



# ProMedico

luty 2018 nr 246

ISSN 1232-8693

PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W KATOWICACH



## Uważność - trening redukcji stresu w zawodzie lekarza str. 16-17

► **O aktualizacji  
danych  
w rejestrze**  
str. 9

► **Medycyna w „CzasyPismo”.  
IPN o Śląskiej  
Izbie Lekarskiej**  
str. 14-15

► **Czy jest nam po drodze  
ze stomatologiem  
z Unii Europejskiej?**  
str. 18-19



**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.



# Z mojego punktu widzenia

Kiedy piszę te słowa, kończy się pierwszy tydzień nowego roku. W kalendarzu zima, a w kraju nadal gorąca atmosfera wokół problemów ochrony zdrowia. Chyba już przestaje budzić wątpliwości, że o przyszłych losach polskiej ochrony zdrowia rozstrzygną ludzie (w głównej mierze kadry medyczne, oby w końcu odciążone od nadmiernej biurokracji) i nakłady finansowe przeznaczone na tę istotną dziedzinę życia społecznego. *Exodus* lekarski, jaki obserwowaliśmy po wejściu Polski do UE, jest stratą, której nie sposób szybko nadrobić. Do tego dochodzą niekorzystne wskaźniki demograficzne zarówno wśród lekarzy, jak i pielęgniarek. Zanim wzrośnie liczba absolwentów kierunków medycznych, konieczne jest zrozumienie dla tych, którzy są bardzo dobrze przygotowani do wykonywania zawodu i wyjeżdżać za granicę nie chcą. Dziś zasadniczą osią konfliktu jest tempo proponowanego wzrostu publicznych nakładów na ochronę zdrowia. Ale czy może dziwić brak cierpliwości ze strony środowiska lekarskiego po latach mglistych obietnic, doraźnych rozwiązań, nieistnienia perspektywicznego planu naprawczego? Słyszymy, że Ministerstwo Zdrowia szykuje rozwiązania w kontekście napiętej sytuacji w ochronie zdrowia, jednak niektóre propozycje wzbudzają wiele kontrowersji. Tymczasem z informacji napływających z wielu szpitali wynika, że najtrudniejsza sytuacja nadejdzie, kiedy przyjdzie układać grafiki marcowe. Istnieje realne zagrożenie przerwania ciągłości udzielania świadczeń. Do końca ub. roku tylko w woj. śląskim 336 lekarzy (w tym 141 rezydentów) wypowiedziało klauzule „opt-out”. Przypomnijmy, że w tej sprawie Prezydium ORL w Katowicach już w grudniu wystosowało apel do zarządzających podmiotami leczniczymi, w którym podkreślamy konieczność uszanowania praw pracowniczych lekarzy, akceptujących pracę w wymiarze 48 godzin tygodniowo.

Lekarze w codziennej pracy niejednokrotnie czynią rzeczy nadzwyczajne, ale... są tylko ludźmi, którzy potrzebują odpoczynku, odreagowania, także czasu na obowiązkowe i nieustanne doksztalanie. Cieszy coraz większe zrozumienie opinii publicznej dla tego, co wielokrotnie podkreślaliśmy, że bezpieczeństwo pacjentów jest ściśle związane z bezpieczeństwem lekarzy. Powinno być oczywistym w każdym zawodzie, że ponadnormatywna praca może generować ewentualne zagrożenia. Szanując i domagając się poszanowania dla praw pracowniczych lekarzy i podejmowania przez nich indywidualnych decyzji, warto mieć na uwadze dobro wspólne. Przypomnę to, co podkreślałem w felietonie przed miesiącem: aby protest miał

szanse zakończyć się sukcesem, a utożsamiamy z nim sytuację, w której lekarze pracują w warunkach na miarę standardów europejskich, potrzebne jest właśnie zjednoczenie środowiska lekarskiego. Nie da się od razu i w jednakowym stopniu wszystkich zadowolić – to byłaby sytuacja idealna, która może funkcjonować wyłącznie w sferze abstraktu, natomiast w realnym życiu nie ma racji bytu, nad czym można ubolewać, ale trzeba się z tym pogodzić.

Pragnę zwrócić uwagę, że, aby ułatwić szkolenie naszym Koleżankom i Kolegom oraz ograniczyć kłopotliwe, a zarazem kosztowne wyjazdy, od lat organizujemy z własnych środków coraz większą liczbę obowiązkowych kursów do specjalizacji. Warunkiem udzielenia akredytacji przez CMKP na dany kurs jest jego otwartość, czyli nie można go ograniczyć wyłącznie do członków danej Izby (mimo że środki finansowe pochodzą właśnie z tej Izby). Ponieważ rekrutacja odbywała się dotychczas z udziałem danej Izby, pierwszeństwo mieli chętni z Izby organizującej, a w miarę wolnych miejsc przyjmowano zainteresowanych z innych izb. Jednak od grudnia ub. roku wprowadzono rekrutację wyłącznie poprzez platformę SMK. Może to w konsekwencji spowodować, że na dany kurs, przykładowo, organizowany przez ŚIL, nie dostanie się żaden z jej członków! W tej sytuacji, wspólnie z prezesami wszystkich ORL, wystąpiliśmy zarówno do prezesa NRL o podjęcie pilnych działań w celu zmiany tej sytuacji, jak również do dyrektora CMKP, będącego gościem grudniowego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej. Chcemy nadal pomagać Koleżankom i Kolegom na niełatwej drodze szkolenia specjalizacyjnego, mamy wygospodarowane na to środki, domagamy się znalezienia rozwiązania, by móc prowadzić rekrutację na kursy przez nas organizowane (i opłacane) w sposób pozwalający na przyjęcie na szkolenie w pierwszej kolejności chętnych z naszej Izby.

Koledzy i Koleżanki, różnimy się nie tylko zainteresowaniami zawodowymi i charakterami, również poglądami, opiniami, doświadczeniami, jednak stanowimy jedną grupę zawodową. Są chwile, kiedy dla dobra wspólnego trzeba stanąć w jednym szeregu. Pamiętajmy, że solidarność to także zbiorowa odpowiedzialność, a poparcie społeczne, jakie pozyskaliśmy w ostatnich miesiącach dla naszych postulatów, jest bezcennym kapitałem...

*Joanna*

## W numerze:

|  |       |
|--|-------|
| Z mojego punktu widzenia                 | 1     |
| Od redakcji                              | 2     |
| Działo się niemało                       | 3-6   |
| Apel, list otwarty Prezesa NRL           | 7     |
| Opt-out w liczbach                       | 8     |
| Prawo medyczne                           | 9-12  |
| Cum grano salis: Niech jadą!             | 12-13 |
| Elektroniczne zwolnienia lekarskie e-ZLA | 13-14 |
| Rozmowa z dr. Adamem Dziurokiem          | 14-15 |

|  |       |
|--|-------|
| Zdrowie lekarzy.                               | 16-17 |
| Uważność – trening redukcji stresu             |       |
| Stomatologia                                   | 18-21 |
| Konferencja:                                   | 22    |
| Wszystko, co chciałeś wiedzieć o specjalizacji |       |
| Moje czterdzieści lat w Ochojcu                | 23-24 |
| Pierwsza wystawa ODH ŚIL. Tak było!            | 25    |
| 36. rocznica pacyfikacji Kopalni „Wujek”       | 26    |
| Medyczne ślady wędrówek po świecie             | 27    |
| Notatki z podróży                              | 28    |
| Wspomnienia, nekrologi                         | 29-30 |
| Ogłoszenia                                     | 31-32 |

# Śląska Izba Lekarska

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

- ▶ **32 60 44 200** – główny numer, informacja o numerach wewnętrznych ŚIL
- ▶ **32 60 44 257** – FAX
- ▶ **32 60 44 210** – Dział Rejestru Lekarzy
- ▶ **32 60 44 220** – Dział Prywatnych Praktyk
- ▶ **32 60 44 225** – Ośrodek Kształcenia Lekarzy
- ▶ **32 60 44 230** – Składki
- ▶ **32 60 44 235** – Dział Księgowy
- ▶ **32 60 44 237** – Główna Księgowa
- ▶ **32 60 44 240** – Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach
- ▶ **32 60 44 251** – Dyrektor Biura ŚIL
- ▶ **32 60 44 253** – Sekretariat ŚIL
- ▶ **32 60 44 290/91** – Dział administracyjno-gospodarczy
- ▶ **32 60 44 264** – Redakcja pisma „Pro Medico”  
biuletyn@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, Konkursowej i Etycznej
- ▶ **32 60 44 280** – Sekretariat Okręgowego Sądu Lekarskiego w Katowicach

**Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach  
uprzejmie informuje, że  
XXXVIII Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy  
odbędzie się 23-24 marca 2018 r.  
w Domu Lekarza w Katowicach, ul. Grażyńskiego 49a.  
Początek obrad w godzinach popołudniowych.**

## Od redakcji

### Obrońcy zdrowia rok po roku

Jeszcze dźwięczą w uszach echa świątecznych kolęd, a tu za pasem już pierwszy miesiąc nowego roku. Noworoczne życzenia nie mogą się obyć bez hasła „zdrowie” odmienianego przez co najmniej kilka przypadków. Nic dziwnego, przecież ono jest najważniejsze – to truzim, ale jakże prawdziwy, o jego istocie przekonujemy się najczęściej dopiero wtedy, kiedy doświadczymy na własnej lub bliskich skórze, co to znaczy stracić zdrowie. Całkiem niedawno moja młodsza siostra ucierpiała w poważnym wypadku samochodowym, niewiele brakowało, a niespełna dwuletni siostrzeniec straciłby mamę... Siostra miała dużo szczęścia, nie tylko przeżyła sam wypadek, ale po wszystkim trafiła w ręce wykwalifikowanych lekarzy, którzy najpierw pozwolili jej przeżyć, a teraz cieszyć się dobrym zdrowiem. Nie znam ich nazwisk, ale jestem im wdzięczna, a wdzięczność tę mam zamiar wyrażać przez głęboki szacunek do tego zawodu i ludzi go wykonujących. Korzystając z okazji, że przypadło mi w udziale napisanie kilku słów od redakcji, ponieważ wyjątkowo aktualny numer mam zaszczyt redagować wraz z Aleksandrą Wiśniowską-Śmierką, koleżanką z Działu Informacyjno-Prasowego ŚIL, **chcę podziękować wszystkim lekarzom za Państwa codzienny trud.**

Z najserdeczniejszymi życzeniami niegasnącego zdrowia, sił i wytrwałości (także w walce o słuszne postulaty lekarzy). ●

**Anna Michalczyk**  
*Specjalista ds. informacyjno-prasowych*  
[a.michalczyk@izba-lekarska.org.pl](mailto:a.michalczyk@izba-lekarska.org.pl)

Z początkiem stycznia 2018 roku w Urzędzie Miasta Rybnika odbyło się spotkanie przedstawicieli Rady Programowej Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL z władzami miasta dotyczące planów powołania Muzeum Historii Medycyny i Farmacji. Rozmowa toczyła się wokół warunków finansowych inwestycji, adaptacji budynków poszpitalnego kompleksu Juliusz i Rafał oraz zagospodarowania ekspozycji wystawienniczej powstającej placówki. ●

**AWŚ**



Tomasz Cioch – pełnomocnik prezydenta ds. Inwestycji i Gospodarki Przestrzennej oraz Piotr Masłowski – wiceprezydent Rybnika.



Dr dr Krzysztof Siemianowicz i Stanisław Mysiak – przedstawiciele Rady Programowej ODH ŚIL.

# Działo się niemało...

## ► „Niezbędne dla zdrowia”



Fot. Katarzyna B. Fulbiszewska

Od lewej: Jacek Kozakiewicz prezes ORL w Katowicach, Anna Janik przewodnicząca ORPiP w Katowicach, oraz Piotr Brukiewicz prezes Rady ŚIA.

W ramach rozpoczętej w 2016 r. przez ŚIL IV edycji akcji edukacyjnej skierowanej do społeczeństwa: „Nie żyj złudzeniami zdrowie jest najważniejsze”, przygotowano zestaw rekomendacji zatytułowany: „Niezbędne dla zdrowia”. Promując „Niezbędnik”, Jacek Kozakiewicz, prezes ORL w Katowicach, Anna Janik – przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz Piotr Brukiewicz, prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej, spotkali się z mieszkańcami katowickiej dzielnicy Brynów. Spotkanie było organizowane w ramach projektu Budżetu Obywatelskiego L/5/2/2016. Cykliczne spotkania są próbą pedagogizacji i integracji mieszkańców dzielnicy.



Fot. Katarzyna B. Fulbiszewska

Promocja poradnika „Niezbędne dla zdrowia”.

Zestaw rekomendacji „Niezbędne dla zdrowia” powstał z inicjatywy ŚIL, przy udziale Śląskiej Izby Aptekarskiej, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach oraz Federacji Pacjentów Polskich. Współuczestniczenie w akcji Federacji Pacjentów Polskich ma szczególną wartość i znaczenie dla świadomego udziału pacjentów w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, co przekłada się na efektywność systemu ochrony zdrowia. ●

(KBF)

## ► 7 spotkanie Forum – podsumowanie I prezydencji

12 grudnia 2017 r. w sali audytornej Domu Lekarza w Katowicach odbyło się świąteczne spotkanie Śląskiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Oprócz członków Forum, w spotkaniu udział wzięli: Grzegorz Gwóźdź – zastępca dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkow-

skiego i prof. Jarosław Markowski – przewodniczący Komisji ds. Etyki Okręgowej Rady Lekarskiej.

Pierwsza część spotkania dotyczyła działań samorządów medycznych na rzecz edukacji. Prof. J. Markowski w swojej prezentacji zarekomendował gościom IV edycję akcji edukacyjnej „Nie żyj złudzeniami, zdrowie jest najważniejsze”, pt. „Niezbędne dla zdrowia”.



Fot. Anna Michalczuk

Podsumowanie I prezydencji.

– Nasi przodkowie mawiali: „tempus fugit”, „panta rei” – tak jest w przypadku naszej prezydencji: czas szybko płynie. Zbliżamy się do końca 2017 roku i czas przekazać prezydentę kolejnemu samorządowi – powiedział Jacek Kozakiewicz, przewodniczący Forum pierwszej kadencji, rozpoczynając podsumowanie działalności w okresie 27 kwietnia 2016 – 12 grudnia 2017 r.

Podczas pierwszej prezydencji Śląskiej Izby Lekarskiej zorganizowanych zostało: 7 spotkań, 3 panele dyskusyjne, 1 spotkanie specjalne: rzeczników odpowiedzialności zawodowej i dyscyplinarnej oraz sędziów sądów dyscyplinarnych samorządów zawodowych, a także Bal Charytatywny. Członkowie Forum podjęli w tym czasie 5 uchwał, w tym m.in. w sprawie bezpieczeństwa wykonywania zawodu, samorządności zawodowej, tajemnicy zawodowej. 28 marca 2017 r. podpisany został List intencyjny w związku z poszerzeniem współpracy między samorządem terytorialnym a samorządami zawodowymi skupionymi w Forum. Sygnatariuszami Listu byli: Jacek Kozakiewicz i Wojciech Saługa, marszałek województwa śląskiego.



Fot. Anna Michalczuk

Na zdjęciu od lewej: przedstawiciele Izby Adwokackiej w Katowicach: mec. mec. Grzegorz Kopczyński, Marcin Nowak, dziekan ORA w Katowicach Roman Kusz, Kinga Widera i prezes ORL Jacek Kozakiewicz. W drugim rzędzie: dziekan ORRP w Katowicach Ryszard Ostrowski.

Gośćmi Forum byli m.in.:

- Posłowie RP: wicemarszałek Sejmu RP **Barbara Dolniak**, **Barbara Dziuk**, **Grzegorz Długi**, **Wojciech Szarama**, **Marek Wójcik**,



- wojewoda śląski **Jarosław Wieczorek**,
- marszałek województwa śląskiego **Wojciech Saługa**,
- reprezentanci Mazowieckiego i Łódzkiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego,
- sędzia Trybunału Konstytucyjnego w stanie spoczynku, były wiceprezes TK **Janusz Niemcewicz**,
- przedstawiciele środowisk gospodarczych, w tym prezes RIG **Tadeusz Donocik**,
- przedstawiciele środowisk uniwersyteckich z kraju i z zagranicy.

– Merytoryczna, międzyrodowiskowa debata zawsze jest niesłychanie ważna w życiu społecznym, w każdej jego przestrzeni. Obserwujemy bowiem często zawężanie się środowisk zawodowych przede wszystkim do swoich problemów. Forum daje nam przestrzeń do dialogu, poznania swoich problemów, doświadczeń i wyzwań, a także ich lepszej reprezentacji na zewnątrz – powiedział J. Kozakiewicz. – To nie tylko symboliczne porozumienie, chcemy wspólnie pracować dla dobra zawodowej samorządności, tak istotnej, naszym zdaniem, dla dalszego rozwoju Państwa Polskiego.

Na wniosek r. pr. **Ryszarda Ostrowskiego**, dziekana Okręgowej Rady Radców Prawnych w Katowicach, członkowie Forum przyznali J. Kozakiewiczowi tytuł „Honorowego Przewodniczącego” za zasługi na rzecz utworzenia ŚFSZP oraz za wkład pracy, aktywność i zaangażowanie w działalność Forum, w tym także za działania na rzecz umacniania samorządności zawodowej i tworzenia dobrego wizerunku Forum w przestrzeni publicznej. Spotkanie zakończyło się koncertem kolęd w wykonaniu Chóru Śląskiej Izby Lekarskiej „CAMES”. ●

(KBF)

## ► Przy wigilijnym stole



Wigilia Seniorów w Domu Lekarza w Katowicach.

Grudzień to czas tradycyjnych spotkań świątecznych w Domu Lekarza. Szczególnie w swoim charakterze są agapy organizowane dla Lekarzy Seniorów. Spotkanie wigilijne w Katowicach miało wyjątkowy charakter ze względu na podziękowania za wieloletnią pracę złożone dr **Irenie Utracie**, przewodniczącej Komisji ds. Emerytów i Rencistów ORL, która pełni tę rolę nieprzerwanie od 1997 r.

– Dziękuję za okazaną życzliwość, pomoc i czas, który Pani Doktor zawsze potrafiła dla nas znaleźć, zwłaszcza za różne formy wspierania starszych Koleżanek i Kolegów, Mistrzów i Nauczycieli niejednokrotnie wielu pokoleń lekarzy – mówił prezes ORL Jacek Kozakiewicz. – To zaangażowanie, profesjonalizm i pełne oddanie, godne jest najwyższego szacunku i może stanowić piękny przykład dla młodszych Koleżanek i Kolegów.

Wyrazy uznania i serdeczne podziękowania złożyli również uczestniczący w spotkaniu przewodniczący ORL poprzednich

kadencji: dr **Wojciech Marquardt** oraz dr **Maciej Hamankiewicz**, a także b. dyrektor Biura ŚIL **Wanda Prasalek**. Po wigilii odbył się koncert kolęd przygotowany przez Komisję ds. Kultury w wykonaniu Chóru Śląskiej Izby Lekarskiej „CAMES”. Cantus Medici ex Silesia, czyli „Śpiew lekarzy ze Śląska” powstał w październiku 2009 r. przy Śląskiej Izbie Lekarskiej. Skupia około 20 śpiewaków – lekarzy różnych specjalności, członków ich rodzin oraz sympatyków, którym radość sprawia wspólne śpiewanie. Od początku dyrygentem i opiekunem muzycznym zespołu jest **Dorota Dziełak-Szczepan**. Koncert poprowadził dr **Jan Kłopotowski**, wprowadzając widzów w historię najpiękniejszych kolęd.



Fot. Patrycja Szczygiel

Na zdjęciu od lewej: **Renata Wrońska**, dr **Wojciech Marquardt**, dr **Maciej Hamankiewicz**, dr **Irena Utrata**, prezes ORL, **Wanda Prasalek**.

Nie obyło się również bez wzruszeń na agapie organizowanej przez Delegaturę w Bytomiu. Przy gromkim „Sto lat” J. Kozakiewicz, dr **Leszek Jagodziński** – przewodniczący delegatury bytomskiej i **Renata Wrońska**, dyrektor Biura ŚIL, składali podziękowania za wieloletnią aktywność na rzecz śląskiego samorządu lekarskiego dr **Janinie Bić-Szudak**, współinicjatorce powstania i przewodniczącej Klubu Lekarza w Bytomiu nieprzerwanie od 2008 r. ●

(KBF)

## ► Spotkanie PTG



Fot. Anna Michalczyk

Gratulacje dla Laureata wyróżnienia „Laur Śląskiej Ginekologii”

12 grudnia 2017 r., w Domu Lekarza odbyło się zebranie naukowo-szkoleniowe Śląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, poświęcone profilaktyce konfliktu serologicznego. Ostatnie w roku spotkanie było okazją do uhonorowania wyróżnieniem „Laur Śląskiej Ginekologii” dr **Ryszarda Rostoczyńskiego** ordynatora Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku-Białej. Wyróżnienie to, nawiązujące w swej formie do Lauru ustanowionego w 2004 r. przez śląskich otorynolaryngologów, prze-



▶▶▶ widziane jest dla lekarzy szczególnie zasłużonych dla środowiska. Wyróżnienie wręczyli prezes Śląskiego Oddziału PTG prof. **Andrzej Witek**, konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii i położnictwa prof. **Anita Olejek** oraz prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach dr **Jacek Kozakiewicz**. Obok gratulacji dla Laureata, w swoim wystąpieniu prezes ORL podzielił się z uczestnikami zebrań kilkoma refleksjami na temat aktualnych wydarzeń zachodzących w ochronie zdrowia. Jak podkreślił, obecna forma protestu środowiska lekarskiego polega na wypowiadaniu klauzuli opt-out, zarówno przez rezydentów, jak i inne grupy lekarzy.

– *Rekomendujemy 48 godzin pracy tygodniowo, szanując zarówno prawo lekarzy do podejmowania indywidualnych decyzji, jak i prawo do takiej organizacji swego czasu, by starczało im go także na kształcenie podyplomowe i dla swoich rodzin. Uważam, że lekarze, będący reprezentantami wolnego zawodu, powinni mieć autonomię wykonywania tego odpowiedzialnego zawodu. Autonomię w szerokim tego słowa zakresie, opartą na wiedzy, doświadczeniu i sumieniu, obejmująca także formę zatrudnienia i jego wymiar* – mówił J. Kozakiewicz. – *Żeby ten protest się udał, żebyśmy pracowali w warunkach takich, jak przystało na członka Unii Europejskiej, potrzeba przede wszystkim solidarności środowiskowej, wzajemnego zrozumienia i poszanowania.*

Wśród wykładowców znaleźli się m.in.: prof. dr hab. n. med. **Anita Olejek** (Profilaktyka konfliktu serologicznego), mgr **Katarzyna Szczudło** z Działu Immunologii Transfuzjologicznej Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach (Diagnostyka immunohematologiczna konfliktu serologicznego matczy-no-łożniowego), mgr **Krystyna Herman-Grudzińska** z Działu Ekspedycji Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach (Zasady dystrybucji immunoglobuliny anty D) oraz dr **Adam Dyrda** przewodniczący OSŁ w Katowicach (Rozporządzenie Ministra Zdrowia nt. profilaktyki konfliktu serologicznego – aspekty prawne). ●

(KBF)

## ▶ „Non omnis moriar”

16 grudnia 2017 r., w 36. rocznicę dramatycznych wydarzeń, które rozegrały się na terenie Kopalni „Wujek” w Katowicach, delegacja ŚIL w składzie: **Jacek Kozakiewicz**, prezes ORL w Katowicach, prof. **Grzegorz Opala**, przewodniczący Stowarzyszenia „Solidarność i Pamięć”, dr **Mieczysław Dziedzic** i dr **Oskar Bożek**, złożyła wieniec pod Pomnikiem Poległych Górników Kopalni „Wujek”. Więcej na stronie 26. ●

## ▶ Otwarcie Poradni Leczenia Niepłodności

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, włączając się w realizację programu Ministerialnego Kompleksowej Ochrony Zdrowia Prokreacyjnego w Polsce w latach 2016-2020, stało się jednym z referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności. Na realizację programu Szpital uzyskał jedną z największych dotacji Ministerstwa, która wynosi 3 750 000 zł. Część środków przeznaczona została na dofinansowanie gruntownego remontu Oddziału Endokrynologii Ginekologicznej. Oddział uroczystie otwarto w listopadzie.

Kolejnym etapem było stworzenie Poradni Leczenia Niepłodności, w której pary borykające się z problemami niepłodności będą mogły skorzystać z wysokiej jakości świadczeń diagnostyki i leczenia.

W ramach Poradni Leczenia Niepłodności powstały: gabinet zabiegowy oraz gabinet badań, a także pracownia andrologiczna. Pacjenci mają również możliwość oczekiwania w komfortowych warunkach na wizytę lekarską w specjalnie do tego przeznaczonym pomieszczeniu.

Koszt inwestycji związanej z utworzeniem Poradni Leczenia Niepłodności wraz z Laboratorium Andrologicznym i wyposażeniem w sprzęt medyczny to 1 712 589 zł. Dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia wyniosło 1 029 755 zł. Prace budowlane trwały cztery

miesiące. Równoległe prace wykonywane były również w ramach kolejnej inwestycji – przebudowy pomieszczeń Szpitala na potrzeby Ginekologicznej Izby Przyjęć.



Fot. Archiwum UCK Katowice

Na zdjęciu od lewej: dr Ireneusz Ryszkiel – dyrektor UCK w Katowicach, prof. Paweł Madej – p.o. ordynatora Oddziału Endokrynologii Ginekologicznej UCK w Katowicach, Barbara Dziuk – poseł na Sejm RP, Małgorzata Moryń-Trzęsimech – naczelnik Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta Katowice, prof. Andrzej Witek – p.o. Ordynatora Oddziału Ginekologii i Położnictwa UCK w Katowicach, dr Damian Czyżewski – prorektor ds. Klinicznych ŚUM, dr Jacek Kozakiewicz – prezes ORL.

W wyniku przeprowadzonych robót rozbiórkowych i prac budowlano-instalacyjnych powstała nowa Ginekologiczna Izba Przyjęć wraz z poradniami: Ginekologiczną i Endokrynologii Ginekologicznej, a także Szkoła Rodzenia „Mama w Centrum”. W ramach przebudowy powstały m.in.: gabinety przyjęć, rejestracja wraz z poczekalnią, trzy gabinety poradni, gabinet USG, poczekalnia dla pacjentek zakwalifikowanych do przyjęcia na oddział.

Koszt modernizacji to 1 977 758 zł. Inwestycję wsparł Urząd Miasta Katowice kwotą 500 000 zł. Uroczystość otwarcia odbyła się 18 grudnia 2017 r. ●

(źródło: tekst opracowano na podstawie materiałów prasowych UCK)

## ▶ „CzasyPismo”



Fot. Anna Michalczyk

Uczestnicy spotkania.

20 grudnia 2017 r. podczas posiedzenia Prezydium ORL, odbyło się spotkanie z dr. **Andrzejem Sznajderem**, dyrektorem oddziału IPN w Katowicach i dr. hab. n. hum. **Adamem Dziurokiem**, redaktorem naczelnym „CzasyPismo”.

Z grona Prezydium ORL w spotkaniu udział wzięli: dr dr **Jan Cieśliski**, **Grzegorz Góral**, **Maciej Hamankiewicz**, **Janusz Heyda**, **Danuta Korniak**, **Jacek Kozakiewicz**, **Wojciech Marquardt**, **Andrzej Postek**, prof. **Krystyn Sosada** oraz członkowie Komisji Historycznej ORL: dr dr **Krzysztof Brożek**, **Mieczysław Dziedzic**, **Emilian Kocot**, **Stanisław Mysiak**, prof. **Grzegorz Opala**, **Norbert Prudel**, **Krzysztof Siemianowicz**, **Zygfryd Wawrzynek**, **Adam Wąsik**, a także **Renata Wrońska** dyrektor Biura ŚIL, mec. mec. **Katarzyna Różycka** i **Krystian Niczpan** z Zespołu Radców Prawnych ŚIL oraz **Adam Turula**, autor m.in. filmu dokumentalnego „Samarytanie”.

Dr A. Dziurok przypomniał, że w półroczniku „CzasyPismo” znajdziemy m.in. wywiad z prezesem Jackiem Kozakiewiczem o strategiach upamiętniania historii medycyny w regionie oraz wspomnienia kilku wybitnych lekarzy m.in. dr. Z. Wawrzynka i **Wojciecha Pluskiewicza**





Fot. Anna Michalczuk

Prezentacja zdjęcia z Protestu Lekarzy w 2007 r. Od lewej: dr hab. n. hum. Adam Dziurok, dr Andrzej Sznajder oraz dr dr Wojciech Marquardt, Mieczysław Dziedzic, Jacek Kozakiewicz, Maciej Hamankiewicz, Zygfryd Wawrzynek.

z przełomowych lat 1956 i 1980/1981. W numerze przedstawiono także epizody związane z opieką medyczną w latach pierwszej wojny światowej, w okresie walki plebiscytowej i powstańczej, jak również w latach międzywojennych. Na uwagę zasługuje również artykuł o – trochę zapomnianym i niedocenianym dzisiaj – twórcy gliwickiej onkologii Stanisławie Bylinie.

Dyrektor dr A. Sznajder podkreślił, że nie ma drugiej takiej grupy zawodowej, w której byłoby tak wielu historyków i to nie tylko historyków medycyny. Dyrektor podziękował Śląskiej Izbie Lekarskiej za bardzo dobrą współpracę przy dokumentowaniu historii medycyny oraz wielokrotnie podkreślał gotowość Instytutu do podejmowania nowych, wspólnych inicjatyw.

Spotkanie było również okazją do zaprezentowania fotografii dr. **Marka Stankiewicza** z Protestu Lekarzy w 2007 r. Zdjęcie nagrodzone na wystawach Photoartmedica 2013 i The Urban Photographer of the Year 2013, przedstawia dr. **Mieczysława Dziedzica** przed Urzędem Rady Ministrów w pierwszym dniu Protestu. ●

(KBF)

Komunikat



**Ośrodek Dokumentacji Historycznej**  
Śląskiej Izby Lekarskiej.

# Zbieramy archiwalia!

W odpowiedzi na potrzeby środowiska lekarskiego związane z koniecznością gromadzenia i przechowywania materiałów historycznych, dokumentujących dzieje medycyny na Śląsku oraz w Zagłębiu, **Ośrodek Dokumentacji Historycznej Śląskiej Izby Lekarskiej** rozpoczął gromadzenie takich materiałów jak:



dokumenty piśmiennicze



relacje audiowizualne i audialne



wycinki prasowe



kroniki oraz dane biograficzne osób zastużonych



zdjęcia

Jeśli jesteście Państwo w posiadaniu cennych dokumentów o walorach historycznych i chcielibyście je przekazać do zasobów **Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL**, prosimy o kontakt telefoniczny: **32/604-42-61** lub mailowy: [a.wisniowska@izba-lekarska.org.pl](mailto:a.wisniowska@izba-lekarska.org.pl)

Prosimy, przekaz tę informację Koleżankom i Kolegom!

## UCHWAŁA Nr 390/2017

**Prezydium Okręgowej Rady  
Lekarskiej w Katowicach**  
z dnia 13 grudnia 2017 r.  
w sprawie: określenia sposobu postępowania  
z dokumentacją medyczną

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach, na podstawie art. 5 pkt. 24 w zw. z art. 25 pkt. 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 522 ze zm.), art. 30a ust. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm.) oraz § 1 pkt. 8a uchwały nr 5/2014 Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 8 stycznia 2014 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach,

kierując się pilną potrzebą stworzenia realnych możliwości prawidłowego przechowywania dokumentacji medycznej przez lekarzy/lekarzy dentyistów zaprzestających prowadzenia praktyki lekarskiej i występujących o ich wykreślenie z prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uchwała co następuje:

§1

1. Członkom Śląskiej Izby Lekarskiej zgłaszającym zakończenie prowadzenia praktyki lekarskiej zarejestrowanej przez Okręgową Radę Lekarską w Katowicach i wnoszącym o wykreślenie praktyki z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą umożliwia się przekazanie posiadanej dokumentacji medycznej do przechowania i przetwarzania do Śląskiej Izby Lekarskiej.

2. Do czasu szczegółowych uregulowań w przedmiocie sposobu i zasad przejmowania dokumentacji medycznej przez okręgowe izby lekarskie, jednak nie dłużej niż do 31.12.2018 roku, przejmowanie przedmiotowej dokumentacji na przechowanie przez Śląską Izbę Lekarską następuje nieodpłatnie.

§2

Nadzór nad wykonaniem uchwały powierzyć Przewodniczącemu Komisji Prywatnych Praktyk Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Prezes  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Jacek Kozakiewicz**

**Sekretarz  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Krystian Frey**



**APEL****Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach**

z dnia 6 grudnia 2017 r.

**do zarządzających podmiotami leczniczymi w sprawie wypowiedzania przez lekarzy klauzuli opt-out**

W związku z wypowiedzaniem przez lekarzy klauzul „opt – out” towarzyszących umowom o pracę i niewyrażaniem zgody na kontynuowanie pracy w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień, apelujemy do zarządzających podmiotami leczniczymi o uszanowanie ich praw pracowniczych.

Powyższe decyzje lekarzy podejmowane są w trosce o zapewnienie bezpiecznych warunków dla wykonywania odpowiedzialnego zawodu, co jest nierozdzielnie związane z bezpieczeństwem powierzonej im opiece pacjentów.

**Sekretarz**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**Krystian Frey**

**Prezes**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**Jacek Kozakiewicz**

Wymaga podkreślenia fakt, że zgodnie z obowiązującymi przepisami (pomimo wypowiedzenia ww. klauzuli opt-out) dopuszczalne jest, w sytuacjach szczególnych, wydłużenie czasu pracy lekarzy zatrudnionych na zasadach umowy o pracę z 37 godzin 55 minut o maksymalnie 10 godzin 5 minut na tydzień. Skutkuje to zwiększeniem czasu pracy o dodatkowe ponad 40 godzin miesięcznie.

Jesteśmy przekonani, że bezpieczeństwo pacjentów, zależne w znaczącej mierze od bezpieczeństwa lekarzy, jest wspólnym celem naszych działań i leży w interesie wszystkich.

**List otwarty Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej**

z dnia 4 grudnia 2017 r.

**do dyrektorów szpitali w sprawie wypowiedzania przez lekarzy klauzuli opt-out**

Wielu Lekarzy biorących aktywny udział w organizowanej przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy i Porozumienie Rezydentów OZZL akcji #stawiamynajakosc w ostatnich dniach złożyło oświadczenia o rezygnacji z wyrażania dalszej zgody na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień. Ta akcja nie jest zwrócona przeciwko szpitalom, w których lekarze są zatrudnieni. Akcja prowadzona jest przede wszystkim w interesie chorego, jej celem jest przypomnienie, że pacjentem powinien opiekować się lekarz, który nie jest nadmiernie przepracowany i ma czas na to, żeby stale podnosić swoje kwalifikacje zawodowe. Wykonywanie pracy w warunkach podpisanej klauzuli opt-out pozbawiło wielu lekarzy możliwości wykonywania zawodu w optymalnych dla siebie i pacjenta warunkach. Protesty rezydentów mają na celu także zwrócenie uwagi rządzących na problemy niedofinansowanego i borykającego się z głębokim niedoborem kadry medycznej sektorem ochrony zdrowia w Polsce. Postulaty zgłaszane w ramach akcji to zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do 6,8% PKB w przeciągu trzech lat, likwidacja kolejek oczekujących na świadczenia, rozwiązanie problemu braku personelu medycznego, likwidacja biurokracji w ochronie zdrowia i poprawa warunków pracy i płacy w ochronie zdrowia. Postulaty zgłaszane w ramach tej akcji mają pełne poparcie samorządu zawodowego lekarzy.

W ostatnich dniach do Naczelnej Izby Lekarskiej docierają niepokojące informacje, że niektóre podmioty lecznicze podejmują wobec lekarzy biorących udział w akcji #stawiamynajakosc działania, do których pracodawca nie jest uprawniony. W tej sytuacji za konieczne uznałem zwrócenie uwagi na podstawowe zasady rządzące stosowaniem w podmiotach leczniczych klauzuli opt-out.

1. Zgodnie z art. 96 ustawy o działalności leczniczej oraz dyrektywy unijnej o niektórych aspektach organizacji czasu pracy, podpisanie przez pracownika zgody na pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień (tzw. klauzula opt-out) musi być zawsze wyrazem dobrowolnie wyrażonej woli przez pracownika. Pracownik nie może być zmuszany przez pracodawcę, szczególnie przy pomocy mechanizmów o charakterze represyjnym, do podpisania zgody na pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin w tygodniu.

2. Pracownik ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć zgodę na wcześniej przez siebie wyrażoną zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień. Pracownik nie musi przy tym usprawiedliwiać swojej decyzji w tym zakresie.

3. Podkreślam bardzo wyraźnie, że polskie prawo zabrania stosowania wobec pracownika, który nie wyraża zgody na pracę ponad 48 godzin na tydzień, jakichkolwiek działań dyskryminujących. Za przykłady takich niedozwolonych działań dyskryminujących uznawać należy m.in. odmowę zatrudnienia lekarzy, którzy już w czasie nawiązywania stosunku pracy nie wyrażą zgody na podpisanie klauzuli opt-out, dyskryminacją jest także odmienne (gorsze) traktowanie w zatrudnieniu lekarzy, którzy wypowiedzieli klauzulę opt-out – to gorsze traktowanie może się przejawiać m.in. w różnicowaniu ich wynagrodzeń w stosunku do innych pracowników w oparciu o kryterium braku zgody na klauzulę opt-out, ustalaniu dla nich gorszych zasad rozliczania czasu pracy w związku z pełnieniem dyżurów czy organizacją czasu pracy w taki sposób, który praktycznie uniemożliwi realizację programu specjalizacji lekarzom rezydentom niewyrażającą zgodę na klauzulę opt-out.

O wszelkich przypadkach niedozwolonej dyskryminacji lekarzy nie wyrażających zgody na pracę powyżej 48 godzin na tydzień będą powiadamiane organy Państwowej Inspekcji Pracy. Niezależnie od tego pracownikom, którzy doświadczyli dyskryminacji ze strony pracodawcy, przysługują też środki indywidualnej ochrony prawnej wobec pracodawców, którzy dopuszczają się nierównego traktowania lub dyskryminacji.

Dlatego zwracam się do wszystkich administrujących placówkami medycznymi z prośbą o przestrzeganie wymienionych wyżej, wynikających z przepisów prawnych zasad. Praca lekarzy w polskich realiach jest niezwykle trudna. Pogarszanie jej warunków poprzez dyskryminację pracowników wpłynie negatywnie na i tak ograniczone możliwości korzystania z opieki medycznej przez pacjentów.

**Maciej Hamankiewicz**  
**Prezes**  
**Naczelnej Rady Lekarskiej**

# Opt-out w liczbach

(od początku grudnia 2017 roku do początku roku 2018)

| DATA       | LICZBA LEKARZY REZYDENTÓW | LICZBA LEKARZY-NIEREZYDENTÓW | SUMA       |
|------------|---------------------------|------------------------------|------------|
| 1.12.2017  | 79                        | 53                           | <b>132</b> |
| 4.12.2017  | 90                        | 90                           | <b>180</b> |
| 5.12.2017  | 112                       | 175                          | <b>287</b> |
| 6.12.2017  | 110                       | 178                          | <b>288</b> |
| 7.12.2017  | 116                       | 179                          | <b>295</b> |
| 8.12.2017  | 126                       | 174                          | <b>300</b> |
| 11.12.2017 | 140                       | 184                          | <b>324</b> |
| 12.12.2017 | 142                       | 184                          | <b>326</b> |
| 13.12.2017 | 138                       | 194                          | <b>332</b> |
| 14.12.2017 | 138                       | 199                          | <b>337</b> |
| 15.12.2017 | 138                       | 199                          | <b>337</b> |

| DATA       | LICZBA LEKARZY REZYDENTÓW | LICZBA LEKARZY-NIEREZYDENTÓW | SUMA       |
|------------|---------------------------|------------------------------|------------|
| 18.12.2017 | 148                       | 199                          | <b>347</b> |
| 19.12.2017 | 141                       | 199                          | <b>340</b> |
| 20.12.2017 | 141                       | 199                          | <b>340</b> |
| 21.12.2017 | 146                       | 194                          | <b>340</b> |
| 22.12.2017 | 141                       | 194                          | <b>335</b> |
| 27.12.2017 | 141                       | 197                          | <b>338</b> |
| 28.12.2017 | 141                       | 197                          | <b>338</b> |
| 29.12.2017 | 141                       | 195                          | <b>336</b> |
| 2.01.2018  | 153                       | 200                          | <b>353</b> |
| 3.01.2018  | 151                       | 181                          | <b>332</b> |
| 4.01.2018  | 132                       | 177                          | <b>309</b> |

Dane pochodzą z informacji Służby Dyżurnej Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego, Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach.

Komunikaty

## SZKOLENIE DLA KANDYDATÓW NA BIEGŁYCH SĄDOWYCH I BIEGŁYCH SĄDOWYCH (lekarzy oraz specjalistów BHP) VI edycja

odbędzie się w siedzibie Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach, ul. Grażyńskiego 49a.  
Zajęcia rozpoczynają się o godzinie 15.30

### I – 23.02.2018 r. (piątek)

**15.30-15.45** Otwarcie VI edycji szkolenia.

**15.45-16.30** Wstęp: Kim jest biegły sądowy?, „Psychologia biegłego sądowego” (1 godz.)

**16.45-18.15** Prawa i obowiązki biegłych sądowych w postępowaniu sądowym i przygotowawczym (2 godz.)

**18.30-20.00** Biegły sądowy w sprawach karnych oraz opinie dla potrzeb wydziałów karnych (2 godz.)

### II – 2.03.2018 r. (piątek)

**15.30-17.45** Biegły sądowy w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych oraz opinie dla potrzeb wydziałów pracy oraz wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych (3 godz.)

**18.00-19.30** Opinia lekarska w oczekiwaniu adwokata/radcy prawnego (2 godz.)

### III – 9.03.2018 r. (piątek)

**15.30-17.00** Opiniowanie dla potrzeb wydziałów rodzinnych (tylko dla lekarzy) (2 godz.)

**17.00-18.30** Wynagrodzenia biegłych sądowych, koszty sądowe, biegli a VAT (2 godz.)

**18.30-20.00** Biegły sądowy w sprawach cywilnych oraz opiniowanie lekarskie dla potrzeb wydziałów cywilnych (2 godz.)

### IV – 16.03.2018 r. (piątek)

**15.30-17.00** Biegły sądowy w postępowaniu przygotowawczym oraz opinie dla potrzeb postępowania przygotowawczego (2 godz.)

**17.00-17.45** Karta pracy biegłego jako integralna część rachunku biegłego (1 godz.)

**17.45-18.30** Biegły w sprawach o błąd medyczny oraz opinie dla potrzeb Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sądu Lekarskiego – podsumowanie problemu (1 godz.)

**18.30-18.45** Podsumowanie szkolenia (łącznie 20 godz. wykładów), wręczenie certyfikatów uczestnictwa (dla lekarzy 20 pkt. edukacyjnych)

*Przewodniczący Zespołu ds. orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach  
dr n. med. Ryszard Szozdaw*

## Zebranie naukowo-szkoleniowe Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy

odbędzie się w dniu 28 lutego (środa)  
o godz. 14.00 w siedzibie Instytutu  
Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu.

### W programie:

1) *Wirusowe zapalenie wątroby typu A – nowe wyzwanie – co lekarz wiedzieć powinien* – dr hab. n. med. Włodzimierz Mazur, kierownik Klinicznego Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego, Hepatologii Zakaźnej i Nabytych Niedoborów Odporności SUM

2) *Wirusowe Zapalenie Wątroby typu A w Polsce – czy to już epidemia?* mgr Renata Cieślak-Tarkota, kierownik Działu Epidemiologii WSSE w Katowicach

3) *Co nowego w medycynie pracy?* dr n. med. Ryszard Szozda, przewodniczący Oddziału Śląskiego PTMP.

Zapraszamy wszystkich członków Towarzystwa, wszystkich lekarzy wykonujących zadania służby medycyny pracy oraz specjalizujących się w medycynie pracy, a także wszystkich zainteresowanych – szczególnie zatrudnionych w POZ. Za udział w zebraniu przysługują 3 punkty edukacyjne.

*Przewodniczący Oddziału Śląskiego  
Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy  
dr n. med. Ryszard Szozda*



## O aktualizacji danych w rejestrze oraz doręczeniach zastępczych ponownie słów kilka

Do zadań samorządu lekarskiego należy m.in. prowadzenie rejestru lekarzy i lekarzy dentyistów (dalej: lekarzy), wykonujących zawód na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej oraz lekarzy niewykonujących zawodu i zamieszkałych na obszarze działania izby. W przywołanym rejestrze umieszcza się dane, których lista obejmuje 45 pozycji, stąd z uwagi na obszerność regulacji zaniecham w tym miejscu jej przywołania (art. 49 ust. 5 ustawy o izbach lekarskich).

### ► INFORMUJ O WSZELKICH ZMIANACH DANYCH OSOBOWYCH

Co jednak istotne, ustawa o izbach lekarskich (art. 49 ust. 7 pkt 1) nakłada na lekarza **obowiązek zawiadomienia** – w terminie 30 dni – okręgowej rady lekarskiej izby, której jest członkiem, o **każdorazowej zmianie** niektórych danych objętych rejestrem, tj. w szczególności dotyczących:

- imion i nazwiska;
- obywatelstwa;
- informacji o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie;
- rodzaju i stopniu posiadanej specjalizacji;
- rodzaju umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
- uzyskania stopnia naukowego;
- uzyskania tytułu naukowego;
- **nazwy, adresu miejsca pracy**, numeru telefonu i faksu, adresu poczty elektronicznej, numeru statystycznego REGON oraz daty zatrudnienia, stanowisko (u każdego kolejnego pracodawcy, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu lekarza);
- informacji o prowadzeniu indywidualnej, indywidualnej specjalistycznej **praktyki lekarskiej** lub udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej;
- informacji o wykonywaniu zawodu lekarza w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej;
- daty rozpoczęcia ostatniej przerwy w wykonywaniu zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- **informacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu lekarza** na czas nieokreślony oraz informacji o podjęciu wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- informacji o emeryturze lub rencie;
- **adresu miejsca zamieszkania, numer telefonu** oraz numer faksu i adresu poczty elektronicznej, o ile je posiada;
- **adresu do korespondencji**.

### ► DLACZEGO JEST WAŻNE, ABY O TYM PAMIĘTAĆ?

Jak się okazuje, brak aktualizacji danych – zwłaszcza kontaktowych – jest dość powszechnym zjawiskiem. Tymczasem konsekwencje zaniechania tej, wydawałoby się, błażej czynności mogą przysporzyć lekarzowi niepotrzebnych stresów, a z pewnością generują masę pracy organów samorządu i zakłócają prawidłowy przebieg prowadzonych przez nich czynności. Jest to szczególnie uciążliwe w toku postępowania z tytułu odpowiedzialności zawodowej lekarzy, zwłaszcza na etapie postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, którego *porte-parole*, gościnnie, w tym wydaniu jestem. Spójrzmy, jak to wygląda w praktyce. Do Kancelarii OROZ wpływa skarga na lekarza. Zgodnie z procedurą, lekarz ma prawo przedstawić swoją wersję zda-

rzeń. Wezwanie zostaje więc wysłane na wskazany w rejestrze adres do korespondencji. Przesyłka jednak wraca z adnotacją „Adresat nieznanym”. Procedura zostaje zatem powtórzona, tym razem na figurujący w rejestrze adres zamieszkania. Korespondencja ponownie wraca z dopiskiem „Adresat wyprowadził się”. Sięgamy więc po ostatnie miejsce zatrudnienia. I tu zaskoczenie... „Adres nieaktualny”. Uruchomiona więc zostaje strategia „detektyw” celem ustalenia aktualnego miejsca pobytu, zatrudnienia, czy wykonywania praktyki, obdzwanianie szpitali, przychodni, gabinetów. Tropienie lekarza przez Kancelarię Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za pośrednictwem skonsternowanych pracowników rejestracji i sekretariatów może mieć dla niektórych lekarzy efekt mało PR-owy... W końcu, po kilku miesiącach starań, udaje się dotrzeć do lekarza i w chwili, gdy sprawa mogłaby już dawno być zakończona, przystępuje się do pierwszej czynności procesowej, a na pytanie o przyczynę braku zgłoszenia zmiany adresu lekarz ze zdziwieniem oświadcza, iż nie miał zielonego pojęcia o takiej konieczności. Warto podkreślić, iż organ prowadzący postępowanie przygotowawcze będzie tak długo poszukiwał kontaktu z lekarzem, aż go znajdzie (w tym za pośrednictwem Centrum Personalizacji Dokumentów MSWiA), zwłaszcza, jeśli materiał, którym dysponuje, wskazuje na duże prawdopodobieństwo popełnienia wykroczenia zawodowego. Dlatego uchylanie się od omawianego obowiązku jest pozbawione sensu, gdyż jedynie opóźnia zakończenie sprawy w rozsądnym terminie, nadto generuje niepotrzebną pracę, która mogłaby zostać wykonana w innych obszarach, mnoży koszty postępowania, którymi w razie „przegrania sprawy” zostanie obciążony obwiniony, a ponadto zdradza ignorancję wobec obowiązujących regulacji prawnych w tym zakresie.

### ► POD RYGOREM KARY PIENIĘŻNEJ

W odniesieniu do lekarzy wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej podlegającej wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą kwestie aktualizacji danych reguluje ustawa o działalności leczniczej. Organem prowadzącym rejestr jest okręgowa rada lekarska właściwa dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej (w odniesieniu do podmiotów leczniczych rejestr prowadzi wojewoda właściwy dla siedziby lub miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego). Zgodnie z zapisami ww. ustawy, wszelkie zmiany danych objętych rejestrem (tj. m.in. zmiana nazwy, zgłoszenie nowych miejsc wykonywania praktyki lekarskiej, nowych form praktyki, aktualizacja danych kontaktowych, dopisanie specjalizacji, zawieszenie, wykreślenie praktyki lekarskiej) wymagają zgłoszenia w terminie 14 dni od dnia ich powstania. Ustawa rygorystycznie określa konsekwencje niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem, dając organowi prowadzącemu rejestr uprawnienie do nałożenia w drodze decyzji administracyjnej kary pieniężnej w określonej w ustawie wysokości.

### ► POSTĘPOWANIE W TOKU, POMIMO NIEODEBRANYCH PRZESYŁEK

A propos szkodliwości wzmiankowanego wyżej ignorowania obowiązujących przepisów – wobec nagminnego procederu w zakresie **niepodejmowania przesyłek** – przypomnieć należy, iż brak odbioru przesyłki dwukrotnie awizowanej wysłanej na aktualny adres odbiorcy w toku postępowania prowadzonego przez OROZ lub Okręgowy Sąd Lekarski (OSL), nie skutkuje – wbrew obiegu opinii – paraliżem postępowania, a tym bardziej, uniknięciem

# O aktualizacji danych w rejestrze...

ciąg dalszy ze str. 9 ►►►

ewentualnej odpowiedzialności. Wręcz przeciwnie, adresat może jedynie pogorszyć swoją sytuację procesową.

W sytuacji bowiem, gdy korespondencja zostanie zwrócona do nadawcy z adnotacją „Nie podjęto w terminie”, nadawca (w tym przypadku OROZ lub OSL) stosuje odpowiednio przepisy kodeksu postępowania karnego regulujące tzw. doręczenie zastępcze. Polega ono na uznaniu za skutecznie doręczone pismo dwukrotnie awizowane i nieodebrane z placówki pocztowej. Identyczny skutek ma odmowa przyjęcia pisma, które uznaje się za skutecznie doręczone w dniu jego nieprzyjęcia przez adresata (art. 133 § 1 i 2 kpk i art. 136 kpk w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich). Konsekwencje powyższych zaniedbań są niebagatelne, bowiem jeśli zawartość przesyłki stanowi wydane w sprawie postanowienie

lub orzeczenie, to z chwilą uznania przesyłki za doręczoną, rozpoczyna bieg termin zaskarżenia ww. decyzji, którego bezskuteczny upływ skutkuje ich uprawomocnieniem. Upływ tego terminu nieuchronnie bowiem nastąpi, wobec niepodjęcia przez stronę korespondencji.

Rzecz jasna, w przypadku, gdy niedotrzymanie terminu wniesienia zażalenia lub odwołania nastąpiło z przyczyn od strony niezależnych (np. nieodebranie przesyłki z powodu choroby lub dłuższego wyjazdu), stronie przysługuje wniosek o przywrócenie terminu do dokonania tej czynności. ●

**Joanna Andrzejewska**  
radca prawny ŚIL

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



## Zmiany w prawie, o których lekarz wiedzieć powinien



„Themis” – ze zbiorów ORA w Katowicach

Drogi Czytelniku! Kiedy czytasz poniższy tekst, kalendarz będzie już pokazywał kolejne dni lutego 2018 roku. Jednakże, kiedy przygotowywałam niniejszy artykuł, do końca roku 2017 pozostało zaledwie kilka dni, dlatego chcę życzyć, aby Nowy Rok przyniósł stabilność regulacji prawny, a jeśli zmiany – to wyłącznie takie, które będą oczekiwane przez środowisko lekarskie i spotkają się z pełną aprobatą ze strony lekarzy.

Do najważniejszych zmian z ostatniego okresu zaliczyć należy te, które dotyczą następujących obszarów:

### ► ZAKŁADY PSYCHIATRYCZNE I ZAKŁADY LECZENIA ODWYKOWEGO

Od 23 listopada 2017 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania obserwacji oraz sposobu finansowania obserwacji, a także warunków zabezpieczenia zakładów dla osób pozbawionych wolności (Dz.U. z 2017 r. poz. 2154).

Rozporządzenie wprowadza nowe następujące wykazy zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania obserwacji:

- osób niepozbawionych wolności,
- osób pozbawionych wolności,
- osób pozbawionych wolności, któ-

re według oceny sądu wykazują znaczny stopień demoralizacji lub zagrożenia ponowieniem czynu o znacznej społecznej szkodliwości albo co do których zachodzi uzasadniona obawa ucieczki i ukrywania się lub też podejrzanych o popełnienie przestępstwa w zorganizowanej grupie lub związku mającym na celu przestępstwo.

### ► WYNAGRODZENIE LEKARZY STAŻYSTÓW

29 listopada 2017 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 listopada 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2017 r. poz. 2194). Nowelizacja wprowadza podwyżkę wynagrodzenia dla lekarzy stażystów, które wynosi: 2.100 zł – począwszy od 1 lipca 2017 r. (w tym zakresie przewidziano wsteczną moc obowiązującą rozporządzenia) oraz 2.249 zł – od 1 stycznia 2018 r. Ponadto, rozporządzeniem zmieniono wzory kart stażu podyplomowego dosto-

sowując je do obecnej nomenklatury – w miejsce numeru ograniczonego prawa wykonywania zawodu wprowadzono numer prawa wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty.

### ► PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA

Od 1 grudnia 2017 r. obowiązuje ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 2217). Ustawa określa cele i organizację podstawowej opieki zdrowotnej oraz zasady zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu POZ. Zawiera ona także definicję lekarza POZ, w miejsce dotychczasowej definicji zawartej w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Ponadto, ustawa zmienia inne akty prawne, w tym m.in. ustawę o działalności leczniczej – dodając do niej art. 15a. Przepis ten gwarantuje osobom wykonującym zawód medyczny, udzielającym świadczeń zdrowotnych poza ►►►

zakładem leczniczym, prawo do korzystania z ochrony prawnej przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych.

#### ► INFORMACJE Z NFZ – ZIP

Od 13 grudnia 2017 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2017 r. w sprawie sposobu, trybu i terminów występowania do Narodowego Funduszu Zdrowia oraz udostępniania przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeniobiorcy informacji o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej oraz o udzielonych mu świadczeniach (Dz.U. z 2017 r. poz. 2297), które zastępuje poprzednio obowiązujące rozporządzenie z 20 grudnia 2012 r. Rozporządzenie określa zasady występowania pacjentów do NFZ o udzielenie informacji w ramach tzw. Zintegrowanego Informatora Pacjentów (ZIP) nt. udzielonych im świadczeń oraz podstawie posiadanego prawa do korzystania ze świadczeń w ramach NFZ.

#### ► KARTA URODZENIA I KARTA MARTWEGO URODZENIA

Od 15 grudnia 2017 r. obowiązuje nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia (Dz.U. z 2017 r. poz. 2305). Rozporządzenie ma charakter czasowy, bowiem traci moc z dniem 1 stycznia 2023 r. Nowe wzory mają nieco inną szatę graficzną niż poprzednio obowiązujące, a dodatkowo – wprowadzają

nowe kategorie w rubrykach dotyczących wykształcenia (zasadnicze branżowe i średnie branżowe).

#### ► KARTA ZGONU

15 grudnia 2017 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wzoru karty zgonu (Dz.U. z 2017 r. poz. 2220), które wydłużyło do końca 2022 roku stosowanie obowiązującej karty zgonu. Dotychczasowe rozporządzenie przewidywało, że wzór karty zgonu będzie obowiązywać do końca 2017 roku, jednakże na skutek zmiany ustawy Prawa o aktach stanu cywilnego koniecznym było dostosowanie przepisów wykonawczych do wprowadzonych zmian.

#### ► LECZENIE STOMATOLOGICZNE W RAMACH NFZ

Od 1 stycznia 2018 r. obowiązywać będzie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. z 2017 r. poz. 2397). Rozporządzenie wprowadza zmiany w zakresie udzielania świadczeń dzieciom i młodzieży do ukończenia 18. roku życia.

#### ► OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

1 stycznia 2018 r. zacznie obowiązywać ustawa z dnia 24 listopada 2017 r. o zmia-

nie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2017 r. poz. 2439). Ustawa wprowadza między innymi zmiany w zakresie stosowania oraz dokumentowania, obowiązek prowadzenia rejestru osób przyjmowanych do szpitala psychiatrycznego bez zgody. Ponadto nowelizacja uszczegóławia przepisy dotyczące sądowej kontroli legalności przyjęć pacjentów bez ich zgody.

#### ► FINANSOWANIE OCHRONY ZDROWIA

Od 1 stycznia 2018 r. obowiązuje ustawa z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 2434) wprowadzającą zasady dotyczące finansowania ochrony zdrowia, w tym stopniowego dochodzenia do przeznaczania na ten cel co najmniej 6% produktu krajowego brutto.

#### ► STANDARDY W PATOMORFOLOGII

11 stycznia 2018 r. wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii (Dz.U. z 2017 r. poz. 2435). ●

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

## Śmierć chorego nie zwalnia z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej

# Tajemnica lekarska

Zgodnie z art. 40 ust 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry: „Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu”. W myśl art. 40 ust. 4 przywołanej ustawy: „Lekarz nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody”. Cytowane przepisy korespondują z art 13 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Obowiązek respektowania przez lekarza tajemnicy zawodowej przewidują również przepisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, który w art. 23 stanowi: „Lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Śmierć chorego nie



Autor wykładu w czasie dyskusji z uczestnikami konferencji.

zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej.”

Respektowanie przez lekarza tajemnicy, rozciągającej się na wszystkie sfery życia pacjenta, o których lekarz dowiedział się w związku

z wykonywaniem zawodu, nie ma charakteru bezwzględnego. Przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry dopuszczają ujawnienie informacji objętych tajemnicą w sytuacji, gdy:

# Tajemnica lekarska

ciąg dalszy ze str. 11 ►►►

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

z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń. 5 sierpnia 2016 r. weszła w życie nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zgodnie z którą lekarz jest związany tajemnicą zawodową również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zwolnienia z tajemnicy lekarskiej nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska. Do kręgu osób najbliższych ustawodawca zalicza małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta.

Bezprawne naruszenie przez lekarza tajemnicy zawodowej może stanowić delikt zawodowy w oparciu o art. 53 ustawy o izbach lekarskich, zgodnie z którym „członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza”.

Skutkiem naruszenia przez lekarza tajemnicy może być również odpowiedzialność majątkowa. W myśl art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta „w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”. ●

**mec. Paweł Strzelec**  
**Radca Prawny OIRP w Lublinie**

...cum grano salis...

## „Niech jada!”

– Mamusiu – pyta synek – ile lat jesteś żoną tatusia?

– Sześć.

Dziecko dopytuje: – A ile lat jeszcze musisz?

Podobne pytanie powinni sobie zadać absolwenci wydziałów lekarskich, stażyści i rezydenci. Czy uzyskanie tytułu zawodowego: *lekarz* jest równoznaczne ze skazaniem na ponadnormatywną pracę w kilku miejscach i za pensję zbliżoną do płacy minimalnej, gdy zwolnienie warunkowe od wyroku jest deklarowane w odległej przyszłości? Czy nadal można być wiernym młodzieńczym ideałom, wysłuchiwanie obietnic bez pokrycia przy braku odpowiedzialności ośrodków decyzyjnych?

Rząd od dawna kombinuje, jak pozbawić młodych lekarzy szans na pracę w dobrych warunkach i za godziwe wynagrodzenie. Na razie w projektach są przepisy o zwrocie kosztów „darmowych” studiów, o obowiązku odpracowania sześciolletnich rozkoszy i studenckiej bez troski, o zakazie wyjazdu za granicę... Ministerstwo zaproponowało nawet, że lekarze zza granicy będą mogli uzyskać prawo wykonywania zawodu na lepszych warunkach formalnych, niż wykształceni na polskich uczelniach.

DIALOG RZĄDZĄCYCH Z UPOMINAJĄCYMI SIĘ O SWOJE LEKARZAMI PRZYPOMINA POKERA. Z jednej strony blefuje gracz z pieniędzmi i słabą kartą, a z drugiej mocna karta (6,8%), ale bez kapitału, co paraliżuje aktywność w grze o wysoką stawkę. Inaczej mówiąc: rząd nie może podnieść wynagrodzeń lekarzy do poziomu średniej krajowej, bo część spe-



„Rząd zgodził się na żądania lekarzy”.

cialistów zrezygnuje z dodatkowego zatrudnienia w rozlicznych poradniach i chylący się system ochrony zdrowia upadnie definitywnie. Natomiast rezydenci i młodzi lekarze nie porzucą dodatkowego zatrudnienia i dyżurów, bo przy braku rezerw finansowych są nękani spłatami kredytów, z konieczności pozostając na garnuszkach rodziców. Zamiast szukania prób wyjścia z impasu, padł w sejmie prowokacyjny imperatyw: „*Niech jada!*” Nie tylko młodzi, ale wszyscy lekarze w Polsce, dostali w twarz: Jesteśmy niepotrzebni!

Nawet marszałek senatu (podobno chirurg) wcielił się w aktora z reklamowego spotu dla portalu pracuj.pl (koniecznie zobacz!) z przesłaniem do lekarzy, że „*pieniądze szczęścia nie dają*”, co miało uspokoić nastroje wśród protestujących. Kompromitujące wypowiedzi polityków można potraktować jako dobrowolną deklarację zrzeczenia się prawa do leczenia się u polskich lekarzy. Coraz więcej „bystrzaków” mówi do kamer telewizyjnych o tym, co to etyka lekarska, przysięga Hippokratesa etc., a zapowiada

to bezpardonową walkę rządowych populistów ze środowiskiem lekarskim. Obawiam się, że Porozumienie Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, a więc młodzi lekarze, przed którymi jest całe życie zawodowe – dadzą się zwieść kolejnym obietnicom. Moje prognozy wynikają z doświadczenia; co nowe wybory, nowy rząd – miało być lepiej. A tymczasem na przestrzeni lat zarobki (po odliczeniu dodatku za starość, tzw. wysługa lat), rosty co roku o 6 złotych, choć w międzyczasie obroniłem doktorat i uzyskałem dwie specjalizacje zabiegowe. Jest to ważna informacja dla młodych kolegów, bo odsłania realne perspektywy poprawy statusu materialnego. Kolejna próba zwrócenia uwagi rządzących na wieloletni kryzys w ochronie zdrowia to wypowiadanie klauzuli opt-out. Przewiduję, że przy pomocy ministerialno-dyrektorskich rozporządzeń pracodawcy sobie poradzą z niedoborami kadrowymi, wprowadzając dyżury równoległe na kilku oddziałach. Jeżeli lekarz podejmie się wypełniania nadmiaru obowiązków, to znaczy, że zgadza się na pełną odpowiedzialność wobec pacjentów za dyrektorskie rozwiązania organizacyjne szpitala, lecz najpierw powinien zaznajomić się z aktami sprawy – sygn. SDI 69/17. Obecnie roszczenia pacjentów czterokrotnie przewyższają kwotę odszkodowania gwarantowaną z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia lekarzy. Świadomi zagrożeń

*Dialog rządzących z upominającymi się o swoje lekarzami przypomina pokera. Z jednej strony blefuje gracz z pieniędzmi i słabą kartą, a z drugiej mocna karta (6,8%), ale bez kapitału, co paraliżuje aktywność w grze o wysoką stawkę. Inaczej mówiąc: rząd nie może podnieść wynagrodzeń lekarzy do poziomu średniej krajowej, bo część specjalistów zrezygnuje z dodatkowego zatrudnienia w rozlicznych poradniach i chylący się system ochrony zdrowia upadnie definitywnie. Natomiast rezydenci i młodzi lekarze nie porzucą dodatkowego zatrudnienia i dyżurów, bo przy braku rezerw finansowych są nękani spłatami kredytów, z konieczności pozostając na garnuszkach rodziców. Zamiast szukania prób wyjścia z impasu, padł w sejmie prowokacyjny imperatyw: „Niech jadą!”*

dla własnego bytu materialnego hasztagują #1lekarz1etat i w domyśle: #1oddział. Lekarz to piękny zawód, bo przynoszący wiele satysfakcji i dający spełnienie zawodowe. A co ważniejsze – można go wykonywać na całym świecie. Z podziwem słuchałem relacji lekarki, która sześć lat temu wyjechała do Szwecji i już ma specjalizację z hematologii. Przykładów na sukcesy polskich lekarzy, ich zawodową samodzielność i zaradność w oparciu o zdobytą w kraju wiedzę jest wiele, nie tylko w krajach wysoko rozwiniętych. Najbliższy to dr **Renata Popik** z oddziału chirurgii w Rudzie Śląskiej, którą przedstawiono w poprzednim „Pro Medico”, gdy powróciła z misji w Kamerunie. Natomiast organizatorka październikowego protestu rezydentów w Warszawie – dr **Katarzyna Pikulska** wyjeżdża do Afryki Zachodniej, „gdzie ludzie potrzebują pomocy i gdzie doceniana jest pra-

ca lekarza”. Legendarną postacią medycyny afrykańskiej jest dr **Wanda Bieńska**, która przez 40 lat prowadziła leprozarium w Ugandzie. Może więc warto posłuchać głosu przedstawicieli suwerena? *Nota bene:* podczas pobytu w Kampali kibicowałem ugandyjskim lekarzom w listopadowym strajku. Domagali się: po pierwsze podwyżki pensji dla lekarza specjalisty – w przeliczeniu ok. 35 tys. złotych. Po drugie: *five-bedroomed house* (pięciopokojowego domu). Po trzecie: samochodu o poj. 4000 ccm. Po czwarte: trzech służących (*three domestic workers*). A były to żądania pod adresem rządu, a nie pracodawcy! Następne dni na pierwszej stronie gazet ukazała się informacja, jak na załączonym zdjęciu: „Rząd zgodził się na żądania lekarzy”. Odczytajmy ją jako prorocze życzenia noworoczne. ●

M. Rohatyński

## Elektroniczne zwolnienia lekarskie (e-ZLA)

**Od 1 stycznia 2016 roku lekarze mogą wystawiać elektroniczne zwolnienia lekarskie, nazywane e-ZLA. Nie oznacza to jednak, że przestały funkcjonować dotychczasowe zwolnienia papierowe. Jednak te można stosować do końca czerwca 2018 roku.**

Aktualnie elektroniczne zwolnienia mogą wystawiać lekarze posiadający profil na PUE ZUS (Platformie Usług Elektronicznych ZUS) lub zintegrowaną z PUE aplikację gabinetową. Wystawianie e-ZLA jest zdecydowanie prostsze niż wypisywanie papierowego zwolnienia. Lekarz uzyskuje bowiem dostęp do danych pacjenta (ubezpieczonego), jego pracodawców (płatników składek) oraz członków jego rodziny – jeśli zwolnienie jest wystawiane w celu opieki nad nimi. Gdy wpisze numer PESEL pacjenta, to pozostałe dane identyfikacyjne są automatycznie uzupełnione przez system. Z kolei np. adres pacjenta czy dane płatnika lekarz wybiera z wyświetlonej listy. Poza tym, system weryfikuje datę początku okresu niezdolności z zasadami wystawiania zwolnień określonymi w przepisach oraz z ostatnim wystawionym zwolnieniem. Podpowiada również kod literowy i numer statystyczny



choroby (np. po wpisaniu fragmentu jej nazwy).

– Dla dalszego uproszczenia elektronicznego wystawiania zwolnień **ZUS udostępnił nową metodę podpisywania e-ZLA w postaci bezpłatnego certyfikatu wydawanego przez ZUS**. Lekarz, który posiada profil na PUE, wnioskując o wydanie certyfikatu, pobiera go (z PUE ZUS) i zapisuje na urządzeniu, na którym wystawia elektroniczne zwolnienia – mówi **Aldona**

**Węgrzynowicz**, regionalny rzecznik prasowy ZUS województwa śląskiego.

**Wystawione przez lekarza e-ZLA przekazywane jest do ZUS automatycznie.** Lekarze, którzy stosują elektroniczną formę wystawiania zwolnień, nie muszą pobierać w placówkach ZUS bloczków formularzy ZUS ZLA ani dostarczać oryginałów zwolnień do ZUS oraz przechowywać u siebie drugiej kopii.

ciąg dalszy na str. 14 ►►►

# Elektroniczne zwolnienia lekarskie (e-ZLA)

ciąg dalszy ze str. 13 ►►

– Wystawianie e-ZLA jest również możliwe na urządzeniach mobilnych, np. podczas wizyty domowej – dodaje Aldona Węgrzynowicz.

Gdy lekarz wystawi e-ZLA, pacjent nie musi dostarczać zwolnienia pracodawcy. Jeśli pracodawca pacjenta nie posiada profilu na PUE, lekarz wręczy pacjentowi wydruk zwolnienia. Ten wydruk pracownik musi dostarczyć swojemu pracodawcy. Wszyscy płatnicy rozliczający składki za więcej niż pięciu ubezpieczonych zob-

wiązani są posiadać profil na PUE. Płatnicy, którzy nie posiadają profilu na PUE, muszą powiadomić ubezpieczonego o obowiązku dostarczenia wydruku zaświadczenia. Jednakże osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby, którym ZUS ma wypłacać zasiłek po ustaniu zatrudnienia, powinny złożyć każdorazowo wniosek o wypłatę zasiłku (druk ZAS-53 lub w innej formie). Wniosek o wypłatę zasiłku ZAS-53 ubezpieczony może przekazać do ZUS elektronicznie. Do podpisania wniosku wystarczające jest posiadanie profilu PUE.

**Do końca czerwca 2018 r. lekarz może wystawiać papierowe zwolnienia według dotychczas obowiązujących zasad.** Zwolnienie wystawione na druku ZUS ZLA pacjent zobowiązany jest dostarczyć w terminie 7 dni do pracodawcy. Przekroczenie terminu powoduje obniżenie świadczenia o 25%. Wystawienie przez lekarza e-ZLA zwalnia pacjenta z obowiązku dostarczenia zwolnienia do pracodawcy i pilnowania terminu na jego dostarczenie. ●

AM

## Medycyna w „CzasyPismo” - IPN w Śląskiej Izbie Lekarskiej

# Co łączy Instytut Pamięci Narodowej z lekarzami

20 października 2017 r. odbyło się spotkanie w Domu Lekarza z przedstawicielami IPN – dyrektorem Oddziału IPN w Katowicach dr. **Andrzejem Sznajderem**, naczelnikiem pionu naukowego IPN w Katowicach i jednocześnie redaktorem naczelnym „CzasyPismo” dr. **Adamem Dziurokiem**, prezesem Śląskiej Izby Lekarskiej **Jackiem Kozakiewiczem** oraz członkami Prezydium, a także zaproszonymi gośćmi. Spotkanie zainicjowane zostało po tym, jak we wrześniu 2017 r. ukazało się wydanie „CzasyPismo”, które w przeważającej mierze zostało poświęcone lekarzom i medycynie.

„CzasyPismo” to półrocznik, którego celem jest popularyzowanie wśród opinii publicznej badań historycznych nad XX-wiecznymi dziejami Górnego Śląska oraz sąsiadujących z nim obszarów. Dominującą tematyką pisma jest funkcjonowanie nazizmu i komunizmu oraz ich oddziaływanie na społeczeństwo regionu, co nie powinno dziwić, biorąc pod uwagę,



Adam Dziurok.

że wydawcą jest Instytut Pamięci Narodowej. Jednak kwestie polityczne to nie wszystko, ponieważ wydawcom chodzi również o ukazanie szerokiego spektrum

zjawisk z różnych sfer życia kulturalnego, naukowego i codziennego. Medycyna także stała się bohaterką półrocznika – bohaterką o wielu twarzach śląskich lekarzy. ●

**Z dr. hab. Adamem Dziurokiem, prof. UKSW, redaktorem naczelnym „CzasyPismo”, a od 2000 r. naczelnikiem pionu naukowego IPN w Katowicach, rozmawia Anna Michalczyk – specjalista ds. informacyjno-prasowych ŚIL.**

**Anna Michalczyk: Co stanowiło motywację do powstania półrocznika „CzasyPismo”?**

**Adam Dziurok:** Decyzja o wydaniu własnego, pierwszego i jedyne w Instytucie Pamięci Narodowej, regionalnego periodyku, została podjęta w 2012 r. Wynikało to poniekąd z przekonania, że nasze wieloletnie wysiłki badawcze publikowa-

ne w formie niskonakładowych, niszowych książek naukowych, nie trafiają do szerszego kręgu odbiorców. Postanowiliśmy więc stworzyć popularnonaukowy półrocznik, w którym zaprezentujemy nasze ustalenia badawcze w formie bardziej przystępnej – w krótkich, bogato ilustrowanych artykułach, bez tzw. aparatu naukowego. Sam tytuł periodyku

jest intrygujący. Uznaliśmy, że w związku z tym, że czas i pismo są bezpośrednio związane z historią – opowieścią o przeszłości, to pismo o czasie (przeszłym) może z powodzeniem przyjąć nazwę: „CzasyPismo”.

– „CzasyPismo” odczarowują myślenie o IPN jako o instytucji zajmującej się ►►►



►►► **w przeważającej mierze „teczkami” – periodyk podejmuje tematykę związaną nie tylko z kwestiami politycznymi.**

– W naszym zamyśle „CzasyPismo” ma być miejscem spotkania humanistów podejmujących refleksje nad przeszłością Górnego Śląska (w tym głównie historyków zajmujących się najnowszą historią tego regionu). Wychodzimy poza krąg zamkniętych, fachowych, naukowych dyskusji i staramy się pokazać historię w sposób bardziej przystępny, ciekawy i „kolorowy”. Choć wydawcą pisma jest IPN, to wcale nie oznacza skupienia się wyłącznie na kwestiach politycznych – przeciwnie, naszym celem jest ukazanie możliwe szerokiego spektrum zjawisk – sfery kultury, religii, gospodarki, życia codziennego, obyczajowości.

– **Jakim kluczem redakcja wybiera historie do opisanie i jej bohaterów?**

– Z racji ustawowych zadań szczególny nacisk kładziemy na problematykę funkcjonowania systemów totalitarnych – nazizmu i komunizmu i ich oddziaływanie na społeczeństwo regionu, ale, jak wspominałem wcześniej, nie skupiamy się wyłącznie na politycznych aspektach. W każdym numerze staramy się wybrać tzw. tematykę wiodącą, której dotyczy część tekstów, pozostałe zaś artykuły tworzą tzw. Varia. Mieliśmy więc numery „CzasyPisma” m.in. o tematyce sportowej, religijnej, migracyjnej, muzycznej, prasowej. Śledzimy historie poszczególnych bohaterów, ale też w każdym numerze zamieszczamy także wywiad ze świadkiem historii bądź historykiem.

– **11 wydanie półrocznika, a pierwsze w 2017 roku zostało prawie w całości poświęcone lekarzom – dlaczego skupiliście Państwo uwagę na tej grupie zawodowej?**



Grono lekarskie podczas spotkania.



Fot. Anna Michalczuk

„CzasyPismo” nr 1 (1) 2017.

– Pomysł numeru „medycznego” „CzasyPisma” narodził się podczas spotkania prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej dr. **Jacka Kozakiewicza** z dyrektorem Oddziału IPN w Katowicach dr. **Andrzejem Sznajderem** (zresztą członkiem redakcji „CzasyPisma”). Uznaliśmy, że skoro w kilku ostatnich numerach naszego periodyku dominowała problematyka polityczna, to, otwierając kolejne pięćciolecie istnienia „CzasyPisma”, warto pochylić się nad ważnym aspektem naszej codzienności – zdrowiem i jego ochroną. Było to tym bardziej zasadne, że mieliśmy gwarancję współpracy Śląskiej Izby Lekarskiej w gromadzeniu materiału. Otrzymaliśmy filmowe nagrania wywiadów z wybitnymi lekarzami, uhonorowanymi Wawrzynem Lekarskim, ale także, między innymi, wspomnienia lekarzy z przełomowych lat 1956 i 1980/1981.

– **Nie tylko w ostatnim numerze periodyku pojawiają się sylwetki lekarzy związanych z Górnym Śląskiem i okolicami.**

– W jednym z wcześniejszych numerów „CzasyPisma” przedstawiono mniej chlubną kartę z dziejów śląskiej medycyny. Zaprezentowano bowiem postać **Jerzego Iwańskiego** – cenionego dyrektora szpitali i ordynatora w Katowicach, który miał swój udział w akcji likwidacji grupy żołnierzy podziemia antykomunistycznego. Jako naczelnik Wydziału Zdrowia Wojewódzkiego Urzędu Bezpieczeństwa Publicznego w Katowicach, brał udział w prowokacyjnej operacji wymierzonej w żołnierzy oddziału „Bartka”, których wywieziono podstępnie ciężarówkami na Śląsk Opolski (rzekomo na polecenie władz podziemnych). Osadzonych w baraku mężczyzn poczęstowano wódką. Wcześniej jednak Iwański wstrzyknął do butelek z trunkiem środek odurzający. Kiedy zostali uśpieni wysadzono w powietrze budynek, w którym przebywali. W innym numerze półrocznika opisałem epizody z życia trzech znanych lekarzy na Śląsku, którzy w początkach swojej kariery zawodowej pracowali w strukturach Wydziału Zdrowia Urzędu Bezpieczeństwa.

– **Proszę uchylić rąbka tajemnicy, czy w kolejnych wydaniach półrocznika znajdzie się znowu miejsce na historie związane z medycyną i lekarzami?**

– Z pewnością będziemy podejmować kwestie udziału lekarzy w życiu społeczno-politycznym regionu. Opublikujemy np. kolejną część cennych wspomnień **Zygryfda Wawrzynka** – tym razem na temat Marca 1968 r. na Śląskiej Akademii Medycznej. ●

Fot. Anna Michalczuk



# Uważność – trening redukcji stresu metodą „mindfulness”

„Tym, co trwoży ludzi, nie jest to, co im się przydarza, ale znaczenie, jakie temu przypisują”

EPIKTET

Długie i nieprzewidywalne godziny pracy, stres związany z obcowaniem z umierającymi lub cierpiącymi pacjentami, ryzyko błędnych diagnoz, rozbudowana biurokracja i wiele innych przyczyn powoduje narastający stres u lekarzy i pogarszający się stan zdrowia psychicznego.

Lekarze boją się zwrócić o pomoc, ponieważ martwią się, że wpłynęłoby to na ich karierę. Większość lekarzy wspomina o problemie „etykietyzacji” w przypadku zachorowania na depresję i podaje wstyd jako jedną z głównych przyczyn braku podjęcia leczenia. Brak odpowiedniej terapii schorzeń dotykających lekarzy może wpływać na jakość dostarczanej przez nich opieki medycznej.

## ► JAK POMÓC LEKARZOM?

Od kilku lat wiele się słyszy o tzw. „mindfulness”. Termin ten jest tłumaczony w języku polskim jako *uważność*, *uważna obecność* lub też *pełnia obecności*. Ze względu jednak na brak zadowalającego przekładu, który by uwzględniał w pełni znaczenie tego terminu, zachowujemy oryginalne jego brzmienie.

Najczęściej cytowana definicja *mindfulness* określa go jako szczególny rodzaj uwagi: świadomej, nieosądzającej i skierowanej na bieżącą chwilę (Jon Kabat-Zinn, 1990), odnosi się tym samym do doświadczenia świata, które znajduje się poza naszymi oczekiwaniami i jest rodzajem doświadczenia rzeczy „takimi, jakimi są” (Ray, 2002).

Uważność nie jest niczym nowym. W tradycji buddyjskiej korzysta się z niej od ponad 2,5 tysiąca lat. Wywodzi się z sanskryckiego słowa *smṛti* – co oznacza pamiętanie albo przypominanie sobie. Każdy z nas wie, co to jest uważność, każdy mógł jej doświadczyć, niekoniecznie tak to doświadczenie nazywając. *Mindfulness* to umiejętność umysłu obserwowania rzeczy takimi, jakimi są, bez oceniania, analizowania, porównywania, modyfikowania, nakładania projekcji, korzystania ze swoich schematów, oczekiwań, obaw, bez lgnięcia ani odpychania, ale pozostawiania z ciekawością, angażowania się w to, co jest.

## ► DOSTRZEGANIE I PRZYJMOWANIE

Technika *mindfulness* jest formą umysłowego treningu, która zmniejsza jego skłon-

ność do takiego reagowania na pojawiające się wewnętrzne i zewnętrzne bodźce, które powodują i nasilają stres, napięcie emocjonalne, a w niektórych przypadkach nawet podtrzymują stany chorobowe (np. depresję, uogólniony zespół lękowy, zaburzenia odżywiania). Celem *mindfulness* jest nauczenie się dostrzegania i przyjmowania każdej pojawiającej się emocji, myśli, odczucia, jako obiektów obserwacji, z którymi jednak nie należy się identyfikować. Technika *mindfulness*, nie jest ani ucieczką, ani unikaniem, ani walką z niechcianymi myślami, odczuciami i doznaniem. Jest raczej wyjściem im naprzeciw. Sam fakt dostrzeżenia niepożądanego aspektu i stanów własnego umysłu prowadzi do (pozytywnej) zmiany. *Mindfulness* odnosi się zarówno do praktyki, jak i podejścia, które polega na byciu całkowicie obecnym wobec doświadczenia płynącego zarówno z zewnątrz (inni ludzie), jak z wewnątrz (własne myśli, uczucia, wrażenia) w każdej chwili.

## ► TOLERANCJA STRESU

Wszyscy ludzie odczuwają emocje, tak zostaliśmy zaprojektowani, by emocje pozwoliły nam przetrwać. Emocje to, z grubsza rzecz ujmując, subiektywne doświadczenia, które manifestują się poprzez fizjologiczną ekspresję, biologiczną reakcję i stan umysłu. Są nierozdzielnie powiązane z temperamentem i nastrojem oraz wchodzą w skład motywacji. Za pomocą emocji możemy sprawnie działać w otaczającym nas świecie, ponieważ nadają znaczenie – pozytywne lub negatywne – napotykanym zdarzeniom, przedmiotom, ludziom i zjawiskom. Trzeba dodać, że nie wszystkie są przez nas uświadamiane i wyraźne, dlatego czasami tak trudno jest nam się zorientować w swoich odczuciach. Niektóre emocje są przyjemne, a inne nieprzyjemne. Większość ludzi nie lubi czuć się nieprzyjemnie. Nie lubimy, kiedy jest nam gorąco, zimno, kiedy chce nam się jeść, kiedy nas coś boli, fizycznie czy psychicznie. Problem polega na tym, że nieprzyjemne wydarzenia i emocje są częścią życia. Jest ogromna różnica pomiędzy niechęcią do nieprzyjemnych emocji, ale akceptowaniem ich jako nieodłącznej części życia, a odczuwaniem ich jako czegoś absolutnie nie do zniesienia, czegoś, czego trzeba

się pozbyć, uniknąć. Kiedy nie potrafimy znieść własnych emocji, możemy wpadać w kolejne problemy, które znacznie pogorszą naszą sytuację.

## ► BRAK ODPORNOŚCI NA STRES

Lekarze, często przemęczeni i przepracowani, wykazują coraz mniejszą odporność na stres. Każdy z nas ma inną, indywidualną odporność. Dr **Suzanne Kobasa** odkryła, że istnieje pewien zestaw cech, który nazwała „hartem psychologicznym”, do których zaliczamy:

- kontrolę – silne przekonanie, że mamy wpływ na nasze otoczenie i dysponujemy siłą sprawczą;
- zaangażowanie – w to, co robimy oraz podejmowanie dużych wysiłków;
- wyzwanie – postrzeganie zmiany jako naturalnego elementu życia, który oferuje różne możliwości.

Z kolei **Clough** i **Sytrycharczyk** opracowali model, opisujący „hardość mentalną”, która jest wynikiem istnienia czterech elementów:

- wyzwania;
- pewności siebie;
- zaangażowania;
- kontroli.

Jest wiele modeli opisujących odporność oraz hardość psychiczną, wszystkie podkreślają, że osoba „odporna” jest przekonana o istnieniu sensu w życiu, o tym, że życiu można kierować i mieć nad nim pewną kontrolę oraz ma zdolność dostrzegania się do innych ludzi.

Nieumiejętność znoszenia nieprzyjemnych, niewygodnych emocji i desperacka potrzeba uciekania przed odczuwaniem własnych emocji, zwykle wynika ze strachu przed własnymi emocjami (fobia emocji). Niektóre osoby boją się wszystkich swoich emocji, inne mają jedną emocję, która wydaje im się szczególnie groźna. Jak wygląda to u ciebie? Która emocja sprawia ci problemy? Żeby lepiej zrozumieć swoją emocjonalność, warto zastanowić się, jak rodzą się w nas emocje czy uczucia. I już na wstępie warto zaznaczyć, że tylko ty jesteś odpowiedzialny za ich powstawanie! Już Epiktet, rzymski filozof, zauważył, że „fakty nie powodują naszego zdenerwowania, a raczej nasza opinia o tych faktach”. Fakty same w sobie nas nie denerwują. To my sami się denerwujemy poprzez przekonania o tych faktach.





Fot. Z archiwum Autorki

Butana – zwana królestwem szczęśliwości. Podobno tam żyją najszczęśliwsi ludzie...

### ▶ LĘK I UNIKANIE STRESU WZMACNIA STRES

Sytuacyjne unikanie: unikamy stresujących sytuacji, miejsc, osób, aktywności. Przykłady: unikasz członka zespołu, który wzbudza złość, unikasz tematu, który wzbudza frustrację, unikasz wspomnień, bo czujesz smutek, unikasz załatwiania spraw z powodu lęku. Można również unikać poprzez używki, alkohol, narkotyki. Również przez nadmierne spanie, jedzenie, nadmierne zakupy, nadmierny seks, granie w gry komputerowe, czy oglądanie telewizji. Samouszkodzenia są również metodą radzenia sobie ze stresem, napięciem, silnymi emocjami. Wszystkie z wymienionych metod działają tylko krótkoterminowo, w dłuższym terminie powodują wiele nowych problemów i znacznie zwiększają stres.

### ▶ AKCEPTACJA

Akceptacja nie oznacza poddania się, nie oznacza lubienia, oznacza zaprzestanie walki z doświadczeniem. Oznacza powiedzenie sobie: ok, mam te emocje, nie będę z nimi walczyć, po prostu pozwolę im być, poznam je, obejrzę je, zobaczę, jakie one są. Będę z nimi żyć.

Jest to kluczowe, ponieważ zmienia relację z emocjami i zmienia emocje. Nie da się tego opowiedzieć, trzeba tego doświadczyć.

Można stosować techniki wizualizacji i wyobrazić sobie emocję:

- Jako wielką falę na oceanie, która cię unosi (walka z falą prowadzi jedynie do wyczerpania).
- Wyobraź sobie emocję, jako chmurę na niebie, która przepływa, lub rozplywa się na wietrze.
- Jako pędzący pociąg, którego nie da się zatrzymać, można tylko obserwować.
- Jako kamień, który wrzucasz do jeziora.



Fot. Z archiwum Autorki

W Butanie żyje się uważnie, delektując każdą chwilę i spotkaniem.

Jeżeli:

- nieustannie się zamartwiasz, nie możesz przestać myśleć o pracy, terminach;
  - chwilami odczuwasz tak duży niepokój, że wydaje ci się, że zwariujesz;
  - masz problemy z oddychaniem, serce bije ci jak zwariowane;
  - unikasz pewnych ludzi, miejsc, sytuacji, bo boisz się konfrontacji lub wydaje ci się, że nie podołasz trudnym sytuacjom;
  - masz poczucie winy lub wstydu, nieustannie się martwisz o rezultat, osiągnięcia, nie możesz sprostać swojemu perfekcjonizmowi;
  - czujesz znudzenie lub/i niechęć wobec codziennych obowiązków;
  - ciągle denerwujesz się na siebie i innych;
  - masz poczucie, że nie kontrolujesz swojego życia, że jesteś niczym automat;
  - nie możesz się skoncentrować, czujesz się skonfundowany, czujesz, że utknąłeś;
- to może warto poćwiczyć uważność, przytomność, bycie w chwili obecnej z pełną uwagą i bez osądzania, czy ta chwila jest dobra, czy zła. Objęcie pełnią świadomości tu i teraz, zauważenie przelotnej myśli, nazwanie pojawiającej się w nas emocji, oglądanie codzienności ciągle świeżym umysłem, zachwyt nad chwilą, dostrzeżenie kropel deszczu na szybie i kształtu chmur na niebie. Proste? Bardzo! Tyle, że niełatwe. Przerwij na chwilę czytanie. Zamknij oczy. Zwróć uwagę na swój oddech. Jaki jest teraz – długi czy krótki? Jak się czujesz, obserwując siebie? Dzięki twojej uwadze ta chwila przestała być zwykłą chwilą, podobną milionowi zagubionych w pędzie chwil. Różnica polega na tym, że ten moment przeżywasz świadomie. Warto przeżywać więcej takich świadomych chwil w ciągu dnia.

### Dla ułatwienia warto stosować kilka podstawowych zasad uważności:

1. Oddychaj świadomie. Oddech to pomost, który łączy cię z chwilą obecną. Najlepszy sposób na zakotwiczenie się w pełni świadomości. Za każ-

dym razem, gdy odczuwasz rozproszenie, po prostu skieruj uwagę na oddech. Zauważ wdech, zauważ wydech. Wystarczy dziesięć takich świadomych oddechów, by wrócić do tu i teraz.

2. Skup uwagę na jednej rzeczy.

Jeśli obierasz pomarańczę, to miej pełną świadomość tego, że obierasz pomarańczę i skup na tym swoją całą uwagę.

3. Wyłącz autopilota.

Zrób coś inaczej niż zwykle. Przygotuj sobie wystawne śniadanie w środku tygodnia, pójdz do pracy inną drogą, na lunch wyjdź z biura do knajpki z egzotycznym jedzeniem, popatrz na bliską osobę, jakby to było wasze pierwsze spotkanie. Takie zmiany w codziennej rutynie nadadzą chwilom rangę przeżyć i sprawią, że zewiesz z rutyną i odzyskasz chwilę obecnej.

4. Zauważaj myśli i emocje.

Zacznij orientować się, co dzieje się w twoim umyśle. Zadawaj sobie co jakiś czas pytania: Jaka jest dla mnie ta chwila? Co teraz czuję? O czym teraz myślę? Takie pytania są jak znak STOP. Uczą samoświadomości i uważności. Każdorazowe uświadomienie sobie myśli i emocji to krok do pełni szczerej relacji z samym sobą.

5. Po prostu bądź.

Przestaw się z trybu działania w tryb bycia. Nie próbuj niczego osiągnąć, nigdzie dojść, niczego wykonać. To, co ma być zrobione, spontanicznie zrodzi się z twojej uważności. Cele zaczną realizować się same, gdy zaczniesz działać z poziomu głębokiego kontaktu z samym sobą i zauważysz, że w gruncie rzeczy nie ma niczego do osiągnięcia, gdyż najważniejsze – twoja obecność w chwili obecnej – zostało osiągnięte.

### Praktykując uważność, możesz nauczyć się:

- konstruktywnego radzenia sobie z problemami,
- procesu aktywnego skupiania uwagi,
- aktywnego doświadczania rzeczywistości,
- doświadczania poczucia własnej skuteczności, aktywnej postawy,
- umiejętności świadomego relaksowania się i obniżania objawów psychosomatycznych spowodowanych stresem
- wzmacniania siły koncentracji.

Liczne badania naukowe potwierdzają dobroczynne skutki praktykowania uważności: redukcję stresu, niepokoju, zmęczenia, bezsenności oraz symptomów wielu chorób, odzyskanie równowagi wewnętrznej, rozwój samoświadomości i empatii oraz umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, emocjami i myślami.

Zapraszam na szkolenia z uważności! ●

**prof. Alicja Gałązka**  
psychoterapeuta,  
międzynarodowy trener i coach

Planowane terminy spotkań z prof. Alicją Gałązką w 2018 roku to: 29.01, 16.02, 23.02, 14.03, 04.04, 09.05, 28.05. Szczegóły na stronie [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl)

# Czy jest nam po drodze ze stomatologiem z Unii Europejskiej?

Ustawiczne samodoskonalenie, zdobywanie nowej wiedzy, wymiana doświadczeń zawodowych z innymi, poszerzanie kompetencji, zainteresowanie nowymi dyscyplinami, unowocześnianie gabinetu, koncentrowanie się na zdrowiu oraz zadowoleniu pacjenta i tak dalej... A sam stomatolog? On, póki co, wciąż tylko w tle tego wszystkiego.

## ► REFLEKSJE TO ZA MAŁO

Po otwarciu pierwszej butelki *beaujolais* i uroczystym zapaleniu bożonarodzeniowych lampek na Polach Elizejskich, przyszła w listopadzie w Paryżu pora na coroczne święto dla frankojęzycznych stomatologów – kolejną edycję Kongresu Francuskiego Towarzystwa Stomatologicznego – ADF. Tegoroczne motto Kongresu: „*Gruntowna, podstawowa wiedza źródłem spokoju i zadowolenia*”, odzwierciedlało nastroje panujące w środowisku francuskich stomatologów.

Każdego roku Kongres towarzyszył stomatologom w zdobywaniu nowej wiedzy, wymianie doświadczeń z innymi, wprowadzaniu nowych, innowacyjnych technologii w gabinetecie, dawał szansę na zakup nowoczesnego sprzętu, koncentrował się na zdrowiu i zadowoleniu pacjenta. Sam stomatolog stanowił natomiast tylko tło. Tego roku, po raz pierwszy w tak bezpośredni i dosłowny sposób, decydenci – Komitet Organizacyjny Kongresu, wraz z władzami ADF i wszystkimi organizacjami wchodzącymi w skład Towarzystwa, wyrazili swoje obawy co do coraz większych trudności w odnajdywaniu przyjemności i zadowolenia z wykonywania zawodu przez stomatologa. Można w tym było odnaleźć analogie do naszych polskich realiów...

Jest to więc dla europejskiego środowiska stomatologów nie tyle pora na refleksję, co raczej ostatni dzwonek na pracę nad przygotowaniem rozwiązań, które pozwolą zachować satysfakcję z wykonywania wolnego zawodu, jakim zawsze była i pozostać powinna uprawiana przez nas profesja.

## ► POD CIŚNIENIEM...

Analogicznie, jak nasi francuscy koledzy, poddawani jesteśmy coraz większej presji administracyjnej, fiskalnej, finansowej, medialnej i prawnej w obliczu wzrastających wymagań pacjentów (zazwyczaj wyedukowanych przez internet). Praca, którą wykonujemy, odbywa się w warunkach coraz trudniejszych.



Obraz licencjonowany przez Depositphotos.com/Drukarnia Chroma

Zmagamy się z jednej strony z oczekiwaniami pacjentów co do najwyższej jakości świadczonych im usług (z zastosowaniem nowoczesnej technologii, ale w ramach ogólnie przyjętej przeciętnej ceny usług), z drugiej zaś borykamy się z bezradnością państwowej opieki zdrowotnej. Oczekiwania stomatologa lukratywności swojego zawodu zderzają się z perspektywą dożywotnego dorabiania do emerytury.

Dodatkowo, to praca w warunkach szczególnych. Zawód stomatologa jest najbardziej niebezpiecznym zawodem na świecie (wg *U.S. Department of Labor's Occupational Information Network*), bardziej niebezpiecznym niż zawód policjanta, strażaka, pilota, hutnika czy radiologa. To źródło narastającego stresu, demotywacji, wypalenia zawodowego. Bez szansy na wcześniejszą emeryturę (jak np. górnicy), czy urlopu na podratowanie zdrowia (jak nauczyciele). Wszystko to wpływa negatywnie na zdrowie stomatologa i jakość jego życia.

## ► DOBRY STOMATOLOG TO STOMATOLOG SZCZĘŚLIWI!

Walka o satysfakcję z wykonanej pracy, spokój i zadowolenie, a także pozytywne refleksje co do perspektyw emerytury, stają się ważnym elementem naszej codzienności. Po zamknięciu gabinetu stomatolog

niez pozostaje w pracy z papierami, rachunkami, całą dokumentacją. Brakuje czasu dla rodziny, pozazawodowych zainteresowań czy na spacer. Wszechobecna w gabinecie i w relacjach z pacjentem ekonomia i polityka stają się coraz częściej źródłem cierpienia emocjonalnego.

## ► CYFRYZACJA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ – NIEPOTRZEBNA BOLĄCZKA?

Podczas, kiedy nasi koledzy z Francji realnie są gotowi do spacerów po Księżycu, my powozimy dorozką zaprzężoną w wysłużone kaszanki... Bez narzuconego przez ustawodawcę obowiązku prowadzenia cyfrowej dokumentacji medycznej coraz mniej gabinetów we Francji pozostaje przy papierowych kartotekach. Dlaczego nasi unijni konfratry nie są zmuszani ustawami do zastąpienia papieru wirtualną kartoteką, a nas, polskich stomatologów, siłą wikła się w sidła digitalizacji?

Standardowy francuski gabinet stomatologiczny od dawna jest pełen urządzeń stomatologicznych pracujących w oparciu o systemy cyfrowe (aparaty rentgenowskie, kamery wewnętrzne, mikroskopy, lasery, skanery, przyrządy do leczenia kanałowego, cyfrowego ustalania wysokości zwarcia itd). Liczba takich



gabinetów wciąż wzrasta i stanowią one większość. Sama cyfrowa dokumentacja medyczna stanowi więc zwyczajny element w całości, spinający w jedno (programy wszystkich elementów są całkowicie kompatybilne) i ułatwiający pracę stomatologowi.

Przeciwnie dla nas, w Polsce. Narzucony prawnie obowiązek cyfrowej dokumentacji medycznej w świetle faktu, iż zaledwie pojedyncze praktyki prywatne są w posiadaniu jakichkolwiek cyfrowych urządzeń, wprowadzać będzie chaos, generować niepotrzebne koszty, spowoduje spowolnienie i utrudnienie pracy.

Dodatkowo brak spójności programów obsługujących nowoczesny sprzęt różnych producentów wyposażających gabi-

nety, tylko spotęguje bałagan. W Polsce każdy producent sprzedaje sprzęt ze swoim własnym programem.

Oczekiwanie od polskiego stomatologa zastosowania numerycznego podpisu stanowić będzie kolejne koszty i ambaras (we Francji nie ma obowiązku podpisu cyfrowego – wszelkiego rodzaju podpisy w dokumentach wirtualnych składane są także przez pacjenta, analogicznie jak na poczcie lub u kuriera, przy odbieraniu przesyłki).

Oczywiście, młodzi stomatolodzy są bardziej zaadaptowani do nowoczesnych, innowacyjnych technologii. Ale co z innymi? Czy mądrość życiowa i wieloletnie doświadczenie zawodowe tych ostatnich mają przegrać w zderzeniu z ustawami?

## ▶ EPIKUREIZM I SZAMPAN NA RECEPTĘ

Czy jest więc możliwe nie być w permanentnym stresie, nie stać na granicy depresji i wypalenia zawodowego? Mieć czas dla siebie? Gdzie i jak szukać spokoju i zadowolenia? Dbanie o higienę życia w każdym momencie jest bezwzględnie konieczne.

A powrót do podstaw (fundamentów) wiedzy stomatologicznej pomoże nam w tym, zapewniając spokój i dając zadowolenie z pracy. Jeśli dodamy do tego choć elementy epikureizmu i uzupełnimy je szampanem, mamy szansę, aby Nowy Rok stał się dla nas szczydry i łaskawy we wszelakie dobra! ●

dr n. med. Agnieszka A. Pawlik



# Warto rozmawiać – przychodzi lekarz do rzecznika odpowiedzialności zawodowej

*Podczas „IV Andrzejek Stomatologicznych” miałam zaszczyt i przyjemność zwrócić się do liczego audytorium na wykładem na temat przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Pomimo tego, że tegoroczna konferencja stomatologów ŚIL cieszyła się jeszcze większym zainteresowaniem niż w latach ubiegłych, to mam świadomość, że wielu lekarzom dentystrów z różnych przyczyn nie udało się dotrzeć do Wisły. W związku z tym, że temat odpowiedzialności zawodowej jest istotny i dotyczy każdego – bez wyjątków – lekarza, przekazuję Państwu mój wykład w pigułce i mam nadzieję, że okaże się on przydatny w codziennym życiu zawodowym.*

## ▶ FUNDAMENT TO USTAWA

Okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej działa na podstawie:

- Ustawy o izbach lekarskich z dnia 9 grudnia 2009 roku,
- Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 roku,
- Kodeksu Etyki Lekarskiej.

## ▶ ROLA RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Obecnie powołanych do pełnienia funkcji zastępcy okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej jest 84 rzecznik-

| Ustawa o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 roku:  | Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry  | Kodeks Etyki Lekarskiej  |
|--|---|--|
| Art. 53.   | Art. 4.   | Art. 8.  |
| Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane dalej „przewinieniem zawodowym”. | Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. | Lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas.   |
|  |   | Art. 10.   |
|  |   | 1. Lekarz nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzecznicych.   |
|  |   | 2. Jeżeli zakres tych czynności przewyższa umiejętności lekarza, wówczas winien się zwrócić do bardziej kompetentnego kolegi. Nie dotyczy to nagłych wypadków i ciężkich zachorowań, gdy zwłoka może zagrażać zdrowiu lub życiu chorego. |

# Warto rozmawiać...

ciąg dalszy ze str. 19 ►►

ków lekarzy, w tym 13 lekarzy dentyków. W poprzedniej kadencji było 64 rzeczników lekarzy w tym 7 lekarzy dentyków. Lekarz/lekarz dentyś może być pociągnięty do odpowiedzialności:

- zawodowej na podstawie ustawy o izbach lekarskich,
- pracowniczej na podstawie kodeksu pracy,
- cywilnej na podstawie kodeksu cywilnego,
- karnej na podstawie kodeksu postępowania karnego.

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej może:

- odmówić wszczęcia postępowania,
- wszczęć postępowanie,
- oddalić postępowanie ze względu na brak podstaw do rozpatrzenia sprawy.

Zgodnie z art. 55 Ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 roku, postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obejmuje:

- czynności sprawdzające,
- postępowanie wyjaśniające,
- postępowanie przed sądem lekarskim,
- postępowanie wykonawcze.

## ► „NIE” REKLAMIE

Praktyka rzecznika wskazuje, iż zagadnienie dopuszczalności i granic reklamy nie jest znane w środowisku lekarskim w sposób wystarczający, co w konsekwencji skutkuje licznymi naruszeniami przepisów w tym zakresie. Lekarze prowadzą często reklamę swojej działalności na portalach internetowych, co jest sprzeczne z normami Kodeksu Etyki Lekarskiej. Stanowi to przejaw obecnych czasów z wykorzystaniem do tego celu nowoczesnych metod komunikacji społecznej, co jest również sprzeczne z normami KEL. Palącym problemem wydaje się być również udział lekarzy w reklamach telewizyjnych. Brak zgody na udział w reklamie komercyjnej wynika z art. 63 pkt 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Lekarz dentyś nie może wyrażać zgody na używanie swego nazwiska i wizerunku dla celów komercyjnych.

Za złamanie tego zakazu wobec lekarza dentyś występującego w reklamie wyrobów medycznych może być wszczęte postępowanie w związku z odpowiedzialnością zawodową, jaką ponosi za naruszenie zasad etyki lekarskiej (na podstawie art. 53 ustawy o izbach lekarskich).

Kolejny problem to słowo „klinik” albo „kliniczny”. Jest ono prawnie uzasadnione w nazwie jedynie w przypadku podmiotów leczniczych, które są prowadzone przez uczelnie medyczne lub z nimi współpracują. Klinikami są więc szpitale i oddziały należące do uniwersytetów medycznych. Ustawa wskazuje również, że w klinikach, poza działalnością typowo leczniczą, odbywa się kształcenie studentów w zawodach medycznych. Stąd nie każda placówka lecznicza może się nazwać „kliniką”. Izby lekarskie walczą z tym zjawiskiem na dwa sposoby. Po pierwsze izba lekarska może wszczęć postępowanie dyscyplinarne przeciwko dentyście. Problem w tym, że wiele z takich placówek leczniczych jest prowadzonych przez przedsiębiorców, którzy zatrudniają lekarzy. W takiej sytuacji o prawdopodobnym naruszeniu prawa mogą również zawiadomić organy rejestrujące podmioty lecznicze. W tym przypadku będzie to miejscowy wojewoda, który występuje z żądaniem udokumentowania, że placówka ma prawo używać słowa „klinik” czy „kliniczny”. Po takiej interwencji większość obiektów szybko zmienia nazwę. ●

**lek. stom. Alina Stępnik-Mardzyńska**

## Fantom w ŚIL

### Zadanie programowe Komisji Stomatologicznej VII kadencji wykonane

Długie starania wreszcie zostały zwieńczone sukcesem – przy współudziale firmy Optident, Śląska Izba Lekarska stała się posiadaczem urządzenia do wykonywania testów podstawowych aparatów rentgenowskich do wykonywania zdjęć wewnątrzustnych.

Zakupienie tego sprzętu, mającego służyć lekarzom dentyśom, członkom Śląskiej Izby Lekarskiej, było jednym z zadań programowych Komisji Stomatologicznej obecnej kadencji. Niedługo przed jej zakończeniem udało się ten cel osiągnąć, pozyskaliśmy fantom! To kolejny sukces KS. Zasady wypożyczania fantomu będą opisane w regulaminie – chodzi o to, by fantom jak najdłużej pozostał w pełni sprawny i służył lekarzom stomatologom. Pragnę przypomnieć, że każdy posiadający aparat rentgenowski lekarz dentyś musi minimum co miesiąc przeprowadzać test, aby potwierdzić sprawność urządzenia, zgodnie z obowiązującymi normami. Wyniki testów są sprawdzane przez Sanepid wojewódzki w trakcie kontroli przeprowadzanej raz na cztery lata. Niektórzy lekarze dentyści w celu przeprowa-



Fantom czeka na wypożyczenie...

▶▶▶ dzienia testów korzystają z usług inspektora ochrony radiologicznej, najczęściej nielekarza, posiadającego standardowy fantom, płacąc mu za wykonywanie tego obowiązku, łącznie z wykonywaniem testów podstawowych. Zdarza się, że dentyści pożyczają sprzęt do testów od kolegów. Niewielu lekarzy decyduje się na zakup tego urządzenia.

Ciekawe jest to, że na zachodzie Europy firmy sprzedające sprzęt rentgenowski dla lekarzy stomatologów dołączają standardowo zestaw do wykonywania testów podstawowych podczas zakupu aparatu oraz oferują szkolenia dla lekarzy, by mogli prawidłowo wykonywać testy. Jest obowiązek, więc jest narzędzie do jego wykonania. Niestety, w Polsce sytuacja wygląda inaczej, ustawodawca nałożył kolejny obowiązek na lekarzy dentyistów i idący za nim ciężar finansowy, jednak nie zagwarantował żadnych udogodnień, które musieliby zaoferować stomatologom producenci.

Wychodząc naprzeciw lekarzom denty stom i ich potrzebom, Komisja Stomatologiczna nabyła fantom i będzie go udostępniać, aby lekarze nie musieli ponosić dodatkowych kosztów narzuconych przez ustawodawcę. Plan wyborczy zrealizowany, można tworzyć następny na kolejną kadencję. ●

**lek. stom.  
Aleksandra  
Sommerlik-Biernat**



*Kompaktowy a jakże potrzebny – fantom.*

Fot. Aleksandra Sommerlik-Biernat

## Postępowanie z dokumentacją medyczną

### Nowe regulacje i reakcja Śląskiej Izby Lekarskiej

Wprowadzone w ubiegłym roku (poprzez nowelizację ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) **zmiany w postępowaniu z dokumentacją medyczną** dotyczą praktyk lekarskich i podmiotów leczniczych, które zaprzestają wykonywania działalności leczniczej. Jednak zapisy zmienionej ustawy nie rozwiąły wszystkich wątpliwości związanych z postępowaniem z dokumentacją medyczną likwidowanych praktyk i podmiotów. W związku z tym Prezydium ORL w Katowicach na mocy uchwały ORL z dnia 15.11.2017 r. opracowało szczegółowy tryb postępowania z dokumentacją.

Wypracowane regulacje dotyczą likwidowanych praktyk lekarskich wpisanych do rejestru prowadzonego przez ORL, nie dotyczą podmiotów leczniczych wpisanych do rejestru prowadzonego przez Urząd Wojewódzki.

Tryb postępowania z dokumentacją medyczną:

- w przypadku praktyk lekarskich wykreślanych z urzędu z powodu śmierci lekarza prowadzącego praktykę, na ostatni dostępny adres praktyki wysyłane jest pismo z prośbą o dostarczenie dokumentacji medycznej do siedziby ŚIL; po jej dostarczeniu do Biura ŚIL następuje jej przejęcie, a w dalszej kolejności Izba udostępnienia dokumentację upoważnionym osobom i instytucjom na określonych w ustawie zasadach;

- w przypadku praktyk lekarskich wykreślanych na wniosek lekarza, to lekarz ma obowiązek wskazać (we wniosku) miejsce przechowywania dokumentacji medycznej po likwidacji praktyki; może to być, zgodnie z ustawą, inna praktyka lekarska lub podmiot leczniczy; niewskazanie miejsca lub wskazanie nieprawidłowego, innymi słowy – niezgodnego z ustawą, skutkuje niemożliwością wykreślenia praktyki z rejestru.

**Należy dodać, że lekarzom, którzy są członkami Śląskiej Izby Lekarskiej, a którym nie udało się przekazać dokumentacji medycznej innym praktykom lub podmiotom, ŚIL stwarza możliwość przekazania posiadanej dokumentacji medycznej na przechowanie do czasu szczegółowego uregulowania tej kwestii ustawą. ●**

**Rafał Kielkowski**  
**Przewodniczący Komisji Praktyk Lekarskich**

Kontakt dla lekarzy zainteresowanych czasowym przechowaniem dokumentacji medycznej:  
Dom Lekarza  
Dział Prywatnych Praktyk  
piętro III, pokój 303  
tel.: 32 60 44 220  
e-mail: praktyki@izba-lekarska.org.pl

# Wszystko, co chciałeś wiedzieć o specjalizacji, ale bałeś się zapytać

Rozpoczęcie specjalizacji jest najważniejszą decyzją w zawodzie lekarza, która określi dalszy rozwój jego kariery, specyfikę wykonywanego zawodu, a nawet miejsce zatrudnienia na wiele lat. Decyzja ta jest o tyle trudna, że nie sposób przewidzieć kiedy (i czy w ogóle) specjalizację będzie można rozpocząć.

W czasie stażu podyplomowego młody lekarz pracuje na kilku różnych oddziałach, jednak niekoniecznie zbliżonych z jego zawodowymi planami czy zainteresowaniami. Stażyści często mają swobodę w przechodzeniu na różne inne oddziały, pod warunkiem, że w danym szpitalu istnieje wybór.

Jednak co robić, jeżeli nie ma możliwości pracy na oddziale w wymarzonej specjalizacji? Czy ryzykować wybór innej, o której nie wie się prawie nic?

– *Miejsce stażu zazwyczaj określone jest przez bliskość miejsca zamieszkania. Pensja stażysty jest na tyle niska, że potrafi stanowić przeszkodę w zatrudnieniu w odleglejszych szpitalach. Liczba oddziałów do przetestowania jest więc znacznie ograniczona. Wiedza redukuje się zatem do tego, czym dysponuje dany szpital. W przypadku zainteresowania inną specjalizacją pozostaje tylko polegać na opiniach znajomych – jeżeli takie doświadczenie w ogóle mają...* – komentuje dr **Krzysztof Musialik** asystent na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej WSS nr 2 w Jastrzębiu Zdroju, prowadzący m.in. kurs „Pierwszy dyżur w SOR. Niezbędnik dla chcących pracować skutecznie i bez strachu” w Śląskiej Izbie Lekarskiej.

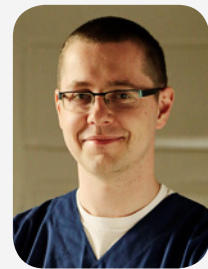
– *Zbyt mała liczba miejsc specjalizacyjnych powoduje, że młodzi lekarze zostają sami z bardzo trudnym wyborem – zdecydować się na mniej atrakcyjną, ale bardziej dostępną specjalizację, czy ryzykować tą atrakcyjną, mniej dostępną, nie wiedząc o niej prawie nic? Stawką jest pół roku (!) oczekiwania w zawieszaniu na kolejny nabór. Zdarza się, że pochopny wybór kończy się trudną decyzją o zmianie specjalizacji, co – oprócz problemów formalnych – skutkuje poczuciem straconego czasu i odwleka uzyskanie tytułu specjalisty – tłumaczy.*

## PODSTAWY BEZPIECZNEJ PRACY

W odpowiedzi na potrzeby młodych lekarzy, każdego roku w Śląskiej Izbie Lekarskiej odbywają się kursy „Pracować w POZ i przetrwać” oraz „Przychodzi młody lekarz na SOR”, które dają podstawy do rozpoczęcia bezpiecznej pracy.

– *W tym roku po raz pierwszy pomożemy młodym lekarzom podjąć ich najważniejszą zawodową decyzję. Podczas konferencji „Wszystko, co chcesz wiedzieć o specjali-*

*W tym roku po raz pierwszy pomożemy młodym lekarzom podjąć ich najważniejszą zawodową decyzję. Podczas konferencji „Wszystko, co chcesz wiedzieć o specjalizacji, ale bałeś się zapytać” szczegółowo zaprezentujemy ponad 25 specjalizacji – począwszy od sposobu pracy, przez program specjalizacyjny, częste problemy, na miejscach dodatkowego zarobkowania kończąc – podkreśla dr Krzysztof Musialik.*



Fot. Z archiwum K. Musialika

*zacji, ale bałeś się zapytać” szczegółowo zaprezentujemy ponad 25 specjalizacji – począwszy od sposobu pracy, przez program specjalizacyjny, częste problemy, na miejscach dodatkowego zarobkowania kończąc – podkreśla dr Krzysztof Musialik.*

– *Pomysł pojawił się w czasie kursów. Wielu uczestników podchodziło do prowadzących dopytując nie tylko o treść prezentacji, ale o szczegóły samych specjalizacji, dlatego postanowiliśmy pomóc w tym trudnym wyborze – dodaje. – Chciałbym, aby ta konferencja była najważniejszym wydarzeniem dla młodych lekarzy przed zakończeniem stażu podyplomowego. Zadbamy o to, by każdy uczestnik konferencji miał pełną wiedzę o każdej specjalizacji. Omówimy w szczegółach, jak wygląda codzienna praca rezydenta danej dziedziny, przebieg kształcenia, jej wady i zalety. Wskażemy także miejsca specjalizacyjne w województwie. Zależało mi, aby prowadzącymi były*

*osoby w trakcie specjalizacji lub krótko po jej zakończeniu, które same mają aktualne doświadczenia i pasję do dzielenia się nimi. Wszystkimi sprawami technicznymi konferencji, a przede wszystkim koordynacją tych kilkudziesięciu prelegentów zajmuje się pani Justyna Cichoń z Komisji do spraw kształcenia, bez której nie udało by się zorganizować tak dużego przedsięwzięcia – podsumowuje.*

Po każdym wystąpieniu uczestnicy w grupach roboczych będą mieli możliwość rozmowy z przedstawicielami danej specjalizacji. Dodatkowo zaproszono do współpracy szpitale i poradnie, które przedstawiają swoje oferty pracy. – *Będzie to chyba pierwsza konferencja w Śląskiej Izbie Lekarskiej, która da młodym lekarzom pełny wgląd w ich najbliższą przyszłość – komentuje dr Musialik.* ●

KM, AWS

Komunikaty

### 70 LAT ŚLĄSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

JM Rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 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 w kampusie Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Jordana 19 w Zabrze-Rokitnicy

**Komisja ds. Emerytów i Rencistów i Katowicki Klub Lekarza Seniora** Serdecznie zapraszają lekarzy Seniorów na

**VII spotkanie koleżeńskie**, które odbędzie się 16 marca (piątek) 2018 r., o godz. 11.00 w restauracji „JG STAJER” przy ul. Panewnickiej 90 w Katowicach-Ligocie.

Zapisy przyjmuje dr Weronika Siwiec (tel. 601 822 835) od 29 stycznia do 12 marca 2018 r. wyłącznie w godzinach 18.00-20.00.





## Moje czterdzieści lat w Ochojcu

Gdyby cofnąć czas, wraca wspomnienie jesieni i przełomu lat 1977-1978, czas rozruchu Centralnego Szpitala Górniczego w Katowicach-Ochojcu, okres jesiennych, pierwszych spotkań zespołu nowego oddziału. Z ordynatorem dr. **Andrzejem Wejsflogiem** było nas sześcioro, w tym ja, najmłodszy gdyński dwudziestoparolatek z zaledwie rocznym doświadczeniem na miejskiej „urazówce” w Katowicach-Bogucicach.

Podjąłem pracę w nowym zespole, w nowym szpitalu, pięknie położonym tuż na skraju lasów murckowskich. Pamiętam zespół pierwszych 12 pielęgniarek oddziału, spośród których tylko jedna pracuje do dziś i właśnie wybiera się na emeryturę. Wraca wspomnienie pustego jeszcze oddziału i współuczestnictwa w urządzaniu w siemieniu, ale jedyny dostępny wtedy sprzęt, dokładnie taki sam, jaki stosowany był w tamtych czasach w innych szpitalach. Były to kiepskiej jakości łóżka ortopedyczne z szynami bałkańskimi, prymitywne szyny wyciągowe, licha stolarka, meble z nasiąkającą wodą płyty wiórowej, nieszczelne okna, które dały znać o sobie już pierwszej zimy, słomki na ścianach w dyżurkach lekarskich. Wyposażenie sal operacyjnych również pozostawiało wiele do życzenia. Warto nadmienić, że pierwsze rentgenowskie ramię C, przydatne do współpracy ze stołem ortopedycznym, pojawiło się dopiero pod koniec lat 80. Był za to radiowęzeł nadający przez wszechobecne głośniki audycje, ważne komunikaty i informacje.

### ► WIELE ROBIŁYMY SAMI...

Wspominam, jak jechaliśmy do sklepu ARGED przy ul. Mielęckiego po maszyny do pisania „Łucznik”, które potem służyły nam przez ponad 20 lat, albo wyprawę po zrobione protekcyjnie w Hucie Katowice ciężarki do wyciągów. Ale i tak otwarcie tego szpitala było dużym sukcesem. Resort górnictwa sfinansował wykończenie i oddanie do użytku budynku, którego szkielet stał i niszczał przez kilka lat, porzucony przez poprzedniego wykonawcę. Oddział był duży: trzy odcinki, łącznie 72 łóżka. Wtedy to się liczyło. Nikt nie myślał o kosztach utrzymania. Były to początki szpitala, gdzie jeszcze przez ponad rok wszystkie wolne pomieszczenia w budynku apteki, w przychodniach, pełniły rolę hotelu dla personelu pielęgniarskiego ścigniętego z całego kraju, natomiast za podjęcie pracy



Fot. z archiwum Autora

1978 r. Izba przyjęć. Górnik po wypadku...

w szpitalu anestezjologów i radiologów otrzymywali przydziały na mieszkania. Pamiętam pierwsze spotkania z całą, teraz zabrzmi to nieprawdopodobnie, czteroosobową administracją szpitala.

### ► WRACAJĄ WSPOMNIENIA, REALIA EPOKI GIERKOWSKIEJ

Pamiętam ziąb poranka w barbórkę 1977 roku, w dniu oficjalnego otwarcia, kiedy stojąc w cienkim, szpitalnym stroju, przed wejściem głównym tworzyłem szpaler witający oficjeli, w tym Gierka, Jaroszewicza, Grudnia oraz budynek pełen milicji i ubeków z obstawy, blokujących swobodny ruch. Nie zapobiegło to kilku incydentom tego dnia, np. premier Jaroszewicz, wchodząc wejściem głównym, pośliznął się na schodach, a oficjele w drodze na blok operacyjny utknęli wraz z dyrektorem szpitala w windzie między piętrami. Potem już normalna praca, od 2 stycznia 1978 roku pierwsi pacjenci, pierwsze operacje. Może dlatego pozostają na zawsze w pamięci.

Kolejne lata to szara codzienność „socjalistyczna” rzeczywistość, pełna właściwej sobie specyfiki i paradoksów. Z racji poniesionych kosztów inwestycji, szpitalem rządził resort górnictwa. Cały, bardzo liczny wtedy pion techniczny (np. samych hydrauliczków było około 30), również salowe, wszyscy byli pracownikami kopalni i korzystali ze wszystkich przywilejów z tym związanych, to jest wy-

grodzień według stawek obowiązujących w górnictwie, deputatów, premii, nagród itd. Dochodziło do wielu paradoksów, np. w Dniu Kobiet salowe otrzymywały nie-że premie pieniężne, a panie z „białego personelu” tylko po goździku i po jednej parze rajstop. Z innej strony nieraz w Izbie Przyjęć, czy na Oddziale słyszeliśmy od pacjentów połajanki typu: „leczyć mnie tu zaraz darmo-żady, bo ja na was pracuję, z pensji mi zabierają, a w ogóle to ja ten szpital budowałem”. Zdarzało się lekarzom dyżurnym, że polecenia hospitalizacji pacjentów dawali dygnitarze z resortu górnictwa. Z kolei dla dygnitarzy na terenie oddziałów przygotowane były dwa specjalne apartamenty. Gdy leczony był pierwszy sekretarz KW, drzwi wejściowe do Izby Przyjęć były zamknięte i dodatkowo podjazd blokował samochód obstawy, a posiłki dla specjalnego pacjenta dowożone były z zewnątrz. Nie było też nic dziwnego w tym, że karetką pogotowia ratunkowego transportowano palmę do salonu sekretarza. Ciekawe były też niedziele „czynny partyjnego”, kiedy pewnego razu lądowisko helikoptera obsadzono drzewkami. Pani z kiosku znajdującego się na terenie szpitala, dysponując kolorowymi tygodnikami: „Przekrój”, „Panorama”, „Perspektywy”, automatycznie była jedną z ważniejszych osób. Wszystko to działo się w czasach, gdy organ Komitetu Wojewódzkiego PZPR w Katowicach, „Trybuna Robotnicza”, z okazji rozpoczynającego się roku akademickiego

# Moje czterdzieści lat w Ochojcu

ciąg dalszy ze str. 23 ►►

cytował wypowiedź ówczesnego rektora Śląskiej Akademii Medycznej, że „głównym celem działania uczelni jest szkolenie ideologiczne studentów”.

## ► MIMO WSZYSTKO...

...był to czas zdobywania specjalizacji, kolejne dyżury, mozolna praca w szpitalu górniczym. Pamiętam grudzień 1981 roku, dramat stanu wojennego, nasz permanentny dyżur w szpitalu, ratowanie postrzelonych górników z „Jastrzębia” i „Wujka”. Pojawiła się refleksja, wspomnienie grudnia 1970 roku na Wybrzeżu, kiedy jako student drugiego roku medycyny byłem naocznym świadkiem dramatu w Gdańsku i Gdyni. Ciekawe, czy ktokolwiek poza mną miał obydwa doświadczenia „in vivo”.

W tamtych czasach realia pracy były inne. Zwykle ograniczała się ona do etatu szpitalnego. Gdy trzeba było, a zdarzało się to często, nie było problemu, by operować dwie – trzy godziny dłużej, choć nie uwzględniano tego w wynagrodzeniu. Dotkliwy brak nowoczesnych środków opatrunkowych sprawiał, że dla dobra pacjentów i ułatwienia pracy gotowi byliśmy zrobić wszystko. Przykładem niech będzie epizod z okresu stanu wojennego. Z zachodu do Katowickiej Diecezji napływały przeróżne dary dla szpitali. Kiedy otrzymaliśmy informację o tym, że dotarł cały TIR gotowych opasek gipsowych, których jeszcze u nas nie stosowano (gips trzeba było sypać), z własnej inicjatywy uprosiłem w Kopalni „Wujek” udostępnienie ciężarówki, w którą wraz z dwoma kolegami sami przez cały dzień ładowaliśmy kartony z gipsem, transportowaliśmy do szpitala i rozładowywaliśmy. Gipsu tego starczyło w szpitalu aż na cztery lata. Solidarność społeczna dała znać w momencie, kiedy z naszej ciężarówki (była to tzw. paka bez budy) jeden z kartonów spadł na ul. Kościuszki. Jadący za nami kierowca podniósł i dowiózł nam pudło do szpitala. Ale w tamtych czasach ludzie w ogóle byli wobec siebie bardziej życzliwi. W szpitalu też.

## ► BOGATSI O NOWE DOŚWIADCZENIA

Po latach pamięta się sukcesy zawodowe, chorych długo leczonych, wyjątkowych pacjentów, przypadki dramatyczne. Mimo że od 1982 roku byłem już specjalistą II stopnia, a od 1985 roku zastępcą ordynatora, przy próbach pójścia dalej w rozwoju zawodowym, naukowym, odbijałem się od ściany. To było, między innymi, powodem mojego wyjazdu pod koniec 1986 roku na kontrakt Polsersvisu do Libii, skąd w 1990 roku powróciłem do macierzystego oddziału, prowadzonego już wtedy przez doktora **Jerzego Totuszyńskiego**.



1978 r. niedziela czynu partyjnego. Pielęgniarki i fizjoterapeuci sadzą bratki.

Fot. Z archiwum Autora

Wróciłem z poszerzonym horyzontem, bogatszy o nowe doświadczenia zawodowe, nawykły do radzenia sobie w warunkach ekstremalnych. Chciałem jeszcze coś zrobić; mimo że przedzierałem się sam i nie było łatwo. Udało się i w 1995 roku – obroniłem doktorat, drugi w prawie 20-letniej historii oddziału i, jak się wkrótce okazało, ostatni przed reorganizacją szpitala.

W porównaniu z tym co widziałem „w świecie” miałem poczucie, że mimo zmian po 1989 roku, moje otoczenie zawodowe tkwi nadal w starej epoce i radykalny przełom jest nieuchronny. Kiedy nadszedł moment – bliski utraty wiary w poprawę, bo wydawało się, że będzie już tylko gorzej – przysłyły nowe czasy. Zanim nastały, obserwowałem w moim otoczeniu różne, nie zawsze *fair* zachowania i zakulisowe przygotowania do „miękkiego lądowania”. Jak się szybko okazało, założenia tych, którzy tak się sposobili, były błędne.

## ► NIE O SZYLDY CHODZI, A O LUDZI

Wielka nadzieja i atmosfera bliska tej z okresu 1977/78 pojawiła się w 2001 roku, kiedy nastąpiła zupełnie nowa rzeczywistość: Śląski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, ale nie o szyldy chodzi, a o ludzi. Pelen energii, dynamiczny, kreatywny, nowy szef oddziału, **Damian Kusz**, wtedy jeszcze docent, a potem profesor, w 2001 roku objął kierownictwo Ortopedii w Ochojcu i stworzył nowy zespół. Ten zespół miał wypłynąć na szerokie wody. I tak się stało. Dobrze kierowany *team* szybko poszedł do przodu. Niemożliwe stało się możliwe. Dzięki szkoleniom, kursom, aktywności naukowo-dydaktycznej nastąpiło radykalne zwiększenie liczby, poszerzenie zakresu i rodzaju wykonywanych operacji. W krótkim czasie Oddział stał się pod każdym względem jednym z wiodących w kraju. Sukcesy naukowe, zdobywanie stopni

naukowych stało się normą. Tak jest od 17 lat i trwa nadal. Czując się wciąż młodym i pełnym sił, zależało mi, aby być w takim zespole. Obecnie jestem jedynym lekarzem pracującym w Oddziale od samego początku. Byłem najmłodszym, teraz jestem najstarszym asystentem. Ortopedia w Ochojcu jest od 40 lat moim podstawowym miejscem pracy. Pracując w jednym miejscu mam już trzeciego szefa, siódmego dyrektora, w tym czasie szpital czterokrotnie zmieniał nazwę i ma trzeciego właściciela.

Gdy przez 40 lat chodzę tym samym korytarzem, po tych samych salach, widzę obecnie zmienioną zupełnie rzeczywistość, widzę młodych, zdolnych, pracowitych kolegów, bardzo nowoczesny, dobrze wyposażony oddział, a teraz nowo otwarty blok operacyjny to skok w przyszłość. Uczestnicząc w pierwszych i ostatnich operacjach, jako jedyny lekarz Szpitala w Ochojcu zamknąłem klamrą cały okres istnienia dotychczasowego bloku operacyjnego szpitala wielospecjalistycznego.

Gdy przed laty otwierano szpital, nad wejściem do każdego oddziału widniał napis: „Dobro Chorego Najważniejszym Prawem”. I ta zasada nadal obowiązuje. Pomimo zmieniającej się, niestety, na niekorzyść codziennej rzeczywistości pracy lekarskiej, deficytu lekarzy, nadmiaru obowiązków, lawinowo narastającej, czasochłonnej biurokracji, informatyzacji istotnie ograniczającej kontakt lekarza z pacjentem, w sumie dehumanizacji medycyny, konieczne jest dbanie o utrzymanie odpowiedniego poziomu zawodowego, naszej, ludzkiej troski o pacjenta, utrzymania odpowiedniej relacji lekarz – pacjent, empatii, po prostu bycia dobrym lekarzem. Pracując w tak odpowiedzialnym zawodzie trzeba mieć świadomość, że każdy pacjent jest zaliczeniem kolejnego egzaminu, przy czym najważniejszym egzaminem będzie ten ostatni. ●

**Sławomir Dudko**

## Pierwsza wystawa Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL

# Tak było!

**Odsłonięciu pomnika Hippokratesa przed siedzibą ŚIL towarzyszyła pierwsza wystawa popularyzująca pracę, misję i zadania Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL. Na ośmiu wielkoformatowych plakatach znalazło się kilkadziesiąt fotografii pochodzących z zasobów archiwalnych Ośrodka.**

Wystawa, której członkowie Rady Programowej nadali tytuł: „Z przeszłością w przyszłość”, dokumentuje ich dotychczasowy wysiłek, honoruje wszystkich darczyńców, przypomina także, w jakim celu Śląska Izba Lekarska zaangażowała się w ochronę unikatowych dokumentów:

– *Rolą samorządu lekarskiego jest nie tylko sprawowanie pieczy nad należytych i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarzy oraz dbałość o właściwe warunki wykonywania tego odpowiedzialnego zawodu. Naszym zadaniem jest także upamiętnienie postaw wybitnych przedstawicieli naszej profesji – świadków historii i wielkich wydarzeń rozgrywających się nie tylko w świecie medycyny – podkreślił przewodniczący Rady Programowej ODH dr **Jacek Kozakiewicz**. – *Powołaliśmy Ośrodek Dokumentacji Historycznej w trosce o losy i znaczenie starej unikatowej dokumentacji, którą do Izby nierzadko przynoszą nam nasi Koledzy i Koleżanki, członkowie ŚIL. Zależało nam na tym, by te archiwalia zyskały odpowiedni status i miejsce przeznaczenia, by uniknąć ich zniszczenia. Mamy nowoczesne, w pełni profesjonalne archiwum w przyziemiach budynku, jest zatem przestrzeń, którą z powodzeniem możemy wykorzystać m.in. do celów archiwizowania zasobów ODH – dodał.**

### ► DZIAŁALNOŚĆ ODH

Od blisko roku, praca Ośrodka to pełne zaangażowanie poszukiwanie ocalałych dokumentów o walorach historycznych, spotkania z darczyńcami, współpraca z Urzędem Miasta Rybnika nad rozwojem projektu Muzeum Historii Medycyny i Farmacji, konsultacje z firmą realizującą projekt – Adventure – Multimedialne Muzea oraz działalność archiwizacyjna mająca na celu gromadzenie, zabezpieczanie, opracowywanie, upowszechnianie dokumentów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentystry na Śląsku oraz w Zagłębiu. Misją Ośrodka Dokumentacji Historycznej Śląskiej Izby Lekarskiej jest bezpłatne udostępnianie archiwaliów do celów edukacyjnych i naukowych, organizowanie ekspozycji – w kontekście historycznym i współczesnym. Planowana jest organizacja spotkań



Fot.: Aleksandra Wiśniowska-Śmiercka

Oglądający wystawę (od lewej) dr Tadeusz Denkowski – jeden z darczyńców i gości Ośrodka oraz dr Krzysztof Brożek – członek Rady Programowej ODH.

autorskich z nestorami śląskiej medycyny oraz działalność wydawnicza. Wszystko, między innymi, po to, by pobudzić świadomość historyczną wśród lekarzy i lekarzy dentyistów zrzeszonych w ŚIL. Z zasobów Ośrodka będą mogli korzystać członkowie Izby, pracownicy naukowcy, miłośnicy historii medycyny, studenci, uczniowie oraz osoby chcące poszerzyć swoją wiedzę o informacje związane z dziejami medycyny na Śląsku.

### ► FRAGMENTY HISTORII

Pierwsza wystawa Ośrodka ma na celu zaprezentowanie wybranych zasobów archiwalnych, najszerzej zdjęć i dokumentów oraz pokazanie odbiorcom zakresu wykonywanej przez członków Rady Programowej pracy. Przedstawiamy darczyńców ODH oraz odwiedzających Ośrodek gości, przybliżamy fragmenty historii, które wypełniają półki naszego archiwum. Całość koncepcji została przedstawiona w nowoczesny sposób, odpowiadający wymogom współczesnego designu.

Dotychczasowy zasób archiwum Ośrodka stanowią dokumenty ofiarowane przez lekarzy seniorów oraz członków rodzin lekarskich. Wśród archiwaliów znalazły się dyplomy ukończenia studiów medycznych sprzed wojny, rzadkie podręczniki i kalendarze lekarskie z lat 30. ubiegłego stulecia, dokumenty poświadczające prawo wykonywania zawodu z lat okupacji hitlerowskiej, materiały świadczące o początkowych pracach samorządu lekarskiego – protokoły i relacje, zaproszenia oraz korespondencja, albumy fotograficzne i wiele innych.

Jednak w polu zainteresowania Rady są również wszelkie informacje związane z miejscem przechowywania ciekawych eksponatów – starego nieużywanego sprzętu medycznego, który w przyszłości mógłby zostać wykorzystany na potrzeby wystaw tymczasowych Muzeum Medycyny w Rybniku.

Plakaty do wystawy „Z przeszłością w przyszłość” można oglądać w holu Domu Lekarza. Zapraszamy! ●

**Aleksandra Wiśniowska-Śmiercka**

### Dotychczasowi darczyńcy Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL:

Dr **Aleksandra Różycka**, dr **Aleksandra Wolny-Klocek**, prof. **Ewa Otto-Buczowska**, dr **Mieczysław Buczkowski**, dr **Krzysztof Brożek**, dr **Emilian Kocot**, dr **Zygfryd Wawrzynek**, dr dr **Krzyszyna i Jacek Kozakiewiczowie**, dr **Tadeusz Denkowski**, prof. **Kazimierz Marek**, dr **Jerzy Dosiak**, dr **Andrzej Maj-Majewski**, dr **Józef Pysz**, **Renata Wrońska**.

Wszystkim darczyńcom dziękujemy za przekazane archiwalia i Państwa zaufanie!

## 36. rocznica pacyfikacji Kopalni „Wujek”

# Pamiętamy...

Obchody 36. rocznicy pacyfikacji Kopalni „Wujek” w Katowicach rozpoczęły się od uroczystości złożenia kwiatów pod tablicą w holu Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego w Katowicach-Ligocie, zorganizowanej przez Stowarzyszenie „Solidarność i Pamięć”, z inicjatywy jej przewodniczącego prof. **Grzegorza Opala**. Tablica jest symbolem pamięci o wszystkich pracownikach ochrony zdrowia, którzy nie tylko podczas pacyfikacji kopalni, ale w całym okresie stanu wojennego nieśli pomoc i otaczali opieką uczestników antykomunistycznej opozycji.

W uroczystości udział wzięli: poseł na Sejm RP **Barbara Dziuk**, wojewoda śląski **Jarosław Wieczorek**, prezydent Katowic **Marcin Krupa**, prorektor ds. kształcenia podyplomowego i ustawicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. farm. **Stanisław Boryczka**, dziekan Wydziału Lekarskiego w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. **Jan E. Zejda**, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr n. med. **Maciej Hamankiewicz**, wiceprezes Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach **Maria Grabowska**, kapelan NSZZ Solidarność ks. prałat dr **Stanisław Puchała**, dyrektora UCK im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w osobach dyrektora dr **Ireneusza Ryszkiela** oraz zastępcy dyrektora ds. medycznych prof. dr hab. n. med. **Władysława Pierzchały**, a także delegacje górników z KWK „Wujek”, organizatorzy akcji ratunkowej w kopalni, przedstawiciele NSZZ Solidarność SUM, UŚ, a także osoby internowane w stanie wojennym. Kwiaty w imieniu lekarzy – członków ŚIL złożyli:



Pod krzyżem - pomnikiem Górników przy KWK „Wujek”. Na zdjęciu od lewej: dr dr Oskar Bożek, Mieczysław Dziedzic, Jacek Kozakiewicz, prof. Grzegorz Opala.

**Jacek Kozakiewicz** prezes ORL w Katowicach, dr **Urszula Wenda** (w czasie pacyfikacji kopalni lekarz Dzielnicowej Przychodni Zdrowia w Katowicach-Ligocie) i dr **Zbigniew Mazan** (w czasie pacyfikacji kopalni lekarz Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Katowicach).

16 grudnia to rocznica wielkiej tragedii stanu wojennego, w wyniku której zginęło dziewięciu górników, a kilkudziesięciu zostało rannych. Oficjalne uroczystości rocznicowe rozpoczęły się Mszą św. w kościele pw. Podwyższenia Krzyża Świętego, celebrowaną przez Metropolitę Katowickiego Arcybiskupa **Wiktora Skworca**, kazanie wygłosił biskup pomoc-

niczy **Adam Wodarczyk**. Przypomniął biografie zabitych górników oraz cytował przejmujące wspomnienia ich bliskich.

Po mszy św. rodziny górników z „Wujka”, mieszkańcy Brynowa, poczty sztandarowe oraz oficjalni goście, przeszli pod krzyż – pomnik Górników przy kopalni „Wujek”. W uroczystości nie zabrakło parlamentarzystów, przedstawicieli rządu, władz regionalnych i lokalnych, w tym m.in: wicepremier **Beaty Szydło**, wojewody śląskiego **Jarosława Wieczorka**, prezydenta Katowic **Marcina Krupa**.

„Ta tragedia nie miała prawa się wydarzyć. Stan wojenny był jawnym złamaniem umowy zawartej przez władze z Polakami. Był zdradą i aktem agresji przeciwko własnemu społeczeństwu. W kopalni „Wujek” atak ten przybrał najbrutalniejszą formę i przyniósł najtragiczniejsze zniwo.” – napisał w liście do zgromadzonych prezydent RP **Andrzej Duda**. List odczytał minister Kancelarii Prezydenta **Andrzej Dera**.

Delegacja w składzie: J. Kozakiewicz prezes ORL w Katowicach, prof. **Grzegorz Opala**, dr **Mieczysław Dziedzic** i dr **Oskar Bożek** złożyła wieniec pod pomnikiem. Okolicznościowe znicze zapłonęły również pod tablicą ufundowaną przez Śląską Izbę Lekarską w 2015 r., upamiętniającą niezłomną postawę lekarzy, pielęgniarek i wszystkich niosących górnikom pomoc w niezwykle trudnych warunkach, z narażeniem własnego życia. ●



Złożenie kwiatów pod tablicą w UCK w Katowicach-Ligocie. Na zdjęciu od lewej: prof. Grzegorz Opala, dr Jacek Kozakiewicz, dr Urszula Wenda, dr Zbigniew Mazan.

**Katarzyna B. Fulbiszewska**

## Jak wyglądał Hippokrates?

# Podobizny starożytne cz. 2

Żył 2500 lat temu i był lekarzem, który – jak żaden inny w historii – wywarł głęboki wpływ na rozwój medycyny europejskiej i amerykańskiej, a jego prace były podstawą nauczania przez około 2000 lat.



foto: Eugeniusz J. Kucharz

Najbardziej prawdopodobna podobizna Hippokratesa (z Museo della Via Ostiense).



foto: Eugeniusz J. Kucharz

„Młodzieniec z wyspy Kos” niesłusznie utożsamiany z Hippokratesem.



foto: Anna Kotulska

Mozaika z wyspy Kos.

### ► TAKI BYŁ

Za najbardziej prawdopodobne wyobrażenie wizerunku Hippokratesa uważa się popiersie odkryte w 1940 r. Znalezione je w Isola Sacra w Ostii, portowym mieście znajdującym się w pobliżu Rzymu. Popiersie odkryto w grobie lekarza Demetriosa, który żył w I wieku. Znajdowało się na postumencie, na którym wyryty był tekst nawiązujący do pierwszego aforyzmu Hippokratesa. Mimo uszkodzenia, można na jego podstawie odtworzyć wygląd Hippokratesa. (ryc. 1). Zarówno okoliczności znalezienia (grób lekarza, inskrypcja na steli), jak i wygląd sprawiają, że powszechnie uważa się tę rzeźbę, przechowywaną w Muzeum Wykopalisk w Ostii w Rzymie, za autentyczne wyobrażenie wizerunku Hippokratesa. Ustalono, że identyczne rzeźby, będące prawdopodobnie, tak jak i rzeźba odkryta w Ostii, kopiami tego samego oryginału greckiego, znajdują się w muzeach w Watykanie, Florencji (Galeria Uffizi), Neapolu (Muzeum Narodowe) i Kopenhadze (Ny Carlsburg Glyptothek).

### ► ANTYCZNE MONETY

Znane są trzy rodzaje monet z wizerunkiem Hippokratesa. Na wszystkich jest on podpisany pełnym imieniem lub wersją skróconą, czasami z nazwą wyspy Kos. Wskazuje to, że monety niewątpliwie zawierają wizerunek wielkiego lekarza. Jedną z monet jest małym krążkiem wykonanym z brązu. Na awersie znajduje się twarz Hippokratesa ukazana z profilu

zwróconego w prawą stronę i litery „Π” będące skrótem imienia Hippokrates. Na rewersie znajduje się wyobrażenie laski Eskulapa z owiniętym wokół niej wężem i napis, „ΚΩΙΩΝ” czyli nazwą wyspy Kos. Analizując wizerunki Hippokratesa zachowane dzięki monetom należy wskazać, że powstały one stosunkowo niedługo po śmierci wielkiego lekarza, więc można przypuszczać, że jego wizerunek oparto na dostępnych ówczesnie popiersiach. Hippokrates przedstawiony jest na monetach jako starszy łysy mężczyzna z brodą.

### ► MŁODZIELEC Z WYSPY KOS

W 1929 r., a więc przed odkryciem rzeźby z Ostii, podczas wykopalisk prowadzonych w Odeum na wyspie Kos odnaleziono statuę, przechowywaną w muzeum na wyspie Kos, która była uważana przez kilka dziesiątków lat za wiarygodne wyobrażenie wizerunku Hippokratesa. Tak też jest prezentowana do dzisiaj przez Muzeum Archeologiczne Miasta Kos, chociaż jest to kwestionowane przez większość współczesnych badaczy. Przedstawia ona młodego człowieka z brodą (ryc. 2). Nie przypomina on wyglądem osoby, której wizerunek zachował się na monetach, jak i wyobrażenia zawartego w rzeźbie znalezionej w Ostii. Nie ma też żadnych przesłanek, iż rzeźba przedstawia Hippokratesa, a fakt znalezienia jej na wyspie Kos wcale za taki dowód nie wystarcza. Przypisywanie rzeźbie wyobrażenia wielkiego lekarza wynikało raczej z lokalnego patriotyzmu. Co ciekawe, władze wyspy Kos chętnie ofiarują repliki rzeźby różnym

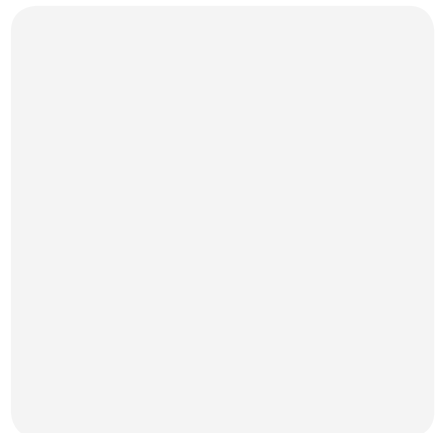
ośrodkom zagranicznym i można je znaleźć m.in. w kilku amerykańskich uniwersytetach.

### ► MOZAIKA Z WYSPY KOS

Wspomnieć należy o mozaice pochodzącej z III wieku p. Chr., znajdującej się w Muzeum Archeologicznym Miasta Kos. Mozaika ta przedstawia przyjazd Asklepiosa na wyspę. Witają go dwie osoby, wśród nich siedzący starzec, który przypomina wyglądem osobę zamieszczoną na monetach przedstawiających Hippokratesa (ryc. 3). Mozaika zachowała się w bardzo dobrym stanie i jest jednym z najważniejszych eksponatów muzeum wyspy Kos. O wizerunkach Hippokratesa z późniejszych czasów napiszę w następnych odcinkach. ●

**Eugeniusz Józef Kucharz**

Reklama



**O urokach Filipin opowiada dr Artur Kościelny, z zawodu lekarz dentysta, z zamiłowania instruktor nurkowania, który podróżuje po świecie w poszukiwaniu nowych podwodnych wrażeń.**

## Pływanie z rekinami i wielorybami

Pełna magii Republika Filipin swoimi granicami obejmuje aż 7107 wysp. Niespełna połowa posiada własną nazwę, a zaledwie kilkaset jest zamieszkałych. Oblewają je wody Oceanu Spokojnego. Populacja kraju liczy 102 mln mieszkańców, co sprawia, że znajduje się ona na 12 miejscu wśród najbardziej zaludnionych państw świata. Wyspiarze charakteryzują się pogodnym usposobieniem, życzliwością i serdecznością. Między sobą często używają zwrotów „Madame” i „Sir”. W wioskach i na mniejszych wyspach, szczególnie pod sklepikami zwanymi sari-sari, miejscowi chętnie częstują turystów lokalnym trunkiem tuba lub bahalina. To nic innego, jak samogon otrzymany z palmy kokosowej. Takie wspólne popijanie tuby stanowi okazję do snucia opowieści o lokalnych zwyczajach i historii.

### ► FILIPIŃSKIE OBLICZE HAZARDU

Nieodłączną część kultury filipińskiej stanowią walki kogutów. To lokalna zalegalizowana forma hazardu. Arena, na której walczą ptaki, przypomina ring bokserki. Koguty dzieli się na trzy kategorie wiekowe: 0-9 miesięcy, 9-20 i powyżej 20 miesięcy. Standardowy trening przed walką trwa 21 dni. Zaczyna się o godz. 3.00 rano przy silnym oświetleniu, aby przyzwyczaić ptaka do warunków na arenie. Kogut wykonuje różne ćwiczenia wzmacniające jego mięśnie, skrzydła i pazury. Po siedmiu dniach treningów, właściciel „w nagrodę” przyprowadza kogutowi kurę (podobnie, jak przyprowadzano kobiety gladiatorom w starożytnym Rzymie). Dzięki temu wzrasta mu poziom testosteronu, który pozytywnie wpływa na rozwój masy mięśniowej i siły. W dniu walki, przed wejściem na arenę do lewej nogi koguta przywiązują się ostrze. Z wieloletnich obserwacji wynika, że w 99 procentach pierwsze kopnięcie kogut wykonuje właśnie tą łapą. Charakterystyczną cechą miejscowych bukmacherów zgromadzonych na widowni jest poklepywanie się po policzkach w celu podbicia i ustalenia stawki przez dwóch oponentów. Walki kogutów są ważną częścią codziennego życia wyspiarzy, dlatego, jeśli mamy mocne nerwy, powinniśmy choć raz obejrzeć tego typu zawody.

### ► LETNIE KLIMATY W GRUDNIU

Nasza przygoda na Filipinach rozpoczęła się w grudniu, w okresie przedświątecznym. Trasa Katowice – Ostrawa – Praga – Dubaj – Manila – Mindoro wydawała się trwać w nieskończoność i po dwóch dobach spędzonych w podróży, każdy marzył tylko o wygodnym łóżku. Rano obudziła nas temperatura 35 stopni, a na widok ciemnoskórych Mikołajów i „śnieżynek” krzątających się wokół sztucznych choinek poczulimy się jak w surrealistycznym śnie. Niestety, brak śniegu



Lekarz dentysta w swoim drugim żywiole...

i tropikalne krajobrazy powodowały, że trudno nam było tu doświadczyć rodzimej bożonarodzeniowej atmosfery. Katolicyzm zjawiał się na tych wyspach wraz z odkrywcą tego obszaru Ferdynandem Magellanem i była to jedyna kolonia hiszpańska w tym rejonie świata. Filipińczycy są po dziś dzień w większości praktykującymi katolikami.

### ► PODWODNY ŚWIAT

Filipiny znajdują się w czołówce najlepszych regionów nurkowych na świecie. Eksploracja podwodnego świata w tej szerokości geograficznej dostarcza niezapomnianych wrażeń. Nasza grupa nurkowa realizowała swoje podwodne przygody w rejonie Apo Reef Natural Park, który rozciąga się u zachodnich wybrzeży wyspy Mindoro. To drugi co do wielkości system rafowy na świecie (ok. 34 km<sup>2</sup>). Można tu spotkać rekiny, węże morskie, manty i barakudy. Niezwykłym doświadczeniem w tym rejonie jest możliwość pływania z rekinami i wielorybami. Te gigantyczne ryby dożywają nawet 70 lat. Ich skóra o grubości do 10 cm chroni je przed drapieżnikami. Największy odnotowany okaz miał ok. 13 m długości i ważył 22 tony. Choć te informacje brzmią nieco przerażająco, zwierzęta te nie stanowią zagrożenia dla człowieka. Żywią się głównie planktonem. Spotkanie oko w oko z rekinem wielorybim z pewnością jest przeżyciem zapadającym na długo w pamięć. W życiu codziennym prawie cały czas jesteśmy skazani na kontakt z ludźmi, z otaczającą nas „pędzącą” rzeczywistością. Nie zawsze jednak sprawia nam to przyjemność, czasami chcemy i potrzebujemy być choć przez chwilę sami. To, co daje nam podwodny świat, to właśnie chwilowe odosobnienie i możliwość obcowania z samym sobą i nieznanym, tajemniczym światem. Czasem to podróż w przeszłość i historię (mam tu na myśli nur-

kowanie wrakowe), a czasami w przyszłość, gdy zaczyna działać nasza nieograniczona wyobraźnia. Opuszczając się coraz niżej wzdłuż pionowych ścian, znajdujemy się w wodzie przejrzystej jak kryształ. W promieniach słońca rafa skrzy się niczym barwny klejnot. Czeka tu na nas wiele niezapomnianych przygód i chwil – dotknięcie zabójczej, niebieskiej ośmiornicy Hapalochlaena lunulata podczas zabawy z błazenkiem, spotkanie oko w oko z ciężarnym samcem konika morskiego, obserwowanie zmiany ubarwienia mątwy, przechodzącej jakby od niechcenia z koloru piasku do koralu, albo zabawa z delfinem butlonosym (a może to on bawił się ze mną?), czy też obserwowanie, jak poluje najbardziej jadowity na świecie wężyk morski grzbietopęrg, a potem chwila przerażenia, gdy zmienia kierunek i na chwilę owija się wokół mojej nogi.

### ► INNY ŚWIAT

Po wyjściu na ląd zostają w pamięci bajeczne i romantyczne wieczory – siedzisz pod palmą kokosową na śnieżnobiałej plaży, czujesz pod stopami chłodny piasek, w dłoni trzymasz lodowatego drinka, a łagodna, wieczorna morska bryza owiewa twarz. Widok falującego morza dopełniają rzędy bancas, tradycyjnych łodzi z drewna i bambusa, w ciągu dnia obsługujących turystów... Filipiny są na tyle różnorodne, że można tu stale podróżować do nowych regionów i odkrywać niezwykle miejsca. Do poznania tego archipelagu szczególnie zachęca fakt, że nadal nie ma tu zbyt wielu turystów, a do tego Polacy nie potrzebują wizy, by się tam dostać. Warto więc wyruszyć do tego bajecznego kraju i odnaleźć w nim prawdziwą radość życia. ●

**Artur Kościelny**

## Śp. Doktor Iwona Porawska-Hyjek (1970-2017)

„Śnie, który uczysz umierać człowieka (...)” \*

Dosłownie tak, jak napisał poeta – opuściła nas na zawsze. 16 listopada 2017 roku, w Nowej Zelandii, na autostradzie stanowej nr 6 w regionie West Coast, w tragicznym wypadku minivana, na ramieniu ukochanego męża, zginęła nasza wspiana koleżanka.

Lekarz z powołania, najwspanialsza mama i żona zarazem, a przede wszystkim prawy i dobry człowiek. Już jako studentka pierwszej grupy Śląskiej Akademii Medycznej Wydziału Lekarskiego w Katowicach cieszyła się każdą chwilą życia, na ustach jej gościł ciągle uśmiech, a jej oczy, pełne ciepła, dodawały wciąż wszystkim otuchy.

Tak minęło sześć lat studiów we wspaniałej pierwszej grupie i w 1996 roku otrzymała dyplom lekarza. Podczas uroczystości wręczenia dyplomów towarzyszył Iwonie jej ukochany mąż Przemek wraz ze starszym synem Michałkiem. Po ukończeniu studiów wróciła do rodzinnego Dynowa, urodziła drugiego syna Jakuba.

W karierze zawodowej uzyskała tytuł lekarza chorób wewnętrznych, specjalisty medycyny rodzinnej oraz specjalisty medycyny pracy. Założyła i prężnie prowadziła Poradnię Medycyny Rodzinnej oraz Poradnię Medycyny Pracy w Dynowie i Dubiecku.

Kochana i poważana, odeszła do Boga Ojca w kwiecie wieku. Uroczystość pogrzebowa odbyła się 9 grudnia 2017 roku, w Kościele Świętego Wawrzyńca w Dynowie. Cała nasza Pierwsza Grupa absolwentów 1996 roku ŚIAM w Katowicach składa hołd pamięci zmarłej koleżance i łączy się w modlitwie z Rodziną Iwonki. Msze Święte zamówione od kolegów i koleżanek z naszej grupy w intencji Śp. Iwonki odbędą się w Kościele w Dynowie.

Kochana Iwonko, pozostaniesz na zawsze w naszej pamięci i modlitwie...

**Monika Gawęcka-Starczewska**

\*Jan Kochanowski „Do snu”

*Z głębokim żalem i smutkiem  
przyjeliśmy wiadomość,  
że 7 grudnia 2017 roku zmarła*

*śp. **Monika Wilczok**  
wieloletni pracownik Śląskiej Izby Lekarskiej.*

*Rodzinie i Bliskim  
składamy wyrazy serdecznego współczucia*

*Jacek Kozakiewicz Prezes ORL w Katowicach  
wraz z pracownikami Biura  
Śląskiej Izby Lekarskiej*

## Śp. Doktor Franciszek Chmielak (1938-2017)

Odszedł dobry człowiek...

4 grudnia dotarła do nas wiadomość o śmierci dr. Franciszka Chmielaka. Chociaż wszyscy, którzy go dobrze znali, wiedzieli, że od kilku lat zmagają się z ciężką chorobą, to była to straszna wiadomość.

Franek, bo tak pozwalał się nazywać przyjaciółom, był postacią niezwykłą. Jego droga życiowa i zawodowa to gotowy scenariusz filmowy. Miałem tę przyjemność i zaszczyt, że Franek opowiedział mi o tym. Jako lekarza znali go zarówno pacjenci, jak i ci, którzy z nim pracowali.

Był niezwykle pracowity, a przy tym cierpliwy, pełen energii i zawsze mający czas na wysłuchanie innych.

Poznałem Franka, kiedy zostałem zastępcą rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Skromny, z olbrzymią wiedzą specjalistyczną i praktyczną. Doskonale zorientowany, w jakich warunkach lekarze pracują i jaki to ma wpływ na ich postępowanie.

Zawsze, kiedy jako rzecznik miał przeprowadzić postępowanie wyjaśniające, dokładnie ważył argumenty obu stron, wsłuchiwał się w to, co się do niego mówi – a dzisiaj to rzadka cecha.

Był aktywnym działaczem naszego samorządu lekarskiego, za co został odznaczony srebrną odznaką „Zasłużony Dla Lekarzy Pro Medico”.

Zawsze był wsparciem i dobrym doradcą dla młodszych kolegów. Aktywny zawodowo do końca swoich dni. Zawsze uśmiechnięty, pomimo walki, jaką toczył z chorobą.

Te walkę przegrał, ale jako człowiek, lekarz i przyjaciel jest zwycięzcą, ponieważ pozostaje w naszej pamięci.

Odszedł dobry człowiek.

**Stefan Kopocz**

*Naszej Koleżance  
dr n. med. Agacie Bacik  
wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia  
w trudnych chwilach po stracie*

**Taty**  
*składają  
koleżanki i koledzy z Kliniki Gastroenterologii  
i Hepatologii SUM*

*Pani dr Beacie Wentkowskiej-Więcek  
wyrazy najgłębszego współczucia z powodu śmierci*

**Ojca**  
*dr. Artura Wentkowskiego  
składa Dyrekcja oraz pracownicy Wojewódzkiego  
Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu*

Z głębokim żalem  
zawiadamy,  
że 22 listopada w wieku 85 lat  
zmarł

śp. lek. **Hubert Goniwiecha**

Absolwent, rocznik 1961,  
Śląskiej Akademii Medycznej  
w Katowicach,  
specjalista I° z chorób  
wewnętrznych,  
wieloletni pracownik  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Świętochłowicach,  
zamieszkały w Rudzie Śląskiej

Naszej Koleżance  
Doktor Jolancie Sikorze

wyrazy  
głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia  
w trudnych chwilach  
po stracie

**Mamy**

składają Koleżanki i Koledzy  
Oddziału Laryngologii  
i Onkologii  
Laryngologicznej  
Szpitala GCM Katowice  
Ochojec

Z głębokim żalem i smutkiem środowisko lekarskie przyjęło  
wiadomość o śmierci

śp. dr. **Franciszka Chmielaka**

Absolwenta, rocznik 1965, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach,  
specjalisty II° z ortopedii i traumatologii,  
wieloletniego Ordynatora Oddziału Ortopedii Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu Zdroju,  
zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej  
I, II, IV, V, VI i VII kadencji,  
Delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy I, II, III i IV kadencji,  
Delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy I kadencji,  
Członka Okręgowej Komisji Wyborczej I kadencji,  
Wyróżnionego Srebrną Odznaką ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy PRO MEDICO”  
oraz Złotym Medalem „Za Długoletnią Służbę”.

Żegnamy wybitnego Lekarza, wspaniałego Przyjaciela i Nauczyciela.

Rodzinie i Najbliższym składamy najgłębsze wyrazy 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

## Odeszli na „wieczny dyżur”

**22** listopada w wieku 85 lat zmarł śp. lek. **Hubert Goniwiecha**. Absolwent, rocznik 1961, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z chorób wewnętrznych, wieloletni pracownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach, zamieszkały w Rudzie Śląskiej.

**28** listopada w wieku 92 lat zmarła śp. prof. dr hab. n. med. **Stefania Szymankiewicz**. Absolwentka, rocznik 1952, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista II° z okulistyki, wieloletni pracownik Śląskiej Akademii Medycznej i Wojewódzkiej Przychodni Okulistycznej w Katowicach, zamieszkała w Katowicach.

**4** grudnia w wieku 79 lat zmarł śp. lek. **Franciszek Chmielak**. Absolwent, rocznik 1965, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z ortopedii i traumatologii, Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej I, II, IV, V, VI i VII kadencji, Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy I, II, III i IV kadencji, Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy I kadencji, Członek Okręgowej Komisji Wyborczej I kadencji, Srebrna Odznaka ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy PRO MEDICO”, wieloletni Ordynator Oddziału Ortopedii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego

nr 2 w Jastrzębiu Zdroju, ostatnio wykonywał zawód w ramach praktyki prywatnej w Katowicach i Mikołowie, zamieszkały w Katowicach.

**27** grudnia w wieku 70 lat zmarła śp. lek. **Wiesława Wojczek**. Absolwentka, rocznik 1971, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z chorób wewnętrznych oraz II° z reumatologii, ostatnio zatrudniona NZOZ Centrum Medyczne w Rybniku, zamieszkała w Jejkowicach.

**2** stycznia w wieku 82 lat zmarła śp. lek. dent. **Jolanta Łoza**. Absolwentka, rocznik 1958, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° ze stomatologii dziecięcej, zawodowo związana ze Szkolną Służbą Zdrowia w Bytomiu, zamieszkała w Bytomiu.

**2** stycznia w wieku 87 lat zmarł śp. dr n. med. **Artur Wentkowski**. Absolwent, rocznik 1953, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z dermatologii i wenerologii, wieloletni pracownik Górniczego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bytomiu, zamieszkały w Piekarach Śląskich.

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



**szukam pracy**

Lekarz stomatolog z I<sup>o</sup> specjalizacji szuka pracy w okolicach Bytomia;  
tel. 697 098 713

Kardiolog szuka pracy w poradni kardiologicznej w Katowicach  
i okolicach; tel. 506804284

Lekarz Medycyny Pracy, neurolog (konsultant), uprawniony do badań  
kierowców podejmie dodatkowe zatrudnienie w Poradni w Zabrze  
lub jej okolicach. Kontakt: 575 581 555, e-mail: kuba-top@wp.pl

## dam pracę

NZOZ w Jastrzębiu Zdroju zatrudni lekarzy do pracy (NFZ + prywatnie), pilnie potrzebny endodonta (usługi komercyjne);  
tel. 667 879 322, 32- 475 1443-45  
adres mailowy: triodentjastrzebie@gmail.com

Hospicjum domowe w Zabrze zatrudni lekarzy specjalistów, bez i w trakcie specjalizacji. Wizyty domowe. Elastyczny czas pracy, liczba wizyt do ustalenia; tel. 502 143 627

Centrum Medyczne w Bytomiu zatrudni do realizacji kontraktu NFZ lekarzy:  
- POZ (w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej)  
- dermatologa  
- alergologa  
- chirurga naczyniowego  
- chirurga dziecięcego  
- angiologa  
- okulistę oraz technika optyka;  
tel. 32 389 70 84

NZOZ w Siemianowicach Śl. zatrudni lekarza ginekologa;  
tel. 888 720 742, 880 199 169

Szpital w Branicach zatrudni lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej, lekarza specjalistę psychiatrii, lekarzy w trakcie specjalizacji bądź chętnych do specjalizacji w zakresie rehabilitacji medycznej i psychiatrii.  
Oferujemy bardzo dobre warunki placowe oraz mieszkanie służbowe.  
Kontakt pod nr tel. 77 4034 307 lub e-mail sws.kadry@op.pl

Nowoczesny Gabinet Stomatologiczny (pacjenci prywatni) w związku z dalszym rozwojem zatrudni lekarza stomatologa z kilkuletnim doświadczeniem – tel. 531 858 556

Szpital w Jaworznie zatrudni:  
- specjalistę w zakresie kardiologii  
- specjalistę chorób wewnętrznych, chcącego specjalizować się z kardiologii  
- lekarza chcącego rozpocząć specjalizację z kardiologii;  
tel. 32 317 48 03; 317 48 73

Zatrudnimy lekarza specjalistę medycyny rodzinnej (Chorzów, śląskie).  
Kontakt: 519 053 419

SP ZOZ „Śródmieście” w Opolu pilnie poszukuje lekarza specjalisty (lub w trakcie specjalizacji) do współpracy w poradni gastroenterologicznej od miesiąca stycznia 2018 r.  
Godziny pracy do uzgodnienia.  
Kontakt pod numerem telefonu: 77 44 120 72 lub 77 44 120 73, a także pod adresem mailowym: logistyka@srodmiescie.opole.pl lub sekretariat@srodmiescie.opole.pl

NZOZ w Bytomiu zatrudni lekarza stomatologa na cały etat bądź 1/2 etatu w ramach NFZ i prywatnie;  
tel. 609 552 061

SPZOZ Gruta woj. kujawsko-pomorskie zatrudni stomatologa, mieszkanie; tel. 600 824 864

Areszt Śledczy w Bytomiu zatrudni lekarza; tel. 32 388 62 19

NZOZ w Zabrze zatrudni w POZ dla dorosłych internistę lub lek. rodzinnego; tel. 501 869 496

NZOZ ZDROWIE Sp. z o.o. ul. Łowicka 4, 44-335 Jastrzębie-Zdrój.  
Zatrudnimy lekarza internistę lub lekarza rodzinnego na cały etat, ewentualnie pół etatu.  
Kontakt tel.: 32 471 96 26, nzo2124200993@gmail.com

BLUEKLINIK nawiąże współpracę z lekarzem dentystą, ortodontą w Tarnowskich Górach; tel. 501 796 644

SPZOZ „Repty” Górnosławskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach zatrudni lekarzy specjalistów z dziedziny kardiologii, chorób wewnętrznych, rehabilitacji medycznej oraz neurologii.  
Kontakt: tel. 32 285 30 71 wew. 202, 203.

NZOZ Mysłowice zatrudni lekarza stomatologa; tel. 602 463 734

Centrum Estetyki Medycznej Kierach w Tychach nawiąże współpracę z lekarzem dentystą. Tylko prywatni pacjenci.  
Kontakt: 664 78 74 75

NZOZ VITO – MED. Sp. z o.o. Gliwice ul. Radiowa 2 Zatrudni za oddział: LEKARZA – Specjalistę neurologa  
Oferty przyjmuje Sekretariat  
tel. 32 302 98 10; e-mail sekretariat@vitomed.pl

Centrum Stomatologii w Krakowie nawiąże pilnie współpracę z ortodontą. Kontakt tel.: 881 465 270

Szpital Miejski w Tychach zatrudni lekarza w trakcie specjalizacji lub chcącego rozpocząć specjalizację z chorób wewnętrznych, pediatrę i specjalistę z medycyny rodzinnej oraz internistę, kardiologa na dyżury w Izbie przyjęć i Nocnej i Świątecznej Opiece;  
tel. 793 835 515;  
e-mail:sekretariat@szpitalmiejskitychy.pl

Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Al. Wolności 4, 63-500 Ostrzeszów zatrudni lekarza internistę do pracy w Oddziale Wewnętrznym  
Forma zatrudnienia do uzgodnienia.  
OFERUJEMY pomoc w uzyskaniu mieszkania.  
Więcej informacji można uzyskać pod nr tel. 62 503 22 36 lub adresem e-mail: sekretariat@szpital.ostrzeszow.pl; tel. 62 503 22 36

Zatrudnimy dentystów w przychodni stomatologicznej w centrum Radomska.  
Możliwość zamieszkania w umeblowanym apartamencie na terenie przychodni;  
tel. 500 325 487; 44 685 07 35

Centrum Stomatologii Estetycznej Nila Dent w Krakowie nawiąże współpracę z lek. ortodontą na b. dobrych warunkach finansowych;  
tel. 881 465 270



# 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](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. Redaktor prowadzące wydanie: Anna Michalczyk, Aleksandra Wiśniowska-Śmiertka.

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](mailto:biuletyn@izba-lekarska.org.pl); [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl)**

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

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

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów. Data zamknięcia numeru: 4 stycznia 2018 r.

Materiały prasowe, ogłoszenia i reklamy do następnego numeru przyjmujemy do 2 lutego 2018 r.

**Dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w ŚIL w Katowicach pismo bezpłatne.**

Okladka: Obraz licencjonowany przez [Depositphotos.com](http://Depositphotos.com)/Drukarnia Chroma

