



PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W KATOWICACH



Temat numeru: tajemnica lekarska str. 12-18

▶ **Wszystko,
co chcielibyście wiedzieć
o specjalizacji**
str. 10-11

▶ **Apteka,
promocja,
lekarz**
str. 7

▶ **Stomatologia:
praktyka
i profilaktyka**
str. 20-22



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 niezalegających
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

REZERWACJA
TYLKO
ONLINE

Konto: PKO BP SA III/O KATOWICE
28 1020 2313 0000 3102 0553 7941
(powyższy numer konta obowiązuje
od 1.12.2016 r.)

Uprzejmie informujemy,
że recepcja Hotelu
jest czynna w godzinach
od 6.00 do 22.00
tel. 22 851 45 79
(recepcja Hotelu).

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



Fot. Grażyna Ogrodowska

Od redakcji

Kiedy oddajemy do druku ten numer pisma, jeszcze trwają przygotowania do XXXVIII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy (23-24 marca br.), a kiedy kwietniowy PM dotrze do Czytelników, będzie co najmniej dwa tygodnie po Zjeździe... Nie miałoby to takiego znaczenia, gdyby nie fakt, że Państwo znacie już wyniki wyborów, skład nowej Okręgowej Rady Lekarskiej, jej Prezydium, itd., a przede wszystkim nazwisko Prezesa, który (która?) będzie przewodniczyć Radzie w VIII kadencji.

Prezes NRL i wiceprezes ŚIL dr **Maciej Hamankiewicz** i Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr **Tadeusz Urban** ofi-

cialnie zadeklarowali, że będą kandydować w wyborach na funkcję Prezesa ORL w Katowicach, być może jeszcze inni kandydaci zgłoszą się podczas Zjazdu. Tymczasem prezentujemy pamiątkową fotografię z ostatniego posiedzenia ORL VII kadencji.

Relacje zjazdowe będziemy publikować na stronie internetowej ŚIL, sprawozdania podsumowujące kadencję i inne materiały opublikujemy w majowym numerze pisma.

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

W numerze:

Od redakcji	1	70 lat Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	19
Działo się niemało	2-4	Niechirurgiczne leczenie zapaleń przyzębia	20-21
Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach w 2017 r.	5-6	Felieton:	21-22
Apteka, promocja, lekarz	7	Profilaktyka stomatologiczna w polskim stylu	22
Kursy i konferencje	8-9	Kartka z pamiętnika: Marzec 1968 na ŚIAM	22
Wszystko, co chcieliście wiedzieć na temat specjalizacji, ale baliście się zapytać	10-11	Kultura	23
Z sukcesów lekarzy ŚIL	11	Pro Medico postscriptum	25
Temat numeru: tajemnica lekarska	12-18	Sport	25
		Uganda. Wystawa w ŚIL Fotoreportaż	27-28
		Jak wyglądał Hippokrates? Cz. 4	29
		Notatki z podróży. Z wizytą u Masajów	30
		Wspomnienia, nekrologi	31-33
		Ogłoszenia	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 Księgową
- ▶ **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 44 290/91** – Dział administracyjno-gospodarczy
- ▶ **32 60 44 264** – Redakcja pisma „Pro Medico”
biuletyn@izba-lekarska.org.pl
g.ogrodowska@izba-lekarska.org.pl
- ▶ **32 60 44 260** – Dział Informacyjno-prasowy
mediasil@izba-lekarska.org.pl
Rzecznik prasowy:
dip@izba-lekarska.org.pl
- ▶ **32 60 44 262** – Ogłoszenia i reklamy w „Pro Medico”
biuletyn@izba-lekarska.org.pl
- ▶ **32 60 44 265** – Zespół Radców Prawnych
- ▶ **32 60 44 270** – Sekretariat Komisji: Bioetycznej, ds. Konkursów i ds. Etyki Lekarskiej
- ▶ **32 60 44 280** – Sekretariat Okręgowego Sądu Lekarskiego w Katowicach

Działo się niemało...

▶ Bal Charytatywny Centrum Pediatrii w Sosnowcu

10 lutego br. w Sosnowcu odbył się XXII Bal Charytatywny, organizowany przez Zarząd Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o. przy udziale Sosnowieckiej Strefy Ekonomicznej oraz Urzędu Miejskiego w Sosnowcu. Centrum Pediatrii jest jedyną jednostką w regionie Zagłębia Dąbrowskiego, która kompleksowo świadczy usługi medyczne dla dzieci i młodzieży: diagnozuje, leczy stacjonarnie i ambulatoryjnie oraz rehabilituje. Bal Charytatywny jest wpisany w tradycję placówki, a dochód przeznaczony jest na zakup sprzętu, aparatury medycznej i najpilniejsze potrzeby pacjentów. Na zaproszenie dr. n. med. **Andrzeja Siwca** prezesa zarządu Centrum Pediatrii, ŚIL włączyła się w pomoc dla pacjentów. Decyzją Prezydium przekazaliśmy na licytację „Zarys dziejów medycyny w Polsce” tom 1-3, którego pomysłodawcą, redaktorem i współautorem jest prof. **Wojciech Noszczyk**. Publikacja powstała dzięki wsparciu finansowemu ŚIL. Wsparliśmy również loterię fantową, przekazując na ten cel wydawnictwa Izby. Wśród grona darczyńców znaleźli się m.in.: prezydent RP **Andrzej Duda**, prezes Rady Ministrów **Mateusz Morawiecki**, wojewoda śląski **Jarosław Wiczeorek**, marszałek województwa śląskiego **Wojciech Saługa** oraz prezydenci Sosnowca, Dąbrowy Górniczej i Będzina. ●



▶ Spotkanie KS z ŚOW NFZ

14 lutego 2018 r., w siedzibie ŚOW NFZ odbyło się spotkanie grupy roboczej, w skład której wchodził przedstawiciel ŚOW NFZ oraz członkowie Komisji Stomatologicznej ORL Katowicach i Częstochowie, w sprawie komentarza do procedur stomatologicznych. W spotkaniu z ramienia ŚOW NFZ wzięli udział: dyrektor **Jerzy Szafranowicz**, naczelnik wydziału kontroli **Tomasz Mucha**, kierownik działu kontraktowania **Maria Kukawska**, **Ewa Noll-Pluta** – pracownik działu informatycznego. Samorząd lekarski reprezentowali: dr **Rafał Kielkowski**, **Alina Stępnik-Mardzińska**, **Aleksandra Somerlink-Biernat**, **Piotr Ziętek** i **Piotr Janik** (OIL w Częstochowie). ŚOW NFZ nie dysponuje zestawieniami z kontroli o najczęstszych błędach popełnianych przez lekarzy dentystów w związku z udzielaniem świadczeń gwarantowanych. Samorząd lekarski przygotowuje zestawienie obejmujące wykaz procedur stwarzających problemy interpretacyjne wraz z propozycją własnego stanowiska. Zestawienie to zostanie przesłane ŚOW NFZ, a następnie omówione podczas kolejnego spotkania roboczego, które zaplanowano na 14 marca 2018 r. Jeśli po marcowym spotkaniu nadal będą występować wątpliwości co do interpretacji stosowania określonych procedur, to o rozstrzygnięciu poproszony zostanie konsultant wojewódzki, jego interpretacja będzie wiążąca. ●



Przewodniczący Komisji **Rafał Kielkowski** często podkreślał nową jakość współpracy z dyrektorem ŚOW NFZ.

(AM)

▶ Podsumowanie kadencji OROZ i OSL

16-18 lutego br. w Hotelu Stok w Wiśle, odbyło się podsumowanie kadencji i szkolenie dla zespołu OROZ i członków OSL. Omówione zostały największe wyzwania mijającej kadencji, przed którymi niejednokrotnie stanęli rzecznicy i członkowie Sądu Lekarskiego. Spotkanie było również okazją do dyskusji o aktualnej roli rzecznika jako organu samorządu lekarskiego prowadzącego postępowanie dotyczące tzw. błędów lekarskich w świetle przepisów ustawy o izbach lekarskich oraz kodeksu postępowania karnego. Poruszane tematy dotyczyły również wzajemnych relacji prawnych pomiędzy zespołem OROZ i OSL a Okręgową Radą Lekarską w zakresie działania komisji powoływanych w trybie art. 12 Ustawy z dnia 15.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz Pełnomocnikiem ORL ds. zdrowia lekarzy i lekarzy-dentystów. Prezentacje w ww. zakresie przedstawiły dr **Danuta Korniak** i **Dorota Rzepniewska**. Gośćmi byli: ppłk. **Alicja Kozłowska** (dyrektor Biura Służby Zdrowia Służby Więziennej), przedstawiciele OIL z pionu odpowiedzialności ▶▶▶

zawodowej z Bielska-Białej, Częstochowy, Krakowa, Łodzi i Wojskowej Izby Lekarskiej. Nie zabrakło przedstawicieli Prezydium ORL:



Fot. Patrycja Macharska

Od lewej: przewodniczący OSŁ Adam Dyrda, OROZ Tadeusz Urban i prezes ORL Jacek Kozakiewicz.

dr dr **Rafała Kielkowskiego**, **Jacka Kozakiewicza**, **Danuty Korniak**, **Jerzego Rdesa**, którzy odebrali od dr dr **Tadeusza Urbana** i **Adama Dyrdy** adresy z podziękowaniami za aktywną współpracę i udzielane wsparcie w realizacji ustawowych zadań.

W części spotkania uczestniczyli ponadto dr dr **Maciej Hamankiewicz**, prezes NRL, **Grzegorz Wrona** NROZ i prof. **Andrzej Matyja**, prezes ORL w Krakowie. Podziękowania za ostatnie cztery lata pracy na rzecz realizacji zadań samorządu lekarzy i lekarzy dentystów, zwłaszcza za niezwykle ważną profesjonalizację pionu odpowiedzialności zawodowej dr dr T. Urbanowi i A. Dyrdzie złożyli w imieniu ORL dr dr J. Kozakiewicz i R. Kielkowski. ●

► Nagrody dla najlepszych



Fot. Anna Michalczuk

Podczas posiedzenia ORL 21 lutego br. zostały wręczone nagrody za najlepsze wyniki z Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego. Najlepszymi wśród członków ŚIL okazali się:

Wyniki LEK (sesja lutowa 2017 r.):

1. dr Sonia Beil-Sipko
 2. dr Karolina Wrona
- ex aequo* 3 lokata:
dr Kamil Bujak
dr Mateusz Kęsek
dr Łukasz Mańka
dr Maja Wędrocha
dr Monika Zwierzyńska

Wyniki L-DEK (sesja wrześniowa 2017 r.)

1. dr Anita Stochel
2. dr Aleksandra Sitek
3. dr Adrianna Słotwińska

Wyniki LEK (sesja wrześniowa 2017 r.)

1. dr Monika Niezgodna
2. dr Karolina Bula
3. dr Rafał Hulak

Listy gratulacyjne wraz z upominkami wręczyli: **Jacek Kozakiewicz** prezes ORL i **Rafał Kielkowski** wiceprezes ORL. ●

► Spotkanie Komisji Historycznej i ODH

Rada Programowa Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL i Komisja Historyczna ORL odbyła pierwsze wspólne spotkanie, mające na celu omówienie zakresu oraz harmonogramu prac na ten rok. W spotkaniu udział wzięli: dr dr **Krzysztof Brożek**, **Mieczysław Dziedzic**, **Emilian Kocot**, **Jacek Kozakiewicz**, prof. **Stefan Pojda**, **Norbert Prudel**, **Jan Rauch**, **Zygfryd Wawrzynek** oraz **Lesław Józków**, prof. **Zygmunt Woźniczka** i dr **Karol Makles**. Podczas posiedzenia omówiono m.in. wskazówki dla autorów opracowujących biogramy lekarzy do Infokiosku, a także dyskutowano o projekcie koncepcyjnym wystawy stałej Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Rybniku. Projekt spotkał się z pozytywnym przyjęciem, gdyż obejmuje istotne zagadnienia poznawczo-historyczne, jednocześnie spełniając ważną rolę w edukacji prozdrowotnej. ●

► Narodowy Dzień Pamięci

Z inicjatywy organizatorów: Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, Urzędu Miasta Katowice, Oddziału Instytutu Pamięi Narodowej w Katowicach, wojewódzkie obchody Narodowego Dnia Pamięci „Żołnierzy Wyklętych”, odbyły się w tym roku w dniach 1-2 marca. W głównych uroczystościach w Kościele pw. Niepokalanego Poczęcia NMP w Katowicach wzięł udział **Jacek Kozakiewicz** prezes ORL. Narodowy Dzień Pamięci Żołnierzy Wyklętych został uchwalony przez Parlament i jest obchodzony od 2011 r. ●

Komunikat

LEKARSKI UNIWERSYTET TRZECIEGO WIEKU

Uprzejmie informujemy, że Lekarski Uniwersytet Trzeciego Wieku w ŚIL rozpoczął rok akademicki. Uroczyste rozpoczęcie 15 marca br. uświetnił wykład „*Interakcje lekowe w codziennej praktyce lekarskiej*”, wygłoszony przez prof. dr. hab. n. med. **Bogusława Okopienia**, konsultanta krajowego w dziedzinie farmakologii klinicznej. (Honorarium za wykład Profesor przekazał na konto Fundacji Lekarskiej Seniorom - dziękujemy za miły gest)

Na kolejny wykład zapraszamy 12 kwietnia br. o godz. 14.00 (sala audytoryjna ŚIL): „*Proces naturalnego starzenia – wyzwania demograficzne i zdrowotne*” – prof. dr. hab. n. med. **Jan Szewieczek**, kierownik Kliniki Geriatrii w Katedrze Chorób Wewnętrznych, Wydział Nauk o Zdrowiu SUM w Katowicach.

W spotkaniu udział wezmą m.in.

- prof. dr. hab. n. farm. **Stanisław Boryczka**, prorektor ds. Kształcenia podyplomowego i ustawicznego, SUM w Katowicach,
- prof. dr. hab. n. med. **Czesław Marcisz**, Wydział Nauk o Zdrowiu SUM w Katowicach, koordynator projektu „Determinanty pomyślnego starzenia się seniorów aglomeracji śląskiej.”

Natomiast 19 kwietnia br. o godz. 13 00 zapraszamy na wykład „Bezpieczeństwo seniora”.

Więcej informacji wraz z Regulaminem na stronie – <http://www.izba-lekarska.org.pl> w zakładce „Lekarski Uniwersytet Trzeciego Wieku”.



► Zasłużony dla Lekarzy Pro Medico



Fot. Archiwum OIL w Krakowie

Podczas wręczenia Odznaczenia Doktorowi Robertowi Stępiowi.

Decyzją Kapituły Odznaczeń, Medali i Wyróżnień ŚIL za szczególne zasługi dla środowiska samorządu lekarskiego, w tym za wieloletnią współpracę ze śląskim samorządem lekarskim, uhonorowano Złotym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy Pro Medico” trzech wybitnych samorządowców krakowskich:

- prof. dr. hab. n. med. **Andrzeja Matyję** (prezesa ORL w Krakowie VII kadencji)
- dr. n. med. **Jerzego Friedigera** (wiceprezesa ORL w Krakowie VII kadencji)
- dr. **Roberta Stępnia** (członka Prezydium ORL w Krakowie VII kadencji)

Współpraca ŚIL z OIL w Krakowie pozwalała wielokrotnie na wypracowanie wspólnych stanowisk i skuteczne podejmowanie działań przynoszących wymierne korzyści lekarzom i lekarzom denty stom. Prof. A. Matyja i dr J. Friediger są współtwórcami Karty Praw Lekarza, która stanowi kompendium wiedzy o podstawowych prawach przysługujących lekarzom, niezbędnych dla należytego wypełniania lekarskich zobowiązań.

Dr Robert Stępień jest współtwórcą pierwszego w Polsce katalogu wyceny świadczeń stomatologicznych oraz redaktorem unikalnej w skali samorządu zawodowego „Galiczyjskiej Gazety Lekarskiej Lekarza Dentysty”. Jako jeden z pierwszych podjął – pozytywną – próbę przywrócenia rangi zawodowi lekarza denty stom w Polsce. Zapoczątkowane kilka lat temu, a odbywające się cyklicznie spotkania izb lekarskich „Grupy A4” czyli Dolnośląskiej, Śląskiej, Małopolskiej i Łódzkiej, dzięki jego staraniom mają w swoich programach także tematy poświęcone sprawom lekarzy denty stom.

Jacek Kozakiewicz, prezes ORL i **Rafał Kielkowski**, wiceprezes ORL, wręczyli odznaczenia podczas XXXVII Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy OIL w Krakowie, który odbył się 2 marca 2018 r.

Decyzją Delegatów prezesem ORL w Krakowie VIII kadencji został wybrany dr **Robert Stępień**. ●

► III Kongres Wyzwań Zdrowotnych



Fot. Patrycja Szczygieł

HCC to ogólnopolska debata z udziałem wybitnych specjalistów różnych dziedzin.

Finansowanie ochrony zdrowia, innowacje w medycynie, nowe terapie, e-zdrowie, wpływ stanu zdrowia społeczeństwa na gospodarkę – między innymi te zagadnienia znalazły się w tegorocznym programie Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (Health Challenges Congress – HCC). W dniach 8-9 marca 2018 roku w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach już po raz trzeci debatowali wybitni lekarze, przedstawiciele świata nauki, biznesu, finansów, rynku ubezpieczeniowego, organizacji pozarządowych, polityki, administracji państwowej i samorządowej oraz mediów. Na 10 marca zaplanowano otwarty Śląski Dzień Zdrowia dla mieszkańców regionu. W Kongresie wziął udział **Łukasz Szumowski**, Minister Zdrowia. Śląska Izba Lekarska jest Partnerem Instytucjonalnym tego wydarzenia. ●

Oprac. **Katarzyna B. Fulbiszewska**
p.o. rzecznika prasowego ŚIL

OBWIESZCZENIE

PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ W KATOWICACH

z dnia 21 lutego 2018 r.

w sprawie: wygaśnięcia mandatu zastępcy
Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności
Zawodowej w Katowicach dr. Franciszka Chmielaka

Na podstawie §45 ust. 3 Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych stanowiącego załącznik do uchwały Nr 12 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r., obwieszcza się, co następuje:

§1

Stwierdza się, że wygaś mandat zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach dr Franciszka Chmielaka w związku ze śmiercią zastępcy OROZ w Katowicach.

Przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej
Stanisław Borylski

KOMUNIKAT

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

W nawiązaniu do Komunikatu Prezydium ORL z dnia 10 stycznia br. w sprawie wstrzymania organizacji przez Śląską Izbę Lekarską obowiązkowych kursów do specjalizacji z radością informuję, że wielotygodniowe nasze starania (wraz z innymi okręgowymi izbami lekarskim i NIL), spowodowały wypracowanie satysfakcjonującego rozwiązania, o czym **zakomunikował dyrektor CMKP w dniu 16 lutego br. podczas posiedzenia NRL**. W tej sytuacji możliwe będzie w najbliższym czasie wznowienie organizacji kursów przez Śląską Izbę Lekarską, z zapewnieniem pierwszeństwa udziału dla lekarzy będących członkami ŚIL. Jestem przekonany, że nasza działalność w tym zakresie, którą stopniowo stale poszerzamy, stanowi dużą pomoc w Waszym rozwoju zawodowym.

Z koleżeńskimi pozdrowieniami,
Jacek Kozakiewicz, prezes ORL VII kadencji
19.02.2018 r.

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach w 2017 r.

Minał kolejny rok działalności śląskiego samorządu lekarskiego. Mimo że VII kadencja zbliża się do końca, intensywność pracy jego organów, w tym Okręgowej Rady Lekarskiej (ORL), jest nadal wysoka, a liczba wymagających uwagi i rozwiązania problemów nie zmalała. Nie zabrakło też nowych przedsięwzięć i projektów. ORL zebrała się w 2017 roku 10 razy, a Prezydium ORL odbyło 42 posiedzenia. Frekwencja na posiedzeniach ORL i Prezydium wyniosła odpowiednio 78% i 84%.

Głównym celem działania samorządu lekarskiego była dbałość o stałe polepszanie, w najszerszym pojęciu, systemu ochrony zdrowia, poprzez realizowanie swych statutowych zadań. Zasadnicze kroki skierowane były na zapewnienie chorym właściwego poziomu leczenia, opieki i bezpieczeństwa. Tych celów nie udało się osiągnąć bez równoczesnego stworzenia godnych warunków pracy i płacy lekarzy, co ściśle wiąże się z bezpieczeństwem wykonywanej pracy i ma wpływ na życie lekarzy i ich rodzin. Niezbędnym w tym procesie jest także sprawowanie nadzoru nad kształceniem podyplomowym oraz organizowanie szkoleń przeznaczonych dla lekarzy. Nie zapomniano o zajmowaniu stanowiska w sprawach stanu zdrowotności społeczeństwa, zwłaszcza poprzez zwiększanie świadomości zdrowotnej i zachowań prozdrowotnych.

W rozwiązywaniu wielu różnych problemów udzielono możliwej pomocy członkom samorządu. Członkowie ŚIL korzystali m.in. z pomocy psychologicznej, prawnej, w organizowaniu swoich praktyk prywatnych, a także ich bieżącego dostosowania do zmieniających się przepisów. Wielu z lekarzy w szczególnych sytuacjach życiowych potrzebuje wsparcia finansowego. ŚIL udzieliła w 2017 r. pomocy finansowej m.in.:

- zapomogi losowe – 127.398,20 zł
- zapomogi pośmiertne – 48.000,00 zł
- zasiłki z tytułu narodzin dziecka – 362.000,00 zł
- wsparcie finansowe dla uczących się dzieci nieżyjących członków ŚIL – 120.900,00 zł
- nagrody za uzyskanie tytułu specjalisty – 278.200,00 zł
- gratyfikacje finansowe przekazywane wraz z listami gratulacyjnymi dla lekarzy seniorów, którzy ukończyli 85. rok życia – 80.000,00 zł
- pożyczki na bardzo korzystnych warunkach – udzielono na ogólną kwotę 5.898.000,00 zł
- dopłaty do karnetów OK System – 30.338,50 zł.

Przyznano znaczące ulgi dla „dużych rodzin lekarskich” m.in. w postaci pomniejszenia o 50% oprocentowania pożyczki udzielanej przez izbę, 50% zniżki na karnety sportowe OK System, 50% zniżki za opłatę za szkolenia związane z doskonaleniem zawodowym organizowane przez Izbę, 50% zniżki za opłatę za nocleg w bazie noclegowej ŚIL w Warszawie. Prolekarską działalność kontynuowała Fundacja „Lekarzom Seniorom”.

Podjęto wiele czynności dla poprawy wizerunku samorządu, warunków pracy zatrudnionym w biurze pracownikom, a także ułatwienia kontaktu lekarzom z biurem Izby.

Zmieniające się z upływem czasu otoczenie wymusza przystosowanie się, na miarę możliwości, do nowych warunków, nadążanie za co raz większymi potrzebami, wymaganiami, zmieniającym się prawem. Dla realizacji tych zadań kontynuowano prace remontowo-modernizacyjne w budynku Domu Lekarza (m.in. termomodernizacja poprzez wymianę okien, klimatyzacja w całym budynku oraz profesjonalne nagłośnienie sali

audytoryjnej). Na bieżąco dokonywano niezbędnych czynności w celu zapewnienia jak najlepszych warunków pobytu gości w bazie hotelowej ŚIL w Warszawie. Zwiększono liczbę osób uprawnionych do korzystania, na preferencyjnych warunkach, z naszej bazy o członków Śląskiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego (ŚFSZZP). Zorganizowano i sfinansowano konieczne prace remontowe w Domu Lekarza Seniora w Sosnowcu. Kontynuowano, w wybranych przypadkach, udzielanie pomocy finansowej w ponoszeniu kosztów pobytu korzystającym z opieki w ww. domu, członkom ŚIL (ze środków Fundacji „Lekarzom Seniorom”).

Dbałość o współczesny wizerunek samorządu lekarskiego nie przesłoniła potrzeby historycznego spojrzenia na ochronę zdrowia i medycyny. Uczyniono znaczący postęp dla realizacji podjętego w 2013 r. w ŚIL projektu utworzenia w woj. śląskim Muzeum Historii Medycyny i Farmacji, podpisując porozumienie o współpracy z Miastem Rybnik.

Dokonując odsłonięcia, na zbudowanym skwerze, popiersia Hippokratesa, wykonano, wspólnie z Miastem Katowice, kolejny krok w przyjaznym dla gości Domu Lekarza i mieszkańców Katowic zagospodarowania otoczenia siedziby Izby.

Zainaugurowano działalność Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL (ODH).

Przeznaczono środki i angażowano się w przedsięwzięcia dotyczące szeroko pojętej: ochrony zdrowia, historii medycyny, świadomości zdrowotnej społeczeństwa, kultury, promocji zdrowia, zgadzając się na objęcie ich patronatem honorowym, wspomagając je finansowo, organizacyjnie. Nie można pominąć wyjątkowego, opracowanego przez ŚIL, cieszącego się dużym zainteresowaniem plakatu „Niezbędne dla zdrowia”. Ten zestaw rekomendacji był czwartą edycją rozpoczętej w ŚIL akcji edukacyjnej „Nie żyj złudzeniami, zdrowie jest najważniejsze”.

Brak widocznych i zdecydowanych działań władz zmierzających do poprawy systemu ochrony zdrowia w Polsce (którego niezadowolający stan wynika przede wszystkim z wieloletniego niedofinansowania) był przyczyną prowadzonych przez środowiska medyczne akcji protestacyjnych. ŚIL, popierając zgłaszane przez protestujących lekarzy, przedstawicieli innych zawodów medycznych i stowarzyszenia pacjentów postulaty, aktywnie i wymiennie wsparła prowadzone akcje (w ramach swoich ustawowych uprawnień).

Zmiany na rynku świadczenia usług, które zaszły na przestrzeni kilkunastu ostatnich lat, wymusiły konieczność reorganizacji i zmiany zasad funkcjonowania spółki Dom Lekarza sp. z o.o.. Zdecydowano, po dokonaniu wszechstronnych analiz i zleceniu audytu zewnętrznego, o czasowym zawieszeniu działalności spółki i stosownej zmianie warunków pracy i płacy pracownikom zatrudnionym do tej pory przez spółkę. Pojawiła się dzięki temu możliwość m.in. nieodpłatnego użyczenia pomieszczeń Domu Lekarza na przykład towarzystwom lekarskim.

W znaczącym stopniu **zwiększono możliwość doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.** Aby uzyskać coraz lepsze efekty szkoleniowe, szkoleniowo-integracyjne i popularyzatorskie poszerzono zakres tematyczny oraz liczbę organizowanych szkoleń, kursów oraz konferencji. Na szczególne podkreślenie zasługuje organizacja kursów wymaganych w procesie zdobywania specjalizacji. Wsparto finansowo, obniżono koszty



lub zrezygnowano z przyjmowania opłat nie tylko od lekarskich towarzystw naukowych, ale także od stowarzyszeń studenckich, towarzystw lekarzy polskich za granicą, Uniwersytetu Trzeciego Wieku m.in. za korzystanie z obiektów ŚIL.

Kontynuując tradycję wyjazdowych posiedzeń Prezydium ORL, uhonorowano lekarzy zasłużonych dla lokalnej ochrony zdrowia i środowiska lekarskiego. Na specjalnie w tym celu organizowanych uroczystościach wręczono listy gratulacyjne kierownikom specjalizacji, a nowym specjalistom – dodatkowo gratyfikacje pieniężne.

Uroczyste, podobnie jak w latach ubiegłych, wręczono także prawa wykonywania zawodu absolwentom wyższej uczelni – członkom ŚIL, którzy rozpoczynają swoją drogę zawodową.

Zmiany w przepisach wymagają szczególnej uwagi. Dla uzyskania specjalistycznej opinii dotyczącej ich przestrzegania przez izbę, nawiązano współpracę z firmami zewnętrznymi w celu przeprowadzenia audytu dla oceny stanu ochrony danych osobowych będących w posiadaniu Izby, a także gospodarki finansowej prowadzonej przez ŚIL.

Brak przepisów regulujących kompleksowo obowiązek archiwizacji dokumentacji medycznej był powodem decyzji o przyjmowaniu do archiwizacji przez Izbę odpowiednio przygotowanej dokumentacji z zamykanych zarówno wskutek śmierci, jak i na wniosek lekarzy, praktyk. Było to możliwe po wcześniejszym przystosowaniu dla tych celów pomieszczeń w przyziemiu Domu Lekarza.

Pamiętając o nieżyjących, zasłużonych dla medycyny i Polski lekarzach Polakach, sfinansowano lub współfinansowano odrestaurowanie miejsc ich pochówku na nekropoliach w Polsce i za granicą.

W okresie sprawozdawczym ORL podjęła 77 uchwał. Przyjęto stanowiska w sprawach:

- poparcia akcji protestacyjnej lekarzy rezydentów,
 - przedłużającego się kryzysu w polskiej ochronie zdrowia.
- Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej podjęło 406 uchwał. Przyjęto:
- 1) **apele:**
- w sprawie wypowiedzania przez lekarzy klauzuli opt-out

- do zarządzających zakładami leczniczymi, ordynatorów i kierowników oddziałów
- 1) **stanowiska** w sprawie:
- poparcia apelu Nr 1/2017/VII Prezydium ORL w Szczecinie z dnia 26.04.2017 r.
 - planowanego konkursu na udzielanie świadczeń stomatologicznych
 - powołania w Sejmie RP „Parlamentarnego Zespołu dla Przywrócenia Zasad Moralnych w Medycynie”.

Przeprowadzono wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy VIII kadencji.

Zorganizowano coroczny Okręgowy Zjazd Lekarzy ŚIL, który m.in. udzielił absolutorium obecnym organom samorządu, a także przyjął budżet na 2017 r.

Kończący się, nieco wydłużony (o ok. trzy miesiące), okres VII kadencji sprzyja przeprowadzaniu m.in. analiz, ocen, składowania deklaracji. Jednak głównie jest to czas i miejsce na przekazanie wyrazów uznania i podziękowanie P.T. wszystkim, którzy pomagali w profesjonalnym realizowaniu przez ORL zadań. W tej liczbie umieścić należy m.in. Koleżanki i Kolegów z komisji i zespołów problemowych ORL, a także pracowników biura Izby, zapewniających lekarzom i lekarzom denty stomom niemal rodzinną atmosferę, pracowników zapewniających prawidłowe funkcjonowanie siedziby ŚIL. Szczególne wyrazy uznania i podziękowania kierujemy do Koleżanek i Kolegów z pozostałych organów Izby za bardzo dobrą, konstruktywną współpracę. Dziękujemy wszystkim członkom samorządu, którzy pomagali, a także wszystkim, którzy nie przeszkadzali. ●

Dziękując, zapraszamy do dalszej współpracy dla dobra ochrony zdrowia i samorządu lekarskiego.

**Sekretarz
Okręgowej Rady Lekarskiej
Krzysztof Frey**

Sprawozdania za rok 2017 organów statutowych ŚIL znajdziecie Państwo na stronie internetowej Izby oraz w majowym numerze pisma.

Komunikaty

Uwaga, absolwenci 1968, Śląska Akademia Medyczna!

W związku z odnową dyplomu po 50 latach, prosimy absolwentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii o zarejestrowanie się w dziekanacie Wydziału Zabrzeńskiego u p. Julity Prabuckiej, do **30 kwietnia 2018 r.**

Adres Dziekanatu: 41-800 Zabrze, Plac Traugutta 2, tel. 32 370 52 66; e-mail: kkpzabrze@sum.edu.pl
Uroczystość odbędzie się **26 maja 2018 r.** w Zabrzu-Rokitnicy

Po części oficjalnej wspólny obiad w cenie 100 zł (płatne w dniu uroczystości).

O programie uroczystości powiadomimy każdego zarejestrowanego.

**Stowarzyszenie Wychowanków SUM
Prezes Maria Gajeczka-Bożek**

XVI KRAJOWA KONFERENCJA BIEGŁYCH SĄDOWYCH w Częstochowie 26-27 kwietnia 2018 r.

Zostanie zorganizowana przez Stowarzyszenie Rzeczników Ekonomicznych w Częstochowie oraz Oddział Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego w Częstochowie. Jest to interdyscyplinarna konferencja, w której co roku uczestniczą także lekarze, w tym członkowie ŚIL.

W programie m.in. wykłady „Biegli w konfrontacji ze stronomi i sądem – co mu wolno a czego nie wolno (mimo, że wolno)?” oraz „Odpowiedzialność karna biegłego sądowego”, a także wystąpienie prof. Jarosława Berenta – kierownika Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej UM w Łodzi, wystąpienia biegłych i dyskusja. Sala Sesyjna Urzędu Miejskiego w Częstochowie ul. Śląska 11/13. (Szczegółowe informacje zawiera program dostępny na stronie www.sadowibiegli.pl)

**Dr n. med. Ryszard Szozda,
przewodniczący zespołu ds. orzekania i opiniowania
sądowo-lekarskiego w sprawach cywilnych
oraz pracy i ubezpieczeń ORL w Katowicach**

Apteka, promocja, lekarz

W VII kadencji do naszej Izby dwukrotnie zwracał się prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej, w związku z kwestiami dotyczącymi możliwości wystąpienia nieprawidłowych relacji aptek z lekarzami. W obydwu wypadkach chodziło o kierowane do lekarzy i wręczane im materiały promocyjne aptek. Oczywiście sprawą Izby Aptekarskiej jest rozstrzygnięcie, czy opisane modele zachowań wyczerpywały przesłanki reklamy apteki, zabronionej art. 94a Ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (na podstawie Dziennika Ustaw 2017.2211), jednakże także na lekarzach ciąży odpowiedzialność związana z ich relacjami z apteką, a w szczególności w związku z przyjmowaniem jakichkolwiek materiałów promocyjnych aptek.

Należy przypomnieć:

► USTAWA Z DNIA 6 WRZEŚNIA 2001 R. PRAWO FARMACEUTYCZNE

Art. 58. 1. Zabrania się kierowania do osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi reklamy produktu leczniczego polegającej na wręczaniu, oferowaniu i obiecywaniu korzyści materialnych, prezentów i różnych ułatwień, nagród, wycieczek oraz organizowaniu i finansowaniu spotkań promocyjnych produktów leczniczych, podczas których przejawy gościnności wykraczają poza główny cel tego spotkania. 2. Zabrania się przyjmowania korzyści, o których mowa w ust. 1. 3. Przepisy ust. 1 i 2 nie dotyczą dawania lub przyjmowania przedmiotów o wartości materialnej nieprzekraczającej kwoty 100 złotych, związanych z praktyką medyczną lub farmaceutyczną, opatrzonego znakiem reklamującym daną firmę lub produkt leczniczy.

► USTAWA Z DNIA 12 MAJA 2011 R. O REFUNDACJI LEKÓW, ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO ORAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH

Art. 54. 2. Tej samej karze (tj. karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat – przym GM) podlega, kto będąc osobą uprawnioną do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne, podlegające refundacji ze środków publicznych lub zleceń, o których mowa w art. 38 ust. 1, żąda lub przyjmuje korzyść majątkową lub osobistą albo jej obietnicę w zamian za wystawienie recepty lub zlecenia lub powstrzymanie się od ich wystawienia.



Fot. Obraz licencjonowany przez Drukarnia Chroma

Posiadanie przez lekarza materiałów promocyjnych apteki może sugerować pacjentowi związek lekarza z tą apteką...

Ponadto zauważyć należy, że nawet jeśli otrzymane przez lekarza materiały promocyjne czy informacyjne apteki miałyby niewielką wartość materialną i z punktu widzenia prawa nie mielibyśmy do czynienia z czynem prawnie zabronionym, to jednak każde takie działanie, niezależnie od wartości materialnej przedmiotów, może stanowić o naruszeniu zasad etycznych wykonywania zawodu lekarza.

informacyjnych konkretnej apteki (takich jak kalendarze, bloczki z informacjami dotyczącymi konkretnej apteki, ale też wszelkiego rodzaju karty czy bony rabatowe itp.) może sugerować pacjentowi istnienie związków lekarza z tą apteką, a co za tym idzie, sugerować możliwość odnoszenia korzyści z takiej relacji. Ponadto może to wskazywać na wykorzystywanie wpływu lekarza na pacjenta

Także na lekarzach ciąży odpowiedzialność związana z ich relacjami z apteką, a w szczególności w związku z przyjmowaniem materiałów promocyjnych aptek.

► ZGODNIE BOWIEM Z KODEKSEM ETYKI LEKARSKIEJ:

Art. 14 Lekarz nie może wykorzystywać swego wpływu na pacjenta w innym celu niż leczniczy.

Art. 57.2. Wybierając formę diagnostyki lub terapii lekarz ma obowiązek kierować się przede wszystkim kryterium skuteczności i bezpieczeństwa chorego oraz nie narażać go na nieuzasadnione koszty.

3. Lekarz nie powinien dokonywać wyboru i rekomendacji ośrodka leczniczego oraz metody diagnostyki ze względu na własne korzyści.

Tak więc posiadanie przez lekarza materiałów promocyjnych lub nawet tylko

w innym celu niż leczniczy, co przesądza o niewłaściwym z etycznego punktu widzenia charakterze takiej relacji.

Stosowne stanowisko w tej sprawie nasza Komisja ds. Etyki Lekarskiej wydała 10.04.2015 r., jednak w związku z sygnałami docierającymi do Śląskiej Izby Lekarskiej ze Śląskiej Izby Aptekarskiej, problem jest aktualny (nawet, jeśli inicjatywa leży po stronie apteki) i lekarz winien zawsze pamiętać, że jest zobowiązany przytoczonymi wyżej przepisami. ●

Gabriela Muś
sekretarz Komisji
ds. Etyki Lekarskiej VII kadencji

ŚLĄSKA IZBA LEKARSKA ZAPRASZA NA KURSY I KONFERENCJE

▶ 4.04.2018 (środa) godz. 15.30

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
ASERTYWNOSĆ W PRACY LEKARZA (POZIOM PODSTAWOWY)
Warsztaty poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

▶ 4.04.2018 (środa) godz. 15.30

Kurs doskonalący – warsztaty praktyczne* (wymagany formularz zgłoszeniowy)
NAGŁE STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA W STOMATOLOGII. CZĘŚĆ III
W trakcie kursu prelekcje przeplatane są ćwiczeniami praktycznymi.
Koszt uczestnictwa – 50 zł
Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych
Kierownik naukowy dr Janusz Michalak

▶ 4.04.2018 (środa) godz. 18.00

Kurs doskonalący
PRZYCHODZI MŁODY LEKARZ DO SOR... NEUROLOGIA
Kurs przeznaczony przede wszystkim dla młodych lekarzy rozpoczynających pracę w SOR, pomagający w rozpoznawaniu i leczeniu w warunkach SOR-ów i Izb Przyjęć.
Wykład poprowadzi dr Kamila Malinowska

▶ 5.04.2018 (czwartek) godz. 15.30

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY
Czas trwania: wykład – 4 godziny dydaktyczne, ćwiczenia – 3 spotkania po 5 godzin dydaktycznych.
Wykład odbędzie się w Domu Lekarza w Katowicach. Ćwiczenia odbędą się w Szpitalu Miejskim w Rudzie Śląskiej Bielszowicach.
Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG
Koszt uczestnictwa – 30 zł
Kierownik naukowy dr Marek Potempa

▶ 6.04.2018 (piątek) godz. 15.30

Wykład. Kurs doskonalący
PIERWSZA POMOC MEDYCZNA
dla średniego personelu gabinetów lekarskich/stomatologicznych
Program kursu dostosowany do programu szkoleń dla lekarzy
Po wykładzie uczestnicy zostaną podzieleni na małe grupy warsztatowe do ćwiczeń resuscytacji z zastosowaniem manekinów i sprzętu ratunkowego.
Terminy spotkań warsztatowych podane zostaną do wyboru w dniu wykładu.
Czas trwania: wykład – 4 godziny dydaktyczne, ćwiczenia – 7 godzin dydaktycznych.
Liczba miejsc została ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.
Każdy z uczestników wykładów weźmie udział w jednym spotkaniu warsztatowym.
Odpłatność za udział w kursie wynosi 260 zł.
Kierownik naukowy dr Janusz Michalak

▶ 6.04.2018 (piątek) godz. 16.00

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
LEKARZ LEKARZOM: WYPALENIE ZAWODOWE – ZŁOŻONY PROBLEM. STRATEGIE PRZECIWDZIAŁANIA, POWRÓT DO ZDROWIA I PRACY
Warsztaty poprowadzi dr Joanna Ortoli

▶ 6.04.2018 (piątek) godz. 16.00

Kurs doskonalący

LECZENIE WAD ZGRYZU Z WYKORZYSTANIEM ZAKOTWIEŃ MINIPŁYTKOWYCH

Wykład poprowadzi dr n. med. Stanisław Musiał

▶ 7.04.2018 (sobota) godz. 9.30

Konferencja
ZDROWIE DZIECKA ZACZYNA SIĘ W ŁONIE MATKI
Kierownik naukowy dr hab. n. med. Halina Borgiel-Marek
Konferencja dedykowana lekarzom dentystom, ginekologom, pediatrom, neonatologom oraz wszystkim zainteresowanym

▶ 9.04.2018 (poniedziałek) godz. 17.00

Konferencja
Zakrzepowo-zatorowe nadciśnienie płucne (CTEPH) – aktualny stan wiedzy
Kierownik naukowy dr hab. n. med. Jacek Kowalczyk
Współpraca: Oddział Katowicki Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

▶ 11.04.2018 (środa) godz. 18.00

Kurs doskonalący
PRZYCHODZI MŁODY LEKARZ DO SOR... CHIRURGIA DZIECIĘCA
Kurs przeznaczony przede wszystkim dla młodych lekarzy rozpoczynających pracę w SOR, pomagający w rozpoznawaniu i leczeniu w warunkach SOR-ów i Izb Przyjęć.
Wykład poprowadzi dr Patrycja Starzak

▶ 14.04.2018 (sobota) godz. 9.30

Konferencja
WSZYSTKO CO CHCIELIŚCIE WIEDZIEĆ O SPECJALIZACJI, ALE BALIŚCIE SIĘ ZAPYTAĆ
Konferencja dedykowana wszystkim lekarzom, którzy planują wkrótce rozpocząć specjalizację.
Kierownik naukowy dr hab. n. med. Halina Borgiel-Marek

▶ 16.04.2018 (poniedziałek) godz. 15.00

SPOTKANIE INFORMACYJNO-SZKOLENIOWE DOTYCZĄCE E-ZŁA

▶ 17.04.2017 (wtorek) godz. 15.00

Konferencja
NIEWYDOLNOŚĆ SERCA JAKO SCHORZENIE INTERDYSCYPLINARNE
Kierownik naukowy prof. dr hab. n. med. Krzysztof S. Gołba

▶ 18.04.2018 (środa) godz. 18.00

Kurs doskonalący
PRZYCHODZI MŁODY LEKARZ DO SOR... PEDIATRIA
Kurs przeznaczony przede wszystkim dla młodych lekarzy rozpoczynających pracę w SOR, pomagający w rozpoznawaniu i leczeniu w warunkach SOR-ów i Izb Przyjęć.
Wykład poprowadzi dr Anna Machura

▶ 21.04.2018 (sobota) godz. 9.00

Konferencja
MÓZG I SERCE – CHOROBY NACZYNIOWE MÓZGU I SERCA
Kierownik naukowy dr hab. n. med. Beata Łabuz-Roszak
Współpraca: Oddział Śląski Polskiego Towarzystwa Neurologicznego

▶ 24.04.2018 (wtorek) godz. 16.00

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)
MEDICAL EDUCATION – SKUTECZNE NAUCZANIE W MEDYCYNIE cz. 1.
Warsztaty poprowadzi dr Joanna Ortoli

▶ **25.04.2018 (środa) godz. 16.00****Kurs doskonalący****PRZYCHODZI MŁODY LEKARZ DO SOR... CHIRURGIA OGÓLNA**

Kurs przeznaczony przede wszystkim dla młodych lekarzy rozpoczynających pracę w SOR, pomagający w rozpoznawaniu i leczeniu w warunkach SOR-ów i Izb Przyjęć.

Wykład poprowadzi dr Katarzyna Lison

▶ **27.04.2018 (piątek) godz. 16.00****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****JAK ZAPLANOWAĆ MEDYCZNE SPOTKANIE NAUKOWE, WARSZATY, MAŁĄ KONFERENCJĘ**

Warsztaty poprowadzi dr Joanna Ortoli

▶ **7.05.2018 (poniedziałek) godz. 15.30****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY**

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

Wykład odbędzie się w Domu Lekarza w Katowicach.

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG

Koszt uczestnictwa – 30 zł

Kierownik naukowy dr Marek Potempa

▶ **9.05.2018 (środa) godz. 15.30****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****ASERTYWNOŚĆ W PRACY LEKARZA (POZIOM ZAAWANSOWANIE)**

Warsztaty poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

▶ **9.05.2018 (środa) godz. 18.00****Kurs doskonalący****PRZYCHODZI MŁODY LEKARZ DO SOR... INTERNA. CZĘŚĆ I**

Kurs przeznaczony przede wszystkim dla młodych lekarzy rozpoczynających pracę w SOR, pomagający w rozpoznawaniu i leczeniu w warunkach SOR-ów i Izb Przyjęć.

Wykład poprowadzi dr Karol Holona

▶ **16.05.2018 (środa) godz. 18.00****Kurs doskonalący****PRZYCHODZI MŁODY LEKARZ DO SOR... INTERNA. CZĘŚĆ II**

Kurs przeznaczony przede wszystkim dla młodych lekarzy rozpoczynających pracę w SOR, pomagający w rozpoznawaniu i leczeniu w warunkach SOR-ów i Izb Przyjęć.

Wykład poprowadzi dr Karol Holona

▶ **18.05.2018 (piątek) godz. 16.00****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****WIZERUNEK OSOBISTY, WIZERUNEK LEKARZA**

Jak Cię widzą, tak Cię piszą – jak żyć bez maski i cieszyć się szacunkiem

Warsztaty poprowadzi dr Joanna Ortoli

▶ **22.05.2018 (wtorek) godz. 16.00****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****JAK ZAISTNIEĆ W MIĘDZYNARODOWYCH MEDYCZNYCH TOWARZYSTWACH NAUKOWYCH ORAZ UMIEJĘTNOŚĆ PREZENTACJI I AUTOPREZENTACJI NA MIĘDZYNARODOWYCH****MEDYCZNYCH SPOTKANIACH I KONFERENCJACH NAUKOWYCH**

Warsztaty poprowadzi dr Joanna Ortoli

▶ **23.05.2018 (środa) godz. 15.00****Kurs doskonalący****CHOROBY PSYCHICZNE A MOŻLIWOŚĆ WYKONYWANIA ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO**

Kierownictwo naukowe dr hab. n. med. Marek Krzystanek, dr hab. n. med. Robert Pudło

▶ **24.05.2018 (czwartek) godz. 10.00****Kurs doskonalący****WYBRANE ASPEKTY WSPÓŁCZESNEJ STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ**

Zastosowanie najnowszych dostępnych rozwiązań i materiałów w stomatologii dziecięcej.

Wykład poprowadzi dr Emil Korporowicz

▶ **25.05.2018 (piątek) godz. 15.00****SPOTKANIE INFORMACYJNO-SZKOLENIOWE DOTYCZĄCE E-ZŁA**▶ **25.05.2018 (piątek) godz. 16.00****Kurs doskonalący****MEDYCINA PODRÓŻY**

Wykład poprowadzi dr n. med. Barbara Sobala-Szczygieł

▶ **28.05.2018 (poniedziałek) godz. 15.30****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****TRENING KREATYWNEGO MYŚLENIA – UMIEJĘTNOŚĆ ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW W PRACY LEKARZA**

Warsztaty poprowadzi dr hab. n. hum. prof. UŚ Alicja Gałązka

▶ **4.06.2018 (poniedziałek) godz. 15.30****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY**

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

Wykład odbędzie się w Domu Lekarza w Katowicach.

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG.

Koszt uczestnictwa – 30 zł

Kierownik naukowy dr Marek Potempa

▶ **5.06.2018 (wtorek) godz. 16.00****Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)****ZARZĄDZANIE PROJEKTAMI/PRZEDSIĘWZIĘCIAMI MEDYCZNYMI – PODSTAWY. JAK PLANOWAĆ, BY WYGRAĆ (Z CZASEM, STRESEM I BUDŻETEM)**

Warsztaty poprowadzi dr Joanna Ortoli

▶ **15.06.2018 (piątek) godz. 15.00****SPOTKANIE INFORMACYJNO-SZKOLENIOWE DOTYCZĄCE E-ZŁA**▶ **15.06.2018 (piątek) godz. 16.00****Kurs doskonalący****POSTĘPY W LECZENIU PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ WIRUSAMI HBV I HCV**

Wykład poprowadzi dr hab. n. med. Włodzimierz Mazur

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.

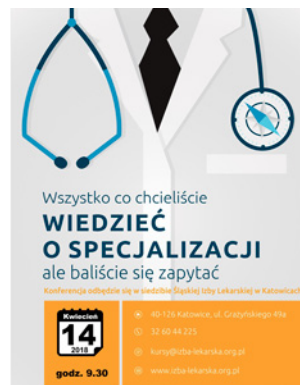
Dodatkowe informacje dostępne pod numerem telefonu: 32 60 44 225 lub drogą elektroniczną: kursy@izba-lekarska.org.pl

Wszystko, co chcieliście wiedzieć na temat specjalizacji, ale baliście się zapytać

W 2018 r. rozpoczęła się w ŚIL trzecia edycja kursów z cyklu „Pracować w POZ i przetrwać” oraz „Przychodzi młody lekarz do SOR”. Zainteresowanie tematem przerosło najsmielsze oczekiwania organizatorów, łącznie w kursach udział wzięło ponad 1400 osób! Na portalu FB Młodzi lekarze ŚIL dr **Krzysztof Musialik** napisał (wpis ze stycznia br.):

„Połowa uczestników kończyła staż lub dopiero rozpoczynała pracę i często po prezentacjach wypytywaliście o szczegóły specjalizacji. Każdy orientuje się, jak wygląda praca na internie lub chirurgii – przecież to było na stażu! Ale neonatologia, choroby zakaźne, rehabilitacja? Większość nie ma pojęcia... Może to są dobre specjalizacje, na które stosunkowo łatwo się dostać, tylko nikt nie ryzykuje, bo nic o nich nie wie. Po wprowadzeniu modułów możliwości (i wątpliwości!) są jeszcze większe... Postanowiliśmy ułatwić Wam to zadanie, przygotowując konferencję, podczas której przedstawimy szczegółowo kilkadziesiąt specjalizacji (...) Rozpoczęcie w Domu Lekarza ul. Grażyńskiego 49a 14.04.2018 r. o godz. 9.30. Do zobaczenia w Katowicach!”

Tymczasem, niezależnie od Konferencji, w „Pro Medico” kontynuujemy cykl, w którym młodym lekarzom poszczególne specjalizacje przybliżają – ich niewiele starsi – koledzy.



▶ ZAPRASZAM CIĘ NA NEUROLOGIĘ, MŁODY LEKARZU!



Kamila Malinowska.

Neurologia zajmuje się diagnostyką i leczeniem schorzeń ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. Szkolenie trwa 261 tygodni i 1 dzień (5 lat). W ramach programu specjalizacji należy odbyć 16-tygodniowy staż podstawowy oraz 9 staży kierunkowych. Ponadto w plan wpisanych jest 19 kursów, co nierzadko wiąże się z koniecznością podróżowania – najczęściej do Warszawy, jednakże coraz więcej kursów organizowanych jest na Śląsku.

„Pisanie o muzyce jest jak śpiewanie o architekturze”... Mam wrażenie, że podobnie jest z neurologią, jednak by wybór specjalizacji nie musiał być jedynie wylizanką, postaram się choć trochę oddać ducha tej specjalizacji.

▶ ENCE PENCE?

Gdy po raz pierwszy usłyszałam o możliwych efektach ubocznych kalozotomii (zabieg przecięcia Corpus Callosum, wykonywany w np. w opornej na farmakoterapię padaczkę) byłam zafascynowana wybitnością mózgu. Otóż po przecięciu tej struktury pacjent mógł mieć trudności z nazwaniem przedmiotu trzymanego w lewej ręce, gdy miał zamknięte oczy. Problem zniknął pod kontrolą wzroku i... po przełożeniu przedmiotu do prawej ręki.

„Czyż to nie jest genialne?” – pomyślałam.

Był to początek mojego zachwytu nad tym doskonałym procesorem, który w dalszym ciągu nie przestaje mnie zaskakiwać.

Każdy pacjent jest zagadką, a pacjentów nie brakuje. Dzięki temu praca neurologa jest naprawdę różnorodna, a możliwości realizowania się – wiele. Od spokojnej pracy w poradniach – neurologicznej czy leczenia bólu, poprzez pracę biegłego sadowego czy też w pracowniach: elektroencefalograficznej, elektromiograficznej, potencjałów wywołanych czy ultrasonografii dopplerowskiej. Nie mogę nie wspomnieć o spełnianiu się w Oddziale, co według mnie jest najbardziej fascynującą, ale i najbardziej wymagającą częścią pracy. Neurolog

musi być za pan brat z innymi dziedzinami: interną, psychiatrią, laryngologią... – nierzadko bowiem objawy neurologiczne wynikają z innych przyczyn, niż uszkodzenie układu nerwowego, co niewątpliwie jeszcze bardziej urozmaica pracę!

▶ POZA CIENIAMI – BLASKI...

– Koszmar neurologa?

– Witamina B przestała działać.

W dalszym ciągu ten stereotyp gości na ustach lekarzy innych specjalizacji. Jednak neurologia coraz więcej może zaproponować pacjentom. Dużo zmieniło się na moich oczach – postępowanie w leczeniu stwardnienia rozsianego, nowe leki przeciwpadaczkowe czy stosowane w leczeniu choroby Parkinsona – a przecież nie pracuję długo... Także leczenie udaru niejednokrotnie ma spektakularny efekt. To drobne kroki, ale w dobrą stronę.

Mimo to, dyżury potrafią być ciężkie i frustrujące, szczególnie, gdy leczenie się powiodło, a pacjent... Ponadto neurologia jest zazdrosna i jedynie, gdy poświęci się jej czas – daje dużo satysfakcji.

Zatem, jeśli się nie boisz, zapraszam Cię na neurologię, Młody Lekarzu... Szczególnie, gdy masz w sobie takiego detektywa, który oprócz intelektu, sprawnie posługuje się magią!

Kamila Malinowska

▶ NEONATOLOGIA – Z CZYM WIĄŻE SIĘ WYBÓR SPECJALIZACJI?



Małgorzata Majcherczyk.

Młody Lekarzu, mam nadzieję, że w 2018 r. podjęcie ważnej życiowej decyzji – tej o wyborze specjalizacji – nie okaże się aż tak trudne i stresujące, dzięki Twojemu udziałowi w Konferencji: omówimy kulisy codziennej pracy rezydenta danej dziedziny, program specjalizacyjny, częste problemy i trudności, wskażemy miejsca dodatkowego zarobkowania. Przewidujemy część warsztatową, która będzie okazją do zadawania pytań i dyskusji. To wszystko w połowie kwietnia, tym-

▶▶ czasem chcę Ci pokrótce przedstawić, z czym wiąże się wybór specjalizacji: neonatologia.

▶ REALIA

Program podzielony jest na dwa moduły: podstawowy z pediatrii i specjalistyczny z neonatologii. W module podstawowym zawierają się staże z pediatrii ogólnej, fizjologii i patologii noworodka, o łącznej długości 94 tygodni, staże w SOR (24 tygodnie) i POZ oraz kursy specjalizacyjne: wprowadzający, z ratownictwa medycznego, zdrowia publicznego, prawa medycznego i krwiolecznictwa. W związku z tym w czasie trzech lat trwania modułu podstawowego, niestety mniejszość czasu będziesz pracować w oddziale macierzystym. Za to moduł specjalistyczny już prawie w całości spędzisz zajmując się noworodkami, bo jedynie 16 tygodni to staże z genetyki klinicznej i diagnostyki prenatalnej. Dodatkowo w ciągu dwóch lat trwania modułu czekają cię kursy z resuscytacji noworodka, promocji zdrowia w perinatologii oraz wprowadzający i atestacyjny. Większość staży można odbyć w obrębie województwa; kursy natomiast odbywają się na Śląsku, we Wrocławiu lub Warszawie.

▶ DLACZEGO WARTO ZOSTAĆ NEONATOLOGIEM?

Jeśli zdecydujesz się zostać neonatologiem, na pewno nie będziesz się nudzić. Oprócz diagnostyki – a pamiętaj, że będziesz często pierwszym lekarzem, który widzi dziecko, więc proces diagnostyczny często będzie uwzględniać najbardziej nieprawdopodobne hipotezy,

czeka cię opanowanie szeregu procedur diagnostyczno-terapeutycznych, takich jak: intubacja, zakładanie wejść centralnych, punkcje łędźwiowe, prowadzenie żywienia i wentylacji mechanicznej. Jeśli nie będziesz chciał pracować na wysokospecjalistycznym oddziale, w którym na co dzień będziesz mierzyć się z tak szerokim zakresem obowiązków, możesz wybrać pracę na porodówce – spokojniejszą, ale nie pozbawioną adrenaliny. Wbrew pozorom nie jest to specjalizacja typowo kobieca, również mężczyźni mogą się w niej świetnie realizować. Co istotne, w tej chwili jest duży niedobór neonatologów i po specjalizacji grozi ci raczej nadmiar pracy, niż jej brak.

▶ OD PLUSÓW DO MINUSÓW

Niestety spokojna praca w poradni raczej czeka na niewielu neonatologów. Większość z nas pracuje w oddziałach szpitalnych i tam też bierze ewentualne dodatkowe dyżury. W związku z tym praca będzie wymagała od ciebie dużej odporności psychicznej i dobrej kondycji. W większości pracujemy nie tylko z pacjentami, ale również z ich rodzicami, którzy w obliczu choroby swojego dziecka będą wymagać wsparcia. Empatia i dobre umiejętności komunikacyjne z pewnością pomogą. Jak chyba w każdej specjalizacji będziesz musiał walczyć z wiarą w mity – w tym wypadku dotyczącymi karmienia, wychowania, szczepień – co zajmuje frustrująco dużo czasu. Dla mnie jednak satysfakcja płynąca z przyczynienia się do oddania w ręce rodziców dziecka, które bez naszej pomocy niejednokrotnie mogłoby nie przeżyć, jest powodem, dla którego wstaję i idę do pracy! ●

Małgorzata Majcherczyk

Z sukcesów lekarzy ŚIL...

▶ Lista najbardziej wpływowych w Polsce (medycyna i ochrona zdrowia)

Po raz piątnasty „Puls Medycyny” ogłosił Listę Stu najbardziej wpływowych osób w dwóch kategoriach: w polskiej medycynie oraz polskiej ochronie zdrowia. W pierwszej dziesiątce kategorii „medycyna” znaleźli się: na piątym miejscu prof. dr hab. n. med. **Marian Zembala** – kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii, Transplantologii, Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, dyrektor ŚCCHS oraz na szóstym – prof. dr hab. n. med. **Michał Tendera** z Kliniki Kardiologii i Chorób Strukturalnych Serca III Katedry Kardiologii Wydz. Lekarskiego w Katowicach, GCM im. prof. L. Gieca SUM. W kategorii ochrona zdrowia na piątym miejscu znajduje się dr n. med. **Maciej Hamankiewicz**, prezes NRL w Warszawie, wiceprezes ŚIL w Katowicach. ●

Źródło: Puls Medycyny

▶ Zabrzańska Atena dla JM Rektora

24 lutego 2018 r. w Zabrzu odbyła się uroczysta gala, podczas której wręczono Nagrody Prezydenta Miasta Zabrze „Zabrzeńskie Ateny”. Nagrodę w dziedzinie „Medycyna i Nauka” otrzymał JM Rektor SUM w Katowicach prof. dr hab. n. med. **Przemysław Jałowicki**. Nagroda stanowi uhonorowanie bogatego dorobku naukowego JM Rektora oraz aktywności społecznej na rzecz dobra publicznego. Jest także podkreśleniem wyjątkowego znaczenia funkcjonującego w Zabrzu Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym, który przyczynia się do tworzenia w mieście prężnie funkcjonującego ośrodka akademickiego. ●

Źródło: materiały prasowe SUM

▶ Nowi profesorowie

Prezydent RP nadał dr. hab. n. med. **Łukaszowi Jerzemu Krzychowi**, prof. nadzw. SUM, tytuł naukowy profesora nauk medycznych. Prof. jest kierownikiem Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wydziału Lekarskiego w Katowicach i najmłodszym profesorem tytularnym zatrudnionym w SUM w Katowicach. Prezydent RP nadał tytuł naukowy profesora nauk medycznych dr. hab. n. med. **Katarzynie Michalskiej-Małeckiej**, pracownicy Kliniki Okulistyki Wydziału Lekarskiego w Katowicach SUM (Profesor Michalska-Małecka jest przewodniczącą Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Okulistycznego oraz Oddziału Śląskiego Stowarzyszenia AMD).

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadał dr. hab. n. med. **Monice Rudzińskiej-Bar** tytuł naukowy profesora nauk medycznych. Prof. dr hab. n. med. Monika Rudzińska-Bar jest kierownikiem Katedry i Kliniki Neurologii Wydziału Lekarskiego w Katowicach SUM (Prof. Rudzińska-Bar jest prezesem elektem Polskiego Towarzystwa Choroby Parkinsona).

Prezydent RP nadał tytuł naukowy profesora nauk medycznych prof. dr. hab. n. med. **Rafałowi Stojko** z Zakładu Patologii Ciąży Wydziału Nauk o Zdrowiu SUM, kierownikowi Oddziału Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej Szpitala Zakonu Bonifratrów w Katowicach. ●

Źródło: materiały prasowe SUM

Oprac. G.O.



Prof. Łukasz Krzych



Prof. Katarzyna Michalska-Małecka



Prof. Monika Rudzińska-Bar



Prof. Rafał Stojko

Prawo medyczne



Tajemnica lekarska w kontekście udzielanych świadczeń medycznych

► TAJEMNICA LEKARSKA W AKTACH PRAWNYCH

Tajemnica lekarska, będąc tajemnicą o charakterze zawodowym, stanowi jedną z najważniejszych gwarancji praw pacjenta. Równocześnie jest ona niezwykle istotnym elementem wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry, tak w kontekście prawnym, jak i etycznym. Zachowanie w tajemnicy informacji związanych z pacjentem i nabytych w związku z wykonywaniem zawodu lekarza lub lekarza dentystry oraz udzielaniem świadczeń zdrowotnych wywodzi się wprost z zapisów art. 47 Konstytucji RP, w którym to wskazano, że każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz prawo do decydowania o swoim życiu osobistym. Odniesienia do obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej znaleźć można również w art. 51 ust. 1 Konstytucji RP. Wskazano w nim, że nikt nie może być zobowiązany, inaczej niż na drodze zapisów ustawowych, do ujawnienia informacji dotyczących jego osoby. Równocześnie w art. 49 Konstytucji RP podkreślono znaczenie wolności oraz ochrony tajemnicy komunikowania się, których ograniczenie może nastąpić jedynie w ściśle określonych sytuacjach opisanych w ustawie.

Należy przy tym zaznaczyć, że w krajowym ustawodawstwie obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem formułowany jest również, między innymi, w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry, a także w Kodeksie Etyki Lekarskiej.

► DEFINICJA TAJEMNICY LEKARSKIEJ

Pomimo tak szerokiego uregulowania prawnego obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, w polskim systemie prawnym brak jest jednolitej legalnej definicji samego zjawiska. W potocznym rozumieniu mianem tajemnicy lekarskiej określa się informację lub fakt, którego nie należy rozgłaszać czy upubliczniać, swoisty sekret powierzany lekarzowi przez pacjenta. Jest ona równocześnie obowiązkiem lekarza nakazującym mu nieujawnia-

nie osobom postronnym niezwiązanym z udzielaniem pacjentowi określonego świadczenia medycznego tego, czego się dowiedział o pacjencie w związku z wykonywaniem zawodu. Natomiast w doktrynie tajemnica lekarska definiowana jest jako obowiązek zachowania w dyskrecji określonej wiadomości, która znana jest ograniczonej liczbie osób przynależących do danego kręgu zawodowego. Równocześnie w definicji tej podkreśla się, że pacjent przekazując lekarzowi określone informacje dotyczące jego aktualnego stanu zdrowia lub dotychczasowych chorób działa w sytuacji przymusowej. Wspomniany przymus wynika z faktu, że nieprzekazanie wspomnianych informacji będzie wiązało się z niemożnością udzielenia prawidłowego i skutecznego świadczenia medycznego.

► ZAKRES PRZEDMIOTOWY TAJEMNICY LEKARSKIEJ

Jak już wcześniej sygnalizowano, zakres przedmiotowy tajemnicy lekarskiej obejmuje nie tylko informacje, które lekarz uzyskał bezpośrednio od pacjenta oraz osoby mu bliskiej, ale również wszelkie informacje, w których posiadaniu jest lekarz w związku z wykonywaniem zawodu oraz udzielaniem świadczeń zdrowotnych (np. wyniki badań diagnostycznych). Tajemnicą lekarską objęte są również wszystkie informacje i fakty, które zostały ujawnione przez lekarza lub przekazane przez innego lekarza, niezależnie od woli pacjenta lub wbrew jego woli, niezależnie od tego, czy działanie lekarza powodujące pozyskanie przez niego dodatkowych informacji wyczerpywało znamiona bezprawności, czy było działaniem usprawiedliwionym.

Szczegółowy zakres tajemnicy lekarskiej został uregulowany na drodze zapisów ustawowych. Na tajemnicę tę składa się cały szereg informacji, w tym informacje uzyskane przez lekarza w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, dokumentacja medyczna oraz informacje dotyczące życia prywatnego pacjenta. Równocześnie ustawodawca wskazał, że lekarz, jako powiernik informacji szczególnie wrażliwych czy intymnych, zobowiązany jest do zapew-

nienia zachowania tajemnicy przez personel medyczny, który w sposób pośredni lub bezpośredni uczestniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.

► TAJEMNICA ZAWODOWA LEKARZA PSYCHIATRY

Nieco inaczej charakteryzowane zagadnienie tajemnicy lekarskiej przedstawia się w przypadku lekarzy psychiatrów. Choć tajemnica psychiatryczna stanowi integralną część tajemnicy zawodowej lekarza, biorąc pod uwagę szczególny charakter więzi, jaka zachodzi pomiędzy lekarzem psychiatrą a pacjentem z zaburzeniami psychiatrycznymi, tajemnica ta stanowi przedmiot odrębnej regulacji. Przepisy dotyczące obowiązku zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem zawarte zostały nie tylko w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry, ale również w art. 50-52 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Co do zasady lekarz psychiatra zobowiązany jest do zachowania tajemnicy zawodowej w odniesieniu do osób bliskich pacjentowi, w odniesieniu do organów, instytucji oraz innych organów publicznych i niepublicznych. W art. 50 ust 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego nałożono na wszystkie osoby wykonujące czynności określone w tym akcie prawnym obowiązek przestrzegania zapisów tej ustawy. Równocześnie ustawodawca bardzo rozszerzył krąg osób zobowiązanych do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem nie tylko na osoby wykonujące zawody medyczne, ale również na kadrę administracyjną podmiotu leczniczego, prokuraturę, policję, sąd opiekuńczy, protokolantów w sądzie opiekuńczym, psychologów, psychoterapeutów oraz wszystkie osoby, które wykonują zadania związane z pomocą społeczną wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

Należy w tym miejscu podkreślić, że do zachowania tajemnicy zawodowej na zasadach określonych w zapisach ustawy o ochronie zdrowia psychicznego zobowiązani są nie tylko lekarze psychiatrzy, ale również inni lekarze zatrudnieni w tym podmiocie leczniczym i mający bezpośred-



ni kontakt z pacjentami z zaburzeniami psychicznymi oraz lekarze psychiatry konsultujący pacjentów oddziałów niepsychiatrycznych. Równocześnie w myśl zapisów art. 21 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, osoba, której zachowanie wskazuje, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać w sposób bezpośredni własnemu życiu, zdrowiu czy życiu innych osób, lub jest niezdolna do zaspokojenia własnych podstawowych potrzeb życiowych, może zostać poddana badaniu psychiatrycznemu, niezależnie od wyrażonej przez tę osobę zgody, a w przypadku osób małoletnich oraz całkowicie ubezwłasnowolnionych niezależnie od zgody czy braku zgody jej przedstawiciela ustawowego. Oznacza to, że lekarz stwierdzający takie zagrożenie, nawet jeśli nie jest lekarzem psychiatrą, działa w myśl przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i jest zobowiązany do zachowania tajemnicy zawodowej zgodnie z tym aktem prawnym.

Zgodnie z przytaczanym aktem prawnym, obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej jest traktowany w sposób blankietowy, przy równoczesnym wskazaniu, że powinien on być spełniony stosownie do odrębnych przepisów, w tym przypadku zapisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Równocześnie należy pamiętać, że zakres przedmiotowy tajemnicy lekarskiej w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego jest szerszy od zakresu tajemnicy lekarskiej określonej w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Tajemnicą psychiatryczną objęte są bowiem wszelkie informacje, natomiast tajemnicą lekarską objęte są informacje związane z pacjentem i uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu lekarza.

► ZWOLNIENIE Z OBOWIĄZKU ZACHOWANIA TAJEMNICY LEKARSKIEJ

Ustawowe przesłanki zwolnienia z obowiązku zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem odnoszą się, przede wszystkim, do chorób zakaźnych, informacji o popełnionych przez pacjenta lub wobec pacjenta przestępstwach oraz konieczności wystąpienia lekarza w roli świadka lub w roli biegłego w postępowaniu prowadzonym przez uprawnioną instytucję.

W przypadku stwierdzenia u pacjenta choroby zakaźnej podlegającej obowiązkowi zgłoszenia, lekarz zobowiązany jest do niezwłocznego (do 24 godzin od chwili potwierdzenia choroby zakaźnej) zgłoszenia powiatowemu lub wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu na zasadach określonych we właściwych rozporządzeniach Ministra Zdrowia.

Jak wskazano w art. 240 Kodeksu karnego, lekarze mają także obowiązek denun-

cyjacyjny odnoszący się do ściśle określonego wykazu przestępstw, wśród których znalazło się, między innymi, planowanie zabójstwa, użycie środka masowego rażenia, maltretowanie dzieci czy przestępstwa przeciw wolności seksualnej, przy czym w odniesieniu do tych ostatnich nałożony na lekarzy obowiązek nie jest bezwzględny.

Lekarz zobowiązany jest także do ujawnienia pozyskanych informacji związanych z pacjentem, gdy zostanie zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej przez sąd w trakcie postępowania karnego (w drodze postanowienia), gdy lekarz ten występuje w charakterze świadka w tym postępowaniu. Należy przy tym zaznaczyć, że **jedynie sąd ma prawo do zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej (takiego prawa nie ma ani prokurator, ani policja, ani inne służby), a jeśli tego nie uczyni, lekarz ma możliwość odmowy złożenia zeznań, powołując się na tajemnicę lekarską.** Zdecydowanie większą możliwość zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem ma lekarz występujący jako świadek w postępowaniu cywilnym. Lekarz jako świadek może odmówić odpowiedzi na zadane mu pytanie, jeżeli zeznanie miałyby być połączone z pogwałceniem istotnej tajemnicy medycznej. Jednakże, podkreślenia wymaga, że w każdym razie możliwe jest ujawnienie tajemnicy lekarskiej, jeżeli pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża na to zgodę, po uprzednim poinformowaniu go o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia. W postępowaniu w sprawie z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarz jest z mocy ustawy zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej

w stosunku do organów prowadzących to postępowanie, tj. sądu lekarskiego czy rzecznika odpowiedzialności zawodowej (art. 59 ust.4 ustawy o izbach lekarskich). Przepisy dotyczące postępowania przed wojewódzkimi komisjami ds. orzekania o zdarzeniach medycznych przewidują, że lekarze także nie są zobowiązani do zachowania tajemnicy w postępowaniu przed tą komisją.

Nieco inaczej zagadnienie zwolnienia z obowiązku zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem odnosi się do lekarzy psychiatrów. Są oni bowiem objęci szczególną ochroną i zgodnie z zapisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego nie mogą – między innymi – być przesłuchiwanymi na okoliczność przyznania się ich podopiecznych do popełnienia czynu zabronionego. Równocześnie nie mają oni obowiązku odnotowania w dokumentacji medycznej pacjenta jego przyznania się do popełnienia czynu zabronionego. Jednakże lekarz psychiatra zobowiązany jest do ujawnienia tajemnicy – niezależnie od zwolnienia go z obowiązku zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem – w sytuacji, w której informacja o zaburzeniach psychicznych, na które cierpi pacjent, ma realne znaczenie i dotyczy określonej osoby lub grupy osób.

Warto w tym miejscu wspomnieć również, że zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej, zgodnie z zapisami Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz zapisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, może nastąpić także w sytuacjach, w których pacjent wyrazi zgodę na rozpoznanie informacji dotyczących jego i jego schorzeń oraz w sytuacjach, w których zachowanie w tajemnicy informacji



Fot. Fotolia Subscription

Tajemnica lekarska w kontekście udzielanych świadczeń medycznych

ciąg dalszy ze str. 13 ►►►

dotyczących pacjenta w istotny sposób zagraża zdrowiu lub życiu tego pacjenta lub innych osób. Kodeks Etyki Lekarskiej wskazuje równocześnie w art. 6, że nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej sytuacja, w której po przeprowadzeniu badania lekarskiego na zlecenie uprawnionego organu wynik badania zostanie przekazany zleceniodawcy. Równocześnie ustawodawca wskazał, że nieodzownym warunkiem jest tutaj poinformowanie pacjenta przez lekarza przed przystąpieniem do badania o sposobie wykorzystania wyników.

► KONSEKWENCJE NARUSZENIA TAJEMNICY LEKARSKIEJ

W sytuacji naruszenia przez lekarza tajemnicy zawodowej istnieje możliwość pociągnięcia go do odpowiedzialności – tak odpowiedzialności zawodowej, jak również odpowiedzialności cywilnej oraz odpowiedzialności karnej. Odpowiedzialność karna z tytułu naruszenia obowiązku zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem określona została zapisami art. 266 § 1 Kodeksu karnego. W myśl tego artykułu ujawnienie lub wykorzystanie wbrew przepisom ustawy czy przyjętego zobowiązania informacji związanych z wykonywanym zawodem czy pełnioną funkcją zagrożone jest karą grzywny, ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat 2. Wskazuje się równocześnie, że naruszenie tajemnicy zawodowej, a to znaczy, że również tajemnicy lekarskiej, traktowane jest jako przestępstwo umyślne i ścigane jest na wniosek pokrzywdzonego.

Lekarzowi bowiem nie wolno ujawnić żadnych informacji o pacjencie ani innych danych innej osobie, która nie uczestniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, nawet jeśli jest to osoba wykonująca inny zawód zaufania publicznego (np. adwokat). Ujawnienie danych i informacji, o których mowa, innej osobie wykonującej zawód medyczny możliwe jest jedynie w związku z toczącym się postępowaniem, przy czym zakres udostępnionych informacji musi być ściśle dostosowany do tego postępowania.

Zarówno w przypadku zawinionego naruszenia prawa pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych, jak i niezawinionego naruszenia przez lekarza praw pacjenta, sąd ma możliwość przyznania

poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia finansowego za doznaną krzywdę. Podstawą do zasądzenia zadośćuczynienia jest art. 448 Kodeksu cywilnego oraz art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Aby jednak możliwe było dochodzenie przez pacjenta zadośćuczynienia roszczeń na drodze przytaczanego artykułu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, musi on doznać krzywdy. Mianem krzywdy, określanej również jako szkoda niemajątkowa, określa się doznane cierpienia fizyczne i psychiczne stanowiące konsekwencje naruszenia praw pacjenta. Samo naruszenie praw pacjenta musi być nie tylko bezprawne, ale również zawinione. Jako zawinione naruszenie praw pacjenta traktuje się każdy stopień zawinienia, w tym również winę nieumyślną.

Wskazuje się również, że podmiotem odpowiedzialnym z tytułu zawinionego naruszenia praw pacjenta jest podmiot zobowiązany do przestrzegania tych praw. Przy czym, dla powstania odpowiedzialności z wspomnianego tytułu wystarczające jest nie tylko działanie, ale również zaniechanie którejkolwiek z osób zatrudnionych w podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych. Ustawodawca wskazuje równocześnie, że kwota zadośćuczynienia powinna odpowiadać doznanej krzywdzie, ale równocześnie nie stanowić dla pokrzywdzonego źródła zysku. Wart podkreślenia jest także fakt, że przepisy art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie zastępują ani nie eliminują ogólnie przyjętych w prawie cywilnym instrumentów ochrony dóbr osobistych. Wobec tego pokrzywdzony może wysuwać roszczenia również w odwołaniu do instrumentów kodeksowych – tak odnoszących się do środków niemajątkowych (w myśl zapisów art. 23 i 24 k.c.), jak i do środków majątkowych (w myśl zapisów art. 445 i 448 k.c.).

► TAJEMNICA LEKARSKA I DOSTĘP DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PO ŚMIERCI PACJENTA

Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem istnieje nie tylko za życia tego pacjenta, ale również po jego śmierci. Równocześnie w myśl nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta osoba upoważniona przez pacjenta do dostępu do jego dokumentacji medycznej ma prawo wglądu

do tej dokumentacji po śmierci pacjenta. Z treści tego art. wynika, że osoba, która ma prawo do dokumentacji medycznej pacjenta za jego życia, ma takie same prawa również po jego śmierci. Problematycznym staje się jednak sposób udostępnienia dokumentacji medycznej. Przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta początkowo umożliwiały osobom upoważnionym przez pacjenta jedynie wgląd do dokumentacji medycznej bez możliwości sporządzania kopii czy odpisów, jak ma to miejsce w przypadku pacjenta wnoszącego o dostęp do własnej dokumentacji medycznej. Na drodze nowelizacji ww. ustawy z 2017 r. umożliwia osobom wskazanym przez pacjenta po jego śmierci nie tylko wgląd do dokumentacji medycznej, ale również udostępnienie tej dokumentacji we wszystkich przewidzianych w ustawie formach, czyli poprzez sporządzenie jej kopii, odpisu, wyciągu, sporządzenia notatek, zdjęć czy skanów – jeśli placówka medyczna dysponuje taką możliwością. Zapis ten zrównuje więc prawo pacjenta do dokumentacji medycznej z prawami do tej dokumentacji osób przez niego upoważnionych. ●

**dr n. med., mgr prawa Anna Rej-Kietla
prawnik Edyta Przybyłek**

Piśmiennictwo

1. Augustynowicz A., *Tajemnica zawodowa lekarza, Medycyna Rodzinna 2012*; 4: 78-80.
2. Duda J., *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, Warszawa 2009*.
3. Huk A., *Tajemnica zawodowa lekarza w polskim procesie karnym, Dom Wydawniczy ABC, Warszawa 2006*.
4. *Kodeks Etyki Lekarskiej, uchwała Nadzwyczajnego VII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 20 września 2003 r.*
5. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1997 nr. 78 poz. 483)*.
6. Rusinek M., *Tajemnica zawodowa i jej ochrona w polskim procesie karnym, Warszawa 2007*.
7. Sobczak J., *Tajemnica lekarska, MW 2016*; 8: 57-72.
8. *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2017 poz. 125)*.
9. *Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2017 poz. 1318)*.
10. *Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2018 poz. 168)*.
11. Zielińska E., *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2008*.



Otrzymuje lekarz wezwanie z prokuratury

Czyli o tajemnicy lekarskiej w postępowaniu karnym

Do Zespołu Radców Prawnych ŚIL zgłaszają się po poradę prawną lekarze, którzy otrzymali wezwanie z prokuratury celem przesłuchania ich w prowadzonym postępowaniu karnym. Najczęściej pytania dotyczą kwestii związanych z przesłuchaniem – jak ono wygląda, jakie informacje lekarz może przekazać, także w kontekście tajemnicy lekarskiej.

Zaznaczyć należy, że poniższe informacje dotyczyć będą sytuacji, gdy lekarz otrzymał wezwanie celem przesłuchania w charakterze świadka w prowadzonym postępowaniu karnym. Dla wyjaśnienia przypomnieć należy, że składa się ono z kilku etapów: postępowania przygotowawczego, sądowego i wykonawczego. Składanie, m.in. przez lekarzy, zeznań jest możliwe w dwóch pierwszych etapach.

► POSTĘPOWANIE PRZYGOTOWAWCZE

Otrzymanie przez lekarza wezwania z wyznaczonym terminem przesłuchania w charakterze świadka powinno, co do zasady, poprzedzone być postępowaniem w przedmiocie zwolnienia danego lekarza z tajemnicy lekarskiej i wydanym w tej sprawie postanowieniem. Konieczność uzyskania zwolnienia z tajemnicy lekarskiej wynika z faktu, iż informacje dotyczące prowadzonego przez lekarza leczenia, uzyskane od pacjenta na temat stanu jego zdrowia objęte są ochroną, w dodatku mającą szczególny charakter, tj. tajemnicą lekarską. Uczynić należy jednak zastrzeżenie, że szczególną regulację w zakresie zwalniania lekarzy z tajemnicy lekarskiej przewidziano w przypadku śmierci pacjenta.

Z uwagi na fakt, iż postępowanie przygotowawcze prowadzi prokurator właściwej prokuratury (rejonowej, okręgowej lub regionalnej) jest – jako organ – uprawniony w myśl przepisów Kodeksu postępowania karnego do wystąpienia do sądu rejonowego o zwolnienie danego lekarza z tajemnicy lekarskiej. Powyższe dotyczy sytuacji, gdy lekarz ma być przesłuchany na okoliczności związane ze sprawowaniem opieki bądź leczeniem danego pacjenta.

Przywołać w tym miejscu należy art. 180 §2 KPK, który stanowi, że **osoby obowiązane do zachowania tajemnicy** notarialnej, adwokackiej, radcy prawnego, doradcy podatkowego, lekarskiej, dziennikarskiej lub statystycznej oraz tajemnicy Prokura-



Fot. Grażyna Ogródowska

torii Generalnej, **mogą być przesłuchiwane co do faktów objętych tą tajemnicą tylko wtedy, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu.** W postępowaniu przygotowawczym w przedmiocie przesłuchania lub zezwolenia na przesłuchanie decyduje sąd, na posiedzeniu bez udziału stron, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty doręczenia wniosku prokuratora. Na postanowienie sądu przysługuje zażalenie.

Jeśli w danej sprawie – prowadzonym postępowaniu karnym zostanie wydane postanowienie o zwolnieniu lekarza z tajemnicy lekarskiej, może on zostać przesłuchany i składać zeznania dotyczące kwestii, z których został uprzednio zwolniony przez sąd z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

W przypadku postępowań karnych, które prowadzone są po lub w związku ze śmiercią pacjenta, kwestia tajemnicy nabiera szczególnego wymiaru. Podkreślić należy z całą mocą, że tajemnica lekarska obowiązuje także po śmierci pacjenta. Tym niemniej, nowelizacja ustaw: ustawy

o zawodach lekarza i lekarza dentyści, jak również ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która obowiązuje od 5 sierpnia 2016 r., wprowadziła szczególny sposób uzyskiwania zwolnienia. Zgodnie z nowym brzmieniem art. 40 ust. 3 i dodanego ust. 3a ustawy o zawodach, lekarz, (...), jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta). Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia. Co istotne, zwolnienia z tajemnicy lekarskiej, o którym mowa wyżej, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska. Biorąc pod uwagę szeroki krąg osób uprawnionych zarówno do wyrażenia zgody, jak i sprzeciwu, uzyskiwane w ten sposób zwolnienie może budzić w praktyce wiele wątpliwości. Lekarz staje w trudnej sytuacji, by ocenić, czy w sprawie, w której jedna osoba bliska wyraziła zgodę na ujawnienie informacji

Otrzymuje lekarz wezwanie z prokuratury...

ciąg dalszy ze str. 15 ►►

objętych tajemnicą lekarską, inna osoba bliska nie zaneguje tego faktu i będzie przeciwko ujawnianiu danych dotyczących sytuacji zdrowotnej danego pacjenta. Zaznaczyć również należy, że powyższe rozwiązania prawne spotkały się ze sprzeciwem ze strony samorządu lekarskiego. W sprawę zaangażował się także Rzecznik Praw Obywatelskich, który wystąpił do Ministra Zdrowia o wyjaśnienie sprawy. Z uwagi na kontrowersyjny charakter regulacji, prowadzone są obecnie rozmowy mające na celu zmianę powołanych wyżej ustaw i odejście od regulacji zwalniania z tajemnicy lekarskiej przez osoby bliskie.

► POSTĘPOWANIE SĄDOWE

Na tym etapie sąd rozpoznający sprawę jest uprawniony do zwolnienia lekarza – świadka, celem umożliwienia złożenia mu zeznań. Zwrócić należy uwagę, że w tych sprawach, w których lekarz otrzymał wezwanie, a ma być przesłuchany jako świadek na okoliczność, która w jego oce-

nie mogłaby naruszać tajemnicę lekarską, a równocześnie nie zostało wydane przez sąd postanowienie o zwolnieniu z tajemnicy lekarskiej (z zastrzeżeniem spraw, w których osoba bliska wyraziła zgodę), zobowiązany jest upomnieć się o takowe zwolnienie. Składanie zeznań (gdymają informacje objęte tajemnicą lekarską) bez stosownego zezwolenia naraża lekarza na odpowiedzialność na różnych płaszczynach.

► ASPEKT PRAKTYCZNY PRZESŁUCHANIA

Przesłuchanie dla lekarza wiąże się zawsze z dużym stresem i jest zdarzeniem niecodziennym. Tym niemniej warto pamiętać, że w takiej sytuacji warto zachować spokój. Wielu lekarzy obawia się, że zostaną im przedstawione zarzuty. Droga do wydania takiego postanowienia jest stosunkowo długa i dla znakomitej części przesłuchiwanym lekarzy kończy się na jednym przesłuchaniu w charakterze świadka. Z uwagi na fakt, iż prokurator jest prawnikiem, nie posiada wiedzy medycz-

nej, którą z kolei dysponuje lekarz, na tym ostatnim spoczywa zadanie przedstawienia sytuacji, o którą padają pytania. Oprócz udzielenia informacji dotyczących konkretnego pacjenta, w niektórych sprawach warto wskazać, w jakich okolicznościach przyszło lekarzowi pracować (tzn. czy działał niezbędny do leczenia pacjenta sprzęt, ilu pacjentów lekarz miał pod swoją opieką, czy równocześnie nie było konieczności udzielenia pilnej pomocy innemu pacjentowi w stanie zagrożenia życia bądź zdrowia). Uzyskanie powyższych informacji przez organ prowadzący postępowanie karne pozwoli na uzyskanie pełnego obrazu sytuacji i przebiegu zdarzeń.

Pozostaje żywić nadzieję, że przekazanie powyższych informacji dla większości Czytelników „Pro Medico” następuje, aby pokazać szeroką perspektywę zagadnienia tajemnicy lekarskiej. ●

Katarzyna Różycka
radca prawny
Zespół Radców Prawnych SiL

Prokurator Ireneusz Kunert, kierownik VII Samodzielnego Działu do Spraw Błędów Medycznych, członek Zespołu Prasowego Prokuratury Regionalnej w Katowicach:

W Prokuraturze Regionalnej w Katowicach wyodrębniony został dział do spraw błędów medycznych, w którym prokuratorzy badają prawidłowość, medyczną zasadność i adekwatność procedur leczniczych zakończonych śmiercią pacjenta. Z kolei w podległych Prokuraturach Okręgowych w Katowicach i Gliwicach funkcjonują działy, których domeną są błędy medyczne skutkujące ciężkim uszkodzeniem ciała pacjenta.

W całym 2017 r. we wszystkich prokuraturach regionu katowickiego (tzn. w Prokuraturze Regionalnej w Katowicach, Prokuraturach Okręgowych w Katowicach, Gliwicach, Częstochowie i Bielsku-Białej oraz 36 podległych im prokuraturach rejonowych) prowadzonych było łącznie 648 postępowań z obywateli przywołanych kategorii. Spośród tej liczby aktem oskarżenia zakończono 12 spraw, w których oskarżono 17 osób. W 164 sprawach wydane zostały postanowienia o umorzeniu, zaś w 16 odmówiono wszczęcia postępowania przygotowawczego.

Metodyka prowadzenia każdej jednostkowej sprawy o tzw. błąd medyczny, wiąże się nierozdzielnie z koniecznością przesłuchania w charakterze świadka lekarza, biorącego udział w badanych procedurach leczniczych. To z kolei aktualizuje problem trybu, w jakim lekarz zostaje skutecznie zwolniony z ciężącego na nim prawnego obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej bez obaw o odpowiedzialność karno-zawodową, z tytułu jej nieuprawnionego ujawnienia przed organem postępowania przygotowawczego. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji, dotyczących pacjenta przez lekarza, wynika z konieczności respektowania konstytucyjnych praw obywatelskich do ochrony życia prywatnego. Dla potrzeb omówionego poniżej problemu, zasadzającego się

na prowadzeniu przez organy ścigania spraw o tzw. lekarские błędy medyczne na gruncie prawa karnego, zakres tajemnicy lekarskiej postrzegany jest przez pryzmat wszelkich danych, dotyczących stanu zdrowia pacjenta, względem którego zostają *in concreto* wdrożone i przeprowadzone procedury medyczno-lecznicze o charakterze diagnostyczno-terapeutyczno-profilaktycznym.

Należy założyć, iż każdemu lekarzowi znane jest prawne źródło umocowania, zakres oraz treść ciężącej na nim tajemnicy zawodowej, będącej wyrazem respektowania prawa pacjenta do dyskrecjonalności informacji z nim związanych, byleby uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego, jak też przesłanki odstępstw od tej reguły, wynikające z przepisu art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1999 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz.U. z 2015 r. poz. 464, z późn. zm.).

Zrozumiałe z kolei mogą być **wątpliwości towarzyszące lekarzowi, wezwanemu przez prokuratora w celu przesłuchania w charakterze świadka**, na okoliczności, na które rozciąga się obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej w sytuacji, gdy procesowa czynność przesłuchania nie zostanie poprzedzona prawomocnie zakończoną, sądową procedurą zezwalającą organowi postępowania przygotowawczego (śledztwa/dochożenia) na przesłuchanie imienne wskazanego lekarza w tym zakresie.

W stanie prawnym, obowiązującym do dnia 5 sierpnia 2016 r., brak zgody właściwego sądu, udzielonej organowi procesowemu w trybie i na zasadach określonych w art. 180 par. 2 Kodeksu postępowania karnego, jednoznacznie negatywnie zamykał kwestię możliwości przesłuchania lekarza na okoliczności objęte prawnie chronioną tajemnicą lekarską. Charakter, kierunek i zakres nowelizacji przepisów art. 181 par. 1 i 1a Kodeksu postępowania karnego, dokona-



nej art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeksu postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw (dz.U.z 2016., poz.1070), która weszła w życie z dniem 5 sierpnia 2016 r., zdaje się być jednak wyrażeniem intencji ustawodawcy, iżby wprowadzać do procesu karnego samoistną i autonomiczną przesłankę uchylenia obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, gdy pacjent albo jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia, a po jego śmierci, zgodę taką wyrazi osoba mu bliska, tzn. małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta (tak: art. 40 ust.2 pkt 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w związku z art. 3 ust.1 pkt. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) oraz, gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, a po jego śmierci, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska (tak: art. 14 ust. 2 pkt 3 i ust. 3 w związku z art. 3 ust. 1 pkt. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta). Kluczową jest bowiem okoliczność, że do przepisów obydwu ustaw odsyła aktualnie wprost Kodeks postępowania karnego.

Nie można tracić z pola widzenia faktu, iż **zakres informacji objętych tajemnicą lekarską, rozciąga się na sferę prywatności i intymności pacjenta, będących jego dobrem osobistym, chronionym przepisami ustawy zasadniczej.** Jest zatem pacjent (a po jego śmierci osoba z kręgu wynikającego z art.3 ust. 1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), jedyną osobą, na rzecz której ustanowił ustawodawca prawny zakres ochrony tych dóbr, jak i reguły oraz przesłanki tudzież mechanizmy dopuszczalnych ograniczeń tym przedmiocie. Zatem to pacjent (albo osoba bliska) jest podmiotem w najwyższym stopniu legitymowanym do zajęcia stanowiska, co do świadomego wyzbycia się tego uprawnienia na rzecz realizacji celów jurysdykcyjnego etapu postępowania karnego. Innymi słowy, z dniem 5 sierpnia 2016 r., za stosowne

uznał ustawodawca odesłanie *explicite* do uchylenia obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej przez osoby tym najbardziej zainteresowane. Stanowisko przeciwne, nadające w dalszym ciągu prymat sądowej zgody na zwolnienie lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej, pomimo wcześniejszego jej uzyskania od wyłącznego dyspozytariusza tajemnicy (tzn. pacjenta, a po jego śmierci osoby bliskiej) w nieograniczonym zakresie diagnostyki, terapii i profilaktyki, sprowadzałoby się de facto do wprowadzenia swoistej sądowej kontrasygnaty zgody osoby, na rzecz której stworzono konstytucyjne wzorce ochrony dóbr osobistych, przedkładając bliżej nieokreślony interes państwa, ponad interes osoby pokrzywdzonej. Przy takim kierunku ocen, **można wyobrazić sobie paradoksalną sytuację, w której, pomimo wyrażenia zgody na ujawnienie okoliczności objętej tajemnicą lekarską przez pacjenta (albo osobę dla niego bliską), zgody takiej nie wyrazi sąd,** powołując się na brak przesłanek, o których stanowi przepis art.180 par. 2 k.p.k. co w praktyce skutkowało uchybieniem zasadzie prawdy materialnej wobec niezrealizowania celów postępowania karnego w ogólności, w tym zadań postępowania przygotowawczego określonych w art. 2 par. 1. k.p.k. i art. 297 par. 1. k.p.k. wbrew woli samego pacjenta, który jest najczęściej inicjatorem wdrożenia badania prawidłowości jego leczenia na gruncie prawnomaterialnym i osobą najbardziej zainteresowaną zakończeniem sprawy. Należy zatem przyjąć, że na gruncie obecnie obowiązujących przepisów Kodeksu postępowania karnego **funkcjonuje reguła subsydiarności inicjowania procedury sądowej zgody na przesłuchanie konkretnego lekarza na okoliczności objęte tajemnicą lekarską, w toku postępowania przygotowawczego o tzw. błąd medyczny, zastrzeżonej wyłącznie do przypadków braku zgody pacjenta (albo osoby dla niego bliskiej) pozyskanej na zasadzie odpowiednich przepisów tzw. lekarskich ustaw branżowych.** ●

Podkreślenia w tekście pochodzą od redakcji

Kiedy milczenie lekarza jest złotem...

W 2014 r. w cyklu felietonów OROZ opublikowaliśmy w „PM” tekst dr. n. med. **Tadeusza Urbana** „Tajemnica lekarska – Dura lex sed lex”, będący reakcją na telewizyjny występ lekarza, który pomagał w walce z chorobą znanej aktorce i ujawnił informacje o szczegółach leczenia operacyjnego. „**Był to jeden z przykładów, kiedy to lekarz pod presją interesu medialnego mówi zdecydowanie zbyt wiele o szczegółach leczenia, nie będąc do tego w żaden sposób upoważniony. Można jeszcze zrozumieć informację o ofiarach wypadku, leczonych w którymś ze szpitali – „stan pacjentów jest ciężki”. Ale już informacje o tym, co komu „ucięto” jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej! Dla wielu odbiorców tej informacji łatwo jest spersonalizować przekaz**” – pisał dr Urban. Wracamy do tego tematu w ujęciu prawnika. ●

G.O.

Tajemnica lekarska i etyka zawodowa w kontekście wypowiedzi medialnych a obowiązujące przepisy wynikające z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz KEL

► MATERIAŁY RADIOWO-TELEWIZYJNE I PUBLIKACJE PRASOWE

Coraz częściej zauważalne jest zjawisko, że przy okazji różnych wydarzeń (wypadków komunikacyjnych, nietypowych bądź rzadkich schorzeń albo postępowań sądowych) do szpitali, poradni czy przychodni przychodzi dziennikarz, który zainteresowany jest informacją o stanie zdrowia konkretnego pacjenta. Zdarza się, że wiadomości takie są udzielane i to przez samych lekarzy. Nasuwa się jednak pytanie – czy przekazanie takiej informacji pozostaje w zgodzie z obowiązującymi regulacjami? Omówienie szczegółowych kwestii związanych z tajemnicą lekarską znajdziecie

Państwo w odrębnym artykule. Tym niemniej warto przypomnieć, że obowiązująca ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz Kodeks Etyki Lekarskiej

nakładają na lekarza obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Podkreślić należy, że obejmuje on informacje związane z pacjentem, a uzyskane w zwią-

We wrześniu 2014 r. Prezydium ORL VII kadencji opublikowało ostrzeżenie, które jest wciąż aktualne:

„Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach zaleca szczególną ostrożność, do której jesteśmy zobowiązani jako lekarze, w udzielaniu wypowiedzi mediom na temat stanu zdrowia czy przebiegu choroby każdego naszego pacjenta. Media są najczęściej zainteresowane uzyskaniem wypowiedzi lekarza, gdy chodzi o osoby znane lub zdarzenia, o których głośno w całym kraju. Prawo społeczeństwa do informacji i dobre intencje lekarzy, którzy pragną je realizować, nie mogą być jednak sprzeczne z art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza: „Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu” oraz Kodeksem Etyki Lekarskiej (art.23-29 KEL).”

Kiedy milczenie lekarza jest złotem...

ciąg dalszy ze str. 17 ►►►

ku z wykonywaniem zawodu. Tajemnicą są więc objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu, uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Zaznaczyć należy, że śmierć chorego nie zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej. Powyższe nie dotyczy sytuacji, gdy ustawa daje zezwolenie na ich ujawnienie albo zgodę – po śmierci pacjenta – wyrazi osoba bliska w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta). Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia. To zwolnienie nie ma jednak zastosowania, gdy inna osoba bliska sprzeciwi się ujawnieniu informacji objętych tajemnicą.

Zwrócić należy uwagę także na fakt, iż lekarz nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody.

Uwzględniając przywołane przepisy, w przypadku zapytań dziennikarzy o stan zdrowia pacjenta, jeśli on sam nie wyraża zgody, lekarz nie powinien udzielać takich informacji. W przeciwnym wypadku naraża się na konsekwencje, które może ponieść na różnych płaszczyznach (np. odpowiedzialności zawodowej, cywilnej, karnej). Warto także zadbać, by wypracować – w szczególności w podmiotach leczniczych (szpitalach, poradniach) – schemat postępowania w kontak-



Fot. Obraz licencjonowany przez Drukarnia Chroma

cie z mediami. Praktycznym rozwiązaniem jest powołanie rzecznika prasowego, który byłby osobą przygotowaną na rozmowę z przedstawicielami prasy czy telewizji. Kwestią, która także wiąże się z pytaniami ze strony dziennikarzy, jest komentarz na temat innego lekarza (w związku z prowadzonym wcześniej leczeniem pacjenta albo prośbą o ocenę należytej staranności dochowanej przez niego). Wyjaśnić co do sposobu udzielenia informacji należy szukać w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Przewiduje on, że lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Ponadto, lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza,

w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób. Wyjaśnić należy, że pojęcie dyskredytowania należy rozumieć jako „pomniejszanie czyjegoś autorytetu, czyjejś wartości, podważanie zaufania do kogoś lub czegoś” albo jako skompromitowanie, zdyskwalifikowanie lub psucie komuś opinii.

W konsekwencji przywołane przepisy powinny być wskazówką dla komentujących i skłaniać lekarzy do rzetelnej analizy sprawy, a także przemyślanych wypowiedzi. ●

Katarzyna Różycka
Radca prawny
Zespół Radców Prawnych ŚIL

Komunikat

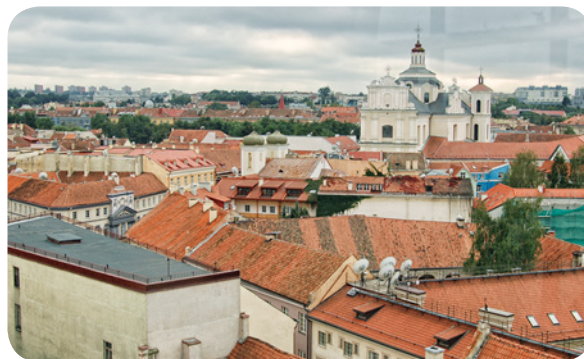
Komisja ds. Emerytów i Rencistów INFORMUJE:

Prowadzimy zapisy na tegoroczne wyjazdy integracyjne w ramach Lekarskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku ŚIL:

- **Brenna Hotel Kotarz 27.05-3.06.2018 r.** (dedykowany lekarzom emerytom i rencistom zaawansowanym wiekiem). Zapisy do 10.04.2018 r.
- **Białystok – Wilno – Kowno – Troki, Augustów – Warszawa, 16-23.06.2018 r.** (wycieczka dedykowana emerytom i rencistom aktywnym fizycznie, program wycieczki przewiduje zwiedzanie wielu zabytków kultury i sztuki) Zapisy do 30.04.2018 r.
- **Wyjazd krajoznawczo-wypoczynkowy „Słowackie Zamki”, Słowacja, 6-9.09.2018 r.** (dwudniowy wypoczynek na basenach termalnych Słowacji) Zapisy do 18.07.2018 r.

Planowany jest również dodatkowy wyjazd stacjonarny, dedykowany lekarzom emerytom i rencistom zaawansowanym wiekiem – jesienią, o szczegółach będziemy informować w kolejnych numerach „Pro Medico” oraz na stronie internetowej Komisji ds. Emerytów i Rencistów. Szczegóły dotyczące ww. wyjazdów otrzymają Państwo pod numerem telefonu 32 604 42 62.

Dr Irena Utrata
przewodnicząca Komisji ds. Emerytów i Rencistów ORL w Katowicach



Wilno – panorama miasta.

Fot. Grazyna Ogradowska

70 lat Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach



Fot. mat. prasowe SUM

JM Rektor SUM i Stowarzyszenie Absolwentów serdecznie zapraszają pracowników, absolwentów i studentów Uniwersytetu na jubileuszowy Piknik z okazji 70-lecia Uczelni, który odbędzie się **25 maja 2018 r. w godz. 10.00-22.00** przy ul. Jordana 19 w Zabrze-Rokitnicy – na terenie najstarszego kampusu Uczelni. Piknik stanowi kolejną możliwość spotkania się absolwentów, jego uczestnicy będą mogli zwiedzić funkcjonujące Katedry i Zakłady, a w programie znajdują się konkursy z wiedzy o Uczelni. Zabawie piknikowej towarzyszyć będą występy artystów „medyków” oraz koncerty i występy zaproszonych gości. Wyczerpane w zabawie siły będzie można zregenerować w namiocie biesiadnym. **26 maja 2018 r. odbędzie się odnowienie dyplomów lekarza sprzed 50 lat.** ●

(Na podst. mat. prasowych SUM)

► Z KART HISTORII

Na jubileusz piętnastolecia powstania ŚIAM, w 1963 r. ukazał się „informator Śląskiej Akademii Medycznej im. L. Waryńskiego” (archiwalną książeczkę przekazał nam dr Zygfryd Wawrzynek, wieloletni przewodniczący Stowarzyszenia Wychowanków ŚIAM).

JM Rektor prof. Witold Niepołomski, inaugurując rok akademicki 63/64, wspominał: „20 listopada 1948 r. rozpoczęto zajęcia dydaktyczne dla 231 studentów (...) a w 1949/50 immatrykulacja objęła 389 kandydatów I roku studiów. W roku akademickim 1951/52 przyjęto na studia 620 osób, a mury Uczelni opuścili jej pierwsi absolwenci – lekarze stomatolodzy.

Rok później dyplomy otrzymują pierwsi lekarze wykształceni na Wydziale Lekarskim”.

W przemówieniu Rektor ubolewał nad rozbiem Uczelni na odległe od siebie miejscowości. „Spora garstka młodzieży krąży obecnie między Rokitnicą, Zabrzem, Biskupicami, Bytomiem, Katowicami i Lublińcem, obciążając środki transportu i marnując cenny czas na stałe, przymusowe podróże. Władze Uczelni patrzą na ten stan rzeczy z najwyższym niepokojem i starają się ulżyć młodzieży, przez dowożenie jej na zajęcia autobusem Akademii.”

Na koniec Rektor zwrócił się do studentów I roku, zwracając uwagę tym, którzy „zbyt lekomyślnie chcieliby spędzić czas na studiach,

że: I roku powtarzać nie można!”. Wszystkim zaś studentom życzył „dojrzałego spojrzenia na wasze obowiązki” oraz „szybkiego, a chlubnego skończenia ciężkich studiów lekarskich”. Niebawem miał zacząć się szesnasty rok działalności ŚIAM i nowy, 1964 rok – w którym to polscy intelektualiści napiszą tzw. List 34, a ministrem spraw wewnętrznych zostanie Mieczysław Moczar, ale to już zupełnie inna historia... ●

Cdn.

Grażyna Ogradowska

XV-lecie Śląskiej Akademii Medycznej im. L. Waryńskiego, Informator 1963/64, oprac. Stanisław Józkiwicz

I. SENAT	
REKTOR	
prof. n. dr med. Witold NIEPOŁOMSKI	
PROREKTOR DO SPRAW NAUKI	
prof. n. dr nauk mat. przyr. Stanisław JÓZKIEWICZ	
PROREKTOR DO SPRAW KLINICZNYCH	
prof. n. dr med. Stanisław SZYSZKO	
DZIEKAN WYDZIAŁU LEKARSKIEGO	
Prof. n. dr med. Karol SZYMOŃSKI	
DELEGACI RADY WYDZIAŁU LEKARSKIEGO	
Prof. zw. dr med. Tadeusz CHORAŻAK	
Prof. zw. dr med. Kornel GIBIŃSKI	
Prof. n. dr med. Ryszard WRÓBLEWSKI	
DELEGACI POM. PRACOWNIKÓW NAUKI	
Adj. dr med. Mieczysław KRAUZE	
Adj. dr med. Zdzisław KLEINROK	
W obradach Senatu uczestniczą z głosem doradczym:	
1.	Prodziekan — prof. zw. dr med. Mieczysław Jankowski
2.	Prodziekan — prof. n. dr wet., mgr inż. Jerzy SZAFIARSKI
3.	Prodziekan — doc. dr med. Henryk SKALBA
4.	Dyrektor Administracyjny — Jerzy SMIECH
5.	Przedstawiciel KU PZPR — dr Andrzej ROŻANOWICZ
6.	Przedstawiciel RZ ZZPSZ — dr nauk roln. Jan SZURMAN

ŚLĄSKA AKADEMIA im. L. WARYŃSKIEGO		
Wydział: <u>Lekarski</u> Oddział: _____		
Tytuł wykładu, ćwiczenia	Nazwisko i imię wykładowcy	Liczba godzin tygodniowo
w. <u>Chirurgia III</u>	Doc. dr. C. Sądziński	3
Cw.		3
w. <u>Pediatria</u>	Prof. dr. A. Chwałbaganski	2
Cw.		1
w. <u>Okulistyka</u>	Prof. dr. M. Mądroszkiewicz	2
Cw.		2
w. <u>Internia III</u>	Prof. dr. K. Gibiński	3
Cw.		3
w. <u>Choroby zakaźne</u>	Prof. dr. K. Szymanski	2
Cw.		2
w. <u>Fizjatria</u>	Prof. dr. L. Deloff	1
Cw.		2
w. <u>Ortopedia</u>	Prof. dr. G. Wejsflog	1
Cw.		1.5
w. <u>Położnictwo i ginekologia</u>	Prof. dr. B. Stepański	3
Cw.		
w. <u>Historia medycyny</u>	Dr. Z. Kukulski	1
Cw.		
w. <u>Laryngologia</u>	Prof. dr. T. Cejpek	
Cw.		

MEDYCZNA W ROKITNICZY BYTOMSKIEJ		
Semestr: <u>IX</u>		Rok akad. <u>1961./62.</u>
№ alb. <u>2830</u>		
Poświadczenie zgłoszenia się	Poświadczenie zaliczenia	Uwagi władz Akademii Medycznej
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Wpisano do dobrot
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Zaliczono semestr _____
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	M. P. _____
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	Dziekan: _____

Fot. archiwum „Pro Medico”

Fot. archiwum „Pro Medico”

Fragment Informatora: skład Senatu Uczelni 1963 r.

Historia polskiej medycyny zawarta na kartach starego indeksu.

Niechirurgiczne leczenie zapaleń przyzębia

► ZAPALENIE PRZYŻĘBIA – PRZYCZYNA PRZEDWCZESNEJ UTRATY ZĘBÓW

Zapalenie przyzębia to, obok próchnicy, najczęstsza przyczyna przedwczesnej utraty zębów. Czynnikiem pierwotnie patogenym są wirulentne bakterie płytki bakteryjnej bądź względnie bakterie saprofityczne zasiedlające jamę ustną (ponad 700 gatunków – Berezow i wsp. 2011 r.).

Ważną jednak rolę w inicjacji, ekspresji i progresji tego schorzenia odgrywa system obronny gospodarza. To właśnie zaburzenia równowagi pomiędzy miejscowymi możliwościami obronnymi organizmu a bakteriami sprawia, że część bakterii flory fizjologicznej staje się periopatogenami. Jako choroba wieloczynnikowa, modyfikowana jest przez zewnętrzne czynniki ryzyka, tj.: czynnik genetyczny, współistniejące choroby ogólnoustrojowe, nawyki, czynniki psychogenne oraz otoczenie, wiek i płeć pacjenta.

► PRZEBIEG LECZENIA

We wszystkich przypadkach *periodontitis* przebieg leczenia jest podobny. Opiera się na algorytmie postępowania składającego się z czterech faz terapii. Jednak podejście indywidualne, w każdym przypadku klinicznym, jest niezbędne.

1 faza – ogólna, w której zespół terapeutyczny stawia wstępną diagnozę na podstawie badania, wywiadu, konsultacji ogólnolekarskich i planuje postępowanie terapeutyczne.

2 faza – przyczynowa (higienizacyjna), w której przeprowadzane są zabiegi eliminujące płytkę nazębną i usuwane wszystkie czynniki sprzyjające jej nadmiernemu powstawaniu.

3 faza – korekcyjna, polegająca na wyrównaniu ujemnych skutków przebytej choroby przyzębia poprzez leczenie ortodontyczne, protetyczne, chirurgię periodontologiczną, implantologię.

4 faza – podtrzymująca, mająca na celu utrzymanie osiągniętych wyników leczenia. Współpraca zespołu stomatologicznego z pacjentem ma za zadanie ciągnąć motywację pacjenta, weryfikację wcześniejszych wyników leczenia i zapobiegania reinfekcji.

► NIECHIRURGICZNA ELIMINACJA PERIOPATOGENÓW

Współczesna periodontologia dąży do możliwie jak największej eliminacji periopatogenów, rezygnując z metod chirurgicznego dostępu do wnętrza kieszeni. Redukcja bakterii przeprowadzana jest z wykorzystaniem narzędzi ręcznych i maszynowych. Użycie jednych, jak i drugich, jest tak samo efektywne, ale nie daje możliwości pełnej eliminacji biofilmu, szczególnie w przypadku głębokich kieszeni. Na instrumentarium ręczne



Fot. Obraz licencjonowany przez Drukarnia Chroma

składają się skalery i kirety wykonane ze stali, węgla wolframu czy tworzywa sztucznego. Drugą grupę stanowią instrumenty maszynowe, skalery piezoelektryczne i magnetystrykcyjne oraz szczotki i gumki polerskie.

Procedury z wykorzystaniem instrumentarium ręcznego lub maszynowego określane są mianem SRP (*scaling i root planing*). Są podstawową formą operatywy i zapewniają usunięcie kamienia nad i poddziąsłowego oraz wygładzenie powierzchni korzenia (usunięcie martwego cementu, odsłonięcie włókien kolagenowych). Aby zwrócić jednak uwagę na delikatne i oszczędne opracowanie cementu, wprowadzono pojęcie *periodontal debridement*, ponieważ udowodniono, że toksyny nie penetrują cementu korzeniowego. Bardzo dokładne, planowe i systematyczne SRP (metoda kwadrantowa) daje redukcję liczby bakterii rzędu 60-70%. Aby zwiększyć skuteczność zabiegów manualnych, bezpośrednio po ich zakończeniu, w celu dodatkowej detoksykacji, kilkakrotnie przepłukujemy kieszonki roztworami antyseptyków (np. chlorheksydyny, octenidyny). Aby przedłużyć ten efekt, stosujemy też adhezywne żełe na bazie tych samych substancji.

Bardzo pomocna okazała się również metoda piaskowania powierzchni korzenia za pomocą piaskarek stomatologicznych wykorzystujących środek abrazyjny na bazie glicyny lub erytrolu, rozkładający się w tkankach. Dzięki zaprojektowaniu specjalnej silikonowej dyszy stało się możliwe skuteczne przeprowadzenie zabiegu w kieszonkach o głębokości do 6 mm.

Zjawisko piezoelektryczne z równoczesną abrazją zostało wykorzystane również

w tzw. terapii vectorowej. Vector Paro to urządzenie, które pracując bez wibracji, daje możliwość wykonania zabiegu bezbolesnie i całkowicie atraumatycznie dla tkanek. Usuwanie biofilmu i polerowanie korzenia zęba odbywa się za pomocą płynu antyseptycznego pod dużym ciśnieniem, zawierającego w swym składzie hydroksyapatyt, zamykający dodatkowo kanaliki zębinowe, ochraniając ząb przed demineralizacją i nadwrażliwością pozabiegową.

► FULL MOUTH DISINFECTION

W 1995 r. Quirynen opracował strategię polegającą na całościowym odkażeniu jamy ustnej FMD (*full mouth disinfection*). Skierowana jest ona do pacjentów z prawidłowo funkcjonującym układem immunologicznym. Polega ona na jednoczasowym oddziaływaniu mechanicznym (usunięcie złogów nad i poddziąsłowych) oraz antyseptycznym (użycie preparatów chlorheksydyny w dniu zabiegu do kieszonki i kontynuacji przez samego pacjenta w warunkach domowych przez dwa tygodnie w tzw. niszach ekologicznych, np. język, migdałki, kieszenie przyzębne). Dzięki temu jest procedurą wykonywaną w krótkim czasie i dającą duży procent redukcji periopatogenów ze zminimalizowanym ryzykiem reinfekcji kieszonek (główna wada metody tradycyjnej – kwadrantowej). Kolejnym krokiem mającym na celu zmniejszenie liczby bakterii jest połączenie FMD z antybiotykoterapią ogólną. Należy jednak zaznaczyć, że metoda ta zarezerwowana jest dla wybranych sytuacji klinicznych, tj. np. agresywnego zapalenia przyzębia lub martwiczowrzodziejącego zapalenia przy-

zębia, przy którym manualna i maszynowa operatywa nie przyniosą pożądanego efektu ze względu na udowodnioną penetrację bakterii do tkanek miękkich przyzębia. Antibiotyki mogą być podawane również miejscowo w postaci preparatów o powolnym stopniu uwalniania, np. Ligosan. Deponowane są one dokieszonkowo w sytuacjach zlokalizowanych – przykładowo – pojedynczego ropnia przyzębia.

▶ OZONOTERAPIA I LASEROTERAPIA

Współcześnie, dzięki rozwojowi technologicznemu, pojawiła się możliwość osiągnięcia jeszcze większej skuteczności eliminacji bakterii dzięki zastosowaniu ozonoterapii i laseroterapii. Ozonoterapia wykorzystuje utleniające działanie O_3 jako reaktywnej formy tlenu. Ozon wykorzystywany jest często w formie gazowej (aplikowanej z generatora lub dzięki końcówce plazmowej gaz produkowany jest bezpośrednio w kieszonce), alternatywnie wodne bądź olejowe roztwory używane są do irygacji kieszonek. Oprócz swych właściwości silnie bakterioobójczych (brak oporności drobnoustrojów na O_3) ozon ma korzystny wpływ na utlenianie komórek i przyspieszenie procesów metabolicznych, tym samym skraca czas trwania procesu zapalnego, a jego dłuższe stosowanie aktywuje układ odpornościowy i pobudza naturalne zdolności obronne organizmu. W laseroterapii do eliminacji bakterii w kieszonce wykorzystywane są m.in. lasery: diodowe, Nd:YAG, Er:YAG, CO_2 . Są one stosowane oddzielnie

bądź jako uzupełnienie SRP. Lasery diodowe i Nd:YAG o wysokiej absorpcji w hemoglobinie i oksyhemoglobinie doskonale działają w tkankach zmienionych zapalnie. Zapewniają jałowość i deepitalizację nabłonka wewnętrznego kieszonki. Promieniowanie emitowane przez np. laser Er:YAG i CO_2 (wysoka absorpcja w H_2O) powoduje jej odparowanie (waporyzację) z komórek mikroorganizmów oraz nabłonka (prowadząc do ich zniszczenia). Klinicznie ten sam efekt co diodowe, tylko w innym mechanizmie.

▶ TERAPIA FOTODYNAMICZNA

To kolejna metoda wykorzystywana w połączeniu z mechanoterapią. Istota jej polega na wytwarzaniu reaktywnych form tlenu singletowego o działaniu bakterio-, grzybo- i wirusobójczym. Do jego powstania dochodzi w wyniku reakcji fotonu emitowanego przez lampę LED lub laser diodowy na cząsteczkę fotouczulacza (np. błękitu toluidyny, błękitu metylenowego) umieszczonego w kieszeniach przyzębnych. Dodatkowo lasery diodowe znalazły zastosowanie w procesach biostymulacyjnych, przyspieszających regenerację pozabiegową.

Wszystkie opisane powyżej metody mają na celu maksymalne zredukowanie ilości bakterii odpowiedzialnych za proces chorobotwórczy w tkankach przyzębia. Daje to początek wygaszeniu procesu zapalnego i uruchomieniu w konsekwencji fizjologicznych procesów regeneracyj-

nych i naprawczych. Aby opóźnić rekolonizację periopatogenów wprowadzono tzw. bakteryjną terapię zastępczą. Polega ona na wprowadzeniu na błonę śluzową oraz poddziąsłowo do kieszonek probiotycznych bakterii (*Lactobacillus brevis* i *plantarum* preparat ProlacSan). Dzięki interakcjom międzybakteryjnym dochodzi do opóźnienia zasiedlenia kieszonek periopatogenami, a tym samym podtrzymania procesu gojenia, co klinicznie często doprowadza do odzyskania części przyczepu łącznotkankowego i uzyskania tlenowości (fizjologii) kieszonki (do 3,5 mm).

Założeniem powtarzalnego leczenia niechirurgicznego jest regularna kontrola biofilmu i redukcja stanu zapalnego tkanek przyzębia. Efekty wszystkich opisanych procedur zależne są od głębokości kieszeni przyzębnych. Najlepsze wyniki uzyskuje się przy wyjściowych głębokościach w granicach 3,5-6 mm. Przy głębokościach powyżej 6 mm są doskonałym wstępem higienizacyjnym i oceną reaktywności tkanek na uraz. Wielokrotnie pozwalają uniknąć konieczności przeprowadzenia zabiegu chirurgicznego lub znacznie ograniczyć jego rozmiary. Scaling i root planing (SRP) pozostaje nadal „złotym standardem” leczenia periodontologicznego, choć można go wspomóc współczesnymi technologiami. ●

*lek. dent. Przemysław Jabłoński,
dr n. med. Rafał Wiench
lek. dent. Anna Kruczek*

Profilaktyka stomatologiczna w polskim stylu

Od dzieciństwa cechowała mnie wybujała wyobraźnia. Jednak w sposób szczególnie była mi potrzebna, by w warunkach polskich zobaczyć temat profilaktyki stomatologicznej. Pozornie bardzo dobrze poznanej, prostej, wręcz banalnej i potwierdzonej szeregiem badań, z których wniosek jest ewidentny: profilaktyka chorób w żadnej z dziedzin medycyny nie ma tak spektakularnych efektów, jak zapobieganie chorobom zębów, dziąseł, przyzębia i całej jamy ustnej. A jednak realia polskie sprawiają, iż trzeba cechować się szczególną kreatywnością, by wyobrazić sobie profilaktykę w zakresie stomatologii. Takowa bowiem w Polsce nie istnieje...

▶ ŚNI MI SIĘ...

Śni mi się utworzenie nowego ministerstwa – Ministerstwa do spraw stomatologii. Tworu niezależnego od rządzącego ugrupowania w Parlamencie, zarządzanego nie przez ministra, a Radę Ministerialną, w skład której wchodzi eksperci, szanowani przez środowi-

sko stomatologów w Polsce, przedstawiciel WHO, specjalista do spraw zdrowia publicznego i ekonomista.

Śni mi się, że Ministerstwo wprowadza w życie długoterminowe programy profilaktyczne, realizując tym samym obowiązek narzucany na Państwo w zakresie profilaktyki pierwszorzędowej.

Śni mi się, że każda kobieta w ciąży, która chce być objęta publiczną opieką zdrowotną i rodzić w publicznym szpitalu, musi w swojej książeczce ciąży, przed porodem, mieć wpis od stomatologa, iż jej jama ustna jest zdrowa, a ona przeszła instruktaż higieny jamy ustnej swojej i swojego dziecka po narodzinach, do czasu pierwszej wizyty malucha u dentysty.

Śni mi się, że do publicznego przedszkola może uczęszczać wyłącznie dziecko z zapisem w książeczce zdrowia, iż regularnie kontrolowany jest jego stan uzębienia u stomatologa, stosowane są zabiegi profilaktyczne, a ewentualna próchnica jest wyleczona.

Śni mi się, że w dzienniczku ucznia, przez cały okres szkoły podstawowej, na zakończe-

nie każdego semestru wpisujemy jest bilans zdrowia jamy ustnej dziecka, a jego ocena jest dodawana do średniej ocen ze wszystkich przedmiotów i liczy się tak samo, jak ocena z matematyki, biologii, języka polskiego czy religii...

Śni mi się, że we wrześniu, wraz z darmowymi podręcznikami do nauki, każdy uczeń dostaje „stomatologiczny niezbędnik”: szczoteczkę do zębów i pastę (uzupełniane co semestr nowym zapasem).

Śni mi się, że raz w roku, w każdej klasie szkoły podstawowej odbywa się godzinne spotkanie z higienistką stomatologiczną, która opowiada, jak dbać o zdrową jamę ustną i jak jest ona ważna nie tylko dla estetyki uśmiechu, ale i też dla zdrowia ogólnego.

Śni mi się, że w telewizji publicznej nie ma reklamowanych słodkich przekąsek.

Śni mi się, że w bloku reklamowym poprzedzającym główne wydanie Wiadomości i Panoramy, codziennie przez minutę przy-

Profilaktyka stomatologiczna w polskim stylu

ciąg dalszy ze str. 21 ►►

pomina się o znaczeniu różnych profilaktycznych zachowań dla zdrowia. Przypomina się każdego dnia, że zdrowie w pierwszej kolejności zależy od nas samych. Przewodnikiem w tym są natomiast krótkie spoty reklamowe (także dotyczące znaczenia codziennego szczotkowania zębów) i innych zachowań prozdrowotnych.

Śni mi się, że Narodowy Fundusz Zdrowia godziwie i uczciwie płaci stomatologom za procedury profilaktyczne.

Śni mi się, że każdy obywatel, który chce korzystać z leczenia refundowanego przez NFZ, ma obowiązek zgłaszania się na wizyty kontrolne co pół roku. Tylko satysfakcjonujący stopień higieny jamy ustnej, wraz z odbyciem wszystkich procedur profilaktycznych (usuwanie złogów, fluoryzacja kontaktowa) dwa razy w roku, zezwala na korzystanie w pełni z refundowanego koszyka świadczeń stomatologicznych.

Śni mi się, że lekarze konsultują pacjentów

u stomatologa przed każdym ważniejszym zabiegiem kardiologicznym, onkologicznym czy okulistycznym oraz pamiętają o sanacji jamy ustnej w związku z innymi schorzeniami.

Śni mi się, że pediatra przypomina o konieczności wizyty u dentysty dla małych pacjentów. Śni mi się, że stomatolodzy nie boją się moich marzeń... ●

dr n. med. Agnieszka A. Pawlik

Kartka z pamiętnika

Marzec 1968 roku na ŚIAM

(...) Śląskie środowisko akademickie jest poruszone. Powstają aktywy robotnicze, ojcowie studentów, członkowie partii uzbrojeni w przecięte kable elektryczne zamiast brakujących pałek i razem z milicją przetrzucani są dla tłumienia demonstracji studenckich w ośrodkach, w których ich dzieci nie studiują. W Katowicach, na stutysięcznym wiecu towarzyszy partyjnych sekretarz KW PZPR Edward Gierek poparł antyżydowską i antyinteligentką nagonkę rozpętaną przez Władysława Gomułę. Tymczasem nasi studenci zbrali kilkaset podpisów pod petycją do władz centralnych o przywrócenie „Dziadów” i praw studentom relegowanym na Uniwersytecie Warszawskim. Służba bezpieczeństwa budzi w nocy kierowników księgarń, aby zarekwirować nakład książki ideologa partii prof. Schaffa „*Marksizm a jednostka ludzka*”, wyrzucając go następnie z KC PZPR. Moja pacjentka, kierowniczka księgarni, ze swoją ekspedientką miały po jednym egzemplarzu w czytaniu i ich nie oddały. Przestraszona kierowniczką przyniosła książki do naszego księdza proboszcza, nie chciała ich bowiem spalić. Ksiądz odmówił jej przyjęcia (miał już za sobą internowanie razem z kardynałem Stefanem Wyszyńskim), ale oświadczył, aby „książki oddała dr. Wawrzynkowi, który czyta wszystko, od lewa do prawa”. Tak stałem się właścicielem dwóch zakazanych egzemplarzy Adama Schaffa. Podczas demonstracji studenckich na Politechnice Śląskiej w Gliwicach zatrzymano naszego studenta Andrzeja May-Majewskiego, a nasz rektor prof. Witold Niepołomski (1962-1971) zawiesił go w prawach studenckich. Andrzej stał się naszą ofiarą marca 1968. W sali wykładowej PSK-1 w Zabrze zwołano obowiązkowe otwarte zebranie Partii (Polska Zjednoczona Partia Robotnicza – przyp. red.) dla wszystkich pracowników Akademii. Spędzono prawie 200 osób, które czekały na przybycie lektora Komitetu Wojewódzkiego Partii, który miał nas pouczyć o przyczynach zlikwidowania nakładu „*Marksizm a jednostka ludzka*”. Lektor spóźnił się 20 minut, nie przeprosił, od razu rozpoczął atak na Adama Schaffa za przeciwstawienie jednostki marksizmowi oraz ideologię marksistowską jednostce, jak i wprowadzenie terminu „alienacja” do ideologii socjalizmu. Zorientowałem się, że nieprzygotowany lektor „kręci” wokół tytułu, a książki nie przeczytał. Po paru minutach przerwałem jego słowotok, zarzucając mu lekceważenie 200 medyków, którzy czekając na niego 20 minut stracili w sumie 4000 minut, to jest ponad 65 godzin pracy, a jeszcze na dodatek, za nieprzezczytanie książki i kręcenie koła tytułu. Jeżeli nie ma nam nic nowego do powiedzenia, to niech swoje wystąpienie przerwie, by dalej nie kompromitować organizacji, którą reprezentuje! Sala na stojąco wykłaskała lektora! Egzekutywa PZPR w naszej Uczelni, a szczególnie kilku ortodoksyjnych towarzyszy, szukając Syjonistów i Żydów, rozpatrywała moje „prożydowskie” zachowanie... ●



Obecny na tym zebraniu przewodniczący Związku Zawodowego Zbyszek Szczurek na szczęście rozładował temat, mówiąc: „*Zygę robiliście już Szwabem, teraz robicie z niego Żyda. Jeżeli okaże się, że jest pochodzenia czeskiego, to będzie lepszy od Gustawa Holoubka*”. Tak mnie obronił, o czym koledzy natychmiast poinformowali. W naszej uczelnianej partii było paru oddanych sprawie socjalizmu, ale większość mądrych ludzi. Mimo wszystko usunięto z Kliniki Neurologii starszego asystenta Jerzego Morstyna – doskonale zapowiadającego się lekarza. Jako uzasadnienie podano, że Jurek nie może być wychowawcą młodzieży studenckiej „z takim profilem ideologicznym”. Nigdy nie dowiedzieliśmy się, co to za profil. Profesor Stanisław Żebrowski przywrócił mu jednak etat szpitalny, jako wyjątkowo zdolnemu neurologowi. Po wyjeździe prof. Żebrowskiego do Algierii w 1971 r. jego następcą nie udało się Jurka Morstyna obronić, mimo że był dzieckiem obozu koncentracyjnego, dzieckiem holokaustu. Nie dał się sprowokować, nie wyjechał do Izraela, pozostał wiernym obywatelem RP. (...)

Wiosna 1968 skończyła się 20 sierpnia o godz. 23.00. Napaścią wojsk Układu Warszawskiego na Czechosłowację. (...) Nasz kolega Andrzej May-Majewski po roku przerwy wrócił na uczelnię, dzięki zabiegom i interwencji prof. Jerzego Szaflarskiego, którego za to w dniu inauguracji 1968 r. zwolniono ze stanowiska prorektora ds. nauki. ●

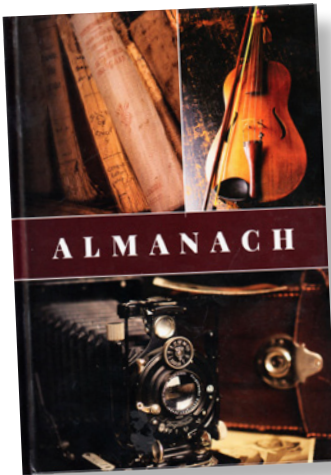
Zyga Wawrzynek

Tekst jest przedrukiem fragmentów artykułu opublikowanego w „Pro Medico” w 2008 r.



► WYDALIŚMY...

Almanach Komisji ds. Kultury ORI



Pierwsze wydanie *Almanachu* ukazało się w 2007 r. Ta publikacja, wg zamysłu Komisji ds. Kultury V kadencji, „przedstawiając sylwetki członków społeczności naszej Izby Lekarskiej oraz ich przykładowe prace, ma być swego rodzaju zachętą do symbolicznego „otwarcia szuflad”. Apelujemy: podzielcie się swą wrażliwością artystyczną. Może wytwory Waszego twórczego niepokoju dostarczą innym pozytywnych emocji, czyniąc ten świat wartościowszym?” – pisał ówczesny sekretarz Komisji, dr **Wojciech Bednarski**. Pod koniec 2017 r. drukiem ukazało się trzecie wydanie *Almanachu*, pod red. dr. **Jana S. Kłopotowskiego**. To starannie opracowana graficznie edycja, wzbogacona wieloma fotografiami, również zawiera sylwetki lekarzy: literatów, muzyków i śpiewaków, plastyków oraz w osobnym rozdziale, przyjaciół Komisji. Wybrane zostały liczne fragmenty poezji, prozy, przykłady dzieł malarskich, uważnie też udokumentowano muzyczno-wokalne osiągnięcia zarówno Chóru Cames, jak i lekarzy ŚIL. ●

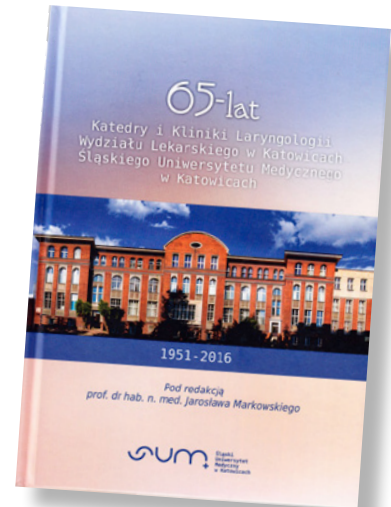
► OTRZYMALIŚMY...

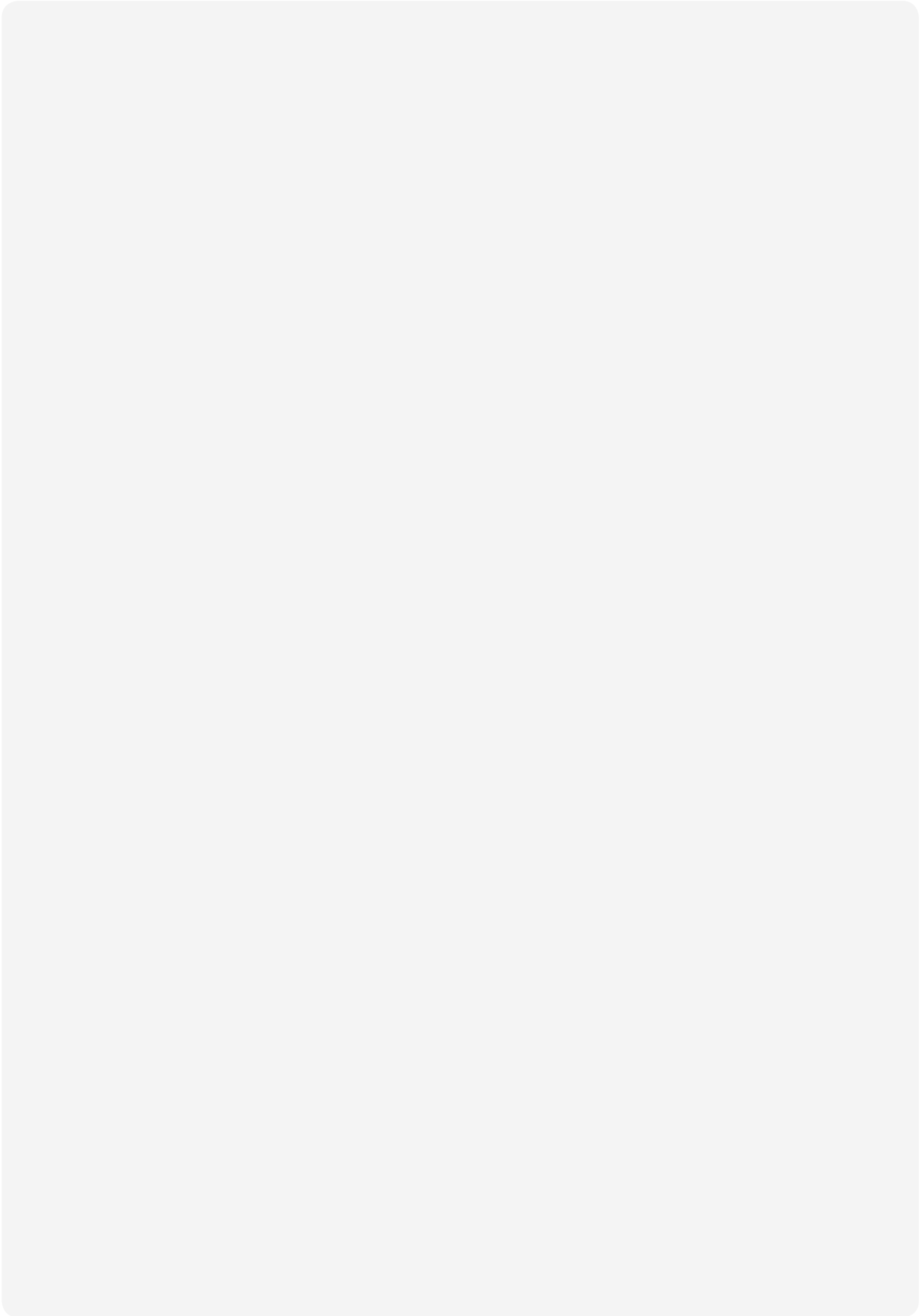
65 lat Katedry i Kliniki Laryngologii Wydziału Lekarskiego SUM w Katowicach

Wydaną w 2016 r. albumową pozycję obejmującą lata 1951-2016. Ta Księga Jubileuszowa, pod redakcją prof. **Jaro-**

sława Markowskiego, jest monografią przybliżającą dorobek naukowy Kliniki, jej osiągnięcia, perspektywy oraz sylwetki wybitnych specjalistów, związanych z Kliniką przez pół wieku i półtora dekady. Prof. **Przemysław Jałowiecki**, rektor SUM, we wstępie przypomina m.in. o pierwszym kierowniku Kliniki, profesorze Ceypku, któremu ŚIL poświęciła dwa tomy swojej Biblioteki Historycznej. ●

Oprac. Grażyna Ogrodowska





Stowarzyszenie Lekarzy Narciarzy Polskimed w akcji, czyli narciarskie reminiscencje



2-3 lutego br. w Szczyrku na stokach Beskid Sport Areny, odbyły się **I Mistrzostwa Europy w Narciarstwie Alpejskim**, zorganizowane przez **Stowarzyszenie Lekarzy Narciarzy Polskimed i przy współpracy ŚIL**. Integralną częścią zawodów była konferencja naukowa o urazach narciarskich (*Stowarzyszenie powstało w ub.r. z inicjatywy lekarza spec. ortopedy i medycyny sportowej – Mariusza Smolika. Celem towarzystwa jest integracja lekarzy – narciarzy propagowanie tej pięknej dyscypliny sportu wśród lekarzy*).

W Mistrzostwach wzięło udział ponad 100 zawodników, miłym zaskoczeniem był liczny udział lekarzy z Włoch (20 osób), a także kolegów ze Słowacji, Niemiec i Ukrainy. Uroczyste wręczenie medali połączone ze spotkaniem towarzyskim odbyło się w Hotelu META. Mistrzami Europy w kategorii open zostali w slalomie i gigancie lek. **Agata Wykrota** z Katowic, a wśród mężczyzn w slalomie najlepszy czas uzyskał **Jakub Gałaszek** z Ustronia, a w gigancie **Michał Smyła** z Tychów.

3 marca br. – **Mistrzostwa Polski w Narciarstwie Alpejskim w Istebnej** – organizowała Rzeszowska Izba Lekarska, przy wsparciu Polskimed. Rano odbył się „gigant”, po południu slalom, wieczorem uroczyste wręczenie medali i spotkanie integracyjne. Mistrzynią Polski w slalomie

i gigancie została **Magdalena Blaszkę-Kasperska**, Mistrzem Polski w obu konkurencjach został lek. **Michał Dyrd**. Drużynowo I miejsce zajęła Śląska Izba Lekarska.

14-17 marca br. **Puchar Świata Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim w Bad Gastein**, prezentowaliśmy się znakomicie w reprezentacyjnych stro-



Stowarzyszenie Lekarzy Narciarzy Polskimed w akcji, czyli narciarskie reminiscencje

ciąg dalszy ze str. 25 ►►

jach polskich olimpijczyków, zakupionych przez członków Polskimedu i za zgodą PZN. Zdobyliśmy kilkanaście medali, w kategorii open najlepszych narciarek III miejsce zajęła lek. **Anna Piaszczyńska** z Gliwic, Reprezentacja Polski zajęła II miejsce drużynowo za Austrią, a przed takimi potęgami narciarskimi jak Niemcy, Słowenia czy Włochy. ●

Oprac.:

Adam Dyrda i Mariusz Smolik
Zdjęcia: www.kampas-sport.eu

Szczegółowe wyniki, z podziałem na kategorie, znajdują się na stronach internetowych „Polskimed” i „MedSki World”.

G.O.



Szpital jako pomnik wdzięczności za pomoc polskim uchodźcom

Na parterze Domu Lekarza zaprezentowane zostały fotografie, wykonane w Ugandzie przez dr. Mieczysława Dziejica oraz dr Annę Hejczyk. Centrum Zdrowia im. Sybiraków w Kojach nad Jeziorem Wiktorii jest pomnikiem wdzięczności dla miejscowej ludności, która ofiarowała schronienie polskim uchodźcom, a także pomnikiem pamięci o dalszych losach Polaków, którym odebrano ojczystą ziemię. Oddano je do użytku w 75. rocznicę osiedlenia się Polaków w Ugandzie.

Artykuł dr. **Dziejica** „Pożegnanie z Afryką – po polsku” wydrukowaliśmy w marcowym numerze PM (2018). Uzupełniamy go fragmentami wystawy, która cieszyła się dużym zainteresowaniem odwiedzających Dom Lekarza. ●

Oprac.: Grażyna Ogródowska



Dr n. med. Mieczysław Dziejic – autor wystawy.



Szpital jako pomnik wdzięczności...

ciąg dalszy ze str. 27 ►►



Jak wyglądał Hippokrates? Część 4

Dalsze średniowieczne i renesansowe wyobrażenia Hippokratesa

Imię Hippokratesa zna każdy lekarz. Podobnie jego wizerunki spotyka się często. Na ile one ukazują prawdziwy wygląd wielkiego lekarza?



Freski z Anagni z 1237 r. przedstawiające Galena i Hippokratesa



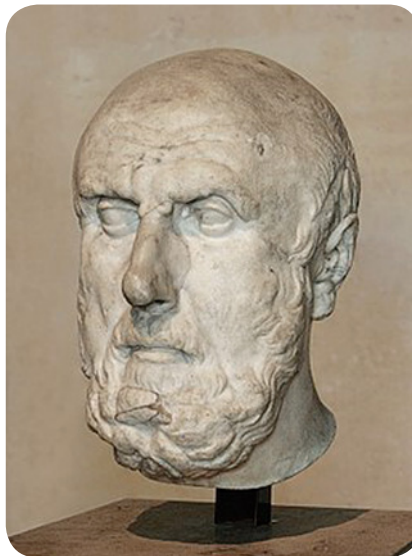
Turecka miniatura z XVI w. przedstawiająca Hippokratesa.

► WYMYŚLONE WYOBRAŻENIA

Pisząc o średniowiecznych i nieco późniejszych portretach Hippokratesa, wspomnieć należy również o jego całkowicie fantastycznych podobiznach. Powstały w różnych okresach, ale wynikały z tendencji do ukazania wielkiego lekarza zgodnie z konwencją epoki tj. tak, jak ówczesni wyobrażali sobie wybitne postaci. Do nich należy turecka miniatura, daleka od greckich realiów. Powstała pod koniec XVI w., narysowana przez Ahmeda I Falmana. Kilka podobizn Hippokratesa znaleźć można w rękopisach średniowiecznych, zwykle jednak są produktem wyobraźni kopistów, podobnie jak drzeworyty w inkunabułach. W krypcie św. Magnusa w Cattedrale di Santa Maria we włoskim miasteczku Anagni (prowincja Frosinone) znajduje się fresk z 1237 r., przedstawiający Galena i Hippokratesa.

► POMYŁKA HISTORYKÓW

Odkrycie rzeźby z Ostii, o której pisałem w pierwszym odcinku, podważyło wiarygodność rzeźb, którym do czasu tego odkrycia przypisywano wyobrażenie



Chyba podobny? Rzeźba Chryzopa z Soloi przez dziesięciolecia błędnie uważana za podobiznę Hippokratesa.

Hippokratesa. Dotyczy to rzeźby przechowywanej w British Museum w Londynie i Muzeum Kapitołińskim w Rzymie. Od początku XIX w. były wielokrotnie reprodukowane i wykorzystane do tworzenia innych portretów jako podobizna



Drzeworyt dłuta M. Wolgemuta z wydanej w 1493 r. „Liber chronicorum mundi” H. Schedela.

Hippokratesa. Długa jest lista encyklopedii i podręczników historii medycyny zawierających jego rzekomą podobiznę. Obecnie oba muzea negują, iż rzeźby przedstawiają Hippokratesa. Uważa się, że są one (przynajmniej rzeźba przechowywana w Londynie) podobizną filozofa, przedstawiciela stoików, Chryzopa (Chrýsippos) z Soloi, urodzonego w 279 r. p. n. Ch., a zmarłego między 207 and 204 r. p. n. Chr. ●

Sprostowanie

W marcowym numerze „Pro Medico” w artykule na str. 23 konsultant wojewódzki ds. seksuologii lek. Małgorzata Dosiak została przez redakcję przedstawiona tytułem naukowym „dr n. med.”. Przepraszamy.

Eugeniusz Józef Kucharz

Z wizytą u Masajów

Eunoto - czyli jak się stać mężczyzną

W południowej Kenii i północnej Tanzanii żyje niespełna milionowa grupa etniczna wysokich ludzi mówiących językiem Maa, Masajów (oficjalnie używa się również suahili i angielskiego).

Na te tereny przybyli prawdopodobnie z południowego Sudanu, jako lud koczowniczy, czego przykładem są ich wioski.

Składają się z kilkunastu chat o konstrukcji drewnianej, kolistych lub prostokątnych, których ściany są mieszanką gliny, trawy, krowiego łajna i moczu. Drewniana konstrukcja co dziewięć lat jest osłabiana przez termity i to powoduje porzucanie domostw i przeniesienie całej wioski na inny teren z budową nowych domów przez kobiety. Jedyny bóg ENGAI, dał temu plemieniu całe bytło na świecie, w co święcie wierzą, podkradając zwierzęta innym plemionom.

Wioska jest otoczona płotem z kolczastej akacji, z furtkami wejściowymi, które są zamykane po wypędzeniu bydła, kóz i owiec na noc, w ochronie przed dzikimi zwierzętami.

Podstawowym pożywieniem jest mleko, kukurydza i krowia krew.

W chatach nie ma elektryczności, a rozpalanie ognia odbywa się często w tradycyjny sposób, przez pocieranie dwóch kawałków drewna o różnej twardości.

Mieszkańcy żyją w kohortach, dość ściśle ze sobą związani. Wioski liczą po kilkadziesiąt osób, mieszkających w luźno rozrzuconych chatach, pomiędzy którymi w nocy wolno przechadzają się krowy i kozy.

Małżeństwa są zawierane na zasadzie znajdowania partnerów w sąsiednich wsiach, lecz mężczyzna musi dać za żonę średnio dziesięć krów. Młodzi mężczyźni otrzymują zwierzęta od przyjaciół lub krewnych, żenić się mogą dopiero po ogoleniu głowy, gdy przejdą bolesną ceremonię obrzezania zwaną – EMORATA – około 12-14 r. życia, po której dochodzą do zdrowia trzy, cztery miesiące i w tym czasie malują twarz białą farbą w nieco przerażające wzory i ubierają się na czarno, następnie dodatkowym obrzędzie przejścia – EUNOTO, czyli stania się starszym wojownikiem, po następnych paru latach życia spędzonego w kohorcie poza główną wioską, wśród młodych mężczyzn. Wioskę dla nich budują matki, jest ona nieogrodzona, gdyż nie przechowuje się tam żywności i nie gromadzi zwierząt domowych. Ich zadaniem jest wówczas nauczenie się życia na sawannie oraz zabicie lwa przy pomocy dzidy, którą później noszą cały czas ze sobą. Jeszcze do niedawna każdy młody człowiek stawał się starszym wojownikiem zabijając lwa, ale populacja tych zwierząt spadła tak bardzo, że obecnie udaje się to tylko niektórym.

Obrzęd składa się z 8-10 dni tańców w rytm



gardłowego śpiewu całej grupy odpowiadającej na zawołanie przewodnika OLARANYANI. Taniec, zwany „skaczącym”, ukazuje rywalizację w skokach, które mają zaimponować kobietom podziwiających ich jako mężczyzn. Wojownik, który skacze najwyżej we wsi, może też zapłacić za żonę jej ojcu nawet o 20% mniej.

Matki śpiewają na zasadzie zaśpiewu z odpowiedzią, kołysanki i pieśni wychwalające ich synów.

Mężczyźni należący do kohorty wojowników zapewniają społeczeństwu bezpieczeństwo i są odpowiedzialni za wszystkie zwierzęta plemienia.

Kobiety zajmują się pracami domowymi. Nie są całkowicie uzależnione od mężów. Przy złym traktowaniu istnieje możliwość powrotu do domu ojca, zwana Kitala.

Przekłuwanie i naciąganie płatków małżowin usznych zabawnie zawijanych do góry, by nie przeszkadzały w tańcu, okrycie w jaskrawych kolorach czerwonym lub żółtym, paciorki z suszonych ziaren i kłów drapieżników – to tradycyjne ubranie i ozdoby Masajów.

W ostatnich latach rząd buduje proste budynki będące szkołami, do których są wysyłane po naukę dzieci. W małżeństwie dzieci jest dużo, mężczyzna – jeśli go stać – może mieć nawet cztery żony. Jedynie dwójka najstarszych dzieci jest wysyłana po naukę. Mogą one mieć spore osiągnięcia, zdobyć wyższe wykształcenie i podjąć pracę w dużym mieście. Często pracują w okolicznych lounge dla turystów, zapewniając byt rodzinie. Przywiązanie do tradycji jest tak silne, że pracujący i mieszkający w dużych miastach, w mieszkaniach przez nas uważanych za standardowe, z łazienką i kuchnią, Masajowie w trakcie urlopu wracają na trzy tygodnie do swoich wiosek – domów z drewna, w których dwa kamienie to kuchnia, uplecio-

ne z patyków leżanki to łóżka, pod którymi przebywają młode zwierzęta (psy, kozy), a wodę nosi się na głowie z odległych źródeł. Są również wstydliwe aspekty tradycji wśród tego plemienia. Jednym jest obrzezanie kobiet, któremu to rytuałowi jest poddawane obecnie około 38% populacji. Próby odwiedzenia od tego okrutnego zwyczaju, połączonego z zaszytym wejściem do pochwy młodych dziewczynek, są trudne do przeprowadzenia, gdyż spada wówczas „wartość” kobiety jako żony.

Jeśli gościem w chacie Masaja jest inny mężczyzna w jego wieku, gospodarz odstępuje mu miejsce w swoim łóżku, ale kobieta ma prawo podjęcia decyzji, czy chce spędzić z nim noc. Ojcem wszystkich dzieci spłodzonych w danym domu jest zawsze gospodarz. Odwiedziny w wiosce, gdzie toczyło się normalne życie, uzmysłowiło nam, że Masajowie to rzeczywiście dumni ludzie, nienachalni, chwalcący się swymi zwierzętami, uważający swe proste życie za coś całkowicie zwyczajnego. ●

tekst i zdjęcie:
Maciej Jarolim

Od redakcji:

Polecamy film dokumentalny, „Z wizytą u Innego (Framing the Other)”, 2012 r. czas 25 min.

„Ziemie ludu Mursi rozciągają się w rejonie dorzecza Omo na południu Etiopii. Pieniądze zagranicznych turystów stały się głównym źródłem dochodu dla plemienia.”

Filmowcy, na przykładzie wycieczki z Europy, pokazali, jak destrukcyjnie wpływa turystyka masowa na kulturę i tradycję plemienną społeczności. Tubylcy starają się dostosować do wymogów klientów biur podróży i jak najlepiej sprzedać „dawkę egzotyki”. Czy to samo stanie się z dumnymi Masajami?

Śp. Doktor Artur Wentkowski (1930-2018 r.)

„Trzymajcie się. Kocham Was. Dziękuję, że z Wami byłem.”

Zmarły Doktor Artur w jednym z artykułów sam pisze o sobie, że „wszystko zaczęło się nie po katolicku w drugim roku życia: czyli chrzest, na którym kopałem i plułem, zdecydowanie zamiast polewania zimną wodą głowy wolałem koźmi wracać do domu. Urodziłem się w 1930 roku w Górach Świętokrzyskich i wychowywałem na wsi ze wszelkimi jej urokami...”. To tam zakochuje się w wodnych przygodach: kajak, łódki, tratwy, harcerstwo wodne, stopień sternika jachtowego, motorowodnego, 25 lat udziałów w regatach w klasie H, Omega, O i Finn, potem sędziowania podczas regat, przy tych okazjach ratuje od utonięcia 17 osób, czego efektem była honorowa Odznaka Zasłużonego dla Żeglarstwa Śląskiego i potem polskiego oraz przekazywane córkom: Beacie, Aleksandrze i Anecie umiejętności i zamiłowania do żeglarstwa.

Śp. Artur, a inaczej „Tulek z Jędrowa” z ukochanymi Górą Świętokrzyską pozostał związany do końca, wspominając je w ostatnich chwilach życia. Podobnie jak z Krakowem, w którym spędził część edukacji szkolnej i który darzył wielkim sentymentem. Kręte ścieżki życia nie zawsze były tak urocze: śp. Artur pisze: „W sierpniu 1939 r. uciekamy przed frontem z mamą, tatą i siostrą Beatą do Równego na Wołyniu wagonami towarowymi z czerwonymi krzyżami na dachu. Ostrzelani przez junkersy głodowaliśmy, a ja kradłem jabłka z przygotowywanych do sprzedaży skrzyniek. Na imieniny od gospodyni, u której mieszkaliśmy, otrzymałem najwspanialszy prezent: pół bochenka chleba, trzy jajka i spodeczek konfitur.” Te wspomnienia wojenne odcisnęły się głębokim piętnem na całym dorosłym życiu Artura – zapobiegliwemu i przezornemu charakterowi oraz oddaniu harcerstwu, potem służbie wojskowej. Dodając do tego wychowanie w tradycji ułańskiej swojego ojca Mieczysława, który służył w 7. Pułku Ułanów podczas wojny polsko-bolszewickiej, pielęgnowane wartości patriotyzmu i umiłowania ojczyzny przekazał swoim córkom. Jeden z pierwszych absolwentów wolnego Gimnazjum im. Smolenia w Bytomiu, dostaje się w 1948 r. na medycynę i kończy w 1953 r. jako pierwszy rocznik na Śląskiej Akademii Medycznej. Aby zarobić na studia, pracuje jako instruktor wykładawca PCK. Zostaje wcielony do Wojsk Ochrony Pogranicza, do Brygady Białoostockiej. „Naszą opieką medyczną obejmowaliśmy cztery bataliony od Elku po Chelm do każdego batalionu należało od 5-6 Strażnic na granicy – pisze Artur. – Wszędzie byli żołnierze, chorzy i kuchnie. Wypadki,

postrzały, zachorowania. Karetką wojskową jeździliśmy rzadko, częściej autobusami, koleją, a na granicy konno lub saniami w zimie. Zimy w latach 1953-1955 były ciężkie – mroźne i śnieżne, a mój ubiór stanowił – mundur szewiotowy, płaszcz bez podpinki, czapka połówka. A warunki są takie: w Izbie Chorych miałem pierwsze sulfonamidy, aspirynę, syropy, bańki. W mojej Izbie Chorych nikt nie umarł. Dwa lata mieszkałem na terenie Izby Chorych w koszarach z czasów imperium carskiego: duże, zimne sale i piece węglowe. Moja izba to 2,5 na 3 m, łóżko metalowe z siennikiem wypchanym słomą, szafa, krzesło, na którym stała stara miednica, wiaderko. Co sobotą wspólna łaźnia z żołnierzami. Cały tydzień zimna woda do mycia i golenia z kranu na korytarzu.” Takiej zimy właśnie następuje pierwszy wypadek: „jadę konno od chorego ze strażnicy. Zmęczony koń wywraca się, przygniatając mi kolano do kamienia.” Śp. Artur dosłużył się w wojsku polskim stopnia majora.

Po stażach z dermatologii w Gliwicach i Klinice Dermatologicznej w Zabrze uzyskał I i II stopień z dermatologii i obronił doktorat. W tym czasie musi zapewnić byt i opiekę rodzicom, żonie i córce Beacie, z którymi mieszka w Bytomiu. Wymaga to ciężkiej pracy: dojeżdżając koleją do Gliwic pracuje od 7.00 do 14.00, potem w higienie szkolnej, i dodatkowo bierze 3-4 dyżury tygodniowo w Pogotowiu Garnizonowym i cywilnym. Ze względu na dyżury, często nie wraca do domu. Jak wspomina: „kierowca podwozi mnie pod bar mleczny przy dworcu po 0,5 litra mleka (90 gr) i dwie suche bułki, kupione gdzie indziej, bo tańsze. Takie obiady-kolacje-śniadanie musi mi wystarczyć, więc często jestem głodny. W czasie wезwań, gdy dojazd trwał dłużej niż 7-10 minut, zasypiałem w karetkę, by pod domem chorego obudzić się wyspanym. Pogotowie to twarda, ciężka praca. Każdy lekarz winien ją przejść. Wymaga zdecydowania szybkiej diagnozy i decyzji.”

To oddanie pacjentom trwa 55 lat, w zasadzie do ostatnich dni. Gotowy do pomocy o każdej porze, służy pacjentom, pracując od 5.30 jako lekarz w Spółdzielni Niewidomych w Białymstoku, Zakładach dla Dzieci Upośledzonych w Białymstoku, lekarz przemysłowy Zakładów Przemysłowych w Białymstoku, lekarz sportowy klubów żeglarskich, lekarz wojskowy w Gliwicach, lekarz Szkoły Górniczej w Gliwicach, kierownik Przychodni Dermatologicznej w Rudzie Śląskiej, czy wreszcie lekarz Spółdzielni Inwalidów w Bytomiu. Od 1958



roku wiąże się już na stałe z Przychodnią Specjalistyczną Górniczego Zakładu Opieki Zdrowotnej przy Kopalni „Rozbark”, pracując tam ponad 40 lat. Współpracując z placówkami badawczymi dla górnictwa, przyczynia się do poprawy jakości odzieży ochronnej, hełmów górniczych, w szczególności lamp akumulatorowych. Śp. Artur zostaje powołany do Zespołu Doradców do spraw Ochrony Zdrowia przy Ministrze Górnictwa i otrzymuje tytuł Dyrektora Górniczego z prawem noszenia munduru górniczego, jako jeden z pierwszych lekarzy specjalistów pracujących dla górnictwa. Za te i inne dokonania Śp. Artur otrzymał liczne odznaczenia państwowe, resortowe i górnicze.

Zmarły Artur nigdy nie rozstał się z zawodem – powołany do ratowania życia innym, do końca kształcił się, nigdy nie odmawiając bezinteresownej pomocy pacjentom. Jeszcze do niedawna otrzymywał telefony z prośbą o konsultację, będąc znanym jako wysoce kompetentny i szanowany „judymowski” lekarz „starej daty” o holistycznym podejściu do pacjenta. Jak o sobie mawiał: *Laudator Temporis Acti – Chwalca dawnych czasów.*

Niespotykana już uczciwość, rzetelność i oddanie to cechy, które Go również wyróżniały na niwie rodzinnej. Absolutne i przykładowe oddanie i poświęcenie żonie, z którą spędził 44 lata życia oraz córkom, które nauczył, jako wymagający i surowy Ojciec, przede wszystkim zamiłowania do nauki, pracy u podstaw, Gór Świętokrzyskich, ale i też jazdy samochodem, strzelania, żeglowania, czy udzielania pierwszej pomocy. Ostatnie Jego słowa skierowane do najbliższych na chwilę przed odejściem podsumowują jego życie: „Trzymajcie się. Kocham Was. Dziękuję, że z Wami byłem.”

Aleksandra Wentkowska

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 1 marca 2018 roku
w wieku 70 lat
zmarł

śp. dr n. med. **Andrzej Podolecki**

Absolwent, rocznik 1970,
Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach,
specjalista II° z chorób wewnętrznych i kardiologii,
wieloletni ordynator
Oddziału Chorób Wewnętrznych
Szpitala Powiatowego
w Zawierciu
oraz pracownik
Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego
w Zawierciu.

Zastępca Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej I-II kadencji,
zastępca Naczelnego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej III-VII kadencji,
delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy I-V kadencji,
delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy I, III-V kadencji,
członek Okręgowej Komisji Wyborczej III kadencji,

Uhonorowany odznaczeniem
Naczelnej Izby Lekarskiej
„Meritus pro Medicis”
oraz
Srebrnym Odznaczeniem Śląskiej Izby Lekarskiej
„Zasłużony dla Lekarzy PRO MEDICO”;

Żegnamy wybitnego Lekarza,
prawego Człowieka,
wspaniałego Przyjaciela i Nauczyciela.

Rodzinie i Najbliższymi składamy
wraży szczerego i głębokiego współczucia

Jacek Kozakiewicz
z Okręgową Radą Lekarską w Katowicach

Tadeusz Urban
z zastępcami Okręgowego
Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
w Katowicach

Adam Dyrda
z członkami
Okręgowego Sądu Lekarskiego
w Katowicach

Śp. Doktor Wojciech Cyptor (1952-2018)

Poszukiwał prawdy

30.01.2018 r. odszedł Doktor Wojciech Cyptor. Specjalista – chirurg, podróżnik, ornitolog, sportowiec, badacz morskich głębin, miłośnik historii, ale przede wszystkim Człowiek. Urodzony w 1952 r. w Kazachstanie, gdzie Jego rodzice trafili ze Lwowa za to, że byli Polakami. Studia lekarskie ukończył w 1978 r. w Śląskiej Akademii Medycznej. Życie zawodowe związał z terenem Gliwic, gdzie pozostał na zawsze, pożegnany przez ponad 1300 osób... W tym teatrze życia nie szukał ról pierwszoplanowych, żył swoim życiem. Odcisnął swój ślad w sposób wyrazisty. Traktował z szacunkiem, w sposób naturalny, swoje otoczenie. Kochał świat, kochał ludzi, był dobrym lekarzem – pasjonatem. Pozbawiony agresji, kłamstwa i obłudy – poszukiwał prawdy. Odszedł nagle, pozostawiając w pamięci ranę nie do zagojenia.



Zbigniew Biesiekierski

Śp. Doktor Witold Sięka (1957-2018)

Dr n. med. Witold Sięka, specjalista chorób wewnętrznych, urodził się w Sosnowcu, w rodzinie nauczycieli Mieczysława i Wacławy. Tam ukończył Liceum im. E. Plater. Studiował na Wydziale Lekarskim ŚIAM w Katowicach, dyplom lekarski otrzymał w r. 1982. Pracę zawodową rozpoczął w Oddziale Intensywnej Opieki Kardiologicznej Szpitala Miejskiego nr 2 w Sosnowcu. Pod kierunkiem ordynatora dr n. med. Emiliana Kocota uzyskał I i II stopień specj. w chorobach wewnętrznych. Zajmował się kardiologią i intensywną terapią stanów nagłych, pełnił dyżury również w Pogotowiu Ratunkowym, potem w Oddziale Pomocy Doraźnej w karetce R. Był bardzo dobrze wyszkolonym lekarzem, miał wielką wiedzę i zdolność szybkiego podejmowania decyzji, manualną zręczność, także znaczną biegłość w badaniach poligraficznych serca i echokardiografii. W zawodzie stale się szkolił, dla dużej wiedzy i zdolności dydaktycznych angażowany był jako wykładowca na ponad 30 kursach szkoleniowych w ramach Woj. Ośrodka Doskonalenia Kadr Medycznych w Katowicach i Studium Doskonalenia Lekarzy w Warszawie. Był współautorem kilku prac ogłoszonych drukiem i autorem referatów wygłaszanych na naukowych posiedzeniach szpitalnych i sosnowieckiego Koła PTL. Na podkreślenie zasługuje Jego udział (wraz z innymi kolegami z oddziału) w organizacji kilku jubileuszy Towarzystwa Lekarskiego Zagłębia Dąbrowskiego oraz aktywne działanie w realizacji pomocy charytatywnej dla sosnowieckich szpitali, podczas wielkiego kryzysu w latach 80. ub. wieku. Wyróżniony odznaką i dyplomem Zasłużonemu Polskie Towarzystwo Lekarskie.

Godne wspomnienia są Jego inteligencja, duża wiedza, nie tylko w zawodzie, i umiejętność jej wykorzystania, ale również wielkie odczytanie w literaturze, również współczesnej, słynął z dowcipu (nieraz bardzo ostrego), a także małej dbałości o własne zdrowie. (...) Spoczął na Cmentarzu w Sosnowcu przy ul. Gen. Wł. Andersa.



Emilian Kocot

Śp. Doktor Danuta Wysocka (1929-2017)

Dr n. med. Danuta Wysocka, specjalista okulista, ur. się 29 października 1929 r. w Krakowie, w rodzinie Mariana i Stefanii Porabików. Świadectwo maturalne uzyskała w r. 1949 w Siemianowicach Śląskich. Studia medyczne ukończyła otrzymaniem dyplomu lekarza w 1956 r. w ŚIAM. Pracę zawodową podjęła w Oddziale Okulistyki Szpitala Miejskiego nr 1 w Sosnowcu. Specjalizowała się pod kierunkiem dr. n. med. Tadeusza Sokołowskiego, ordynatora oddziału, była współautorem 10 prac ogłoszonych drukiem, przygotowane w oddziale prace referowała na zebraniach naukowych szpitalnych Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Towarzystwa Okulistycznego. W 1970 r. została ordynatorem Oddziału Okulistyki, przeniesionego do Szpitala Miejskiego nr 2 w Sosnowcu i pozostawała na tym stanowisku przez 18 lat, była kierownikiem specjalizacji kilkunastu lekarzy okulistów. Od czasu podjęcia pracy zawodowej pozostawała członkiem PTL, pełniąc funkcję sekretarza przez trzy kadencje. Jest współautorem wydania książkowego Pamiętnika 80-letniej działalności Towarzystwa Lekarskiego Zagłębia Dąbrowskiego.



Za pracę zawodową i działalność w Towarzystwie Lekarskim wyróżniana: Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Srebrnym Krzyżem Zasługi i honorowana tytułem – Honorowy Członek Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz odznakami: Zasłużony w rozwoju województwa katowickiego, Bene Meritus i Zasłużonemu Polskie Towarzystwo Lekarskie, Medal Czterdziestolecia PRL.

Spoczywa na Cmentarzu przy ul. Mireckiego w Sosnowcu.

Emilian Kocot

*Drogiej Koleżance Dr Wioli Galewskiej
serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci*

Męża

Marcina

składa

Zespół Oddziału

*Anestezjologii i Intensywnej Terapii
w Katowicach*

*Z głębokim żalem
przyjęliśmy wiadomość
o śmierci naszego Kolegi*

*Dr. n. med. **Marka Bienioszka**
patomorfologa*

*Rodzinie i Bliskim
składamy wyrazy
najszczęśliwszego współczucia.*

*Absolwenci
Wydz. Lek. ŚIAM Katowice
(I grupa 1989 rok)*

Odeszli na „wieczny dyżur”

30 stycznia 2018 roku w wieku 65 lat zmarł śp. lek. **Wojciech Cypior**. Absolwent, rocznik 1978, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z chirurgii ogólnej, ostatnio zatrudniony NZOZ Corpora-Med w Gliwicach, zamieszkały w Gliwicach.

10 lutego 2018 roku w wieku 64 lat zmarł śp. lek. **Janusz Grzywa**. Absolwent, rocznik 1979, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z chirurgii ogólnej, pracownik Poradni Chirurgii Ogólnej Szpitala w Pszczynie, zamieszkały w Pszczynie.

5 stycznia 2018 roku w wieku 56 lat zmarł śp. lek. **Tomasz Hołoszkiewicz**. Absolwent, rocznik 1986, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z położnictwa i ginekologii, ostatnie miejsce pracy Szpital Miejski w Zabrze, zamieszkały w Zabrze.

4 stycznia 2018 roku w wieku 73 lat zmarła śp. lek. **Maria Kiepusza**. Absolwentka, rocznik 1968, Akademii Medycznej w Warszawie, specjalista I° z chorób wewnętrznych, ostatnio wykonywała zawód w formie prywatnej praktyki, zamieszkała w Katowicach.

21 lutego 2018 roku w wieku 81 lat zmarła śp. lek. dent. **Grazyyna Kłos-Kabut**. Absolwentka, rocznik 1963, Śląskiej

Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° ze stomatologii ogólnej, ostatnio zatrudniona w Zespole Opieki Zdrowotnej Rydułtowy, zamieszkała w Wodzisławiu Śląskim.

1 marca 2018 roku w wieku 70 lat zmarł śp. dr n. med. **Andrzej Podolecki**. Absolwent, rocznik 1970, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z chorób wewnętrznych i kardiologii, wieloletni ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Powiatowego w Zawierciu oraz pracownik Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu, zamieszkały w Zawierciu.

1 lutego 2018 roku w wieku 89 lat zmarł śp. lek. dent. **Norbert Stuła**. Absolwent, rocznik 1952, Akademii Medycznej we Wrocławiu, specjalista I° ze stomatologii ogólnej oraz II° z protetyki stomatologicznej, Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy II kadencji, wieloletni pracownik NZOZ Spółdzielni Pracy Lekarzy Specjalistów w Bytomiu, zamieszkały w Katowicach.

W wieku 93 lat zmarła śp. dr n. med. **Zofia Więckowska**. Absolwentka, rocznik 1952, Akademii Medycznej w Poznaniu, specjalista II° z onkologii, wieloletni pracownik Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Gliwicach, ostatnio zatrudniona w Obwodzie Lecznictwa Kolejowego w Katowicach, zamieszkała w Gliwicach.

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

PODZIĘKOWANIE

W imieniu Koła Naukowego Praw Zwierząt UŚ pragnę złożyć najszczerze podziękowania za udział w VII edycji akcji Uniwersytet Pomaga. Bez Państwa pomocy i zaangażowania nie udało się zebrać ogromnej kwoty oraz wielkiej ilości darów dla podopiecznych Stowarzyszenia Nadzieja na Dom w Sosnowcu. Jeszcze raz bardzo dziękujemy za zaangażowanie i liczymy na dalszą współpracę w następnych latach

Aleksandra Kowalska
Koło Naukowe Praw Zwierząt
Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Śląskiego

Komunikat pełnomocnika

LEKARZU! PRZYJDŹ! ZADZWOŃ! NAPISZ E-MAILA!**JEŚLI SAM MASZ PROBLEM**

**jeśli Twój kolega lekarz ma problem, jeśli Twoja żona, Twój mąż lekarz ma problem,
 jeśli Twoja mama, tato, córka czy syn lekarz ma problem**

PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW DOROTA RZEPNIEWSKA

DYŻUR POD TELEFONEM PEŁNI OD PONIEDZIAŁKU DO PIĄTKU W GODZ. 8.00-18.00
 SPOTKANIA OSOBISTE ODBYWAJĄ SIĘ W SIEDZIBIE ŚIL – DOMU LEKARZA W KATOWICACH
 przy ul. Grażyńskiego 49a w pokoju 501;

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

Terminy spotkań z Pełnomocnikiem prosimy uzgadniać telefonicznie
 tydzień wcześniej przed planowaną wizytą. Jednocześnie istnieje możliwość

KONTAKTU TELEFONICZNEGO Z BIUREM PEŁNOMOCNIKA

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

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

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

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

PODEJMIJ DECYZJĘ ZANIM INNI ZADECYDUJĄ ZA CIEBIE...

szukam pracy

Specjalista chirurgii ogólnej, z doktoratem, poszukuje pracy w nowoczesnym ośrodku z możliwością rozwoju zawodowego jak i naukowego na terenie Śląska. Zainteresowane osoby proszę o kontakt
email: surgeonphd@gmail.com



FUNDACJA LEKARZOM SENIOROM

KRS 0000316367

Numer Konta:

19 1050 1214 1000 0023 3784 4878

A ILE SERC ZMIĘŚCI SIĘ W TWOIM SERCU ?

Reklama w Pro Medico:

Wypełniony druk zlecenia ogłoszenia/reklamy lub dodatku w formie wkładki prosimy przesłać faksem 32 60 44 257 lub e-mailem (biuletyn@izba-lekarska.org.pl), a 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. Bezpłatnie 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 Ogrodowska

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: Patrycja Szczygieł, Bogusława Blecharz. **Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń i reklam.**

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów. Data zamknięcia numeru: 9 marca 2018 r.

Materiały prasowe, ogłoszenia i reklamy do następnego numeru przyjmujemy do 4 kwietnia 2018 r.

Dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w ŚIL w Katowicach pismo bezpłatne.

Okladka: Zdjęcie wykonano w Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej SUM; autor Grażyna Ogrodowska

