



ProMedico

PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W KATOWICACH

grudzień 2014/
/styczeń 2015

ISSN 1232-8693



Dobrych Świąt i Nowego Roku

► **Pakiet
onkologiczny**
str. 2, 5, 18

► **Informator
dla Pacjentów**
str. 7,8

► **25-lecie odrodzonej
Izby Lekarskiej**
str. 9



*Życzę Wam, Koleżanki i Koledzy, pogodnych, zdrowych Świąt Bożego Narodzenia,
aby żadna troska i zmartwienie nie przesłoniły tych wyjątkowych dni,
by upłynęły we wspaniałej atmosferze, a blask choinki,
zapach rodzinnego domu, radość z bycia razem
i wspólnego kolędowania, nadzieja płynąca z cudu Narodzin,
dały siłę i optymizm na rok przyszedł.*



Z mojego punktu **widzenia**

„Czekam, żeby nowy rok rzeczywiście był nowy, strasznie mi tęskno za nową koncepcją, nowymi pomysłami, nowym językiem choćby. Schematyzm przynębia okropnie, a wierzę, że jak się zmieni myślenie, to zmieni się również działanie. Apeluję zwłaszcza do młodych.” Tak pisał w felietonie na 1967 r. Stefan Kisielewski. Tekst zatrzymała cenzura, bo nawoływanie do zmian było w poprzednim ustroju zakazane. Nieprzypadkowo sięgnąłem po „Kisiela”, publicystę niepokornego wobec władzy. 16 grudnia w imieniu śląskiego samorządu lekarskiego wezmę udział w uroczystości przypomnienia przez Stowarzyszenie „Solidarność i pamięć”, pod pamiątkową tablicą w CSK, wspaniałej postawy lekarzy, pielęgniarek i pracowników ochrony zdrowia organizujących pomoc górnikom rannym 16 grudnia 1981 r. w czasie pacyfikacji strajku w KWK „Wujek”. To jeden z wielu przykładów, jak idee samorządności oraz solidarności w walce o wolną, demokratyczną Polskę były – szczególnie w czasie tworzenia podwalin pod odrodzenie Izby lekarskiej – tożsame, a rola Koleżanek i Kolegów z NSZZ „Solidarność” w odrodzeniu się przed 25 laty samorządu lekarskiego – nie do przecenienia. Synonimy słowa „samorząd” to m.in. „autonomia, niepodległy byt, samookreślenie, wolność, suwerenność, niepodległość, niezależność, samodzielność, swoboda, niezawisłość”, czyli m.in. to, o co od swojego powstania w 1980 r. walczyła też „Solidarność” ...

Ostatnie miesiące upłynęły pod znakiem opracowywanego pospiesznie w Ministerstwie Zdrowia pakietu onkologicznego. Wiemy, jak go przygotowywano: brak merytorycznego i partnerskiego dialogu z sa-

morządem lekarskim oraz innymi lekarskimi organizacjami, zaplanowane dodatkowe obciążenia lekarzy POZ (i kolejna nadmierna biurokracja), a przede wszystkim brak wyraźnych określonych źródeł finansowania, w ocenie wielu środowisk, nie przynosząc istotnej poprawy pacjentom ze schorzeniami onkologicznymi, spowodując trudności dla innych chorych, wymagających także pilnej pomocy. Nie zdecydowano się także na pilotaż w jednym z województw, który mógłby zweryfikować założenia pakietu. Prezydium ORL z początkiem grudnia br. przyjęło Stanowisko, w którym wskazuje m.in. na przedłużający się brak przepisów wykonawczych wprowadzających pakiet oraz brak konkretnych, związanych z jego finansowaniem. 5 grudnia także Naczelna Rada Lekarska skierowała apel do Pani Premier RP. Poprawa w zakresie onkologii nie powinna odbywać się kosztem pozostałych pacjentów, a takie zagrożenie, naszym zdaniem, występuje. Nie sposób przewidzieć szczegółowego przebiegu dalszych losów pakietu, zachęcam do korzystania ze strony internetowej ŚIL, gdzie będą zamieszczane komunikaty bieżące.

Prezydium ORL przygotowało wspólnie z Rzecznikiem Praw Lekarzy „Informator dla Pacjentów” (od początku listopada tekst jest dostępny w siedzibie Izby, teraz zamieszczamy go w „Pro Medico”). W naszym założeniu ma pomóc w wyjaśnieniu Pacjentom, że problemy w ochronie zdrowia, za które obwiniają lekarzy w szpitalach, poradniach, na oddziałach ratunkowych, nie są przez nas powodowane. Chcemy w ten sposób też przeciwdziałać coraz częstszej agresji wobec lekarzy, wynikającej niejednokrotnie z niewiedzy połączonej z frustracją. Czy Informa-

tor dotrze do szerokiej grupy Pacjentów, zależy od Waszego aktywnego udziału w jego udostępnieniu, zachęcam także do zgłaszania propozycji kolejnych tematów.

Wracam do pomocy naszym Seniorom. Fundacja „Lekarzom Seniorom”, którą utworzyliśmy, by pomóc najsłabszym z nas, którym po wielu latach pracy w zawodzie lekarza i lekarza dentysty życie przyniosło chorobę, cierpienie, dramatyczne zdarzenia losowe – nadal działa i niesie pomoc. Nie byłaby możliwa bez Waszego zaangażowania, dlatego już teraz apeluję o przekazanie 1% na podatek. Numer KRS to 19 1050 1214 1000 0023 3784 4878 FUNDACJA LEKARZOM SENIOROM. Każde przekazanie procenta podatku, także Waszych Rodzin, bliskich czy znajomych, wiąże się z pomocą dla konkretnej Osoby. Dziękuję tym, którzy już to zrobili. Nikt nie wie tak dobrze, jak my, lekarze, jak destrukcyjnie działa ból i choroba połączone z brakiem perspektyw i środków, wobec czego jesteśmy często bezradni, ale nie możemy być bezczynni wobec potrzebujących, w tym naszych starszych Koleżanek i Kolegów.

Kisiel zakończył swój felieton słowami: „Jestem naturalnie optymistą. Bodaj Wam się moja wiara udzieliła, powtarzam więc i życzę: naprawdę Nowego Roku!”. Jeżeli przez „nowy” rozumiemy pozbawiony wad lat poprzednich, lepszy dla naszego zawodu, dla naszych chorych, rok, w którym zacznie się tworzyć podstawy dobrego systemu ochrony zdrowia – to takich nowości sobie i Wam życzę również!

Łukasz

W numerze:

Z mojego punktu widzenia	1
Od redakcji	2
Z działań samorządu	3-6
Informator dla Pacjentów	7-8
Jubileusz 25 lat odrodzonej Śląskiej Izby Lekarskiej	9-15
Z teki rzecznika	16
Prawo medyczne: Lekarz POZ i pakiet onkologiczny	18
Prawo medyczne: Kasy fiskalne	18-19
Kursy i szkolenia	20-21
Studia podyplomowe	22
Rozmowa z dr. n. med. Eugeniuszem Frączykiem	23-24

Felieton: Nauka na obrzeżach życia zawodowego?	24
Technologia teleinformatyczna – rejestr grup krwi	25
Refleksje. Reformy po latach. Fiasko	25-26
Polscy lekarze we władzach EPMF	27
Pro Medico postscriptum	28
Postępy w arytmologii i elektroterapii	28
Sukcesy członków ŚIL	29
Stomatologia	30-31
PhotoArtMedica 2014	31
Powitanie Jesieni	32
Koncert „Pro Memoria”	32
I Ogólnopolski Plener Ceramiki Artystycznej Lekarzy	32
Refleksje, wspomnienia, nekrologi	33-35
Ogłoszenia, komunikaty, reklamy	35-36

Śląska Izba Lekarska

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

▶ **32 60 44 200** – główny numer,
informacja o numerach wewnętrz-
nych 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 Kształce-
nia 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 Zawo-
dowej w Katowicach

▶ **32 60 44 251** – Dyrektor Biura ŚIL

▶ **32 60 44 253** – Sekretariat ŚIL

▶ **32 60 44 254** – rezerwacja miejsc
w Hotelu „Pro Medico” w Warszawie

▶ **32 60 44 260** – Redakcja pisma
„Pro Medico” oraz Dział Informacyj-
no-prasowy
biuletyn@izba-lekarska.org.pl
mediasil@izba-lekarska.org.pl

▶ **32 60 44 262** – Ogłoszenia i rekla-
my w „Pro Medico”

▶ **32 60 44 265** – Zespół Radców
Prawnych

▶ **32 60 44 270** – Sekretariat
Komisji: Bioetycznej, Konkursowej
i Etycznej

▶ **32 60 44 280** – Sekretariat Okrę-
gowego Sądu Lekarskiego w Kato-
wicach



Teresa Roszkowska. „Kolędy”, 1930, tempera na sklejce, Muzeum Narodowe, Warszawa.

Życzymy naszym Czytelnikom, aby w nowym, 2015 roku, nie tylko w „Pro Medico”, mogły się ukazywać tylko same dobre wiadomości, bo: w polskiej ochronie zdrowia będzie coraz lepiej, wzrośnie zaufanie lekarzy do mediów, a pacjentów do lekarzy, media rzetelnie poinformują wyłącznie o Państwa sukcesach, bo nic innego się nie wydarzy.

Szczególne pozdrowienia i życzenia – dla wszystkich Autorów „Pro Medico”, którzy w mijającym roku nadsyłali nam zdjęcia i teksty, swoje refleksje, opinie i wspomnienia.

Przygotowujemy pismo już nie tylko w „wersji „papierowej”, na stronie internetowej ŚIL umieszczamy wydania poszerzone o kilka stron, w których znajdą Państwo dodatkowe teksty – gorąco polecamy!

Mamy nadzieję, że krąg naszych Autorów jeszcze się poszerzy. Lekarz to wyjątkowy zawód, łączący naukową precyzję z głębokim humanizmem, czego dowodzą także Państwa artykuły.

Wszystkim Czytelnikom życzymy więcej czasu dla siebie i bliskich, by starczyło go też na spełnianie marzeń.

W pracy dużo satysfakcji, spokojnych dyżurów, przede wszystkim tych świąteczno-noworocznych, udanych realizacji śmiałych planów i zamierzeń, no i – żelaznego zdrowia na to wszystko!

W imieniu Redakcji
Grażyna Ogrodowska
zastępca redaktora naczelnego
g.ogrodowska@izba-lekarska.org.pl

► Listopadowe posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej

- Na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej 19 listopada 2014 r. zapadła decyzja o upoważnieniu Prezydium ORL do ustanowienia listy obrońców z urzędu spośród członków ŚIL tak, by lekarze i lekarze dentyści, wobec których toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, mogli korzystać z ich pomocy, jeśli uznają to za konieczne.
- Ponadto Rada wydała stanowisko w sprawie: *projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej wprowadzającej zmiany do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury*. Sprawa jest paląca, ponieważ w ustawie o kołobudżetowej znalazły się istotne zapisy zmieniające zasady przyznawania i odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentur. Stanowisko śląskiego samorządu negatywnie opiniujące proponowane zmiany, którego pełna treść znajduje się na dalszych stronach „Pro Medico”, zostało przesłane do Naczelnej Rady Lekarskiej, marszałka Sejmu, ministra zdrowia i przewodniczących Komisji Finansów Publicznych oraz Zdrowia. Z uwagi na ograniczenie liczby przedstawicieli samorządu lekarskiego, którzy mogli wziąć udział w posiedzeniu Sejmowej Komisji Finansów Publicznych w dniu 25 listopada br., nie było możliwe bezpośrednie przedstawienie tego stanowiska przez przedstawicieli Komisji Młodych Lekarzy ORL w Katowicach. W posiedzeniu Komisji wzięli udział jedynie przedstawiciele NIL. ●

► Uchwała „składkowa” – posiedzenie NRL

Dr **Jan Cieśllicki**, członek NRL, przewodniczący Komisji Finansowej ORL, został upoważniony przez katowicką Radę do złożenia wniosku o wprowadzenie do porządku obrad NRL projektu uchwały w sprawie wysokości składki członkowskiej dla członków Śląskiej Izby Lekarskiej. Jednak na posiedzeniu, które odbyło się 17 października, członkowie Naczelnej Rady nie wyrazili zgody na wprowadzenie tego punktu pod obrady. Odrzucone zostały również wnioski prezesa ORL w Lublinie o uchylenie uchwały składkowej z 5 września ze względu na wadę prawną oraz przedstawiciela OIL w Krakowie o zmianę wysokości składki podstawowej z 60 do 50 zł. Uchwała składkowa NRL z 5 września 2014 r. pozostała niezmienną i wchodzi w życie 1 stycznia 2015 r. ●

► Październikowe posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej

► KORZYSTNE ZMIANY DLA CZŁONKÓW ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach na posiedzeniu 22 października br. podjęła uchwały zmieniające wysokość i oprocentowanie pożyczek z funduszu socjalnego oraz na kształcenie. Uchwały weszły w życie 1 listopada 2014 roku.

- **W przypadku pożyczek pieniężnych udzielanych z funduszu socjalnego** podniesiona została maksymalna kwota

jednorazowej pożyczki z 10 000 zł do **15 000 zł**, a w uzasadnionych przypadkach nawet do 30 000 zł. Obniżona została także wysokość oprocentowania pożyczek z 4% do 2% w stosunku rocznym, od kwoty udzielonej pożyczki. Wnioski o udzielenie pożyczek złożone przed datą wejścia uchwały rozpatrywane są na wcześniej obowiązujących zasadach.

- **W przypadku pożyczek pieniężnych udzielanych z funduszu na kształcenie** obniżona została wysokość oprocentowania z 2% do **1%** w stosunku rocznym od kwoty udzielonej pożyczki. Maksymalna kwota pożyczki nie uległa zmianie i jak dotychczas wynosi 10 000 zł. Wnioski o udzielenie pożyczek złożone przed datą wejścia uchwały rozpatrywane są na wcześniej obowiązujących zasadach.

Na tym samym posiedzeniu Rada podjęła decyzję o zmianie swojej uchwały nr 44/2011 z 14 września 2011 r. w sprawie wsparcia finansowego dla lekarzy seniorów. Dotychczas jednorazowa gratyfikacja finansowa w wysokości 1 000 zł była przyznawana lekarzom i lekarzom denty stom, którzy ukończyli 90 rok życia. ORL postanowiła obniżyć ten wiek i od 22 października 2014 r. taką gratyfikację otrzymują wszyscy członkowie Śląskiej Izby Lekarskiej, którzy ukończyli 85 lat i dotychczas z okazji swoich 90 urodzin takiej gratyfikacji nie otrzymali.

► OCENA OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ

Na posiedzeniu ORL dr **Piotr Grzesik**, przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej przedstawił sprawozdanie z posiedzenia Komisji, która zapoznała się z informacją o wykonaniu budżetu ŚIL za pierwsze sześć miesięcy 2014 r. Komisja pozytywnie oceniła realizację budżetu w pierwszym półroczu oraz stwierdziła, że „nie widzi zagrożenia dla realizacji obecnych i planowanych w najbliższej przyszłości działań ŚIL przy obecnym poziomie składek członkowskich”. ●

► Konferencje i szkolenia

- 24-25 października dr **Grzegorz Góral**, członek Prezydium ORL reprezentował śląski samorząd na odbywającej się w Brennej konferencji naukowej Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego pt. „Postępy w pediatrii”.
- 24 października dr **Jacek Kozakiewicz**, prezes ORL, wziął udział w organizowanej przez SUM już po raz jedenasty konferencji „Profilaktyka w medycynie”. W programie znalazły się zagadnienia współczesnych problemów szeroko rozumianego zdrowia publicznego. Tego samego dnia samorząd studencki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, z udziałem przedstawicieli samorządu studenckiego z całego kraju, zorganizował konferencję pt. „Półmetek reformy”. Gość konferencji – prezes ORL – podziękował za podjęcie inicjatywy porozumienia pomiędzy studentami a ŚIL, przekazał też stanowisko samorządu lekarskiego wobec problemów pojawiających się po likwidacji stażu podyplomowego i zmian w trybie odbywania specjalizacji lekarskich. Prezes ORL zachęcał do współpracy także z Komisją Młodych Lekarzy ŚIL, gdyż liderzy samorządu studenckiego niebawem wzmocnią swą aktywnością i zaangażowaniem samorząd lekarski.
- Prezes ORL objął patronatem II Międzynarodową Konferencję Kresową „Kobieta na Kresach. Znane – nieznanie – inicjatory życia społecznego, kulturalnego i gospodarczego”. Konferencja odbyła się w dniach 13-14 listopada 2014 r. w Muzeum Górnośląskim w Bytomiu. W jej ramach referaty wygłosili m.in. przedstawiciele Komisji Historycznej ORL: dr **Mieczysław Dziedzic** („Zesłana na Syberię – wojenne losy pielęgniarki ze Śląska”) i dr **Stanisław Mysiak** („Dr Wanda Baraniecka-Szaynokowa – powstaniec śląski, kapitan Armii Krajowej”, „Janina Hurynowiczówna – profesor neurologii i neurofizjologii”). W uroczystym otwarciu konferencji wziął udział prezes ORL, który podziękował organizatorom za

ciąg dalszy na str. 4 ►►►

► Konferencje i szkolenia

ciąg dalszy ze str. 3 ►►►

przygotowanie niezwykle ciekawego spotkania i nawiązał do życiorysów wielu wspaniałych Mistrzów i Nauczycieli, absolwentów Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, którzy odegrali wielką rolę w organizacji i rozwoju śląskiej medycyny po II wojnie światowej.

- 5 listopada prezes ORL uczestniczył w spotkaniu w Śląskim Urzędzie Wojewódzkim w Katowicach, którego celem było podsumowanie dotychczasowych osiągnięć śląskiej kardiologii i kardiochirurgii.
- 14 listopada prezes ORL dr **Jacek Kozakiewicz**, dr **Tadeusz Urban**, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Katowicach, dr **Adam Dyrda**, przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego oraz dr **Ryszard Szozda**, szef Zespołu ds. Orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego ŚIL, uroczystie zainaugurowali cykl szkoleń zorganizowanych przez Izbę dla biegłych sądowych oraz lekarzy i lekarzy dentystów, którzy zamierzają pełnić tę funkcję.
- 22 listopada dr **Rafał Kielkowski**, wiceprezes ORL oraz dr **Halina Borgiel-Marek**, członek Prezydium ORL, wzięli udział w I Kongresie Stomatologicznym Dental Group Academy poświęconym kompleksowej edukacji zespołów stomatologicznych. ●

► Pożegnanie stażystów w Szpitalu Bonifratrów



30 października 2014 r. miało miejsce pożegnanie szesnaścioro lekarzy, którzy na przełomie 2013-2014 r. odbywali staż w Szpitalu Zakonu Bonifratrów pw. Aniołów Stróżów w Katowicach. W spotkaniu udział wzięli również młodzi lekarze rozpoczynający staż, koordynatorzy stażów, kierownicy poszczególnych oddziałów oraz władze szpitala i przedstawiciele Zakonu Bonifratrów. Gościem specjalnym uroczystości był dr **Rafał Kielkowski**, wiceprezes ORL.

► Msza w intencji środowiska medycznego

Delegacja Śląskiej Izby Lekarskiej wraz z prezesem ORL, **Jakiem Kozakiewiczem**, wzięła udział we mszy św. w intencji pracowników środowisk medycznych i ich rodzin, odprawionej 19 października 2014 r. z okazji święta patrona lekarzy św. Łukasza, w katowickiej Katedrze Chrystusa Króla. Uroczystej mszy św. przewodniczył ks. arcybiskup **Wiktor Skworec** – metropolita katowicki, który poświęcił sztandar Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich. Wśród pocztów sztandarowych nie zabrakło sztandarów ŚIL, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich Oddziału Śląskiego. ●

► Wsparcie finansowe i patronaty

- Członkowie Prezydium podjęli decyzję o wsparciu kwotą 3 000 zł działalności statutowej Stowarzyszenia na Rzecz Niepełnosprawnych SPES. Izba wspiera działalność tego Stowarzyszenia nieprzerwanie od 1997 r.; przekazując w tym czasie ok. 48 000 zł.
- Oddział Śląski Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland uzyskał od ŚIL finansowe wsparcie projektu „Światowy Dzień Cukrzycy” w kwocie 5 000 zł.
- Członkowie Prezydium wyrazili zgodę na objęcie przez Prezesa ORL patronatem „Interdyscyplinarnych Zimowych Spotkań Rehabilitacji Kompleksowej”, które odbędą się w dniach od 12 do 14.12. 2014 r. w Katowicach. Konferencja i warsztaty zostały zorganizowane z okazji 15-lecia istnienia Oddziału Rehabilitacji Leczniczej SP Szpitala Klinicznego nr 7 SUM. ●

► W skrócie

- 4 listopada prezes ORL **Jacek Kozakiewicz** wzięł udział w posiedzeniu Komisji Emerytów i Rencistów, w trakcie którego omówiono m.in. plany działań Komisji na 2015 r.
- 12 listopada prezes ORL wzięł udział w uroczystej sesji Rady Miejskiej Bytomia, podczas której tytuł Honorowego Obywatela Miasta Bytomia otrzymał dr **Jerzy Pieniążek**, ordynator Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii, dyrektor WSS nr 4 w Bytomiu.
- 17 listopada odbyło się spotkanie prezesa ORL z panią **Aleksandrą Wentkowską**, pełnomocnikiem Rzecznika Praw Obywatelskich w Katowicach, z Zespołu Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich.
- W uroczystych Dyplomatoriach absolwentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, które odbyły się 21 listopada udział wzięli **Jacek Kozakiewicz** prezes ORL (Wydział Lekarski w Katowicach) i **Rafał Kielkowski**, wiceprezes ORL (Wydział Lekarski w Zabrze). ●

Anna Zadora-Świderek
we współpracy z dr. **Krzysztofem Freym**, sekretarzem ORL

Fundacja Lekarzom Seniorom KRS 0000316367

Kolejny rok zbliża się do końca. Po nowym roku ponownie zaczniemy rozliczać się z podatku dochodowego. Już dziś zachęcamy, aby pamiętać o Naszej Fundacji, która stanowi nasze wspólne dobro finansowe, o które może zabiegać każdy potrzebujący z naszej braci lekarskiej.

Dlatego przy wypełnianiu deklaracji podatkowej prosimy wpisywać nasz numer KRS, albo skorzystać z udostępnionego od stycznia 2015 r. na stronie naszej Izby gotowego programu do rozliczeń podatku, aby przeznaczyć swój 1% podatku.

Im więcej z nas to robi, tym wsparcie Fundacji przełoży się na większą liczbę osób potrzebujących.

Zachęcamy do tego wszystkich, którym nie jest obojętny los Koleżanek i Kolegów, którym życie przyniosło chorobę, cierpienie lub inne przykre zdarzenia losowe.

Jednocześnie pragnę jeszcze raz podziękować wszystkim, którzy wspierają Fundację finansowo – zarówno tym z nas, którzy przekazują 1% podatku, jak i tym którzy systematycznie wpłacają darowiznę. Zachęcam do naśladowania tych jakże szlachetnych postaw.

Wacław Koziół
prezes Fundacji

STANOWISKO

Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 19 listopada 2014 r. w sprawie: projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej wprowadzającej zmiany do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zakresie odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej wyraża zaniepokojenie planowaną nowelizacją ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Rada uznaje za całkowicie niedopuszczalną praktykę legislacyjną wprowadzenia merytorycznych zmian dotyczących odbywania specjalizacji przez lekarzy i lekarzy dentystów w trybie rezydentur w związku z realizacją ustawy budżetowej. Projektowane zmiany nie zostały skierowane do konsultacji społecznych, w tym do samorządu lekarskiego.

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach uznaje za zasadne wyrażenie sprzeciwu co do projektowanych zmian. Za szczególnie nieuzasadnione należy uznać wyłączenie szeregu osób z możliwości odbycia szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury. W uzasadnieniu projektu ustawy stwierdzono, że: „zmiana brzmienia przepisu wprowadza możliwość ograniczenia nadużyć dokonywanych przez lekarzy w tym zakresie, w szczególności polegających na zamierzonym nieprzystępowaniu do PES (...). Projektowana zmiana art. 16d uniemożliwia wielokrotne uzyskiwanie rezydentury, a tym samym ogranicza rozpowszechnioną praktykę blokowania miejsc rezydenckich poprzez rezygnowanie z przyznanej rezydentury i ponowne kwalifikowanie się do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w tym samym trybie”. Należy z całą stanowczością stwierdzić, że ilość osób zamierzenie nieprzystępujących do PES jest liczbą marginalną w porównaniu z liczbą osób kończących rezydenturę przystąpieniem do egzaminu. Ponadto, rezygnacja z rozpoczętej rezydentury może wynikać z wielu powodów i zmian życiowych, niekoniecznie zależnych od lekarzy rezydentów, w związku z czym uznanie, że praktykują oni zamierzone blokowanie miejsc stanowi nadużycie i jest niedopuszczalnym uogólnieniem.

Poza tym w uzasadnieniu wskazano, że „zmiana brzmienia przepisu wprowadza możliwość ograniczenia nadużyć dokonywanych przez lekarzy, w szczególności polegających na kwalifikowaniu się na specjalizację w województwach, w których potencjalnie łatwiej jest uzyskać miejsce szkoleniowe w trybie rezydentury, tylko po to, aby w najkrótszym możliwym terminie przenieść się do innego, preferowanego przez lekarza województwa”. Proponowana zmiana jest szczególnie kontrowersyjna i spowoduje zmniejszenie dostępności specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, co w konsekwencji uderzy w pacjentów.

Ponadto Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach wskazuje, że z uwagi na fakt, że projekt ustawy nie zawiera przepisów przejściowych, to obejmie także osoby, które już rozpoczęły szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury. Powyższe, w ocenie Rady, może przysporzyć obecnym lekarzom rezydentom szeregu problemów, których nie byli w stanie przewidzieć w momencie przystępowania do postępowania kwalifikacyjnego i rozpoczynania specjalizacji.

W związku z brakiem konsultacji społecznych projektu nowelizacji ze środowiskami lekarskimi i dużym stopniem kontrowersji, które wzbudziły projektowane zmiany, Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach wnioskuje o wyłączenie przepisów dotyczących odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury z przedstawionego projektu ustawy.

Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
Jacek Kozakiewicz

Sekretarz
Okręgowej Rady Lekarskiej
Krystian Frey

STANOWISKO

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 3 grudnia 2014 r. w sprawie pakietu onkologicznego

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach, w związku ze zbliżającą się datą wejścia w życie pakietu onkologicznego tj. 1 stycznia 2015 r., wyraża zaniepokojenie związane z brakiem przepisów wykonawczych oraz stosownych zarządzeń wprowadzających pakiet.

W ocenie Prezydium nie jest również precyzyjnie, do dnia dzisiejszego określona sytuacja związana z wydatkami przeznaczonymi na planowane zmiany systemowe. Finansowanie pakietu onkologicznego z pewnością będzie wiązać się z koniecznością poniesienia przez Narodowy Fundusz Zdrowia dodatkowych środków, a obecnie brak jest dostatecznych informacji ze strony Ministerstwa Zdrowia, jak i Funduszu, pozwalających na ustalenie wysokości kosztów wdrożenia pakietu onkologicznego i wskazania źródła jego finansowania. Wprowadzenie pakietu, przy poszanowaniu celu, w jakim został on ustalony, nie powinno odbywać się kosztem pozosta-

łych pacjentów oraz doprowadzać do zmniejszenia wydatków na leczenie i świadczenia opieki zdrowotnej w pozostałych zakresach.

Prezydium ORL w Katowicach zwraca ponadto uwagę, że pakiet onkologiczny nie został poprzedzony żadnym programem pilotażowym, a zainteresowane grupy lekarzy nie posiadają dostatecznych informacji o jego funkcjonowaniu. Jesteśmy przekonani, że powyższe okoliczności spowodują liczne problemy w realizacji pakietu onkologicznego.

Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
Jacek Kozakiewicz

Sekretarz
Okręgowej Rady Lekarskiej
Krystian Frey

List prezesa do NFZ

Katowice, dnia 27.11.2014 r.

Szanowna Pani

Ewa Momot

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

w sprawie: niewykorzystanych środków finansowych w postępowaniu konkursowym na świadczenia stomatologiczne

Prezydium ORL w Katowicach zwraca się z prośbą o przedstawienie, na jaki cel przeznaczone zostaną oszczędności w wysokości 12 162 000 PLN uzyskane w trakcie prowadzonego przez ŚOW NFZ postępowania w trybie konkursu ofert na zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne na rok 2014. W wyniku tego postępowania zakontraktowano świadczenia stomatologiczne na rok 2014 na kwotę 193 036 000 PLN wobec zaplanowanych 205 198 000 PLN.

Zmniejszenie kwoty przeznaczonej na świadczenia stomatologiczne w sytuacji, gdy ogranicza się dostępność pacjentów do leczenia stomatologicznego poprzez zmniejszanie liczby świadczeniodawców, a także wyznacza cenę sugerowaną na niezmiennym od wielu lat poziomie (przy stale rosnących kosztach udzielania świadczeń stomatologicznych) jest niekorzystne, zwłaszcza, gdy Polska plasuje się na czołowych miejscach w rankingach występowania próchnicy zębów u dzieci i młodzieży, bezzębia u pacjentów dorosłych, zaniedbań higienicznych, a jednocześnie na końcowych miejscach w zestawieniach wysokości środków przeznaczanych na leczenie i profilaktykę w stomatologii.

Jacek Kozakiewicz
prezes ORL w Katowicach

UWAGA Komunikat dotyczący składek

Koleżanki i Koledzy! Uprzejmie informujemy, że z dniem 1 stycznia 2015 r., zgodnie z uchwałą nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r., będzie obowiązywać składka członkowska w podwyższonej wysokości tj:

– 60 zł miesięcznie dla lekarza i lekarza dentystry

– 10 zł miesięcznie dla lekarza stażysty.

Zwolnienia z opłacania składki będą dla:

– lekarzy i lekarzy dentystrów, którzy ukończyli 75 lat,

– lekarzy i lekarzy dentystrów skreślonych z rejestru członków Śląskiej Izby Lekarskiej,

– lekarzy i lekarzy dentystrów, którzy poza rentą lub emeryturą (w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach) nie osiągają przychodów z tytułu wykonywania zawodu i innych źródeł zgodnie z ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych,

– zwolnienie traci moc z momentem osiągnięcia dodatkowych przychodów.

Lekarze i lekarze dentyści, którzy mają zwolnienia lub obniżenia składki członkowskiej przyznane przed 1.01.2015 r. zachowują te prawa jako nabyte do czasu zdarzenia, które skutkuje powstaniem obowiązku opłacania składek członkowskich w myśl nowej „uchwały składkowej”.

Składka winna być uregulowana w miesiącu, którego dotyczy. Od zaległych składek członkowskich nalicza się odsetki ustawowe. Wszelkie zmiany mające wpływ na wysokość składki powinny być niezwłocznie zgłaszane do Śląskiej Izby Lekarskiej. Szczególnie dotyczy to osób, które mają obniżoną lub zniesioną składkę, gdyż może to skutkować utratą wcześniej nabytych praw.

Jerzy Rdes
Skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej
i Dział Finansowo-księgowy ŚIL

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!

Jesteśmy blisko każdego chorego i na nas spada cała bezpośrednia odpowiedzialność za życie i zdrowie pacjenta, dlatego:

- dla poprawy wizerunku lekarza
- dla dobrej relacji lekarz-pacjent
- dla przeciwdziałania coraz częstszej agresji wobec lekarzy

przygotowaliśmy, wspólnie z Rzecznikiem Praw Lekarzy Śląskiej Izby Lekarskiej, specjalny

Informator dla pacjentów

Staramy się w nim pokazać rzeczywiste przyczyny problemów w ochronie zdrowia.

Informator został zamieszczony na stronie internetowej Śląskiej Izby Lekarskiej <http://www.izba-lekarska.org.pl/>. Jest także dostępny w sekretariacie Śląskiej Izby Lekarskiej, w formie pliku PDF oraz w wersji drukowanej (także na stronie obok).

Liczymy na Waszą pomoc w jego rozpowszechnianiu wśród pacjentów (wskazane jest, naszym zdaniem, wcześniejsze uzgodnienie z kierownikiem podmiotu leczniczego).

Uprzejmie prosimy o nadsyłanie uwag oraz tematów i problemów, jakimi chcielibyśmy zainteresować naszych pacjentów w kolejnych wydaniach Informatora, na adres Rzecznika Praw Lekarzy: rzecznikpl@wp.pl lub Działu Informacyjno-prasowego ŚIL: mediasil@izba-lekarska.org.pl

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach

Praktyki lekarskie

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wszystkie praktyki lekarskie zostały wpisane do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Zgodnie z powyższą ustawą, **każdy lekarz i lekarz dentysta ma obowiązek dokonywania aktualizacji danych w księdze rejestrowej zgodnie ze stanem faktycznym w terminie 14 dni od zaistnienia zmiany**. W związku z tym, prosimy o sprawdzenie poprawności danych zawartych w księdze rejestrowej swojej praktyki lekarskiej. Księgi dostępne są na stronie internetowej Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą <http://rpwdl.csioz.gov.pl/>.

Szczególną uwagę prosimy zwrócić na poprawność danych adresowych, aktualizację miejsc udzielania świadczeń w przedsiębiorstwach podmiotów leczniczych oraz aktualizację informacji o ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, informację o kolejnej umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wraz z jej skanem należy załączyć do księgi rejestrowej w terminie 7 dni od zawarcia umowy. Przypominamy również, że działalność w formie praktyki wyłącznie w miejscu wezwania nie może być wykonywana na podstawie umowy cywilnoprawnej w przedsiębiorstwach podmiotów leczniczych, do tego celu służy praktyka wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

Przypominamy również, że jeżeli w ramach praktyk stacjonarnych wykonywane są świadczenia na podstawie umów cywilnoprawnych w przedsiębiorstwach podmiotów leczniczych, to każde takie miejsce należy ujawnić i wpisać do księgi rejestrowej praktyki.

Rafał Kiełkowski
Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej



Szanowny Pacjencie, czy wiesz...

listopad 2014 r.

1. Dlaczego czasem tak długo czekasz na przyjęcie do szpitala?
2. Dlaczego tak trudno dostać się do wielu specjalistów w poradniach?
3. Dlaczego najczęściej czekasz w długiej kolejce w poradni, a lekarz nie zawsze zdąży Cię przyjąć?
4. Dlaczego niekiedy uważasz, że wizyta w poradni trwała za krótko?
5. Dlaczego na przyjęcie w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym czasem czeka się tak długo?
6. I tak dalej...

Za to wszystko obwinia się przede wszystkim lekarzy pracujących w szpitalach, poradniach, na oddziałach ratunkowych, bo to my jesteśmy najbliższe chorego i na nas spada cała bezpośrednia odpowiedzialność za życie i zdrowie Pacjenta.

Przysięgaliśmy leczyć najlepiej, jak potrafimy. I to pozostaje naszym nadrzędnym zobowiązaniem. Ale musimy pracować, jak każdy, w granicach obowiązujących nas przepisów i warunków finansowych, nieprzestrzeganie ich może oznaczać dla poradni, szpitala, lekarzy, wysokie kary, albo wypowiedzenie tzw. kontraktu, czyli możliwości przyjmowania Pacjentów. Narodowy Fundusz Zdrowia, jako monopolista i dysponent pieniędzy, decyduje o rodzaju i jakości „usług” medycznych świadczonych w Polsce, decyduje, z którą poradnią, szpitalem czy gabinetem stomatologicznym podpisze kontrakt, a z którym nie, decyduje, ile zapłaci za „usługę” kalkulując, by zapłacić jak najmniej. Po części jest do tego zmuszony, bo w naszym kraju od wielu lat za mało pieniędzy przeznacza się na ochronę zdrowia, czyli na Wasze leczenie. Dane statystyczne wskazują, że **Polska jest krajem, który ma jeden z najniższych w Europie nakładów na ochronę zdrowia**: publiczne wydatki bieżące na ochronę zdrowia w 2011 r. wyniosły 4,53%, w 2012 r. już tylko 4,43% produktu krajowego brutto (Narodowy Rachunek Zdrowia za 2012 r.). Z takim wynikiem sytuuje to nasz kraj „w ogonie” państw OECD (Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju) jesteśmy na siódmym miejscu od końca, na 34 kraje!

W 2015 roku rząd przewiduje przeznaczyć jeszcze mniej pieniędzy na ochronę zdrowia w porównaniu z 2014 rokiem. To znaczy, że nie będzie lepiej, że na ochronę zdrowia, czyli Twoje leczenie, będzie jeszcze mniej środków.

W Polsce brakuje lekarzy. Na tysiąc osób przypada 2,19 lekarza! Z danych OECD wynika, że plasuje nas to na czwartym miejscu od końca. Wśród 34 państw gorzej jest np. w Turcji i Chile. Od wielu lat sytuacja się nie zmienia, kolejki wydłużają się, a Ty, Pacjencie, czekasz dłużej na pomoc. Powodem są też limity ustanawiane przez NFZ, które pozwalają na finansowanie leczenia konkretnej liczby Pacjentów, czasem bez względu na większe możliwości placówki.

Starzejemy się wszyscy. Aż 73 tys. polskich lekarzy i lekarzy dentystów, na ogólną liczbę blisko 165 tys. wykonujących zawód, przekroczyło już pięćdziesiąt lat. Powyżej 71. roku życia jest blisko 13 tys. lekarzy i lekarzy dentystów (dane Naczelnej Izby Lekarskiej). Kiedy przestaną pracować, powstanie luka, bo młodych medyków przybywa niewystarczająco. W wielu dziedzinach brakuje lekarzy specjalistów, z drugiej strony absolwenci wydziałów lekarskich mają trudności z rozpoczęciem specjalizacji. Ale to nie lekarze decydują o ilości przyjęć na studia medyczne, ani o liczbie miejsc specjalizacyjnych.

Lekarz, który leczy w poradni czy szpitalu, nie tylko Cię bada, stawia diagnozę, przepisuje lekarstwa. Z roku na rok rośnie biurokracja, ilość dokumentów, sprawozdań, rubryk, które musimy codziennie wypełniać, co zajmuje nam czas potrzebny na kontakt z chorym. Dlatego wizyta czy badanie trwa krócej niż byśmy chcieli, niż jest to potrzebne.

Szpitalny Oddział Ratunkowy, czyli SOR, działa w ramach Państwowego Ratownictwa Medycznego. Jego zadaniem jest udzielanie pomocy Pacjentom w przypadkach zagrożenia życia. Tymczasem raport Najwyższej Izby Kontroli wykazał, że 80 proc. Pacjentów zgłaszających się do SOR, powinno być leczonych ambulatoryjnie w placówkach podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej. Na SOR-ze jest zbyt dużo pracy w stosunku do liczby lekarzy! Lekarze w takich warunkach i przy takiej różnorodności przypadków i stopniu ich skomplikowania pracują w ogromnym stresie i obciążeniu. I my, i Wy – Pacjenci, jesteście przemęczeni, czekacie na przyjęcie godzinami. Nie wynika to jednak z naszej złej woli, a z czasochłonności niektórych badań i wielu ograniczeń.

Szanowny Pacjencie!

To tylko niektóre problemy ochrony zdrowia, z jakimi spotykasz się, kiedy zachorujesz i szukasz pomocy lekarza. Samorząd lekarski, związki zawodowe lekarzy, organizacje medyczne wspólnie ze stowarzyszeniami Pacjentów od lat apelują do polskiego Rządu i Ministerstwa Zdrowia, wskazując m.in. na zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego i na sposoby uzyskania poprawy. Głos nasz nie jest jednak traktowany z należytą powagą i uwagą.

Dwa
dzie
ścia
pięć
lat
ODRODZONEGO
SAMORZĄDU
ZAWODOWEGO
LEKARZY

Jubileusz 25-lecia odrodzonej Śląskiej Izby Lekarskiej

ODZNACZENIA PAŃSTWOWE PRZYZNANE CZŁONKOM SAMORZĄ- DU I PRACOWNIKOM BIURA ŚIL

22 listopada 2014 r., podczas uroczystości jubileuszowych XXV-lecia odrodzonego samorządu lekarskiego, decyzją prezydenta RP **Bronisława Komorowskiego** odznaczeniami państwowymi uhonorowano dwunastu członków Śląskiej Izby Lekarskiej oraz trzech pracowników Biura ŚIL.

Za zasługi w działalności na rzecz samorządu lekarskiego Złotymi Krzyżami Zasługi odznaczeni zostali:

► JAN PRZEMYSŁAW CIEŚLICKI

- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1978 r.), ur. w 1954 r. w Zabrze.
- Specjalista chorób płuc, posiada również specjalizację I stopnia z chorób wewnętrznych.

- W latach 1978-2002 pracownik naukowy ŚIAM.

- W 1987 r. uzyskał tytuł doktora nauk medycznych i objął stanowisko adiunkta w Klinice Fizjopneumonologii ŚIAM.

- Od 2002 r. ordynator Oddziału Pulmonologicznego Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc w Wodzisławiu Śląskim.

- Wykładowca 5 edycji „Ogólnopolskich Warsztatów Edukacyjnych dla Internistów i Lekarzy Rodzinnych”.

- Od 1989 r. działacz samorządu lekarskiego. Od 1993 r. delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Od 1997 r. członek Okręgowej Rady Lekarskiej i członek jej Prezydium. W strukturach ŚIL pełnił funkcje: skarbnika ORL, wiceprzewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej i członka Okręgowej Komisji Wyborczej. Od ponad 20 lat jest delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy, od 5 lat jest członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej. Uczestniczył w pracach wielu komisji problemowych ORL, m.in. Komisji Rejestracji Lekarzy Cudzoziemców, Komisji Prywatnych Praktyk i Prywatyzacji, Komisji: ds. Konkursów, Komisji Organizacyjnej, Zespołu ds. Staży Podyplomowych, Komisji Finansowej oraz Komisji Bioetycznej ŚIL. Był członkiem Rady Nadzorczej Spółki „Dom Lekarza”.

- Uhonorowany: Srebrnym Krzyżem Zasługi, Złotą Odznaką Honorową „Za Zasługi dla Województwa Śląskiego”,



fot.: Anna Zadara-Swiderek

Wszyscy prezesi ostatniego dwudziestopięciolecia, od lewej: dr dr Jacek Kozakiewicz, Maciej Hamankiewicz, Wojciech Marquardt i Zygfryd Wawrzyniec.

W listopadzie minęło ćwierć wieku od reaktywacji Śląskiej Izby Lekarskiej. W 1989 roku I Okręgowy Zjazd Lekarzy wybrał swoich przedstawicieli, którzy od podstaw zaczęli organizować oraz tworzyć zręby śląskiego samorządu lekarzy i lekarzy dentyistów. Aby uczcić to historyczne wydarzenie, 22 listopada 2014 r. w katowickim Domu Lekarza odbyło się spotkanie jubileuszowe, adresowane przede wszystkim do członków samorządu, którzy przez ostatnie 25 lat uczestniczyli w jego pracach i przyczynili się do umacniania idei samorządności.

► PODZIĘKOWANIA

W auli zasiadła tylko część spośród blisko tysiąca pięciuset lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy przez te lata pracowali w organach ŚIL (z uwagi na liczbę miejsc w sali audytoryjnej, na uroczystość imiennie zaproszono jedynie członków ORL, OSL, OROZ i OKR wszystkich kadencji).

– *Każdy, kto mówi o jakiejś instytucji, mówi o ludziach, którzy ją tworzą. I tak jest przy okazji 25-lecia izb lekarskich. Słowa i określenia powtarzają się: „zapaleni entuzjaści, zaangażowani działacze, pracownicy, oddani samorządowcy” – ale za każdym z tych określeń przecież jest konkretny człowiek – mówił Jacek Kozakiewicz, prezes Okrę-*

gowej Rady Lekarskiej dziękując wszystkim za lata oddanej i wyłożonej pracy na rzecz samorządu lekarskiego.

Prezes podziękował także zaprzyjaźnionym instytucjom, samorządom zawodowym i środowiskom uniwersyteckim za współpracę, która pozwala na podejmowanie przez ŚIL szerokiej gamy działań. Dzięki pomocy i życzliwości Śląskiego Uniwersytetu Medycznego od kilku lat udaje się organizować w Katowicach kursy atestacyjne do specjalizacji z interny i pediatrii (odbywające się wcześniej tylko w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie), a przy dodatkowym wsparciu Uniwersytetu Śląskiego prowadzić studia podyplomowe z zakresu prawa medycznego.

W trakcie spotkania wicewojewoda śląski, **Piotr Spyr**a wręczył odznaczenia państwowe przyznane przez prezydenta RP Bronisława Komorowskiego. Za zasługi w działalności na rzecz samorządu lekarskiego Złotymi Krzyżami Zasługi odznaczeni zostali: dr dr **Jan Cieśl**icki, **Adam Dyrda**, **Krystian Frey**, **Grzegorz Góral**, **Janusz Heyda**, **Jerzy Rdes**, **Krzysztof Ślaski** i **Tadeusz Urban**. Srebrne Krzyże Zasługi otrzymali: dr dr **Stanisław Borysławski**, **Józef Krupiński**, **Marek Potempa** i **Adam Tiszler**. Wśród wyróżnionych znalazły się także najdłużej zatrudnione

ciąg dalszy na str. 10 ►►►

Złotym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.

• Całkowity staż pracy: 36 lat.

► ADAM MIROSLAW DYRDA

- Specjalista położnictwa i ginekologii, ur. w 1961 r. w Tychach.
- Absolwent Akademii Medycznej w Krakowie (1985 r.).
- Przez 19 lat pracował w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 1 w Tychach. W 2004 r. został ordynatorem Oddziału Ginekologii i Położnictwa Centrum Zdrowia w Mikołowie Sp. z o.o.
- W 1997 r. otrzymał stopień doktora nauk medycznych.
- Kierownik specjalizacji wielu lekarzy.
- Mandat delegata na Okręgowy Zjazd Lekarzy sprawuje od 1993 r. Od 21 lat jest członkiem Okręgowego Sądu Lekarskiego, w grudniu 2013 r. wybrany jego przewodniczącym. Aktywnie uczestniczy w pracach komisji problemowych Okręgowej Rady Lekarskiej. Jest współorganizatorem cyklicznych imprez sportowych: Mistrzostw Polski Lekarzy w narciarstwie alpejskim i Otwartych Mistrzostw Śląska Lekarzy w tenisie ziemnym.
- Uhonorowany Złotym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.
- Całkowity staż pracy: 29 lat.

► KRYSZTOF LUDWIK FREY

- Specjalista chorób wewnętrznych, ur. w 1949 r. w Katowicach.
 - Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1973 r.).
 - Do 2013 r. związany zawodowo z NZOZ Szpitalem Miejskim w Zabrze (przez 28 lat na stanowisku ordynatora Oddziału Wewnętrzny tego szpitala). Obecnie lekarz NZOZ „Sikornik” w Gliwicach.
 - Był kierownikiem specjalizacji ponad 30 lekarzy oraz koordynatorem i opiekunem szkoleń podyplomowych.
 - Członek Państwowej Komisji Egzaminacyjnej, egzaminów specjalizacyjnych z chorób wewnętrznych (od 2011 r.). W strukturach samorządowych Śląskiej Izby Lekarskiej działa nieprzerwanie od 1989 r., jako delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy, członek Okręgowej Rady Lekarskiej (od 1993 r.). Od lat jest także członkiem Prezydium ORL. Kilkakrotnie wybierany sekretarzem ORL, członkiem Okręgowej Komisji Wyborczej i delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy. Uczestniczył w pracach wielu komisji problemowych ORL, m.in.: Komisji ds. Etyki, Komisji Socjalno-Bytowej, Komisji ds. BIP i Strony Internetowej oraz Komisji ds. Konkursów.
- Przewodniczył Delegaturze Terenowej w Zabrze w latach 1993-2013.

Jubileusz 25-lecia...

ciąg dalszy ze str. 9 ►►►



fot.: Anna Zadara-Świderek

Prezes ORL Jacek Kozakiewicz z dr Danutą Korniak, przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego jubileuszu ŚIL.

pracownice biura ŚIL, odznaczone Złotymi Medalami za Długoletnią Służbę: **Krystyna Pietryka, Jolanta Swoboda i Róża Wróbel**.

► GRATULACJE I ŻYCZENIA

Wiele miejsca w trakcie uroczystości zajęły wystąpienia gości. Padło wiele ciepłych słów pod adresem śląskich samorządowców, życzeń dalszych sukcesów i satysfakcji z dobrze wykonywanej społecznej pracy. Wielu z zaproszonych nawiązało w swych wypowiedziach do rocznicy 25-lecia wolnej Polski i pierwszych wolnych wyborów 4 czerwca 1989 r. Oba wydarzenia ściśle się ze sobą wiążą, co podkreślał wicewojewoda śląski, Piotr Spyra. W tym duchu wypowiedział się również **Michał Luty**, wiceprezydent miasta Katowice. Podobne słowa padły z ust prezesa NRL **Macieja Hamankiewicza**, który przypomniał, że to ostatni komunistyczny Sejm podjął decyzję o powołaniu izb lekarskich, ale zrobił to chcąc nadać pozory demokracji upadającemu systemowi. Prezes NRL zwrócił się także do obecnych mówiąc:

– *Największą wartością Izby są ludzie, którzy na jej rzecz pracowali i pracują. Ale jedna osoba ma dla mnie szczególną wartość, to jest Pan Docent Wawrzynek, pierwszy prezes, który dla mnie jest prezesem do dzisiaj. My trzej, którzy po nim mieliśmy przyjemność kierować tą instytucją, czerpaliliśmy wiele z ducha i atmosfery jego kadencji* – dziękował dr Hamankiewicz.

Profesor **Jan Duława**, prorektor ds. nauki SUM, zwrócił uwagę na ciągłość i jedność SUM ze Śląską Izbą, mówiąc:

– *Śląski Uniwersytet Medyczny, który mam tu zaszczyt reprezentować, jest kuznią kadr dla Śląskiej Izby Lekarskiej, a Śląska Izba Lekarska jest, można powiedzieć, najwięk-*

szym stowarzyszeniem absolwentów SUM – mówił prorektor, jednocześnie podkreślając wagę wspólnych działań podejmowanych na rzecz kształcenia podyplomowego lekarzy.

Przewodniczący Oddziału Katowickiego PTL, dr **Jerzy Dosiak** zauważył:

– *Jestem winien głęboką wdzięczność wielu setkom Koleżanek i Kolegów lekarzy za ich entuzjazm, pomysły i wkład pracy w to, żeby Śląska Izba Lekarska po pierwsze powstała, a po drugie rozwijała się.*

Również przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, dr **Mariola Bartusek**, gratulując Izbie srebrnego jubileuszu zauważyła:

– *Żywię nadzieję, że następne lata będą tymi, które jeszcze bardziej wzmocnią Państwa pozycję w społeczeństwie. Życzę Wam wielu sił, bo będą to lata walki przede wszystkim o to, żeby samorządy mogły istnieć naprawdę.*

Działalność samorządowa Izby, jej funkcje integracyjne i opiniotwórcze były również przedmiotem wypowiedzi prezesa Rady Izby Notarialnej, not. **Jacka Wojdyła**, sekretarza Rady Okręgowej Izby Radców Prawnych, radcy prawnego **Katarzyny Palki-Bartoszek** i wicedziekana Okręgowej Rady Adwokackiej, adw. **Romana Kuśza**, który konstatował:

– *Jesteśmy pod ogromnym wrażeniem, bo chyba jesteście najlepiej działającym samorządem zawodowym w Polsce, a mówię to, jako przedstawiciel innego samorządu, który też ma duże aspiracje i dużo robi, ale to, co Wy robicie, na pewno jest działaniem szerszym. Cieszę się, że znaleźliśmy przestrzeń działania i współpracy, która się zazębia.*

Na uroczystości nie zabrakło także przedstawicieli zaprzyjaźnionych izb lekarskich, prezesów ORL: prof. **Andrzeja Matyji** (Kraków), dr. **Klaudiusza Komora** (Bielsko-Biała), dr. **Jarosława Waneckiego** ►►►



fot.: Anna Zadara-Swiderek

„Największą wartością Izby są ludzie, którzy na jej rzecz pracowali i pracują”.

(Płock) oraz wiceprezesów dr. **Mariusza Malickiego** (Częstochowa) i dr. **Pawła Wróblewskiego** (Wrocław). Wszyscy oni życzyli dalszej dobrej współpracy między naszymi izbami oraz odwagi w podejmowaniu wyzwań, przed którymi stoi samorząd lekarski. Jak zauważył dr Wróblewski: – *Czekają nas zupełnie nowe wyzwania, nowe instrumenty. Powinniśmy nauczyć się działać lobbystycznie. Wziąć się za profesjonalną legislację i oczywiście politykę medialną. Do tych wszystkich działań potrzeba po pierwsze pieniędzy, a po drugie – pewnej zmiany mentalności i sposobów działania nas działaczy samorządu lekarskiego* – stwierdził wiceprezes ORL we Wrocławiu. Życzenia z okazji jubileuszu złożyła także dr **Zofia Orzechowska**, prezes OŚląskiego STOMOZ oraz laureaci „Wawrzynu Lekarskiego” dr **Maria Trzeciak** oraz prof. **Szczepan Łukasiewicz**, który wskazując najważniejsze problemy przed jakimi stoją Izby powiedział:

– *Siła naszego głosu musi wzrastać, mamy wspaniałego, utalentowanego, zaangażowanego prezesa, mamy znakomitą informację w postaci „Pro Medico”, inteligentnie redagowaną, wyczerpującą i do rzeczy. To się czyta z przyjemnością. Mamy więc instrumenty działania. Dlatego mam nadzieję, że w najbliższej przyszłości siła głosu Izby Lekarskiej będzie mocniejsza i wymiennie wpływająca na losy ochrony zdrowia w naszym kraju.*

Wśród znakomych gości uroczystości jubileuszowej, byli także: dr hab. **Damian Czyżewski** – prorektor ds. klinicznych SUM, prof. **Jan Zejda** – dziekan Wydziału Lekarskiego w Katowicach SUM, prof. **Maciej Misiołek** – dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym SUM w Zabrze, prof. **Czesław Marcisz** – prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu SUM, **Małgorzata Ziółkowska** – dyrektor oddziału UI Inter Polska w Katowicach, dr **Jerzy Friediger** – wiceprezes ORL w Krakowie, prof. **UŚ Zygmunt Woźniczka** – z Zakładu Teorii i Historii Kultury, propagator inicjatywy prezesa ŚIL dla

powstania na Śląsku Muzeum Historii Medycyny, a także laureaci najwyższego wyróżnienia Śląskiej Izby Lekarskiej „Wawrzynu Lekarskiego”: prof. **Kazimierz Marek** i prof. **Władysław Nasiłowski** oraz wielu innych znamienitych gości.

► WSPOMNIENIA I REFLEKSJE

Obecnie Śląska Izba Lekarska jest drugą co do wielkości w kraju, należy do niej 16 526 lekarzy i lekarzy dentystów, w tym ponad dwustu belwederskich profesorów, niewiele mniej doktorów habilitowanych, ponad dwa tysiące doktorów nauk medycznych oraz 11 893 lekarzy i lekarzy dentystów posiadających specjalizacje spośród 77 specjalizacji lekarskich i 9 lekarsko-dentystycznych. ŚIL jest właścicielem swojej siedziby „Domu Lekarza” w Katowicach im. dr. Andrzeja Mielęckiego (30 listopada minęło 150 lat od Jego urodzin), „Domu Lekarza Seniora” w Sosnowcu, Hotelu „Pro Medico” w Warszawie – bazy noclegowej zakupionej z myślą o lekarzach i lekarzach dentystach, którzy np. z powodów szkoleniowych muszą przebywać w stolicy.

Jednak początki były skromne: jedna maszyna do pisania i użyczone półtora piętra w starej kamienicy w centrum Katowic przy ul. Pocztowej. Od tego czasu mija siedem kadencji samorządowych, w których Okręgowej Radzie Lekarskiej przewodziło czterech prezesów: dr **Zygfryd Wawrzynek** (kadencja w latach 1989 – 1993), dr **Wojciech Marquardt** (II i III kadencja 1993 – 2001), dr **Maciej Hamankiewicz** (IV i V kadencja 2001 – 2009) oraz piastujący funkcję prezesa od 2009 r. dr **Jacek Kozakiewicz**. Wszyscy zasiedli przed zgromadzonymi w Domu Lekarza uczestnikami uroczystości oraz zaproszonymi gośćmi, by wspominać ludzi, niektóre fakty, sukcesy i osiągnięcia. Rozmawiano o początkach Izby i w kilku słowach przypomniano osiągnięcia poszczególnych kadencji składające się na najnowszą historię ŚIL. Najnowszą, bo początki Śląskiej

- Uhonorowany: Srebrnym Krzyżem Zasługi, Złotą Odznaką Honorową „Za Zasługi dla Województwa Śląskiego”, Złotym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.
- Całkowity staż pracy: 41 lat.

► GRZEGORZ MAREK GÓRAL

- Specjalista pediatrii, ur. w 1952 r. w Częstochowie.
- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1977 r.).
- W latach 1977-1988 pracownik naukowy ŚIAM w Katowicach. W latach 1988-2002 ordynator Oddziału Pediatrii ZOZ w Żorach, którego był twórcą. 5 lat na stanowisku dyrektora ZOZ ds. medycznych. Obecnie ordynator Oddziału Pediatrii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku.
- W 1987 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych.
- Pod jego kierownictwem specjalizację uzyskało blisko 30 lekarzy.
- Od 1989 r. delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Od 13 lat członek Okręgowej Rady Lekarskiej i Okręgowej Komisji Wyborczej. Od 2005 r. delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy. Obecnie, po raz drugi, powołany do prac w Prezydium ORL. Uczestnik prac kilku komisji problemowych Rady: Komisji Zdrowia Publicznego (przewodniczący), Komisji Organizacyjnej, Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji. Z Jego inicjatywy w 2006 r. powstała odrębna Komisja ds. Kultury, której do dziś przewodniczy. Opiekuje się Zespołem Muzykujących Lekarzy. Występując z zawodowymi muzykami wykonuje utwory z własnym tekstem i muzyką. Bierze udział w nagraniach płytowych. Jest ponadto członkiem Komisji Kultury Naczelnej Rady Lekarskiej. Zainicjował wiele akcji społecznych i koncertów na rzecz dzieci, pod hasłem „Dorośli – Dzieciom” (20 edycji), koncertów dla pacjentów i personelu m.in. Akademickiego Centrum Rehabilitacji w Zakopanem, koncertu pt. „Serce dla serdecznych”, koncertów: z okazji jubileuszu XXV – lecia „Solidarności” ŚIAM, „Z łezką w oku”, cyklu koncertów „Pro Memoria” poświęconych pamięci zmarłych lekarzy i lekarzy dentystów.
- Uhonorowany: Złotym i Srebrnym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico” oraz Medalem ŚIL „Za Wybitne Osiągnięcia Pozamedyczne”.
- Całkowity staż pracy: 37 lat.

► JANUSZ MARIAN HEYDA

- Specjalista chirurgii ogólnej, ur. w 1942 r. w Kołomyi.
- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1967 r.).
- Lekarz Miejskiego ZLA w Gliwicach (33 lata), wieloletni kierownik przychodni.

Od 2001 r. kierownik Przychodni Specjalistycznej NZOZ „Sikornik”, gdzie pracuje do dziś.

- Kierownik szkoleń specjalizacyjnych I i II stopnia z dziedziny chirurgii.
- Od 1993 r. delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy (przez 16 lat). Od 21 lat członek Okręgowej Rady Lekarskiej, a od 17 lat członek jej Prezydium. W samorządzie pełnił funkcję zastępcy przewodniczącego ORL (2001-2009) oraz członka Okręgowej Komisji Wyborczej. W trakcie IV kadencji wybrany do Naczelnej Rady Lekarskiej. Działacz kilku komisji problemowych ORL, m. in. Komisji ds. Konkursów (przewodniczący), Komisji Finansowej oraz Zespołu ds. Staży Podyplomowych. Pomysłodawca i współtwórca „Domu Lekarza Seniora” w Sosnowcu. Członek zarządu Fundacji „Lekarzom Seniorom”, od początku jej istnienia. Wielokrotny przewodniczący prezydiów OZL. Współorganizator kilku konferencji Śląskiej Izby Lekarskiej (dot. etyki zawodu, prywatyzacji, prawa pracy).
- Uhonorowany: Złotą Odznaką Honorową „Za Zasługi dla Województwa Śląskiego”, Złotym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.
- Całkowity staż pracy: 47 lat.

► JERZY ANDRZEJ RDES

- Specjalista chirurgii ogólnej, ur. w 1954 r. w Zawierciu.
- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1979 r.) oraz studiów podyplomowych z zakresu prawa medycznego.
- Do 2006 r. pracownik naukowy ŚIAM w Katedrze i Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej (Szpitala Specjalistycznego nr 1 w Bytomiu). Od 2007 r. – starszy wykładowca w Zakładzie Ekonomiki i Zarządzania w Ochronie Zdrowia SUM. Współtwórca jednej z pierwszych pracowni endoskopii przewodu pokarmowego w oddziałach chirurgicznych woj. śląskiego.
- Od stycznia 2007 do września 2012 r. zastępca dyrektora ds. lecznictwa NZOZ Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach. Od 2012 r. kierownik Oddziału Chirurgicznego tej placówki.
- Od 1997 r. delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Od 2001 r. członek Okręgowej Rady Lekarskiej, a także delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy. Obecnie, od 2009 r., członek Prezydium ORL. Od 9 lat członek Okręgowej Komisji Wyborczej. Uczestniczył w pracach wielu komisji problemowych Rady, m.in. Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego, Komisji Organizacyjnej, Komisji ds. Konkursów, przewodniczy Zespołowi ds. Staży Po-

Jubileusz 25-lecia...

ciąg dalszy ze str. 11 ►►►

Izby Lekarskiej sięgają już 1934 roku, kiedy to została ustanowiona rozporządzeniem ówczesnego ministra opieki społecznej (pierwsze wybory odbyły się w 1935 r.). Po drugiej wojnie światowej Izba wznowiła swoją działalność, lecz w 1951 roku z mocy ustawy władz komunistycznych została rozwiązana, podobnie jak samorząd lekarski i lekarsko-dentystyczny w całej Polsce. Wraz z powstaniem „Solidarności” i inicjatywami podejmowanymi przez lekarzy i stomatologów zrzeszonych m.in. w Polskim Towarzystwie Lekarskim, pojawiły się szanse na jej odrodzenie. Ostatecznie zrealizowane przez posłów na Sejm IX kadencji. 17 maja 1989 r. uchwalili oni ustawę o izbach lekarskich, która weszła w życie z początkiem 1990 r., otwierając tym samym nowy rozdział lekarskiej samorządności.

Zwieńczeniem spotkania jubileuszowego był recital **Marii Meyer**, artystki Teatru Rozrywki w Chorzowie, która porwała publiczność autorską interpretacją znanych piosenek musicalowych i kabaretowych. W ramach wydarzeń związanych ze srebrnym jubileuszem, wiosną przyszłego roku wydana zostanie monografia 25-lecia odrodzonej Śląskiej Izby Lekarskiej, w której przypomniany zostanie dorobek wszystkich siedmiu kadencji, składy osobowe organów izbowych, najważniejsze daty i wydarzenia minionego ćwierćwiecza. Na jej stronach znajdują się także zdjęcia i relacja z uroczystości jubileuszowej. ●

Anna Zadora-Świderek



Dr Zygfryd (Zyga) Wawrzynek – prezes I kadencji:

Miałem wielkie szczęście spotkać w życiu wielu wspaniałych ludzi całkowicie oddanych sprawie izb lekarskich. Wszystkim dziękuję! Wszyscy byliście pełni entuzjazmu i chęci do pracy. Było więc łatwo rozpocząć organizację Śląskiej Izby Lekarskiej. Otrzymaliśmy dwa pomieszczenia od Wojewódzkiego Zarządu PTL w „Domu Lekarza” oraz na ul. Pocztowej 16 po Wojewódzkim Górniczym ZOZ-ie. Powołaliśmy poszczególne komisje Izby i przewodniczących. Przygotowaliśmy delegatów na I Zjazd Izby Lekarskiej w Warszawie. Byliśmy największą Izbą Lekarską w kraju, bowiem wtedy należało do nas Bielsko. Drugie co do wielkości było środowisko warszawskie, skłócone – część chciała Tadeusza Chruściela na prezesa, reszta Jana Nielubowicza. Nasza delegacja stanęła za naszym byłym kolegą Tadeuszem Chruściel. Co do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, wysunęliśmy kandydaturę znanego radiologa Stanisława Leszczyńskiego, jeżeli przyjąć, że przewodniczącym Naczelnego Sądu Lekarskiego został nasz kolega Tadeusz Wencel, a wiceprzewodniczącym Izby Naczelnej nasz Stanisław Gołba, to dla nas był to pierwszy sukces organizacyjny. Do Naczelnej Izby weszło 20 naszych delegatów. Tak do końca kadencji walczyliśmy o rozwiązanie logistyczne. Wyczerpałem swoje zdolności organizacyjne i dlatego uważałem, że przewodniczącym II Kadencji powinien być ktoś młodszy. Prezesem został wówczas wybrany Kolega Wojciech Marquardt.



Dr Wojciech Marquardt – prezes II i III kadencji

Jestem w samorządzie od 25 lat, nieprzerwanie w Okręgowej i Naczelnej Radzie Lekarskiej. W II kadencji korzystałem z doświadczeń z pracy w Komisji Etyki i Komisji Płac i Warunków Pracy NRL oraz Komisji Organizacyjnej ORL I kadencji, która polegała głównie na tym, aby pospolite ruszenie, jakim były zebrania izb lekarskich, zamienić w organizacyjnie sprawną strukturę. I udało się. Zadania od administracji państwowej w zakresie przyznawania i wydawania prawa wykonywania zawodu zostały przekazane z urzędu wojewódzkiego w taki sposób, że przyjechała ciężarówka z paroma metrami sześciennymi dokumentacji lekarskiej. Naszym zadaniem było uporządkowanie stosów dokumentów i stworzenie sprawnie działającego rejestru lekarzy i praktyk lekarskich. Poza informatyzacją Izby, tworzyliśmy profesjonalne biuro Izby, które ułatwiało pracę społecznie dzia-

▶▶▶ łającym działaczom Izby. W czasie II i III kadencji wydaliśmy 13,5 tys. praw wykonywania zawodu, zarejestrowaliśmy 6,6 tys. praktyk, przeprowadziliśmy ponad 3,5 tys. wizytacji gabinetów lekarskich, zorganizowaliśmy ponad 500 konkursów na stanowiska ordynatorskie. Lekarze byli wówczas w złej kondycji finansowej, więc stworzyliśmy instytucje samopomocowe, przyznawaliśmy pożyczki, zapomogi, stypendia dla dzieci zmarłych lekarzy. Stworzyliśmy agencję pośrednictwa ubezpieczeniowego, profesjonalny biuletyn „Pro Medico” oraz Fundację „Pro Medico” zajmującą się organizacją szkoleń. W 1995 r. stworzyliśmy na Śląsku Forum Porozumienia Samorządów Zaufania Publicznego, w celu wspierania samorządności zawodowej jako fundamentu państwa obywatelskiego.

Pod koniec drugiej kadencji włączyliśmy się w akcję protestacyjną, współorganizując ogólnopolski protest lekarzy po to, by na władzy wyrzucić presję w celu wprowadzenia reform systemu ochrony zdrowia, o co zabiegaliśmy od początku istnienia samorządu lekarzy, ale dopiero protest z 1997 r., i kolejny po 10 latach przyniósł pierwsze efekty poprawy warunków wynagrodzeń lekarzy.



Dr Maciej Hamankiewicz – prezes IV i V kadencji:

Dzięki współpracy z częstochowską i bielską izbą, udało nam się stworzyć pewne rozwiązania dla Krajowego Zjazdu Lekarzy, które były opracowane tu, na tej sali, na zjeździe okręgowym, a które stały się podwaliną bytu lekarzy. W tej chwili większość lekarzy, jak wynika z badań naukowych, jest w miarę usatysfakcjonowana swoją kondycją finansową. Nie byłoby tego bez naszych marszy protestacyjnych w Warszawie, wspomnianych już przez prezesa Marquardta. Chciałbym powiedzieć jeszcze o kimś, kto wywodzi się spośród nas, ze Śląskiej Akademii Medycznej, a kogo nie sposób nie wspomnieć. To pan prof. Zbigniew Religa. Film „Bogowie”, pokazuje wielkiego pasjonata, wielkiego

lekarza, ale nie pokazuje tego, z kim mieliśmy do czynienia – ministra zdrowia. Nigdy nie zapomnę człowieka, który jest ministrem, i do którego dzwoniiliśmy, a on mówił: „To przyjdźcie do mnie do Zabrza”. I całe Prezydium jechało i ustalaliśmy pewne rzeczy. Albo „Ja teraz nie mogę, to przyjdźcie do mnie do Warszawy” i wtedy nie było żadnego „a może to, a może tamto” tylko „Jakie macie problemy?”... „Tak... to proszę zawołać mi dyrektorów tego i tego. Punkt pierwszy – na to się nie zgodzę, punkt drugi – dyrektorze proszę załatwić to w ciągu dwóch tygodni”. To był prawdziwy chirurg i tą metodą reperował polską ochronę zdrowia. Szkoda, że nie przyszło mu dokończyć tej operacji. Miałem wrażenie, że śląskie pomysły i idee były wtedy widoczne i to nie tylko myśli jednego człowieka, bo prof. Religa często korzystał z tego, co tu w gronie lekarzy ustalaliśmy, a głosem członków Prezydium tam zawoziliśmy.



Dr Jacek Kozakiewicz – prezes VI i VII kadencji:

Na początku swojej pierwszej kadencji w 2009 r. postawiłem przed sobą i śląskim samorządem różnorodne zadania, by wykorzystując dorobek moich poprzedników, mając w pamięci naszych Mistrzów i Nauczycieli, stale poszerzać izbowe działania. Często porównywałem samorząd lekarski do biologicznej rodziny, pełnej szacunku i wsparcia zarówno dla tych starszych, jak i w rozkwicie wieku i kariery zawodowej oraz tych najmłodszych, dopiero na początku swej drogi. Aby ugruntować poczucie przynależności do lekarskiej rodziny, musimy pamiętać o wszystkich jej członkach, wzajemnie się wspierać. Dlatego za motto przyjąłem zdanie, które doskonale charakteryzuje działania

podejmowane w ciągu ostatnich pięciu lat: „Torować drogę dla najlepszych, wspierać najmłodszych oraz nie zapominać o Mistrzach i Nauczycielach”. Priorytetem moich kadencji jest kształcenie podyplomowe. W VI kadencji dwukrotnie udało nam się pozyskać środki z funduszy europejskich, które w całości przeznaczaliśmy na ten cel. Coraz więcej uwagi poświęcamy także opiece prawnej lekarzy. Nie zapominamy o seniorach. Śląska Izba Lekarska posiada Fundację „Lekarzom Seniorom”, która w 2011 roku uzyskała status organizacji pożytku publicznego, pozwalający na odpisy z podatku dochodowego na jej rzecz. Naszym członkom, którzy ukończyli 85 lat, przekazywane są w czasie osobistych spotkań okolicznościowe listy gratulacyjne i skromne gratyfikacje. Znaleźliśmy korzystne rozwiązanie dla działalności Domu Lekarza Seniora, zbudowanego w V kadencji tak, by troskliwą opieką otoczyć lekarzy i lekarzy dentystów, którzy zdecydowali się w nim zamieszkać. ●

dyplomowych. Przez 4 lata był zastępcą przewodniczącego Delegatury Terenowej w Bytomiu.

- Uhonorowany: Złotym i Srebrnym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.
- Całkowity staż pracy: 35 lat.

▶ KRZYSZTOF SZYMON ŚLASKI

- Specjalista chirurgii stomatologicznej oraz chirurgii szczękowej, ur. w 1942 r. w Lublinie.
- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1967 r.).
- W latach 1967-1970 pracownik Państwowego Szpitala Klinicznego ŚIAM w Katowicach. Od 1970 r. nauczyciel akademicki w II Katedrze i Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej ŚIAM. W latach 1988-2012 – ordynator Oddziału Chirurgii Szczękowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 w Sosnowcu. Obecnie pracuje w Prywatnej Przychodni Stomatologicznej S.C. w Sosnowcu. Dwukrotny konsultant wojewódzki ds. chirurgii stomatologicznej i szczękowej.
- W 1979 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych.
- W latach 1980-1989 działacz Solidarności oraz Solidarności Walczącej. Wycofał się z tej działalności w roku 1989.

Od 2006 r. radny Sejmiku Województwa Śląskiego. W Śląskiej Izbie Lekarskiej działał od 1989 r. Wielokrotnie wybierany do Okręgowej Rady Lekarskiej i jej Prezydium, pełnił funkcję zastępcy przewodniczącego ORL oraz członka Okręgowej Komisji Wyborczej. Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy (20 lat). W latach 2001-2009 członek Naczelnej Rady Lekarskiej. Brał udział w pracach wielu komisji problemowych Rady, m.in.: Komisji Stomatologicznej, Komisji ds. Prywatnych Praktyk i Prywatyzacji, Komisji Kształcenia Podyplomowego i Specjalizacji, Komisji Ewidencji Lekarzy, Komisji Zdrowia Publicznego, Komisji ds. Kontaktów z NFZ oraz Zespołu ds. Specjalizacji i Egzaminów Specjalizacyjnych. Przewodniczył Delegaturze Terenowej w Sosnowcu w IV kadencji.

- Uhonorowany: Srebrnym i Brązowym Krzyżem Zasługi, Złotą Odznaką Honorową „Za Zasługi dla Województwa Śląskiego”, Złotym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.
- Całkowity staż pracy: 46 lat.

▶ TADEUSZ URBAN

- Specjalista położnictwa i ginekologii, ur. w 1960 r. w Bytomiu.
- Absolwent: Śląskiej Akademii Medycznej (1985 r.), studiów podyplomowych: „Zarządzanie placówkami służby zdrowia” na Wydz. Ekonomii i Zarządzania Akademii Polonijnej w Częstochowie,

Jubileusz 25-lecia...

ciąg dalszy ze str. 13 ►►►



fot.: Anna Zadara-Swiderk

„Prawo Medyczne, Bioetyka i Socjologia Medycyny” na Uniwersytecie Warszawskim oraz Akademii Ekonomicznej w Katowicach w zakresie „Zakład opieki zdrowotnej, jako spółka prawa handlowego”.

- Od 1985 r. pracownik Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu, od roku 1994 na stanowisku zastępcy ordynatora, a od 2004 r. ordynator Oddziału Ginekologii i Położnictwa. W latach 2001-2008 dyrektor ds. leczenia tego szpitala.

- W 1998 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych.

- Współzałożyciel sekcji Endokrynologii Ginekologicznej PTG.

- Od 2001 r. trzykrotnie wybierany delegatem na Okręgowy Zjazd Lekarzy. W latach 2001-2008 pełnił funkcję zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, by w 2009 r. zostać wybranym Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej. Piąty rok jest delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy. Dwukrotnie wybrany przewodniczącym Konwentu Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej. Prowadzi wykłady w ramach studiów podyplomowych i kursów doskonalących.

- Uhonorowany: Srebrną Odznaką Honorową „Za Zasługi dla Województwa Śląskiego”, Srebrnym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.

- Całkowity staż pracy: 28 lat.

Srebrnymi Krzyżami Zasługi odznaczeni zostali:

► STANISŁAW BORYŚŁAWSKI

- Specjalista chorób wewnętrznych, ur. w 1949 r. w Stebniku.

- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1978 r.).

- Ponad 20 lat pracował w Szpitalu Miejskim w Gliwicach na Oddziale Wewnętrznym, kierowanym przez dr. n. med. Mieczysława Buczkowskiego, który jako jeden z pierwszych na Śląsku prowadził Salę Nadzoru Kardiologicznego i Stację Dializ. Tam przeszedł drogę zawodową od asystenta do zastępcy ordynatora. Od 1999-2000 r. był zastępcą dyrektora ds. medycznych MZLA. Zajmował się m.in. przekształcaniem tych zakładów w samodzielne spółki prowadzące NZOZ. W roku 2000 założył ZOZ „BONA – MED”, gdzie pracuje do dziś, jako kierownik Specjalistycznej Poradni Diabetologicznej i Poradni Chorób Metabolicznych. Od 2008 r. jest również kierownikiem zakładu i prezesem zarządu NZOZ Centrum Radiologii i Diagnostyki Obrazowej w Gliwicach.

- W latach 80. przewodniczył Gliwickiemu Kołu PTL. Na przełomie lat 80./90. uczestniczył w pracach Naczelnej Komisji Rewizyjnej PTL.

- Od 1989 r. jest delegatem na Okręgowy Zjazd Lekarzy, aktywnie uczestniczącym w pracach prezydiów i komisji zjazdowych. Pięciokrotnie wybierany delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy. Od 17 lat przewodniczy gliwickiej Delegaturze Tere nowej. W Śląskiej Izbie Lekarskiej pełnił funkcje: członka Okręgowej Rady Lekarskiej i członka jej Prezydium, przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej (8 lat) oraz przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej (trzykrotnie). W latach 2005-2009 był członkiem Naczelnej Komisji Rewizyjnej. Działal w komisjach problemowych ORL. Był współpomysłodawcą utworzenia „Domu Lekarza Seniora” i nad-

zorował prace adaptacyjne tego obiektu. Obecnie jest wiceprezesem Fundacji „Lekarzom Seniorom”.

- Uhonorowany Złotym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.

- Całkowity staż pracy: 36 lat.

► JÓZEF KRUPIŃSKI

- Specjalista I stopnia chirurgii stomatologicznej, urodzony w Sławkowie w 1949 r.

- W 1976 r. uzyskał dyplom ukończenia Akademii Medycznej w Łodzi na Oddziale Stomatologicznym Wydziału Lekarskiego.

- Od roku 1977 pracował w Poradni Chirurgii Stomatologicznej ZOS w Sosnowcu przy ul. Wawel 8.

- W 1981 r. uzyskał specjalizację z chirurgii stomatologicznej.

- W latach 1988-1992 podjął pracę w Palermo, na Sycylii, gdzie odbył staż z chirurgii stomatologicznej i implantologii w Centrum Medyczno-Stomatologicznym ówczesnego sekretarza regionalnego ds. implantologii stomatologicznej.

- W roku 1993 odnowił współpracę z Poradnią Chirurgii Stomatologicznej ZOS przy ul. Wawel 8 w Sosnowcu.

- Od 2004 r. prowadzi prywatną praktykę stomatologiczną.

- W 1997 r. wybrany delegatem na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Od 17 lat jest członkiem Okręgowego Sądu Lekarskiego.

- Uhonorowany: Srebrnym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.

- Całkowity staż pracy: 38 lat.

► MAREK STANISŁAW POTEPA

- Specjalista chorób wewnętrznych, ur. w 1961 r. w Zabrze.

- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej

(1986 r.) oraz studiów podyplomowych z Zarządzania w Ochronie Zdrowia Politechniki Śląskiej.

- Pracownik II Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Górniczego/Szpitala Rejonowego w Zabrze Biskupicach. Od 2003 r. na stanowisku ordynatora I Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej Sp. z o.o.

- Wykładowca kursów przygotowujących do specjalizacji, z zakresu bioetyki, kursów resuscytacji i USG. Członek wielu towarzystw naukowych.

- Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy pięciu kadencji. Od 11 lat przewodniczy Delegaturze Terenowej w Rudzie Śląskiej. Wielokrotny sekretarz prezydium OZL. W IV kadencji pełnił funkcję zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Od 2005 r. członek Okręgowej Komisji Wyborczej, od 5 lat zastępca przewodniczącego tej Komisji. Od 2009 r. delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy. Członek Okręgowej Rady Lekarskiej kadencji V, VI i VII. Aktywny działacz licznych komisji problemowych ORL, m.in.: Komisji ds. BIP i Strony Internetowej, Komisji ds. Konkursów i Komisji ds. Kształcenia Podyplomowego. Przewodniczy Kom. Zdrowia Publicznego oraz Kontaktów z Przedstawicielami Parlamentu i Samorządu.

- Uhonorowany: Srebrnym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.

- Całkowity staż pracy: 28 lat.

► ADAM TISZLER

- Specjalista położnictwa i ginekologii, ur. w 1954 r. w Katowicach.

- Absolwent Śląskiej Akademii Medycznej (1978 r.).

- Pracownik ZOZ w Tarnowskich Górach, następnie zabrzańskiej Katedry i Kliniki Położnictwa i Rozrodczości ŚIAM. Od 1996 r. ordynator Oddziału Ginekologii i Położnictwa Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego w Tarnowskich Górach. Od 10 lat przewodniczący Rady Ordynatorów w tej placówce.

- W roku 1988 uzyskał stopień doktora nauk medycznych. W 1989 r. otrzymał stypendium w Klinice Ginekologii i Położnictwa w Salhgrenska (Szwecja).

- Od roku 1997 delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy. Od 2009 r. jest także delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy. Trzykrotnie wybrany przewodniczącym Delegatury w Tarnowskich Górach. W latach 1997-2001 pełnił funkcję członka Okręgowej Rady Lekarskiej. Od roku 2001 pełni funkcję zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W piątej kadencji był członkiem Okręgowej Komisji Wyborczej. Brał również aktywny udział w pracach kilku komisji problemowych ORL, m.in.: Komisji Prywatnych Praktyk i Prywatyzacji, Komisji Sportu i Rekreacji, Komisji ds. Konkursów, Komisji ds. Kontaktów z NFZ, Komisji ds. Rejestrów Lekarzy, Prawa Wykonywania

Zawodu, Komisji Lekarzy Cudzoziemców i Współpracy z Zagranicą.

Jako exstarosta roku, od 35 lat organizuje uroczyste spotkania absolwentów ŚIAM, mając na uwadze tradycje integracji środowiska lekarskiego.

- Uhonorowany: Srebrnym Odznaczeniem ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy – Pro Medico”.

- Całkowity staż pracy: 36 lat.

Za wzorowe, wyjątkowo sumienne wykonywanie obowiązków wynikających z pracy zawodowej Złotymi Medalami Za Długoletnią Służbę odznaczone zostały:

► KRYSZYNA BARBARA PIETRYKA

- Urodzona w Chorzowie.

- Absolwentka Liceum Ogólnokształcącego im. J. Słowackiego w Chorzowie, Policealnego Studium Zawodowego w Chorzowie oraz Studium Zarządzania Zasobami Ludzkimi w Poznaniu.

- W Biurze Śląskiej Izby Lekarskiej pracuje 25 rok. Początkowo zatrudniona w Zespole Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach, skąd została oddelegowana do pracy na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w Katowicach.

- Od 1990 r. pracuje w kancelarii Okręgowego Sądu Lekarskiego w Katowicach, na stanowisku sekretarza.

- Dodatkowo zajmuje się organizacją szkoleń, spotkań informacyjnych i okolicznościowych dla członków OSŁ w Katowicach. Współorganizuje połączone szkolenia biur Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Lekarskiego.

- Przez kilkanaście lat była opiekunem Komisji Socjalno-Bytowej Okręgowej Rady Lekarskiej.

- 15 lat była kadrową Biura ŚIL.

- Jest osobą samodzielną, konsekwentną w działaniu, odpowiedzialną i sumienną, reprezentuje wysoki poziom kompetencji.

► JOLANTA ANNA SWOBODA

- Od 1985 r. na stanowisku inspektora Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach.

- W 1989 r. oddelegowana do pracy w Biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Katowicach.

W 1992 r. zatrudniona w Dziale Rejestru Śląskiej Izby Lekarskiej, gdzie pracuje do dziś, obecnie na stanowisku kierownika działu. W pracy odznacza się dużym zaangażowaniem i poświęceniem. Przez 25 lat wyłożonej pracy, stworzyła razem z podlegającymi jej pracownikami, sprawnie funkcjonujący system informacyjno-rejestracyjny, umożliwiający przetwarzanie ogromnej ilości danych. Nadzorowała cyfryzację tej bazy danych. Zawsze angażowała się w nowe inicjatywy podejmowane przez ŚIL. Większość swojego życia zawodowego spędziła pracując na rzecz Izby. Jest osobą niezwykle skrupulatną, konsekwentną, rzeczową, sumienną, wymagającą i zdecydowaną w działaniu. Pod jej kierownictwem Dział Rejestru ŚIL wygrał Konkurs na najlepiej prowadzony Okręgowy Rejestr Lekarzy, ogłoszony przez Naczelną Izbę Lekarską.

► RÓŻA ANNA WRÓBEL

- Absolwentka Wydziału Finansów i Bankowości Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu oraz Wydziału Organizacji i Zarządzania Politechniki Śląskiej.

- Pracę w biurze ŚIL rozpoczęła w 1990 r., oddelegowana z Wojewódzkiego Zespołu Metodycznego Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej w Katowicach. W lutym 1992 r. zatrudniona przez ŚIL, od 1997 r. na stanowisku głównej księgowej. Od ćwierć wieku współtworzy strukturę biura Izby, głównie w dziedzinie rachunkowości i finansów. Ustawicznie podnosi swoje kwalifikacje zawodowe. Zawsze chętnie bierze udział w różnego rodzaju nowatorskich przedsięwzięciach i realizacji nietuzinkowych idei, pomagała m.in. urzeczywistnić pomysł stworzenia „Domu Lekarza Seniora”.
- Jest jednym z najbardziej zasłużonych pracowników Biura ŚIL. Przez lata wyłożonej pracy dała się poznać, jako osoba wzorowo wywiązująca się ze swoich obowiązków służbowych, odpowiedzialna, zaangażowana, reprezentująca wysoki poziom kompetencji, wykazująca inwencję i samodzielność. ●

Opracowanie, na podstawie wniosków o odznaczenia
Bogusława Blecharz

*Wszyscy uczestnicy spotkania jubileuszowego
otrzymali pamiątkowe medale z łacińską sentencją:*

ALTERI VIVAS OPORTET, SI TIBI VIS VIVERE

„Musisz żyć dla innych, jeśli chcesz żyć z pożytkiem dla siebie”

oraz kalendarze na 2015 r.

ze zdjęciami obrazów autorstwa

członków Komisji ds. Kultury ORL w Katowicach



Tajemnica lekarska – Dura lex sed lex

Przysięga Hippokratesa

... Cokolwiek przy leczeniu albo też poza leczeniem w życiu ludzi ujrzę lub usłyszę, czego ujawniać nie można, milczał o tym będę, za świętą tajemnicę to mając.

Kodeks Etyki Lekarskiej

Art. 23.

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 zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej.

Przyrzeczenie lekarskie

... dochować tajemnicy lekarskiej nawet po śmierci chorego.

Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Art. 40 ust. 1

Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

Art. 40 ust. 3

Lekarz, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–5, jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta.

Art. 40 ust. 4

Lekarz nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody.

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Art. 13.

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.

Art. 14 ust. 1

W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

Kodeks karny

Art. 266.

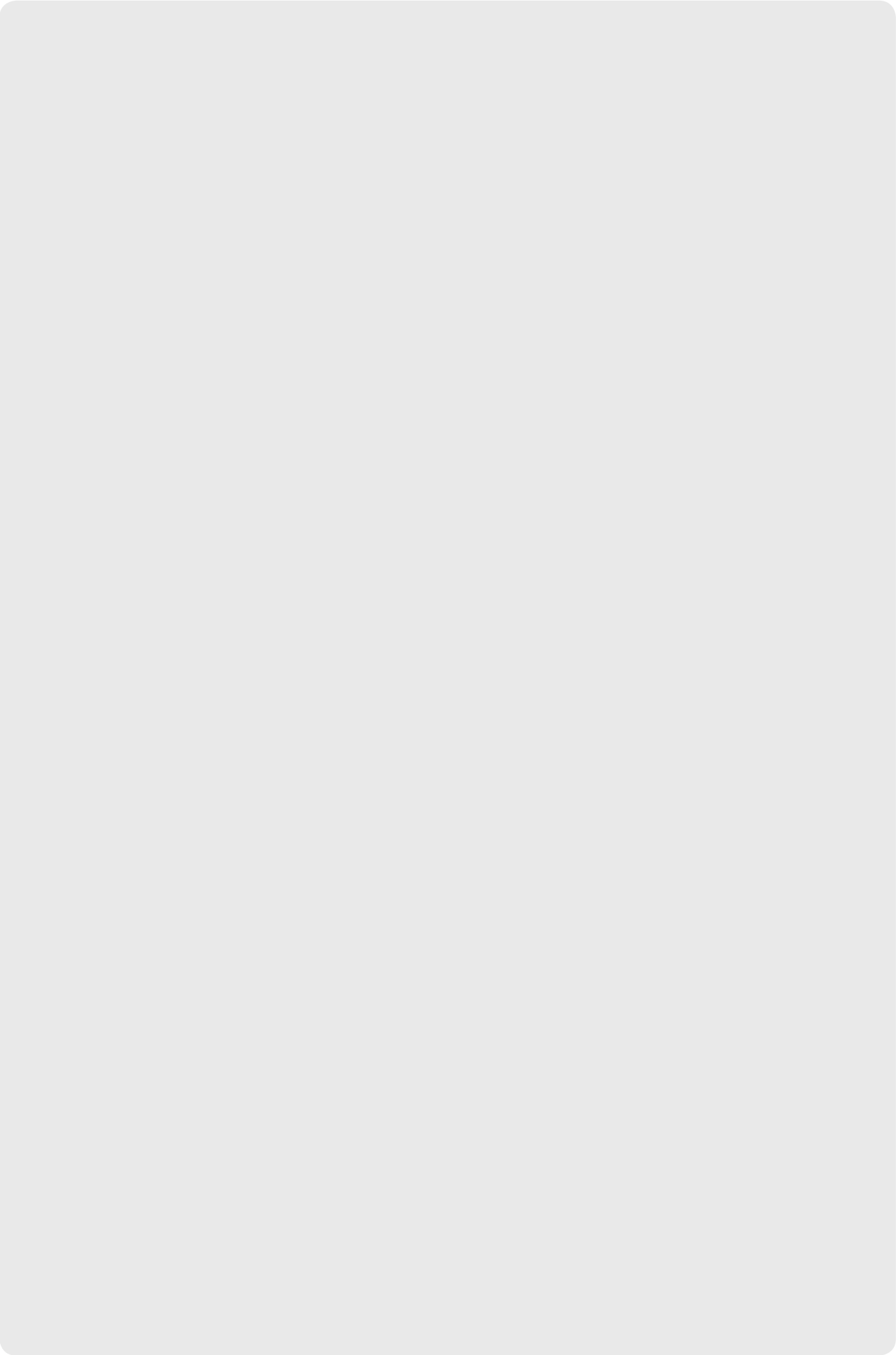
§ 1. Kto, wbrew przepisom ustawy lub przyjętemu na siebie zobowiązaniu, ujawnia lub wykorzystuje informację, z którą zapoznał się w związku z pełnioną funkcją, wykonywaną pracą, działalnością publiczną, społeczną, gospodarczą lub naukową, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

§ 2. Funkcjonariusz publiczny, który ujawnia osobie nieuprawnionej informację stanowiącą tajemnicę służbową lub informację, którą uzyskał w związku z wykonywaniem czynności służbowych, a której ujawnienie może narazić na szkodę prawnie chroniony interes, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 3. Ściganie przestępstwa określonego w § 1 następuje na wniosek pokrzywdzonego.

Na kanwie śmierci aktorki Anny Przybylskiej wypłynął ponownie i może na całe szczęście, problem tajemnicy lekarskiej. Oburzenie wywołał, nie tylko w świecie medycznym, telewizyjny występ lekarza, który pomagał jej w walce z chorobą. W celu zupełnie niezrozumiałym ujawnił on cały szereg informacji dotyczących szczegółów leczenia operacyjnego i przebiegu choroby. Był to jeden z przykładów, kiedy to lekarz pod presją interesu medialnego mówi zdecydowanie zbyt wiele o szczegółach leczenia, nie będąc do tego w żaden sposób upoważnionym. Można zrozumieć informację o ofiarach wypadku, leczonych w którymś ze szpitali – „stan pacjentów jest ciężki”. Ale już informacja o tym, co komu „ucięto” jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej. Dla wielu odbiorców tej informacji łatwo jest spersonalizować przekaz. Myślę, że jest to dobry moment na przypomnienie raz jeszcze wszystkich przepisów, które mówią o czymś tak oczywistym, jak tajemnica lekarska. Od czasów Przysięgi Hippokratesa temat tajemnicy lekarskiej nie uległ żadnym zmianom i tamten historyczny zapis powielony jest w Przyrzeczeniu Lekarskim. Obowiązek dochowania tajemnicy lekarskiej jest prawem ponadczasowym. Jak życie wykazuje, zapominamy o tym nie tylko w przypadku presji mediów. Zapominamy częstokroć w coraz

częściej postępowaniach karnych i cywilnych. Niejednokrotnie zeznając przed sądem, prokuratorem bądź funkcjonariuszem policji prowadzącym dochodzenie zapominamy o tym, że przed odpowiedzią na jakiegokolwiek pytanie dotyczące leczenia pacjenta to my musimy zadać pytania o zwolnieniu z tajemnicy lekarskiej. Wyłącznie sąd może zwolnić lekarza z tego obowiązku, określając jeszcze zakres tego zwolnienia. Sąd musi wydać na prośbę prokuratora lub świadka w postępowaniu sądowym postanowienie o zwolnieniu z tajemnicy lekarskiej. Dopiero po zapoznaniu się z takim postanowieniem możemy udzielać odpowiedzi na pytania. **Pytanie o postanowienie zwalniające z zachowania tajemnicy lekarskiej powinno zawsze być zaprotokołowane w każdym przesłuchaniu, w którym uczestniczy lekarz.** Nie możemy o tym zapominać i nie możemy obawiać się zadać takiego pytania. Musimy pamiętać, że prawo jest tutaj bardzo jednoznaczne i trudno jest tłumaczyć jego naruszenie w tym zakresie tzw. „dobrymi intencjami”, ponieważ mogą się one zakończyć wyrokiem skazującym dla nieroztropnego doktora. ●



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

Lekarze POZ i pakiet onkologiczny

Od 1 stycznia 2015 r. obowiązywać będą zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych związane z wdrożeniem pakietu onkologicznego. Na mocy dodanych do ustawy przepisów (nowelizacja wynika z ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw – Dz. U. z 2014 r., poz. 1138), pacjent, u którego lekarz podstawowej opieki zdrowotnej leczący w ramach NFZ, stwierdził podejrzenie nowotworu złośliwego, ma prawo do diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, bez skierowania.

Lekarz POZ będzie jednym z uprawnionych (poza lekarzem udzielającym ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych i lekarzem leczącym w szpitalu) do wydania pacjentowi karty diagnostyki i leczenia onkologicznego. Karta będzie posiadać unikalny numer identyfikacyjny. Wydaje się, że w początkowym okresie funkcjonowania kart, każdy z lekarzy POZ będzie uprawniony do jej wydania. W późniejszym okresie funkcjonowania systemu, koniecznym będzie spełnienie przez lekarza odpowiedniego wskaźnika rozpoznania nowotworów. Przekroczenie minimalnego wskaźnika, określonego przez ministra zdrowia, będzie uprawniało do wydawania pacjentom kart diagnostyki i leczenia onkologicznego. Właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia będzie informował lekarza, ewentualnie świadczeniodawcę, u którego dany lekarz POZ pracuje, o ustaleniu dla tego lekarza indywidualnego wskaźnika. Na dzień sporządzania niniejszej informacji, tj. 24 listopada 2014 r., mini-

ster zdrowia nie wydał odpowiedniego rozporządzenia, w którym określiłby minimalny wskaźnik rozpoznawania nowotworów i sposób jego ustalania. W chwili obecnej trwają prace uzgodnieniowe, a Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 21 listopada 2014 r. w stanowisku nr 59/14/P-VII negatywnie oceniło przedstawiony jej projekt rozporządzenia.

W znówelizowanym przepisie art. 32b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej określono, co powinna zawierać karta diagnostyki i leczenia onkologicznego, kiedy jest przekazywana pacjentowi oraz u którego ze świadczeniodawców jest przechowywana. Ustawa przewiduje delegację do wydania rozporządzenia, w którym ma zostać określony wzór karty. Również i w tym przypadku trwają prace legislacyjne i do chwili obecnej rozporządzenie wykonawcze nie zostało wydane. Podobnie jak do wyżej wymienionego rozporządzenia, także i do projektu tego rozporządzenia samorząd lekarski zgłosił szereg uwag (stanowisko Prezydium NRL nr 51/14/P-VII z dnia 7 listopada 2014 r. oraz stanowisko Prezydium ORL w Katowicach z dn. 3 grudnia 2014 r.).

Obecnie trwają również liczne szkolenia dla lekarzy POZ z zakresu diagnostyki nowotworowej oraz negocjacje pomiędzy ministrem zdrowia i organizacjami zrzeszającymi lekarzy POZ związane z finansowaniem nowych rozwiązań związanych z pakietem onkologicznym. ●

Katarzyna Różycka
radca prawny
Zespół Radców Prawnych ŚIL

Kilka niezbędnych informacji na temat kas fiskalnych

W dniu 7 listopada 2014 r. opublikowano rozporządzenie ministra finansów z dnia 4 listopada 2014 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących (Dz.U. z 2014 r., poz. 1544, dalej jako rozporządzenie). Zgodnie z zapowiedziami ministerstwa, wprowadzono dla usług w zakresie opieki medycznej świadczonej przez lekarzy i lekarzy dentyistów obowiązek ewidencjonowania obrotu, a tym samym – posiadania kasy fiskalnej. Zgodnie z powołanym aktem prawnym lekarz posiadający praktykę lekarską, co do zasady, będzie musiał zakupić kasę fiskalną i ewidencjonować – przy jej pomocy – usługi medyczne.

Obecnie, do 31 grudnia 2014 r., większość lekarzy korzysta z dotychczas obowiązującego zwolnienia i nie posiada kasy fiskalnej. Zwolnienie wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r. w sprawie zwolnień z obowiązku prowadzenia ewidencji przy zastosowaniu kas rejestrujących (Dz. U. z 2012 r., poz. 1382), na mocy którego lekarze i lekarze dentyści, których osiągnięty w ramach praktyki lekarskiej obrót na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych w poprzednim roku podatkowym nie przekroczył 20 tys. zł nie byli zobowiązani do posiadania kasy fiskalnej. Ponadto, na mocy dotychczasowego rozporządzenia zwolnieni od obowiązku posiadania kasy fiskalnej byli także ci lekarze i lekarze dentyści, którzy spełniali łącznie dwa warunki:

1) każde świadczenie usługi na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych dokona-

ne przez lekarza - podatnika było dokumentowane fakturą, w której były zawarte dane identyfikujące odbiorcę,

2) liczba świadczonych usług w poprzednim roku podatkowym nie przekroczyła 50, przy czym liczba odbiorców tych usług w tym okresie była mniejsza niż 20.

Wskazane zwolnienia nie zostały przewidziane w nowym rozporządzeniu w stosunku do usług w zakresie opieki medycznej świadczonej przez lekarzy i lekarzy dentyistów.

► OD KIEDY POWSTANIE OBOWIĄZEK POSIADANIA KASY FISKALNEJ WG ROZPORZĄDZENIA

Nowe rozporządzenie pozwala na wyróżnienie kilku grup lekarzy, w zależności od tego kiedy powstanie obowiązek posiadania kasy fiskalnej:

Do pierwszej grupy zaliczyć należy lekarzy, którzy korzystają do 31 grudnia 2014 r. ze zwolnienia z obowiązku posiadania kasy fiskalnej i po tym dniu nadal będą udzielać świadczeń zdrowotnych. Lekarze zaliczający się do tej grupy, od 1 marca 2015 r. będą mieć obowiązek posiadania kasy fiskalnej (§ 9 ust. 1 i 2 rozporządzenia). Dotychczasowe zwolnienie utraci moc z dniem 28 lutego 2015 r., a więc od 1 marca 2015 r. lekarze zobowiązani będą ewidencjonować obrót na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej lub rolników ryczałtowych przy pomocy kasy fiskalnej. **Drugą grupę** stanowią ci lekarze, którzy założyli praktykę lekarską ►►►

▶▶ po dniu 31 grudnia 2014 r. Będą oni zwolnieni z ewidencjonowania przez okres dwóch miesięcy następujących po miesiącu, w którym udzielono usług w zakresie opieki medycznej (§9 ust. 6 rozporządzenia). Po tym czasie, lekarze będą musieli ewidencjonować obrót za pomocą kasy fiskalnej.

Do trzeciej grupy zaliczyć należy tych lekarzy, którzy przestali spełniać warunek do zwolnienia przed dniem 1 stycznia 2015 r. (tzn. przekroczyli uzyskiwany od pacjentów przychód powyżej 20.000 zł), mają obowiązek posiadania kasy fiskalnej w terminie wynikającym z rozporządzenia ministra finansów z 2012 r.

Powyższy podział nie dotyczy lekarzy, którzy ewidencjonują świadczenie usług medycznych za pomocą rachunku lub faktury wystawionej na rzecz podmiotów leczniczych. Uwaga ta dotyczy lekarzy posiadających indywidualne praktyki lekarskie wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem. Ta grupa lekarzy nie musi posiadać kasy fiskalnej, bowiem nie dokonuje sprzedaży czy świadczenia usług na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej lub rolników ryczałtowych. Lekarze prowadzący ww. praktyki lekarskie, którzy uzyskują przychody wyłącznie z kontraktu na pełnienie dyżurów zawartego ze szpitalem czy kontraktu z podmiotami leczniczymi (przychodniami, poradniami) nie muszą zakupić kasy fiskalnej, bo nie sprzedają usług osobom fizycznym nieprowadzącym działalności gospodarczej ani rolnikom ryczałtowym.

▶ FISKALIZACJA KASY

Zanim lekarz przystąpi do rejestrowania wszystkich świadczonych usług przy pomocy kasy rejestrującej musi dopełnić niezbędnych formalności. Na mocy rozporządzenia ministra finansów z dnia 14 marca 2013 r. w sprawie kas rejestrujących (Dz. U. z 2013 r., poz. 363), rozpoczęcie prowadzenia ewidencji przez podatnika poprzedzone jest:

- złożeniem zawiadomienia do właściwego naczelnika urzędu skarbowego, że będzie przez tego podatnika prowadzona ewidencja przy zastosowaniu kasy. Zawiadomienie służy również zwrotowi kwoty wydatkowanej na jej zakup i zawiera informację o liczbie kas i miejscu (adresie) jej używania. Wzór zawiadomienia wynika z załącznika numer 1 do powołanego wyżej rozporządzenia;
- dokonaniem fiskalizacji kasy. Fiskalizacja dokonywana jest przez serwisanta kas i polega na jedнокrotnym i niepowtarzanym uaktywnieniu trybu fiskalnego kasy z równoczesnym wpisaniem numeru NIP lekarza – podatnika do pamięci fiskalnej kasy. Fiskalizacja potwierdzona jest wykonaniem raportu fiskalnego dobowego, a wydruk raportu dołączany jest do książki kasy. Lekarz – podatnik w terminie 7 dni od dnia fiskalizacji kasy składa do właściwego naczelnika urzędu skarbowego zgłoszenie danych dotyczących kasy, w celu otrzymania numeru ewidencyjnego. Wzór wskazanego zgłoszenia stanowi załącznik numer 2 do rozporządzenia z 14 marca 2014 r.

▶ UZYSKANIE ZWROTU KWOTY WYDATKOWANEJ NA ZAKUP KASY REJESTRUJĄCEJ

Zgodnie z przepisem art. 111 ust. 5 ustawy o podatku od towarów i usług (dalej jako ustawa o VAT), w przypadku gdy lekarz – podatnik rozpoczął ewidencjonowanie obrotu przy pomocy kasy fiskalnej w obowiązujących terminach i wykonuje wyłącznie czynności zwolnione od podatku, urząd skarbowy dokonuje zwrotu 90% ceny zakupu kasy (bez podatku), nie więcej jednak niż 700,00 zł. Zwrot następuje na rachunek bankowy podatnika, w terminie do 25. dnia od dnia złożenia wniosku.

Szczegółowe kwestie dotyczące danych, które powinien zawierać wniosek do właściwego naczelnika urzędu skarbowego wraz z niezbędnymi dokumentami, które należy dołączyć do wniosku wynikają z rozporządzenia ministra finansów z dnia 27 grudnia 2010 r.

w sprawie odliczania i zwrotu kwot wydatkowanych na zakup kas rejestrujących (tekst jednolity – Dz. U. z 2013 r., poz. 163).

Wskazać należy, że zgodnie z przepisem art. 111 ust. 6 ustawy o VAT, lekarze – podatnicy są obowiązani do zwrotu zwróconej im przez urząd skarbowy kwoty wydatkowanej na zakup kasy rejestrującej, jeżeli zaprzestaną używania kasy w okresie trzech lat od dnia rozpoczęcia ewidencjonowania, nie dokonają w obowiązującym terminie zgłoszenia kasy do obowiązkowego przeglądu technicznego przez właściwy serwis, a także naruszają warunki związane ze zwrotem kwoty wydanej na zakup kasy.

▶ UŻYTKOWANIE KASY FISKALNEJ

Lekarz – podatnik posiadający kasę fiskalną obowiązany jest rejestrować każde świadczenie usług zdrowotnych na rzecz pacjenta. Jeżeli z przyczyn niezależnych od lekarza nie będzie można prowadzić ewidencji przy zastosowaniu kasy rejestrującej, podatnik obowiązany jest ewidencjonować obrót przy pomocy rezerwowej kasy rejestrującej. W przypadku gdy ewidencjonowanie nie będzie możliwe przy pomocy kasy rezerwowej, podatnik nie może dokonywać świadczenia usług.

Ponadto, każdy lekarz posiadający kasę fiskalną jest obowiązany m.in. do:

- wydruku paragonu fiskalnego i wydawania go pacjentowi,
- zgłaszania serwisowi nieprawidłowości związanych z pracą kasy,
- zgłaszania kasy do obowiązkowego przeglądu technicznego,
- przechowywania kopii dokumentów kasowych.

▶ OPIS PARAGONU

Rozporządzenie ministra finansów z dnia z dnia 14 marca 2013 r. w sprawie kas rejestrujących (Dz. U. z 2013 r., poz. 363) w przepisie § 8 określa zakres danych, które powinny znaleźć się na paragonie fiskalnym. Jedną z ważniejszych danych jest nazwa towaru lub usługi pozwalająca na jednoznaczny ich identyfikację. Ponadto, jak wynika z ww. rozporządzenia, paragon fiskalny musi być czytelny i umożliwić nabywcy (pacjentowi) sprawdzenie prawidłowości dokonanej transakcji. Dodatkowo wskazano, że paragon w miejscu określonym dla nazwy może zawierać również opis towaru lub usługi stanowiący rozwinięcie tej nazwy.

W przypadku usług medycznych, wskazać należy, iż lekarz i lekarz dentysta obowiązany jest dołożyć wszelkich starań, aby nazwa usługi na paragonie była tak skonstruowana, aby można było na jej podstawie dokładnie określić indywidualnie zakupioną przez pacjenta usługę oraz aby ta nazwa umożliwiała ich właściwe przyporządkowanie do stawki podatku. Oznacza to, że lekarz – podatnik powinien wystawiać paragony zawierające nazwy usług na tyle szczegółowe, żeby z jednej strony pozwalały one organowi podatkowemu na weryfikację prawidłowego rozliczenia podatku, a z drugiej – zapewniły pacjentowi możliwość kontroli dokonywanych zakupów (udzielenych świadczeń zdrowotnych).

Istotną kwestią, którą należy uwzględnić, dokonując opisu usług medycznych, jest obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Jak wynika z informacji zawartych na stronie internetowej Ministerstwa Finansów oraz interpretacji ogólnej nr PT7/033/1/589/MHL/13/RD-94492 ministra finansów z dnia 12 września 2013 r. w sprawie oznaczania na paragonie fiskalnym nazwy towaru lub usługi (Dziennik Urzędowy ministra finansów z dnia 13 września 2013 r., poz. 30), podatnik powinien zadbać o takie zaprogramowanie kasy rejestrującej, aby konsument (pacjent) otrzymywał paragony z nazwami towarów lub usług pozwalającymi na ich identyfikację. Przy czym, nie oznacza to, że każda usługa powinna mieć odrębne kodowanie na kasie. W ocenie ministra można pogrupować towary i usługi według kategorii, jeżeli wszystkie towary lub wszystkie usługi z danej kategorii są w jednakowej cenie. ●

Katarzyna Różycka
radca prawny
Zespół Radców Prawnych ŚIL

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

► **12.01.2015 (poniedziałek) godz. 15.30**
Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)

DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY

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

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

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG.

Kierownik naukowy dr Marek Potempa

Kurs doskonalący – warsztaty praktyczne (wymagany formularz zgłoszeniowy)

NAGŁE STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA U DZIECI

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

Koszt uczestnictwa 50 zł

Terminy:

► **22.01.2015 (czwartek) godz. 15.30**

► **11.03.2015 (środa) godz. 15.30**

Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych

Kierownik naukowy dr n. med. Ludwik Stołtny

Koordynator warsztatów praktycznych dr Janusz Michalak

► **23.01.2015 (piątek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący

Odbudowy adhezje – sprawdzone sposoby na sukces w codziennej pracy klinicznej.

Wykład poprowadzi dr n. med. Kaja Wichrowska

► **24.01.2015 (sobota) godz. 9.30**

Kurs doskonalący

Stymulacja – spotkanie drugie. Nowoczesne metody elektroterapii – wszczepialny kardiowerter-defibrylator, terapia resynchronizacyjna. Podstawowe wiadomości.

Kurs dla lekarzy rodzinnych.

Kierownik naukowy dr hab. n. med. Krzysztof Szydło

Kurs doskonalący – warsztaty praktyczne (wymagany formularz zgłoszeniowy)

NAGŁE STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA Z PRZYZY- CZYN SERCOWO-NACZYNIOWYCH

W trakcie kursu prelekcje przeplatane są ćwiczeniami praktycznymi.

Koszt uczestnictwa 50 zł

Terminy:

► **29.01.2015 (czwartek) godz. 15.30**

► **17.03.2015 (wtorek) godz. 15.30**

► **13.04.2015 (poniedziałek) godz. 15.30**

Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych

Kierownik naukowy dr n. med. Wojciech Rychlik

Koordynator warsztatów praktycznych dr Janusz Michalak

► **30.01.2015 (piątek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)

Autoprezentacja i wystąpienia publiczne –

kreowanie pozytywnego wizerunku lekarza w kontakcie z pacjentem i mediami

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

► **2.02.2015 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)

DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY

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

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

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG.

Kierownik naukowy dr Marek Potempa

► **16.02.2015 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)

Komunikacja niewerbalna w kontakcie z pacjentem (praca z własnym głosem, intonacją)

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

► **19.02.2015 (czwartek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący

Ochrona i kontrola wizerunku lekarza w Internecie. Czy istnieje lek na „hejt” w sieci?

► **20.02.2015 (piątek) godz. 15.00**

Kurs doskonalący

SZKOLENIE PODSTAWOWE DLA KANDYDATÓW NA BIEGŁYCH SĄDOWYCH I BIEGŁYCH SĄDOWYCH

Uwaga: kurs składa się z czterech części

(terminy: **20.02.2015, 27.02.2015 – godz. 15.00, 6.03.2015 – godz. 14.00, 13.03.2015 – godz. 14.00**)

► **7.03.2015 (sobota) godz. 10.00**

Konferencja interdyscyplinarna

„Przewlekła i masyczna utrata krwi. Postępowanie w krwotokach – najnowsze trendy”

Kierownik naukowy prof. dr hab. n. med. Hanna Misiołek

► **9.03.2015 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)

Lekarz w sytuacji konfliktu – umiejętności negocjacji

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

► **10.03.2015 (wtorek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący

ELEMENTY POLITYKI BEZPIECZEŃSTWA DANYCH OSOBOWYCH W GABINECIE LEKARSKIM

► **16.03.2015 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący

(wymagany formularz zgłoszeniowy)

DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY

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

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

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG

Kierownik naukowy dr Marek Potempa

► **21.03.2015 (sobota) godz. 9.00**

Konferencja

„Śląska Wiosna Internistyczna”

Współpraca: Oddział Śląski Towarzystwa Internistów Polskich.

Kierownik naukowy prof. dr hab. n. med. Grzegorz Cieślak

► **25.03.2015 (środa) godz. 16.00**

Kurs doskonalący

Dokumentacja medyczna w świetle obowiązujących przepisów i jej rola w postępowaniach medycznych

Kierownik naukowy dr Stefan Kopocz

► **26.03.2015 (czwartek) godz. 15.45**

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodków i niemowląt

Czas trwania: wykład – 5 godzin dydaktycznych, ćwiczenia – 7 godzin dydaktycznych.

Po wykładzie uczestnicy zostaną podzieleni na małe grupy warsztatowe do ćwiczeń resuscytacji z zastosowaniem manekinów i sprzętu ratunkowego.

Koszt dla członków ŚIL 50 zł, dla pozostałych osób – 300 zł.

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

Koordynator warsztatów praktycznych dr Janusz Michalak

► **14.04.2015 (wtorek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący

Niewydolność serca – jak może pomóc elektrokardiologia (dla lekarzy POZ)

Kierownik naukowy prof. Krzysztof Gołba

► **17.04.2015 (piątek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący (wymagany formularz zgłoszeniowy)

RESUSCYTACJA KRĄŻENIOWO-ODDECHOWA DOROSŁYCH

Czas trwania: wykład – 6 godzin dydaktycznych, warsztaty praktyczne – 7 godzin dydaktycznych.

Po wykładzie uczestnicy zostaną podzieleni na małe grupy warsztatowe do ćwiczeń resuscytacji z zastosowaniem manekinów i sprzętu ratunkowego.

Koszt uczestnictwa – 50 zł

Każdy z uczestników wykładu weźmie udział w jednym spotkaniu warsztatowym. Terminy ►►►

spotkań warsztatowych podane zostaną do wyboru w dniu wykładu.
Kierownik naukowy prof. dr hab. n. med. Hanna Misiółek
Koordynator warsztatów praktycznych dr Janusz Michalak

▶ **21.04.2015 (wtorek) godz. 15.30**
Kurs doskonalący – warsztaty praktyczne
(wymagany formularz zgłoszeniowy)
Postępowanie z dzieckiem po ciężkim urazie
Koszt uczestnictwa – 50 zł. Czas trwania: 7 godzin dydaktycznych.
Kierownik naukowy dr n. med. Ludwik Stołtny

Koordynator warsztatów praktycznych dr Janusz Michalak

▶ **24.04.2015 (piątek) godz. 16.00**
Kurs doskonalący
Kilka sposobów na przegranie sprawy przez lekarza w sądzie
Kierownik naukowy dr Stefan Kopocz

▶ **20.05.2015 (środa) godz. 15.00**
Kurs doskonalący
Schorzenia demielinizacyjne ośrodkowego układu nerwowego u dzieci – obraz kliniczny i radiologiczny, nowoczesna diagnostyka

różnicowa oraz prognoza
Kierownik naukowy dr n. med. Ilona Kopyta

▶ **22.05.2015 (piątek) godz. 16.00**
Kurs doskonalący
Prawa i obowiązki lekarza – rezydenta
Kierownik naukowy dr Stefan Kopocz

▶ **10.06.2015 (środa) godz. 16.00**
Kurs doskonalący
Evidence-based medicine – jak rozumieć medycynę opartą o dowody naukowe
Kierownik naukowy dr n. med. Krzysztof Siemianowicz

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

Nie tylko dla lekarzy POZ...

Komisja ds. Kształcenia Podyplomowego zaprasza na nowe **warsztaty praktyczne „NAGŁE STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA Z PRZYCZYN SERCOWO-NACZYNIOWYCH”**.

Jest to jednodniowy kurs doskonalący, w formie warsztatów praktycznych przeplatanych prelekcjami. Dostępny dla wszystkich lekarzy, ale przygotowany szczególnie dla lekarzy bez znaczących doświadczeń w leczeniu nagłych stanów zagrożenia życia. Liczne instruktaże i symulacje zdarzeń w trakcie warsztatów pozwolą na opanowanie i profesjonalizm w realnych zdarzeniach.

Tematyka:

- ostre zespoły wieńcowe
- przełomy nadciśnieniowe
- zagrażające życiu zaburzenia rytmu i przewodzenia
- ostra niewydolność m. serca
- podejrzenie wstrząsu
- rozwarstwiający tętniak aorty
- ostre incydenty zakrzepowo-zatorowe

* każdy temat analizujemy w trakcie warsztatów pod kątem postępowania lekarza:

1/ w przypadkowym miejscu publicznym
2/ w poradni, gabinecie lub opiece świąteczno-nocnej

3/ w szpitalu bez oddziału kardiologicznego
4/ w specjalistycznym oddziale kardiologicznym

* dobieramy postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne w zależności od ich dostępności, a także możliwości danego lekarza w konkretnych okolicznościach

* akcentujemy płynne przekazywanie pacjenta pomiędzy etapami 1,2,3 i 4 z optymalnym zabezpieczeniem w każdym z tych miejsc

* zastanawiamy się, jak nie dopuścić do NZK

* analizujemy postępowanie w razie nagłego pogorszenia stanu pacjenta na każdym etapie: w razie nagłej duszności, utraty przy-

tomności, aż do rozpoznania NZK i rozpoczęcia RKO.

Terminy i informacje organizacyjne podajemy na stronach „kursy i konferencje” oraz na stronie internetowej ŚIL.

Ponadto przygotowujemy dla Państwa na sobotę **7 marca** interdyscyplinarną konferencję w ŚIL: **Przewlekła i masyczna utrata krwi. Postępowanie w krwotokach – najnowsze trendy.**

Zapisy już trwają. Zapraszamy

Dr Janusz Michalak
Koordynator kursów z RKO i stanów nagłych w Śląskiej Izbie Lekarskiej

Szanowni Państwo, pragnę przypomnieć, iż zgodnie z zarządzeniem Dyrektora OŚ NFZ, **każdy lekarz pełniący dyżur na oddziale noworodkowym**, jest zobowiązany do posiadania aktualnego dokumentu potwierdzającego odbycie kursu z resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków (chyba, że posiada specjalizację z neonatologii). Dokumenty z kursów prowadzonych przed 3-4 laty w ŚIL straciły już ważność! Dlatego we współpracy z dr. **Januszem Michalakiem** i w porozumieniu z Komisją Kształcenia ŚIL przygotowaliśmy **nową edycję kursu z RKO noworodków** w I półroczu 2015 roku. Terminy i informacje organizacyjne – na stronach „kursy i konferencje” oraz na stronie internetowej. Serdecznie zapraszam

Dr hab. n. med.
Iwona Maruniak-Chudek
konsultant wojewódzki w dziedzinie neonatologii

Komunikaty

Śląska Izba Lekarska wraz z Izbą Adwokacką zapraszają na piąty wspólny **Bal karnawałowy** który odbędzie się **17 stycznia 2015 r.** w hotelu Monopol w Katowicach

Informacje i zaproszenia do nabycia w sekretariacie Śląskiej Izby Lekarskiej tel. 32/ 60-44-253

Zaproszenie
na Koncert Polskiej Orkiestry Lekarzy z towarzyszeniem chóru
6 stycznia 2015 r., godz. 17.00
w Auli Akademii Muzycznej w Katowicach

W programie przewidziano prapremierowe symfoniczne wykonanie „Oratorium na Boże Narodzenie” Huberta Kowalskiego pod batutą kompozytora.

Wstęp na koncert jest wolny

Śląska Izba Lekarska, Śląska Izba Aptekarska i Okręgowa Izba Radców Prawnych w Katowicach mają przyjemność zaprosić lekarzy, farmaceutów i prawników do wzięcia udziału w:

SKIM&L CUP - II Narciarskim Pucharze Lekarzy, Farmaceutów i Prawników, który odbędzie się w dniach 30.01-01.02.2015 r. w Szczyrku na stokach Skrzycznego i trasach biegowych w Szczyrku. (Szczegóły na stronie internetowej ŚIL)

Komunikacja interpersonalna – studia podyplomowe

Śląski Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Śląski i Śląska Izba Lekarska zapraszają wszystkich zainteresowanych na studia podyplomowe na SUM (od lutego 2015 r.) *Komunikacja interpersonalna w ochronie zdrowia*.

► KOMUNIKACJA LEKARZA Z PACJENTEM. DIAGNOZY I PROGNOZY

Relacje lekarza z pacjentem stanowią przedmiot badań nie tylko medycyny, ale i socjologii, psychologii i lingwistyki. W każdej z dziedzin prowadzone są badania, które dając inne rezultaty, uzupełniają się i dają całościowy obraz tych relacji. Już w latach 60. badacze podkreślali, że postawienie diagnozy i wyznaczenie procesu leczenia to efekt nie tylko stosowania medycznych procedur, ale i sposobu rozmowy z pacjentem. Podczas gdy w modelu medycznym uwaga skupia się na chorobie, model psychologiczny koncentruje się na kontakcie lekarza z pacjentem, jako na układzie interpersonalnym, a model socjologiczny w ramach relacji lekarz – pacjent bada relacje, przebiegające wg wzorców w kontekście ogólnego systemu społecznego. Lingwistyczne badania dają natomiast odpowiedź na pytanie o stosowanie strategii konwersacyjnych w rozmowie lekarza z pacjentem. Nie są w Polsce rozwijane, ze względu na trudności skompletowania materiału badawczego. Drugą z przyczyn jest koncentrowanie się badaczy – lingwistów na analizie tekstów o charakterze edukacyjno-informacyjnym lub na przekładach terminologii medycznej. Dodajmy do tego użycie terminów specjalistycznych, niezrozumiałych dla pacjenta, strach przed badaniem, chorobą, co wpływa na wybiórcze słuchanie komunikatu i zapamiętywanie tylko negatywnych informacji.

Jak w tych warunkach mają się układać właściwe relacje na linii lekarz – pacjent, a komunikacja między nimi skuteczna?

W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera projekt opracowania Studiów Podyplomowych *Komunikacja interpersonalna w ochronie zdrowia*, które będą prowadzone wspólnie przez Śląski Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Śląski i Śląską Izbę Lekarską.

Studia kierowane są do osób wykonujących zawód medyczny, menadżerów służby zdrowia i in. związanych z systemem ochrony zdrowia, prawników, członków komisji lekarskich oraz komisji bioetycznych, organów odpowiedzialności zawodowej, rzeczników praw pacjenta, pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia.

Słuchacze zdobędą nową wiedzę i umiejętności w zakresie psychologii komunikacji w kontaktach z pacjentem i relacjach interpersonalnych, wiedzę praktyczną w zakresie skutecznej komunikacji, umiejętności współpracy w zespole, rozwiązywania problemów komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie ze stresem, komunikacji werbalnej i niewerbalnej w kontaktach interpersonalnych, modelach komunikacji w relacji lekarz – pacjent, a także barierach komunikacyjnych i sposobach ich przezwyciężania. Celem studiów jest zdobycie umiejętności i kompetencji społecznych niezbędnych w codziennej pracy osób zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia. **Czas trwania studiów wynosi 2 semestry, łączna liczba godzin 180, przeznaczone są dla absolwentów studiów wyższych. Rozpoczęcie studiów – luty 2015 r.**

W programie studiów znalazły się następujące bloki tematyczne:

1. Wprowadzenie do zagadnień komunikacji interpersonalnej.

2. Zagadnienia etyczne i prawne w komunikacji interpersonalnej w ochronie zdrowia.

3. Aspekty poznawcze i emocjonalne komunikacji interpersonalnej.

4. Stres w komunikacji interpersonalnej.

5. Postawa asertywna w komunikacji interpersonalnej.

6. Konflikt w komunikacji interpersonalnej

7. Aspekty kulturowe w komunikacji interpersonalnej.

W części warsztatowej omówiony zostanie materiał zebrany w czasie prowadzenia badań w jednostkach leczniczych w ramach realizacji projektu „Komunikacja w ochronie zdrowia. Relacje lekarz – pacjent i ich uwarunkowania”, prowadzonego przez niżej podpisaną.

Wykładowcy są zarówno teoretykami, jak i praktykami, łącząc w działalności pracę naukowo-dydaktyczną z wykonywaniem różnych funkcji w systemie ochrony zdrowia, działalnością w samorządzie lekarskim. Na szczególne podkreślenie zasługuje udział psychologów klinicznych oraz specjalistów z zakresu negocjacji kryzysowych.

(...) Zaburzenie równowagi komunikacyjnej nie sprzyja budowaniu właściwej relacji, co ma wpływ na efekty leczenia i może powodować sytuacje konfliktowe. Efektywne komunikowanie się lekarza z pacjentem jest zatem wypadkową doświadczenia zawodowego, wiedzy na temat komunikowania się, intuicji, kultury osobistej i niepowtarzalnej biopsychosocjalnej charakterystyki pacjenta. ●

Prof. dr hab. Jadwiga Stawnicka
(Uniwersytet Śląski)

Komunikat



Uprzejmie informujemy, że projekt Śląskiej Izby Lekarskiej „Pro Doctore - Projekt Wspierający Rozwój Kadr Medycznych w Województwie Śląskim” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego uzyskał pozytywną ocenę Komisji Oceny Projektów i na mocy uchwały Zarządu Województwa Śląskiego został przyjęty do realizacji. W ramach projektu w ciągu dwóch lat zorganizowanych zostanie 16 edycji kursów specjalizacyjnych „Zdrowie Publiczne”.

W kursach mogą uczestniczyć lekarze i lekarze dentyści zamieszkali, bądź zatrudnieni na terenie województwa śląskiego. Kursy są bezpłatne.

Projekt rozpoczął się 1 kwietnia 2013 r.

Szczegółowe informacje są dostępne na stronie internetowej Śląskiej Izby Lekarskiej: www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore

Z anestezjologiem dr. Eugeniuszem Frączykiem rozmawia Aleksandra Wiśniowska



fot.: Aleksandra Wiśniowska

Trudno ból leczyć tylko dobrym słowem

Polskie Towarzystwo Badania Bólu, Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Towarzystwo Chirurgów Polskich, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne zainicjowały program „Szpital bez bólu”, który polega na nadawaniu certyfikatu placówkom, które spełnią określone kryteria i przez to przyczynią się do podniesienia jakości uśmierzania bólu pooperacyjnego w polskich szpitalach.

– Jakie kryteria musi spełniać placówka, by otrzymać certyfikat Szpitala bez bólu?

– Idea leczenia bólu według określonych standardów powstała na mocy porozumienia Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Szpital im. Leszczyńskiego posiada certyfikat Szpitala bez bólu – to kilkuletnia tradycja tego miejsca. Pierwszy raz certyfikat uzyskaliśmy w 2009 roku, po trzech latach miała miejsce recertyfikacja i tytuł przyznano nam po raz kolejny. Oczywiście, by móc się nim pochwalić, musimy spełniać szereg kryteriów: utrzymywać standardy oceny bólu, jego kwalifikacji i odpowiedniego leczenia. Posługujemy się skalą mierzącą nasilenie bólu i w zależności od tej oceny, leczenie jest rozpisywane według określonych formularzy. Terapię przeciwbólową wdrażamy zaraz po operacji, ocenę jej skuteczności dokonuje się w dokładnych interwałach czasowych. Podczas konsultacji pacjenci są informowani, że posiadamy certyfikat i ich leczenie będzie przebiegało według określonych norm. Zawsze prosimy o współpracę, ona jest tak naprawdę istotą leczenia – ostatecznie ból dotyczy pacjenta. To jest i zawsze będzie jego indywidualne, subiektywne odczucie.

– Ból w znaczący sposób wpływa także na przebieg leczenia i rekonwalescencji...

– Oczywiście, wpływa na szybszy termin opuszczenia szpitala po operacji, liczbę powikłań – począwszy od złych wspomnień, po powikłania oddechowe czy sercowe. Ta gama jest zresztą bardzo rozległa.

Jakość skutecznego leczenia bólu ma też znaczenie ze względów ekonomicznych.

– Pozwala zaoszczędzić pieniądze?

– Tak. Im krócej pacjent jest hospitalizowany, tym mniejsze są koszty jego leczenia, im skuteczniej jest zwalczany ból, tym rzadziej pacjent powraca do lekarza i szpitala. Nie zapominajmy także o tym, że jeśli ból jest leczony skutecznie – pacjent ma lepszą ocenę miejsca, w którym udzielono mu pomocy. A opinia szpitala jako placówki ma dla nas znaczenie i przekłada się na jego wynik finansowy.

– Dlaczego tylko kilka szpitali na Śląsku ma ten certyfikat?

– Dla każdego szpitala wdrożenie procedur związanych z certyfikatem to pewien wydatek. Trudno ból leczyć tylko dobrym słowem. By mieć instrumenty skuteczne w leczeniu bólu, należy zaangażować nie tylko kadrę medyczną, która powinna brać udział w szkoleniach, ale również środki

finansowe. Podkreślam jednak, że w końcowym rozrachunku jest to opłacalne nie tylko dla pacjenta – dla szpitala także. Zdecydowaliśmy się na udział w programie po tym, jak dostaliśmy zaproszenie do wzięcia w nim udziału. Postanowiliśmy wypełnić dokumenty uczestnictwa, i za zgodą dyrekcji szpitala oraz po zapewnieniu przez nią środków, przystąpiliśmy do wdrażania procedur, które skończyło się przyznaniem certyfikatu.

– Czy zgłaszają się do państwa pacjenci sugerujący się „etykietą” szpitala bez bólu? Innymi słowy, czy szpital ten wybiera świadomie?

– Największą świadomość i wiedza na temat leczenia bólu jest wśród kobiet, które ze względu na certyfikat decydują się u nas rodzić. Certyfikat i możliwości, jakie daje, to jeden z głównych powodów, dla których wybierają naszą placówkę. Osobiście uważam, że pacjenci naszego szpitala – tak na dobrą sprawę – nie wiedzą, co to ból. Dbamy o to.

W województwie śląskim certyfikat „Szpitala bez bólu” otrzymały szpitale:

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego, Katowice. Od 27.04.2010 r.

Szpital Kliniczny nr 1 SUM, Zabrze. Od 27.04.2009 r.

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. Janusza Daaba w Piekarach Śląskich. Od 8.02.2010 r.

Mysłowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Mysłowice. Od 8.02.2010 r.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku. Od 8.02.2010 r.

Szpital Powiatowy w Pszczynie. Od 4.10.2010 r.

Szpital Miejski w Zabrze. Od 9.10.2012 r.

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich. Od 9.04.2013 r.

Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie w Gliwicach, Zakład Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Klinika Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej. Od 9.04.2013 r.

NZOZ Lecznica Dzieci i Dorosłych Szpital im. Mościckiego w Chorzowie. Od 25.11.2013 r.

Oprac. AW

Trudno ból leczyć tylko dobrym słowem

ciąg dalszy ze str. 23 ►►

– **Mało się mówi o szpitalach w pozytywnym świetle. O tym, że placówka działa, jak powinna i jest skuteczna, pacjenci dowiadują się pocztą pantoflową. Ktoś komuś coś poleca...**

– Nic nie jest dane raz na zawsze. My swój pozytywny PR budujemy systematycznie, codziennie stojąc przy łóżku pacjenta i robiąc wszystko, co w naszej mocy, by nie cierpiał. Tak właśnie staramy się dbać o renomę szpitala.

– **Korzystając z okazji, nie mogę nie zapytać Pana – jako anestezjologa – o głośno komentowany list podsekretarza stanu w MZ Igora Radziwiłły nt. zbyt rzadkiego stosowania w leczeniu bólu opioidów. Zgadza się Pan z opinią, że w Polsce za często leczy się NLPZ-ami, a zbyt rzadko sięga po opioidy?**

– W szpitalu mamy ten komfort, że opioidy są do dyspozycji i w uzasadnionych przypadkach je stosujemy. Każda grupa

leków ma swoje zastosowanie, aczkolwiek Niesteroidowe Leki Przeciwzapalne bywają ordynowane nieracjonalnie i w sposób nie do końca przemyślany. Podanie kilku leków z tej samej grupy z całą pewnością nie da lepszego efektu terapeutycznego, a jedynie nasili objawy uboczne. Jest wiele opracowań traktujących o właściwym leczeniu bólu. Ostry, nieprawidłowo leczony, może się przerodzić w ból stały – ciągły. Negatywnych konsekwencji źle przeprowadzonej terapii potrafi być wiele. Zaś stosowanie opioidów musi być racjonalne, ale nie należy się tych leków bać. Pacjenta ma przestać boleć, powinien on osiągnąć właściwą jakość życia i w tym względzie nie powinniśmy się sugerować tylko własną samocena sytuacją. W naszym kraju pokutuje także stereotyp, że opioidy stosuje się w leczeniu paliatywnym, leczeniu nowotworów – a tak nie jest. Opioidy należy stosować zgodnie z najnowszymi wytycznymi i w oparciu o własne doświadczenia

w tym zakresie. Celem jest osiągnięcie stanu, który będzie satysfakcjonujący dla pacjenta.

– **Wspomniał Pan o medycynie paliatywnej... Czy nie jest tak, że w Polsce pacjenci zbyt późno trafiają do lekarzy tej specjalności?**

– Tak się dzieje, faktycznie. Ale raczej z konieczności. Zbyt mała jest dostępność do lekarzy medycyny paliatywnej i mamy niewielu specjalistów z tego zakresu. Generalnie, poradni leczenia bólu, takich z prawdziwego zdarzenia, jest za mało. Ból przewlekły, ból fantomowy czy ból neuropatyczny – to bardzo rozległe obszary, które wymagają bardzo precyzyjnych działań i dużej wiedzy w leczeniu. Oczywiście, Śląsk nie jest pustynią, jeśli chodzi o medycynę paliatywną, ale patrząc z perspektywy naszej poradni leczenia bólu – obłożenie jest pełne, a pacjentów wciąż przybywa. ●

Nauka na obrzeżach życia zawodowego?

Czy warto prowadzić pracę naukową? Czy lekarz prowadzący życie zawodowe, rozumiane jako codzienna praca z pacjentami, może prowadzić pracę naukową? Więcej, czy taka działalność ma pozytywny, czy też raczej negatywny wpływ na jakość pracy lekarskiej?

Te pytania stawiam nie bez przyczyny, a bezpośrednią inspiracją jest wykład prof. **Marka Radomskiego** dotyczący kariery naukowej. Prof. Radomski, wybitny naukowiec, został zaproszony do pełnienia funkcji dyrektora naukowego nowego ośrodka badawczego, Kardio-Med. Silesia, jaki powstaje w Zabrze. Profesor w końcu października br. wygłosił dla studentów bardzo ciekawy wykład, pokazujący możliwe ścieżki kariery naukowej. Roztaczany obraz nauki był fascynujący i inspirujący, a ścieżka kariery naukowej to droga godna zaangażowania i poświęceń. Warto rozważyć wybór tego kierunku kariery życiowej, choć otwarte jest pytanie, czy na pewno wzorce ze świata nauki amerykańskiej, czy zachodnioeuropejskiej, przystają do naszej polskiej rzeczywistości? Wykład był w swym założeniu zachętą dla młodych ludzi, studentów i doktorantów do rozpoczęcia i prowadzenia pracy naukowej. Oby entuzjazm Profesora był jak najbardziej zaraźliwy!

Dla mnie ważne jest nieco inne pytanie, bardziej przystające do codziennej pracy:

czy lekarz, dobry lekarz wykonujący swój zawód z pasją, traktujący pracę nie jako codzienny obowiązek, a będący entuzjastą zawodu, powinien mieć także doświadczenie w pracy naukowej? Sądzę, że w naszym środowisku brak jest zrozumienia, iż

własnego doświadczenia zawodowego. Mój Tata był autorem około 30 publikacji, choć nigdy stopnia doktora nie uzyskał. Badania były dla Niego uzupełnieniem codziennej pracy lekarskiej. Praca naukowa dla polskiego lekarza (nie licząc osób pracujących w uczelniach) jest raczej postrzegana jako strata czasu. A jeśli już ktoś ją podejmuje, jest to raczej wstęp do kariery zawodowej np. starania się o ordynaturę. A szkoda, że praca naukowa spadła na tak odległe miejsce wśród lekarskich priorytetów. Nie wszystko można przeliczyć na pieniądze, są wartości ponadczasowe. Dlaczego nauka błąka się gdzieś na obrzeżach naszego życia zawodowego?

Dlaczego nauka błąka się gdzieś na obrzeżach naszego życia zawodowego? Szkoda, że praca naukowa spadła na tak odległe miejsce wśród lekarskich priorytetów.

praca naukowa to ważny element rozwoju zawodowego i osobistego. W świecie zachodnim doświadczenie w pracy naukowej to cenny i pożądany składnik dokonań zawodowych. Pamiętam rozmowy sprzed lat z dr. med. **Wojciechem Grzywną**, prekursorem polskiej intensywnej terapii noworodków. Zachęcał mnie do podjęcia badań, wskazując na tę drogę wzbogacenia

Przyczyn jest wiele: rozrost biurokracji, ciągle zmieniające się przepisy regulujące codzienną pracę oraz zepchnięcie nauki, jako interesującego obszaru kariery zawodowej w ogóle skutecznie zniechęcają do prowadzenia badań naukowych. ●

Prof. dr hab. Wojciech Pluskiewicz

Gdyby to zależało ode mnie, czyli Centralny Krajowy Rejestr Grup Krwi

Jak można – w prosty i niedrogi sposób – znacząco przyspieszyć procedury przetaczania krwi pacjentom w stanach nagłych oraz istotnie zmniejszyć koszty związane z koniecznością wykonywania oznaczeń grup krwi.

Prawidłowe oznaczenie grupy krwi ma krytyczne znaczenie dla uniknięcia powikłań związanych z przetoczeniem krwi niezgodnej grupowo, pracownie serologiczne oznaczają grupy krwi u pacjentów za każdym razem, gdy występuje konieczność, z wyjątkiem, gdy pacjent miał oznaczoną grupę krwi w tym samym laboratorium lub gdy zachowała się niebudząca wątpliwości dokumentacja zawierająca wynik tego badania. Takim dokumentem, na podstawie którego można odstąpić od ponownego oznaczenia grupy krwi, jest wyłącznie Karta Identyfikacyjna Grup Krwi, ważna z dowodem osobistym lub oryginał wyniku z certyfikowanego laboratorium serologicznego, z podpisem uprawnionego diagnosty. Za niebudzącą wątpliwości dokumentację nie uznaje się kart informacyjnych, ze względu na możliwość zaistnienia pomyłki przy wpisywaniu wyniku na kartę przez personel. To sprawia, że oznaczenie grupy krwi wykonywane jest **za każdym razem od nowa** i znacznie wydłuża się czas między wskazaniem do przetoczenia, a przetoczeniem krwi, co ma szczególne znaczenie w przypadkach nagłych!

By nie powielać badań, proponuję utworzenie Centralnego Krajowego Rejestru Grup Krwi (CKRGR) dla wszystkich pacjentów, u których oznaczono kiedykolwiek grupę krwi. By powstała baza danych, laboratoria oznaczające grupy krwi zostałyby zobowiązane do wysyłania do CKRGR wyników wszystkich oznaczeń, wykonanych w danym laboratorium. Wraz ze wzrostem ilości danych zgromadzonych w rejestrze, na podstawie tego samego certyfikatu, **pracownicy laboratoriów mieliby zapewniony dostęp do wszystkich wyników oznaczeń grup krwi u pacjentów w całym kraju.** Zasadniczym zyskiem z takiego rejestru byłoby znaczne skrócenie czasu przed przetoczeniem krwi, poprzez wyeliminowanie konieczności oznaczenia grupy krwi, gdy odpowiednie dane już będą znajdowały się w bazie.

Będzie można szybciej udzielić pomocy ofiarom wypadków oraz wszystkim pacjentom, u których występują nagłe wskazania do przetoczenia krwi. Baza danych zastąpi również wpisy grupy krwi do dowodu osobistego, które kiedyś były obowiązkowe u wszystkich posiadających prawo jazdy, co, w związku z wymianą dowodów osobistych, zostało zaniechane. Wpis do bazy danych grup krwi mógłby być prowadzony na zasadzie dobrowolnej dla wszystkich lub można zobowiązać np. wszystkich kierow-

ców, żołnierzy, pilotów, policjantów itp., do dokonania wpisu, co również wpłynęłoby na znaczne oszczędności, przede wszystkim przyspieszenie procedury przetaczania krwi, w przypadkach nagłych! Oczywiście, dane dotyczące grup krwi musiałyby zostać **odpowiednio zabezpieczone**, co jednak przy współczesnych systemach zabezpieczeń nie byłoby trudne. Nowy system w sposób znacznie skuteczniejszy zabezpieczałby dane o grupach krwi pacjentów, bo dziś, przy kilkukrotnie wykonywanych badaniach, dostęp do danych za każdym razem mają wszystkie zajmujące się tym osoby. Aby zminimalizować możliwość pomyłki, CKRGR udostępniałby dane dotyczące grupy krwi dopiero, gdyby dwa niezależne badania wykonane u tego samego pacjenta w różnych laboratoriach, albo w różnym czasie wykazały tę samą grupę krwi.

Program ma również tę zaletę i przewagę nad systemem zakładającym wykorzystanie Kart Identyfikacyjnych Grup Krwi, że opiera się wyłącznie na współpracy pomiędzy laboratoriami.

**Lek. Lech Mucha
specjalista chirurg**

Praca Doktora Muchy zajęła I miejsce w III edycji konkursu portalu obserwatorfinansowy.pl i znajduje się na stronie internetowej portalu.

Reformy po latach. Fiasko

Zdrowie to nie jest sprawa polityczna, ale obawy przed wynikami głosowania partyjnego elektoratu są silniejsze niż powszechne narzekania na ochronę zdrowia. Nie należy się zatem spodziewać radykalnych rozwiązań w rodzaju pełnego „urynkowania” świadczeń zdrowotnych, podwyższenia składki ubezpieczeniowej czy zwiększenia wydatków publicznych na zdrowie w relacji do PKB.

Nadal dramatycznie spada zaufanie społeczeństwa do ochrony zdrowia i niewiele w tym zakresie mogło zmienić ultimatum byłego premiera kierowane do obecnego ministra. Sugestia doktora Arłukowicza, zawarta w „Liście do przyjaciół...”, że to nie system, ale lekarze są odpowiedzialni za problemy pacjentów – została podchwyciona przez środki masowego przekazu i znalazła uznanie wśród zdezorientowanych, bo niedoinformowanych obywateli. Zamiast zmian w przepisach, padła propozycja serwowania lekańskiej empatii w postaci szklanki wody, która miała być lekarstwem na całe zło wynikające z chronicznej niewydolności systemu. Nasz nowy-stary minister, jeszcze przed zaprzysiężeniem, odzegnał się od rozważania

koncepcji dodatkowych ubezpieczeń czy choćby przejściowej formuły współpłacenia świadczeniobiorców, czyli nihil novi w polityce zdrowotnej. Natomiast pochwycił myśl stale zaprzatającą umysł poprzędniczek: uszczelnić system!, gdyż – według niej – to lekarze marnują pieniądze przeznaczone na zdrowie obywateli. Lipcowy „pakiet kolejkowo-onkologiczny” miał być skutecznym antidotum, ale wśród lekarzy budzi szereg wątpliwości, podobnie jak tzw. reforma ochrony zdrowia sprzed 15 lat, której skutki dla pacjentów są całkowicie odwrotne od zamierzonych.

Reformę, której sztandarem była wiceminister Anna Knysok z Chorzowa, wdrażano w trzech płaszczyznach. Najistotniejsza zmiana dotyczyła **sposobu finansowania:** środki na funkcjonowanie opieki medycznej pochodzą z indywidualnych składek obywateli, którzy teoretycznie „kupują” pełny zakres usług medycznych. Dotychczas pieniądze pochodziły z budżetu państwa, a w nowym systemie, opartym na składce ubezpieczenia zdrowotnego, powinny niemal bezpośrednio trafiać do ochrony zdrowia. Niemal, bo pieniądze wcale nie należą do obywateli,

co znaczy, że pacjent, pomimo realnych potrzeb zdrowotnych, nie jest dysponentem posiadanych środków.

Druga płaszczyzna reformy to reforma administracyjna. Ochrona zdrowia i opieka społeczna przeszły w gestię samorządu terytorialnego. Powiat i gmina przejęły publiczne zoz-y, a wojewoda przestał być organem założycielskim dla szpitali. Do dzisiaj nie wiadomo, czy za bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców odpowiada namiestnik administracji państwowej, jakim jest wojewoda, czy też terenowy oddział płatnika? Przypisując szpitala samorządom, twórcy reformy myśleli, że właściciel lepiej zadba o taką placówkę, a tym samym o zdrowie mieszkańców danej społeczności. Wobec braku kadr menedżerskich wykształconych w nowych warunkach ustrojowych, szpitale stały się miejscem rozgrywek politycznych i obsadzania stanowisk dyrektorskich według partyjnego, często jeszcze PZPR-owskiego klucza, co w konsekwencji dało oplakane efekty ekonomiczne w postaci wielomilionowych zadłużeń.

Trzecim elementem reformy było usamodzielniczenie zakładów opieki zdrowotnej

ciąg dalszy na str. 26 ►►►

Reformy po latach. Fiasko

ciąg dalszy ze str. 25 ►►

pod względem finansowym, co okazało się fikcją, gdyż pierwotne założenia stały się nieaktualne wobec następujących w kolejnych latach zmian w przepisach wprowadzanych przez Ministerstwo Zdrowia i NFZ. Sztandarowe hasło, że „pieniądz idzie za pacjentem” szybko się zdeaktualizowało, bo, pomimo dobrej opinii wśród ubezpieczonych, nie mogła wzrosnąć liczba leczonych pacjentów i udzielanych świadczeń. Absurdem było założenie, iż istnieje wolna konkurencja między świadczeniodawcami, gdy dystrybucja kontraktów pozostaje w gestii NFZ. Aby ratować zadłużone, bo źle zarządzane szpitale publiczne, regulator rynku, czyli NFZ, zredukował kontrakty niepublicznym usługodawcom, pomimo pozytywnej weryfikacji dokonanej przez pacjentów. Tak stało się w Katowicach. Coroczne problemy z uregulowaniem zadłużenia funduszu wobec szpitali za tzw. nadwykonania paraliżują planową działalność i wymagają przekazania pacjentom dramatycznego komunikatu: „limity na ten rok wyczerpano”. Limitowanie świadczeń wyklucza konkurencyjność, a więc poprawę jakości.

Konsekwencją finansowego usamodzielnienia było „**utowarowienie**” relacji lekarz – pacjent, mimo że zysk nie może być ważniejszy od ludzi. Arbitralna wycena poszczególnych procedur, dokonana z pominięciem faktycznej kosztowności, spowodowała znaczne dysproporcje w dostępności świadczeń, gdyż niektóre stały się nieopłacalne, a inne bardzo intratne. „Rozmnożyły się” ośrodki dializacyjne, bo akurat w tej specjalności rzetelnie przeprowadzono rachunek ekonomiczny, ale także oddziały kardiologii interwencyjnej, okulistyki...

Założenia tzw. reformy ochrony zdrowia oznaczały radykalne zmiany systemowe, ale faktycznie **dokonano jedynie zmian kosmetycznych**, które wbrew oczekiwaniom społeczeństwa pogorszyły rzeczywistą dostępność oraz poziom świadczeń medycznych. Ideą reformy miało być urynkwienie, lecz wprowadzone później przepisy anulowały mechanizmy wolnego rynku usług.

Naturalna potrzeba pacjentów „posiadania własnego lekarza” pozostała deklaracją, gdyż wybór lekarza w placówkach POZ, najbliższych miejsca zamieszkania, jest oczywistą fikcją i przypomina reklamową ofertę producenta samochodów: „każdy ma prawo wyboru koloru auta, pod warunkiem, że będzie to kolor czarny”. **Lekarze rodzinni początkowo byli preferowani finansowo, bo pełnili rolę „bramkarza” przed wejściem chorych do pozostałej części systemu, ale jednocześnie ograniczono im możliwość przeprowadzania nowoczesnych badań diagnostycznych.** Permanentny brak pieniędzy zmusił ekipę rządową do

wprowadzenia dodatkowych przepisów ograniczających uprawnienia obywateli do korzystania z dostępu do opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, co pośrednio uniemożliwia lekarzom wykonywanie zawodu zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną. Spadło zaufanie do lekarzy i od tego czasu społeczeństwo zasięga porad w internecie, przychodząc do POZ z listą proponowanych badań diagnostycznych i spisem teoretycznie możliwych rozpoznań. Podobnie stało się z wyborem miejsca hospitalizacji. W „przypadkach nagłych” powrócono do PRL-owskich zasad rejonizacji, gdyż utrzymywanie „pod parą” bloków operacyjnych w sąsiadujących szpitalach byłoby ekonomicznie nieuzasadnione.

W lecznictwie zamkniętym reforma zlikwidowała relacje między pacjentem a lekarzem. Pacjent nie ma żadnych możliwości wyboru, a lekarz nie jest wynagradzany proporcjonalnie do wykonanej pracy, np. ilości przeprowadzonych operacji, gdyż świadczeniodawcą jest szpital. Założenia, że dobre szpitale, tj. mające wyższą renomę, go zatrudniające lepszych specjalistów, (którzy są lepiej wynagradzani) – zostały

zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem”. Lekarz, który nie chce rezygnować z zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, musi odstąpić od zamiaru uzyskania własnego kontraktu. Pracodawca, ograniczony ilością zakontraktowanych zabiegów, dyktuje warunki pracy i płacy. Zatem jedyną szansą na wyższe dochody (płace etatowe zostały zamrożone w 2007 roku, po lekarskich strajkach) jest ucieczka najlepszych specjalistów do sektora prywatnego lub rezygnacja z etatu na rzecz umów kontraktowych, czyli pracy – co do czasu i jakości – z ograniczoną odpowiedzialnością.

Zasady komercjalizacji usług medycznych wydają się proste: rynek powinien być otwarty przy pełnej swobodzie w staraniach o pacjenta mającego pełne prawo wyboru firmy (publiczna, prywatna), w której chciałby korzystać ze środków finansowych zdeponowanych u płatnika czyli w NFZ. Gdyby pacjent wybrał droższe świadczenia – płaciłby z własnej kieszeni lub z dodatkowego ubezpieczenia.

Zwolennicy lewej strony teatru politycznego proponują przywrócenie pełnej odpo-

Wprowadzanie pozorowanych zmian w funkcjonowaniu ochrony zdrowia to efekt placebo: przynosi ulgę rządzącym, aż do następnych wyborów, ale nie likwiduje przyczyn patologii.

zaprzepaszczone, bo antyrynkowe działania systemu polegają na wyznaczaniu ilości zakontraktowanych usług medycznych. Brak konsekwencji w stosowaniu samoregulujących mechanizmów wolnego rynku uderza bezpośrednio w pacjentów i pośrednio w lekarzy. Nie działają mechanizmy samoograniczania wydatków ze strony personelu szpitala.

Dawniej ordynatorzy byli zainteresowani zatrudnieniem swoich asystentów w okolicznych poradniach, co gwarantowało stały napływ pacjentów i bieżącą kontrolę przebiegu leczenia w przyszpitalnym ambulatorium skracając niezbędny okres hospitalizacji do minimum i zapewniając jednocześnie bezpieczeństwo wypisanym chorym. **Inklinace pracodawców do umieszczania w treści umów o pracę passusu o konflikcie interesów pogarszają sytuację pacjentów oczekujących na leczenie specjalistyczne.** Chodzi o zakaz podwójnego kontraktowania, który brzmi: „Nie można zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzami, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki

wiedzialności konstytucyjnej państwa za zdrowie obywateli – zgodnie z art. 68 ustawy zasadniczej, odejście od koncepcji urynkwienia systemu ochrony zdrowia i zmian w finansowaniu.

Zdrowie to nie jest sprawa polityczna, ale obawy przed wynikami głosowania partyjnego elektoratu są silniejsze, niż powszechne narzekania na ochronę zdrowia. Nie należy się zatem spodziewać radykalnych rozwiązań w rodzaju pełnego „urynkwienia” świadczeń zdrowotnych, podwyższenia składki ubezpieczeniowej czy zwiększenia wydatków publicznych na zdrowie w relacji do PKB.

Wprowadzanie pozorowanych zmian w funkcjonowaniu ochrony zdrowia – to efekt placebo: przynosi ulgę rządzącym, aż do następnych wyborów, ale nie likwiduje przyczyn patologii.

Najwyższy czas, by zreformować reformę, bo dobro publiczne wymaga zastosowania nowych rozwiązań i zdecydowanych działań. ●

Mieczysław Dziedzic

X Międzynarodowe Sympozjum Terapii Fotodynamicznej i Fotodiagnostyki (10th Final International Symposium on Photodynamic Therapy and Photodiagnosis in Clinical Practice) 14-18.10.2014 r.

Polscy lekarze we władzach Europejskiej Platformy Medycyny Fotodynamicznej

Sympozjum odbyło się w położonym w Południowym Tyrolu mieście Bressanone, w jego trakcie zostały poruszone aspekty biofizyczne, biochemiczne oraz kliniczne terapii i diagnostyki fotodynamicznej, w tym podstawy i mechanizmy molekularne PDT, fotodiagnostyka, zastosowania PDT w zakażeniach bakteryjnych oraz szeroka gama zastosowań terapii i diagnostyki fotodynamicznej we współczesnej onkologii klinicznej.

► NOWE WŁADZE EPPM

Podczas sympozjum wybrano nowe władze Europejskiej Platformy Medycyny Fotodynamicznej (EPPM), która zajmuje się implementacją diagnostyki i terapii fotodynamicznej w klinice na podstawie wyników badań doświadczalnych. EPPM skupia w swoich szeregach zarówno badaczy problemów z zakresu nauk podstawowych, jak m.in.: prof. **Heinrich Walt** z Zurichu, prof. **Giulio Jori** z Uniwersytetu w Padwie, prof. **Christian Berg** z Oslo oraz klinicystów, jak m.in.: prof. **Colin Hopper** z Uniwersytetu w Londynie, prof. **Keyvan Moghissi** z Yorkshire, prof. **Herwig Kostron** z Innsbrücku oraz prof. **Samuel Eljamel** ze Szkocji, a także polskich naukowców m.in.: prof. **Tadeusza Sarnę** z Uniwersytetu Jagiellońskiego, prof. **Piotra Ziółkowskiego** – kierownika Katedry Patomorfologii we Wrocławiu, prof. **Krystynę Opalko-Lisiec** z Szczecina, dr **Annę Dojs** z Gorzowa Wielkopolskiego oraz pracowników Ośrodka Diagnostyki i Terapii Laserowej Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu. Wśród nowych władz EPPM ukonstytuowanych w dn. 14.10.2014 r., prezydentem Europejskiej Platformy Medycyny Fotodynamicznej został prof. dr hab. n. med. dr h.c. **Aleksander Sieroń** (uprzednio prof. **C. Hopper**), a sekretarzem dr hab. n. med. **Aleksandra Kawczyk-Krupka** (uprzednio prof. **G. Jori**).

► ZNACZĄCY UDZIAŁ BYTOMSKIEGO OŚRODKA

Ośrodek bytomski przedstawił na Sympozjum sześć, opartych na własnym materiale, prac obejmujących zarówno zagadnienia diagnostyczne i terapeutyczne i był reprezentowany przez: prof. Aleksandra Sieronia, dr hab. n. med. Aleksandrę Kawczyk-Krupkę, dr. n. med. **Wojciecha Latosa**, dr. n. med. **Sebastiana Kwiatka**, lek. **Beatę Kwiatek** oraz doktorantkę lek. **Katarzynę Wawrzyniec**.

W sesji z zakresu badań podstawowych, poświęconej mechanizmom molekularnym terapii fotodynamicznej, wykład wygłosiła dr hab. n. med. Aleksandra Kawczyk-Krupka. Zaprezentowała najnowsze osiągnięcia ośrodka bytomskiego, dotyczące badań nad wpływem PDT na czynność sekrecyjną komórek raka jelita grubego („Wpływ terapii fotodynamicznej na wydzielanie MIF i MCP-1 przez komórki raka jelita grubego w środowisku niedotlenienia”). W sesji fotodiagnostyki poruszono zagadnienia dotyczące współczesnych metod obrazowania optycznego tkanek. W tej sesji wykład wygłosił dr n. med. Sebastian Kwiatek, który przedstawił stosowane w klinice unikalne metody wykorzystania obrazowania autofluorescencyjnego w diagnostyce zmian przednowotworowych oraz nowotworowych („Autofluorescencyjne obrazowanie tkanek nowotworowych i przednowotworowych”). W sesji gastroenterologicznej dr n. med. Wojciech Latos zaprezentował doświadczenia zastosowania diagnostyki autofluorescencyjnej w endoskopii przewodu pokarmowego („Rola diagnostyki fotodynamicznej w gastroenterologii – 20 lat doświadczeń”). Każdej sesji tematycznej towarzyszyła



Dr hab. n. med. Aleksandra Kawczyk-Krupka i prof. dr hab. n. med. Aleksander Sieroń przed jedną z sesji naukowych.

niezwykle ożywiona dyskusja, sprzyjająca wymianie doświadczeń i poglądów.

► PDD I PDT: ROZWÓJ I MOŻLIWOŚCI

Podczas pozostałych sesji szczegółowo omawiano aspekty kliniczne i teoretyczne zastosowania PDD i PDT w różnych dziedzinach medycyny m.in. dermatologii, pulmonologii, neurochirurgii, onkologii głowy i szyi oraz mikrobiologii. W każdym dniu Sympozjum prezentowano wyniki badań poszczególnych ośrodków naukowych podczas sesji plakatowej. Oprócz szeroko zakrojonego programu naukowego poruszono niezwykle istotne kwestie organizacyjne związane z dalszym funkcjonowaniem, rozwojem i możliwościami szerszego klinicznego zastosowania PDD i PDT. Stanowczą postawę i propozycje realnych przekształceń przedstawił nowy prezydent EPPM, prof. Aleksander Sieroń. Przeobrażenia są konieczne, aby na forum międzynarodowym wprowadzić szerzej rezultaty terapii fotodynamicznej i fotodiagnostyki przedstawione na X Sympozjum, zarówno z zakresu nauk podstawowych wyjaśniających i udoskonalających mechanizmy fotodynamiczne, jak i wyniki klinicznych prób zastosowania powyższych metod, by skutkowały zacieśnieniem współpracy pomiędzy naukowcami a klinicystami, co przyczyni się do upowszechnienia metody w praktyce klinicznej. Zgodnie z sugestiami prof. Sieronia oraz dr hab. n. med. Kawczyk-Krupki wskazano, że niezbędne jest ustanowienie ujednoliconych wytycznych z zakresu PDD i PDT dla poszczególnych gałęzi medycyny, upowszechnienie wyników badań i eksperymentów fotodynamicznych dla szerszego grona klinicystów. Przedstawione przez nowy Zarząd sugestie zostały przyjęte przez grono ekspertów i zapowiadają ważne zmiany. Sympozjum zakończyło się przyznaniem honorowych certyfikatów za szczególne zasługi i wkład wielu naukowców, w tym Pana Profesora Aleksandra Sieronia, w organizację kongresów fotodynamicznych. ●

Katarzyna Wawrzyniec

Nowym prezydentem Europejskiej Platformy Medycyny Fotodynamicznej został prof. dr hab. n. med. dr h.c. Aleksander Sieroń (uprzednio prof. C. Hopper), a sekretarzem dr hab. n. med. Aleksandra Kawczyk-Krupka (uprzednio prof. G. Jori).

Postępy w arytmologii i elektroterapii

W dniach 24-25.10.2014 odbyła się pierwsza edycja konferencji „Postępy w arytmologii i elektroterapii” przygotowanej przez zespół I Katedry i Kliniki Kardiologii SUM pod kierownictwem prof. dr hab.n.med. Katarzyny Mizi-Stec.

Spotkaniu patronował JM Rektor SUM w Katowicach, prof. dr hab. n. med. **Przemysław Jałowicki**. Konferencja uzyskała również patronaty trzech sekcji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego: Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny, Echokardiografii oraz Zaburzeń Rytmu Serca. Uczestnicy otrzymali punkty edukacyjne każdej z Sekcji, jak również punkty edukacyjne Śląskiej Izby Lekarskiej. Warsztaty odbyły się w Hotelu Qubus, wsparcie organizacyjne dała firma Business Service Galop, zapewniło to profesjonalną obsługę, również, co przy takich wydarzeniach jest szczególnie ważne, multimedialną.

W spotkaniu uczestniczyło 102 lekarzy – Konferencja dedykowana była dla „lekarzy praktyków”, głównie kardiologów i internistów zajmujących się diagnostyką i leczeniem zaburzeń rytmu serca. Wśród wykładowców byli wybitni eksperci w zakresie arytmologii oraz elektrofizjologii, co pozwoliło na osiągnięcie wysokiego poziomu merytorycznego spotkania.

Tematyka konferencji prezentowana w trakcie siedmiu sesji dydaktycznych i części praktycznej obejmowała nowości z zakresu elektrokardiograficznej diagnostyki nieinwazyjnej, inwazyjnego leczenia zaburzeń rytmu serca oraz metod obrazowania stosowanych w arytmologii i elektroterapii. W części dotyczącej farmakoterapii zaburzeń rytmu serca przedstawiono zalety i ograniczenia stosowania leków przeciwyrytmicznych,



Otwarcie konferencji.

zwłaszcza tych najnowszych. Ze względu na szczególne znaczenie problemu, oddzielną sesję poświęcono praktycznym aspektom prewencji udaru mózgu w migotaniu przedsionków.

Program Konferencji uwzględniał także prezentację ciekawych, niejednokrotnie kontrowersyjnych przypadków klinicznych. Takim właśnie sytuacjom, trudnym i niejednoznacznym,

poświęcona była ostatnia sesja konferencji. Miała ona również w pełni interaktywny charakter, co pozwoliło na dyskusję na temat kolejności podejmowania decyzji diagnostycznych i terapeutycznych w prezentowanych przypadkach. Ciekawym, nie tylko w naszym przekonaniu, ale przede wszystkim uczestników, uzupełnieniem wykładów były zajęcia warsztatowe. W mniejszych grupach uczestnicy zapoznawali się z podstawowymi zasadami odczytu kardiowerterdefibrylatora, brali udział w optymalizacji terapii resynchronizującej z wykorzystaniem echokardiografii, analizowali wyniki badań telemetrycznych. Jednym z elementów części warsztatowej była prezentacja filmu przygotowanego przez organizatorów pokazującego „krok po kroku” zabieg ablacji migotania przedsionków.

Warsztaty spotkały się z życzliwym przyjęciem uczestniczących w nich lekarzy, za co jesteśmy bardzo wdzięczni. Takie spotkania przyczyniają się do poszerzania wiedzy, służą wymianie doświadczeń, są potrzebne. W przyszłym roku zaplanowano kolejną edycję konferencji, na którą już teraz serdecznie zapraszamy. ●

Aktywny udział w Konferencji wzięli:

Prof. dr hab. n. med. **Jarosław Kaźmierczak** (Szczecin) – obecny konsultant krajowy z zakresu kardiologii, przewodniczący Sekcji Zaburzeń Rytmu Serca PTK; prof. dr hab. n. med. **Maria Trusz-Gluza** (Katowice); dr hab. n. med. **Iwona Cygankiewicz** prof. nadzw. (Łódź) – przewodnicząca Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny PTK; dr n. med. **Anetta Laszek-Bal** (Katowice) – neurolog; prof. dr hab. n. med. **Małgorzata Lelonek** (Łódź); prof. dr hab. n. med. **Anetta Undas** (Kraków) – redaktor naczelny Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej; dr hab. n. med. **Artur Fuglewicz** (Wrocław); prof. dr hab. n. med. **Zbigniew Gąsior** (Katowice) – były przewodniczący Sekcji Echokardiografii PTK; dr hab. n. med. **Oskar Kowalski** (Zabrze) – przewodniczący Oddziału Katowickiego PTK, przewodniczący elekt Sekcji Zaburzeń Rytmu Serca PTK; dr hab. n. med. **Tomasz Kukulski** (Zabrze).

Anna Maria Krzezińska



Sukcesy członków Śląskiej Izby Lekarskiej (wrzesień-listopad 2014)

► Podczas inauguracji odbywającego się w Bydgoszczy w dniach 3-6 września 46. Zjazdu Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologicznego Chirurgów Głowy i Szyi, honorowe członkostwo Towarzystwa otrzymał dr n. med. **Jacek Kozakiewicz**, prezes ORL w Katowicach. W ten sposób Komisja Zarządu Głównego PTOCGiS doceniła jego ogromną wiedzę w dziedzinie otorynolaryngologii.

Polskie Towarzystwo Otorynolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi działa od 1921 roku, przez ten czas zaszczytnym tytułem honorowego członka towarzystwa zostało wyróżnionych stu lekarzy, mających wybitne zasługi dla otorynolaryngologii, szczególnie dla otorynolaryngologii polskiej, zarówno w jej aspekcie klinicznym, jak i teoretycznym.

► Podczas XL Zjazdu naukowego Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego we Wrocławiu (17-21 września) wręczono medale i wyróżnienia za wybitne osiągnięcia dla polskiej i światowej ortopedii i rehabilitacji. Wśród laureatów Medalu Zasłużony dla Polskiej Ortopedii i Traumatologii znalazło się dwóch lekarzy ze Śląska. Dr n. med. **Marek Hawranek** – ordynator Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w Szpitalu Miejskim w Zabrze, od lat związany jest ze śląskim samorządem lekarskim. Wiosną br. został wyróżniony Srebrną Odznaką Zasłużony dla Lekarzy „Pro Medico” przyznawaną przez ŚIL. Od 2010 r. jest prezesem Śląskiego Oddziału PTOiT. W zakresie alloprotezooplastyki pierwotnej i rewizyjnej szkolił się w wiodących ośrodkach ortopedycznych Europy, Azji Mniejszej i USA.

Dr n. med. Henryk Konik – ordynator Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w Zespole Szpitali Miejskich w Chorzowie jest lekarzem medycyny pracy oraz specjalistą w dziedzinie ortopedii i traumatologii, autorem i współautorem licznych referatów, artykułów i opracowań naukowych. Od 2013 r. jest wiceprezesem Śląskiego Oddziału PTOiT.

► 26 września br. nowym konsultantem krajowym ds. psychiatrii dziecięcej młodzieżowej została dr hab. n. med. **Małgorzata Janas-Kozik**. Jest członkiem Zarządu Głównego PTP, od dwóch kadencji przewodniczącą Sekcji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Towarzystwa oraz śląskim konsultantem wojewódzkim ds. psychiatrii dzieci i młodzieży. Doktor Janas-Kozik pełni funkcję ordynatora oddziału Klinicznego Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego w Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu-Klimontowie oraz jest adiunktem w Katedrze Psychiatrii i Psychoterapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

► 27 września br. w częstochowskim Ratuszu wręczono nagrody II Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica 2014. Jednym z laureatów konkursu został prof. dr hab. n. med. **Edward Wylęgała**, kierownik Kliniki Okulistycznej SUM w Katowicach, a w kategorii studentów medycyny **Agata Walter** z SUM. Organizatorem konkursu była Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie (więcej na str. 31).

► 8 października 2014 r. profesor dr hab. n. med. **Barbara Rogala**, ordynator oddziału alergologii i immunologii klinicznej Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii w Katowicach, została powołana na stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie alergologii. Prof. Rogala jest specjalistą chorób wewnętrznych, alergologii i immunologii klinicznej, kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Alergologii i Immunologii Klinicznej SUM. Wśród licznych zainteresowań naukowych Pani Profesor jednym z najważniejszych jest postępowanie w astmie współistniejącej z innymi chorobami oraz alergię pokarmowe.

► Dr n. med. **Jerzy Pieniążek**, dyrektor WSS nr 4 w Bytomiu i ordynator Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii tego Szpitala, został Honorowym Obywatel Miasta Bytomia (12 listopada 2014 r.). Ten zaszczytny tytuł otrzymują osoby, które „wniosły znaczący wkład w rozwój miasta, swoją działalnością i osobowością podniosły jego prestiż”. Dzięki zespołowi dr. Pieniążka po raz pierwszy w Polsce wprowadzono implanty kręgosłupa szyjnego, które są powszechnie używane nie tylko w kraju, ale także w innych państwach Europy Zachodniej. Doktor Pieniążek należy do Światowego Towarzystwa Spine Arthroplasty. Jego dorobek naukowy obejmuje 112 prac naukowych opublikowanych w kraju i za granicą.

► Na 63 Światowych Targach „Brussels Innova 2014” w Brukseli (13-15 listopada 2014) prof. dr hab. n. med. **Aleksander Sieroń**, kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych, Angiologii i Medycyny Fizykalnej w Szpitalu Specjalistycznym nr 2 otrzymał Grand prix za Oxybaria S, nowatorskie urządzenie będące połączeniem „bakteriostatycznego leczenia ozonem i poprawiającego miejscowe utlenianie tlenem hiperbarycznym” pomagające m.in. w terapii chorych z przewlekłymi ranami nóg. Prof. Sieroń jest specjalistą z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii, angiologii, hipertensjologii, balneologii i medycyny fizykalnej, wojewódzkim konsultantem do spraw angiologii.

► W wyborach samorządowych (22 listopada 2014) do Sejmiku Śląskiego, liderem został prof. dr hab. n. med. **Marian Zembala**, kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii i Transplantologii SUM, dyrektor Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu, koordynator zabrzańskiej kardiologii i transplantologii, konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii.

Serdecznie gratulujemy!

Notatki, które publikujemy w tej rubryce, przygotowujemy na podstawie nadesłanych informacji, dlatego prosimy o przekazywanie wiadomości o sukcesach lekarzy i lekarzy dentystów ŚIL, proszę kierujemy także do rzeczników i biur prasowych instytucji medycznych. ●

Redakcja

Oprac. zamknięto 26.11.2014 r.

Czy faktycznie opłaca się być stomatologiem? Z jakim bilansem możemy się liczyć u progu emerytury? Czy pasja wystarczy, aby wykonywać swój zawód?

Szczerbata kariera, czyli ekonomia w wydaniu stomatologa

► BĘDĄC STUDENTKĄ...

Kiedy jeszcze byłam studentką, wpadł mi w ręce tekst amerykańskiego ekonomisty, który zastanawiał się czy faktycznie stomatolog to najbardziej intratna profesja w Stanach Zjednoczonych. Jego konkluzja po finansowej analizie była dla mnie prawdziwym zdziwieniem.... Otóż długoterminowe zbilansowanie wszystkich nakładów inwestycyjnych i dochodów, stomatologa z Nowego Yorku, zdystansowane zostało kilkukrotnie większymi korzyściami (i to nie tylko finansowymi)... właściciela myjni samochodowej z Los Angeles... (!)

A jak wyglądała analiza?

► „BAJKA” O NOWOJORSKIM STOMATOLOGU

Bohaterowie to dwóch, ambitnych, inteligentnych, młodych amerykańskich rówieśników. Jeden z nich zdecydował się na przyjazd do Nowego Yorku, aby studiować stomatologię. Już na wstępie zaciągnął kredyt w banku, aby opłacić koszt studiów. Życie w metropolii wymagało od niego równoczesnej nauki i zarobkowej pracy, by pokryć codzienne koszty życia. Nie były one wcale niskie, ale i stawka była wysoka: dyplom prestiżowej uczelni. W wieku około 25 lat mógł już rozpocząć pracę i... spłacanie zaciągniętego w banku kredytu. Równocześnie rozpoczął wcale nie taniej, podyplomową edukację. Po około 10 latach ciężkiej pracy oraz kontynuowania kształcenia, mógł się poszczycić zdobyciem wysokich kwalifikacji zawodowych oraz spłaceniem kredytu, który pozwalał na opłacenie czesnego. To otwierało mu możliwość zaciągnięcia kolejnego kredytu, aby otworzyć swój własny gabinet.

Kolejne dziesięciolecie, to dla naszego bohatera okres umacniania pozycji swojego własnego gabinetu na nowojorskim stomatologicznym rynku. Mając prawie 45 lat ma on już świadomość prestiżu, jakim szczyci się jego prywatna praktyka, ma też spłacony kredyt na uruchomienie swojego małego, ale luksusowego i znaczącego na branżowym rynku biznesu. Wciąż pracuje fizycznie po ponad 10 godzin dziennie. Koszt swoich wakacji na Bora Bora lub Fiji oblicza, dodając opłatę w biurze podróży do utraconych dochodów podczas swojej nieobecności. Niestety, nikt z jego zamożnych klientów nie odda się w ręce praktykujących u niego młodych adeptów stomatologii. To tylko jego złote ręce potrafią podciąć wędzidło wargi górnej za 1500 \$... Nasz bohater, każdego miesiąca po odliczeniu kosztów obowiązkowej reinwestycji w gabinet, opłaceniu wysokiej klasy prawnika i księgowej, pozwala sobie jednak wkrótce na kupno apartamentu itd. Wydaje się więc, że w pełnym tego słowa znaczeniu odcina przysłówowe kupony wcześniejszych kredytów i swojej pracy.

Wkrótce jednak jego księgowa bije na alarm, że zbliża się do wieku (po pięćdziesiątce), kiedy konieczne jest podjęcie kroków zabezpieczających emeryturę... A ta wcale nie maluje się tak różowo... Kilkadziesiąt lat (licząc od początku studiów) wytężonej, codziennej, od rana do wieczora, pracy – tak intelektualnej, jak i fizycznej, z dużym obciążeniem psychicznym, odpowiedzialnością za zdrowie i zadowolenie swoich wymagających, bo sporo płacących, pacjentów, wywarły wcale nie bagatelny, negatywny wpływ na całokształt jego zdrowia. Jego prywatna, ekskluzywna praktyka

dentystyczna opiera się przede wszystkim właśnie na jego umiejętnościach i doświadczeniu zawodowym, które w miarę upływu lat przerastają fizycznie jego możliwości. Ograniczenie czasu poświęconego na pracę skutkuje, niestety, mniejszymi dochodami, przy takich samych stałych kosztach utrzymania firmy. To skłania go do sprzedaży gabinetu po 60. roku życia i przeprowadzki poza miasto do niewielkiego segmentu, gdzie regeneruje zdrowie. Nie wiemy, jak długo będzie się cieszył statusem emeryta. Większą jednak część jego zaoszczędzonych pieniędzy pochłoną wizyty u różnorodnych specjalistów, leki, spotkania z rehabilitantami. To dopiero też podczas emerytury, będzie miał faktycznie czas dla najbliższych, a także na realizację swoich niektórych zainteresowań, które wciąż były drugoplanowymi, po nauce i pracy...

► SPEŁNIONY SEN O HOLLYWOOD

A jak potoczyły się losy rówieśnika naszego stomatologa? (...) Jako dwudziestolatek przyjechał do Los Angeles z zaoszczędzonym 1000 \$. Na przedmieściach, ale tuż przy jednej z głównych, dojazdowych dróg, nieopodal jednej ze stacji paliw, wynajął zapuszczony garaż. Własnymi rękami naprawił dach, na tyłach zorganizował sobie swoje cztery kąty, gdzie jadł, spał i śnił, bo przecież tuż obok, na wyciągnięcie ręki, miał „Fabrykę Snów”... W garażu zorganizował 24-godzinną, ręczną myjnię samochodową, w której umycie samochodu było tańsze niż na pobliskiej stacji paliw o 1\$...

Pomysł zaowocował i po pięciu latach zatrudniał już dwóch pracowników. Rozpoczął budowę solidnych dwóch stanowisk pracy i zaplecza, gdzie można było wykonać drobne prace naprawcze. Coraz częściej zastępował swoich pracowników podczas ich urlopu lub choroby, a czas w ciągu dnia poświęcał raczej na prowadzenie rachunków, naukę ekonomii i marketingu. W wielu 30 lat miał już kilka dobrze prosperujących punktów mycia samochodów, otwartych całodobowo na obrzeżach miasta i zgromadzone fundusze, które postanowił zainwestować. Prócz sieci wypożyczalni samochodów, otworzył wraz ze współnikiem firmę, która zajmowała się komercyjnymi krótkimi lotami małymi awionetkami nad miastem oraz połączeniem szybkimi łodziami motorowymi z pobliską wyspą celebrytów Cataliną. Firma się rozrastała. Nasz bohater, w wieku 40 lat przeprowadził swoją rodzinę do własnej willi. Jego nienormowany czas pracy pozwalał na uczestniczenie w życiu swoich dzieci. Weekendy rozpoczynał w piątkowe popołudnie, kiedy zabierał całą rodzinę na wycieczkę własnym małym jachtem. Większość nagłych problemów w firmie miał szansę rozwiązywać telefonicznie lub dzięki Internetowi. (...) Zbliżając się do wieku emerytalnego wciąż był w świetnej kondycji fizycznej, nie martwił się także o przyszłość firmy, która przynosiła stabilne dochody.

Rówieśnik stomatologa nie musiał pozbywać się firmy będąc w wieku emerytalnym. Mając nawet 70 lat, będąc wciąż w dobrej formie, mógł podejmować decyzje i uczestniczyć w jej zarządzaniu. W każdej też chwili mógł się wycofać z pracy i, zatrzymując udziały, otrzymywać należną część rocznych zysków. Tak prowadzenie firmy, jak i okres emerytury, łączył z powodzeniem z korzystaniem z życia, które brał pełnymi garściami, właściwie prawie od samego początku pobytu w Mieście Aniołów...

▶▶▶ CZAS NA BILANS

Pozornie spektakularne dochody, nasz bohater – stomatolog osiągał przez bardzo krótki okres czasu (przez pierwszych ponad 20 lat uczył się, inwestował, spłacał kredyty). Nakład natomiast nauki i fizycznej (!), codziennej pracy, w której nikt nie mógł go zastąpić, był absolutnie nieproporcjonalny do końcowych korzyści. Pomniejszmy je jeszcze o ubytek na zdrowiu i konieczność zabezpieczenia finansowego na okres niepełnej już wydolności zawodowej na emeryturze. Natomiast jego rówieśnik z przedmieść Hollywood zarabiał może nie tak dużo w rozrachunku rocznym, ale dochody ze swojej pracy uzyskiwał od samego początku założenia firmy, przy początkowej inwestycji zaledwie 1000 \$. Zyski może też on czerpać dożywotnio, wciąż pozostając współwłaścicielem firmy. Podkreślimy zdecydowanie mniejszy początkowy koszt inwestycji, brak konieczności wysokich kwalifikacji zawodowych, coraz mniejszą potrzebę – w miarę rozwoju firmy – jego fizycznej pracy. W podsumowaniu całego okresu życia zawodowego, zysk z roboczogodziny stomatologa okazywał się marną częścią zysku, jaki uzyskał właściciel myjni samochodowej.

A jak wygląda Twój własny bilans, Czytelniku? Jak Twoja aktualna kondycja fizyczna? Jak miewa się Twój kręgosłup? Co ze wzrokiem? Ile godzin każdego dnia poświęcasz na pracę? Ile jest faktycznie warta Twoja praca, a jak wycenia ją NFZ? Jak czujesz się, kiedy Twój kolejny kontrakt jest uszczuplony lub nie ma go wcale? Ile czasu spędzasz z rodziną i czy masz siłę korzystać z życia? Jak długie są Twoje wakacje? Jak wyobrażasz sobie swoje życie na emeryturze? I czy będzie Cię na nie stać? Czy gdyby nie zawodowa pasja, zdecydowałbyś się kolejny raz zostać stomatologiem? Czy stać Cię na taką pasję? Ile za nią płacisz teraz, a ile zapłacisz, przechodząc na emeryturę?

A może uważasz, że przypomniany przeze mnie tekst nijak się ma do aktualnych realiów polskich? ●

dr n. med. Agnieszka A. Pawlik
Tekst powstał pod patronatem
Komisji Stomatologicznej
Śląskiej Izby Lekarskiej

II Międzynarodowy Salon Fotografii Artystycznej Lekarzy

PhotoArtMedica 2014

W częstochowskim Ratuszu – Muzeum Częstochowskim odbyła się Ceremonia wręczenia nagród i Wernisaż II Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica 2014. W kolejnej edycji Salonu PhotoArtMedica wzięło udział 81 Uczestników, lekarzy i studentów medycyny, z 8 krajów prezentujących 488 fotografii w dwóch kategoriach: „Temat wolny” i „Oblicza ludzi”. Grand Prix PhotoArtMedica 2014 zdobył dr **Łukasz Kulak** – kardiolog ze Szpitala w Chrzanowie. Wśród Laureatów-lekarzy znaleźli się również m.in.: dr med. **Reinhold Gellner** ordynator Kliniki Endokrynologii Uniwersytetu w Münster (Niemcy), prof. dr **Edward Wylęgała**, kierownik Kliniki Okulistycznej SUM w Katowicach, dr n. med. **Maciej Wójcik** z Kliniki Kardiologii UM w Lublinie, prof. dr **Jan Borowiec** kardiochirurg z Uniwersytetu w Uppsali (Szwecja), dr **Magdalena Kłaput** – stażystka ze Złotnika, dr **Jacek Szewczyk** ortopeda ze Szpitala Powiatowego w Piotrkowie Trybunalskim, dr **Benedikt Book**, rezydent z Kliniki Okulistycznej w Münster (Niemcy), dr Mindaugas Vaisvilas rezydent z Kliniki Neurochirurgii Uniwersytetu w Kownie (Litwa), prof. dr **Andrzej Urbanik**, kierownik Katedry Radiologii CMUJ w Krakowie.

Wśród Laureatów-studentów medycyny znaleźli się m.in.: ubiegłoroczna laureatka Katarzyna Nikelewska z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, **Agata Walter** ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, **Yahia Hanbali** z Uniwersytetu w Nabluście (Palestyna) i **Jana Chytkova** z Uniwersytetu Masaryka w Brnie (Czechy). ●

Dr n. med. Krzysztof MUSKALSKI

Nadesłane prace objęły szeroki zakres tematyczny, ukazując dużą wrażliwość artystyczną środowiska medycznego. Wśród laureatów: lekarz ze Śląskiej Izby Lekarskiej i studentka SUM.



„Lodowcowe łabędzie” – jedna z nagrodzonych prac prof. Edwarda Wylęgały.

Patronat Honorowy nad Salonem PhotoArtMedica 2014 objęli: prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr n. med. **Maciej Hamankiewicz** oraz prezydent Częstochowy **Krzysztof Matyjaszczyk**. Patronat merytoryczny – Fotoklub Rzeczypospolitej Polskiej (prezes **Mieczysław Cybulski**). Patronat medialny – National Geographic

Polska. Organizatorem Salonu PhotoArtMedica 2014 jest Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie.

Wszystkich zainteresowanych zapraszamy do udziału w kolejnym III Międzynarodowym Salonie Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica 2015 www.photoartmedica.pl

Powitanie Jesieni

Kilka słów o tym, jak młodzi lekarze ze Śląskiej Izby Lekarskiej powitali tegoroczną jesień...

Zaczął się tradycyjnie. Komisja ds. Młodych Lekarzy wysłała zaproszenia do młodych medyków. Na stronie internetowej znalazły się wszystkie niezbędne informacje. „Powitanie Jesieni 2014” było ósmym z kolei spotkaniem młodych lekarzy o charakterze szkoleniowo-integracyjnym. Od 18 do 19 października gościliśmy w Poznaniu. Mieliśmy okazję m.in. wysłuchać wykładu wiceprezesa ŚIL **Rafała Kielkowskiego** na temat: „Jak otworzyć własną praktykę lekarską?”. Celem szkolenia było przekazanie uczestnikom praktycznej wiedzy, dotyczącej procesu rejestracji praktyki lekarskiej i zasad jej prowadzenia zgodnie z aktualnymi wymogami prawa.

Młodzi medycy z zainteresowaniem i entuzjazmem wysłuchali praktycznych zasad doświadczonego Mistrza, nigdy dość dobrych rad... Nie zabrakło również interesujących rozmów na bliskie, zwłaszcza młodym lekarzom, tematy. I tak, wymienialiśmy poglądy i doświadczenia, omawialiśmy przebieg specjalizacji, codzienne problemy na dyżurach i oddziałach, na których odbywamy staże specjalizacyjne. Żywo dyskutowano o wysłuchanym wykładzie dr. Kielkowskiego. To było coś, zwłaszcza dla niedoświadczonych, wkraczających na drogę zawodową, młodych ludzi.

Co dało uczestnikom „Powitanie Jesieni 2014”?

Nie odkryję Ameryki pisząc, że mieliśmy okazję spędzić kilkadziesiąt godzin w doborowym towarzystwie, wysłuchać kreatywnego człowieka, który naprawdę przekazał nam wiele dobrych rad i pomysłów.

Pani menager hotelu przekazała nam voucher na dwudniowy wypoczynek, który przekazaliśmy na cele charytatywne – Fundacji Iskierka. Krótko mówiąc, spotkanie Komisji Młodych Lekarzy i młodych lekarzy było niezwykle udane. Połączyliśmy przyjemne z pożytecznym. Tak naprawdę, to już nie możemy doczekać się kolejnego... Niestety, dopiero za rok.

„Mimozami jesień się zaczyna,
Złotawa, krucha i miła...”

Dodajmy za Julianem Tuwimem, miła dla wszystkich młodych lekarzy, którzy wspólnie powitali jesień 2014. ●

Lek. Anna Markowicz
Komisja ds. Młodych Lekarzy

kultura

Koncert „Pro Memoria”



foto: Artur Przybyłowski

Bazylika w Mikołowie – Chór CAMES oraz dr Hanna Zajączkiewicz i Romuald Gizdoń.

W listopadzie 2014 r. po raz ósmy Komisja ds. Kultury zorganizowała w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej koncert „Pro Memoria” poświęcony pamięci zmarłych na przestrzeni ostatniego roku lekarzy i lekarzy dentystów. Przez ostatnie dwanaście miesięcy odeszło ponad stu członków Śląskiej Izby Lekarskiej. Przypomnienie ich sylwetek stało się głównym wątkiem koncertu, na który złożyły się występy wokalne i instrumentalne lekarzy oraz zaproszonych gości, a także deklamacje utworów poetyckich. Publiczność powitał prezes ORL **Jacek Kozakiewicz**:

– *Zgodnie z polską tradycją w listopadzie wspominamy zmarłych nam bliskich, a nimi przecież dla naszego samorządu są Koleżanki i Koledzy, którzy odeszli na wieczny dyżur, a z którymi łączy nas wykonywanie tego samego pięknego zawodu.*

W koncercie prowadzonym przez dr. **Jana S. Kłopotowskiego** udział wzięli: dr **Norbert Prudel**, dr **Elżbieta Stańkowska**, dr **Grzegorz Góral**, dr **Wojciech Bednarski**, dr **Lidia Netczuk**, dr **Stefan August**, dr **Bogumiła Żołędziowska-Galas**, dr **Eugeniusz Depta**, dr **Elżbieta Janowska-Drong**, dr **Hanna Zajączkiewicz** oraz gościnnie **Romuald Gizdoń** i **Jerzy Musioł**.

Kilka dni później, 12 listopada, w mikołowskiej Bazylice pod wezwaniem św. Wojciecha, miała miejsce uroczysta msza św. odprawiona w intencji wszystkich zmarłych lekarzy i lekarzy dentystów należących do śląskiego samorządu lekarskiego. Nabożeństwo uświetnił występ sopranistki, dr **Hanny Zajączkiewicz** z towarzyszeniem chóru CAMES, w którym śpiewają członkowie i przyjaciele ŚIL. ●

Anna Zadora-Świderek

I Ogólnopolski Plener ceramiki artystycznej dla lekarzy

Plener, który zorganizowała Komisja Kultury ŚIL, miał miejsce w malowniczym zakątku Wisły i trwał od 10 do 12 października 2014 r. Na zajęcia plenerowe w Villi Japonica, położonej nad szemrzącym potokiem w dolinie Łabajów, przyjechali lekarze z całej Polski. Pasje artystyczne sprawiły, że plener był przepojony twórczą, artystyczną atmosferą. Fascynacją tą dziedziną sztuki była podsycona możliwością obcowania z szeroko rozumianą sztuką Japonii. W Villi Japonica można podziwiać piękną kolekcję ceramiki, drzeworytów, wyrobów z laki, strojów i pasów obi. Gospodarze pensjonatu – artyści muzycy, zorganizowali wykład o sztuce japońskiej i swojej pasji kolekcjonowania lalek, gdyż mają największą kolekcję lalek „ningyo” w Europie. „Ningyo” oznacza figurę ludzką. Japończycy obdarowują lalkami „ningyo” swoje nowonarodzone dzieci wierząc, że cechy tych lalek spływają na ich potomstwo. Lalki te towarzyszą Japończykom



foto: Jadwiga Mysiak

do śmierci. Uczestnicy pleneru byli zachwyceni miejscem wypełnionym sztuką, które inspirowało w twórczości artystycznej. Miła atmosfera zaowocowała chęcią organizowania cyklicznych takich plenerów ceramiki dla lekarzy w Polsce. Dalsza wymiana doświadczeń w tej pięknej i starej dziedzinie sztuki sięgającej 13 tys. lat przed naszą erą powinna być kontynuowana. ●

Lek. stom. Stanisław Mysiak
organizator i kurator pleneru

Prof. dr hab. n. med. Anna Dyaczyńska-Herman (1933-2014)

W imieniu śląskiej rodziny lekarskiej żegnam wspaniałego Człowieka, wybitnego Lekarza, naszą Mistrzynię i nieocenionego Pedagogę – śp. prof. dr hab. n. med. Annę Dyaczyńską-Herman. Cały bogaty, pełen dokonań życiorys Pani Profesor daje nam świadectwo smutnej prawdy – najtrudniej rozstać się z tymi, którzy pozostawili po sobie niedościgniony wzór do naśladowania.

Pani Profesor wyróżniała się głębokim humanizmem, otwartością na potrzeby innych, oddaniem młodzieży studenckiej, ogromną życzliwością wobec swoich Uczniów, skromnością.

Zawsze była wierna swoim ideałom etyczno-moralnym, jako Człowiek i jako Lekarz sumiennie wypełniający swoje powołanie. Zawsze była wierna służbie życiu, odznaczając się jednak pokorą wobec możliwości swoich i innych lekarzy. „My lekarze tylko służymy życiu” podkreślała, zwłaszcza w trudnych momentach, w chwilach kiedy medycyna okazywała się bezradna, a zrozpaczeni naj-

bliżsi zapytywali „dlaczego nie można już nic pomóc, nic zrobić?”

Z wielkim smutkiem i żalem żegnamy oddanego Wychowawcę wielu pokoleń lekarzy. Osobę niezwykle zasłużoną dla śląskiego samorządu lekarskiego, w tym także dla jego odrodzenia w 1989 r., kiedy tak bardzo potrzebna była mądrość i doświadczenie, wieloletnią członkinię Okręgowego Sądu Lekarskiego w Katowicach, delegatkę na Okręgowy Zjazd Lekarzy I i II kadencji, odznaczoną Srebrną Odznaką ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy PRO MEDICO”.

Droga naszym sercom Pani Profesor bez wątplenia przeżyła swe życie w najpiękniejszy z możliwych sposób – swoją postawą, poświęceniem i oddaniem dla chorych, pogodą ducha, otwartością i przychylnością wobec drugiego człowieka, zwłaszcza w najtrudniejszych chwilach, dając innym radość i szczęście.

Chylimy czoła, mówiąc głośno u boku sztan-daru: dziękujemy za wszystko.



Chciałbym złożyć serdeczne podziękowania wszystkim Koleżankom i Kolegom, zwłaszcza ze środowiska anesteziologów, a także pracownikom Domu Lekarza Seniora i Śląskiej Izby Lekarskiej, za okazywaną pomoc, życzliwość i zrozumienie w trudnych, ostatnich miesiącach życia śp. Pani Profesor.

W ślad za antycznym poetą Horacym – Non Omnis Moriar, chciałbym w imieniu śląskiej rodziny lekarskiej zapewnić: Pani Profesor zostanie na zawsze z nami, w naszej pamięci, w naszych wspomnieniach i w naszej modlitwie.

Na podstawie mowy wygłoszonej w trakcie pożegnania akademickiego przez Jacka Kozakiewicza, prezesa ORL

12.XI.2014 r.

Profesor Stefan Kossmann (1933-2014)

Był Osobowością, której się nie zapomina

Z wielkim żalem pragniemy poinformować Szerokie Grono Lekarzy, że w dniu 25.10.2014 r. zmarł prof. zw. dr hab. n. med. Stefan Kossmann, długoletni pracownik Kliniki Chorób Wewnętrznych w Katowicach. W osobie Profesora straciłmy życzliwego człowieka, wspaniałego dydaktyka i naukowca, szeroko znanego w kraju i za granicą.

Profesor Kossmann urodził się 22.07.1933 r. w Rybniku, gdzie ukończył szkołę podstawową i średnią. Stopień naukowy dr. n. med. uzyskał w 1964 r. na podstawie dysertacji, pt. „Glikoproteiny w surowicy królików, w zatruciu parami rtęci metalicznej”, wykonanej pod kierunkiem prof. dr. hab. Witolda Zahorskiego. Stopień dr. hab. med. uzyskał na podstawie przedstawionego dorobku naukowego oraz rozprawy pt. „Badania płwociny jako miernik skuteczności balneoterapii w przewlekłych nieżytach oskrzeli u górników”. Tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego otrzymał w 1985 r., pracując w Klinice Chorób Wewnętrznych w Katowicach-Ligocie. Profesor Stefan Kossmann pracował również w Oddziale Klinicznym Instytutu Medycyny Pracy w przemyśle węglowym i hutniczym w Zabrze (1960-1965) oraz jako kierownik Ośrodka Naukowo-Badawczego Uzdrowiska „Szczawno-Jedlina” (1977-1985).

W okresie pracy w ŚIAM pełnił liczne funkcje m.in.: członka rektorskiej Komisji ds. współpracy z przemysłem, Komisji ds. zaopatrzenia w aparaturę, podkomisji bioetycznej. Był też przewodniczącym Komisji dyscyplinarnej dla studentów i rzecznikiem dyscyplinarnym dla nauczycieli akademickich, a także prze-

wodniczącym Terenowej Komisji Etyki Badań Naukowych (w 1993 r. zmieniła nazwę na Komisję Bioetyczną). Tę ostatnią funkcję pełnił do 2011 r.

Przedmiotem zainteresowań naukowo-badawczych Profesora były następujące problemy: wprowadzenie badań biochemicznych i reologicznych płwociny do oceny skuteczności leczenia, w tym balneoterapii, przewlekłych nieswoistych chorób układu oddechowego oraz ustalanie mechanizmów patogenetycznych uszkodzenia układu oddechowego u pracowników ekspozowanych na chemiczne środki ochrony roślin.

Profesor Stefan Kossmann brał czynny udział w wielu kongresach, sympozjach i zjazdach naukowych, zarówno krajowych, jak i zagranicznych, był autorem ponad 150 artykułów w piśmiennictwie rodzimym i fachowych periodykach o zasięgu międzynarodowym.

Aktywnie uczestniczył w kształceniu podyplomowym, a od 1993 r. był kierownikiem Kolegium Kształcenia Podyplomowego. Zorganizował trzyletnie studia podyplomowe dla lekarzy rodzinnych na Wydziale Lekarskim w Katowicach i w Zabrzu. Był promotorem 11 prac doktorskich, recenzentem 24 doktoratów, recenzował również dwie rozprawy habilitacyjne. Współpracował z licznymi towarzystwami naukowymi w kraju i za granicą.

Profesor Stefan Kossmann był uhonorowany Krzyżem Kawalerskim OOP, Orderem Honorowym „Laur Pięćdziesięciolecia Śląskiej Akademii Medycznej”. Za osiągnięcia w pracy naukowej otrzymał nagrodę zespołową



I stopnia ministra zdrowia oraz wielokrotnie nagrody rektora Śląskiej Akademii Medycznej. W stan spoczynku przeszedł 30 IX 2003 r. Całe Jego naukowe życie związane było z systematycznym, ustawicznym pogłębianiem wiedzy, którą chętnie dzielił się z podwładnymi. Śmierć Profesora to niepowetowana strata dla Szpitala, Uniwersytetu Medycznego i nauki polskiej. Z wielkim żalem i bólem pożegnaliśmy naszego Profesora. Uroczystości pogrzebowe odbyły się w dniu 29.10.2014 r. w Rybniku.

Nagła śmierć wyrwała z naszego grona Wyjątkowego Człowieka, zawsze życzliwego ludziom, oddanego swojej Rodzinie i Klinice, która była Jego drugim domem, prawdziwego humanistę o szerokich zainteresowaniach. Profesor Stefan Kossmann był osobowością, której się nie zapomina.

Niech spoczywa w pokoju.

Antoni Hrycek

Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Autoimmunologicznych i Metabolicznych SUM w Katowicach wraz ze Współpracownikami

W ostatnich tygodniach pożegnaliśmy Koleżanki i Kolegów, którzy odeszli na „wieczny dyżur”

- +5** września w wieku 70 lat zmarła śp. lek. **Marzanna Grochowska**. Absolwentka, rocznik 1969, Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, specjalista pediatrii i chorób zakaźnych. Wieloletni pracownik Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach. Zamieszkała w Tychach.
- +8** września w wieku 87 lat zmarła śp. lek. **Marcelina Szombara**. Absolwentka, rocznik 1954, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z chirurgii ogólnej. Wieloletni pracownik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Chorzowie. Zamieszkała w Chorzowie.
- +25** września w wieku 82 lat zmarła śp. lek. **Daniela Rogoź-Filepówicz**. Absolwentka, rocznik 1955, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista II° z pediatrii. Wieloletni pracownik Samodzielnego Publicznego ZOZ Szpitala im. dr. A. Mielęckiego w Chorzowie. Zamieszkała w Chorzowie.
- +30** września w wieku 66 lat zmarła śp. lek. **Krystyna Skorek-Nowalik**. Absolwentka, rocznik 1973, Akademii Medycznej we Wrocławiu, specjalista I° z neurologii. Ostatnio wykonywała zawód w formie prywatnej praktyki. Zamieszkała w Jastrzębiu Zdroju.
- +3** października w wieku 48 lat, zmarł śp. lek. dent. **Michał Wodecki**. Absolwent, rocznik 1991, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z chirurgii stomatologicznej. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy w IV kadencji. Pracownik NZOZ „Stomatologia – Protetyka” s. c. w Jastrzębiu Zdroju. Zamieszkały w Skrzyszowie.
- +10** października w wieku 82 lat zmarła śp. lek. **Helena Górka**. Absolwentka, rocznik 1958, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z dermatologii i wenerologii. Ostatnio wykonywała zawód w formie prywatnej praktyki. Zamieszkała w Katowicach.
- +15** października w wieku 70 lat zmarł śp. lek. dent. **Janusz Górczyński**. Absolwent, rocznik 1968, Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, specjalista I° ze stomatologii ogólnej i medycyny społecznej. Delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy w I i II kadencji i zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w I kadencji. Wieloletni pracownik NZOZ „Dent-Mydlice” w Dąbrowie Górniczej. Zamieszkały w Dąbrowie Górniczej.
- +19** października w wieku 85 lat zmarł śp. dr n. med. **Gerard Zubek**. Absolwent, rocznik 1956, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° ze stomatologii zachowawczej, wieloletni pracownik Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach. Zamieszkały w Gliwicach.
- +25** października w wieku 81 lat zmarł prof. dr hab. n. med. **Stefan Kossmann**. Absolwent, rocznik 1957, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z chorób wewnętrznych, wieloletni profesor zwyczajny Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej Wydziału Lekarskiego w Katowicach SUM. Był Kierownikiem Kolegium Kształcenia Podyplomowego, przewodniczącym Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów, rzecznikiem dyscyplinarnym dla nauczycieli akademickich, przewodniczącym Komisji Bioetycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, członkiem wielu Komitetów i Towarzystw Naukowych. Odznaczony m.in. Krzyżem Kawalerskim OOP. Zamieszkały w Rybniku.
- +27** października w wieku 65 lat zmarł śp. lek. **Aleksander Polak**. Absolwent, rocznik 1978, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, wieloletni pracownik Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach. Zamieszkały w Sosnowcu.
- +1** listopada w wieku 81 lat zmarł śp. lek. dent. **Alfred Kortyka**. Absolwent, rocznik 1958, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° ze stomatologii ogólnej, ostatnio zatrudniony w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Radzionkowie. Zamieszkały w Zabrzę.
- +5** listopada w wieku 81 lat zmarła śp. prof. dr hab. n. med. **Anna Dyaczyńska-Herman**. Absolwentka, rocznik 1959, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista II° z chirurgii ogólnej i anestezjologii, członek Okręgowego Sądu Lekarskiego w kadencjach I do VI, delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy w I i II kadencji. Uhonorowana m.in.: Srebrną Odznaką ŚIL „Zasłużony dla Lekarzy PRO MEDICO”, Krzyżem Kawalerskim OOP, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, odznaką „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”, złotą odznaką „Zasłużony w Rozwoju Województwa Katowickiego”, Orderem Honorowym „Laur 50-lecia ŚIAM”. Wieloletni Kierownik Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Zamieszkała w Katowicach.
- +11** listopada w wieku 81 lat zmarła śp. lek. **Urszula Danecka**. Absolwentka, rocznik 1957, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z chorób wewnętrznych i medycyny społecznej oraz specjalista II° z chorób zakaźnych. Wieloletni pracownik Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie. Zamieszkała w Chorzowie.
- +17** listopada w wieku 95 lat zmarł śp. lek. **Jan Ponikło**. Absolwent, rocznik 1951, Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista II° z medycyny przemysłowej, organizacji ochrony zdrowia i chirurgii ogólnej. Wieloletni dyrektor Wojewódzkiego Górniczego Zespołu Opieki Zdrowotnej oraz dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach. Zamieszkały w Alwerni.
- +19** listopada w wieku 69 lat zmarł, w Essen, śp. lek. **Janusz Bażowski**. Absolwent, rocznik 1968, Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, specjalista I° z chirurgii ogólnej.
- +19** listopada 2014 roku w wieku 59 lat zmarł śp. lek. **Zbigniew Domański**. Absolwent, rocznik 1980, Akademii Medycznej w Lublinie, specjalista II° z otolaryngologii dziecięcej. Wieloletni zastępca ordynatora Oddziału Laryngologii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku. Zamieszkały w Żorach.
- +22** listopada w wieku 91 lat zmarł w USA śp. prof. dr hab. n. med. **Andrzej Vorbrodt**. Absolwent, rocznik 1952, Akademii Medycznej w Lublinie, długoletni pracownik Instytutu Onkologii w Gliwicach oraz Institute for the Basic Research in D.D. w Nowym Jorku. Żołnierz AK pierwszego oddziału partyzanckiego Insp. Oszmiańskiego, podchorąży 13 Brygady AK Wileńskiej „Nietoperz” ps. „Miś”.

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

O prof. Szczepańskim raz jeszcze

Prof. dr hab. n. med. **Ryszard Brus** (prof. ŚLAM na emeryturze) nadesłał uzupełnienie do wspomnienia o Prof. J. Z. Szczepańskim, zamieszczonego w październikowym wydaniu PM:

„Prof. Szczepański pełnił w latach 1980-1986, przez dwie kadencje zaszczytną funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego w Zabrze, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Pracowałem pod Jego kierunkiem jako prodziekan. Prowadził Wydział w bardzo trudnym czasie „wybuchu” Solidarności, po czym stanu wojennego. Był wspaniałym Dziekanem, umiejętnie kierując Wydziałem w tym ważnym okresie w życiu społeczności akademickiej i naszego Państwa.”

Z głębokim żalem i smutkiem środowisko lekarskie przyjęło wiadomość o śmierci

śp. prof. dr hab. n. med.

Anny Dyaczyńskiej-Herman

Nestorki i twórczyni śląskiej szkoły anestezjologii i intensywnej terapii,
wieloletniej konsultant wojewódzkiej w tej dziedzinie,
oddanego Wychowawcy wielu pokoleń lekarzy,
niezwykle zasłużonej dla śląskiego samorządu lekarskiego,
w tym także dla jego odrodzenia w 1989 r.,
wieloletniej członkini Okręgowego Sądu Lekarskiego w Katowicach,
delegatki na Okręgowy Zjazd Lekarzy I i II kadencji
odznaczonej Srebrną Odznaką ŚIL
„Zasłużony dla Lekarzy PRO MEDICO”.

Odszedł wspaniały i dobry Człowiek, wybitny Lekarz,
nasza Mistrzyni i nieoceniony Pedagog.

Rodzinie, Najbliższym i Przyjaciółom składamy
najgłębsze wyrazy współczucia

Jacek Kozakiewicz
wraz z Okręgową Radą Lekarską

Adam Dyrda
wraz z Okręgowym Sądem Lekarskim

Z przykrością informujemy, iż dnia 27 października 2014 r.
zmarł śmiercią nagłą nasz Kolega

Lekarz **Aleksander Polak**.

Wieloletni pracownik Wojewódzkiego Pogotowia
Ratunkowego w Katowicach.

Składamy wyrazy głębokiego współczucia
całej Rodzinie zmarłego.

Odszedł od nas Człowiek o wielkim sercu.
Był wzorem do naśladowania.

Koledzy i Koleżanki z WPR Katowice

Podziękowania

*Być człowiekiem, być lekarzem
– to ma nadal wielką wartość.*

Dla lekarza onkologa – radioterapeuty
pani Barbary Lange
i dr. n. med. onkologa
pana Grzegorza Słomiana
za wyrozumiałe podejście do żony
w okresie choroby,
szczerze podziękowania składa
mąż z całą rodziną

lek. Krzysztof Dąbrowski

szukam pracy

Specjalista chirurg (II st.) podejmie pracę w poradni chirurgicznej
w godzinach popołudniowych, w Gliwicach lub Katowicach;
tel. 510 423 153, e – mail: dzw80@mp.pl

Lekarz otolaryngolog i lekarz medycyny pracy szuka dodatkowego
zatrudnienia w Tychach i najbliższej okolicy; tel. 604 544 204

Laryngolog szuka pracy; tel. 32 440 11 81

Specjalista laryngolog II° poszukuje pracy w Katowicach lub okolicy;
tel. 606 131 243

Otolaryngolog 1st. z 35-letnim stażem, poszukuje pracy na terenie
Zagłębia i okolic; tel. 509 059 613

Specjalista chorób oczu poszukuje pracy w lecznictwie
ambulatoryjnym na terenie Katowic lub okolicy; tel. 606 553 910

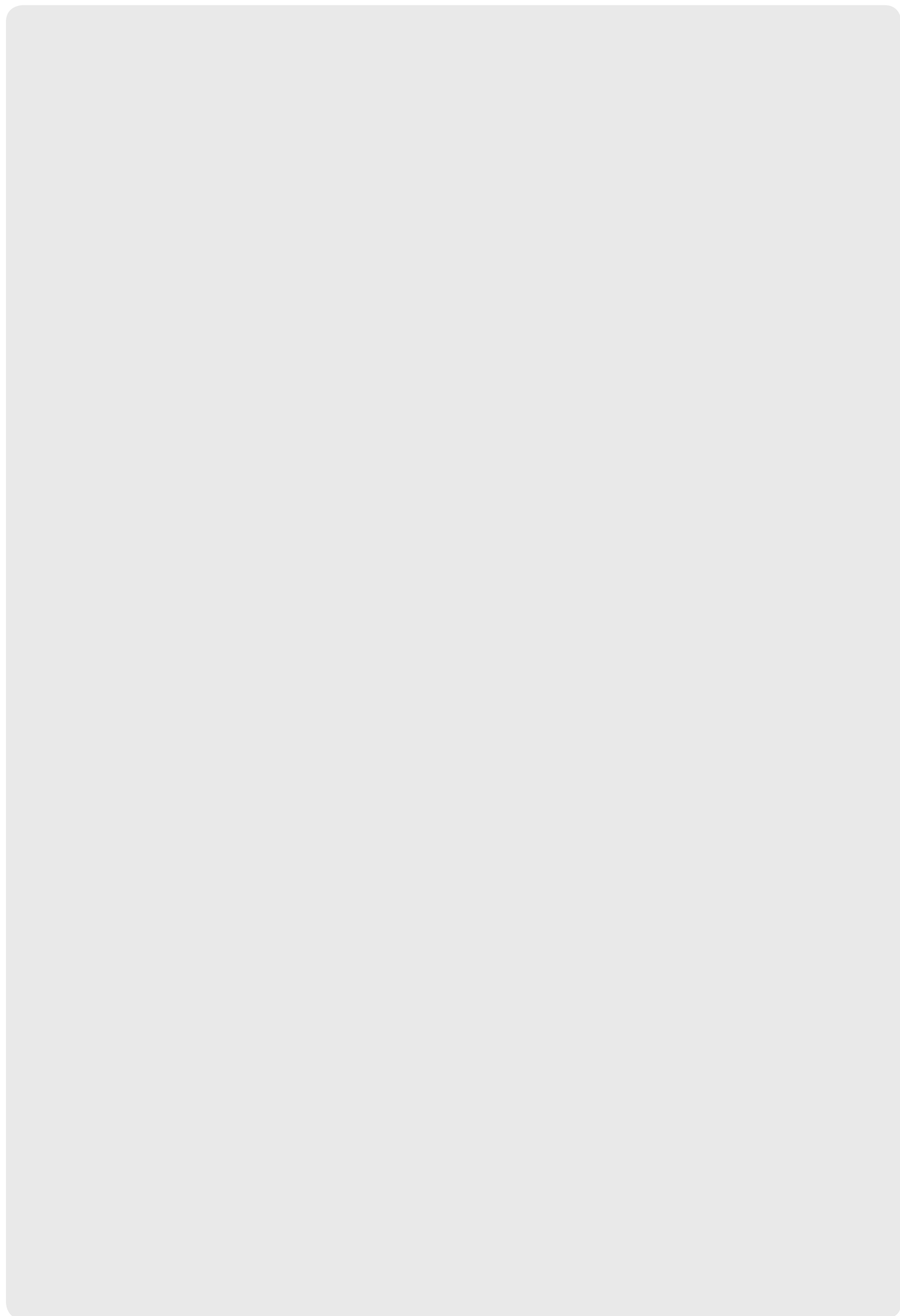
Lekarz w trakcie specjalizacji z onkologii klinicznej (5 rok szkolenia)
podejmie pracę w poradni onkologicznej (Katowice i okolice);
tel. 516 047 080

Lekarz stomatolog z 11-letnim stażem pracy w kraju i za granicą szuka
pracy (NFZ + prywatnie) w okolicach Raciborza, Rybnika, Wodzisławia
Śląskiego; tel. 519 375 605, e – mail: ar1973@interia.pl

Lekarz stomatolog szuka pracy w Gliwicach lub okolicy;
tel. 605 608 782

Lekarz specjalista rehabilitacji medycznej z doświadczeniem klinicz-
nym, szuka pracy na terenie Katowic i w okolicy; tel. 660 470 116

Ogłoszenia



LEKARZU! PRZYJDŹ! ZADZWOŃ! NAPISZ E-MAILA!

JEŚLI SAM MASZ PROBLEM

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

jeśli Twoja mama, tato,

córka czy syn lekarz ma problem

PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW

DOROTA RZEPNIEWSKA DYŻUR OSOBISTY PEŁNI W PIĄTEK

W GODZ. 16.00 – 18.00 w siedzibie ŚIL – Domu Lekarza w Katowicach

przy ul. Grażyńskiego 49a w pokoju 501

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

pełnomocnik@izba-lekarska.org.pl

Jednocześnie istnieje możliwość

KONTAKTU TELEFONICZNEGO Z BIUREM PEŁNOMOCNIKA

w godzinach pracy Śląskiej Izby Lekarskiej

pod numerem tel. 32 60 44 261

z p. Anną Zadorą-Świderek

LEKARZU! MOŻESZ BYĆ PEWNIEN, ŻE TWÓJ PROBLEM POZOSTANIE Tajemnicą!

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

PODEJMIJ DECYZJĘ ZANIM INNI ZADECYDUJĄ ZA CIEBIE...

Reklama w Pro Medico:

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

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

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



ProMedico

Wydawca: Śląska Izba Lekarska w Katowicach

Nakład 14 000 egzemplarzy. ISSN 1232-8693

Redaktor naczelny: Żywiśław Mendel, zastępca redaktora naczelnego: Grażyna Ogrodowska, redaktor: Anna Zadora-Świderek, Aleksandra Wiśniowska.

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

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

Opracowanie graficzne, skład i korekta: Wydawnictwo KA, Tarnowskie Góry, ul. Górnicza 12. 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: 1 grudnia 2014 r.

Materiały prasowe do następnego numeru przyjmujemy do 7 stycznia, reklamy – do 8 stycznia.

Dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w ŚIL w Katowicach pismo bezpłatne.

Okladka: fot.: Obraz licencjonowany przez Depositphotos.com/Drukarnia Chroma

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



Rezerwacje i opłaty w Śląskiej
Izbie Lekarskiej w Katowicach
przy ul. Grażyńskiego 49a
tel. 32 60 44 200; 32 60 44 254
fax. 32 60 44 257
pn., śr. 8.15-17.00
wt., czw., pt. 8.15-16.15
Konto: 43 1020 2313 0000 3102 0020 0246

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

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

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



**FUNDACJA
LEKARZOM SENIOROM**

KRS 0000316367

Numer Konta:

19 1050 1214 1000 0023 3784 4878

A ILE SERC ZMIĘŚCI SIĘ W TWOIM SERCU ?

