktu i wypracowanie kompromisu, przede wszystkim dla dobra pacjentów, a także bezpiecznych warunków odpowiedzialnej pracy.

– *O to spotkanie usilnie zabiegałem, udało się na szczęście usiąść przy jednym stole i bez niepotrzebnych emocji wymienić argumenty. Jestem przekonany, że dziś otworzył się nowy rozdział, teraz wiele zależy od dojrzałości jednej i drugiej strony. Jeśli deklaracje, że każdej z nich zależy przede wszystkim na dobru szpitala nie są bez pokrycia, będą w stanie schować personalne urazy i wypracować kompromis* – powiedział po spotkaniu prezes Kozakiewicz. Kolejne spotkanie przy udziale prezesa ORL, mające na celu wypracowanie porozumienia pomiędzy dwiema stronami, odbyło się 15 listopada 2016 r. Oczekiwane jest następne spotkanie ze starostą tarnogórskim ●

▶ ŚLĄSCY LEKARZE NA WILEŃSKIEJ ROSSIE

30 października 2016 r.

Na Cmentarzu na Rossie został oficjalnie odsłonięty nagrobek profesora **Stanisława Karola Władyczki**, znanego przedwojennego neurologa i psychiatry, odnowiony dzięki staraniom ŚIL. Na odrestaurowanym grobie śląscy lekarze złożyli kwiaty. Delegacja zapaliła też znicze w Ponarach. W czasie II wojny światowej hitlerowcy rozstrzelali tam 100 tys. ludzi. Wśród pomordowanych byli lekarze, m.in. profesor **Kazimierz Pelczar**, prekursor onkologii w Polsce.

– *Odnowienie nagrobku profesora Stanisława Karola Władyczki jest symbolicznym dowodem pamięci o wielkich naszych poprzednikach, Nauczycielach i Mistrzach. Absolwenci Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie tak wiele zrobili dla polskiej medycyny. Wśród absolwentów tej uczelni są wielcy nasi Mistrzowie, nasi Nauczyciele, którzy tworzyli zręby polskiej medycyny po II wojnie światowej. Śląsk jest szczególnym tego przykładem. Jedna trzecia lekarzy, którzy znaleźli się na Śląsku po wojnie, to byli absolwenci kresowych uniwersytetów: Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, Univer-*

sytetu Stefana Batorego w Wilnie i Akademii Lekarsko-Weterynaryjnej we Lwowie – powiedział prezes ORL w Katowicach.

Renowację grobu prof. Władyczki przeprowadzono ze środków ŚIL we wrześniu 2016 r. nakładem 3 tys. euro, przy współpracy ze Społecznym Komitetem Opieki na Starą Rosą i Polskim Towarzystwem Medycznym na Litwie. ●

▶ LEKARZE W WILEŃSKIM DOMU KULTURY POLSKIEJ

31 października 2016 r.

W Domu Kultury Polskiej w Wilnie delegacja Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach spotkała się z uczniami szkoły im. Szymona Konarskiego. Spotkanie miało przybliżyć młodym ludziom zawód lekarza.

– *Żeby być dobrym lekarzem, trzeba być dobrym człowiekiem* – mówił podczas spotkania prezes Jacek Kozakiewicz. – *Jeżeli ktoś postanowił zostać lekarzem, to najważniejszym aspektem jest posiadanie pokory i cierpliwości.*

Jednym z elementów spotkania była prezentacja wierszy lekarki – poetki **Leoniji Lastovskiej**. Dr Lastovska jest lekarzem diagnostyki laboratoryjnej, a pisanie to jej pasja. Szkoła w prezencie od lekarzy Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach otrzymała egzemplarze „*Pana Tadeusza*” Adama Mickiewicza i „*Szkice do portretu Śląskiej Izby Lekarskiej 1989-2014*”. W przesłanym liście, jej uczniowie w podziękowaniu piszą: „*Cieszymy się, że ciągle jesteście obecni na Wilenszczyźnie i wspieracie ją w wielu kierunkach*”. ●

▶ KOLEJNE KROKI W WALCE O RZETELNE I SPRAWNE ORZEKANIE I OPINIOWANIE SĄDOWO-LEKARSKIE

2 listopada 2016 r.

Spotkanie przedstawicieli ŚIL z przedstawicielami Prokuratury Regionalnej w Katowicach. Omówiono podjęte działania organizacyjne w obrębie prokuratur, wprowadzone w wyniku rozporządzenia ministra sprawiedliwości z kwietnia br., a także problemy związane z toczącymi się postępowaniami w zakresie odpowiedzialności zawodowej, jak i karnej lekarzy. Przedstawiciele Prokuratury pozytywnie ocenili działania podejmowane przez ŚIL od 2010 r. na rzecz profesjonalizacji organów odpowiedzialności zawodowej oraz właściwego przygotowania biegłych sądowych, w celu m.in. unikania przewlekłości w prowadzonych postępowaniach i podniesienia jakości wydawanych ekspertyz. Obecny na spotkaniu OROZ **Tadeusz Urban** podkreślił, że tylko w 2016 r. Śląska Izba Lekarska 25 razy pomogła sądownictwu powszechnemu i prokuraturom pozyskać osoby gotowe do sporządzenia opinii. Wnioski o pomoc w znalezieniu biegłego wpłynęły z terenu województw śląskiego i małopolskiego.

17 listopada 2016 r.

Udział prezesa Jacka Kozakiewicza w konferencji zorganizowanej w siedzibie Prokuratury Krajowej w Warszawie. Spotkanie dotyczyło omówienia propozycji rozwiązań prawno-organizacyjnych i szkoleniowych opiniowania biegłych sądowych i utworzenia zespołów biegłych przy izbach lekarskich na terenie całego kraju.

– *Brak wglądu do projektu ustawy o biegłych sądowych uniemożliwia odniesienie się do jego poszczególnych zapisów, jednakże po przeanalizowaniu wszystkich argumentów i wykorzystując doświadczenia ŚIL, wydaje się zasadne rozważenie stworzenia list ekspertów, którą prowadziłby prezes OIL. Prowadzenie takiej listy byłoby fakultatywne, pozwoliłoby naszym zdaniem usprawnić wydawanie opinii w sprawach dotyczących medycyny we wszystkich rodzajach odpowiedzialności* – powiedział podczas wykładu dr Kozakiewicz.

Na konferencji obecni byli przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości, Prokuratury, Naczelnej Rady Lekarskiej, okręgowych rad lekarskich i Stowarzyszenia Prokuratorów Rzeczypospolitej Polskiej. ● ▶▶▶

▶ MIĘDZY POKOLENIAMI – WSPARCIE DLA SENIORÓW

2 listopada 2016 r.

W posiedzeniu Prezydium ORL uczestniczyli przedstawiciele Rady Uczelnianej Samorządu Studenckiego SUM: **Joanna Smolarczyk** i **Andżelina Ngo** oraz przedstawiciele Komisji ds. Młodych Lekarzy ŚIL dr **Marta Lampert** i dr **Oskar Bożek**. Podsumowano dwuletnią współpracę między samorządem a studentami. Ustalono, że pomoc oferowana przez studentów lekarzom seniorom będzie kontynuowana.

Samorząd Studentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego prosi o kontakt Lekarzy Seniorów, którzy są zainteresowani kontaktem ze studentami medycyny w ramach realizacji porozumienia zawartego pomiędzy SUM i ŚIL, a dotyczącego upowszechniania, propagowania oraz organizowania przez studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego różnych form pomocy dla Seniorów – członków ŚIL. Zachęcamy i zapraszamy do zgłaszania swego udziału w tym programie. Z Seniorami, którzy zgłoszą akces do tego projektu, skontaktuje się koordynator działań studenckich – Paweł Kiczmer, celem omówienia szczegółowego planu współpracy i wsparcia. Do uczestnictwa w projekcie zgłosiło się 20 młodych wolontariuszy – członków Samorządu Studenckiego SUM. Zgłoszenia Lekarzy Seniorów przyjmuje Bogusława Blecharz z biura ŚIL, tel. 32 60 44 262.

▶ W GEŚCIE PAMIĘCI

16 listopada 2016 r.



Fot.: Anna Tabaka

Dr Krzysztof Brożek – laureat Medalu im. dr. Józefa Rostka.

Podczas spotkania Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z przedstawicielami Stacji Naukowej Polskiej Akademii Umiejętności w Katowicach – Komisji Historii Śląska uroczyste nadano imię doktora **Adama Parlińskiego** Czytelni Oddziału Katowickiego Głównej Biblioteki Lekarskiej. 16 listopada 2016 r. obrady ORL poprzedziło także spotkanie autorskie z dr. n. med. **Krzysztofem Brożkiem**. Nakładem Śląskiej Izby Lekarskiej wydano książkę: „Krzysztof Brożek. Bibliografia 1965-2015. 50 lat pracy lekarza i historyka medycyny”, która stanowi 4. tom Biblioteki Historycznej (więcej na str. 11). ●

▶ POZIOM FINANSOWANIA OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE ZAGRAŻA BEZPIECZEŃSTWU OBYWATELI

18-20 listopada 2016 r.



Fot.: Justyna Dasia

Prezesi OIL po wspólnym posiedzeniu Prezdydów: Razem możemy działać więcej!

W Kliczkowie, podczas posiedzenia Prezdydów pięciu Okręgowych Rad Lekarskich, określono stosunek lekarzy do proponowanych przez Ministerstwo Zdrowia założeń zmian w systemie opieki zdrowotnej.

STANOWISKO

**Prezdydów ORL w Katowicach,
Krakowie, Łodzi, Rzeszowie i Wrocławiu
na wspólnym spotkaniu
w dniu 19 listopada 2016 r.**

Po odbyciu dyskusji na temat proponowanych założeń zmian w systemie opieki zdrowotnej stoimy na stanowisku, że propozycje te nie rozwiązują podstawowych problemów opieki zdrowotnej w Polsce. Naszym zdaniem, podstawowym problemem opieki zdrowotnej jest jej wieloletnie niedofinansowanie. Obecny poziom finansowania opieki zdrowotnej w Polsce zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu obywateli. Przedstawione propozycje zmian skutkować będą dla pacjentów ograniczeniem dostępu do opieki zdrowotnej, zwłaszcza do opieki specjalistycznej. Nie rozwiązują ponadto palącego problemu nadmiaru czynności administracyjnych spadających na lekarzy i innych pracowników medycznych, zabierającym im czas przeznaczony dla pacjentów. Omijają najważniejsze problemy opieki stomatologicznej, nie tylko nad dorosłymi pacjentami, ale i nad dziećmi. Coraz częściej słychać populistyczne hasła, że „pacjentom należy się wszystko”, natychmiast i według najwyższych standardów, co przy aktualnych nakładach na ochronę zdrowia jest absolutnie niemożliwe.

Domagamy się od ministra zdrowia stworzenia programu funkcjonowania ochrony zdrowia możliwego do realizacji, zarazem przyjaznego chorym, opartego na poziomie finansowania zdecydowanej większości krajów europejskich, rekomendowanemu przez WHO.

Oczekujemy także realnego programu kształcenia podplomowego i specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów uwzględniającego aktualny potencjał kadry lekarskiej i przekazania jego organizacji samorządowi lekarskiemu.

Stanowisko podpisali: Jacek Kozakiewicz – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach; Andrzej Matyja – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie; Grzegorz Mazur – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi; Wojciech Domka – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie; Paweł Wróblewski – prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu.

Oprac. Alicja van der Coghen, rzecznik prasowy ŚIL

Składki członkowskie

Uprzejmie przypominamy w kolejnym już komunikacie, że opłacanie składek członkowskich jest obowiązkiem każdego lekarza i lekarza denty, z zastrzeżeniem tych, którzy korzystają z przysługujących im zwolnień.

Zgodnie z przepisem art. 8 ustawy o izbach lekarskich, członkowie izb lekarskich są obowiązani przestrzegać zasad etyki lekarskiej. Kodeks Etyki Lekarskiej w postanowieniu art. 59 określa, że lekarze powinni solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie lekarzom należytej pozycji w społeczeństwie. Co więcej, członkowie izb lekarskich obowiązani są również stosować się do uchwał organów izb lekarskich. Wymieniona powinność obejmuje także uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej, w tym uchwały w sprawie wysokości składki członkowskiej (obecnie – uchwała nr 27/14/VII z dnia 5 września 2014 r.).

Wskazujemy również, że niepłacenie składek członkowskich jako naruszenie wymienionych powyżej przepisów może być kwalifikowane jako przewinienie zawodowe. Powyższe stanowisko znalazło potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który w postanowieniu z dnia 11 lutego 2016 r., w sprawie o sygn. akt SDI 71/15, przyjął, że uchwała (...) Naczelnej Rady Lekarskiej została podjęta w ramach upoważnienia ustawowego i dotyczy spraw samorządu lekarskiego, to zawinione zaniechanie przez lekarza – członka izby lekarskiej – płacenia składek członkowskich na rzecz tego samorządu stanowi czyn sprzeczny z zasadami etyki lekarskiej, co w konsekwencji wypełnia znamiona „przewinienia zawodowego” w ujęciu art. 53 ustawy o izbach lekarskich.

Katarzyna Różycka
radca prawny
Zespół Radców Prawnych ŚIL

Jerzy Rdes
Skarbnik
ORL w Katowicach

**DZIAŁ FINANSOWO-KSIĘGOWY ŚIL
UPRZEJMIE INFORMUJE,
ŻE OD 01.12.2016
OBOWIĄZUJĄ**

**NOWE NUMERY RACHUNKÓW
BANKOWYCH:**

WPLĄTY PROSZĘ DOKONYWAĆ
NA PONIŻSZE NUMERY KONT:

**1. OPŁATA ZA KORZYSTANIE Z POMIESZCZEŃ
Hotelu "PRO-MEDICO" W WARSZAWIE
PKO BP SA III/O KATOWICE
28 1020 2313 0000 3102 0553 7941**

**2. OPŁATA ZA KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE
PKO BP SA III/O KATOWICE
50 1020 2313 0000 3102 0553 7933**

► Śląska Izba Lekarska ostrzega!

Do śląskiego samorządu lekarskiego dotarły sygnały, że lekarze po raz kolejny otrzymują pisma, w których prywatne podmioty, wywołując w adresatach mylne przeświadczenie o urzędowym charakterze korespondencji, domagają się opłat za wprowadzenie danych lekarzy do prowadzonego przez siebie rejestru.

W związku z pismami z Centralnego Rejestru Działalności Gospodarczych i Firm, a także Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej i Firm (CEDGiF), prosimy o rozważę w dokonywaniu opłat rejestracyjnych wskazanych w pismach nadawanych przez te podmioty. Powyższe rejestry i ewidencje nie mają charakteru rejestru publiczno-prawnego, wymaganego do prowadzenia przez lekarzy i lekarzy dentyistów działalności gospodarczej, a jedynie komercyjny. Jednocześnie przypominamy, że czynności związane z wpisem do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) prowadzonej przez ministra rozwoju są bezpłatne.

Uprzejmie prosimy o dokładne analizowanie treści przesłanych wezwań, a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości kontakt z Zespołem Radców Prawnych ŚIL (tel. 32 60 44 265). ●

Zespół Radców Prawnych ŚIL

Fundacja Lekarzom Seniorom

Jak dotychczas pomagaliśmy?

Realizując cele statutowe Fundacji od 2011 do 2016 r. dofinansowaliśmy:

- zakup aparatu słuchowego – kilkakrotnie
 - koszty zakupu leków i koszty leczenia – wielokrotnie
 - zakup protez podudziowych i ich modernizację – kilkakrotnie
 - koszty operacji
 - zakup przyrządu do masażu na potrzeby pensjonariuszy Domu Lekarza Seniora w Sosnowcu
 - zakup koncentratora tlenu
 - zakup siedziska do wanny
 - zakup urządzenia monitorującego poziom glikemii DEXOM
 - koszty zabiegów rehabilitacyjnych
 - zakup sprzętu rehabilitacyjnego
 - zakup wózka inwalidzkiego akumulatorowego
 - zakup Schodolazu Climber oraz podnośnika
 - zakupu krzeselka dźwigowego Acorn
 - koszty leczenia oraz usługi bytowe w Domu Lekarza Seniora w Sosnowcu
 - zakup specjalistycznego elektronicznego sprzętu okulistycznego VIDEOLUPA SMART.
- Ponownie apelujemy do wszystkich Koleżanek i Kolegów o nie pozostawanie obojętnym. Dziękujemy wszystkim, którzy wspierają Fundację darowiznami i przekazywanymi środkami.

Wacław Kozioł
Prezes Fundacji

Fundacja Lekarzom Seniorom
KRS: 0000316367

Numer konta: 19 1050 1214 1000 0023 3784 4878

Szanowni Państwo

w związku z projektem powstania
Muzeum Historii Medycyny i Farmacji,
Ośrodek Dokumentacji Historycznej
Śląskiej Izby Lekarskiej,
popularyzujący wiedzę historyczną
dotyczącą bogatych dziejów medycyny na Śląsku,
zwraca się z prośbą o przekazywanie informacji
(ew. również wizerunków) na temat posiadanych
przez Państwa archiwaliów: dokumentów piśmien-
niczych, zdjęć, prasy, wycinków prasowych, relacji
audiowizualnych i audialnych, kronik, danych bio-
graficznych osób zasłużonych.

Jeżeli dysponują Państwo interesującymi
materiałami o charakterze historycznym,
prosimy o przekazanie informacji na ten temat
drogą mailową:

a.wisniowska@izba-lekarska.org.pl
lub tel. 32 6044261.

**Komisja ds. Emerytów i Rencistów
Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach
OGŁASZA**

Zapisy na przyszłoroczne, stacjonarne wyjazdy integracyjne
w ramach Lekarskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku ŚIL:

Brenna - maj/czerwiec 2017 r.

(dedykowany lekarzom emerytom
i rencistom zaawansowanym wiekiem) oraz

Bieszczady - wrzesień 2017 r.

Zapisy przyjmuje pani Bogusława Blecharz; tel. 32 60 44 262,
w terminie: Brenna – do końca marca 2017 r.,
Bieszczady – do końca kwietnia 2017 r.

Planowane są również dodatkowe wyjazdy integracyjne,
trzy-, czterodniowe. O szczegółach będziemy informować
w kolejnych numerach „Pro Medico”
oraz na stronie internetowej Komisji ds. Emerytów i Rencistów:
http://www.izba-lekarska.org.pl/46-komisja_ds_emerytow_i_rencistow

dr Irena Utrata
Przewodnicząca Komisji ds. Emerytów i Rencistów
ORL w Katowicach

Szanowni Państwo,
w związku ze zbliżającą się **100 ROCZNICĄ OBJAWIENIA**
FATIMSKICH

otrzymaliśmy propozycję zorganizowania dla lekarzy,
ich rodzin oraz bliskich

PIELGRZYMKI DO FATIMY
połączonej z **poobytem oraz zwiedzaniem**
wybranych miejsc w Hiszpanii,
w terminie od **29 kwietnia do 6 maja 2017 r.**

Szczegółowy program oraz koszty uczestnictwa
zawiera harmonogram, zamieszczony na stronie internetowej
Śląskiej Izby Lekarskiej, w „Aktualnościach”
pod datą 10.11. 2016 r.

Prosimy o zgłaszanie chęci uczestnictwa:
dyrektor@izba-lekarska.org.pl telefon: 32 60 44 251 –
lub bezpośrednio w siedzibie Izby do 15 stycznia 2017 r.

Decyzja o sfinalizowaniu wyjazdu
uzależniona jest od ilości zgłoszeń.

Klub Lekarza Seniora w Katowicach – Ligocie,
działający pod patronatem
Komisji ds. Emerytów i Rencistów ORL

zaprasza na drugie
SPOTKANIE INTEGRACYJNE

które odbędzie się **17 stycznia 2017 r. o godz. 14.00**
w Bistro La Vineria w Katowicach, ul. Panewnicka 88

Gościem honorowym spotkania będzie
maestro prof. Jerzy Salwarowski
wybitny dyrygent i kompozytor,
który wystąpi z odczytem
„Blaski i cienie pracy dyrygenta”.

Zapisy przyjmuje dr Weronika Siwiec (tel. 601 822 835)
w dniach od 27 grudnia br. do 10 stycznia 2017 r.
w godzinach 18.00-20.00.

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

► 9.12.2016 (piątek) godz. 16.00
Kurs doskonalący
DEKONTAMINACJA INSTRUMENTARIUM
MEDYCZNEGO

Wykład poprowadzi Dorota Kudzia-Karwowska;
Polskie Stowarzyszenie Sterylizacji Medycznej

► 10.12.2016 (sobota) godz. 10.00
KONFERENCJA
SPOJRZENIE Z RÓŻNYCH STRON NA ME-
DYCYNĘ OPARTĄ O DOWODY NAUKOWE
(EBM – EVIDENCE BASED MEDICINE)

Kierownik naukowy: prof. dr hab. n. med. Jan
Duława

► 12.12.2016 (poniedziałek) godz. 16.00
Kurs doskonalący
TAJEMNICA LEKARSKA – CO NOWEGO?
Kierownik naukowy dr Stefan Kopoczek

► 14.12.2016 (środa) godz. 16.00
Kurs doskonalący
OCENA EKG – PODSTAWY I PRZYKŁADY
KLINICZNE. SPOTKANIE TRZECIE: STYMU-
LACJA 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

**Informacje na temat kursów i konferencji w 2017 r. znajdą Państwo na stronie internetowej Śląskiej Izby Lekarskiej
i w następnych edycjach „Pro Medico”**

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

Jerzy Szafranowicz, dyrektor ŚOW NFZ o planowanych zmianach w 2017 roku



Celem proponowanych zmian w systemie jest budowa podstawowego zabezpieczenia świadczeń szpitalnych, tzw. **sieci szpitali**. Kryteria zostały upublicznione, każdy zainteresowany może się z nimi zapoznać i wyrazić opinię w ramach konsultacji. ŚOW NFZ w Katowicach również włączył się w tę dyskusję, przedstawiając zabezpieczenie opieki zdrowotnej dla pacjentów woj. śląskiego. Utworzyłem zespół, który pracuje nad kwalifikacją podmiotów do sieci, z uwzględnieniem specyfiki placówek, jakie „wyrastają” poza założone centralnie kryteria. Nasze argumenty przedstawiamy na spotkaniach, **wskazując placówki, np. Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich czy Szpital Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich, których obecność w podstawowym systemie zabezpieczenia jest dla nas bezsporna**. Konsultacje trwają, liczymy, że nasze uwagi zostaną uwzględnione, również w przypadku innych podmiotów. Co istotne, zgodnie z zapisami nowelizowanej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w przypadku, gdy w danym województwie istnieje konieczność zabezpieczenia właściwego dostępu do świadczeń, podmiot może zostać zakwalifikowany do systemu przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, po uzyskaniu pozytywnej opinii ministra zdrowia.

Należy się zgodzić, że **mechanizmy, którymi kierowano się przy poprzednich konkursach na świadczenia, obciążone były zasadniczym błędem**. Obrazowo mówiąc, ten specyficzny „tort”, czyli finansowanie w ramach NFZ, był podzielony na bardzo małe kawałki.

Takie rozproszenie środków finansowych wcale nie gwarantowało dobrej opieki, a często jedynie uludę możliwości szerokiego wyboru wśród placówek z kontraktem. Co z tego, że ktoś miał kontrakt, skoro był on bardzo skromny? Co z tego, że wykazał najlepszych specjalistów, sprzęt, skoro umowa nie gwarantowała pełnego wykorzystania posiadanego potencjału? Co szczególnie ważne – szeroka oferta i mnogość podmiotów leczniczych posiadających umowę z NFZ nie przekładała się na optymalną opiekę dla pacjentów. **Obecnie akcent położony został na opiekę koordynowaną i kompleksową, bez konieczności szukania na własną rękę placówki, która chorego przyjmie** np. po zakończonym leczeniu szpitalnym na rehabilitację. Na uwagę zasługuje też fakt, że dla zarządzających szpitalami proponowane zmiany również mają pozytywny aspekt, ponieważ **kwalifikacja do sieci na okres czterech lat pozwoli na stabilną organizację pracy i planowanie rozwoju**.

OKRES OBOWIĄZYWANIA AKTUALNYCH UMÓW Z ŚOW NFZ:

Rodzaj świadczeń	Okres obowiązywania aktualnych umów
Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	31.12.2016
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	30.06.2017
Leczenie szpitalne	30.06.2017
Rehabilitacja lecznicza	30.06.2019
Leczenie stomatologiczne	30.06.2017
Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	30.06.2019
Opieka paliatywna i hospicyjna	30.06.2019
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	31.03.2017
Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	31.03.2017
Lecznictwo uzdrowiskowe	31.12.2016

Oprac. Małgorzata Doros, rzecznik prasowy ŚOW NFZ

Z cyklu: W pigułce i bez komentarza

Sieć szpitali według Ministerstwa Zdrowia

► FINANSOWANIE

Proponujemy odstępianie od finansowania pojedynczych przypadków i procedur na rzecz finansowania w formie ryczałtu całości opieki realizowanej przez szpital w danym okresie. To nieprawda, że szpitale należące do sieci będą leczyły tylko tylu pacjentów, ilu leczyły w roku poprzednim. Chcemy wprowadzić mechanizm, który zagwarantuje powiązanie kwoty ryczałtu na dany rok z poziomem realizacji świadczeń w roku poprzednim. Kwoty ryczałtów mają być jedynie **powiązane** z wartością świadczeń wykonanych w okresie poprzedzającym kwalifikację podmiotu do sieci.

► PLACÓWKI PUBLICZNE I PRYWATNE W SIECI SZPITALI

Celem projektowanych zmian nie jest pozbawienie prywatnych placówek możliwości leczenia pacjentów w ramach środków publicznych. Kryteria kwalifikacji są oparte wyłącznie na przesłankach merytorycznych takich jak zakres działalności prowadzonej przez szpitale i charakter udzielanych świadczeń.

W związku z tym w sieci szpitali będą mogły znaleźć się zarówno podmioty publiczne, jak i prywatne. Nadal **pozostaje taka forma zabezpieczenia świadczeń, jak konkurs ofert**. Do konkursu będą mogły przystąpić np. szpitale, które nie zostaną zakwalifikowane do sieci, jak i szpitale zakwalifikowane do sieci w zakresie świadczeń, których nie będą mogły wykonywać w jej ramach. W projekcie, w zakresie oceny i określania kierunków rozwoju infrastruktury szpitalnej, wykorzystane zostały następujące wskaźniki: optymalny wskaźnik łóżek/wyliczany na 10 tys. mieszkańców, wskaźnik wykorzystania łóżek, wskaźnik średniego czasu hospitalizacji, które uwzględniają podział na województwa i specjalności medyczne.

Zakłada się określenie wskaźników jedynie **dla wybranych specjalności**. Będą to w szczególności: **choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna, ginekologia, położnictwo, pediatria, kardiologia, neurologia, otorynolaryngologia, okulistyka, chirurgia dziecięca i ortopedia**. W skali kraju około 74% wszystkich hospitalizacji odbywa się na oddziałach 19 typów specjalności, których udział w rynku, każdego z osobna, wynosi ponad 1%. ►►

▶▶▶ Na podstawie wyliczonych wskaźników łóżek dla specjalności ujętych w projekcie, będzie można wyznaczyć szacunkowy współczynnik dla całości łóżek stacjonarnych w poszczególnych specjalnościach.

▶ OPTYMALNY WSKAŹNIK ŁÓŻEK

Będzie stanowił podstawową wytyczną tworzenia sieci szpitali. Wskaźnik ten, przy uwzględnieniu różnic w statusie zdrowotnym populacji w poszczególnych regionach, wyraża **liczbę łóżek określonej specjalności na 10 tys. ludności/mieszkańców poszczególnych województw, bez odnoszenia się do konkretnej lokalizacji szpitali.** Opracowania projektów planów działań dostosowawczych na szczeblu regionalnym powierzy się Regionalnym Radom ds. Szpitali. Oszacowanie optymalnych wskaźników łóżek powierzono Państwowemu Zakładowi Higieny.

Średni czas pobytu/hospitalizacji (ALOS – Average length of stay)

Średni czas pobytu jest to iloraz łącznej liczby dni pobytu pacjentów w szpitalu do liczby pacjentów wypisanych i zmarłych w szpitalu w danym roku.

Wskaźnik wykorzystania łóżek

Wskaźnik średniego wykorzystania łóżek szpitalnych jest to stosunek liczby osobodni pobytu pacjentów w szpitalu do średniej liczby łóżek. Liczba osobodni jest równa sumie dni, w trakcie których przebywali w szpitalu wszyscy leczeni w ciągu roku (zalecany 80%, optymalny 85%, z wyłączeniem wybranych specjalności medycznych, tj. choroby zakaźne, pediatria).

Zostaną również wzięte pod uwagę takie parametry, jak:

- wielkość szpitala,
- rodzaj i ilość udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- wymagania lokalowe,
- wymagane wyposażenie,



Nowo otwarte Śląskie Centrum Perinatologii, Ginekologii i Chirurgii Płodu Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu.

- liczba personelu medycznego o właściwych kwalifikacjach,
- uwarunkowania geograficzne – równomierne rozmieszczenie w zależności od gęstości zaludnienia i lokalnych uwarunkowań strukturalnych (drogi, duże zakłady przemysłowe, porty),
- realizowane zadania związane z ratownictwem medycznym,
- realizowane zadania związane z obronnością i bezpieczeństwem wewnętrznym państwa. ●

oprac. Grażyna Ogrodowska
na podst. strony internetowej MZ

„Aby kraj mógł żyć, trzeba, aby żyły prawa”
Adam Mickiewicz

O zmianach w prawie, o których lekarz wiedzieć powinien

▶ PODSUMOWANIE ROKU

Mijający rok przyniósł kilka zmian w przepisach z prawa medycznego. Weszła w życie nowelizacja, która wprowadziła liczne ułatwienia dla lekarzy w zakresie prowadzenia działalności leczniczej. Zniesiono wymóg posiadania opinii Inspekcji Sanitarnej. Rejestrując praktykę lekarską lub podmiot leczniczy, lekarz nie ma obowiązku przedstawiania dokumentu zawarcia umowy ubezpieczenia OC. W trakcie prowadzenia działalności leczniczej zniesiono wymóg przedstawiania aktualnych polis ubezpieczeniowych potwierdzających kontynuację tego ubezpieczenia. W przypadku tzw. „praktyk w podmiocie” zrezygnowano z obowiązku posiadania regulaminu organizacyjnego.

W ocenie autorki artykułu **najważniejsza zmiana dotyczyła zasad zwalniania z tajemnicy lekarskiej.** Kwestionowane

przez samorząd lekarski na etapie prac legislacyjnych rozwiązania prawne – przyjęte w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Kodeksie postępowania karnego, weszły w życie z dniem 5 sierpnia 2016 r. Przepisy te między innymi nałożyły na lekarzy obowiązek udzielenia osobie bliskiej (rozumianej zgodnie z definicją z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) informacji dotyczących zmarłego pacjenta, a objętych tajemnicą lekarską, o ile sprzeciwu w tym zakresie nie wyrazi inna osoba bliska. Powyższe zobowiązanie w niektórych sytuacjach może pozostawać w sprzeczności z wolą wyrażoną przez zmarłego pacjenta. Z informacji zawartych na stronie internetowej NIL wynika, że w tej sprawie został złożony wniosek do Trybunału Konstytucyjnego o zbadanie zgodności z Konstytucją przepisów ograniczających ochronę tajemnicy lekarskiej oraz unie-



„Iemida” – ze zbiorów Okręgowej Rady Adwokackiej w Katowicach

możliwiających pacjentowi decydowanie o osobach uprawnionych do dostępu do tajemnicy lekarskiej po jego śmierci. Jednocześnie docierają do nas sygnały, że w postępowaniach karnych, w których zachodzi konieczność przesłuchania lekarzy w charakterze świadków, organy prowadzące to postępowanie występują nadal do sądów o zwolnienie tych lekarzy z tajemnicy lekarskiej.

ciąg dalszy na str. 10 ▶▶▶

O zmianach w prawie, o których lekarz wiedzieć powinien

ciąg dalszy ze str. 9 ►►►

► PROPOZYCJE ZMIAN

W dniu, w którym powstawał ten artykuł, tj. 22 listopada 2016 r., było już znanych kilka projektów aktów prawnych, które mają wprowadzić istotne zmiany w organizacji i zasadach funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce. Projekty dotyczą zarówno udzielania świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, jak i szpitalnictwa. Przekształceniu mają ulec również ratownictwo medyczne oraz rynek apteczny.

Proponowane przez MZ zmiany w dużej mierze są dopiero na etapie projektów aktów prawnych, a do niektórych przygotowane są jedynie projekty założeń. W tej sytuacji, także z uwagi na dużą dynamikę procesu legislacyjnego, niecelowe jest szczegółowe omawianie proponowanych zmian. Wydaje się, że przedstawienie nowych rozwiązań w zakresie ochrony zdrowia będzie możliwe dopiero po opublikowaniu odpowiednich aktów prawnych w Dzienniku Ustaw. Zachęcam do przeglądania strony internetowej ŚIL, na której z pewnością będziecie Państwo mogli znaleźć bieżące omówienie zmian w ochronie zdrowia.

► OMÓWIENIE ZMIAN OBOWIĄZUJĄCYCH OD LISTOPADA 2016 R.

Poniżej przedstawiam kilka rozporządzeń, które **wejdą lub weszły w życie w listopadzie 2016 r.**, a mają praktyczny wymiar w wykonywaniu zawodu przez lekarzy i lekarzy dentyków.

• Centra urazowe dla dzieci

19 listopada 2016 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 26 października 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie centrum urazowego dla dzieci (Dz.U. z 2016 r. poz. 1806). Nowelizacja złagodziła wymogi stawiane ww. centrum w zakresie dostępności do sprzętu i aparatury medycznej umożliwiających całodobowe i niezwłoczne wykonywanie badań diagnostycznych, poprzez zniesienie wymogu posiadania angiografii i radiologii interwencyjnej.

• Udzielanie informacji zakładom ubezpieczeń

25 listopada 2016 r. wejdzie w życie rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 13 października 2016 r. w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (Dz.U. z 2016 r. poz. 1754).

Wystąpienie zakładu ubezpieczeń do podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tj. do lekarza mającego praktykę lekarską lub do podmiotu leczniczego) o przekazanie informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, zawiera:

- 1) oznaczenie zakładu ubezpieczeń, adres jego siedziby, numer NIP;
- 2) podstawę prawną upoważniającą do otrzymania informacji oraz zakres tej informacji;
- 3) imię i nazwisko lekarza upoważnionego przez zakład ubezpieczeń do wystąpienia o udzielenie informacji;
- 4) informacje umożliwiające wyszukanie żądanych danych o ubezpieczonym lub osobie, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia:
 - a) imię (imiona) i nazwisko,
 - b) datę urodzenia,
 - c) adres miejsca zamieszkania,

d) numer PESEL, jeżeli zakład ubezpieczeń dysponuje tą informacją,

e) rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, jeżeli zakład ubezpieczeń dysponuje tymi informacjami.

Zakres informacji o stanie zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, obejmuje informacje o:

- 1) przyczynach hospitalizacji, wykonanych w jej trakcie badań diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia i rokowaniach oraz o wynikach sekcji zwłok, jeżeli została przeprowadzona;
- 2) przyczynach leczenia ambulatoryjnego, wykonanych w jego trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia i rokowaniach;
- 3) wynikach przeprowadzonych konsultacji;
- 4) przyczynie śmierci ubezpieczonego.

Informacje udzielane są z wyłączeniem wyników badań genetycznych, a dodatkowo informacje o przyczynach hospitalizacji i leczenia zawierają kod jednostki chorobowej zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta (ICD-10).

Do wystąpienia należy dołączyć kopię pisemnej zgody ubezpieczonego lub osoby na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, albo jej przedstawiciela ustawowego. Jest to znaczące obostrzenie, bowiem w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu za wystarczające uznawano składanie oświadczeń o posiadaniu pisemnej zgody.

Informacje udzielane są zakładowi ubezpieczeń w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia i podpisuje je osoba wykonująca zawód medyczny upoważniona przez podmiot wykonujący działalność leczniczą obowiązany do ich udzielenia.

Lekarz udzielający informacji może pobrać od zakładu ubezpieczeń opłatę za ww. czynność. Kalkulując jej wysokość, musi uwzględnić poniesione koszty niezbędne do wytworzenia, przetworzenia i udzielenia informacji.

Te regulacje, na mocy przepisu art. 40 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, stosuje się do pozyskiwania przez zakłady ubezpieczeń danych osoby poszkodowanej w zdarzeniu losowym objętym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej. Udostępnianie danych może dotyczyć informacji niezbędnych zakładowi ubezpieczeń do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do odszkodowania lub świadczenia z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, a także określenia ich wysokości. Tym samym, wymogi dotyczące wniosku, który składa zakład ubezpieczeń o informacje o stanie zdrowia osoby poszkodowanej, odnoszą się także do sytuacji, gdy pacjent występuje z roszczeniem o odszkodowanie przeciwko lekarzowi mającemu praktykę lub podmiotowi leczniczemu. ●

Katarzyna Różycka
radca prawny
Zespół Radców Prawnych ŚIL

„Antyczna максима *homo homini res sacra* jest poprzez osoby naszych bohaterów i za sprawą dzisiejszej uroczystości, nadal aktualna. Stanowi ona najważniejsze *credo* w wykonywaniu powołania lekarskiego” – Jacek Kozakiewicz.

Homo homini res sacra

Urodził się z początkiem XX wieku, syn gnieźnieńskiego szewca – **Adam Parliński**. Wszechstronny lekarz, człowiek o niezwykłych zamiłowaniach, społecznik oraz założyciel i wieloletni kierownik katowickiej biblioteki lekarskiej, który swe życie i pracę związał ze Śląskiem.

16 listopada br. śląski samorząd lekarski, z inicjatywy prezesa ORL dr. n. med. **Jacka Kozakiewicza**, upamiętnił postać śp. Doktora podczas uroczystości nadania Jego imienia Czytelni Oddziału Katowickiego Głównej Biblioteki Lekarskiej.

Posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach zostało zorganizowane wraz ze Stacją Naukową Polskiej Akademii Umiejętności w Katowicach – Komisją Historii Śląska. Stało się także okazją do spotkania autorskiego promującego książkę: „*Krzysztof Brożek. Bibliografia 1965-2015. 50 lat pracy lekarza i historia medycyny*”, która stanowi czwarty tom Biblioteki Historycznej, wydany nakładem ŚIL.

– *Dokonania tych dwóch wspomniałych lekarzy: doktora Krzysztofa Brożka i śp. doktora Adama Parlińskiego na rzecz naszej lekarskiej rodziny są trudne do przecenienia. Nie wolno nam o nich zapominać. Należy stale uwieczniać rolę i znaczenie naszych Mistrzów i Nauczycieli dla potomnych* – podkreślał prezes ORL Jacek Kozakiewicz.

W istocie, obie postaci to nietuzinkowe osobistości w kalejdoskopie nazwisk śląskich lekarzy. Doktor Brożek, który śp. Adama Parlińskiego znał osobiście, powiedział o nim:

– *Był to przede wszystkim prawy człowiek, niesłychanie skromny, pracowity, uczciwy, życzliwy i opiekuńczy kolega. Wielki znawca i miłośnik książki.*

O dr. **Krzysztofie Brożku** można powiedzieć to samo.

Dr n. med. Krzysztof Brożek to specjalista z dziedziny medycyny ogólnej, znany organizator ochrony zdrowia oraz higieny szkolnej, ceniony historyk medycyny, naukowiec, bibliofil, autor licznych książek i artykułów, członek towarzystw naukowych, laureat wielu nagród i wyróżnień, społecznik, humanista. Postanowieniem Prezydenta RP Andrzeja Dudy z 1 lutego br. odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi. Podczas posiedzenia ORL i PAU odznaczony także przez prezesa Katowickiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego dr. **Jerzego Dosiaka** Medalem im. dr. Józefa Rostka.

► W GEŚCIE PAMIĘCI...

W spotkaniu upamiętniającym życie i dokonania patrona Czytelni uczestniczył syn dr. Adama Parlińskiego – dr **Andrzej Parliński** wraz z małżonką. W krótkim wspomnieniu o Ojcu rysował portret człowieka bardzo pracowitego, pasjonata, kochającego muzykę, oddanego opiekuna rodziny.

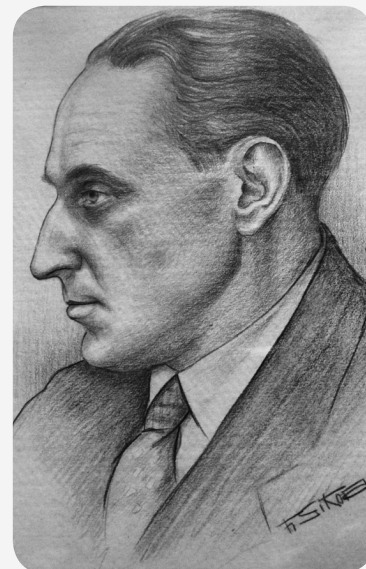
Do motywów kulturotwórczej roli środowiska lekarskiego w kształtowaniu historii na Górnym Śląsku nawiązał profesor **Zygmunt Woźniczka**, przewodniczący Komisji Historii Śląska PAU, którego wystąpienie uzupełniły reminiscencje redaktora prowadzącego książkę „*Krzysztof Brożek...*” dr. **Mieczysława Dziedzica**:

– *(Doktor Brożek) stał się sługą i medycyny, i historii, godząc te dwie działalności w formie publikacji. Jego pracę niezmiennie cechuje profesjonalizm, skrupulatność i pasja* – podkreślał w wystąpieniu.

► W GEŚCIE UZNANIA...

Podczas listopadowego posiedzenia ORL prezes Jacek Kozakiewicz wręczył Medal Śląskiej Izby Lekarskiej mgr. inż. **Michałowi Grymelowi** za zasługi na rzecz samorządu lekarskiego. Wieloletnia współpraca Laureata ze Śląską Izbą Lekarską rozpoczęła się jeszcze na początku lat 90. Od tamtego czasu popularny w Izbie „Pan Inżynier” pełnił nadzór budowlany i inwestorski podczas niemal wszystkich remontów i nowych inwestycji budowlanych ŚIL. Dzięki jego doświadczeniu i rzetelności, prace były zawsze sprawnie i terminowo kończone, przy zachowaniu odpowiedniej staranności ekonomicznej i dbałości o finanse samorządu lekarskiego.

Joanna Wójcik
Aleksandra Wiśniowska



Doktor medycyny Adam Parliński (1906-1980) – lekarz ftyzjatra i bibliotekarz. Kierownik Oddziału w Katowicach GBL w Warszawie.

Urodził się 24 XII 1906 r. w Gnieźnie. Dyplom lekarza uzyskał w 1933 r. na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego. W 1936 r. został ordynatorem pododdziału dla chorych na gruźlicę w Szpitalu Miejskim w Chorzowie. W 1939 r. uzyskał stopień naukowy doktora medycyny. Brał udział w wojnie obronnej w 1939 r. W 1940 r. aresztowany przez Niemców, był fizycznie i psychicznie maltretowany. Po wojnie do 1949 r. pracował jako lekarz ogólny w Piotrowicach. W 1956 r. zorganizował Miejską Poradnię Przeciwgruźliczą w Katowicach, którą kierował do przejścia na emeryturę w 1974 r. 1 XI 1955 r. został kierownikiem Oddziału w Katowicach GBL w Warszawie. Śląscy lekarze zorganizowali swój pierwszy księgozbiór w latach międzywojennych. Po wojnie organizacją biblioteki zajęła się ŚIL. Po likwidacji Izby w 1951 r. prac tych podjęło się Koło PTL w Katowicach, a organizację powierzono dr. Parlińskiemu, sekretarzowi Koła. Od 1951 r. gromadził księgozbiór. W latach siedemdziesiątych, z inicjatywy prof. Jerzego Zielińskiego, prezesa Koła PTL w Katowicach, podjęto budowę Domu Lekarza, w którym przewidziano siedzibę dla biblioteki. Obecną lokalizację biblioteka uzyskała w 1983 r. po oddaniu do użytku Domu Lekarza. Dr Adam Parliński nie doczekał się nowej siedziby.

Zmarł 11 VIII 1980 r., trzy lata przed przeprowadzką. Pochowany został na Cmentarzu Parafialnym w Katowicach-Piotrowicach.

Oprac. dr n. med. Krzysztof Brożek (skrót pochodzi od redakcji)

Telemedycyna tak, ale...?

12 października, podczas obrad Okręgowej Rady Lekarskiej, odbył się panel dyskusyjny poświęcony zagadnieniom telemedycyny. Był konsekwencją przeprowadzonej przez Izbę dyskusji środowiskowej. Przez cztery miesiące czekaliśmy na Państwa opinie i sugestie dotyczące e-opieki.

Z inicjatywy prezesa **Jacka Kozakiewicza** w gronie eksperckim rozmawiano o rozwoju technik telekomunikacyjnych i informatycznych stosowanych w medycynie, przede wszystkim jednak przyglądano się zmianom w prawie, które obowiązują od 12 grudnia 2015 r. Ustawodawca zdecydował się na wprowadzenie do przepisów możliwości leczenia za pośrednictwem systemów teleinformatycznych. Do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w art. 2 wprowadzono nowy zapis, który łącznie z dotychczasowym brzmieniem tego przepisu daje następujący stan prawny:

„Art. 2. ust. 1. Wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich.
Ust. 2. Wykonywanie zawodu lekarza dentysty polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, po-



Fot.: Grażyna Ogródowska

Wszyscy zgodnie podkreślali, że telemedycyna nie powinna zastępować medycyny klasycznej.

twierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń określonych w ust. 1, w zakresie chorób zębów, jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych.

ust. 4. Lekarz, lekarz dentysta może wykonywać czynności, o których mowa w ust. 1 i 2, także za pośrednictwem sys-

temów teleinformatycznych lub systemów łączności.”

Wprowadzono także zmianę w art. 42, który dotąd określał podstawowy przepis nakazujący lekarzowi orzekanie o stanie zdrowia wyłącznie na podstawie badania wykonanego osobiście. ▶▶▶

Przede wszystkim gratuluję inicjatywy. Uważam, że lekarz może odpowiedzialnie opiekować się pacjentem bez osobistego kontaktu z nim. Abstrahując od obowiązujących przepisów, przedstawiam moje stanowisko. Aby to działanie było bezpieczne, muszą być spełnione następujące warunki:

- * Pacjent musi być w pełni zdiagnozowany, a wyniki badań muszą być znane lekarzowi wykorzystującemu system teleinformatyczny.
- * Lekarz musi mieć pewność, że pacjent jest krytyczny i rozumie jego zalecenia.
- * System teleinformatyczny powinien być uzupełnieniem procesu leczenia, a nie jedyną jego formą. Co pewien czas konieczna jest wizyta u lekarza i osobista weryfikacja efektów leczenia.
- * Nie wszyscy chorzy i nie przez cały okres choroby są dobrymi kandydatami do tej formy leczenia.

Zasadniczymi efektami, których oczekujemy po wprowadzeniu teleinformatyki do medycyny, są:

- * zmniejszenie kolejek do lekarzy,
- * poprawa komfortu leczenia dla chorych niepełnosprawnych, mających trudności w poruszaniu się,
- * odpowiedź, czy spowoduje to redukcję kosztów i czy poprawi rokowanie chorych, nie jest znana.

„Leczenie na odległość” przy spełnieniu tych warunków wydaje się bezpieczne i skuteczne. Skuteczność wynika przede wszystkim z tego, że informacje o stanie chorego będą uzyskiwane on-line, więc i reakcja na pogorszenie stanu zdrowia będzie mogła być szybsza. W kardiologii od kilku lat monitorujemy chorych z wszczepionymi urządzeniami wysokoenergetycznymi (ICD, CRT). Aktualnie w Zabrzu realizujemy grant NCBIr MONITEL-HF, który m.in. ma odpowiedzieć, czy stosowanie stałego monitorowania poprawia rokowanie chorych z niewydolnością serca. Badamy grupę chorych z wszczepionymi urządzeniami wysokoenergetycznymi oraz grupę chorych, którym zakładamy urządzenia (nieinwazyjne) do pomiarów wielu parametrów określających czynność układu krążenia. Mamy nadzieję, że w ciągu najdalej roku wyniki tego badania pozwolą uściślić odpowiedzi na pytania zawarte w piśmie. Wstępne wyniki mocno przemawiają za wykorzystaniem systemów teleinformatycznych w kardiologii.

prof. Lech Poloński
III Katedra i Oddział Kardiologii ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca Zabrze

►►► Nowe brzmienie przepisu stanowi:

„Lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu lub zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.”

– Te nowe w polskim prawie rozwiązania z całą pewnością wymagają od lekarzy szczególnej rozważliwości i niezwykle ostrożnego zastosowania. W dyskusji chcemy wziąć pod uwagę nie tylko zastosowanie w kontekście odpowiedzialności zawodowej i zasad etyki lekarskiej – tłumaczył moderator dyskusji – prezes ORL **Jacek Kozakiewicz**.

Do grona ekspertów zostali zaproszeni:

dr **Stefan Kopocz** – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w latach 1996-1997 oraz 2001-2009, obecnie członek ORL, prof. **Jarosław Markowski** – przewodniczący Komisji ds. Etyki Lekarskiej Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach, dr **Wojciech Wawrzynek** – konsultant wojewódzki z dziedziny radiologii i diagnostyki obrazowej, dr **Iwona Wieczorek-Szołtek** – lekarz POZ, wiceprezes firmy „Telecare”, prof. **Andrzej Lekston** z Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze oraz radcy prawni ŚIL: **Katarzyna Różycka** i **Jakub Frakowski**.

Podczas dyskusji, którą prowadziliśmy z Państwem za pośrednictwem mediów społecznościowych oraz drogą mailową, najczęściej

dominowały pytania dotyczące zakresu zastosowania telemedycyny: do jakiego stopnia wykorzystywanie łączy internetowych w e-opiece jest bezpieczne, w jakim już nie. Co z kwestią bezpieczeństwa danych i tajemnicy lekarskiej? W większości opowiadaliście się Państwo za zastosowaniem nowoczesnych technologii w diagnostyce i leczeniu chorych, wskazując na zalety, jakie niesie e-opieka. Pojawiły się jednak głosy, które ostrzegały przed nadmiernym entuzjazmem i sugerujące zastosowanie telemedycyny tylko w przypadkach pacjentów znanych lekarzowi i wcześniej przez niego badanych osobiście. ●

Aleksandra Wiśniowska

Telemedycyna jako uzupełnienie klasycznej medycyny – nie zamiast niej

Zdaniem ekspertów

Dr Stefan Kopocz: Dziś nie tylko mówimy do słuchawki, ale także oglądamy siebie w telefonie. Przez telefon możemy „patrzeć” i mówić, pytanie – kiedy będziemy mogli dotykać? Bo badanie pacjenta to nie tylko oglądanie wyników, to także dotyk – bezpośredni kontakt. A najczęstsze zaniechania lekarskie to właśnie te wynikające z zaniechania badania. Na tym etapie nie jesteśmy w stanie poprzez łączność cyfrową zbadać pacjenta i o tym powinniśmy pamiętać. **Zatem jeśli chodzi o odpowiedzialność zawodową – telemedycyna tak, ale jako uzupełnienie dotychczasowych metod diagnostyki i leczenia pacjenta wedle zasad klasycznej medycyny.**

Telemedycyna ma zastosowanie, ale w określonych warunkach: w celu sprawniejszej konsultacji ze specjalistami, łatwiejszego dostępu do konsylium lekarskiego, wypisywania recept przy długofalowym leczeniu znanego pacjenta etc. Nie powinna zastąpić bezpośrednio kontaktu lekarza z chorym, ponieważ na koniec odpowiedzialność ponosi lekarz decydujący o sposobie leczenia.

Prof. **Jarosław Markowski:** Wszyscy zdajemy sobie sprawę, że telemedycyna to przyszłość. Z telemedycyną jest nam wygodniej, jest szybciej i łatwiej. Jednak bezwzględnie musimy pamiętać o jednej kwestii: naszym pacjentom za pośrednictwem telemedycyny musimy zagwarantować porady tej samej jakości, co podczas wizyt bezpośrednich. Zasady profesjonalizmu lekarskiego muszą być zachowane. **Zatem telekonsultacja z zasady nie może odbiegać jakością od konsultacji osobistej. Warto natomiast zastanowić się, kiedy i na jakich zasadach jest dopuszczalna telekonsultacja, by jej ja-**

kość była optymalna i wciąż bezpieczna – zarówno dla lekarza, jak i pacjenta. Biorąc pod uwagę profesjonalizm i odpowiedzialność zawodową uważam, że **konsultacja pierwszorazowa powinna się odbywać osobiście.** Telemedycyna jest z pewnością skuteczna przy monitorowaniu stanu zdrowia pacjenta znanego, przewlekle chorego. Uważam jednak, że wciąż potrzebne są szerokie komentarze ustawodawcy dla lekarzy z zakresu telemedycyny.

u dzieci w szkołach. Wszyscy z czasem będziemy doceniać korzyści telemedycyny, jest w niej potencjał rozwojowy, jest efektywność ekonomiczna, tworzą się bazy danych zwiększające skuteczność leczenia i terapii. Telemedycyna daje nam też szerokie możliwości profilaktyczne.

Dr Wojciech Wawrzynek: Wszyscy mówią o biznesie w medycynie i teleradiologii nie jest tu odstępstwem. Olbrzymie firmy chcą z teleradiologii czerpać korzyści fi-

W zakresie telemedycyny musicie Państwo wykazać się szczególną ostrożnością. „Najbezpieczniejsza telemedycyna” jest w przypadku pacjenta niepierwszorazowego.

Dr **Iwona Wieczorek-Szołtek:** W dyskusji na temat telemedycyny bardzo często brakuje nam głosu merytorycznego. Głosu lekarzy. Telemedycyna działa i już funkcjonuje. To jest fakt. **W NFZ zaczęły się produkty kontraktowe dedykowane telemedycynie. Na telemedycynę są środki, uważam, że lekarze, poradnie czy szpitale powinny zacząć z nich korzystać.** Sama w POZ od czterech lat prowadzę teleopiekę medyczną. U naszych pacjentów przede wszystkim monitorujemy i kontrolujemy przyjmowanie leków, ich dawkowanie, oceniamy EKG, glikemii i ciśnienie. Lekarz najpierw widzi, bada, a potem z pomocą telemedycyny nadzoruje. Prowadzimy też pilotażowe programy telemedyczne w zakresie profilaktyki otyłości, nadwagi i kontroli glikemii

nansowe, ale mało kto zastanawia się nad konsekwencjami. Ekonomia zawładnęła tą częścią medycyny. Uważam, że radiologia jest specjalizacją kliniczną, zaś **w przypadku teleradiologii, czyli wysyłania wszystkiego „na zewnątrz”, nie widzę najmniejszych szans na jej rozwój.** Powód jest prosty: jeśli osoba opisująca nie otrzymuje żadnego „feedbacku” czy sporządzony przez nią opis jest poprawny, to po jakimś czasie staje się nieomylna – w swoim mniemaniu. Nie ma tu pola na naukę. Uważam taki stan sprawy za niebezpieczny. Z drugiej strony, wysyłając badanie do opisu (opisują ludzie z całej Polski, nawet Europy), nie wiemy, kto i z jakimi umiejętnościami to robi – może to być profesor o olbrzymim doświadczeniu, ale równie dobrze rezydent, który chce

Telemedycyna tak, ale...?

ciąg dalszy ze str. 13 ►►►

zarobić. I zarabia, ale nie wiedząc, czy jego opisy są poprawne... W teleradiologii lekarze zatracają tożsamość, a postęp techniczny – o ironio – powoduje uwstecznianie się.

Pokreślam, mówię tylko o teleradiologii. O telemedycynie mam odmienne zdanie – widzę w niej same pozytywy.

Prof. Andrzej Lekston: Celem wsparcia lekarza POZ jest uruchomienie przez NFZ programu pacjent – lekarz POZ – lekarz specjalista. Jeśli lekarz POZ jest właściwie przygotowany do takiej formy konsultacji, to trwa ona około 10 minut. My, jako specjaliści, udzielamy porad lekarzom, którzy mieli bezpośredni kontakt z chorym, wysłuchali go, badali, a przemyślenia i wątpliwości przekazywali nam. Pacjent przy konsultacji on-line otrzymuje szybką odpowiedź. **System teleinformatyczny powinien być uzupełnieniem procesu leczenia, nie jedyną jego formą, a lekarze specjaliści powinni udzielać porad konsultacyjnych.**

Z własnego doświadczenia wiem, że w poradni kardiologicznej na stu pacjentów przynajmniej 30 przychodzi tak naprawdę w stabilnym stanie zdrowia, co skutkuje wypisaniem recept, a zajmują miejsca tym, którzy naprawdę potrzebują porady

konsultacyjnej specjalisty. Telemedycyna konsultacyjna pomoże w zmniejszeniu kolejek do lekarzy, zwiększy komfort leczenia chorych niepełnosprawnych. Czy natomiast spowoduje redukcję kosztów i poprawi rokowania chorych? Zakładamy, że tak, ale odpowiedzi na te pytania jeszcze nie mamy.

Mec. Katarzyna Różycka: Przepisy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, które dopuściły wykonywanie tych zawodów w formie systemów informatycznych, są bardzo świeże. Rzeczywistość szybko się zmienia, a przepisy i regulacje prawne za tymi zmianami nie nadążają lub są ułomne. W zakresie telemedycyny musimy Państwo wykażać się szczególną ostrożnością. Najbezpieczniejsza telemedycyna jest w przypadku pacjenta niepierwszorazowego. **Choć przepisy nie wymagają osobistego spotkania lekarza z pacjentem, to ryzyko jest duże:** na płaszczyźnie odpowiedzialności zawodowej i karnej. Należy zachować rozsądek, ryzyko błędu w zawodzie medycznym jest obciążone dużo cięższymi konsekwencjami, a najczęściej dotyczą one lekarza, który stosuje to leczenie.

Mec. Jakub Frakowski: Przepisy szczegó-

łowo nie rozwiązują wielu zagadnień dotyczących telemedycyny. Dały jedynie zielone światło do jej stosowania. Brak przepisów dotyczących zasad procedowania w sferze telemedycyny, brak rozporządzeń w tym zakresie. Z jednej strony **przepisy nakazują zachowanie tajemnicy informacji związanych ze stanem zdrowia pacjenta** – to jeden z fundamentów dotyczących wykonywania zawodu lekarza, to przepis uniwersalny. Z drugiej **zadawane są pytania, czy telemedycyna dopuszcza przesyłanie danych mailem?** Moim zdaniem, nie jest możliwe przesyłanie danych wrażliwych – dotyczących stanu zdrowia czy wyników badań pacjenta – za pomocą poczty elektronicznej (wiadomości e-mail) bez zastosowania odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, co już jest zadaniem informatyków. Te dane są objęte szczególną ochroną ustawodawcy, także na poziomie prawodawstwa unijnego. Ustawodawca nakłada określone obowiązki zabezpieczenia danych, nakazując zastosować środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych odpowiednio do zagrożeń oraz do kategorii danych objętych ochroną. Wiąże się to w praktyce z wdrożeniem odpowiednich systemów informatycznych. ●

oprac. Aleksandra Wiśniowska

Z inicjatywy Komisji Stomatologicznej ORL, która opracowała te zagadnienia, zwróciliśmy się do dr n. med. Beaty Wieruckiej-Młynarczyk, konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie periodontologii, o podsumowanie problematyki leczenia chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.

Holistyczne spojrzenie na chorego

Dlaczego wybrała Pani Doktor tę dziedzinę stomatologii?

Periodontolog jest specjalistą, który zajmuje się leczeniem chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej. Schorzenia te wymagają szerokiego spojrzenia na pacjenta i przeanalizowania wpływu higieny jamy ustnej, choroby próchnicowej, wypełnień ubytków, uzupełnień protetycznych, dysfunkcji narządu żucia, problemów ortodontycznych, schorzeń ogólnych oraz przyjmowanych leków na stan jamy ustnej. To właśnie to holistyczne spojrzenie na chorego spodobało mi się w tej specjalizacji.

Ilu jest specjalistów z przyzębia na Śląsku? Czy ich liczba zaspokaja potrzeby regionu? Jaka jest liczba placówek, gdzie mieszkańiec Śląska może liczyć na specjalistyczną poradę/konsultację refundowaną z zakresu NFZ? Czy zakres refundowanych procedur profilaktycznych z zakresu przyzębia jest wystarczający?

Obecnie w Akademickim Centrum Stomatologii w Zabrze oraz w Obwodzie Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach łącznie specjalizuje się sześćoro lekarzy. Według danych otrzymanych z Okręgowych Izb Lekarskich z Katowic, Bielska-Białej i Częstochowy, czynnych zawodowo periodontologów jest 34: 26 kobiet oraz 8 mężczyzn. W przedziale wiekowym do 50. roku życia: 17 kobiet i 6 mężczyzn, a po 50. roku życia: 12 kobiet i 2 mężczyzn. Biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców regionu, liczba ta nie jest wystarczająca. Przy założeniu „jeden periodontolog na 70.000 mieszkańców”, w naszym województwie powinno być czynnych zawodowo 65 periodontologów. Tak więc widać, że liczbę specjalistów powinniśmy podwoić. W trakcie wizytacji gabinetów stomatologicznych w naszym województwie staram się namówić kierowników dużych jednostek do podjęcia trudu prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego. Odmowy są różnie motywowane, ale bez

►► pomocy środowiska nie uda nam się zwiększyć liczby miejsc specjalizacyjnych (tu chciałabym podziękować kierownictwu OLK w Gliwicach dr. Ryszardowi Bosowskiemu oraz dr. n. med. Bożenie Szadkowskiej-Bregule za współpracę i utworzenie miejsca specjalizacyjnego).

W ramach umów ze ŚOW NFZ 28 jednostek realizuje kontrakt periodontologiczny, obejmując opieką całe województwo. Jednocześnie w ramach tych umów pracuje 19 lekarzy periodontologów realizujących kontrakty: piętnastu ogólnostomatologicznych oraz czterech chirurgiczno-periodontologicznych. Ponieważ kontrakt periodontologiczno-chirurgiczny nie musi być realizowany przez periodontologów i w większości przypadków usługi świadczą tam chirurdzy stomatologiczni, należy uznać, że NFZ nie kontroluje zabezpieczenia opieki periodontologicznej na terenie naszego województwa i dopóki nie zostanie oddzielony kontrakt periodontologiczny od chirurgicznego – nie będzie to możliwe. Problem związany z kontraktem, warunkami jego uzyskania, liczbą oraz rodzajem procedur, jakie powinny się w nim znaleźć, stanowi jeden z głównych problemów, z jakim boryka się konsultant krajowy w dziedzinie periodontologii prof. Renata Górka, wraz z całym zespołem konsultantów wojewódzkich. Pomimo licznych spotkań z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, problem ten nie został do tej pory rozwiązany. W wyniku braku polityki utrzymania poradni specjalistycznych, także periodontologicznych, z powodu nie uzyskania kontraktu przez NFZ, rozwiązana została Poradnia Periodontologiczna Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach. Teraz pacjenci zmuszeni są podróżować do Zabrze lub Gliwic, bo chociaż na terenie województwa śląskiego zarejestrowanych jest ponad 1000 podmiotów wykonujących działalność leczniczą o charakterze leczenia stomatologicznego ambulatoryjnego, z czego około 400 zgłasza możliwość leczenia periodontologicznego, to pacjent nie ma pewności czy przyjmuje tam specjalista periodontolog. W dodatku zakres refundowanych procedur profilaktycznych jest niewystarczający, a większość procedur leczniczych jest pełnopłatna. Refundowany skaling/usunięcie zębnych złożeń raz na rok jest procedurą profilaktyczną, a nie leczniczą, bo pacjent chory na zapalenie przyzębia wymaga częstszych wizyt higienizacyjnych.

Gdzie się kończy rola stomatologa, a zaczyna periodontologa?

Gdy leczona przez nas zmiana nie cofa się, owrzodzenie, nadżerka nie goi się, pomimo zastosowanego leczenia, w ciągu dwóch tygodni powinniśmy wysłać pacjenta na konsultację specjalistyczną. Gdy stan przyzębia pacjenta nie poprawia się, pomimo zastosowania leczenia niechirurgicznego, powinniśmy wysłać go na konsultację specjalistyczną. Myślę, że w większości przypadków tak się dzieje i wszystkie skierowania, jakie Państwo wystawiacie z adnotacją CITO! są przez nas w ACS respektowane. Zapraszamy do współpracy.

Czy higienistka stomatologiczna może przejąć obowiązki stomatologa w prywatnej praktyce w zakresie usuwania zębnych złożeń nie tylko nad-, ale i poddziąsłowych? Jaki jest zakres (głębokość) kieszonek dziąsłowych, na jakim może pracować urządzeniami mechanicznymi (skalarami) higienistka?

Higienistka stomatologiczna, oprócz instruktażu higieny, motywacji pacjenta, zaleceń dietetycznych, prozdrowotnych, wykonuje zabiegi higienizacyjne, w tym skaling naddziąsłowy. Skalingi poddziąsłowe to procedura *stricte* lecznicza i powinna być wykonywana przez lekarza stomatologa.

Jak konsultant wspiera edukację podyplomową w zakresie periodontologicznym?

Nadzoruję prawidłowość przebiegu stażu podyplomowego w zakresie periodontologii poprzez wizytacje jednostek prowadzących takie staże, a pełniąc jednocześnie funkcję kierownika Zakładu Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, organizuję bezpłatne kursy specjalizacyjne.



Dr n. med. Beata Wierucka-Młynarczyk, absolwentka Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Specjalizację w zakresie periodontologii uzyskała w 1995 r. Doktorat obroniła w 1998 r. Pracuje w Zakładzie Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej Katedry Stomatologii Zachowawczej z Endodoncją SUM, pełniąc funkcję kierownika. Działalność leczniczo-dydaktyczną prowadzi na terenie Akademickiego Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej w Zabrze.

Jakie działania podjął konsultant w ostatnim czasie, by poprawić stan rzeczy w zakresie profilaktyki i opieki nad chorymi w regionie?

Konsultant wojewódzki poprzez spotkania w Urzędzie Wojewódzkim może zgłaszać wojewodzie problem dotyczący profilaktyki i leczenia chorób z jego dziedziny, co regularnie robię. W tym roku zaproszeni również zostaliśmy do sporządzania Map Potrzeb Zdrowotnych dla danych województw, z czym wiąże duże nadzieje.

Jak Pani Doktor widzi wspieranie i rozwijanie współpracy pomiędzy stomatologami a lekarzami rodzinnymi, ginekologami, internistami, diabetologami, w związku między chorobami przyzębia ze zdrowiem ogólnym?

Myślę, że współpraca pomiędzy stomatologami i lekarzami ogólnymi układa się dobrze. Prowadzimy szereg badań nad powiązaniem stanów zapalnych przyzębia ze schorzeniami ogólnymi. Jest dużo artykułów na ten temat w piśmiennictwie polskim i światowym. Lekarze ogólni czują ten problem i bardzo często kierują do nas pacjentów. Oczywiście zawsze może być lepiej, tak więc im więcej na ten temat mówimy i piszemy, tym efekt, czyli współpraca, będzie lepszy. Również pacjenci, którzy stają się coraz bardziej świadomi, „wymuszają” na nas takie interdyscyplinarne leczenie.

Bardzo dziękuję Komisji Stomatologicznej za zainteresowanie problemami związanymi z chorobami przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej. Jestem otwarta na inne propozycje związane ze współpracą. ●

**oprac. Grażyna Ogrodowska
we współpracy
z Komisją Stomatologiczną ORL**

Z sukcesów lekarzy ŚIL

► NAJLEPIEJ ZDALI EGZAMIN

Minister zdrowia Konstanty Radziwiłł wręczył listy gratulacyjne lekarzom, farmaceutom, diagnostom laboratoryjnym i osobom wykonującym inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, którzy w 2015 r. uzyskali najwyższe wyniki z egzaminu specjalizacyjnego. W gronie nagrodzonych znalazło się dwóch członków ŚIL: dr n. med. Ewa Grzywna-Rozenek (neurologia dziecięca) i dr n. med. Marcin Basiak (farmakologia kliniczna). Listy gratulacyjne otrzymali również kierownicy ich specjalizacji: dr hab. n. med. Ewa Jamroz i prof. dr hab. n. med. Bogusław Okopień.



dr n. med. Ewa Grzywna-Rozenek dr n. med. Marcin Basiak

Z iloma wyrzeczeniami wiązało się uzyskanie najwyższego wyniku na egzaminie specjalizacyjnym w 2015 r. w Państwa specjalizacji?

dr Ewa Grzywna-Rozenek: Chyba dla każdego lekarza przygotowującego się do egzaminu specjalistycznego, niezależnie od wyniku, jest to wysiłek, zarówno zdobywania doświadczenia podczas staży i kursów, jak i samej nauki przed egzaminem. Dobrze, jeżeli na tej drodze wspierają nas bliscy, znajomi, jeśli możemy liczyć na nauczycieli – opiekunów specjalizacji. Natomiast największym dla mnie wyrzeczeniem był ograniczony czas spędzony z rodziną, to poczucie, że nie poświęcam moim synkom tyle uwagi, ile powinienam jako ich mama.

dr Marcin Basiak: Farmakologia kliniczna to piękna dziedzina medycyny, elitarna w Europie Zachodniej i USA. W Polsce nie do końca dobrze poznana. Wiedza, którą trzeba „posiąść”, to tak naprawdę – oprócz klasycznej znajomości farmakoterapii i wzajemnych powiązań lekowych – metodologia badań naukowych, klinicznych, ciągłe śledzenie i weryfikowanie wyników najnowszych badań; możliwości terapii monitorowanej i indywidualizacji terapii dla naszych chorych. Na naukę i ciągłą aktualizację wiedzy teoretycznej i praktyki klinicznej trzeba poświęcić więcej czasu, niż w przypadku innych specjalizacji. Dla mnie były to trzy lata ciężkiej pracy i wielu wyrzeczeń, głównie rodzinnych. Na szczęście dzięki wyrozumiałości mojego szefa – prof. Bogusława Okopienia, współpracowników Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej, a przede wszystkim mojej Kochanej żony i córek udaje mi się osiągnąć wymarzone cele i zawsze mogę liczyć na ich wsparcie.

Czy otrzymanie tego wyróżnienia zmieniło coś w Państwa życiu zawodowym?

dr Ewa Grzywna-Rozenek: Chyba nie. Nie ukrywam: niezmiernie było mi miło, że zostałam doceniona, ale nadal pamiętam, że zawód lekarza wymaga ciągłego kształcenia się i pokory.

dr Marcin Basiak: Jeśli chodzi o pracę zawodową, to trochę przykre doświadczenie – ani w Uniwersytecie, ani w Szpitalu Klinicznym, gdzie pracuję, zdobycie nowych umiejętności czy nowych specjalizacji nie wiąże się (tak jak było kiedyś) ze wzrostem, chociażby minimalnym, podstawowego wynagrodzenia, który mógłby motywować młodych lekarzy do podnoszenia swoich kwalifikacji. Ale są też i dobre niewymierne korzyści – zostałam powołany jako członek do Państwowej Komisji Egzaminacyjnej i poproszony o recenzowanie publikacji dla trzech czasopism naukowych z listy filadelfijskiej.

Jakie macie Państwo plany i marzenia? Może ukończenie z najlepszym wynikiem w kraju kolejnej specjalizacji?

dr Ewa Grzywna-Rozenek: Jako specjalista pediatra, a teraz również neurolog dziecięcy, jestem związana zawodowo z Katedrą i Kliniką Pediatrii w Zabrze. Lubię moją pracę i zespół, z którym pracuję. Staram się zachować równowagę pomiędzy pracą, dyżurami i domem. Taki los „Matki, Polki, Lekarki”. Co do kolejnej specjalizacji... Zaraz po egzaminie odpowiedziałabym stanowczo – nie, teraz powiem: jeszcze o tym nie myślę.

dr Marcin Basiak: Nie należę do „kolekcjonerów specjalizacji”. Uważam, że podspecjalizacje powinny służyć rozwijaniu tylko tych umiejętności i wiedzy, które służą faktycznie prowadzonej praktyce lekarskiej. Chciałbym, aby studenci, lekarze innych specjalności dowiedzieli się, czym zajmuje się farmakologia kliniczna. Na Śląsku mamy komfort – powołana jest specjalna kliniczna jednostka akademicka i szpitalna, która może pomóc chorym. Zapisują swoje tabletki: neurolog, kardiolog, reumatolog, angiolog, diabetolog itd., nie bacząc na stuprocentową pewność interakcji i działań niepożądanych stosowanych leków. Nierzadko przysyłani są do nas pacjenci na konsultacje czy nawet hospitalizację, którzy cierpią z powodu polipragmazji i polifarmakoterapii np. 20, 30 tabletkami na dzień. Ale w innych województwach jest z tym bardzo różnie – nie ma do kogo zwrócić się o poradę. Dodatkowo chciałbym, aby każdy szpital czuwał nad stosowanym leczeniem, by w komitetach szpitalnych zasiadali lekarze farmakolodzy kliniczni, a nie tylko farmaceuci. Powinniśmy także zmienić system badań naukowych w szpitalach i dużych jednostkach prywatnych na taki, jakiego uczyłem się będąc za granicą na stażach – w Royal Brompton/Imperial College w Londynie, czy też w Chicago. Tam powołane są specjalne działy badań klinicznych, a badaniami zarządza zespół, który się na tym zna, pod kierunkiem farmakologów klinicznych. Prywatnie? Chciałbym wrócić do swoich muzycznych korzeni jako klawecista. ●

AVDC

► POLSKIE TOWARZYSTWO LEKARSKIE UHONOROWAŁO PREZESA ORL

21 października br. na Zamku Królewskim w Warszawie odbyła się uroczysta gala Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, podczas której wysokie wyróżnienie, odznakę **Bene Meritus**, otrzymał dr n. med. **Jacek Kozakiewicz**, prezes ORL: „Za ofiarą służbę w ochronie zdrowia i życia ludzkiego, za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra społeczeństwa oraz za wybitne zasługi dla Polskiego Towarzystwa Lekarskiego”. ●



▶▶▶ MEDAL ŚIL DLA OŚRODKA DOSKONALENIA ZAWODOWEGO PERSONELU MEDYCZNEGO SP ZOZ SZPITALA WIELOSPECJALISTYCZNEGO W JAWORZNIE. ODZNACZENIA DLA LEKARZY



Fot.: Mateusz Marzec

Prezes ORL Jacek Kozakiewicz wraz z przewodniczącą Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego doc. Haliną Borgiel-Marek przekazują Medal ŚIL na ręce dyrektora Szpitala dr. Jerzego Kurka i dr. Ryszarda Maciejowskiego, koordynatora zespołu szkoleniowego Ośrodka.

22 listopada 2016 r. podczas uroczystości jubileuszu 10-lecia działającego przy Szpitalu Ośrodka przyznano Złotą Honorową Odznakę za Zasługi dla Województwa Śląskiego oraz Medal ŚIL za Zasługi dla Samorządu Lekarskiego.

Ośrodek organizuje szkolenia z zakresu wybranych zagadnień medycznych, w tym w kontekście ochrony praw pacjenta. W latach 2004-2016 odbyły się tu 84 szkolenia, 13 warsztatów praktycznych, w których wzięło udział ponad 7000 osób. Za udział w szkoleniu personel medyczny otrzymuje punkty edukacyjne, które przyznawane są zgodnie z uchwałą

ŚIL. Ośrodek realizuje obowiązek doskonalenia zawodowego personelu medycznego na terenie województwa śląskiego oraz ościennych województw, szkoli też w ramach kursów specjalizacyjnych lekarzy z całego kraju.

Doskonalenie zawodowe obejmuje również pielęgniarki. We współpracy z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Katowicach organizowane są kursy specjalistyczne oraz kwalifikacyjne. Uroczystość uświetniło wręczenie odznaczeń i wyróżnień długoletnim, zasłużonym pracownikom Szpitala. ●

Teodora Gluch



Fot.: Teodora Gluch

Dr n. med. Jozef Kurek w trakcie wykładu.

LICZNA GRUPA PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA, W TYM 41 LEKARZY, OTRZYMAŁA WYSOKIE ODZNACZENIA PAŃSTWOWE:

Złoty Krzyż Zasługi

- dr n. med. Maciej Finik
- prof. zw. dr hab. n. med. Antoni Stadnicki
- dr n. med. Wiesław Więckowski

Srebrny Krzyż Zasługi

- lek. Władysław Bogdali
- lek. Andrzej Gruca
- dr n. med. Julieta Kozłowska-Staniczek
- dr n. med. Jerzy Liszka
- lek. Ilona Pietruszewska

Medal Złoty za Długoletnią Służbę

- dr n. med. Marian Ciszek
- lek. Wojciech Kluczewski
- lek. Małgorzata Kolka
- lek. Barbara Kopacz
- lek. Małgorzata Okólska
- lek. Marian Zuber

Medal Srebrny za Długoletnią Służbę

- lek. Arkadiusz Baryłka
- lek. Artur Kuligowski
- lek. Beata Kozak-Żukowska
- lek. Aleksander Ziemek

Medal Brązowy za Długoletnią Służbę

- lek. Agnieszka Buła
- lek. Bartłomiej Cebula
- lek. Wojciech Gołąb
- lek. Wojciech Kania
- lek. Marta Musiał-Sieroń
- lek. Jerzy Partyka
- lek. Jarosław Pecold
- lek. Tomasz Stawski

Odznaka Honorowa za Zasługi dla Ochrony Zdrowia

- lek. Ryszard Bryndal
- lek. Barbara Grochowska-Lazarek
- lek. Andrzej Gruca
- lek. Renata Jania-Nosal
- dr n. med. Jan Kalaciński
- lek. Wojciech Kluczewski
- dr n. med. Jerzy Liszka
- lek. med. Ryszard Maciejowski
- lek. Jerzy Olejniczak
- lek. Tomasz Stawski
- dr n. med. Wiesław Więckowski
- lek. Ireneusz Wójcik

Odznaka Honorowa za Zasługi dla Województwa Śląskiego

- lek. Anna Tomala
- prof. zw. dr hab. n. med. Antoni Stadnicki
- lek. Ireneusz Wójcik
- dr n. med. Julieta Kozłowska-Staniczek
- lek. Władysław Bogdali
- dr n. med. Jan Kalaciński
- dr n. med. Józef Kurek

Rozmowa z Joanną Frydrych, reżyserem (wraz z Aliną Mrowińską) serialu „Młodzi lekarze” dla TVP 1

Proszę wejść na salę jeszcze raz!

Pracujesz nad drugą częścią serialu o młodych lekarzach, zdjęcia powstają na Śląsku. Jakie są założenia tej produkcji?

Serial pokazuje pracę młodych lekarzy, pełnych zapału do ratowania zdrowia i życia pacjentów, niejako „od kuchni”, a w każdym razie z bardzo bliska. Widzom to się spodobało, bo każdy z odcinków pierwszej serii oglądały prawie dwa miliony osób.

Teraz pracujemy nad drugą serią. Przez pół roku kamery towarzyszą młodym lekarzom w pracy i w życiu oraz dokumentują wyjątkowe historie ich pacjentów. Widzowie poznają losy kolejnych sześciu osób na progu ich kariery medycznej. Tym razem troje bohaterów jest z Warszawy, troje ze Śląska. Przenieśliśmy naszą połowę realizacji tutaj, bo mieszkamy w Dąbrowie Górniczej, czyli teraz pracujemy na własnym terenie i naprawdę bardzo się z tego cieszymy.

Przedstaw proszę, bohaterów.

Na Śląsku pracują: **Agnieszka Burkacka**, chirurg w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka. Zobaczymy ją na sali operacyjnej i podczas ostrego dyżuru. Pokażemy, jak odpoczywa, uprawiając sporty ekstremalne.

Małgorzata Mastej-Nowak – internistka w szpitalu powiatowym w Mikołowie. W przyszłości chce się zająć leczeniem otyłości. Jej pasje to zdrowe gotowanie i egzotyczne podróże.

Tomasz Pieniążek – lekarz rodzinny w Zawierciu. Wcześniej pracował jako DJ, taksówkarz i kurier. W wolnym czasie naprawia stare samochody i rzeźbi mięśnie brzucha.

Nasi bohaterowie z Warszawy to: **Michał Konik**, ortopeda w Szpitalu MSWiA. Wstawia pacjentom „części zamienne” – endoprotezy. Gdy nie operuje lubi boksować i... grać na pianinie.

Marta Zębala, neurochirurg w warszawskim Szpitalu Bielańskim – jedyna kobieta na oddziale. Przeprowadza operacje mózgu i kręgosłupa. Relaksuje się szybką jazdą na wrotkach.

Bartosz Splawski, onkolog z Centrum Onkologii i wolontariusz w hospicjum. Uczestniczy w międzynarodowych badaniach dotyczących nowych terapii dla chorych na nowotwory. W wolnych chwilach pływa i lata na lotni (czasem z pacjentami).

Jak szukałaś lekarzy na Śląsku? Czy trudno – i dlaczego – było ich do udziału w serialu namówić?



Lekarze pracują tak, jakby nie było kamer na każdym ich kroku... Z prawej Joanna Frydrych, dźwięk nagrywa Grzegorz Zawada, filmuje Mieczysław Herba – obaj z TVP Katowice.

Rzeczywiście, znacznie łatwiej było przekonać młodych lekarzy do udziału w dokumentacie, bo po pierwszej serii już wiedzieli, czego można się spodziewać, a przede wszystkim serial miał dobry odbiór również w środowisku lekarskim. Jednak nie było łatwo znaleźć właściwe osoby, bo bohater musi spełniać sporo warunków jednocześnie: powinien być dobrym lekarzem i fajnym człowiekiem, być wyrazisty, mieć ciekawą osobowość, pasjonujące zajęcia pozazawodowe, a przede wszystkim musi mieć rzadko spotykaną zdolność dobrej współpracy z kamerą.

A jakimi argumentami przekonałyście ich przełożonych, dyrekcje szpitali?

W serialu widać ciężką pracę lekarzy, ich ofiarność, oddanie dla pacjentów, a to najlepszy kontekst, w jakim szpital czy przychodnia może się pokazać, więc pod tym względem nie tylko nie mieliśmy problemów, ale trafiliśmy też na wyjątkowych ludzi. Prezes Szpitala Powiatowego w Mikołowie, **Władysław Perchaluk** osobiście poszedł na oddział porozmawiać z potencjalną kandydatką na bohaterkę, co zresztą pozytywnie wpłynęło na decyzję Małgorzaty dotyczącą jej udziału w dokumentacie. Kierownik Oddziału Chirurgii i Urologii dr hab. n. med. **Tomasz Koszutski** z Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka wyszukuje najbardziej pasjonujące operacje, przy których możemy filmować Agnieszkę. A dr **Marek Żurek**, szef zawiązańskiego „Almedu”, przyspieszył formalności związane z przyjęciem Tomka do pracy, żeby nie opóź-

niać naszej realizacji. Pracuje nam się w tych placówkach po prostu świetnie.

A pacjenci? To nie są przecież statystyki... Zależało wam na prawdzie, fikcja byłaby na pewno łatwiejsza w realizacji...

Wielu z pacjentów traktuje udział w serialu jako ciekawostkę, przygodę. Tak zresztą ich zachęcam: „*siądźcie sobie pan/pani potem przed telewizorem i obejrzy się w serialu*”. To działa. Proszę sobie wyobrazić, że w pierwszej serii zgodzili się prawie wszyscy pacjenci doktora Radka, kardiochirurga. Potem zasiadali przed telewizorami w gronie rodziny, albo znajomych i oglądali przebieg operacji swoich serc. Mocne doznania mieli zapewnione. Zazwyczaj dzwoniли potem do mnie, dzieląc się emocjami. Ja też byłam pod wrażeniem. Podczas obecnej realizacji mam kłopot, którego nie przewidziałam, w szpitalu dziecięcym. Część rodziców wstydzi się niedoskonałości swoich dzieci i nie wyraża zgody na filmowanie. Wtedy nie filmujemy. Wybieramy innych pacjentów. Takich, dla których udział w filmie jest frajdą.

Jak wygląda logistyka pracy ekipy na planie zdjęciowym? Co robicie, żeby nie przeszkadzać w udzielaniu pomocy, a żeby było prawdziwie? „Niech Pani doktor jeszcze raz wprowadzi tę sondę, operator nie zdążył...” „Zastrzyk wbijamy dopiero po słowie: akcja”?

Zazwyczaj dostosowujemy się do sytuacji, podążamy za lekarzem, przyglądamy się kamerą temu, co robi. Lekarze oswoili się z nami błyskawicznie. Teraz sami potrafią już świetnie ocenić, co jest, a co nie jest „filmowe”. Proponują swoje ciekawe aktywności medyczne i niemedyczne. Są współtwórcami

„Młodzi lekarze” – seria druga. Redaktor prowadzący Barbara Pawłowska, Redakcja Filmu Dokumentalnego TVP1. Od marca 2017 r. planowana jest emisja dziesięciu 40-minutowych odcinków.

mi tego dokumentu. Owszem, bywa, że mają z nami trochę zwracania głowy. Prosimy ich, żeby jeszcze raz weszli na salę, albo żeby ponownie pokazali obraz kamieni żółciowych w obrazie USG, żeby na gorąco coś skomentowali. Doskonale wiemy, że dla nich to jest dodatkowe obciążenie w ich i tak trudnej pracy. Często zresztą widzę, jak dużo wysiłku ich to kosztuje. I bardzo doceniam, że wytrzymują te przeciążenia.

Wchodźcie też w świat prywatny tych lekarzy... Na ile to istotne dla całości?

To niezwykle ważne, bo pokazuje ludzki wymiar ich pracy. Jakie ponoszą koszty ogromnej presji, pod jaką pracują i ciągłego braku czasu. Jak to wpływa na ich relacje z bliskimi. Jak się odstresowują i jak się bawią, kiedy znajdują na to czas. A poza wszystkim, widzowie lubią trochę popodglądać bohaterów prywatnie, to podglądamy.

Jak sądzisz, co daje młodym lekarzom udział w tym serialu, a szpitalowi, oddziałowi?

Dla młodego człowieka to jest wyzwanie i przygoda. Niewątpliwie też konfrontacja z samym sobą. Dla młodego lekarza to źródło wielkiej satysfakcji. Bohaterowie pierwszej serii w trakcie emisji mieli mnóstwo pozytywnych reakcji i opinii. Pacjenci są dumni, że są leczeni przez panie i panów doktorów z serialu dokumentalnego. Dla szpitali i przychodni to możliwość poka-

zania działalności w pełnej odsłonie. Jak dużego wysiłku wymaga zorganizowanie tej ciężkiej pracy, jak ważne są wszystkie ogniwa i jaki ogrom pracy trzeba włożyć, żeby to wszystko właściwie działało. Niejako przy okazji, ten dokument obala negatywne mity i stereotypy dotyczące służby zdrowia.

Serial musi mieć dramaturgię. Jak wygląda „balansowanie” między założeniami scenariusza a rzeczywistością?

To jest serial dokumentalny. Czyli wszystko dzieje się naprawdę. Scenariusz pisze samo życie. Rola twórców ogranicza się tylko do wyboru tematów i spraw, które pokazujemy. Razem z bohaterami i ich szefami decydujemy, które operacje i sytuacje filmujemy. Refleksje i opinie wyrażane przez bohaterów są jak najbardziej ich autorskie.

Dramatyczne momenty na planie?

Zrobiło na nas wrażenie, jak Agnieszka (z dr. **Wojciechem Madziarą**) usuwa ogromnego guza z brzuszka siedmiomiesięcznej Hani, a trzy dni potem widzieliśmy uśmiech-

niętą Hanię na rękach szczęśliwej mamy. Martwiliśmy się razem z Małgosią, kiedy opiekowała się pacjentem z chorobą Alzheimera, który nie dał sobie podać żadnego leku i próbował uciekać ze szpitala. Razem z całą jego rodziną, kibicujemy Tomkowi, żeby znalazł miłość swojego życia, najlepiej jeszcze podczas realizacji serialu.

Czego sama dowiedziałaś się o lekarzach i medycynie, prócz pewnie banalnego, że to ciężka praca?

Uświadomiłam sobie, jak duże znaczenie ma to, jakim lekarz jest człowiekiem. Wcześniej traktowałam lekarza trochę jak instytucję i takie miałam wobec niego wymagania. Teraz widzę, jak ogromne znaczenie w pracy lekarza mają jego cechy osobowościowe. Czy to jest człowiek pracowity, solidny, uczciwy i życzliwy, bo to wpływa na to, jak pracuje i jak traktuje pacjentów. Czyli uświadomiłam sobie, że to ludzie leczą innych ludzi. Banalne? ●

Rozmawiała Grażyna Ogrodowska

Joanna Frydrych, reżyserka, scenarzystka i producentka. Właścicielka firmy Grupa Medialna Frydrych. Główny obszar filmowych zainteresowań to historie o nieprzeciętnych ludziach, często naznaczonych przez los. Pracuje dla TVP1, TVP2, TVP Kultura, TVP Historia i HBO. Jej filmy były pokazywane i nagradzane na międzynarodowych festiwalach.

Spod skrzydeł Bonifratrów...



Fot.: Anna Tabaka

Już niedługo stażyci zaczną iść własną drogą zawodową. Jeszcze tylko pamiątkowe zdjęcie z pożegnania...

W Szpitalu Zakonu Bonifratrów pw. Aniołów Stróżów odbyło się uroczyste pożegnanie lekarzy kończących staż lekarski. W roczniku 2015/2016 staż odbyły 22 osoby.

Prezes **Jacek Kozakiewicz**, gratulując młodym koleżankom i kolegom ukończenia stażu, złożył na ręce dyrektora dr n. med. **Marii Janusz** podziękowania za wkład Szpitala włożony w proces kształcenia kolejnych pokoleń adeptów sztuki lekarskiej. W spotkaniu wzięli udział koordynatorzy stażu, zarząd

Szpitala, kierownicy poszczególnych oddziałów, młodzi lekarze oraz bracia Bonifratrzy z przeorem br. **Anzelmem Skibą** OH. Na temat kontaktów w środowisku lekarskim mówił prezes ORL. W wykładzie „Solidarność lekarska – przeżytek, czy ważne zobowiązanie?” podkreślał konieczność skutecznej i profesjonalnej komunikacji między lekarzami.

– *Solidarność to odpowiedzialność. Jest jedynym z warunków koniecznych do zachowania prestiżu, godności oraz szacunku dla nas samych i naszego odpowiedzialnego zawodu* – jak postępować w kontaktach z pacjentem

mówiła dr **Beata Brzęk-Pilarska** – Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala. Uroczystość tradycyjnie zakończona została wręczeniem pamiątkowych dyplomów oraz wspólnym zdjęciem uczestników spotkania. Następnie zgromadzeni udali się na mogiły lekarzy zasłużonych dla śląskiej medycyny, których nagrobki znajdują się nieopodal Szpitala na cmentarzu w Katowicach-Bogucicach. Zapalono znicze m.in. na nagrobkach prof. **Tadeusza Ginko** oraz dr. **Krzysztofa Czumy**. ●

Anna Tabaka

„Wojewódzki” w Tychach skończył 45 lat



„Mediateka” – widok ogólny.

Rok 2016 dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach jest jubileuszowy, bowiem minęło 45 lat od chwili, gdy placówka rozpoczęła działalność leczniczą i przyjęła pierwszych pacjentów.

To był naprawdę szpital nr 1 w województwie śląskim.

Tu pracowały wybitne postaci. Wiele z nich pracuje nadal. Szpital zmieniał w tym czasie kilkakrotnie strukturę właścicielską i formę organizacyjną, ale od niemal półwiecza niezmiennie służy mieszkańcom całego regionu wysokospecjalistyczną opieką medyczną i jest ważnym elementem systemu ochrony zdrowia na Śląsku. Z tej okazji spółka Megrez, która obecnie zarządza „wojewódzkim”, zorganizowała uroczyste obchody jubileuszowe.

Świętowanie urodzin rozpoczął wiosną cykl spotkań dla mieszkańców o tematyce zdrowotnej, które poprowadzili zarówno pracownicy szpitala, jak i zaproszeni goście. 23 października w szpitalnej Kaplicy Matki Bożej Uzdrawienia Chorych ks. kapelan **Łukasz Stawarz** oraz ks. prałat **Zenon Ryzner** – proboszcz parafii św. Krzysztofa, do której kaplica należy, odprawili Mszę św. z okazji jubileuszu.

Główna uroczystość odbyła się dzień później w tyskiej Mediatece, a jej gospodarzami byli: prezes Megrez Sp. z o.o.

Mariola Szulc oraz Komitet Organizacyjny obchodów w składzie: prof. zw. dr n. med. **Ryszard Poręba** – przewodniczący,



Prof. dr hab. n. med. Ryszard Poręba, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Jubileuszu Szpitala.



dr n. med. **Joanna Straszeka**, dr n. med. **Szczepan Bołdys** oraz dr **Zbigniew Antosz**, dyrektor ds. leczenia WSS Megrez.

Wśród przybyłych gości byli postawie: **Ewa Kołodziej** i **Andrzej Sośnierz**; senatorowie: **Czesław Ryszka** i **Stanisław Kogut** (senator wystąpił przede wszystkim w roli prezesa Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Stróżach i jako przedstawiciel licznie reprezentowanego grona przyjaciół i darczyńców szpitala), przedstawiciele właścicieli szpitala: zastępca prezydenta miasta Tychy **Daria Szczepańska** oraz wiceprezydent **Igor Śmietański**; samorząd województwa reprezentowała **Barbara Daniel**, dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego a starostwo Powiatu Bieruńsko-Lędzińskiego – starosta **Bernard Bednorz**. Samorządy reprezentowali również radni wojewódzcy, miejscy i powiatowi.

WYJĄTKOWY GOŚĆ JUBILEUSZU

Z kręgów środowisk medycznych pośród gości rekrutowali się prorektor ds. klinicznych SUM dr. hab. n. med. **Damian Czyżewski**, dr n. med. **Jacek Kozakiewicz**, prezes Śląskiej Izby Lekarskiej, dr n. med. **Beata Ochocka**, wiceprezes Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Uroczystość zgromadziła także wielu byłych oraz obecnych pracowników i współpracowników, a wśród nich prof. dr. n. med. **Gerarda Jonderkę**, nestora śląskiej medycyny i wieloletniego ordynatora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, którego 20-letnia praca przyczyniła się w walnie do rozwoju placówki.



Prezes Mariola Szulc: „Tu pracowali i nadal pracują znakomici, w pełni profesjonalni i oddani chorym i Szpitalowi ludzie”.

Profesor Gerard Jonderko jest profesorem zwyczajnym, doktorem habilitowanym nauk medycznych, specjalistą chorób wewnętrznych i medycyny przemysłowej, nauczycielem akademickim. Był kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, zastępcą dyrektora Instytutu Chorób Wewnętrznych, prodziekanem i dziekanem Wydziału Lekarskiego Śląskiej Akademii Medycznej, konsultantem wojewódzkim i regionalnym chorób wewnętrznych, prezesem Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich, konsultantem krajowym medycyny środowiskowej. W 1971 r. został ordynatorem nowo otwartego Oddziału Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach. Dzięki jego niezwykłym zdolnościom i umiejętnościom organizatorskim poza sprawnym

kierowaniem pracą oddziału uruchomił pracownie: izotopową, badań endoskopowych przewodu pokarmowego, badań czynnościowych układu oddechowego, analityki biochemicznej i hematologicznej, diagnostyki immunopatologicznej oraz zorganizował poradnie: astmologiczną, tyreologiczną i diabetologiczną. Jego osobiste zaangażowanie zaowocowało powołaniem w 1973 r. Zespołu Nauczania Klinicznego ŚAM na bazie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach, którą kierował. W 1979 r. Oddział Chorób Wewnętrznych został przekształcony w IV Klinikę Chorób Wewnętrznych, która pod kierownictwem Profesora od 1981 r. stała się IV Katedrą i Kliniką Chorób Wewnętrznych ŚAM.

Prof. Jonderko otrzymał wielokrotnie nagrody indywidualne i zespołowe ministra zdrowia i opieki społecznej, liczne nagrody rektora ŚAM za działalność naukową, dydaktyczną i organizacyjną. Został odznaczony m.in.: Krzyżami Komandorskim i Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, brytyjskim medalem wojennym, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, tytułem honorowym „Zasłużony Nauczyciel PRL”, Medalem PTL „Gloria Medicinæ”, Orderem Honorowym „Laur 50-lecia ŚAM”.

Wszystkich spośród ok. 300 gości jubileuszu wymienić nie sposób, ale wspomnieć jeszcze należy, że 24 października w Mediatece stawili się również przedstawiciele wielu instytucji i organizacji z terenu Tychów i całego regionu.

WYKŁADY, ODZNACZENIA...

W programie obchodów jubileuszu 45-lecia WSS znalazły się wykłady dyrektora **Zbigniewa Antosza** („Historia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego”),



Dr Zbigniew Antosz, dyrektor ds. leczenia WSS Megrez: „Szpital od niemal półwiecza służy mieszkańcom całego regionu wysokospecjalistyczną opieką medyczną”.

„Wojewódzki” w Tychach skończył 45 lat

ciąg dalszy ze str. 21 ►►



„Jak ułatwić poród” - wykład prof. Ryszarda Poręby dla mieszkańców. Na zdjęciu koło porodowe i wnętrza szkoły rodzenia.

prof. zw. dr. hab. n. med. Ryszarda Poręby („Nowoczesne techniki porodowe wprowadzone w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Tychach”) i dr. n. med. **Jacka Szendzielorza** („Wybrane nowoczesne

techniki i technologie operacji narządu wzroku wprowadzone i stosowane w Oddziale Okulistycznym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach”), a także wręczenie srebrnych Odznak Ho-

norowych za Zasługi dla Województwa Śląskiego mgr **Bogusławie Krupińskiej**, pielęgniarki i koordynator leczenia onkologicznego w szpitalu oraz położnej **Beacie Kurzak**. Obchody zakończył występ Flamenco Project – koncert muzyki flamenco w wykonaniu Sonos Kwartet i **Grzegorza Skiby** (gitara flamenco) oraz **Krzysztofa Nowakowskiego** (perkusja).

Z KART HISTORII

Historia powstania Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego (dziś Megrez Sp. z o.o.) sięga lat 50., kiedy intensywnie rozbudowujące się miasto i szeroki napływ ludności wywołały potrzebę wybudowania nowoczesnej, wielospecjalistycznej placówki medycznej na potrzeby coraz liczniejszej społeczności miasta. W 1959 roku prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej wyznaczyło inwestora tego przedsięwzięcia – Okręgową Dyрекcję Inwestycji Miejskich w Tychach, a prace projektowe zlecono Biuru Projektów Służby Zdrowia w Krakowie. Na potrzeby nowego obiektu uzbrojone zostały tere-



Szpitalne laboratorium.





Nowy rentgen.

ny w północno-wschodniej części miasta przy trasie Katowice – Bielsko. Pozwolenie na budowę wydano 30 X 1963 roku. Generalnym wykonawcą zostało Wojewódzkie Przedsiębiorstwo Budownictwa Miejskiego w Tychach. Prace ruszyły pod koniec lat 60.

Pierwszym dyrektorem tyskiego szpitala wojewódzkiego w budowie został dr. n. med. **Kazimierz Rapacz**. W grudniu 1970 roku, kiedy zakończył się etap budowy, zaczęto wyposażać placówkę zatrudniają

i personel. Jako pierwszy w 1971 roku ruszył Oddział Chirurgii Ogólnej pod kierownictwem dr. **Szczepana Łukasiewicza** (także długoletniego dyrektora szpitala), potem Okulistyczny z ordynatorem dr. **Leszkiem Niemcewiczem**, Neurologii z dr. **Kazimierzem Rapaczem**, Ginekologiczno-Położniczy z dr. **Ryszardem Wysockim**, Noworodków z lek. **Alicją Włodarz** i Dziecięcy z dr. **Jackiem Musiałowiczem**. Pierwsi pacjenci zostali przyjęci 15 marca 1971 roku. W latach 1979-2012 w „wojewódzkim” funkcjonowały katedry

i kliniki Śląskiej Akademii Medycznej: IV Klinika Chorób Wewnętrznych (później IV Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii), IV Klinika Ginekologii i Położnictwa, Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Klinika Kardiologii.

W 1989 roku Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 1 otrzymał imię wybitnego chirurga prof. Józefa Gasińskiego.

W maju 2012 roku WSS nr 1 uległ likwidacji. 1 czerwca w budynku szpitalnym rozpoczął działalność Wojewódzki Szpital Specjalistyczny prowadzony przez spółkę Megrez, której udziałowcem był początkowo samorząd wojewódzki, zaś od 2014 roku także samorząd miasta Tychy oraz powiat bieruńsko-lędzkiński. Prezesem zarządu i dyrektorem generalnym od początku istnienia WSS Megrez jest mgr **Mariola Szulc**. Szpital prowadzi 13 oddziałów, 4 zakłady, Izbę Przyjęć, poradnię przyszpitalną, poradnię nocną i świąteczną.

W 2015 roku szpital hospitalizował 18 497 pacjentów, przyjął na świat 1692 dzieci. W poradni nocnej i świątecznej udzielono 29 244 porad ambulatoryjnych, a w Izbie Przyjęć 27 753. W 2015 roku w szpitalu udzielono łącznie 78 202 świadczeń zdrowotnych. ●

Małgorzata Jędrzejczyk

Fragment tekstu dotyczący prof. Jonderki opracował prof. Czesław Marcisz.



Izba przyjęć.



Prezentacje, warsztaty, dyskusje

Aloplastyka kolana jest, obok aloplastyki stawu biodrowego, najczęściej wykonywaną ortopedyczną procedurą medyczną, u coraz młodszych i starszych pacjentów.



Fot.: archiwum Autora

Podczas warsztatów ortopedycznych wybitni specjaliści prowadzili dyskusje i ćwiczenia praktyczne.

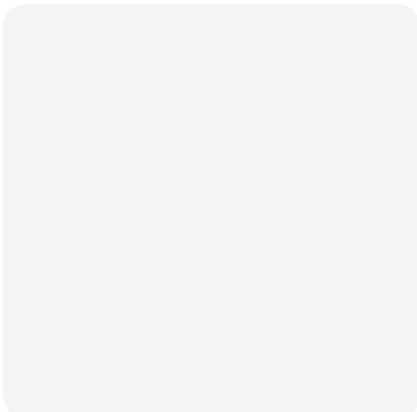
III Ogólnopolskie Sympozjum Naukowe „Całkowita endoprotezoplastyka pierwotna i rewizyjna kolana w znacznych deformacjach i destrukcjach kostnych”, zorganizowane zostało przez Katedrę i Klinikę Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Wydziału Lekarskiego w Katowicach SUM. Patronat nad tym ważnym wydarzeniem w Centrum Konferencyjnym w Katowicach 28 października br. objęli: wojewoda śląski – **Jarosław Wieczorek**, marszałek województwa śląskiego – **Wojciech**

Saługa, prezydent Katowic – **Marcin Krupa**, rektor SUM – **Przemysław Jałowicki**, prezes ORL – **Jacek Kozakiewicz** oraz dyrektor Górnośląskiego Centrum Medycznego SUM – **Klaudia Rogowska**. Zaprosiliśmy wybitne autorytety, m.in. prof. **Juliana Dutkę**, doc. **Artura Gądkę** z Krakowa oraz prof. **Jacka Kowalczewskiego** z Warszawy. Wielu wykładowców z czołowych ośrodków ortopedyczno-urazowych w kraju przedstawiło swoje dokonania i wyniki aloplastyk stawu kolannowego. Wszystkie wystąpienia uwzględniały, zgodnie z wytycznymi organizatorów, aspekty praktyczne wykonywanych zabiegów operacyjnych i własne doświadczenia. Istotne były krótkie prezentacje trudnych przypadków i dyskusja nad możliwościami ich optymalnego zaopatrzenia chirurgicznego. Szczególnie cieszy duża frekwencja oraz uczestnictwo ordynatorów wielu oddziałów, nie tylko z województwa śląskiego, ale i z całej Polski, młodych lekarzy różnych specjalności, studentów i pielęgniarek. Pamiętaliśmy także o zaproszeniu naszych Seniorów, między innymi dr dr **Franciszka Chmielaka**, **Zbigniewa Kalamata**, **Adama Materny**, **Jerzego Nowickiego** i **Adama Śliwińskiego**

go. Wydarzeniu towarzyszyła bardzo miła i życzliwa atmosfera, a międzypokoleniowy charakter obrad z pewnością przyczyni się do ujednoczenia standardów postępowania operacyjnego w zmianach zwyrodnieniowych kolana, zgodnie z najnowszymi wytycznymi światowymi. W dniu poprzedzającym Sympozjum odbyły się w tym samym miejscu tzw. „warsztaty” – „Knee Revision Masters”, w trakcie których wybitni specjaliści w zakresie implantacji sztucznych stawów prowadzili dyskusję i pokazowe ćwiczenia praktyczne na preparatach kostnych z osobami na co dzień wszczepiającymi endoprotezy. Należy dodać, że aloplastyka kolana jest, obok aloplastyki stawu biodrowego, najczęściej wykonywaną ortopedyczną procedurą medyczną, u coraz młodszych i starszych pacjentów. Wzrasta też liczba niezwykle trudnych i złożonych reoperacji. Implantacje te stanowią nie tylko problem medyczny, ale i społeczny, ze względu na dużą liczbę chorych oczekujących na wymianę stawu. ●

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

Reklama



Człęk się rodzi, moc truchleje...

Historia szkół rodzenia na Śląsku rozpoczyna się w roku 1973. Prof. Ryszard Poręba – wówczas młody asystent w Klinice Ginekologii i Położnictwa ŚIAM, pracujący w charakterze wolontariusza, wyjeżdża na szkolenie do Łodzi, do prof. Włodzimierza Fijałkowskiego, w której istniała już szkoła rodzenia. Porównuje obserwacje medyczne i zauważa, iż poziom edukacji pacjentek, które uczęszczały na zajęcia do szkoły rodzenia, jest zdecydowanie wyższy.

W tamtym czasie, w latach 70., umieralność okołoporodowa noworodków w Bytomiu była bardzo wysoka (1971 r. – 45 promili, 1972 r. – 44 promile), znacząco wyższa niż w innych regionach kraju. Niski poziom świadomości ciężarnych pacjentek był zatrważający. Jak zaznacza prof. Poręba: „Zdarzały się przypadki, że kobiety przyjeżdżały po tygodniu od odejścia wód płodowych, z przechodzoną ciążą, a nawet ciążą obumarłą. Dzieci rodziły się w bardzo ciężkim stanie, często z niedowagą. Niektóre umierały, a my, lekarze, nic nie mogliśmy zrobić. Wówczas po raz pierwszy pomyślałem, że jedynym rozwiązaniem tej sytuacji może być utworzenie na Śląsku szkoły rodzenia, jako placówki, która pomagałaby kobietom ciężarnym dowiedzieć się, jak prawidłowo dbać o siebie w ciąży, jak urodzić oraz jak zajmować się noworodkiem. Chciałem, aby była to opieka kompleksowa. Tylko tak mogła poprawić się sytuacja opieki nad kobietą ciężarną”.

Prof. Poręba podjął się tego zadania. Dzięki wsparciu mgr. **Pawła Spiry** – wiceprezydenta Bytomia oraz gen. **Jerzego Ziętka** – wojewody katowickiego, powstała pierwsza szkoła rodzenia na Śląsku zlokalizowana w Bytomiu, który w niedługim czasie został wiodącym w tym zakresie ośrodkiem. Miasto zapewniło lokal i pomogło w jego remoncie. Gen. Ziętek zadbał o finanse i dał wsparcie organizacyjne. Prace ruszyły pełną parą. Pomieszczenia przystosowano pod kątem komfortu matki i dziecka. Utworzono sale wykładowe oraz sale ćwiczeń. Nieodpłatnej współpracy podjęło się wielu lekarzy, m.in. prof. **Adam Cekański**, prof. **Rozalia Osuch**, dr **Olimpia Lempart**, dr **Janusz Skowron**, dr **Sławomir Urgacz**. Prof. Poręba zorganizował personel medyczny, który kompleksowo zajmował się kobietami ciężarnymi. Prowadzono zajęcia teoretyczne i praktyczne. Jak wspomina prof. Poręba: „Zdarzało się, że w lekcjach pokazowych uczestniczyła moja córka jako niemowlę. Moja żona – neonatolog uczyła kobiety i ich mężów, jak prawidłowo przewijać dziecko, jak je kąpać i karmić. Te zajęcia cieszyły się dużym zainteresowaniem, kobiety chętnie przychodziły, nawet w późnych porach wieczornych. Często pytały o niezrozumiałe kwestie, budziła się w nich świadomość ciężarnej”.



Obraz licencjonowany przez Drukarnia Chroma

Powstanie szkoły rodzenia w Bytomiu odbiło się szerokim echem nawet w Stanach Zjednoczonych, głównie wśród Polonii medycznej. Dr **Pogonowska**, mieszkająca w USA, interesowała się jakością opieki nad matką i dzieckiem w Polsce. Wydelegowany przez nią zespół, poprzez skierowanie z Ministerstwa Zdrowia, odwiedził Szkołę Rodzenia w Bytomiu, uznając ten ośrodek za najbardziej kompleksowy i najlepiej przygotowany. Dr Pogonowska zaproponowała prof. Porębie staż w USA. Ze względu na konieczność ukończenia

pracy habilitacyjnej, profesor odstąpił swoje miejsce dr. Urgaczowi, który do dzisiaj pracuje w USA i należy do znakomitych specjalistów w dziedzinie ginekologii i położnictwa.

Szkoły rodzenia zaczęły powstawać we wszystkich dużych miastach na Śląsku. Zarówno przy poradniach, szpitalach oraz jako samodzielne placówki. W latach 80. było ich 26 na terenie całego województwa. Opieka okołoporodowa znacząco się poprawiła. ●

Joanna Wójcik

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy

*Z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia
i nadchodzącego Nowego Roku Pańskiego 2017
składam serdeczne życzenia zdrowia, dobrego samopoczucia,
radości życia i wielu pięknych, jasnych dni
z błogosławieństwem Bożej Dzieciny.
Niech magiczna moc wigilijnego wieczoru
przyniesie nam wszystkim spokój i radość.
Niech opromieni nas jej piękno, a Nowy Rok niech obsypie nas
pomyślnością i szczęściem... i niech spełnią się marzenia.*

dr Irena Utrata
Przewodnicząca Komisji ds. Emerytów i Rencistów
ORL w Katowicach

Handel „zdrowiem”

Przekonanie, że lepiej być bogatym, zdrowym i młodym, skłania do zachowań absurdalnych.

Długość życia nie zależy jedynie od bagażu genetycznego, ale i od czynników, na które mamy bezpośredni wpływ, czyli – wierząc we wszechwładzę pieniądza – od tych, które możemy kupić. Przekonanie, że lepiej być bogatym, zdrowym i młodym, skłania do zachowań absurdalnych: jesteśmy bardzo podatni na reklamę, modę i wpływy otoczenia. Jak wskazują liczne przykłady, wszystko, co wiąże się ze zdrowiem, może być przedmiotem handlu.

► LEKARZE OSTRZEGAJĄ, A REKLAMA KWITNIE

Rynek farmaceutyków to 4,5 mld zł rocznie, ale nie zawsze odzyskają zdrowie ci, którzy dokonają zakupów bez recepty lekarskiej. Potężne koncerny farmaceutyczne wspierają rynek reklam, co umożliwia utrzymanie określonych zysków. Prawie co czwarta reklama dotyczy towarów sprzedawanych jako produkty mające wpływ na zdrowie. Lekarze przestrzegają, że tzw. wyroby medyczne i suplementy diety mają fatalny wpływ na zdrowie. Aktorzy w białych fartuchach i z lekarskimi atrybutami podnoszą wiarygodność reklamarskiego przekazu, gdyż agituja za zdrowiem niejako „z urzędu”.

Sugerowanie odbiorcy, że osoba reklamująca jest lekarzem, może spowodować określone sankcje, dlatego chętnie korzysta się z autentycznego wizerunku i tytułu zawodowego. Kodeks Etyki Lekarskiej jednoznacznie stwierdza, że „**lekarz nie powinien wyrażać zgody na używanie swego nazwiska i wizerunku dla celów komercyjnych**”. Ponadto niejasne powiązania lekarzy z przemysłem farmaceutycznym są niedopuszczalne. Nie jest zaskoczeniem, że rzecznicy odpowiedzialności zawodowej wnikliwie analizują treści przekazywane w reklamach, w których (nie bezinteresownie) występują lekarze.

Czy reklamowanie produktów innych niż leki jest z punktu widzenia etyki zawodowej dopuszczalne? Przykładem mogą być suplementy diety. Codzienna troska o utrzymanie dobrego zdrowia sprowadza się nie tylko do kondycji fizycznej, ale do racjonalnego odżywiania i uzupełniania ewentualnych niedoborów pokarmowych. Agresywna reklama sugeruje, że zakup konkretnego produktu jest zbawienny dla zdrowia, ale lekarze i farmaceuci twierdzą, że często niekorzystnie odbija się na zdrowiu, bo suplement nie jest lekiem. **Także Śląska Izba Lekarska uświadamia spo-**



Obraz licencjonowany przez Drukarnia Chroma

łeczeństwo o zagrożeniach dla zdrowia wynikających z uznania praw wolnego rynku propagując hasło: Nie żyj złudzeniami, bo zdrowie jest najważniejsze!

► WYLECZĄ CIĘ W APTECE

Apteki w świadomości masowej nadal pozostają ostatnim ogniwem w dążeniu do uzyskania zdrowia: chory – lekarz – przychodnia – farmaceuta – apteka – są gwarancją, że kupujemy u pani magister... samo zdrowie. Poza lekami, oferta dotyczy suplementów diety i towarów związanych z higieną, zachowaniem urody, młodości, gwarantujących spokojny sen oraz poprawiających wszystkie czyn-

► WOJNA MIĘDZY LEKARSKIM SUMIENIEM A PIENIĄDZEM

Pomysł na skrócenie kolejek do lekarzy polega na umożliwieniu klientom apteki uzyskania porady terapeutycznej w wielu przypadkach chorobowych. Nad tego rodzaju poradnictwem sprawuje kontrolę nadzór farmaceutyczny. Należy oczekiwać, że ukażą się nowe przepisy uniemożliwiające reklamodawcom wprowadzanie pacjentów w błąd i trwają dyskusje: czy ograniczyć apteczny asortyment tylko do leków. Wojna pomiędzy lekarskim sumieniem a pieniądzem przepływającym od obywateli do wielkiego biznesu, czyli ponad lekarzami – nie jest zakończona pełnym zwycięstwem.

„Suplement to nie lek” – na ten problem ŚIL zwróciła uwagę podczas panelu ekspertów 18 kwietnia 2016 r., podsumowanego publikacją dziesięciopunktowej „Rekomendacji ŚIL i ŚIA”, czyli „dekalogu” dla pacjentów.

ności fizjologiczne. **Rynek suplementów to wiele miliardów złotych, a prognozowany wzrost dochodów jest bardzo optymistyczny, bo już obecnie 60% oferty handlowej aptek to „uzupełniacze” pożywienia.** Pacjenci, okazując lekarzowi asortyment zażywanych medykamentów, na pierwszym miejscu (ze względu na wysoką cenę) wymieniają preparaty „naturalnego” magnezu, rekinie kwasy omega-3, a jako leki mniej ważne w leczeniu, bo tańsze, podają: bisocard, mononit, amlozек...

Samorząd lekarski jest uprawniony do stanowczego wypowiedziania się w interesie publicznym w sprawach prawidłowego wykonywania zawodu zaufania publicznego, opartego na aktualnej wiedzy medycznej. Zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarskiej, naganne jest uleganie mechanizmom rynkowym, gdyż „etyka rynkowa” często stoi w sprzeczności z etycznymi fundamentami zawodu lekarza. ●

Mieczysław Dziedzic

Z cyklu: **Medyczne ślady na szlaku wędrówek po świecie**

Tajemniczy polski pomnik w Mariańskich Łązniach

W Mariańskich Łązniach – znanym uzdrowisku czeskim, w centrum miasta znajduje się obelisk z XIX w. dedykowany dr. Karłowi Józefowi Heidlerowi z adnotacją „od wdzięcznych Polaków”. Historia tego pomnika pozostaje do końca nieznana.

► OBELISK DR. HEIDLERA

W każdym przewodniku o Mariańskich Łązniach znaleźć można wzmiankę, że w centralnym parku im. V. Skalnika znajduje się pomnik poświęcony doktorowi Heidlerowi. I na tym urywają się wszystkie na ten temat informacje. Spacerując po parku, bez trudu można znaleźć okazały, neoklasycystyczny obelisk, z dwoma prawie identycznie brzmiącymi napisami – po łacinie i po niemiecku: *Wielce szanownemu szlachcicowi dr. Karłowi Józefowi Heilbornowi, wybitnemu lekarzowi, zasłużonemu dla uzdrowiska, którym kierował przez długie czterdzieści lat ten kamień głoszący chwałę wielkiego humanisty, wzniesli wdzięczni Polacy, 1858.* Taki napis niewątpliwie wzbudza zaciekawienie przybysza z Polski i zacząłem szukać informacji, kim był dr Heidler.

► DR KAROL JÓZEF HEIDLER

Dr Karol Józef Heidler urodził się 26 stycznia 1792 r. w Falkov (obecna nazwa: Sokolov; nazwa niemiecka: Falkenau an der Eger). Był drugim dzieckiem Jana, wytwórcy uprząży. Ukończył szkołę pijarów w Ostrawie i studiował medycynę w Pradze, uzyskując dyplom lekarza w 1818 r. Po studiach został lekarzem uzdrowiska w Mariańskich Łązniach, wielce przyciągając się do rozwoju zdrojowiska. Było odwiedzane przez wielu znakomitych gości, a jego naczelny lekarz dostąpił szeregu wyróżnień, m.in. otrzymując Medal św. Stanisława, nadany przez cara Mikołaja I i Order Czerwonego Orła nadany przez cesarza Fryderyka Wilhelma III. Był członkiem honorowym wielu towarzystw naukowych, w tym Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego. W 1858 r. uzyskał tytuł szlachecki nadany przez cesarza Austrii Franciszka Józefa I. W herbie dr. Heidlera widnieje wąż Asklepiosa i kopała budynku pijalni wód w Mariańskich Łązniach. W tym samym roku z powodu choroby oczu dr Heidler musiał zrezygnować z pracy, zamieszkał w dzielnicy Pragi Vinohrady, gdzie zmarł 13 maja 1866 r. Pochowany został w Mariańskich Łązniach. Tyle mówi życiorys, niestety nie wyjaśnia on historii powstania pomnika.



Fot.: Eugeniusz J. Kucharz

Pomnik Heidlera (Heidlerův obelisk) „od wdzięcznych Polaków” w centralnym parku Mariańskich – tablica z napisem łacińskim.

► DALSZE POSZUKIWANIA

W Muzeum Miejskim i dostępnych w tamtejszej bibliotece książkach znalazłem wzmiankę, że dr Heidler władał wieloma językami, w tym polskim. Leczył też Fryderyka Chopina, który przebywał w uzdrowisku w lecie 1836 (co upamiętnia odrębna tablica). Pewną sugestią jest informacja, że w Mariańskich Łązniach leczyli się powstańcy polscy. Może oni wystawili lekarzowi uzdrowiska pomnik?

Podczas pobytu w Czechach odwiedziłem też cmentarz miejski w Mariańskich Łązniach i ze smutkiem odnalazłem zdewastowany grób rodziny Heidlerów. Szkoda, że miasto nie pamięta o lekarzu, któremu tak wiele zawdzięcza.

► BYŁ PRZYJACIELEM GOETHEGO

Bez związku z dziejami pomnika, ale interesująca jest wiadomość o długoletniej przyjaźni Johanna Wolfganga Goethego z dr. Heidlerem. Spotkali się pierwszy raz w 1820, a w następnych latach (1821-1823) Goethe przebywał często w uzdrowisku, a potem wymieniali listy, aż do śmierci

Goethego w 1832 r. Co ciekawe, Goethe był świadkiem na chrzcie syna Heidlera, gdyż jako protestant nie mógł być ojcem chrzestnym. Pobyt Goethego w Mariańskich Łązniach łączył się z jego wielką miłością. Jako 72-letni mężczyzna zakochał się w liczącej lat 17 pannie Ulrice von Levetzow. Historycy sprzecząją się co do intensywności ich związku, ale wspomniana Ulryka jest zaliczana do licznych kochanek wielkiego poety. Była jego ostatnią miłością. Niestety, odrzuciła propozycję zostania żoną. Goethe traktował oświadczenie poważnie, a trwałym i pięknym śladem jego miłości jest napisana w uzdrowisku smutna Marienbader Elegie. Ulryka nie wyszła za mąż i zmarła samotnie w sędziwym wieku. Dzisiaj w uzdrowisku znajduje się pomnik Ulryki i Goethego.

► ZAGADKA NIEODSZYFROWANA

Mimo wielu poszukiwań, nie odnalazłem wyjaśnienia historii pomnika wystawionego przez wdzięcznych Polaków i sprawę zostawiam do dalszych prac historycznych. Może Czytelnicy coś o tym wiedzą?

Eugeniusz Józef Kucharz

Jesienią – lekarze „Lionsom”



Fot.: Z archiwum Autorki

Muzyka „lekka łatwa i przyjemna” na szczytne cele.

Klub Lions Katowice „Barbórka”, organizując corocznie wiosenne koncerty charytatywne w Akademii Muzycznej w Katowicach, dzięki zaangażowaniu prezesa **Jacka Kozakiewicza**, postanowił tej jesieni zebrać środki w auli Domu Lekarza. 23 października 2016 r. odbył się tam koncert, na którym zaprezentowano „muzykę lekką, łatwą i przyjemną” z udziałem lekarzy – muzyków. Zarówno sopranistka **Marta Gamrot-Wrzoł**, jak i tenor **Jakub**

Sazanów-Lubelski, to młodzi lekarze specjalizujący się w specjalnościach zabiegowych. Są też absolwentami katowickiej Akademii Muzycznej w klasie głos – solo. Z chórem CAMES ŚIL, pod dyr. **Doroty Dziełałak-Szczepan** i z akompaniamentem **Mirelli Malorny**, dali popis muzyki operetkowo-operowej, wprawiając licznie zgromadzoną widownię w romantyczny nastrój. Wysłuchaliśmy brawurowo wykonanych arii w języku polskim, wło-

skim i niemieckim, Chopina, Moniuszki, Verdiego, Lehara, i in. Koncert gwiazd poprzedziły występy dzieci z Ośrodka Wychowawczo-Opiekuńczego w Katowicach Bogucicach. Beneficjentami koncertu były dzieci chore na mukowiscydozę, leczone w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka oraz ciężko chory 32-letni ortopeda Paweł Konrad. ●

lek. Krystyna Bojanowska
członek LC Katowice „Barbórka”,
członek chóru CAMES

Recenzja

„Czasypismo. O historii Górnego Śląska”

Pierwszy numer ukazał się w 2012 r. i od razu tytułem, zamysłem edytorskim, koncepcją merytoryczną pokazał, że znakomicie wypełnia miejsce na nowe pismo poświęcone sferze kultury, gospodarki, życia codziennego, obyczajowości. Otrzymujemy bogato ilustrowaną książkę, 200 stron pasjonującej wędrówki po meandrach górnośląskiej historii, spotkaniach ze sztuką, architekturą, literaturą, odkrywanie kart nieznanych lub pokazanie nowego oblicza historii, zdawałoby się, znanej doskonale.

W półrocznikach, których ukazało się dotąd dziewięć, czytelnik mógł znaleźć, by sięgnąć tylko do kultury: artykuły o śląskim bluesie, „ścieżce zen” malarza **Andrzeja Urbanowicza**, o śląskich filmach kręconych na „Nikiszu”, katowickiej „modernie”, znanych grupach fotograficznych i **Zofii Rydet**, uli-

cach i budynkach Bytomia, Gliwic, Katowic, słynnej inscenizacji „Tragedii Romantycznej” w Spodku w 1981 r. itd. Wiele miejsca poświęcono też Kresom, sportowi, śląskiej prasie i oczywiście, ludziom, od bohaterów walki o niepodległość, po luminary partyjnych. IPN jako wydawca stara się przedstawić, jak nazizm i komunizm oddziaływały na społeczeństwo. Robi to znakomicie, z jednej strony dbając o przystępność dla czytelnika i atrakcyjność tematów, z drugiej, nie rezygnując z rzetelności, wierności faktom i relacjom. Nie ma tu „propagandowych emocji”. Może dlatego szczególnie teksty poświęcone ofiarom martyrologii i zbrodniom totalitaryzmu pozostają długo w pamięci.

Medycynie jednak poświęcono tylko kilka artykułów. M.in. przypomniano sprawę „szopienickich dzieci z ołowicą” czy, niestety,



niechlubną kartę: lekarza zaangażowanego w zbroń przeciw podziemiemu antykomunistycznemu. Dlatego Śląska Izba Lekarska podjęła współpracę z redakcją pisma, by w najbliższym wydaniu (i następnych) znalazły się opracowania oparte na naszym cyklu „Dziedzictwo Hippokratesa” i te, które pokazują wspaniałą postawę wielu śląskich lekarzy w obliczu Wielkiej Historii. ●

„Czasypismo” ukazuje się w elitarnym nakładzie 1500 egzemplarzy. Spis treści znaleźć można na stronie internetowej katowickiego Oddziału IPN. Redakcja: Adam Dziurok (red. nacz.) Robert Ciupa, Adam Dziuba, Sebastian Rosenbaum, Andrzej Sznajder, Bogusław Tracz.

Wydawca: Oddział Instytutu Pamięci Narodowej – Komisja Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu w Katowicach

Grażyna Ogrodowska

XII koncert „Pro Memoria”

Muzyką, śpiewem i poezją



Fot.: Grażyna Ogrodowska

Publiczność gorąco oklaskiwała koncert, a wykonawcy nie kryli wzruszenia...

7 listopada 2016 r. odbył się po raz dwunasty, tradycyjnie w pierwszy poniedziałek po Wszystkich Świętych, koncert „Pro Memoria”, zorganizowany przez Komisję ds. Kultury dla upamiętnienia Koleżanek i Kolegów, którzy „odeszli na wieczny dyżur”. W Domu Lekarza wśród wykonawców znaleźli się goście – przyjaciele i człon-

kowie Komisji ds. Kultury, wspominający zmarłych lekarzy muzyką, śpiewem i poezją: **Stefan August, Eugeniusz Depta, Maciej Gallas, Maria Gamrot-Wizeł, Romuald Gizdoń, Zofia Krauze-Balwińska, Mirella Malorny, Jerzy Musioł, Lidia Netczuk, Norbert Prudel, Jakub Sazanów-Lubelski, Elżbieta Maciej-Stańkow-**

ska, Bogumiła Żołędziowska-Gallas. Koncert wzbogacił literacką narracją prowadzący całość dr **Jan Kłopotowski**, który we wzruszającej prezentacji przypomniał sylwetki blisko stu Koleżanek i Kolegów zmarłych w mijającym roku. ●

GO

Historie prawdziwe

Późny wieczór, sobota. Był tu od czwartku. Pokój niewielki, stara kanapa, krzesło, prostokątny stół, na nim wazonik z zakurzonym kwiatkiem i telefonem. Jeśli nazwało się go „oldskulowym”, wyglądał lepiej. Pod stołem trzymał torbę z rzeczami, nie chciał mu się ich rozpakowywać. W kącie niebieskawo-fioletowym światłem migał telewizor. Dźwięk ściszył, rozsadzał mu głowę. Telefon dzwonił co jakiś czas, wtedy wstawał i wychodził, a jeśli spał, zrywał się, odpędzał resztki majaków i wybiegał, żeby nadrobić minuty. Całymi godzinami nie dzwonił, więc siedział albo leżał. Po każdym telefonie wracał coraz bardziej zmęczony, urywany sen nie dawał ulgi. Czytać było trudno, górne światło za słabe, a o żarówce w lampce zapomniał powiedzieć. Może wczoraj by jeszcze wymienili, ale dziś – zapomnij.

W zwykły dzień było lepiej, miał z kim pogadać, ale teraz było niemal pusto. Sprawdzał na zegarku, która godzina, bo za chwilę zaczną... Wtedy zadzwoni-

ni i obieca, że to naprawdę ostatni raz. Będą udawać, że wierzą, może on sam w to uwierzy? W końcu nadszedł czas. Wybrał numer. „To ja. Składam Wam życzenia szczęścia, zdrowia, spełnienia marzeń.

Widzimy się jutro po południu. Zostawcie mi więcej kutii i karpia, w zeszłym roku żarłiście niemal wszystko! Dyżur spokojny, nie martwcie się, jest OK, Ja też was kocham, pa.” ●

Grażyna Ogrodowska



Fot.: Katarzyna Wiśniewska-Lewicka

Ogólnopolskie Mistrzostwa Lekarzy w Squashu odbyły się po raz piąty Mały jubileusz



Fot.: Marcin Romańczyk

V Mistrzostwa już za nami, ale zapraszamy na następne rozgrywki. Grajmy w squashu, bo naprawdę warto!

Grażyna Ogrodowska: Pierwszy raz grę w squasha zobaczyłam w filmie „Manhattan” Woody Allena, w 1980 r. Bohaterowie (W. Allen i M. Murphy) omawiają zaproszenie na randkę Mary (D. Keaton). Mają rakiety, ubrani są jak do tenisa, ale... tylko odbijają piłkę od ściany. Sądziłiśmy wtedy, że to po prostu trening (film zrealizowano w 1979 r.). W Polsce squash zaczął być znany i popularny dopiero wiele, wiele lat później. Pan zaczął nie tylko sam grać, ale

i popularyzować squash w środowisku lekarskim, współorganizując zawody. Jakie były początki?

dr n. med. Tomasz Romańczyk: Na pewno nie tak filmowe... Szukałem dla siebie sportu, który jest dynamiczny, szybki i „energetyczny”, można go uprawiać cały rok. Okazał się nim squash. Mój trener, Artur Smoleń, zwrócił uwagę, że w Polsce nie ma rozgrywek dla lekarzy, więc zająłem się tym – i w czerwcu 2012 r. Śląska Izba

Lekarska, wraz z Naczelną Izbą Lekarską i klubem Stary Hangar w Gliwicach, zorganizowali I Mistrzostwa Lekarzy w Squashu. Frekwencja i wzrastające zainteresowanie wymusiły podzielenie zawodów i tak w 2013 r. II Mistrzostwa miały już nową, dwudniową formułę. W listopadzie 2013 r. w Centrum Sportowym Bażantowo w Katowicach odbyły się wspólne I Halowe Mistrzostwa Śląska Lekarzy w tenisie ziemnym i squashu.

Tenis – rozumiem. Ale czy takie odbijanie, bez graczy naprzeciw siebie, może być atrakcyjne?

Gracze nie grają każdy sobie, są obok siebie, muszą przemyśleć taktykę, odpowiednio postać piłkę, by utrudnić jej odebranie, umieć „odegrać” piłkę zagrąną przez przeciwnika, itd. Gra wymaga szybkości, wytrzymałości, dobrego balansu ciała, stabilności i... inteligencji. To dostarcza wielu sportowych emocji nie tylko zawodnikom, ale i kibicom.

W mijającym roku zawody odbyły się po raz kolejny...

Tym razem po raz kolejny odbyły się w formule zawodów dwudniowych w dniach 8 i 9 października br. Jak co roku, zawody zostały zorganizowane w gościnnym dla lekarzy – amatorów squashu klubie Stary Hangar w Gliwicach.



Fot.: Marcin Romańczyk

W pierwszym dniu zawodów odbył się główny turniej OPEN, który zgromadził 27 uczestników, w tym rozstawionych finalistów poprzednich mistrzostw. Mistrzem Polski Lekarzy w roku 2016 w Squashu został po pasjonującym trzysetowym finale dr **Krzysztof Goral** ze Śląskiej Izby Lekarskiej. Drugie miejsce zajął ponownie ubiegłoroczny zdobywca również drugiego miejsca dr **Mateusz Barycki** z Wrocławia, a trzecie dr **Jurand Palka** z Rybnika. W boju o trzecie miejsce pokonał on zesłoroczny zwycięzca w kategorii +45 lat dr **Przemysław Stefanika**. Spotkania tych zawodników od wielu już lat są okrasą Mistrzostw Polski, obfitującą w dramatyczne momenty. W tym roku taką ciężką walkę dr Stefanik okupił kontuzją, która

uniemożliwiła mu obronę tytułu Mistrza Polski Lekarzy w kategorii +45. Należy podkreślić, że pierwszy z finałowych setów zakończył się stosunkiem 19:17 dla przyszłego zdobywcy trzeciego miejsca, a zwykłe set rozgrywany jest do 11 punktów.

Drugi dzień zawodów...

...odbyły się dwa turnieje: kobiet oraz lekarzy +45 lat. W turnieju kobiet tym razem zwyciężyła nasza koleżanka ze Śląskiej Izby Lekarskiej dr **Agata Paszek-Bluszcz**, zesłoroczna wicemistrzyni. Pokonała ona dr **Elżbietę Borawską-Dziadek**, również jak zwyciężczyni, przedstawicielkę Śląskiej Izby. Trzecie miejsce na podium wywalczyła dr **Magdalena Sikora-Bobolewska**, przedstawicielka Lubelskiej Izby Lekarskiej.

Turniej „weteranów” (+45 lat) był trudny, wyczerpujący fizycznie. Każdy z zawodników musiał rozegrać sześć wyczerpujących meczów. Również w tych zawodach doszło do zmiany zwycięzcy w porównaniu do ubiegłego roku, a jak już wspominałem obrońca tytułu dr Stefanik z powodu kontuzji w pierwszym dniu zawodów mógł jedynie dopingować kolegów na korcie. Tym razem w tych zawodach zwyciężył dr **Jurand Palka** z Rybnika (zdobywca również trzeciego miejsca w kategorii OPEN), a drugie miejsce zdobył dr **Paweł Piesiak** z Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Zdobywcą trzeciego miejsca został ponownie zdobywca tego miejsca w roku 2015 dr **Piotr Musik**, również z Wrocławia. ●



SKIM&L CUP

IV NARCIARSKI PUCHAR LEKARZY, FARMACEUTÓW I RADCÓW PRAWNYCH

KONFERENCJA NAUKOWA
SPORT-MEDYCYNA-PRAWO

Zgłoszenia uczestnictwa w zawodach przez formularz dostępny na stronie internetowej Hotelu Meta i na stronie www.skimil.pl.

Hotel Meta, ul. Skłodowa 4, 43-370 Szczyrk
tel. 33 817 88 74 do 76
www.meta-hotel.pl

Dodatkowe informacje kierował mailowo:
Farmaceuci - paci.brakewicz@wp.pl
Lekarze - mariuszsmolik@gmail.com, piotrzagorski@yahoo.com
Prawnicy - pawelkocik@karolataszczerecki.pl

Komunikat szczegółowy o miejscu, kondy i regulaminie zawodów na stronach strajkach lub samorządowych.

03-05.02.2017 r.
Szczyrk

ORGANIZATORZY:



IV Narciarski Puchar Lekarzy, Farmaceutów i Radców Prawnych

Śląska Izba Lekarska, wraz z Polskim Stowarzyszeniem Narciarskim Lekarzy, Śląską Izbą Aptekarską oraz Okręgową Izbą Radców Prawnych w Katowicach mają przyjemność zaprosić lekarzy, farmaceutów i prawników do wzięcia udziału w: **SKIM&L CUP 2017 – IV Narciarskim Pucharze Lekarzy, Farmaceutów i Radców Prawnych,**

który odbędzie się od 3 do 5 lutego 2017 r. w Szczyrku

Rywalizacji sportowej na trasach zjazdowych towarzyszyć będzie Konferencja naukowa „Sport. Medycyna. Prawo” – 4.02.2017 w Hotelu Meta w Szczyrku. Zgłoszenia do 30 grudnia 2016 r. za pośrednictwem formularza zgłoszeniowego, dostępnego na stronach: <http://www.skimil.pl> oraz <http://www.meta-hotel.pl>

Dodatkowe informacje mariuszsmolik@gmail.com, piotrzagorski@yahoo.com

Komitet Organizacyjny SKIM&L CUP 2017



Śp Doktor Róża Cichy-Jania (1951-2016)

Kochana Różyczko, kiedy spotkaliśmy się ostatnio, zobaczyłem w Twoich oczach pożegnanie. Nie było jednak w Twoich oczach smutku. Nie było też cierpienia. Na temat pożegnania porozumiewaliśmy się często bez słów lub tylko słów urywkami. W ciągu kilku chwil rozmowy lub milczenia byłaś zawsze w stanie przekazać, co naprawdę istotne, na co inni potrzebują wiele czasu. „Nie sól”, albo „nie pieprz” mówiłaś krótko, jeśli ktoś z nas rozmowie z Tobą „przyprawił” ponad miarę. (A gotować potrafiłaś wspaniale...)

Z Twego talentu powstała idea „Stodoły na Gadziokach”, którą oddawałaś nam i innym, na spotkania poświęcone pięknej historii Śląska. Przy tym wykonywałaś swój zawód lekarza medycyny sądowej; niewyobrażalne psychiczne obciążenie dla wielu przedstawicieli męskiego gatunku. Ty dałaś jednak radę. Dałaś też radę obowiązkowi jako lekarz rodzinny, manager jednej z pierwszych prywatnych przychodni lekarskich na Śląsku, członek powstających po stanie wojennym ponadregionalnych organizacji medycznych oraz jako radna w środowisku, w którym żyłaś. Byłaś też organizatorem swego prywatnego życia, mamą Dawida, później teściową i babcią wnuków. Oprócz „Stodoły na Gadziokach” remontowałaś dom swojej Matki, którą przez lata się troskliwie opiekowałaś. Byłaś gospodarzem domu i obojścia. To był Twój charakter. Twoja siła. Do tego konsekwencja. Umiejętność rozróżniania dobra i zła: to, co było czarne, pozostawało nie do przekroczenia, jak bariera. Mądrość i tolerancja. Umiejętność oceny sytuacji z dystansu, z możliwością natychmiastowej cel-

nej interwencji, w sytuacji, w której cenne ludzkie wartości zostają zagrożone. Taką metodę prowadzenia dialogu pomiędzy dobrem i złem zna, jak się okazuje, nie tylko wschodnia technika Kung fu. Ty stosowałaś ją na co dzień, przez całe życie. Jeśli zaufać Wikipedii, to „Kung fu” w języku chińskim oznacza „osiągnięcie wysokiego poziomu umiejętności w jakiejś dziedzinie”. Tłumacząc dosłownie z chińskiego na polski znaczy to: „ciężka praca”.

Kiedy odwiedziłem Cię w Twoim domu, siedziałaś w fotelu, trzymając chore nogi wysoko na krześle. Uśmiechałaś się. Mówiłaś, że nic Ci nie dolega, nic Cię nie boli, że kaszel ustąpił...

Ktoś zadzwonił do drzwi. „Pójdę i powiem, że śpisz” – zaproponowała Twoja bezgranicznie o Ciebie troszcząca się siostra. W drzwiach stała kobieta z synem, Twój pacjent, z prośbą o załatwienie medycznych formalności.

„To muszę załatwić sama” – powiedziałaś, wstając ciężko z fotela, wolno podchodząc do drzwi. Nie pytałem nigdy, z iloma takimi nieoczekiwanymi odwiedzinami w swoim domu byłaś konfrontowana w przeszłości. Ta scena uświadomiła mi, że w ciągu lat Twojej pracy musiało ich być bardzo dużo. Ty byłaś lekarzem z powołania, nigdy z przydziału i nigdy z chęci zarobku na ludzkim nieszczęściu. Byłaś zawsze przykładem dla wielu koleżanek i kolegów.

Jak to możliwe, że miałas w tym napiętym zawodowo życiu jeszcze czas na „życie”? – pytałem często. Czas na wypadki do Czech, Słowacji, Macedonii, na Syberię, w góry, na krótkie urlopy – oraz na spotkania z nami, KAJMANAMI, których to okazji



byłaś najczęstszym pomysłodawcą i organizatorem.

W latach stanu wojennego dbałaś, byśmy nie zatracili się w tej gmatwaninie strachu i beznadziei. Po tym ciemnym okresie historii naszego kraju i naszego klubu doprowadziłaś do tego, że staliśmy się znowu Rodziną. Rodziną, która z roku na rok się powiększa.

Czy można sobie wyobrazić lepszą MATKĘ? (...) Twoja wspaniała najbliższa rodzina, Różyczko i ukochana najbliższa przyjaciółka Alina, pomogli Ci przekroczyć Rubikon z uśmiechem na twarzy. Dziękuję w Twoim imieniu im wszystkim, za cierpliwość w tych trudnych chwilach i za ich dla Ciebie pomoc. Twoja druga rodzina KAJMAN była myślami i gorącą modlitwą przy Tobie. Dziękujemy Ci za lata Twojej energii dla nas i za Twoje inicjatywy wzbogacające wspaniale wszystkie nasze spotkania. Dziękujemy Ci też za Twoje zawsze ciepłem bijące dla nas serce i za przykład Twojego pracowitego i szlachetnego życia.

Dla nikogo z nas nie odchodzisz za zawsze. Odchodzisz na jakiś czas, tak jak wszyscy ci nasi bliscy, którzy od nas „na zawsze”, odchodzą nie w porę. Odchodzisz cicho i bez pretensji do ludzi i do Pana Boga, z uśmiechem dla nas na naszą przyszłość, pozostawiając wspomnienia, w których Twoja obecność wśród nas, nigdy się nie skończy oraz z nadzieją na nasze kolejne spotkanie w przyszłości.

Wybrałaś się teraz na najdłuższą swoją wólcę.

Pozwól, że zaśpiewam Ci na tę drogę zwrotek naszej klubowej piosenki, rozpoczynającej zawsze wspólne klubowe spotkania, zwrotki dedykowanej teraz tylko Tobie, od nas wszystkich: Włóczęgów – Kajmanów, od Włóczęgów na Litwie i tych z nas, co rozproszeni są po świecie:

„Niech żyje nasza kochana MATKA
w naszej pamięci do dni ostatka
Niech ją niebiosa chronią na grani
Kurdesz Kurdesz nad Kurdeszami
Kurdesz Kurdesz nad Kurdeszami”

Odpoczywaj Różyczko-MATKO w spokoju. Twój „METER” i Twój Akademicki Klub Włóczęgów KAJMAN.

(Fragmety mowy pożegnalnej, wygłoszonej podczas ceremonii pogrzebowej 28.10.2016 r.)

Wyrazy
głębokiego współczucia
dla naszej Koleżanki
Pani dr Jolanty Kitowskiej-Koterla
i Jej Rodziny
z powodu śmierci
Mamy
śp. Aliny Kita

składają
Jan Duława
i Jan Szewieczek
z Zespołami
Oddziałów
Chorób Wewnętrznych
i Metabolicznych
oraz Geriatrii GCM
w Katowicach

Podziękowanie
Gorąco dziękuję wszystkim,
którzy towarzyszyli w ceremonii
pogrzebowej
mojej **Żony**
Joanny Kaszni-Kocot,
dziękuję za słowa wsparcia i otuchy
Mąż

Dr hab. n. med. Grażynie Sobol-Milejskiej
wyrazy szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci
Mamy
składają pracownicy
Oddziału Onkologii, Hematologii
i Chemioterapii,
Górnośląskiego Centrum
Zdrowia Dziecka w Katowicach

Odeszli na „wieczny dyżur”

15 stycznia, w wieku 79 lat zmarła śp. lek. **Blandyna Spojda-Markewka**. Absolwentka, rocznik 1961 Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z medycyny przemysłowej. Ostatnio pracowała w zakładowej przychodni Huty „Jedność”. Mieszkała w Siemianowicach Śląskich.

26 września, w wieku 81 lat zmarła śp. lek. **Lidia Wróblewska-Kaczkowska**. Absolwentka, rocznik 1960, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista I° z otolaryngologii. Ostatnio pracowała w NZOZ Spółdzielni Pracy Lekarzy Specjalistów w Bytomiu. Mieszkała w Sosnowcu.

26 września, w wieku 68 lat zmarł śp. lek. **Antoni Dzido**. Absolwent, rocznik 1973, Akademii Medycznej w Lublinie, specjalista II° z chorób wewnętrznych i medycyny rodzinnej, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy I i II kadencji. Ostatnio wykonywał zawód w formie specjalistycznej praktyki lekarskiej. Mieszkał w Tykach.

11 października, w wieku 91 lat zmarła śp. dr n. med. **Wanda Szklarz-Bogucka**. Absolwentka, rocznik 1955, Śląskiej Akademii Medycznej, specjalista II° z anatomii patologicznej oraz I° z położnictwa i ginekologii. Ostatnio pracowała w ZOZ i PZOZ w Zabrzcu oraz indywidualnej praktyce prywatnej. Mieszkała w Zabrzcu.

16 października, w wieku 85 lat zmarł śp. lek. **Andrzej Żurkowski**. Absolwent, rocznik 1957, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z chorób wewnętrznych. Długoletni dyrektor Szpitala Górniczego w Katowicach-Janowie, sędzia Naczelnego Sądu Lekarskiego w Warszawie I kadencji, delegat na Okręgowy i Krajowy Zjazd Lekarzy I kadencji. Mieszkał w Katowicach.

24 października, w wieku 90 lat zmarł śp. płk dr n. med. **Władysław Kubica**. Absolwent, rocznik 1953, Akademii Medycznej

w Łodzi. Wieloletni dyrektor Centralnego Szpitala Klinicznego w Katowicach, ostatnio pracował w SP Zakładzie Lecznictwa Ambulatoryjnego „Moja Przychodnia” w Katowicach. Mieszkał w Katowicach.

26 października, w wieku 65 lat zmarła śp. lek. **Róża Cichy-Janina**. Absolwentka, rocznik 1975, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z medycyny sądowej oraz medycyny pracy. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy I kadencji. Ostatnio pracowała w Sądzie Okręgowym w Gliwicach, od wielu lat prowadziła indywidualną praktykę prywatną. Mieszkała w Żorach.

29 października, w wieku 66 lat zmarła śp. lek. dent. **Mirosława Tysiąc**. Absolwentka, rocznik 1973, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach. Wieloletni pracownik Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Bytomiu. Ostatnio wykonywała zawód w formie prywatnej praktyki. Mieszkała w Bytomiu.

1 listopada, w wieku 67 lat zmarł śp. lek. **Janusz Indyka**. Absolwent, rocznik 1973, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z chirurgii ogólnej oraz II° z urologii. Wieloletni pracownik Powiatowego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Będzinie. Mieszkał w Sosnowcu.

12 listopada, w wieku 61 lat zmarła śp. dr hab. n. med. **Joanna Kasznia-Kocot**. Absolwentka, rocznik 1980, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° pediatrii, neonatologii i alergologii. Wieloletni pracownik Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Mieszkała w Siewierzu.

12 listopada, w wieku 59 lat zmarła śp. lek. **Joanna Lipa**. Absolwentka, rocznik 1982, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z chorób wewnętrznych oraz II° z medycyny pracy. Ostatnio wykonywała zawód w formie prywatnej praktyki. Mieszkała w Katowicach.

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

*Wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia
naszemu Koledze*

*Dr. n. med. Jackowi Kocotowi
Z powodu śmierci*

Żony

*Śp. dr hab. n. med. Joanny Kaszni-Kocot
Absolwentki Śląskiej Akademii Medycznej
w Katowicach,*

*Oddanego lekarza, specjalisty pediatrii,
neonatologii i alergologii,
wieloletniego pracownika Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego
składają*

Jacek Kozakiewicz

*Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach
Tadeusz Urban*

*Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
w Katowicach*

*Adam Dyrda
Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego
w Katowicach*

*Wyrazy głębokiego współczucia i najszczerze kondolencje
dla Naszej Koleżanki dr Zaney Jastrzębskiej-Stojko
z powodu śmierci*

Taty

składa

*Zespół Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego
SUM w Katowicach*

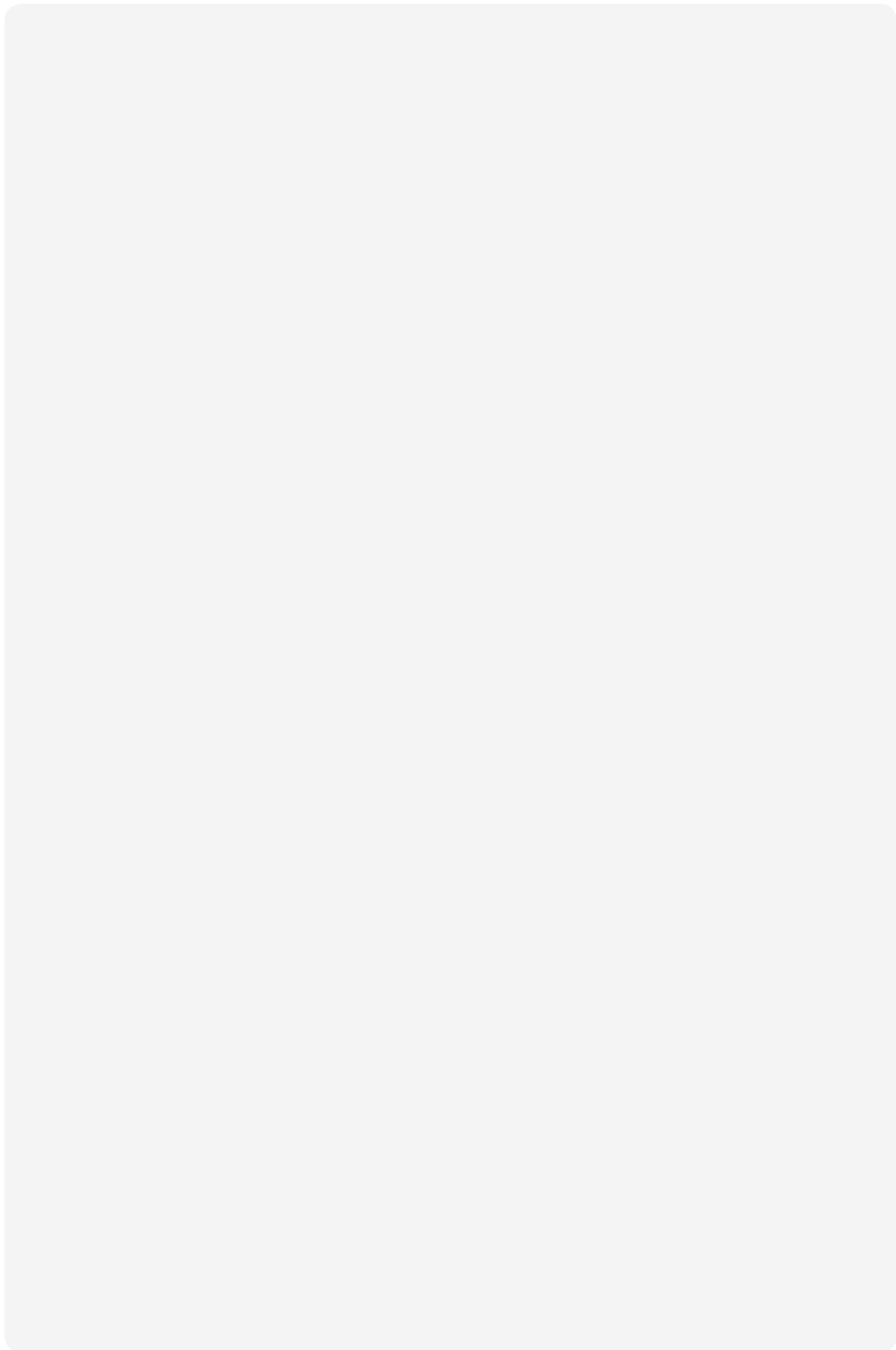
*Wyrazy głębokiego współczucia
dla naszego Kolegi*

*Doktora Jerzego Paprockiego i Jego Rodziny
z powodu śmierci*

Ojca

*śp. Witolda Paprockiego
składają*

*Jan Duława i Jan Szewieczek
z Zespołami Oddziału Chorób Wewnętrznych
i Metabolicznych oraz Geriatrii GCM w Katowicach*



**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”

szukam pracy

Specjalista anestezjologii i intensywnej terapii
oraz medycyny bólu
podejmie pracę od zaraz w specjalistycznym transporcie medycznym,
gabinecie stomatologicznym, ginekologicznym, okulistycznym
lub innym zabiegowym
albo na bloku operacyjnym w ramach chirurgii jednego dnia.
Preferowane Katowice i okolice.
Kontakt telefoniczny po godz. 12.00;
tel. 501 221 637, e-mail: fmememas@gmail.com

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

Dentysta podejmie pracę w prywatnym gabinecie. Zabrze i okolice;
tel. 504 380 633

Lekarz stomatolog z I° specjalizacji szuka pracy w okolicach Bytomia;
tel. 697 098 713

Specjalista ginekolog-położnik podejmie pracę (poradnia, gabinet)
w okolicach: Tych, Pszczyny, Katowic, Mysłowic, Jaworzna, Oświęcimia,
Brzeszcz, Kęt; tel. 601 977 730

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 (V 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 dentyistów 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: Żywiśław Mendel, zastępca redaktora naczelnego: Grażyna Ogródowska,
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: 24 listopada 2016 r.

Materiały prasowe do następnego numeru przyjmujemy do 10 stycznia 2017 r., reklamy – do 9 stycznia 2017 r.

Dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w ŚIL w Katowicach pismo bezpłatne.

Okładka: Obraz licencjonowany przez Depositphotos.com/Drukarnia Chroma

