



# Pro Medico

VII/VIII 2011 • nr 184 • ISSN 1232-8693

PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ w Katowicach



„Lizbona - malowanie kawał” fot. Wojciech Wróbel



„Przy brzegu” fot. Zygmunt Niedźwiedź



„Kanał” fot. Jarosław Woźniak

## z mojego punktu widzenia...

**P**oszerzenie świadomości prawnej członków naszego samorządu uznałem za jeden z priorytetów, stąd nasze zaangażowanie w organizację i powstanie programu studiów z tego zakresu. „Nieznajomość prawa nie usprawiedliwia” – ta stara prawda współcześnie nabiera nowych znaczeń. Młodzi lekarze wchodzący do zawodu zderzają się już nie tylko z problemami medycznymi, coraz trudniejsza staje się praca wobec nowych przepisów, ustaw i rozporządzeń, zmieniają się też oczekiwania pacjentów. Nowe wyzwania będzie nosła też komercjalizacja ochrony zdrowia, coraz częściej lekarzom potrzebna jest umiejętność prowadzenia mediacji i negocjacji. Od października tego roku, bez konieczności dalekich wyjazdów i związanych z tym kosztów, nie tylko finansowych, można będzie studiować na nowym kierunku studiów podyplomowych, łączącym wiedzę prawników i doświadczonych lekarzy praktyków. Po raz pierwszy, po wielu latach starań, podpisano umowę o współpracy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Śląskiego i Śląskiej Izby Lekarskiej, w ramach projektu „Prawo w ochronie zdrowia” (O szczegółach zawartego porozumienia na następnej stronie).

**M**atka jednego z pacjentów bezpodstawnie uznała, że lekarz jest pod wpływem alkoholu. Zrobiła awanturę w szpitalu i wezwała policję, ale to nie wystarczyło do pohamowania jej emocji. Postanowiłem wobec tej bezprecedensowej agresji udzielić wsparcia i zleciłem naszej kancelarii prawnej prowadzenie sprawy. Orzeczenie sądu (na razie jeszcze nieprawomocne) nakazuje m.in. publiczne przeproszenie lekarza, nie wynagrodzi mu jednak stresu, jaki przeżył. Nikt z nas nie powinien zostać w takich sytuacjach sam. Będziemy nadal konsekwentnie występować w obronie godności naszego zawodu.

**K**ol. Jolanta Orłowska-Heitzman – Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej NIL przeprowadziła okresową kontrolę w naszym biurze OROZ, dobrze oceniając pracę naszych rzeczników odpowiedzialności zawodowej, za co im serdecznie dziękuję.

**N**iezmierznie ważna jest dobra współpraca rzeczników i sędziów z Komisją ds. Etyki ORL. Dlatego też powołałem Forum Dyskusyjne – nieformalne gremium, w którego skład wchodzi: Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego, sekretarz ORL, przewodniczący Komisji ds. Etyki Lekarskiej oraz Komisji Legislacyjnej. W tym gronie rozwiązujemy trudne problemy naszego samorządu, wymieniamy poglądy i opinie.

**D**wa pokolenia lekarzy spotkały się podczas uroczystego posiedzenia ORL: Koleżanki i Koledzy ordynatorzy, którzy po wielu latach pracy przeszli na emeryturę i młodzi, z najlepszymi wynikami egzaminu LEP i LDEP w ŚIL. Miałem okazję podziękować w naszym wspólnym imieniu za profesjonalizm i zaangażowanie w wypełnianiu lekarskiego powołania. „Salus aegroti suprema lex esto”. Koleżankom i Kolegom, którzy przez kilkadziesiąt lat stanowili przykład dla młodszych, życzyłem pogody ducha, zdrowia, satysfakcji, wyrażając nadzieję, że nadal będą uczestniczyli w życiu naszego środowiska medycznego, wspierając nas radą i doświadczeniem. Natomiast młodym adeptom lekarskiej sztuki – aby ten dobry wynik egzaminu był zapowiedzią dalszych sukcesów, spełnienia zawodowych planów i marzeń.

**Z**bliża się czas urlopów. Wszystkim Koleżankom i Kolegom życzę udanego odpoczynku, niezwykłych, inspirujących przeżyć podczas wakacyjnych wypraw, ale przede wszystkim spokojnych chwil wytchnienia. Tak, jak opisał to Czesław Miłosz w znanym wierszu „Co było wielkie”: Co było wielkie, małem się wydało. Królestwa bładły jak miedź zaśnieszona. (...) Na brzegu rzeki, rozciągnięty w trawie, jak dawno, dawno, puszczałem łódki z kory...





Na okładce: Zdjęcia laureatów II Ogólnopolskiego Konkursu Fotograficznego dla Lekarzy

W NUMERZE:

Z mojego punktu widzenia...	1
Aktualności	2
Czas pracy – Konferencja	4
Recepty i prawa pacjenta	5
Prawnik informuje	6
Tłumaczenie jest jak kobieta	8
Z teki OROZ	11
Jubileusz prof. Bożeny Hager-Małeckiej	12
Rozbudowa ŚCCS	12
Medycyna Pracy	13
II Ogólnopolski Koncert Lekarzy	15
Finał „Okiem Eskulapa”	16
Szkolenia ŚIL	19
Relacje	21
Z życia Oddziału PTS	22
DKF	24
Spotkania po latach	25
Hospicjum w Chorzowie	26
Misja Paragwaj	27
Notatki z podróży	28
Wspomnienia	30
Nekrologi	30
Ogłoszenia	31

**Fragment porozumienia podpisanego 13 czerwca 2011 roku w sprawie organizacji studiów podyplomowych „Prawo w ochronie zdrowia”.**

**W ramach umowy strony ustalają:**

1. UŚ jako jednostka wiodąca, przejmuje obowiązki organizacyjne związane z uruchomieniem, prowadzeniem i rozliczaniem studiów podyplomowych – w tym rekrutację słuchaczy, prowadzenie dokumentacji toku studiów, wydawanie świadectw ukończenia studiów, dokonywanie wszelkich czynności prawnych niezbędnych do realizacji studiów podyplomowych.(...)
3. Studia podyplomowe realizowane będą w oparciu o uzgodniony pomiędzy stronami plan i program studiów oraz ogólne zasady ich organizacji – uchwalone i zatwierdzone w trybie obowiązującym dla każdej ze stron.
4. Współpraca ŚIL i SUM w zakresie organizacji studiów podyplomowych dotyczyć będzie rekrutacji słuchaczy, udostępniania sal wykładowych i zapewnienia kadry dydaktycznej.

**STUDIA PODYPLOMOWE DLA LEKARZY**

*Uniwersytet Śląski, Śląski Uniwersytet Medyczny oraz Śląska Izba Lekarska zawarły trójstronne porozumienie w sprawie uruchomienia dwusemestralnych studiów podyplomowych „Prawo w ochronie zdrowia”.*

Umowa została podpisana w rektoracie Uniwersytetu Śląskiego przez rektorów: prof. zw dr hab. **Wiesława Banysia** (UŚ), prof. dr hab. n. med. **Ewę Małecką-Tenderę** (SUM) oraz prezesa ŚIL dr n. med. **Jacka Kozakiewicza**.

– *Cieszę mnie fakt, że nasze trzy instytucje stworzyły nową jakość.* – mówił prof. Banys – *Jak pokazują nasze dotychczasowe wspólne doświadczenia, trzeba iść w stronę przedsięwzięć sieciowych, bo one dają możliwości czerpania z wielu źródeł, tego co najlepsze.*

Studia podyplomowe o podobnej tematyce prowadzi kilka wydziałów prawa uczelni wyższych m. in. w Warszawie i Krakowie, jednak nigdzie w ich organizację nie jest zaangażowana izba lekarska, instytucja powołana m. in. dla zachowania najwyższych standardów zawodu lekarza oraz czuwania nad etycznym i godnym wykonywaniem pracy przez swoich członków.

Okręgowy rzecznik odpowiedzialności

zawodowej i sędziowie sądu lekarskiego na co dzień mają do czynienia z zastosowaniem prawa medycznego w praktyce i to właśnie oni będą wykładać zagadnienia związane z odpowiedzialnością zawodową lekarzy.

– *Znajomość przepisów prawa dotyczących ochrony zdrowia jest potrzebna nie tylko osobom zarządzającym, ale również lekarzom i lekarzom denty stom* – wyjaśniał prezes Kozakiewicz – *Stąd nasz udział w organizacji*



foto.: Anna Zadora-Świderek

**Pro Medico**

Wydawca: Śląska Izba Lekarska w Katowicach. Dla wszystkich lekarzy zrzeszonych w ŚIL w Katowicach bezpłatnie.

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

Adres redakcji: „Pro Medico”: ul. Grażyńskiego 49a, 40-126 Katowice,

tel. (32) 203 65 47/48 wew. 310, 325; fax: (32) 352 06 38; e-mail: biuletyn@izba-lekarska.org.pl;

strona internetowa: www.izba-lekarska.org.pl; druk: Elanders Polska Sp. z o.o. Płońsk, ul. Mazowiecka 2

Skład, reklamy, ogłoszenia i projekt okładki: Przemysław Skiba.

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń i reklam. Zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

Materiały do najbliższego numeru przyjmujemy do 14-go (reklamy do 11-go) dnia każdego miesiąca poprzedzającego.

i powstawaniu programu studiów z tego zakresu. Jest to już kolejna, po porozumieniu zawartym z izbą adwokacką, inicjatywa ŚIL mająca na celu poszerzenie wiedzy i świadomości prawnej członków naszego samorządu.

W spotkaniu udział wzięli także prorektor ds. kształcenia prof. UŚ dr. hab. **Czesław Martysz** oraz prorektor ds. szkolenia podyplomowego SUM prof. dr. hab. n. med. **Krystyna Olczyk**, która przyznała, że zainteresowanie studiami jest bardzo duże.

– Przeprowadziliśmy ankietę, która wskazała na wielką potrzebę organizacji takich studiów na Śląsku. – powiedziała prof. Olczyk – *Spośród wszystkich oferowanych przez naszą uczelnię studiów podyplomowych te cieszą się największym zainteresowaniem. Rozważamy nawet zwiększenie pierwotnie zakładanej liczby uczestników z 40 do 80 osób.*

O szczegółach, dotyczące m.in. naboru uczestników będziemy informować na stronie internetowej [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) oraz w kolejnych numerach „Pro Medico”. Zachęcamy także do śledzenia strony Wydziału Prawa i Administracji UŚ [www.wpia.us.edu.pl](http://www.wpia.us.edu.pl)

fot.: Anna Zadora-Świderek



Od lewej: rektorzy E. Malecka-Tendera, W. Banyś, prezes ŚIL J. Kozakiewicz

Anna Zadora – Świderek

## ● UROCZYSTE POSIEDZENIE ORL

# Podziękowania i wyrazy uznania

Na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej 15 czerwca 2011 r. wręczono Srebrną Odznakę „Zasłużony dla lekarzy Pro Medico” prof. **Annie Makowskiej**, która nie mogła jej osobiście odebrać wraz z innymi nagrodzonymi, na odbywającym się w kwietniu XXX Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Katowicach.

**Prof. Anna Makowska:** *Moment przejścia na emeryturę jest zawsze trudny, szczególnie dla lekarza, w moim przypadku to było osiemnaście lat temu, miałam wtedy 70 lat, ale*

### prof. Anna Makowska

(specjalistka protetyki stomatologicznej)

Delegat na OZL – I – II kadencji

Członek ORL – I – II kadencji

Członek Prezydium – I kadencji

Członek Naczelnego Sądu Lekarskiego – I – II kadencji

Lekarz z ponad 55 letnim stażem pracy w zawodzie, wieloletni nauczyciel akademicki.

*czułam, że mogłam jeszcze długo pracować. Dzisiaj spotkałam wielu znajomych, usłyszałam wiele ciepłych słów. Wzruszyłam się.*

fot.: Grażyna Ogrodowska



Od lewej: dr Sylwia Cybulska, prof. Anna Makowska, dr Klaudia Walczuk

Bluszcz, dr Teresa Brzemia-Moskwa, dr Andrzej Ficek, dr n. med. Krzysztof Jarczok, dr Eugeniusz Karczewski, dr Joanna Kozłowska, dr Marianna Łacmańska-Gojny, dr Andrzej Łapeta, dr Antoni Mikółka, dr Bogusław Musiał, prof. dr hab. n. med. Stefan Pojda, dr n. med. Edward Pyrczała, dr Grażyna Soboniak-Sosada, dr n. med. Jan Stieber, dr Rostaw Syrkiewicz, dr n. med. Jerzy Toborek, dr Jerzy Torka.

Odbyło się także spotkanie z czworgiem lekarzy ŚIL, którzy uzyskali najlepsze wyniki z Lekarskiego Egzaminu Państwowego i Lekarsko – Dentystycznego Egzaminu Państwowego w tegorocznej sesji wiosennej:

### Dr Sylwia Cybulska:

*To spotkanie jest dla mnie niezmiernie miłe, tym bardziej, że o wyrazach uznania*

LEP:

**dr Michał Dobrakowski** – 172 punkty – 1 miejsce w ŚIL (5 miejsce w kraju)

**dr Klaudia Walczuk** – 169 punktów – 2 miejsce w ŚIL (17 miejsce w kraju)

**dr Łukasz Pyka** – 167 punktów – 3 miejsce w ŚIL (28 miejsce w kraju)

L-DEP

**lek dent. Sylwia Cybulska** – 152 punkty - 1 miejsce w ŚIL (14 miejsce w kraju)

Prezes **Jacek Kozakiewicz** złożył w imieniu członków śląskiego samorządu specjalne podziękowania i wyrazy uznania lekarzom, którzy przez wiele lat pełnili funkcje ordynatorów. W gronie wyróżnionych znaleźli się: **dr n. med. Janusz Binkiewicz**, **dr n. med. Andrzej**

fot.: Grażyna Ogródowska



Pamiątkowe zdjęcie

łam. I jeden z najtrudniejszych, bo materiał był bardzo obszerny. Cieszę się, że zostaliśmy tak wyróżnieni.

W imieniu dr Wojciecha Wróbla z Katowic, który został laureatem II Ogólnopolskiego Konkursu Fotograficznego „Okiem Eskulapa” nagrodę odebrali



fot.: Grażyna Ogródowska

Sylwia Wróbel z synem Jasiem

za wynik LDEP-u wszyscy się już dowiedzieli: moi rodzice, przyjaciele, grono znajomych.

**Dr Klaudia Walczak:**

*W mojej ocenie ten egzamin był najbardziej obiektywny z tych, które dotąd zdawa-*

żona i syn.

Doktor Wróbel w kategorii II – „Człowiek w obiektywie” zajął III miejsce za zdjęcie pt. „Lizbona – malowanie kawą”

A. Z-Ś.; G. O.

## KONFERENCJA

### ● CZAS PRACY I RÓŻNE FORMY ZATRUDNIENIA LEKARZY

# Etat czy kontrakt? Wybór należy do Ciebie!

*Tak można podsumować wspólną Konferencję Śląskiej Izby Lekarskiej i Okręgowego Inspektoratu Pracy w Katowicach, która odbyła się 7 czerwca br. na temat „Czas pracy i różne formy zatrudnienia lekarzy”.*

Przez ostatnie cztery lata większość lekarzy ugruntowała swoje poglądy o różnych formach zatrudnienia proponowanych przez pracodawców, ale część środowiska potrafi jedynie zdefiniować oczekiwania, nie mając przy tym właściwego rozeznania, jakie konsekwencje prawne i zagrożenia niosą one za sobą.

Wskutek zmieniających się przepisów, lekarze znaleźli się w dość skomplikowanej rzeczywistości, ponadto różnice w interpretacji wywołują sytuacje konfliktowe na linii pracownik – pracodawca. Przykładem jest Szpital Wojewódzki w Tychach. Dlatego prezes naszej izby – dr med. Jacek Kozakiewicz, witając dyrektorów – uczestników Konferencji, powiedział, że chcemy, by byli sprzymierzeńcami pracowników lekarzy, gdyż szpital bez specjalistów traci jakiegol-

wiek znaczenie w regionie.

#### NIEPEWNE PRAWO

„Ubi ius incertum – ibi ius nullum” – „gdzie prawo jest niepewne, tam nie panuje żadne prawo” – dlatego na wstępie inspektor pracy – mgr inż. Rafał Wójcicki przypominał definicje czasu pracy, dyżuru medycznego,

nadgodzin i odpoczynku. W warunkach zmieniających się przepisów, szczególna rola przypada Państwowej Inspekcji Pracy – mówiła Beata Marynowska – Okręgowy Inspektor w Katowicach. Wyniki kontroli przeprowadzonej przez PIP w 294 szpitalach dają wiele do myślenia. Nadinspektor PIP, ekspert ds. służby zdrowia – Teresa Cabała – omówiła wyniki frontальной kontroli: **nie najlepiej wypadli pracodawcy – we frontальной kontroli 294 szpitali przeprowadzonej przez PIP w 2010 roku naruszono przepisy prawa; odnośnie czasu pracy – w 56%, odpoczynku dobowego – w 46 %, systemów czasu pracy – w 39 % kontrolowanych zakładów służby zdrowia.**

Interesy pracodawcy i pracowników są często rozbieżne. Mówił o tym lider „Skutecznego Zarządzania” (wg Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia), a jednocześnie dyrektor dynamicznie rozwijającego się szpitala wielospecjalistycznego w Jaworznie – dr n. med. Józef Kurek. Stwierdził, że wskutek sztywnego dopasowania się do niejasnych

fot.: Przemysław Skiba





Dr Jerzy Kurek

i kontrowersyjnych przepisów – został zaburzony system pracy i opieki nad pacjentem. Przytoczył on także własne obliczenia – jak powinny kształtować się zarobki na kontrakcie w porównaniu z wynagrodzeniem etatowym. Pomimo, wydawać by się mogło, wysokich stawek na kontrakcie – są one równoważne, albo realnie niższe, niż wynagrodzenie zasadnicze.

### NOWE PRZEPISY

Nowe, bo obowiązujące od 1 lipca br. przepisy wynikające z ustawy o działalności leczniczej omówiła mec. **Tamara Zimna** z Katedry Prawa Cywilnego i Prywatnego Międzynarodowego Uniwersytetu Śląskiego: umowy pozorne, nową definicję podmiotów, przedsiębiorstw leczniczych oraz solidarną odpowiedzialność lekarza i podmiotu za błędy w postępowaniu. Można ubezpieczyć się od ryzyka wynikającego z braku bezpieczeństwa socjalnego w czasie pracy na podstawie umowy cywilno-prawnej (kontrakcie). Zasady asekuracji omówiła **Małgorzata Ziółkowska** – dyrektor Oddziału INTER Polska, w którym ubezpiecza się wielu lekarzy. Nowa oferta: INTER Kontrakt daje poczucie bezpieczeństwa lekarzom zatrudnionym jedynie na podstawie umów cywilno – prawnych, bo pieniądze z kontraktu są „większe”, ale gdy zdarzy się nieszczęście...

Pod koniec Konferencji, która zgromadziła wielu lekarzy będących „w rozterce” pomiędzy etatem, a kontraktem, a także wielu pracodawców, a nawet przedstawicieli administracji szpitalnej – był czas na dyskusję, pytania i odpowiedzi. W tej części głos zabrał prof. **Zdzisław Kubot** z Wydz. Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego. Według profesora zajmującego się szczególnie prawem pracy – wątpliwości i nieprawidłowości w stosowaniu prawa są spowodowane brakiem lub niepełną implementacją na grunt polski Dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady Europy z 4 listopada 2003 roku, dotyczącej niektórych aspektów prawa pracy.

### DYSKUSJA

Błędy dotyczą legislacji (ustawa o działalności leczniczej, pakiet ustaw „zdrowotnych”), która została przeprowadzona pośpiesznie i „panikarsko”. Zasady zawarte w Dyrektywie powinny dotyczyć zarówno lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę i na kontrakcie. Istotnym głosem w dyskusji było zwrócenie uwagi na zagadnienie odpowiedzialności za zdarzenia niepożądane w działalności lekarskiej. Odpowiedzialność solidarna w za-

kresie odszkodowań (dotycząca szpitala i lekarza) może być dożywotnia, rentowa i dla kilku osób z rodziny pacjenta, a do tego należy dodać wysokość kar umownych narzuconych przez NFZ. Już obecnie są rozważane zapisy prawne, jak przypisać obowiązek odszkodowawczy lekarzowi, który pracując ponad 40 godzin mógł zakładać, że po tak długim okresie pozostawania w pracy, nie będzie mógł wypełnić obowiązków zawodowych na poziomie profesjonalisty.

### LEKARZ MUSI BYĆ ŚWIADOMY PRAW

Jak było do przewidzenia – ramy czasowe Konferencji nie pozwoliły na rozwianie wszystkich wątpliwości. Stąd postulat, aby zbliżoną tematycznie konferencję zorganizować ponownie, ale już w oparciu o doświadczenia wynikające z wprowadzenia w życie od 1 lipca br. ustawy o działalności leczniczej. Zawód lekarza powinien spełniać warunki zawodu wolnego, dlatego poza dostępem do szerokiego wachlarza ofert dla pracowników i zachowując prawo do nieskrepowanego wyboru – lekarze muszą być świadomi niebezpieczeństw i konsekwencji zawarcia określonych umów z pracodawcami.

Szanując prawo do wyboru formy wykonywania zawodu zaufania publicznego, tj. zawodu lekarza – intencją Konferencji było poinformowanie lekarzy o konsekwencjach ich autonomicznych decyzji, które mogą być ciężarne w skutki, nie zawsze w pełni uświadomione wskutek zmieniających się przepisów prawa.

Mieczysław Dziezic

## APEL

# Recepty i prawa pacjenta

Na ręce Prezesa ORL wpłynęło pismo Rzecznika Praw Pacjenta o możliwości łamania prawa przez lekarzy. Wydanie opinii przez Rzecznika było następstwem interwencji Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dotyczącej realizacji recept na leki i wyroby medyczne refundowane przez NFZ. Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta Pani Izabela Jakubczak-Rak sugeruje rozważenie przeprowadzenia szkolenia w celu zapobieżenia popełnianiu błędów w wypisywaniu recept przez lekarzy. Niezgodne z przepisami wypisywanie recept może skutkować odmową ich realizacji co będzie naruszeniem praw pacjenta.

Z analizy dostępnych wyroków sądów w procesach, w których stroną pozwaną był NFZ wynika, że błędy popełniane przez lekarzy ograniczyły się przede wszystkim do pomijania numeru oddziału NFZ na receptce, numeru PESEL pacjenta na receptce lub wypisania recept na nieaktualnych drukach.

Prezydium ORL apeluje do lekarzy o ściśle przestrzeganie obowiązujących przepisów regulujących wypisywanie recept na leki i wyroby medyczne refundowane. Uchronimy

naszych pacjentów przed dodatkowymi kłopotami, zadbamy o własny interes, a także przyczynimy się do poprawy jakości pracy farmaceutów.

Obowiązujące przepisy w w/w zakresie dostępne są na stronie internetowej ŚIL, zawierającej także wiele niezbędnych informacji potrzebnych dla wykonywania naszego zawodu.

dr n. med. Jacek Kozakiewicz  
Prezes ORL

# Nowa ustawa o działalności leczniczej - zarys najważniejszych zmian

**W** dniu 1 lipca 2011 r. utraci moc obowiązująca ustawa o zakładach opieki zdrowotnej i w jej miejsce zostanie wprowadzona ustawa o działalności leczniczej. Ustawa ta obejmuje swym zakresem niezwykle szeroką paletę zagadnień. Przede wszystkim poświęcona jest uregulowaniu zasad działania podmiotów leczniczych (jest to nowa zbiorcza nazwa dla dawnych zakładów opieki zdrowotnej), niemniej jednak część jej postanowień bezpośrednio lub pośrednio dotyczy wykonywania zawodu przez lekarzy.

Z uwagi na niezwykle obszerną materię nowej ustawy o działalności leczniczej, celem artykułu jest przedstawienie najważniejszych wprowadzonych przez tę ustawę zmian, które mogą mieć znaczenie dla osób wykonujących zawód lekarza i lekarza dentyści. Poza zakresem omówienia pozostają zmiany, które dotyczą głównie zakładów opieki zdrowotnej (od lipca podmiotów leczniczych).

## 1. PRAKTYKA WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – NOWY TYP PRAKTYKI LEKARSKIEJ.

Pierwszą zmianą, na którą należy zwrócić uwagę jest poszerzenie katalogu indywidualnych praktyk lekarskich. Dotychczas lekarze mogli tworzyć: indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską oraz indywidualną praktykę w miejscu wezwania i indywidualną specjalistyczną praktykę w miejscu wezwania. Od 1 lipca 2011 r. dodano do tego katalogu jeszcze zupełnie nową, nieznaną dotychczas ustawodawstwu indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego oraz indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

Noty typ praktyki stanowi odpowiedź ustawodawcy za zapotrzebowanie na tego typu praktykę. Dotychczas lekarze, którzy chcieli zawrzeć kontrakt z zakładem opieki zdrowotnej zwykle zakładali praktykę na wezwanie. Od lipca 2011 r. nowy typ praktyki czyli praktyka wykonywana wyłącznie

w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego umożliwi lekarzom wykonywanie świadczeń zdrowotnych np. w ramach dyżurów szpitalnych czy w ramach tzw. kontraktów całościowych. Istotą tej praktyki – i zarazem znacznym ułatwieniem przy jej rejestracji – jest to, że lekarz, który zamierza otworzyć tego rodzaju praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego nie musi posiadać w chwili rejestracji własnego sprzętu medycznego, nie musi także wykazywać swojego uprawnienia do pomieszczenia, nie musi też przedstawiać opinii sąnapidu. Z punktu widzenia lekarzy uproszczenie jest znaczne, bowiem dotychczas lekarze, którzy w celu pełnienia dyżurów kontraktowych zakładali praktyki na wezwanie musieli posiadać przenośny sprzęt medyczny pozwalający na udzielanie świadczeń w trybie wyjazdowym oraz musieli wskazać lokal, pomieszczenie, w którym przyjmowane są wezwania i w którym przechowywane jest dokumentacja medyczna, lekarze, którzy nie mieli prawa własności lokalu, mieli z tym pewne problemy. Tworząc praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego lekarz nie przedstawia danych o pomieszczeniu.

## 2. PRAKTYKA NA WEZWANIE NIE W PODMIOCIE LECZNICZYM

Ustawa o działalności leczniczej tworząc nową praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wyraźnie przesądza, że dotychczasowe praktyki wyłącznie w miejscu wezwania nie mogą być wykonywane w podmiocie leczniczym (art. 20 ustawy o działalności leczniczej), który stanowi, że: „miejszem wezwania nie może być przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego”. Oznacza to, że lekarze, którzy zamierzają udzielać świadczeń w ramach kontraktu z podmiotem leczniczym, że nie mogą w tym celu tworzyć praktyk na wezwanie.

## 3. POSZERZENIE KATALOGU SPÓŁEK, KTÓRE MOGĄ UTWORZYĆ PRAKTYKĘ GRUPOWĄ O SPÓŁKĘ JAWNĄ

Dotychczas praktyka grupowa mogła być utworzona tylko przez spółkę cywilną lekarzy albo spółkę partnerską. Od lipca 2011 r. ustawodawca oprócz tych dwóch typów spółek przewiduje także, iż lekarze którzy założyli spółkę jawną mogą zarejestrować w izbach lekarskich praktykę grupową. Zmiana ta była dawno oczekiwana, nie było bowiem żadnych uzasadnionych argumentów przeciwko zaakceptowaniu spółki jawnej jako podstawy do założenia praktyki grupowej. Wraz z wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej, lekarze będą mogli utworzyć spółkę jawną, a następnie ta spółka może zarejestrować praktykę grupową. Spółka jawna jest uregulowana w kodeksie spółek handlowych, ważne jest to, że dla jej utworzenia kodeks spółek nie wymaga minimum kapitałowego (nie ma wymogu wniesienia przez wspólników określonej ilości kapitału zakładowego), umowę spółki można sporządzić na piśmie bez udziału notariusza. Spółka jawna powstaje z chwilą wpisania jej do Krajowego Rejestru Sądowego.

Ustawa o działalności leczniczej utrzymała zasadę, że w ramach praktyki grupowej świadczenia zdrowotne mogą być udzielane wyłącznie przez lekarzy będących wspólnikami tej spółki (tak wyraźnie art. 18 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej). Praktyka grupowa nie będzie mogła zatem zatrudniać innych lekarzy, nie będących jej wspólnikami.

## 4. OBNIŻENIE WYSOKOŚCI OPŁATY ZA ZAREJESTROWANIE PRAKTYKI LEKARSKIEJ

Ustawa o działalności leczniczej utrzymała zasadę, że za wpis do rejestru praktyk lekarskich pobierana jest opłata. Dotychczas za rejestrację praktyki lekarz wносił opłatę w stałej wysokości 350 złotych lub 450 złotych (za praktykę specjalistyczną). Po wejściu w życie ustawy o działalności leczniczej opłata zostanie obniżona, bowiem ustawa przewiduje, że opłata za wpis praktyki do rejestru wynosi 2% przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa GUS, obowiązującego na dzień złożenia wniosku o rejestrację praktyki. Za zmianę wpisu w rejestrze pobierana będzie opłata w wysokości połowy opłaty za wpis. Opłaty

według nowej ustawy nie będą określone w wysokości stałej, lecz będą pochodną wysokości przeciętnego wynagrodzenia.

## 5. INFORMACJA O WYKONYWANIU ZAWODU W FORMIE PRAKTYKI

Nowością jest wprowadzony przez ustawę o działalności leczniczej system informowania Państwowej Inspekcji Pracy oraz izb lekarskich o lekarzach wykonujących zawód w formie umowy cywilnoprawnej lub na podstawie kontraktu jako praktyka lekarska. Zgodnie z art. 17 ustawy o działalności leczniczej, w celu monitorowania przestrzegania przepisów prawa pracy, kierownik podmiotu leczniczego raz na kwartał przekazuje Państwowej Inspekcji Pracy oraz organom samorządu zawodowego informację o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych, albo jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną.

Lekarze, którzy zawarli umowy cywilnoprawne lub – co częściej się zdarza – jako praktyki lekarskie zawarli kontrakt z podmiotem leczniczym, muszą liczyć się z tym, że informacja o tym, że wykonują zawód w którejś z tych form, trafi zarówno do PIP, jak i do izby lekarskiej.

## 6. KARA ZA NIEZŁOŻENIE W TERMINIE INFORMACJI O ZMIANIE DANYCH W REJESTRZE PRAKTYK LEKARSKICH

Ustawa o działalności leczniczej nakłada na lekarza, który zarejestrował praktykę, obowiązek informowania o każdej zmianie danych ujawnionych w rejestrze praktyk w terminie 14 dni od daty powstania tej zmiany. Przykładowo zmiany te mogą dotyczyć miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, adresu zamieszkania lekarza, zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Tego rodzaju obowiązek nie jest oczywiście żadną nowością, gdyż także obecnie lekarz zobowiązany jest aktualizować dane z rejestrze praktyk w razie ich zmiany. Nowością natomiast jest to, że w myśl art. 107 ust. 2 w razie niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni, okręgowa rada lekarska jako organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich może nałożyć na lekarza karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę. Z brzmienia przepisu wynika, że lekarz który naruszył obowiązek aktualizacji danych w rejestrze praktyk nie musi być automatycznie ukarany tą karą – okręgowa rada lekarska tą karę może (a nie musi) nałożyć. Ponadto wysokość kary nie jest sztywno określona, podano tylko jej górną granicę, dlatego przy wymierzaniu kary trzeba będzie każdorazowo badać zarówno przyczyny opóźnienia w złożeniu aktualizacji danych, liczbę dni opóźnienia i inne okoliczności istotne dla sprawy.

## 7. UBEZPIECZENIE OC DLA LEKARZY W NOWEJ FORMULE

Ustawa o działalności leczniczej porządkuje też kwestię obowiązkowego OC w służbie zdrowia. Jak wiadomo obecnie obowiązują trzy różne obowiązkowe ubezpieczenia OC:

- a) dla prywatnych praktyk lekarskich, które zawarły umowę z NFZ (art. 136b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
- b) dla prywatnych praktyk lekarskich, które zawarły kontrakt z publicznym zakładem opieki zdrowotnej (art. 35 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej)
- c) dla lekarzy prowadzących działalność medyczną na rzecz pacjentów w formie praktyki lekarskiej (art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty).

W obecnym stanie prawnym, w skrajnych sytuacjach lekarz prowadzący praktykę musi posiadać trzy różne polisy obowiązkowego OC.

Zamiarem ustawy o działalności leczniczej jest zmiana tej nadmiernie skomplikowanej sytuacji. Od dnia 1 stycznia 2012 r. będzie obowiązywało jedno ubezpieczenie, przewidziane w art. 25 ustawy o działalności leczniczej. Na razie nie są jeszcze znane wysokości sum gwarancyjnych tego ubezpieczenia, gdyż zgodnie z upoważnieniem zawartym w ustawie o działalności leczniczej mają one zostać określone przez Ministra Finansów w drodze rozporządzenia.

Nowością jest również to, że fakt zawarcia umowy ubezpieczenia oraz potwierdzające to dokumenty, lekarz prowadzący praktykę będzie musiał złożyć okręgowej radzie lekarskiej prowadzącej rejestr praktyk lekarskich. Na złożenie stosownego dokumentu potwier-

dzającego zawarcia umowy ubezpieczenia OC ustawa o działalności leczniczej wyznacza lekarzowi prowadzącemu praktykę termin 7 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.

## 8. CZAS PRACY LEKARZY

Można powiedzieć, że ustawa o działalności leczniczej w zasadniczym kształcie kopiuje dotychczasowe zawarte w ustawie o zoz-ach zasady ustalania i rozliczania czasu pracy lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Dość wspomnieć, że nadal dzienna norma czasu pracy po 1 lipca 2011 r. wynosić będzie 7 godz. 35 minut oraz 37 godzin 55 minut na tydzień. W ustawie o działalności leczniczej pozo- stawiono też dotychczasową regulację dyżuru medycznego i dyżuru pod telefonem. Lekarzowi nadal będzie przysługiwało prawo do odpoczynku bezpośrednio po zakończonym dyżurze. Wciąż dopuszczalne będzie podpisywanie klauzuli opt – out zezwalającej lekarzowi na pracę przekraczającą 48 godzin na tydzień.

Zmiana dotyczy natomiast pracowników, którzy na mocy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej mieli skrócone normy czasu pracy – chodzi o pracowników komórek radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej, fizykoterapii, patomorfologii, histopatologii, cytopatologii, cytodiaagnostyki, medycyny sądowej lub prosektoriów. Ustawa o działalności leczniczej przewiduje, że do lipca 2014 r. pracownicy ci nadal będą wykonywać prace w wymiarze 5 godzin na dobę, ale od 1 lipca 2014 r. ich czas pracy zostanie zrównany z czasem pracy pozostałych pracowników podmiotu leczniczego tj. 7 godz. i 35 minut na dobę.

## 9. SYSTEM ORDYNATORSKI LUB SYSTEM OSOBY KIERUJĄCEJ ODDZIAŁEM

Ustawa o działalności leczniczej, bezpośrednio wprowadza regulacje umożliwiające dyrektorom publicznych szpitali działających w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub jednostki budżetowej, dokonania wyboru formy zarządzania oddziałami szpitalnymi. Ustawa przewiduje, że oddziałem może kierować ordynator wybierany w drodze konkursu, w przypadku jednak, gdy oddziałem kieruje lekarz nie będący ordynatorem, ustawa o działalności leczniczej wskazuje,



że lekarz kierujący oddziałem nie musi być wybrany w drodze postępowania konkursowego. Dokumentem, który decyduje o tym, czy w danym szpitalu wybiera się ordynatora, czy lekarza kierującego oddziałem jest regulamin organizacyjny szpitala.

Należy zauważyć, że w stosunku do lekarzy, którzy podejmą zatrudnienie nie jako ordynatorzy wyłonieni w drodze konkur-

su, lecz jako osoby kierujące oddziałem, nie obowiązują ochronne przepisy prawa stanowiące, że z ordynatorem należy zawrzeć umowę o pracę na czas określony 6 lat.

Trzeba też odnotować, że wprawdzie ustawa o działalności leczniczej daje szpitalom uprawnienie do powoływania lekarzy kierujących oddziałem bez postępowania konkursowego, ale zarazem nie zabrania dyrektorom szpitali przeprowadzania konkursu na stanowisko osoby kierującej oddziałem.

**Michał Kozik**  
radca prawny

## WOKÓŁ MEDYCZNY

● Z ARKADIUSZEM BARAŃSKIM, TŁUMACZEM SPECJALISTYCZNYM JĘZYKA ANGIELSKIEGO ROZMAWIAJĄ KRYSZYNA FALTUS I JANUSZ MICHALAK

# Tłumaczenie jest jak kobieta

**Krystyna Faltus:** *Marilyn Monroe była powodem, że zaczął się Pan uczyć angielskiego...*

**Arkadiusz Badziński:** Tak i ta fascynacja trwa do dziś. Kiedy miałem sześć lat, znajomi rodziców przywieźli mi film o życiu i śmierci Marilyn Monroe. Zafascynowałem się jej urodą, osobowością, ale równie mocno zafascynowała mnie tajemnica jej śmierci, tajemnica leku, który ją spowodował. W tamtych czasach było bardzo trudno o książki w języku angielskim na ten temat. Znajomi rodziców przywieźli mi z zagranicy książki angielskojęzyczne, które zacząłem sam tłumaczyć z angielskiego. Zamarzyłem o pracy jako anglista, na Uniwersytecie Śląskim i po latach to się faktycznie spełniło. Już na studiach nawiązałem współpracę z kilkoma wybitnymi lekarzami i pomagałem im w tłumaczeniu tekstów medycznych.

**K.F.:** *A jakie pierwsze teksty medyczne Pan przetłumaczył?*

**A.B.:** Pamiętam te teksty i jestem osobom, które mi je powierzyły, niezmiernie wdzięczny. Pan Profesor Romuald Wojnicz z kardiologii i Pani Profesor Hanna Misiotek z anesteziologii byli pierwszymi, z którymi miałem przyjemność pracować. Dokonywałem zarówno korekt, jak i tłumaczeń sensu stricto, a artykuły te ukazały się w europejskich i amerykańskich pismach medycznych z bardzo wysokim impact factorem, np. na łamach *European Journal of Anaesthesiology* i *The American Journal of Cardiology*. Byłem bardzo dumny z tego faktu.

**K.F.:** *Pamięta Pan jakąś zabawną historię podczas tłumaczeń symultanicznych?*

**A.B.:** Podczas pewnego tłumaczenia symultanicznego na temat kontaktów i relacji interpersonalnych, jeden z prelegentów ds. public relations na samym początku zaczął od dowcipu. Anegdota brzmiała następująco: „Wdzięczna rodzina pacjenta przychodzi do lekarza, który właśnie zrobił habilitację i dziękuje mu za uratowanie syna, mówiąc: „Dziękujemy panie doktorze, dziękujemy”. Na to doktor poprawia ich, mówiąc: „Docencie, moi państwo, docencie”. Na co rodzina odpowiada: „Doceniamy, doceniamy, panie doktorze”. Każdy dobry tłumacz wie, że czasem są rzeczy zupełnie nieprzetłumaczalne, nie mające swoich ekwiwalentów, a zależne od kultury i właściwości konkretnego języka. Szybko więc mówię do słuchaczy za pośrednictwem aparatury do tłumaczeń: „Droży Państwo, wykładowca mówi żart, który zupełnie jest nie do przetłumaczenia w brytyjskich realiach. Nie chcąc sprawić mu zawodu, proszę się szeroko uśmiechnąć, tudzież roześmiać, kiedy Państwu powiem: „Teraz”. Chwilę później powiedziałem magiczne „teraz” i wszyscy wybuchnęli śmiechem. Cel został osiągnięty. Co ciekawe, wśród niektórych tłumaczy pokutuje niesławne powiedzenie, jakoby tłumaczenie było jak kobieta – albo piękne, albo wierne. Cóż, powiem tylko tyle, że robię, co mogę, aby łączyć te dwie cechy i wiem, że jest to możliwe nawet w tłumaczeniu medycznym.

**K.F.:** *Proszę poinformować naszych Czytelników o słownikach, które Pan opracował.*

**A.B.:** W 2003 r. udało mi się wydać „Słownik Czasowników Frazowych”, czyli grup czasowników z daną partykułą. Dla uczących się języka jest to jedno z najtrudniejszych zagadnień. Jeden bowiem czasownik ma wiele, czasem pięć znaczeń.



Po sześciu latach pracy udało mi się też napisać specjalistyczny słownik medyczny połączeń międzywyrazowych (kolokacji). A w tłumaczeniach medycznych jest to niesamowicie ważne, gdyż renomowane europejskie i amerykańskie pisma medyczne nie przyjmują tekstów nieprecyzyjnych językowo i oczywiście błędnie tłumaczonych. Jest to słownik do tłumaczeń medycznych, dla osób piszących artykuły i abstrakty, jak również do nauki. Zawiera grupy wyrazowe i ich połączenia. To projekt zupełnie nowatorski.

**Janusz Michalak:** *Jest Pan również specjalistą w dziedzinie nauczania języka angielskiego.*

**A.B.:** Nauczanie to moja pasja, choć coraz częściej łączę drugą pasję, czyli medycynę z nauką języków, ucząc lekarzy, personel średni, studentów medycyny fachowego języka angielskiego w medycynie.

**J.M.:** *Tematy medyczne w Pana działalności były obecne bardzo znacząco od wielu lat.*

**A.B.:** Tak, już na anglistyce miałem kontakt z Profesorem Marią Wysocką, która zaraziła mnie tą pasją, za co jestem Jej ogromnie wdzięczny. Potem Profesor Wojnicz zasugerował napisanie tzw. glosariusza, czyli zbioru haseł, które tłumaczyłem. Jak się nad tym zastanawiałem, doszedłem do wniosku, że mógłbym stworzyć słownik i przystąpiłem do dzieła, przy znacznej współpracy wielu specjalistów z dziedziny medycyny. Tak więc powstał słownik połączeń międzywyrazowych w zwrotach medycznych – ponad 800 stron.

**K.E.:** *Niepoprawnie użyty szyk wyrazów czy nieodpowiedni dobór słów o tym samym znaczeniu czyni tekst niedokładnym, a czasem zabawnym...*

**A.B.:** Mam nadzieję i wierzę, że słownik będzie szeroko wykorzystywany. Sześć lat pracy nad nim zaowocowało terminologią z wszystkich właściwie specjalizacji. Chciałem, żeby słownik posiadał najnowsze perełki, dodałem więc pojęcia z medycyny wysokogórskiej, genetyki, biostatystyki klinicznej. Posiada on też oprócz kolokacji konteksty zdaniowe, czyli przykłady, opisy substancji czynnych, a co najważniejsze, określenia pokazujące częstotliwość używanych zwrotów, tak, by Czytelnik mógł wybrać ten najpopularniejszy lub najbardziej specjalistyczny dla danej specjalizacji.

**J.M.:** *Z jakich materiałów Pan korzystał podczas tworzenia słownika?*

**A.B.:** Z medycznych książek, czasopism amerykańskich i europejskich m.in. Lancet, British Medical Journal, JAMA, Circulation, New England Journal of Medicine. Z polskich oczywiście Biblią przewodnią była publikacja prof. Szczeklika. Natomiast największą pomocą dla mnie byli i są lekarze, z którymi konsultowałem wiele rzeczy, którzy pomogli mi, kiedy sam już załamywałem ręce. Gdyby nie pomoc 30 konsultantów medycyny, byłoby mi trudno. Dlatego tą drogą chciałbym skierować szczególne podziękowania w stronę prof. Romualda Wojnicza, prof. Hanny Misiotek, dr Małgorzaty Pindyckiej-Piaszczyńskiej, dr Jolanty Nowak, dr Agaty Gajewskiej, dr Moniki Czerwińskiej-Rykaczewskiej, dra Jacka Puzio, dr Marzeny Kaśńskiej, dr Barbary Czyżewskiej. Najbardziej chciałbym podziękować jednak Rodzicom,

**Arkadiusz Badziński** – tłumacz przysięgły



symultaniczny, konsekwentny i pisemny medyczny, pracownik Uniwersytetu Śląskiego na Wydziale Fi-

lologii, autor największego w Polsce Słownika Czasowników Frazowych, członek nadzwyczajny Polskiego Towarzystwa Tłumaczy Przysięgłych i Specjalistycznych TEPIŚ, z doświadczeniem zdobytym m.in. jako kierownik zamkniętego ośrodka British Council, egzaminator ACCUEIL i TELC, autor słowników medycznych.

którzy zawsze mnie wspierali. Pamiętam, był taki moment, kiedy w czwartym roku pracy nad słownikiem musiałem odłożyć pisanie na kilka miesięcy, bo nie mogłem na to już patrzeć. Rodzice mnie wtedy zmobilizowali, za co jestem Im ogromnie wdzięczny. Byli i są przy mnie zawsze.

**K.E. i J.M.:** *Jest Pan taki młody, że trudno uwierzyć, że to wszystko Pana osiągnięcia. Życzymy Panu dalszych sukcesów i niezłomnej wiary w siebie. Czekamy na słownik medyczny już w lipcu.*

**A.B.:** Dziękuję. Zakończmy tę rozmowę moją ulubioną metaforą. Życie jest podróżą, pociągami sunącym po torach. Mój to Express-Inter City. Cieszę się, że pojawiły się po drodze stacje o nazwie „Tłumaczenia medyczne” i „Słownik Medyczny Połączeń Międzywyrazowych (Kolokacji)”, ale do stacji końcowej mam jeszcze wiele nieznanymi mi przystanków po drodze...

### KOMUNIKATY

#### Chór Śląskiej Izby Lekarskiej CAMES

zaprasza  
wszystkich lekarzy  
lubiących śpiewać  
na próby, które po przerwie wakacyjnej  
odbywać się będą w każdy poniedziałek  
o godz. 19<sup>00</sup> w Domu Lekarza  
(począwszy od 22 sierpnia 2011 roku).  
Tel. kontaktowy 606 789 428



#### W sprawie „PROGRAMU MULTIPIN AEGON Lokata”

Prosimy Koleżanki i Kolegów, którzy jesienią  
2007 roku za pośrednictwem SKOK Izby  
Lekarskich zaciągnęli kredyt na zakup usług  
oferowanych przez AEGON Towarzystwo  
Ubezpieczeń na Życie S. A.  
za pośrednictwem Warszawskiego Serwisu  
Finansowego  
o pilny kontakt z dr Jackiem Chodorskim;  
tel. 694 716 550



KATEDRA I ODDZIAŁ  
KLINICZNY PEDIATRII  
W BYTOMIU  
ŚLĄSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

Katedra i Oddział Kliniczny Pediatrii Wydziału Opieki Zdrowotnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
we współpracy z Akademią Elamed i miesięcznikiem „Lekarz”

zapraszają na

## Pierwsze Katowickie Spotkanie Kliniczne Pediatrów i Alergologów

organizowane z okazji 10-lecia Wydziału Opieki Zdrowotnej SUM

15 października 2011 r.

### Pod patronatem:

JM Rektor SUM prof. dr hab. n. med. Ewy Małeckiej-Tendery,  
Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej dr. n. med. Jacka Kozakiewicza,  
Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego

### Zgłoszenia:

Zgłoszenia prosimy kierować  
do Działu Szkoleń Wydawnictwa Elamed  
tel. 32 788 51 50, tel. kom. 602 347 463  
e-mail: szkolenia@elamed.pl

### Rozpoczęcie konferencji:

godz. 9<sup>30</sup> (rejestracja uczestników od godz. 8<sup>30</sup>)

### Miejsce obrad:

Aula A3 im. profesora W. Zahorskiego,  
ul. Medyków 18, Katowice

### Udział bezpłatny

### Uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne

## Program naukowy:

### Wykład inauguracyjny

*Choroby alergiczne u dzieci Anno Domini 2011,*  
prof. dr hab. med. Ryszard Kurzawa, Klinika Alergologii i Pulmonologii  
Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rabce-Zdroju

### Jubileusz prof. dr hab. n. med. Bożeny Hager-Małeckiej

– wybitnego pediatry, naukowca, społecznika

### Sesja pierwsza:

*Choroby alergiczne układu pokarmowego. Krwawienie z przewodu  
pokarmowego jako objaw alergii pokarmowej,*  
prof. dr hab. med. Krystyna Wąsowska-Królkowska, Klinika Gastroenterologii  
i Alergologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

*Błędy w diagnostyce i leczeniu alergii na białka mleka krowiego,*  
dr hab. med. Urszula Grzybowska-Chlebowczyk, Klinika Pediatrii, GCZD

### Sesja druga:

*Choroby alergiczne układu oddechowego. Astma wczesnodziecię-  
ca,* prof. dr hab. med. Anna Bręborowicz, Klinika Pneumonologii, Aler-  
gologii Dziecięcej i Immunologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego  
w Poznaniu

*Związek otyłości z występowaniem astmy oskrzelowej  
u dzieci i młodzieży,* dr hab. med. Edyta Machura,  
Katedra i Klinika Pediatrii w Zabrze, SUM w Katowicach

### Sesja trzecia:

*Choroby alergiczne z objawami skórными*  
*Objawy skórne chorób alergicznych od niemowlęctwa do okresu*  
*młodzieńczego,* prof. dr hab. med. Joanna Narbutt, Klinika Dermatologii  
i Wenerologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

*Atopowe zapalenie skóry – problemy terapeutyczne*  
*w praktyce pediatrii alergologa,* dr med. Jolanta Pietrzak,  
Katedra i Oddział Kliniczny Pediatrii w Bytomiu,  
SUM w Katowicach

### Warsztaty

(według kolejności zgłoszeń, 20 osób/warsztat)

*I. Monitorowanie leczenia astmy oskrzelowej (PEF, spirometria),*  
lek. Jacek Zeckel

*II. Leczenie inhalacyjne – zasady, wskazania, przeciwwskazania,*  
dr med. Jolanta Pietrzak

# Paragraf 10..., a może „Paragraf 22”...

**N**adszedł okres urlopów, więc i ja pozwolę sobie odejść od dotychczasowej konwencji artykułów i poruszyć temat dokumentacji medycznej. Oprócz tego, że jak wszyscy lekarze muszę ją codziennie wypełniać, to na dodatek muszę ją czytać,



dr Tadeusz Urban

przeglądać, wertować. Dokumentacja medyczna poza danymi z przesłuchania świadków jest podstawowym źródłem informacji w pracy rzecznika odpowiedzialności zawodowej i sądu lekarskiego. To w niej szukamy wiadomości o kapitalnym znaczeniu w prowadzonych postępowaniach, to dzięki tym informacjom możemy uzasadnić prawidłowość postępowania lekarza w postępowaniu diagnostyczno-lecznym pisząc uzasadnienia do umorzonych postępowań. Myślę, że wraz z biegłymi należymy do tej grupy lekarzy, którzy najlepiej zdają sobie sprawę z wagi i znaczenia dokumentacji medycznej. Czy każdej??? Niestety nie. „Dobra” dokumentacja to tylko ta, która jest dobrze opracowana, przejrzysta, zwięzła, a przede wszystkim dobrze i czytelnie wypełniona. Niestety, w ostatnich latach dokumentacja rozrasta się i pączkuje w sposób nieprawdopodobny. Mam wrażenie, że nie służąc żadnej słusznej sprawie zaczyna nas po prostu przygniatać. Jakże często wykonanie tzw. „procedury medycznej” zajmuje nam kilka minut, natomiast jej opisanie i wypełnienie wszystkich należnych formularzy zajmuje minut kilkadziesiąt. Dotychczas miałem przekonanie, że

**dokumentacja przez nas tworzona powinna odzwierciedlać: co stwierdzamy, kiedy i komu co zlecamy i dlaczego oraz co zostało, kiedy i przez kogo wykonane.** Dzisiaj już to przekonanie nie jest takie pewne. Ministerstwo Zdrowia kolejny raz zmienia zasady gry w Rozporządzeniu z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z dnia 29 grudnia 2010 r.). Rozporządzenie to powstało na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Czy służy ono dobru tego pacjenta....?... chyba niekoniecznie. Jest nas coraz mniej, pracy mamy coraz więcej. Najwięcej czasu powinniśmy poświęcać pacjentom, a nie ich dokumentacji. Mam wrażenie, że zmiany w dokumentacji idące za Rozporządzeniem przygotowane zostały przez jakiegoś zdolnego referenta, bo nie jestem w stanie uwierzyć, że mógł w tym maczać palce jakikolwiek praktykujący medyk. Już kiedyś nie mogłem zrozumieć, dlaczego w historii choroby trzeba codziennie wpisywać status? Przecież to cała historia choroby odzwierciedla znakomicie codzienny stan pacjenta.

## W ostatnich latach dokumentacja rozrasta się i pączkuje w sposób nieprawdopodobny.

Prowadzimy kartę gorączkową, która często poza wykresem temperatury i tętna zawiera inne informacje dotyczące na przykład wypróżnień czy wymiotów, kartę kontroli ciśnienia, kontroli diurezy... i wiele innych. Prowadzone w systemie ciągłym doskonale odzwierciedlają codzienny stan pacjenta. Gdyby w historii znalazły się jeszcze opisy wszystkich istotnych zdarzeń lub zmian w stanie chorego, to chyba byłibyśmy bliscy ideału. Teraz mamy kartę

statusów.... szereg kolejnych wpisów absorbujących nasz czas, a będących jedynie zbiorem informacji zawartych w składowych historii choroby. Ilekroć pochylam wzrok nad kartą statusów, wypełnioną równym piśmem i okraszoną rządkiem identycznych pieczęci potwierdzających kultowy już chyba tekst... „status idem”, zawsze widzę oczyma wyobraźni siedzącego w rogu dyżurki rezydenta, który wśród sterty teczek mozolnie marnuje czas przeznaczony przecież na jego edukację. Wracając jednak do Rozporządzenia wydaje się, że wyżej cytowane wątpliwości to drobnostka. Teraz będziemy zajmować się powielaniem danych identyfikujących lekarza i pacjenta dosłownie gdzie tylko się da. Gwarantuje nam to tytułowy paragraf 10 Rozporządzenia, który jest obowiązkową składową większości dokumentów. Nie potrafię zrozumieć dlaczego dotychczasowy obowiązek umieszczania tych wszystkich istotnych danych w księdze głównej i na okładce historii choroby był niewystarczający. Dlaczego niedobrym był zwyczaj posługiwania się imieniem, nazwiskiem i numerem księgi głównej w prowadzonych wkładkach czy wpisach do historii choroby, lub do innych ksiąg, będących zbiorczą dokumentacją??? Czemu ma służyć wpis nr PESEL do księgi operacyjnej, porodowej czy też jakiegokolwiek innej, nie mówiąc już o księdze raportów lekarskich. Czy nikt nie zastanowił się nad prostym faktem, że powielanie to najprostsza forma straty czasu, tym boleśniejsza, że bezsensowna. To właśnie przypomina doskonałą pozycję literatury: „Paragraf 22”. Może jednak Ministerstwo Zdrowia w przyszłości skorzysta w przygotowaniu kolejnych zmian w dokumentacji z doświadczenia praktykujących medyków.... Oby.

Tadeusz Urban

### KOMUNIKAT

**W II połowie roku 2011 planowane są następujące wyjazdy integracyjne dla lekarzy i lekarzy dentyistów Emerytów i Rencistów:**

- 10-11 sierpnia – Ustroń
- w pierwszej połowie września br. – „Szlakiem Krzyżaków”
- w pierwszej połowie października br. – Warszawa

**Wszystkie osoby zainteresowane spotkaniami prosimy o telefoniczne zgłaszanie do Pani Katarzyny Fulbiszewskiej pod tel. (32) 203 65 47 lub 48**

● JUBILEUSZ PANI PROFESOR BOŻENY HAGER-MAŁECKIEJ

# Naukowiec, pediatra, społecznik

*„Jako uczniowie i współpracownicy prof. dr hab. n. med. Bożeny Hager-Małeckiej, doktora honoris causa Śląskiej Akademii Medycznej, twórcy śląskiej szkoły pediatrycznej, naukowca, lekarza i społecznika (...) pragniemy wyrazić naszą serdeczną wdzięczność za Jej lata pracy z nami i ukierunkowanie naszej zawodowej drogi. Zawsze też pozostaniemy dłużnikami Jej wielkiej życzliwości, która – mimo stawianych nam wysokich wymagań – sprzyjała naszemu rozwojowi i w różnych okolicznościach życiowych stanowiła niezawodne oparcie.”*

Te słowa wydrukowane z książki „Bożena Hager-Małecka – Naukowiec, Pediatra, Społecznik”, w opracowaniu zespołu pod redakcją Krystyny Karczewskiej, Marii Łukasik i Elżbiety Kyas (*Katowice: ŚAM – Biblioteka Główna, 2001, 165 s., nlb. 34, il. Prace CDDMiF nr 6*) niech stanowią **motto wszystkich urodzinowych życzeń.**

Bożena Hager Małecka – profesor zwyczajny doktor habilitowany medycyny, emerytowany, długoletni kierownik Katedry i Kli-

niki Pediatrii ŚAM. W 1994 r. uhonorowana została tytułem doktora h. c. ŚAM. Odznaczona m.in. Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski.

Urodziła się 23 VIII 1921 w Zabrzcu. Jest córką dr Bronisława Hagera – zabrzańskiego komisarza plebiscytowego, uczestnika kampanii wrześniowej i wnuczką dr Maksymiliana Hagera, szefa sztabu wyborczego Wojciecha Korfatego w wyborach do Reichstagu z 1903 roku. W latach siedemdziesiątych prof. Bożena Hager-Małecka u trzystu dzieci zamieszkałych w pobliżu Huty Metali Nieżelaznych w Szopienicach stwierdziła ołowicę. Z ogólnej liczby tych dzieci aż 10% uczęszczało do szkół specjalnych. Masowe zachorowania na przewlekłą ołowicę nie zgadzały się wówczas z oficjalną z propagandą sukcesu. Mimo to, przeprowadziła ogromną akcję leczniczą i zapobiegawczą i pierwsze w Polsce badania dotyczące wpływu zanieczyszczeń powietrza atmosferycznego na zdrowie. Jako posłanka wspierała uchwalenie w maju 1989 roku, ustawy o izbach lekarskich, co odbyło się jeszcze przed pierwszymi wolnymi wyborami.

15.10.2011 roku w Katowicach-Ligocie, z okazji X-lecia Wydziału Opieki Zdrowotnej SUM, odbędzie się Pierwsze Katowickie Spotkanie Kliniczne Pediatrów i Alergologów oraz uroczystość poświęcona Pani Profesor.

Do tematu sukcesów śląskiej pediatrii w „Pro Medico” zatem wrócimy, dziś przytaczając się do najserdeczniejszych życzeń.

Do tematu sukcesów śląskiej pediatrii w „Pro Medico” zatem wrócimy, dziś przytaczając się do najserdeczniejszych życzeń.



Prof. Bożena Hager-Małecka

fot.: arch. „Pro Medico”

Oprac. Grażyna Ogrodowska

## SZPITALE

● INWESTYCJA ŚLĄSKIEGO CENTRUM CHOROÓB SERCA W ZABRZU (ŚCCS)

# Zgoda buduje

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzcu wzbogaciło się o nowy, nowoczesnie wyposażony budynek szpitalny, oznakowany literą „B”. Jego uroczyste otwarcie, w którym uczestniczyło wielu znakomych gości odbyło się 2 czerwca, ale już miesiąc wcześniej przyjęto w nim pierwszych pacjentów. Profesor **Marian Zembala**, dyrektor ŚCCS z dumą podkreślał, że w ciągu tych kilku tygodni działalności udało się już przeprowadzić około stu zabiegów operacyjnych, z których wszystkie były udane.

Nowy obiekt został wybudowany ze środków własnych szpitala, dotacji z budżetu Ministerstwa Zdrowia, funduszy unijnych oraz dofinansowania uzyskanego od Urzę-

du Marszałkowskiego woj. śląskiego. Jak poinformował prof. Zembala całkowity koszt jednego metra kwadratowego tego budynku, łącznie z wyposażeniem, wyniósł zaledwie 5 900 zł. Taki wynik, jego zdaniem jest efektem bardzo skrupulatnej analizy potrzeb dokonanej przez zespół lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników szpitala oraz wielu godzin wspólnej pracy nad szczegółowym projektem inwestycji.

W budynku „B” swoją siedzibę znalazły m. in.: Oddział Transplantologii Płuc, Serca, Niewydolności Krążeniowo – Oddechowej, Kardiologii i Angiologii, specjalistyczne laboratorium i przychodnie oraz ośrodek dydaktyczny. Powstał tu również blok operacyjny



fot.: Anna Zadóra-Świderek

fot.: Anna Zadora-Świderek



Galeon Batavia

z dwiema salami tym jedną hybrydową wyposażoną w angiograf. W jego holu uwagę wszystkich wchodzących przykuwa wspaniały model zbudowanego w 1628 roku w Amsterdamie galeonu Batavia, który w swym dziewiczym rejsie z powodu buntu załogi zatonął u wybrzeży Australii.

– Historia tego żaglowca jest doskonałym przykładem maksymi, że niezgoda rujnuje, a zgoda buduje. – wyjaśniał prof. Zembała – Dzisiaj znakomita replika tego wspaniałego żaglowca, pomaga nam w codziennej pracy z chorymi pokonywać trudności choroby i przestrzega nas wszystkich przed konfliktami, których rezultaty mogą

być podobne do tragedii Batavii.”

Na oficjalne oddanie do użytku nowego obiektu ŚCCS przybyli do Zabrze prof. **Jerzy Buzek** – przewodniczący Parlamentu Europejskiego, minister zdrowia **Ewa Kopacz**, minister rozwoju regionalnego **Elżbieta Bieńkowska**, wojewoda i marszałek województwa śląskiego, przedstawiciele samorządów lokalnych i zawodowych w tym również prezes ORL w Katowicach **Jacek Kozakiewicz**.



Prof. Marian Zembała

Szczególnym gościem uroczystości była dr **Anna Religa**, żona zmarłego prof. **Zbigniewa Religi** jednego z twórców potęgi śląskiej kardiologii, kardiologii i transplantologii, którego działalność przyczyniła się do powstania i rozwoju Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu.

Anna Zadora-Świderek

## KONFERENCJE

- OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA NAUKOWA „ŁÓDZKIE DNI MEDYCYNY PRACY” 1-4 CZERWCA 2011 R. SPAŁA

# Orzecznictwo w medycynie pracy

Organizatorem spotkania, w którym udział wzięło przeszło 150 uczestników z całej Polski, był Oddział Łódzki Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy, pod przewodnictwem swojego prezesa i jednocześnie przewodniczącego komitetu organizacyjnego, prof. **Wiesława Sułkowskiego**.

Na program konferencji składały się: dwie sesje plenarne (wygłoszono 10 referatów), sześć tematycznych (wygłoszono 46 prac, w tym trzy przez członków Śląskiej Izby Lekarskiej) i jedna plakatowa (przedstawiono 29 prac, w tym dwóch członków Śląskiej Izby Lekarskiej, a jedna była pracą wspólną, której współautorzy także pochodzili z naszego środowiska.) Dr hab. **Renata Złotkowska** konsultant wojewódzki z medycyny pracy była współprzewodniczącą jednej sesji tematycznej.

Prace członków naszej Izby dotyczyły oceny ryzyka hepatotoksyczności narażenia zawodowego na chlorek winylu, dokumentacji medycznej prowadzonej przez lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną, będącą dowodem dla postępowania przed ZUS i sądem oraz problemu zaburzeń i chorób układu krążenia w populacji kierowców autobusów miejskich Śląska. Tematyką plakatów przedstawianych przez członków ŚIL była astma oskrzelowa, pylica krzemowa i azbestowa.

Przeprowadzono konkurs na najlepszy poster (pod względem graficznym i merytorycznym) – pierwsze miejsce otrzymała praca z Instytutu Medycyny pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu, pod tytułem „Zaawansowane postaci pylicy krzemowej – problemy diagnostyczne i orzecznicze – opis przypadków” (autorstwa **Anny Hom**, **Patrycji Jaklik-Żołędź**, **Gabrieli Sarniak-Wojtas** i **Krzysztofa Komendy**).



Od lewej: dr R. Szozda, prof. W. Sułkowski, dr J. Kłopotowski

Cała tematyka konferencji koncentrowała się wokół problemów orzecznictwa w zakresie medycyny pracy, w tym sukcesywnie wprowadzanych przepisów prawnych, wpływu czynników toksycznych obecnych w miejscu pracy na stan zdrowia zatrudnionych, dokumentacji medycznej oraz problematyki toksykologicznej.

## KONFERENCJE

15 kwietnia 2011 minister zdrowia podpisała rozporządzenie (Dz. U. 88, poz. 503, 2011) zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami. Opisano w nim nowy sposób oceny stanu narządu wzroku, słuchu i równowagi, osób chorujących na cukrzycę oraz padaczkę w celu stwierdzenia istnienia lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami. Z zapisów Rozporządzenia dotyczących chorych na cukrzycę wynika, że „lekarz, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej prawo jazdy wypadek wystąpienia epizodu ciężkiej hypoglikemii, niezależnie od okoliczności powinien niezwłocznie powiadomić organ wydający prawo jazdy o konieczności dokonania oceny predyspozycji zdrowotnych tej osoby do kierowania pojazdami.” (pkt. 2 załącznika nr 3 do Rozporządzenia). Natomiast z przepisów dotyczących chorych na padaczkę wynika, że „lekarz, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub posiadającej pra-

wo jazdy, przypadek wystąpienia napadu o symptomatologii padaczkowej lub podejrzenie albo istnienie padaczki, niezależnie od okoliczności, powinien niezwłocznie powiadomić organ wydający prawo jazdy o konieczności dokonania oceny predyspozycji zdrowotnych tej osoby do kierowania pojazdami.” (pkt. 4 załącznika nr 4 do Rozporządzenia).

Z w/w zapisów wynikają następujące implikacje:

- 1) obowiązek powiadamiania organu wydającego prawo jazdy dotyczy wszystkich lekarzy wykonujących zawód,
- 2) organem wydającym prawo jazdy jest starosta,
- 3) obowiązek zawiadamiania nie może spowodować złamania tajemnicy lekarskiej – lekarz powinien zawiadomić organ „o stwierdzeniu stanu zdrowia stanowiącego przeciwwskazanie do prowadzenia pojazdów” (co wynika z treści przepisu),
- 4) informację o stanie zdrowia lekarz wymieniony wyżej powinien przekazać bezpośrednio do właściwego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy, do którego organ skieruje na badanie kierującego pojazdem – to nie wynika już bezpośrednio z przepisu ale jest jakby konsekwencją zapisu ustawowego.

.....  
W trakcie odbyło się posiedzenie Zarządu Głównego PTMP, w którym Śląsk reprezentują dr n. med. Jan Kłopotowski (wiceprezes Zarządu Głównego) i dr n. med. Ryszard Szozda (członek Zarządu Głównego).

Uczestnicy Konferencji mieli zintegrować się w trakcie spotkania przy ognisku (w strugach deszczu), oraz wycieczce po okolicy Spały.

W 2012 r. odbędzie się Kolejny Krajowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy – w Poznaniu.

dr n. med. Ryszard Szozda  
przewodniczący oddziału Śląskiego PTMP

fot.: Stefan Marcinkowski Foto Studio M. Tomaszów Mazowiecki



Uczestnicy konferencji w Spały

OGŁOSZENIE PŁATNE

● II OGÓLNOPOLSKI KONCERT LEKARZY (28 MAJA 2011) W RAMACH XII FESTIWALU „AVE MARIA”

## Muzyczna uczta

S tu dwudziestu śpiewaków i muzyków wykonało w trakcie XII edycji Festiwalu „Ave Maria” „Missa Sancti Nicolai in G” Józefa Haydna. – Tak wspaniałego chóru mogłaby pozazdrościć każda filharmonia – mówił z nieskrywanym entuzjazmem **Sławomir Pietras** – wieloletni dyrektor największych polskich teatrów operowych we Wrocławiu, Łodzi, Warszawie i Poznaniu, a także współtwórca i dyrektor artystyczny festiwalu.

Publiczność tłumnie wypełniająca wnętrza okazałego neoromańskiego gmachu kościoła św. Stanisława B. M. w Czeladzi była podobnego zdania, owacją na stojąco dziękując artystom za występ. Występ jedyny w swoim rodzaju, bo zamiast profesjonalnych śpiewaków i muzyków, w czwartym dniu festiwalu, można było usłyszeć chóry skupiające lekarzy i przedstawicieli innych zawodów medycznych.

fot.: Przemysław Skiba



Chór „Medici pro Musica” przy WMIL w Olsztynie

Cztery chóry: „Medici pro Musica” z Olsztyna, „Remedium” ze Szczecina, „Medicantus” z Warszawy i „CAMES” z Katowic z towarzyszeniem orkiestr kameralnych: Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i „Operacja Muzyka” Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pod batutą prof. **Ryszarda Handke** po raz pierwszy wystąpiły wspólnie, wieńcząc tym samym II Ogólnopolski Koncert Lekarzy odbywający się ramach tegorocznego festiwalu „Ave Maria”.

Piękna muzyczna interpretacja dzieła Haydna, wspaniale i z wielkim oddaniem zaprezentowana przez medyków na długo pozostanie w pamięci widowni, wśród której jako goście honorowi zasiedli prof. **Jerzy Woj–Wojciechowski**, wybitny lekarz i naukowiec, a przy tym uznany kompozytor wielu

### Wykonanie „Missa Sancti Nicolai in G” Józefa Haydna przez połączone chóry i orkiestry lekarskie

**Dyrygent** – prof. **Ryszard Handke**

**Wykonawcy:**

Chór „Medici pro Musica” Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej pod kierunkiem **Małgorzaty Wawruk**; Chór „Remedium”, Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie pod kierunkiem prof. **Ryszarda Handke**; Chór „Medicantus”, Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie pod kierunkiem **Beaty Herman**; Chór „CAMES”, Śląskiej Izby Lekarskiej pod kierunkiem **Doroty Dziełak-Szczepan**; Orkiestra Kameralna „Operacja Muzyka”, Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pod kierunkiem **Dobrochny Martenki**; Orkiestra Kameralna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego; pod kierunkiem **Beaty Herman**

**Soliści:**

**Maria Rozynek** – sopran, **Marta Panfil** – mezzosopran, **Kornel Maciejowski** – tenor, **Eryk Rymanowski** – bas

fot.: Przemysław Skiba





przebojów polskiej muzyki popularnej oraz piosenki **Beata Małecka-Libera**.

Wielki finał poprzedził występ solowy chóru „Remedium”, który bardzo pięknie i z wielką biegłością zaśpiewał kilka pieśni maryjnych.

Dzień wcześniej chór „Medici pro Musica”, zaprezentował się z szerokim repertuarem w kościele św. Trójcy w Będzinie, wykonując z równym powodzeniem renesansowe kompozycje Mikołaja Gomółki, jak i utwory Jeremiego Przybory, Henryka Warsa i Johna Lennona.

Wśród festiwalowej publiczności nie zabrakło przedstawicieli samorządu lekarskie-

go w tym prezesów Naczelnej i Śląskiej Izby Lekarskiej, instytucji współorganizujących tegoroczne koncerty. **Maciej Hamankiewicz** i **Jacek Kozakiewicz**, przekazali artystom serdeczne podziękowania i pamiątkowe dyplomy. Gośćmi Festiwalu byli także wiceprezes Warszawskiej Izby Lekarskiej – **Krzysztof Makuch** i przewodniczący Komisji

kultury, sportu i rekreacji NRL – **Jacek Tętnowski**.



fot.: Przemysław Skiba

Dirygeneci chórów

**Anna Zadora-Świderek**

### ● FINAŁ II OGÓLNOPOLSKIEGO KONKURSU FOTOGRAFICZNEGO DLA LEKARZY

## „Okiem Eskulapa”

*Egzotyczną przyrodę, wspaniałe budowle, ludzi szczęśliwych, smutnych, zamysłonych utrwalonych podczas różnych momentów ich życia, wszystko to można było zobaczyć na fotografiach zgromadzonych na wystawie będącej pokłosiem II Ogólnopolskiego Konkursu Fotograficznego Lekarzy „Okiem Eskulapa”.*

Wielki finał konkursu miał miejsce 3 czerwca w Katowickim Domu Lekarza. Z odległych krańców Polski zjechali się lekarze nie tylko po to, by odebrać dyplomy i nagrody, ale by spotkać się i zamienić chociaż kilka słów z ludźmi oddanymi tej samej pasji – fotografii.

– „Te zdjęcia zrobiłem w połowie lat pięćdziesiątych w Bytomiu. Teraz mało kto wie, że wówczas ludzie niewidomi poruszali się po mieście z charakterystycznymi opaskami na rękawach” – mówił dr **Jan A. Sagan** – podczas, gdy publiczność patrzyła na dwie przejmujące fotografie pod wspólnym tytułem „Widziałem. Wzruszony wysyłam” przedstawiające przygniecionych wiekiem i nędzą staruszków, przemykających ulicami miasta.

Po chwili zupełna zmiana klimatu, inne miejsce, inny czas. Młody wysportowany człowiek surfuje, jego ciało wygina się w łuk podobny do przęsła mostu, który jest za nim.

– „Ten chłopak z grupą kolegów pływał na desce po kanale ściekowym w miejskim parku w Monachium.” – opowiadał dr **Jarosław Woźniak**.



Nagroda specjalna „Zapatrzona”

zdawał sobie sprawy, że jego fotografie można oglądać „na okrągło”, jak to określił; budząc tym stwierdzeniem wesołość wszystkich uczestników finału.

II edycja konkursu fotograficznego została ogłoszona w listopadzie ubiegłego roku, od tego czasu przez sześć kolejnych miesięcy do biura ŚIL wpływały prace lekarzy z całej Polski. Jury konkursu pod przewodnictwem **Justyny Szklarczyk-Lauer**, dziekan Wydziału Projektowego Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach, spośród 261 nadesłanych zdjęć 75 autorów, wybrało 20 najlepszych prac. Wśród nich znalazły się także fotografie zrobione przez członków śląskiej Komisji ds. kultury dr **Krystynę Skupień** i **Stanisława Mysiaka**.

Kolejna praca, trzy zdjęcia przedstawiające tajemniczy fragment lasu. Czarno-białe obrazy są rozmyte, zamglone, sprawiają wrażenie odrealnionych, jak namalowanych akwarelą. – „To fragment bieszczadzkiego szlaku. – wyjaśnia ich autor dr **Jacek Stypuła** – Fotografie ukazują to samo drzewo tylko z zastosowaniem różnej głębi ostrości. Na jednym zdjęciu w kształcie drzewa można się nawet dopatrzyć kobiecej sylwetki.”

Na spotkaniu nie zabrakło także elementów humorystycznych doktor



fot.: Przemysław Skiba

Doktor J. Sagan (pierwszy z lewej) odbiera nagrodę za prace pt. „Widziałem. Wzruszony wysyłam”

Autorka cyklu „Lawa” zapytana o pomysł jego stworzenia odpowiedziała w sposób pokazujący charakterystyczny dla artystów, niesztabowy sposób widzenia rzeczywistości.

– „W czasie wyprawy na Galapagos większość osób robiła zdjęcia otaczających nas widoków, a mnie zafascynowało to co było pod naszymi stopami.” – przyznała dr Skupień.

Wyróżnione zdjęcie dra Mysiaka stanowi portret tureckiego, ulicznego malarza – „Nasze spojrzenia spotkały się i poczułem, że jest to bratnia dusza artystyczna. Nacisnąłem migawkę i postanowiłem utrwalić tę chwilę.”

Członkowie Komisji ds. kultury wzięli udział w finale nie tylko jako uczestnicy konkursu; spotkanie uświetniły krótkie recitale muzykujących lekarzy: dr **Elżbiety Janowskiej-Drong**, **Lidii Netczuk** i **Grzegorza Górala**.

Fundatorami nagród tegorocznej edycji „Okciem Eskulapa” był organizator konkursu Śląska Izba Lekarska, a także Naczelna Izba Lekarska, Burmistrz Mikołowa i Elektrownia PKE S.A. Jaworzno 3. Nagrody w imieniu organizatora konkursu wręczał, gratulując laureatom prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach **Jacek Kozakiewicz** wraz z **Jakiem Tętnowskim**, przewodniczącym Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji Naczelnej Rady Lekarskiej oraz

## LAUREACI KONKURSU FOTOGRAFICZNEGO „OKCIEM ESKULAPA”:

### Nagroda specjalna za najlepsze zdjęcie konkursu

„Zapatrzona”, Daria Dziechcińska z Gliwic

### Kategoria pierwsza – „Oczy widzą serce czuje”

I miejsce: „Tryptyk”, Maciej Hamankiewicz z Będzina,

II miejsce: bez tytułu, Waldemar Krzywiana z Węgrowa

III miejsce: „Jestem”, Eugeniusz Januszek z Chorzowa

równorzędne wyróżnienia: „Widziałem. Wzruszony wysyłam” – Jan A. Sagan z Kędzierzyna – Koźła, „Norwegia I i 2” – Justyna Kotas – Strzoda z Katowic, „Jaka to melodia” – Wojciech Rokicki z Zabrze

### Kategoria druga – „Człowiek w obiektywie”

I miejsce: „Tryptyk”, Daria Dziechcińska z Gliwic

II miejsce: „Kanał”, Jarosław Woźniak (Kraków, Katowice)

III miejsce: „Lizbona”, Wojciech Wróbel z Katowic

równorzędne wyróżnienia: „Mam problem” – Krystyna Skupień z Rybnika, „Spojrzenie” – Stanisław Mysiak z Katowic, „Mężczyzna z Pienzy” – Agnieszka Piotrowska z Katowic „Wobec wielkości” – Adrian Kowalik z Bierunia

### Kategoria trzecia – „Istota szczegółu”

I miejsce: „Tryptyk”, Jacek Stypuła z Kielc

II miejsce: Tryptyk „Lawa”, Krystyna Skupień z Rybnika

III miejsce: Dyptyk „Lustrzane obrazy”, Jan A. Sagan z Kędzierzyna – Koźła

równorzędne wyróżnienia: bez tytułu – Waldemar Krzywiana z Węgrowa, Tryptyk „Przy brzegu” – Zygmunt Niedźwiedz ze Szczecina, Tryptyk „Pajęczyna” – Jerzy Grzegorzewski z Płocka

**Adam Zawiszowski**, wiceburmistrz Mikołowa i **Zbigniew Łabno** przedstawiciel Elektrowni Jaworzno 3.

**Anna Zadora – Świderek**



fol.: Przemysław Skiba

Laureaci wraz z organizatorami konkursu

### *Rozmowa z dr Darią Dziechcińską – laureatką nagrody specjalnej jury konkursu „Okiem Eskulapa”*

**Anna Zadora-Świderek:** *Pani praca pt. „Zapatrzona” zdobyła nagrodę specjalną jury. Proszę powiedzieć jak powstało to zdjęcie?*

**Daria Dziechcińska:** Zrobiłam to zdjęcie, jak większość swoich fotografii, przy okazji



fot.: Przemysław Skiba

*Dr Daria Dziechcińska, odbiera nagrodę z rąk wiceburmistrza Mikołowa oraz przedstawicieli ŚIL*

mi się uzyskać tak naturalnego ujęcia.

**Co spowodowało, że zdecydowała się Pani wysłać na konkurs właśnie tę fotografię?**

Przeważały względy sentymentalne. Po prostu lubię to zdjęcie i to jest główny powód.

**Od jak dawna Pani fotografuje?**

Od jakichś ośmiu lat. Myślę, że znajomi ze studiów pamiętają mnie głównie z aparatem w ręku, dawniej analogowym, a teraz głównie cyfrowym.

**Jakieś ulubione tematy?**

Szczególnie interesują mnie ludzie i architektura.

**doktor Daria Dziechcińska**

lekarz rezydent w trakcie specjalizacji z radiologii i diagnostyki obrazowej pracuje w Centrum Onkologii w Gliwicach

**Wszystkie Pani zdjęcia wysłane na konkurs przedstawiają ludzi i wszystkie są czarno-białe. Dlaczego?**

Dla mnie czarno-białe zdjęcia mają większą moc, szczególnie gdy przedstawiają ludzi. W portretach te dwa kolory pozwalają lepiej przedstawić charakter fotografowanej osoby. W architekturze wprost przeciwnie. Bywa, że to właśnie kolor ma decydujące znaczenie.

**Czy „Okiem Eskulapa” jest pierwszym konkursem w jakim wzięła Pani udział?**

Uczestniczę w konkursach, bo pokazywanie publicznie własnych zdjęć pozwala mi spojrzeć na nie z trochę innej perspektywy; dzięki temu wyraźniej dostrzegam pewne rzeczy. Daje mi to satysfakcję i pozwala się dowartościować, a z drugiej strony wystawia na krytykę. Czasem nieludzką, ale zdecydowanie częściej konstruktywną.

**Jakie ma Pani życzenia na przyszłość związane z fotografią?**

Obym nigdy nie porzuciła aparatu.

KOMUNIKAT

### DLA SENIORÓW TANIEJ

Już od 18 miesięcy, w ramach akcji pt. „Apteka dbam o zdrowie”, osoby, które ukończyły 60 rok życia mogą zakupić leki na receptę z 25% zniżką, okazując w aptece imienną dyskietkę.

Dyskietkę możemy uzyskać po wypełnieniu formularza dostępnego na stronie internetowej [www.60plus.doz.pl](http://www.60plus.doz.pl) w ciągu 14 dni lub po wypełnieniu ankiety osobiście, w aptece biorącej udział w akcji (personel prześle ankietę organizatorowi).

Przy tak wysokiej cenie leków, za wysokiej, jak na nasze możliwości finansowe, zaoszczędzone przeciętnie 50 zł miesięcznie zachęca do skorzystania z tej możliwości.

Życzę zdrowia i pozdrawiam,

Ziuta Niemcewicz, z-ca przew. Komisji ds. Emerytów i Rencistów

OGŁOSZENIE PŁATNE

## SZKOLENIA ŚIL

Język angielski dla lekarzy

Termin realizacji: **od października 2011 do czerwca 2012**

Dodatkowe informacje: Kurs częściowo odpłatny. Rekrutacja trwać będzie do 23 września br.

Kurs doskonalący – warsztaty: **Akademia umiejętności społecznych (AUS) dla lekarzy.**

**Komunikacja interpersonalna lekarz – pacjent – współpracownik**

Termin: **19.09.2011 r. (poniedziałek) godz. 15<sup>30</sup>**

Dodatkowe informacje: Liczba miejsc została ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń. Zgłoszenia na formularzu zgłoszeniowym zamieszczonym na stronie [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) w zakładce Kursy dla lekarzy.

Warsztaty wyrównawcze: **Zmiany wytycznych resuscytacji dorosłych**

Terminy do wyboru: **20.09, 4.10, 11.10.2011 (wtorki) godz. 15<sup>30</sup>**

Dodatkowe informacje: Szkolenie przeznaczone dla lekarzy, którzy wcześniej uczestniczyli w kursach podstawowych z resuscytacji w ŚIL. Składa się z prelekcji poświęconej ostatnim zmianom wytycznych i kilku godzin ćwiczeń symulacyjnych. Małe grupy (ilość miejsc ograniczona). Koszt 50 zł. Wpłaty na konto 43 1020 2313 0000 3102 0020 0246 z dopiskiem: resuscytacja.

Kurs doskonalący – warsztaty: **Akademia umiejętności społecznych (AUS) dla lekarzy. Asertywność**

Termin: **21.09.2011 r. (środa) godz. 9<sup>30</sup>, 26.09.2011 r. (poniedziałek) godz. 15<sup>30</sup>**

Dodatkowe informacje: Liczba miejsc została ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń. Zgłoszenia na formularzu zgłoszeniowym zamieszczonym na stronie [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) w zakładce Kursy dla lekarzy.

Kurs doskonalący: **Chirurgia stomatologiczna i implantologiczna**

Termin: **23.09.2011 r. (piątek) godz. 16<sup>00</sup>**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi dr hab. n. med. *Piotr Malara*

Współpraca: *MIP Pharma*

Kurs doskonalący: **Choroby przenoszone przez kleszcze – nowe wyzwanie**

Termin: **28.09.2011 r. (środa) godz. 11<sup>00</sup>**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi dr n. med. *Lucjan Kępa*

Kurs doskonalący: **Aktualne wytyczne diagnostyki i terapii osteoporozy**

Termin: **5.10.2011 r. (środa) godz. 11<sup>00</sup>**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi dr n. med. *Joanna Głogowska-Szeląg*

Współpraca: *Roche*

Kurs doskonalący: **Postępy w onkologii wieku rozwojowego**

Termin: **11.10.2011 r. (wtorek) godz. 10<sup>00</sup>**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi dr n. med. *Grażyna Sobol*

Kurs doskonalący: **Szczepienia – prawdy i mity**

Termin: **12.10.2011 r. (środa) godz. 13<sup>00</sup>**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzą dr n. med. *Anita Witor*, dr n. med. *Jan Miczek*

Kurs doskonalący: **Estetyka w odcinku przednim w różnych sytuacjach klinicznych**

Termin: **14.10.2011 r. (piątek) godz. 16<sup>00</sup>**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi lek. dent. *Rafał Mędzin*

Współpraca: *3M ESPE*

Termin: **15.10.2011 r. (sobota) godz. 10<sup>00</sup>**

Kurs doskonalący: **Zdrowie reprodukcyjne – wykład i dyskusja**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi prof. *Violetta Skrzypulec-Plinta*

Kurs doskonalący: **Prawa pacjenta a odpowiedzialność zawodowa lekarza**

Termin: **19.10.2011 r. (środa) godz. 9<sup>30</sup>**

Dodatkowe informacje: Wykład poprowadzi dr n. med. *Tadeusz Urban*

## SZKOLENIA ŚIL

Kurs doskonalący: **Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dzieci według nowych wytycznych**

Termin: **27.10.2011 r. (czwartek) godz. 15<sup>30</sup>**

Dodatkowe informacje: Po wykładzie uczestnicy zostaną podzieleni na małe grupy warsztatowe do ćwiczeń resuscytacji dzieci z zastosowaniem manekinów i sprzętu ratunkowego. Terminy spotkań warsztatowych podane zostaną do wyboru w dniu wykładu. Czas trwania: wykład – 6 godzin dydaktycznych, ćwiczenia – 7 godzin dydaktycznych. Koszt 50zł, wpłaty należy dokonać na konto: 43 1020 2313 0000 3102 0020 0246 (z dopiskiem: resuscytacja dzieci). Liczba miejsc została ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń. Zgłoszenia na formularzu zgłoszeniowym zamieszczonym na stronie [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) w zakładce Kursy dla lekarzy.

Informacje o kursach i konferencjach planowanych w listopadzie i grudniu 2011 roku znajdują się na stronie internetowej: [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) w zakładce: Kursy dla lekarzy.

Powyższe zdarzenia szkoleniowe odbędą się w salach wykładowych Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach, przy ul. Grażyńskiego 49a.

Uczestnik otrzymuje punkty edukacyjne zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz. U. nr 231 poz. 2326).

Zgłoszenia można przysłać elektronicznie na formularzu zgłoszeniowym on-line umieszczonym na stronie [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) w zakładce Kursy dla lekarzy lub telefonicznie, pod numerem telefonu (32) 203 65 47/8 wew. 321,322.



Uprzejmie informujemy, że 1 kwietnia br. rozpoczęła się rekrutacja na kursy specjalizacyjne „Zdrowie Publiczne” w ramach projektu „Pro Doctore 2 – projekt wspierający rozwój kadr medycznych w województwie śląskim”.

Nr projektu WND-POKL. 08.01.01-24-185/10

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W kursach mogą uczestniczyć lekarze i lekarze dentyści zamieszkałi i zatrudnieni na terenie województwa śląskiego. Warunkiem zakwalifikowania na kurs jest zatrudnienie na zasadzie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej.

Kursy są bezpłatne.

Szczegółowe informacje dotyczące uczestnictwa w kursach można uzyskać:

BIURO PROJEKTU:

Śląska Izba Lekarska, 40-126 Katowice, ul. Grażyńskiego 49a

tel: 032 2036547 wew. 321, 322 tel. kom. +48 694 659 061, fax: 032 352 06 38

e-mail: [prodoctore@izba-lekarska.org.pl](mailto:prodoctore@izba-lekarska.org.pl) [www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore/](http://www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore/)



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Uprzejmie informujemy, że rekrutacja na kursy specjalizacyjne „Zdrowie Publiczne” na rok 2011 w ramach projektu

„Pro Doctore – projekt wspierający rozwój kadr medycznych w województwie śląskim”.

Nr projektu WND-POKL. 08.01.01-24-119/08 została zakończona.

Informujemy, że osoby zainteresowane uczestnictwem w kursach w roku 2011 mogą zgłaszać się na listy rezerwowe we wszystkich proponowanych terminach. Szczegółowe informacje dotyczące uczestnictwa w kursach można uzyskać:

BIURO PROJEKTU:

Śląska Izba Lekarska, 40-126 Katowice, ul. Grażyńskiego 49a

tel: (32) 203 65 47 wew. 321, 322; tel. kom. 694 659 061; fax: (32) 352 06 38

[www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore/](http://www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore/) e-mail: [prodoctore@izba-lekarska.org.pl](mailto:prodoctore@izba-lekarska.org.pl)

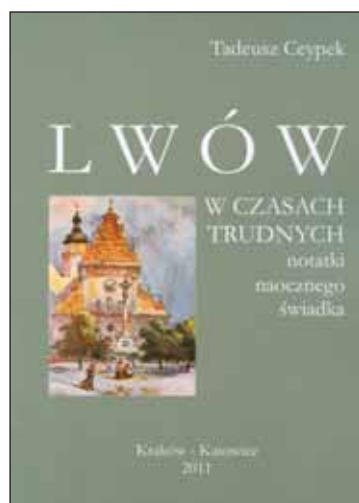
● PIERWSZY TOM „BIBLIOTEKI HISTORYCZNEJ” ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

# Notatki naocznego świadka

*Tym „naocznym świadkiem” był profesor Ceypek.*

Prof. dr hab. n. med. **Tadeusz Ceypek** (1990-1994) lekarz laryngolog, urodził się we Lwowie, gdzie studiował, pracował, przeżył okupację. W siedemnaście lat po Jego śmierci ukazała się książka – na podstawie chronologicznie prowadzonych zapisków, dokumentów, relacji, ale przede wszystkim osobistych refleksji. Wspomnienia zaczynają się we wrześniu 1939 r. kończą 18 czerwca 1946. Jest jeszcze jeden rozdział: „powrót” do Lwowa, z wycieczką Inturistu, w 1980 r. Profesor jedzie tam już jednak z paszportem obywatela innego kraju. Jego odczucia najlepiej oddaje ostatnie zdanie: *„Ze Lwowa wyjeżdżaliśmy ze smutkiem i w zamyśleniu. Ze Związku Radzieckiego – z ulgą.”*

Takich lapidarnych zdań – symboli jest więcej. Połączenie stylu notatek pisanych na bieżąco, z literackim skrótem, starannym doбором słów, pozornie beznamiętnym opisem wydarzeń – wydaje się skądś znane. To najlepsze tradycje polskiej szkoły reportażu literackiego. Profesor pisze o tym, co widział, kiedy trzeba, przywołuje świadków. Buduje przy tym obrazy, które zapadają w pamięć. Jak ten, kiedy opowiada o mordach na Wołyniu – poprzez opis dwojga pacjentów przywiezionych do szpitala, albo o likwidacji getta.



**„Ze Lwowa wyjeżdżaliśmy ze smutkiem i w zamyśleniu. Ze Związku Radzieckiego – z ulgą.”**

Wiele napisano już o bolesnym zderzeniu polskiej inteligencji we Lwowie z „homo sovieticus” – typem sowieckiego okupanta. W książce prof. Ceypka jest parozdaniowa relacja, która najlepiej un-

ocznia tę cywilizacyjną przepaść. Kiedy do mieszkania ciotki jego żony (ul. Nabelaka) dokwaterowano sowieckiego komandira, ten kazał w kącie pokoju wysypać pełno piasku. Na pytanie po co, odpowiedział, że to dla jego dzieci. Nie do zabawy. Będą się tam załatwiali, bo tak wygodniej.

Wspomnienia prof. Ceypka (napisane na maszynie) znajdują się we wrocławskim Ossolineum. Dzięki pomocy prof. **Andrzeja Kierzka**, ich kserokopie zostały przekazane prezesowi ORL **Jackowi Kozakiewiczowi**. Dr **Iwona Świętochowska** z kolei pomogła w koleżeńskiej współpracy z krakowskim Towarzystwem Kresowian. Książka prof. Ceypka została przekazana m.in. uczestnikom uroczystości odsłonięcia tablicy pamiątkowej w krypcie Katedry Chrystusa Króla w Katowicach. Tablica została poświęcona pamięci profesorów lwowskich, zamordowanych przez hitlerowców 4. VII. 1941r.

Dla młodego pokolenia, urodzonego w wolnej Polsce, dzisiaj Lwów to po prostu miasto na Ukrainie. Czym był dla Polaków, dlaczego okupacja sowiecka i niemiecka odcisnęła się takim piętnem na naszej historii – nie wiedzą. I dla nich i dla tych, którym do teraz łzawią oczy, gdy słyszą „oj, ni ma jak Lwów” – ta niewielka książeczka to lektura obowiązkowa.

**Grażyna Ogrodowska**

*Tadeusz Ceypek, „Lwów w czasach trudnych, Notatki naocznego świadka”, Kraków-Katowice 2011. Towarzystwo Miłośników Lwowa i Kresów Południowo-Wschodnich, Oddział w Krakowie, Śląska Izba Lekarska w Katowicach. Copyright Cracovia – Leopoldis, ŚIL*

● 70-TA ROCZNICA MORDU HITLEROWCÓW NA LWOWSKICH PROFESORACH

## Dla upamiętnienia

*26 maja 2011 roku na Wydziale Teologicznym Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach odbyła się konferencja naukowa w związku z 70-tą rocznicą mordu hitlerowców na profesorach lwowskich. Temat Konferencji: „Niezwykła więź Kresów Wschodnich i Zachodnich oraz wpływ lwowian na rozwój nauki i kultury na Górnym Śląsku po roku 1945”.*

Konferencja została zorganizowana przez Katowicki Oddział Towarzystwa Miłośników Lwowa i Kresów Południowo-Wschodnich, Uniwersytet Śląski i Duszpasterstwo Akademickie w Katowicach.

Goście i uczestnicy konferencji zostali powitani przez prof. dr hab. **Alicję Ratuszną**, po czym uroczystego otwarcia dokonał J. E. ks. Arcybiskup dr **Damian Zimoń** oraz J. M. Rektor Uniwersytetu prof. dr hab. **Wiesław Banyś**. Program konferencji obejmował 11 referatów, których skróty prezentowali poszczególni autorzy. Wiodący referat wygłosił ks. prof. dr hab.

**Józef Krętosz** (Uniwersytet Śląski) pt. „Mord na profesorach lwowskich uczelni na Wzgórzach Wuleckich we Lwowie, w dniu 4 lipca 1941 roku”. W referacie podkreślono precyzyjnie zaplanowaną zbrodnię, dokonaną zgodnie z wytycznymi władz hitlerowskich, aby likwidacji dokonać na miejscu bez narażania III Rzeszy na dodatkowe koszty, co wcześniej miało miejsce w Krakowie. Następne referaty dotyczyły udziału lwowian w życiu naukowym, społecznym i kulturalnym Górnego Śląska po roku 1945.

Przedstawiono szereg obszarów, w których lwowianie w dużym stopniu przyczynili się do rozwoju nauki i kultury m.in. w zakresie duszpasterstwa, tworzeniu kadry Uniwersytetu Śląskiego, Politechniki Śląskiej, Teatru im. St. Wyspiańskiego, środowiska artystów i muzyków oraz obecnego Uniwersytetu Ekonomicznego.

Jako przedstawiciel Komisji Historycznej przygotowałem referat pt. „Lwowanie w lecznictwie na Górnym Śląsku po roku 1945”, którego główne założenie omówiłem w skrócie. Początki związku lekarzy lwowskich z Górnym Śląskiem sięgają okresu kształtowania się granic państwa polskiego po I wojnie światowej. Miało to miejsce w okresie III Powstania Śląskiego, kiedy to Lwów oddelegował kilku lekarzy wojskowych, a ponadto studenci medycyny Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie ochotniczo zgłaszali się do pomocy powstańcom.

W okresie międzywojennym wielu lekarzy ze Lwowa osiedliło się na Górnym Śląsku. Po II wojnie światowej nastąpiła totalna ekspatriacja Polaków ze Lwowa i całych Kresów Wschodnich, co spowodowało rozproszenie tej ludności po całym kraju, a szczególnie na Górnym i Dolnym Śląsku. Tu też osiedlili się lekarze ze Lwowa i Kresów Wschodnich, a ich udział w lecznictwie na Górnym Śląsku stanowił ok. 30% wszystkich lekarzy.

Szczególne uwagę zwróciłem na udział lwowian w powołaniu Śląskiej Akademii Medycznej (obecnie Uniwersytet). Wśród nich wyróżniłem udział prof. **Stanisława Laskownickiego**, prof. **Wiktora Brossa** i prof. **Franciszka Groera**.

Prof. Groer aresztowany przez gestapo wraz z innymi profesorami, nie został rozstrzelany, gdyż Niemcy, znając Jego życiorys, uznali, że jest Niemcem pracującym we Lwowie.

Przytoczyłem treść przesłuchania prof. Groera na gestapo, gdzie zdecydowanie zadeklarował, że jest Polakiem. W referacie przedstawiłem możliwie w pełni, listy lwowian, którzy po powołaniu Akademii organizowali zakłady, katedry i kliniki, kierowali nimi i prowadzili działalność naukowo-dydaktyczną, kształcąc lekarzy medycyny i lekarzy stomatologów, w wyniku czego region Górnego Śląska osiągnął jeden z najlepszych wskaźników w kraju w zakresie ilości mieszkańców w stosunku do ilości lekarzy.

Przedstawiłem również notki biograficzne tych lekarzy – lwowian, którzy po roku 1945 osiedlili się na Górnym Śląsku.

**Aleksander Jóźków**  
Komisja Historyczna ORL

## TOWARZYSTWA NAUKOWE

# Z życia Oddziału Śląskiego



**W**itam serdecznie i kontynuuję nadrobienie zaległości. Nadszedł grudzień, nasze ostatnie zebranie na Pawliczka (będzie zmiana miejsca spotkania) i wybory.



Magdalena Prudel

Mienniła druga kadencja obecnego Zarządu, więc najważniejsze dla nas były wybory nowego Prezesa. Do wyborów zgłoszono z sali jedną kandydaturę – Pani docent **Lidii Postek-Stefańskiej**. Kandydatura niezwykle ważna i cenna dla Towarzystwa. Jak było do przewidzenia, została wybrana

jednogłośnie. W mojej prywatnej ocenie ten wybór zagwarantuje nam prężną i rozwojową kontynuację poprzedniej prezesury, szczególnie że posiada Pani docent szerokie kontakty zawodowe, nie tylko w Polsce. Wybór został dokonany z wielkim pożytkiem dla Oddziału, a co za tym idzie dla nas wszystkich. Dziękujemy, że zechciała Pani objąć to stanowisko.

Następnie dokonano wyboru nowego Zarządu, Komisji Rewizyjnej i Sądu Koleżeńkiego. Tutaj też zaszły zmiany, w związku z tym przedstawię wszystkich nowo wybranych.

Po ukonstytuowaniu się Zarządu zostało zwołane jego pierwsze posiedzenie (30 grudnia 2010). Omówiono na nim, pośród innych bieżących spraw, najważniejszą. Mianowicie miejsce naszych spotkań plenarnych, o czym wspominałem na początku. Od nowego roku, ściślej od lutego nasze comiesięczne spotkania będą się odbywały na ulicy Jagiellońskiej 38A, w Ośrodku Konferencyjno-Szkoleniowym INNOWACJA. Zmiana ta podyktowana była głównie względami oszczędnościowymi, ale też lepszym położeniem i wyższym standardem. Na tym zakończyliśmy rok 2010 życząc wszystkim członkom PTS-u, i nie tylko, wszystkiego naj naj w roku następnym.

**W styczniu** tradycyjnie gościliśmy na kolejnych, IV Śląskich Targach Dentystycznych. Oprócz nowinek wystawienniczych, w programie na-



Zebranie Zarządu



Prof. Ivica Anic

ważny wykład, dotyczący dysfunkcji stawu skroniowo-żuchwowego. I nie chodziło o to, że one występują i to coraz częściej. Wykładowca w dwugodzinnym wykładzie pokazał nam jak ten zgryz ustalić, aby zmniejszyć ryzyko powstawania nowych przypadków. Stąd też tytuł „Zgryz ze zgryzem”. Dla protetyków i lekarzy wykonujących uzupełnienia protetyczne, czyli w zasadzie dla każdego z nas, był to wykład mówiący jak prawidłowo ustalić płaszczynę zgryzową. Czyli jak nie szkodzić. I o to głównie i przede wszystkim chodziło wykładowcy.

**W marcu** gościliśmy profesora **Ivica Anic** z Katedry Endodoncji i Stomatologii Zachowawczej Uniwersytetu w Zagrzebiu. Zaczynają owocować kontakty, o których wspominałem na wstępie. Spojrzenie z innej perspektywy na to samo zagadnienie czasami utwierdza nas w przekonaniu, iż nasze podejście do tematu jest podobne, a czasami pokazuje, że można wiele zmienić i zapożyczyć z cudzych doświadczeń. W przypadku endodoncji akurat jesteśmy na bieżąco z trendami europejskimi. Natomiast wykład profesora pt.: „Żywice kompozytowe i systemy adhezyjne do odbudowy zębów z dużą utratą tkanek twardej” wniósł, przynajmniej do mojej wiedzy, wiele nowego. Szczególnie, że był połączony z drugim wykładem na temat materiałów kompozytowych dostępnych u nas. Warto było, choćby dla weryfikacji własnej wiedzy, wysłuchać jak to się robi, i przede wszystkim czym, gdzie indziej. Wykład niezmiernie potrzebny, szczególnie nam, starszym. Młodzież jest na bieżąco z materiałami już na studiach. My natomiast rzadziej sięgamy po nowości rynkowe. Pracujemy materiałami do których przez lata przyzwyczailiśmy się. A szkoda, bo te nowości okazują się czasami zdecydowanie lepsze.

Stało się już zwyczajem, że przed zebraniem plenarnymi odbywają się zebrania Zarządu. Tak było i tym razem. Omówiliśmy sprawy codzienne, a gromadzi się ich wiele w ciągu miesiąca.

**Nadszedł kwiecień**, i znowu niespodzianka zagraniczna. Odwiedził nas doktor **Andreas Bruckner**, przedstawiciel na Europę Środkowo-Wschodnią znanej niemieckiej firmy produkującej endodontyczne narzędzia rotacyjne. O wielu z nich nie słyszałem, jak również o metodach ich czyszczenia, konserwacji i przechowywania. Przedstawił nam również optymalny ich dobór do opracowywanych kanałów. Niezmiernie pouczający wykład, szczególnie że nie nadążamy już mentalnie za wyścigiem firm we wprowadzaniu nowości.

Na zakończenie spotkania dużą niespodziankę sprawiła nam znowu Pani doktor **Maria Iwanecka-Zduńczyk**, która zaprezentowała następnych swoich podopiecznych, młodych adeptów sztuki ortodontycznej. Z wielką przyjemnością wysłuchałem dwóch wykładów członków Koła STN przy Zakładzie Ortodoncji ŚUM.

W pierwszym poznałszy studentkę V roku stomatologii, **Magdalenę Prudel**. Wykład nosił tytuł „Złota proporcja w ocenie twarzy estetycznej”. Zagadnienie to bez wątpienia potrzebne ortodontom, ale przede wszystkim lekarzom parającym się uzupełnieniami protezycznymi, a więc znowu każdemu z nas. Drugi z nich dotyczył czynników determinujących ocenę estetyki twarzy i był kontynuacją tematyczną pierwszego, pomimo iż stanowił odrębną całość. Wygłosił go student **Karol Babiński**. Pomijam nienaganne przygotowanie merytoryczne obojga prelegentów. Natomiast widać było profesjonalizm w przedstawianiu tematu

ukowo-szkoleniowym mieliśmy do wyboru endodoncję, choroby przyzębia, dysfunkcje, prawo medyczne i wiele innych. Każdy mógł coś interesującego dla siebie znaleźć. Impreza potrzebna i miejmy nadzieję iż będzie gościć na Śląsku również w roku 2012.

**Luty** to już nowe miejsce naszych spotkań, nowa sceneria i nowa tematyka ustalona przez nowy Zarząd. Rozpoczął profesor **Stefan Baron**. Niezwykle

## Zarząd Oddziału Śląskiego PTS:

Halina Książek-Bąk  
 Maria Kosiewicz  
 Marzena Bąk-Kuś  
 Małgorzata Skucha-Nowak  
 Beata Wierucka-Młynarczyk  
 Aleksandra Koziaż  
 Ewa Paszek  
 Andrzej Hanuszewski  
 Jan Rauch

## Komisja Rewizyjna:

Iwona Wysoczańska-Jankowicz  
 Jerzy Ginda  
 Norbert Pudel

## Sąd Koleżeński

Barbara Janiak-Mocny  
 Henryk Twardawa  
 Jacek Kasperski

i głęboką wiedzę prelegentów. Po wysłuchaniu tych wykładów mam wielką satysfakcję, że ci młodzi ludzie tak poważnie podchodzą do tego pięknego, ale jakże trudnego i czasami niewdzięcznego zawodu.



Dr Andreas Bruckner

To bardzo cieszy. Rosną nam fantastyczne młode kadry. Wielki ukłon w stronę dr Iwaneckiej-Zduńczyk. To któryś z kolei występ studentów, podopiecznych Pani doktor. Za każdym razem na bardzo wysokim poziomie. Tylko pogratulować.

I na tym zakończę dzisiejsze spotkanie. Natomiast sprawozdanie ze spotkania majowego już po wakacjach. A więc miłego wypoczynku i do zobaczenia we wrześniu.

Pozdrawiam serdecznie.

j. rauch



● SPOTKANIE PIĘCDZIESIĄTE PIĄTE

# We władzy Kupidyna

Film, który pokażemy 13 lipca, nosi tytuł „Bez granic”. Ale tak naprawdę, świat bez granic jest niemożliwy... (...)

Doktor Nick Callahan, udając się tam, gdzie jego umiejętności stanowią wartość bezcenną – także i w tym znaczeniu, że nie otrzymuje za pracę żadnej zapłaty – wielokrotnie przecina granice własnego lęku. Wychodzi poza ramy bezpieczeństwa, wyznaczane przez instynkt samozachowawczy. Chciałoby się zakrzyknąć, że prezentowana przez niego postawa to więcej, niż altruizm... Zaś zakochana w nim Sarah Jordan pokonuje tamę konformizmu, opuszczając męża i poukładane życie, wiedzona pragnieniem bliskości. Owo pragnienie nie mieści się w strefie rozsądku, co dowodzi prawdziwości uczucia... Oboje podróżują w rejony, w które my wolimy się zwykle zapuszczać przenikając jedynie – dzięki wyobraźni – barierę ekranu! Skorzystajmy z możliwości tej wirtualnej podróży, mając tak wspaniałych przewodników, jak Angelina Jolie i Clive Owen.

**WCZEŚNIEJ, NIŻ OD PIERWSZEGO WEJRZENIA**

„W literaturze czy filmie, dowolnym zresztą rodzaju sztuki, nie ma tematu wznioślejszego niż miłość!” – zakrzykną jedni. „Trudno raczej o większy banal” –

odpowiedzą inni.(...) Mam dla Was, kochani kinomaniacy, dobrą wiadomość: 10 sierpnia postaramy się zadowolić obie grupy! Nic nie stoi na przeszkodzie, by film „Dotyk miłości” odbierać jako klasyczny melodramat. I tym, którzy lubią romanse, nie powinna przeszkodzić schematyczna konstrukcja.

Na rozkwitające uczucie pada mroczny cień, a „mroczny” możemy rozumieć tu dosłownie: główny bohater jest niewidomy. Pojawia się jednak światełko w tunelu, iskierka nadziei (jakże pasują tu te wysłużone przerośnięcie!), że ślepotą jest odwracalna... I kiedy wszystko zdaje się zmierzać ku szczęśliwemu finałowi, dodatkowo, niespodziewane chmury rozmywają horyzont. Do widnokągu zresztą odwołują się w swych rozmowach, posłuszni poetyckiej wyobraźni scenarzyści, filmowi zakochani.

Taki sposób prowadzenia narracji zastosowałby nawet przeciętny autor romansidel, ale tym razem – czy Was to zaskoczy? – fabułę napisało życie. Reżyser, Irwin Winkler, mówił między innymi: „Od strony technicznej wyzwaniem było znalezienie odpowiedniego sposobu na pokazanie, jak może wyglądać świat w oczach osoby, która do tej pory nie widziała. Przy tym należało to uczynić w taki sposób, aby zabieg ten nie przysłał historii ludzkiej”. (...)

Abstrahując od treści filmu, pozwolę sobie na dygresję: Gdyby któregoś z naszych przodków, bynajmniej nie z początków cywilizacji, ale sprzed, powiedzmy, stu lat – umieścić nagle we współczesności, przeżyłby pewnie podobny wstrząs związany z nadmiarem informacji... Jesteśmy wręcz atakowani przez wiadomości płynące szerokim strumieniem z internetu, prasy, telewizji. Ot, choćby przeczytanie dowolnej, codziennej gazety „od a do z” staje się praktycznie niemożliwe, z braku czasu. Chcąc nie postradać zmysłów w kakofonii bitów, musimy przebudowywać nasz sposób poznawania świata: Nie analiza, ale synteza staje się sposobem na zaprowadzenie porządku w chaosie, a zatem zdolnością preferowaną; stajemy się ludźmi nowej epoki, ulegając wpływom naszej globalnej, społecznej aktywności. Oto wąż, gryzący własny ogon.

**Wojciech Bednarski**

*P. S. Wszelkie zapytania i uwagi dotyczące Dyskusyjnego Klubu Filmowego proszę kierować na adres: [ciech@mp.pl](mailto:ciech@mp.pl)  
Stałym miejscem spotkań pozostaje Dom Lekarza, a stałą godziną – dziewiętnasta.*

KOMUNIKAT

## LEKARZU! PRZYJDŹ! ZADZWOŃ! NAPISZ E-MAILA!

**JEŚLI SAM MASZ PROBLEM Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU LUB SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH**

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 ORAZ POD TELEFONEM**  
664 187 499; (32) 203-65-47 w. 326 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](mailto:d.rzepniewska@izba-lekarska.org.pl); [pełnomocnik@izba-lekarska.org.pl](mailto:pełnomocnik@izba-lekarska.org.pl)

Jednocześnie istnieje możliwość  
**KONTAKTU TELEFONICZNEGO Z BIUREM PEŁNOMOCNIKA**  
w godzinach pracy Śląskiej Izby Lekarskiej pod numerem tel. 203-65-47 w. 310 z p. Anną Zadorą-Swiatek

**LEKARZU! MOŻESZ BYĆ PEWIEN, ŻE TWÓJ PROBLEM POZOSTANIE TAJEMNICĄ!**  
Twoja rozmowa i współpraca z pełnomocnikiem nie skutkuje  
uruchomieniem procedury z zakresu odpowiedzialności zawodowej  
i oceną Twojej niezdolności do pracy.

**PODEJMIJ DECYZJĘ ZANIM INNI ZADECYDUJĄ ZA CIEBIE...**



● O COROCZNYCH SPOTKANIACH W KOLEŻEŃSKIM GRONIE, PONAD 60 LAT PO MATURZE

## „Bezgrzeszne lata”

*Naszemu wychowawcy – Panu Profesorowi Władysławowi Studenckiemu w setną rocznicę urodzin, w 25-tą rocznicę odejścia – wdzięczni maturzyści z 1948 roku (profesorowie, inżynierowie, magiŝtrowie ekonomii, sztuki, filologii angielskiej, psychologii, prawa i sześciu lekarzy, w tym pięciu doktorów nauk medycznych)*

Nasze I Liceum i Gimnazjum im. J. Smolenia w Bytomiu było tylko męskie. Było kontynuatoŝem I Gimnazjum Polskiego w Niemczech przed 1939 rokiem, tj. przed II wojn swiatow. Wywalczone i zorganizowane z wielkim trudem i poŝwiceniem przez Związek Polaków w Niemczech. Mieliŝmy dwie klasy – humanistyczną i przyrodniczą. Pochodziliŝmy z Warszawy, Krakowa, Lwowa, Wilna, Polskiej Centralnej i ŝlska.

W ciągu dwóch lat uczeŝzczania do Liceum, dzięki naszemu wychowawcy zawiązały się bardzo dobre stosunki koleżeńskie i przyjaźnie.

Dyrekcja dwu męskich gimnazjów i żeńskiego z ul. Piekarskiej organizowała nam kursy tańca w auli przy ul. Piekarskiej. Uczyli nas tańczyć: primabalerina Opery Bytomskiej Barbara Bittnerwna i baletmistrz Burke. Po maturze nie mieliŝmy komersu. Nie było pieniędzy i ochoty. Tablu nie wykonano. Kończył się dwuletni okres spokojny, bezpieczny, przyszłość była niejasna. Żegnaliŝmy się z naszym dyrektorem mgr Z. Duszykiem, śpiewając piękną patriotyczną pieśń „... stać będzie kraj nasz cały, stać będzie Piastów Grd, zwycięży Orzeł Biały”. Tu dyrektor – z koron, Chłopcy?

– Z koron, Panie Dyrektorze ...

W 1948 roku była to wielka odwaga, ale po dwóch latach ŝpdzonych razem z gronem mieliŝmy do siebie zaufanie.

### W 25 lat po maturze zebrałem obie nasze klasy wraz z gronem profesorskim.

Spotkaliŝmy się znowu po 35 latach po maturze i wtedy ustaliliŝmy, że co roku, w ostatn sobotę mają o 12<sup>00</sup> spotykamy się w szkole. Wspominamy, robimy zdjecia, następnie idziemy na cmentarz na groby naszych profesorów i kolegów. Potem idziemy na wspólny obiad, na słodki podwieczorek i do mnie do domu. Ubywa nas, ale ci, co jeszcze zostali, cieszą się na ponowne spotkanie za rok. Nasze coroczne spotkania to prawdziwy fenomen. Razem byliŝmy tylko dwa lata w liceum, w całym ŝyciu to krótki epizod, ale nam wystarczył, aby ŝyć si, zaprzyjaźnić i mieć potrzeb kontaktów.

### Co dała nam szkoła?

Dobre ŝrednie wyŝkszcenie, poszanowanie wzajemne, cheć do dalszej nauki, uczciwej pracy dla siebie, społeczeństwa zrujnowanego kraju.

### Co daliŝmy naszym profesorom?

Spotykaliŝmy się z naszymi profesorami – dopóki ŝyli – otaczając ich najwyŝszym szacunkiem, co niewątpliwie doceniali, cieszyli się naszymi osiągnięciami, mieli ŝwiadomoŝć, że ich wysiłek nie poszedł na marne. Naszego wychowawc polonist Pana prof. dr hab. Władysława Studenckiego – późniejszego profesora Uniwersytetu Opolskiego uczciliŝmy, nadając Jego imię (po sześciu latach naszych staran) Miejskiej Bibliotece Publicznej w Bytomiu, przy Placu Sobieskiego 3. Nierdzewn tablic z nazwiskiem Profesora kupiliŝmy z wwnych funduszy.

### Co daliŝmy szkole?

Przy okazji corocznych spotkan i związanych z tym wywiadów dla mediów, zawsze podkreŝlamy wartoŝc naszej szkoły, grona pedagogicznego i wieloletn tradycj Gimnazjum.

### Co osignliŝmy sami?

Trzech z nas to profesorowie wyŝszych uczelni – humanista, profesor filologii klasycznej i kultury antycznej, kardiochirurg i biochemik – sześciu zostało lekarzami, w tym pięciu z tytułm doktora nauk medycznych w równych specjalnoŝciach, sześciu magistrami ekonomii, trzech inżynierami, jest wŝród nas magister sztuki – reŝyser filmowy, magister psychologii, magister filologii angielskiej, magister prawa, sędzia, tylko dwóch wyjechało na



Prof. Władysław Studencki urodził się 16 grudnia 1910 roku z ŝywcu. Tam ukończył szkoł powszechną i gimnazjum, uzyskując matur w roku 1929. Studiował na Uniwersytecie Jagielloŝskim w Krakowie, a następnie na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, gdzie w roku 1933 uzyskał stopieŝ magistra filozofii w zakresie filologii polskiej.

W 1948 roku załżył Klub Literacki, działający do lat osiemdziesiątych, w którym odbyło się ponad tysiąc spotkan z udziałm najwybitniejszych pisarzy, uczonych, podrznikw i działaczów społecznych. Od roku 1955 związał się z Wyŝsz Szkoł Pedagogiczną w Opolu, gdzie pełnił szereg funkcji naukowych i administracyjnych.

W 1948 roku załżył Klub Literacki, działający do lat osiemdziesiątych, w którym odbyło się ponad tysiąc spotkan z udziałm najwybitniejszych pisarzy, uczonych, podrznikw i działaczów społecznych. Od roku 1955 związał się z Wyŝsz Szkoł Pedagogiczną w Opolu, gdzie pełnił szereg funkcji naukowych i administracyjnych.

Habilitacj uzyskał w roku 1964 na UJ w Krakowie, w roku 1972 został profesorem nadzwyczajnym a w 1977 – zwyczajnym. Wykładał również w Wyŝszej Szkole Pedagogicznej w Częstochowie. Wcigu lat pracy pedagogicznej i naukowej wykształcił kilkuset magistrów i kilkunastu doktorów. Prof. dr hab. Władysław Studencki zmarł 22 grudnia 1985 roku w Bytomiu i tu został pochowany.

Zachód. W 53- rocznic matury obdarowałem kolegów dyplomami, pokazującymi w jakiej Polsce rodziliŝmy si, gdzie ŝpdzamy dorosłą ŝycie i gdzie zostaniemy na stałą.

### Harcerz Artur Wentkowski

*Inicjator i organizator wszystkich spotkan maturalnych. Bezpartyjny, ale mimo to patriota (a moŝe dlatego?) Tako to była klasa, stara, wymierajca juŝ, ale dobra rasa!*

Tytuł pochodzi od redakcji, jest nawiazaniem do książki Kornela Makuszyŝskiego, o lwowskich gimnazjalistach.

● HOSPICJUM W CHORZOWIE MA 15 LAT

# Nie zatracić „ducha Hospicjum”

*21 maja 2011 r. w Chorzowskim Centrum Kultury uroczystie obchodziliśmy 15-lecie działalności Hospicjum w Chorzowie. W ramach obchodów zorganizowaliśmy wspólnie z Polskim Towarzystwem Lekarskim Koło Chorzów konferencję naukową „15 lat Hospicjum w Chorzowie” dla lekarzy, pielęgniarek i zespołów hospicyjnych.*

Dr n. med. **Jadwiga Pyszkowska**, konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny paliatywnej, mówiła o nowościach w kontroli bólu z perspektywy medycyny paliatywnej. Następny prelegent dr **Leszek Strzelecki** z Hospicjum w Gliwicach omówił problemy i sposoby radzenia sobie z dusznością u chorego w opiece domowej. Konferencję zakończyła dr **Barbara Kopczyńska**, omawiając, jak na przestrzeni tych piętnastu lat zmieniły się oczekiwania i możliwości pomocy chorym i ich bliskim, jednocześnie apelując o to, aby przy coraz większej profesjonalizacji medycyny paliatywnej nie zatracić „ducha Hospicjum”.

## MEDAL IM. DR ROSTKA

Podczas konferencji przedstawiciele PTL dr n. med. **Jerzy Dosiak** i dr **Henryk Potyrcha** wręczyli dr **Barbarze Kopczyńskiej** – prezesowi Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej i Paliatywnej „Hospicjum” w Chorzowie medal im. dr Józefa Rostka. Dr Kop-

czyńska była w grupie założycielskiej Stowarzyszenia i od początku, t.j. od lutego 1996 roku była lekarzem Hospicjum, najpierw wolontaryjnie, a od 2005 roku, czyli od czasu utworzenia Oddziału Opieki Paliatywnej, etatowo.

Medal im. Dr Józefa Rostka, który otrzymała dr Kopczyńska, traktujemy jako wyróżnienie i uznanie dla wszystkich wolontariuszy, pracowników i przyjaciół naszego Hospicjum.

Odczytano też list gratulacyjny prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach dr n. med. **Jacka Kozakiewicza** (którego reprezentowała dr **Danuta Korniak**) a wspaniały prezent odłączony do listu – grafika „Medycyna” – znalazł swoje miejsce w dyżurce lekarzy Hospicjum, gdzie można go podziwiać. Na obchodach 15-lecia Hospicjum obecni byli też przedstawiciele władz miasta Chorzów, goście z innych hospicjów oraz wielu naszych przyjaciół.



## KAMPANIA „POLA NADZIEI”

Po konferencji i poczęstunku odbył się koncert charytatywny orkiestry „Happy Big Band” z Mysłowic pod batutą Mirosława Kaszuby. Na zakończenie, w całkiem już rodzinnej atmosferze otwarto wernisaż rysunków satyrycznych chorzowskiego artysty śp. Jana Herli.

Obchody 15-lecia Hospicjum w Chorzowie połączono z finałem IV Chorzowskiej Kampanii „Pola Nadziei”. Ideą tej akcji, wywodzącej się z Wielkiej Brytanii, jest pozyskiwanie funduszy na utrzymanie i rozwój hospicjów, edukacja i uwrażliwienie społeczeństwa na los ludzi dotkniętych chorobą nowotworową w schyłkowym okresie jej trwania. Symbolem akcji „Pola Nadziei” jest żonkil – wiosenny kwiat, który już od czterech lat rozkwita także na chorzowskich „Polach Nadziei” w parkach, na osiedlowych trawnikach i na terenach chorzowskich szkół, które co roku włączają się do tej akcji. Młodzież szkolna przygotowuje „żonkilowe upominki” najczęściej papierowe kwiaty, które otrzymują darczyńcy naszego Hospicjum i które także zdobiły 21 maja Chorzowskie Centrum Kultury.

## STOWARZYSZENIE LUDZI DOBREJ WOLI

Hospicjum chorzowskie od początku działa jako stowarzyszenie ludzi dobrej woli zebranych najpierw w gościnnych progach Sióstr Służebniczek Św. Wincentego a Paulo, następnie w domu parafialnym parafii Św. Jadwigi w Chorzowie (gdzie mieściła się Poradnia Konsultacyjna Leczenia Paliatywnego) później w Szpitalu im. dr. J. Rostka i w wynajętych pomieszczeniach w NZOZ „Energomontaż” w Chorzowie. Obecnie siedziba stowarzyszenia i powołanego przez stowarzyszenie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Hospicjum Chorzowskie” mieści się w wyremontowanym budynku byłej dyrekcji szpitala w Chorzowie Batorym. Służymy naszym chorym w Poradni Opieki Paliatywnej, odwiedzamy ich w domach jako Zespół Domowej Opieki Paliatywnej, a gdy jest to konieczne, przyjmujemy do opieki stacjonarnej w I I-lóżkowym Oddziale Opieki Paliatywnej. W naszym ośrodku mają swoje praktyki zawodowe studenci medycyny, pielęgniarstwa i rehabilitacji, gościmy także specjalizujących się lekarzy.

Zespół hospicyjny to lekarze różnej specjalności (anestezjolog, chirurg, lekarz medycyny rodzinnej, lekarz medycyny paliatywnej, onkolog, neurolog), przeszkolone pielęgniarki (w tym specjalistka opieki paliatywnej), psycholog, rehabilitanci, pracownik biura,

## Hospicja w Polsce

W Polsce (dane za 2007 r.) działa 113 pozarządowych, non-profitowych hospicjów, w tym 64 prowadzone przez stowarzyszenia świeckie, 15 przez kościelne, 18 przez Caritas, 8 przez zgromadzenia, 10 przez stowarzyszenia zwyczajne i 1 przez samorząd lokalny. 98 hospicjów prowadzi opiekę domową, 31 stacjonarną, a dzienną 12 ośrodków. W 45 hospicjach działa opieka jest prowadzona wyłącznie na zasadach wolontariatu. W hospicjach działa ok. 2500 wolontariuszy. 73 hospicja mają podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Nadal powstają hospicyjne zespoły przy parafiach.

„Współcześnie hospicjum jest odpowiedzią na dehumanizację medycyny, która bierze pod lupę tylko chorobę, człowieka traktuje podrzędnie jako „nosiela” badanej jednostki chorobowej. Lekarzy w hospicjum nie choroba interesuje najbardziej, choroba nie ma już przed lekarzami żadnych tajemnic. Dla pracowników hospicjum podmiotem, centrum zainteresowania jest tylko pacjent jako człowiek. Ma on do dyspozycji cały zespół profesjonalistów – znakomitych lekarzy, świetne pielęgniarki. Ale tych ludzi cechuje nie tylko świetne wykształcenie zawodowe, mają także to coś, na co nie ma certyfikatu. Oni się po prostu nie boją ciężko chorego człowieka i ten chory także nie czuje przed nimi strachu.”

Fragment rozmowy z dr Ryszardem K. Szaniawskim, prezesem Zarządu Fundacji Hospicjum Onkologiczne na warszawskim Ursynowie, cyt. za [www.ursynow.waw.pl/data/newsFiles/wywiad.pdf](http://www.ursynow.waw.pl/data/newsFiles/wywiad.pdf)

magazynier, pracownik gospodarczy, salowe przeszkolone na kursach z opieki paliatywnej, wolontariusze i dwóch koordynatorów wolontariatu, księgowi i wielu przyjaciół, na których pomoc możemy liczyć w konkretnych potrzebach.

Jednocześnie w hospicjum domowym mamy pod opieką kilkudziesięciu chorych, a od początku działalności opiekowaliśmy się blisko 2500 chorymi. Organizujemy regularnie spotkania z osieroconymi, dbamy szczególnie o osierocone dzieci. Dzięki życzliwości i ofiar-

ności wielu osób możemy coraz lepiej, z coraz lepszym sprzętem i coraz lepszymi lekami pomagać chorym.

Serdecznie dziękujemy wszystkim sponsorom oraz ludziom dobrej woli, którzy włączając się w różnorodną pomoc dla Hospicjum niosą nadzieję naszym pacjentom i ich bliskim!

**Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej i Paliatywnej „Hospicjum” w Chorzowie,**  
ul. Szpitalna 24; 41-506 Chorzów;  
tel. (32) 249 19 90

**Organizacja Pożytku Publicznego –**  
Nr KRS 0000015960  
**ING Bank Śląski:**  
43 1050 1243 1000 0023 2198 6446

lek. Barbara Kopczyńska

## NOTATKI Z PODRÓŻY

### ● MISJA PARAGWAJ

# Naprawdę warto było

*Pięciosobowa ekipa – internistka Grażyna Adamek z Jastrzębia, pediatra Iwona Ptaszki z Wodzisławia, anestezjolog Tomasz Pohaba z Cieszyna, ksiądz kapelan Wojtek Grzesiak z Jastrzębia, wolontariusz Bartłomiej Fojcik z Knurowa – poproszeni o pomoc przez franciszkanina Grzegorza Adamczyka, będącego na misji w Paragwaju, powzięli decyzję, by pojechać i pomóc. Misja trwała od 20.02 do 28.03 2011.*

Wyjeżdżaliśmy niepewni, pełni obaw przed jakim staniemy zadaniem, co nas czeka, jak będziemy pracować. Już odebrani z lotniska w Asuncion wiedzieliśmy, że trafiliśmy w dobre ręce. Przez cały pobyt spotykaliśmy się z trzema misjami franciszkańskimi (obecnościami misyjnymi) Asuncion, Guarambare, Aregua. Na co dzień przebywaliśmy pod kuratelą, i w obecności wspaniałych ludzi będących „wszystkim” – tłumaczami, kierowcami, doradcami, żywicielami, przyjaciółmi. Praca zaczęła się od razu. Takie też były plany, potrzeby i oczekiwania. Czekać na leki i planując wyjazd do Chaco przebadaliśmy w szkole prowadzonej przez Franciszkanów około 1000 dzieci, przyjmując codziennie pacjentów także w przychodni siostr Centro Hermanas Santa Isabel. Dzień w dzień spotykając się z biednymi, potrzebującymi ludźmi, stając twarzą w twarz z ich problemami, nie tylko zdrowotnymi, rozwiązując problemy, dając nadzieję. Nie doczekawszy się leków, zabraliśmy własne zapasy i dokupiliśmy medykamenty, na szczęście sprzęt medyczny jak aparat USG i EKG mieliśmy ze sobą, bo przyjechał z nami jako bagaż podręczny. Praca w Chaco była wielkim doświadczeniem i dobrą lekcją życia. Nigdy nie widzieliśmy tylu ludzi będących w potrzebie i jednocześnie nie skarżących się na swój los, którym pomoc, nie tylko medyczna, ale też duchowa, były bardzo potrzebne.

Po tygodniowym pobycie w Chaco, wśród siostr „od świętego Józefa” – Amalii i Andrei oraz indiańskiego księdza Lino, **wyjeżdżaliśmy zachwyceni siłą i hartem ducha tamtejszej ludności.** Po powrocie do Guarambare odwiedziliśmy okoliczne acentamenta (tutejsze slumsy), będące pod opieką Franciszkanów, którzy po raz pierwszy mogli zapewnić swoim podopiecznym kompleksowe badania lekarskie i terapie. Przebadaliśmy około 200 najbardziej potrzebujących i biednych dorosłych i dzieci w każdym z nich. Udzieliliśmy rad i włączaliśmy leczenie. Cza-



„Badanie na kolanie”

sami, po ciężkim dniu pracy w 50-cio stopniowym upale nieraz pod gołym niebem, udało nam się odwiedzić okoliczne sanktuaria, niektóre wymagające natychmiastowej pomocy, niektóre w dobrym stanie, w zależności od finansów i operatywności opiekuna.

**Kilka wydarzeń pozostanie nam w pamięci z tej wyprawy do Indian na zawsze.** Spotkanie z Lekarzami Bez Granic, których ekipa objeżdżała wioski i diagnozowała chorobę Chagasa, wyłaniając według swoich własnych kryteriów pacjentów, którzy będą poddani leczeniu. Pamiętamy o jednym dniu, kiedy byliśmy świadkami całonocnej imprezy karnawałowej, gdzie cała wioska przebrana w różne stroje, popijając chich-

bawiła się i tańczyła w rytm bębnów, wieczorem zaś uczestnicy mniej lub bardziej chwiejnie trzymający się na nogach udali się do pobliskiego gliniastego bajorka, by utopić w nim maski, co miało przynieść wiosce urodzaj i szczęście na cały następny rok.

Równie wielkie wrażenie zrobiła na nas proszona kolacja u pani poseł, Indianki, która udzielała się politycznie, dbała o szkołę, dbała o kontakt ze światem, była również naszą pacjentką. Kolacja na naszą część zakończyła się niespodzianką. Została odtworzona audycja w miejscowym radio, gdzie mieszkańcy wioski po kolei dziękowali nam imiennie za pomoc, wsparcie, poświęcony czas, za przybycie. Wzruszyliśmy się bardzo. Okolica, gdzie prąd jest dwie godziny dziennie, samochodem dysponuje tylko pani doktor i ksiądz, nie ma kontaktu ze światem, ludzie żyją wspólnie ze zwierzętami, tarantulami, raz w suszy, raz w błocie po obfitych opadach, w biedzie... a potrafili tak bardzo mocno wyrazić swoją wdzięczność.

Kiedy wyjeżdżaliśmy, byliśmy zapewniani o pamięci i proszeni o kolejny przyjazd. Ktoś, kto widział życie tutaj, wie, że taka po-

trzeba istnieje naprawdę. Liczymy na to, że jak nie my, to inni będą kontynuować zaczęłą pracę i pomoc, która niewątpliwie jest wszystkim tym ludziom potrzebna.

Wróciliśmy bogatsi o doświadczenia jak radzić sobie z biedą, zapomnieniem, poczuciem opuszczenia i mimo wszystko być szczęśliwym... Uważamy, że stworzyliśmy Misję przez duże „M”.

Bardzo, bardzo serdecznie dziękujemy WSZYSTKIM, dzięki którym misja zaistniała i mogła się spełniać. Nie sposób wymienić po kolei kto nam pomógł, ale dla Wszystkich przekazujemy nasze i paragwajskie wielkie podziękowania.

Naprawdę warto było.

**To-misyjczycy**

Przedstawiciele misji do Paragwaju byli gośćmi Prezydium ORL. Patronat nad wyprawą objęła m.in. Śląska Izba Lekarska.



Ekipa To-misyjna w komplecie

### ● LEGENDA MORZA CZERWONEGO – SS THISTLEGORM

# Najpopularniejszy wrak na świecie

*Thistlegorm to niemalże relikwia dla nurków. Jest to zdecydowanie najlepiej znany i najczęściej odwiedzany wrak na świecie. Szacuje się, że około 150 osób nurkuje tutaj codziennie. Takie tłumy ściągają tutaj nie bez powodu.*

## HISTORIA

Statek został zwodowany w 1940 roku w stoczni w Sunderland. Był przeznaczony do transportowania żywności, elementów dla przemysłu ciężkiego i wojska. Litery SS oznaczają rodzaj statku (ang. Steam Ship) tj. statek parowy.

W maju 1941 roku Thistlegorm wypłynął z 39-osobową załogą z Glasgow. Tym razem w lukach przewoził zaopatrzenie dla VIII Brytyjskiej Armii stacjonującej w Egipcie i wschodniej Libii, gdzie trwały wówczas ciężkie działania wojenne. W nocy 6 października bombowce niemieckie zaatakowały statek w pobliżu rafy Sha ab Ali na Morzu Czerwonym. Było to kompletne zaskoczenie, gdyż strefa należała do najbar-

dziej bezpiecznych w okolicy. Thistlegorm nie miał szans na obronę, trafiony dwiema dwutonowymi bombami w miejscu, gdzie akurat transportowano amunicję. Dwie lokomotywy ustawione w okolicy eksplozji po obu stronach burt zostały niemalże katapultowane w powietrze, pomimo ich ogromnej wagi (126 ton każda) i zatoniły w odległości około 30 m od statku, gdzie spoczywają do dzisiaj. Eksplozja spowodowała również zagięcie się części pokładu o 180 stopni w stronę dziobu, co doskonale widać w czasie nurkowania.

O 1<sup>30</sup> w nocy Thistlegorm, przełamany na dwie części, raptownie zatonął i spoczął na piaszczystym koralowym dnie na głębokości około 30 m. Kapitan i większość załogi zostali ocaleni. Podczas zatonięcia zginęło czterech marynarzy i pięciu żołnierzy obsługujących działa.

## ODKRYCIE

Po raz pierwszy wrak Thistlegorm został odkryty przez współtowarzyszy legendy morza



Jacques'a Cousteau w marcu 1955, kiedy to na pokładzie statku Calypso odbywali wyprawę na Madagaskar. To odkrycie zostało uwiecznione w filmie z 1955 „Le monde du silence”. Wówczas na wraku znaleziono doskonale zachowany ładunek – dzwon pokładowy, który później, niestety został skradziony.

### POD WODĘ

Dopływamy na pozycję. Nasza grupa liczy sześć osób. Ze względu na silne prądy trzymamy się liny poręczowej wzdłuż statku i po opuszczeniu schodzimy na jego dziób. Prąd jest potwornie silny, mamy problem z utrzymaniem pionowej pozycji. Centymetr po centymetrze schodzimy na pokład wraku i wreszcie możemy płynąć samodzielnie.

Wokół nas pojawiła się ławica plataksów i napoleonów bezlitośnie odławianych dla smacznego mięsa. Czuję się jak w gigantycznym akwarium.

Wrak leży w odległości 38 mil od portu w Hurgadzie oraz 31 mil od Skarm El Sheik na głębokości 30 m. Przejrzystość wody w tym miejscu nie przekracza 15-20 metrów ze względu na sąsiedztwo Kanału Sueskiego oraz dużych prądów podwodnych. Wielkość wraku praktycznie wyklucza możliwość zwiedzenia całości podczas jednego nurkowania. W części rufowej natykamy się na doskonale zachowaną śrubę i ster statku, a od strony pokładu dwa niezniszczone podczas eksplozji działa. W miejscu, gdzie nastąpiło rozerwanie wraku, widzimy amunicję dużego kalibru z widocznymi danymi ich produkcji (1929), czterystukilogramowe miny przeciwczołgowe i dwa przewrócone do góry gąsienicami lekkie czołgi Universal Carrier MKII.

W dziobowej części, tuż za wielką wyrwą spowodowaną eksplozją znajduje się zagięty o 180 stopni pokład, dalej mostek kapitański, gdzie bardziej zaawansowani nurkowie mogą znaleźć kajutę kapitana wraz ze słynną wanną. Tuż za mostkiem po obu jego stronach, na pokładzie, na głębokości 18-20 m znajdują się dwa wagony węglowe.

Płynę na końcu, zamykając grupę i z niepokojem obserwując parę Anglików. Dziewczyna ma wyraźny problem z utrzymaniem pływalności. Energicznie macha rękoma i pływa po sinusoidzie – w górę i w dół. Podpływam i znakiem nurkowym pytam czy wszystko w porządku. Opowiada ok. ale wiem, że muszę ją asekurować do końca nurkowania.

### WE WNĘTRZU WRAKU

Udajemy się do środka wraku. Jego wnętrze doskonale nadaje się do eksploracji, ponieważ istnieje wiele wyjść oraz dość duża przestrzeń pomiędzy obiektami w ładowniach, a sklepieniem. Ładownia nr 2 jest prawdziwą perełką historyczną. Składa się z dwóch poziomów. Na wyższym znajdują się ciężarówki Ford WOT2 i Bedford OY oraz kilka jeepów Morrisa. Można tam znaleźć również motocykle Norton. Na niższym poziomie znajdują się skrzydła samolotów i kilka motorów, załadowanych na ciężarówkę wraz z dużą ilością zapasowych opon. Ładownia nr 1 najbardziej wysunięta w stronę dziobu, zawiera kolejną partię motocykli Norton oraz składowiska karabinów i generatory prądu, którymi można znaleźć pojemniki z lekami. Zerkam na manometr. Zostało 50 atmosfer, pora kończyć nurkowanie. Wracamy tą samą drogą trzymając się liny opustowej. Silny prąd wygina linę w kształt łuku. Angielka ma problem z utrzymaniem się na linie, więc podaję jej rękę i przyciągam ją. Nurkowanie czasami potrafi być stresujące. Przystanek bezpieczeństwa (czekamy 3 minuty na 5-ciu metrach) i jazda na górę. Obiad czeka.

Ostatnie nurkowanie odbywa się w parku narodowym Ras Mohammed (park widoczny wyłącznie pod wodą). Na dnie widzimy olbrzymią murenę, która wyleguje się na piasku. To rzadki widok, gdyż murena chowa się najczęściej w szczelinach rafy. Mamy pecha, znów trafimy na silne prądy, które znoszą nas na zewnątrz rafy. Wypuszczamy bojkę i z wody podejmuje nas statek. Zmęczeni, ale bardzo szczęśliwi (może to efekt euforyczny azotu). Jutro w mediach dowiem się, że w tych okolicach rekin zaatakował cztery osoby, raniąc jedną śmiertelnie.

### TAJEMNICA

Przez ostatnie lata wokół najpopularniejszego wraku na świecie narosły liczne legendy. Jedną z ciekawszych jest ta próbująca wytłumaczyć, czemu rząd brytyjski zapłacił Ja-



cques'owi Cousteau za wyczyszczenie jednej z ładowni. Niektórzy podejrzewają, że znajdował się tam bardzo cenny ładunek złota, inni sugerują raczej, że ładunek był wstydlawy dla brytyjskich władz, ponieważ była to broń chemiczna. Te sugestie może potwierdzać obecność w ładowniach dużej ilości kaloszy. Logicznie myśląc, kalosze wydają się zbędnym ekwipunkiem na pustyni. Chyba, że mają chronić przed czymś innym, niż deszcz.

Kolejna historia dotyczy załogi, która podobno o własnych siłach musiała dotrzeć do lądu, a tam pozostawiona bez żadnych środków, zapracować na powrót do ojczyzny.

### DEGRADACJA

W ciągu tak wielu lat spędzonych pod wodą SS Thistlegorm został porośnięty przez korale twarde i miękkie oraz różnorodne gąbki. Zamieszkuje go również wiele stworzeń. W świetle latarek łatwo dostrzec ślimaki nągoskrzelne, amfipiony (słynne filmowe Nemo), strzępiele, mureny, barrakudy, skrzydlce i wiele innych ryb. Niestety, liczba nurkujących na wraku jest ogromna, co powoduje coraz szybszą degradację jednostki. Coraz mniej jest koralu porastającego wrak, wydychane powietrze powoduje szybszą korozję części metalowych.

Mimo postępującego zniszczenia wraku jest on nadal jednym z najciekawszych na świecie i na pewno dostarczy każdemu nurkującemu niezapomnianych wrażeń. Warto więc, będąc w Skarm el Sheikh, zaplanować wyprawę na legendę Morza Czerwonego – SS Thistlegorm.

Tekst: Artur Kościelny

Zdjęcia podwodne: Rafał Gawel (Kaktus) DIVINGTECH MYSŁOWICE

● DOKTOR BOGUSŁAW JOAŃSKI (1948-2011)

## Był chirurgiem - romantykiem, jakich niewiele

17 maja br. rybniczcy lekarze licznie zgromadzeni na uroczystości pogrzebowej żegnali Kolegę śp. Bogusława Joańskiego.



Bogusława Joański urodził się 26.01.1948 r. w Świętochłowicach. Dyplom lekarza uzyskał w Śląskiej Akademii Medycznej w 1973r., a specjalizację II st. w zakresie ortopedii i traumatologii w 1981. Pracę w Rybniku rozpoczął w 1985 roku, jako ordynator oddziału urazowo-ortopedycznego Szpitala Miejskiego, a po reorganizacji i przeniesieniu do nowego obiektu, Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku.

Wyszkolił wielu lekarzy, specjalistów, którzy pracują w Rybniku i okolicy.

Pracował również w Ośrodku Rehabilitacyjno – Leczniczym dla dzieci niepełnosprawnych im. Jana Pawła II w Rybniku, gdzie starał się pomagać doświadczonym przez los dzieciom i ich rodzicom.

Jak powiedział żegnający Go dyrektor, był chirurgiem-romantykiem, jakich niewiele.

Przez kilka lat walczył heroicznie z ciężką chorobą, nie poddając się właściwie do końca, co wzbudzało szacunek leczących Go lekarzy. „Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą” – tym cytatem z ks. Twardowskiego zakończył pożegnanie dyrektor szpitala.

Żegnaj Boguś i niech tam będzie Ci dobrze, tam gdzie trosk już nie ma i już nic nie boli.

Odpoczywaj w pokoju i wiedz że my, lekarze z Rybnika będziemy o Tobie pamiętać.

W imieniu delegatury  
**Wanda Wenglarzy-Kowalczyk**

NEKROLOGI

**Wyrazy głębokiego współczucia  
dr n. med. Joannie Goździk  
z powodu śmierci  
Mamy**

składają współpracownicy Oddziału i Zakładu Rehabilitacji SPSK nr 7 SUM w Katowicach  
GCM im. prof. L. Gieca

**W II rocznicę śmierci lekarza medycyny i lekarza stomatologa  
Anny Jędrzejczyk (1963-2009 r.)**

Wspomnienie po lekarce i lekarzu stomatologii o wielkim sercu, matce dwójki dzieci,  
która zawsze służyła pacjentom ze szczerego serca i całym swoim życiem.

Zmarła po długiej chorobie i cierpieniach.

Żegnamy i pamiętamy Ją na zawsze.

Rodzina z mężem

**Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 28 stycznia 2011 r.  
zmarła w Sztokholmie w wieku 98 lat lekarz medycyny**

**Ruta Frid**

Pracowała do 1992 roku Bytomiu.

Pogrzeb odbył się 2 lutego w Sztokholmie.

Wyrazy współczucia składają Rodzinie pograżeni w smutku Przyjaciele