



**Chór Śląskiej Izby Lekarskiej**

*str. 13-14*

**X Krajowy Zjazd Lekarzy**

*str. 2-4*

**Rozmowa z prof.**

**Andrzejem Łepkowskim**

*str. 4-6*

## z mojego punktu widzenia...

**M**aciej Hamankiewicz został prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej szóstej kadencji, w skład której weszło jeszcze siedmiu lekarzy Śląskiej Izby Lekarskiej. Osiem osób to duży sukces, wcześniej w Naczelnej Radzie mieliśmy pięć osób, więc teraz zbliżyliśmy się do rekordu z pierwszej kadencji, kiedy to zasiadało w niej dziewięciu lekarzy ŚIL. Na kolejną kadencję wybrano też naszych lekarzy na zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, sędziów Naczelnego Sądu oraz do Komisji Rewizyjnej. Koledze Prezesowi życzę raz jeszcze spełnienia wszystkich zaplanowanych w programie wyborczym zamierzeń, wytrwałości i zbudowania dobrego zespołu. Gratuluję wszystkim wybranym. Ufam, że będą nas godnie reprezentować w strukturach krajowych.

X Krajowy Zjazd zaapelował do premiera Rady Ministrów o zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia. Jako samorząd zwracamy uwagę, że już wiele lat temu oszacowano, iż dla sprawnego funkcjonowania systemu składka zdrowotna powinna wynosić co najmniej 11%. Gdyby posłuchano tych opinii nie mielibyśmy strajków kolejnej grupy zawodowej pracowników ochrony zdrowia oraz coraz większej ilości niezapłaconych świadczeń zdrowotnych udzielanych w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia. Apel o zwiększenie nakładów to tylko jeden z apeli wystosowanych podczas Zjazdu Krajowego. Wiele z nich było skierowanych do ministra zdrowia. Niestety Pani Minister nie zaszczyliła Zjazdu swoją obecnością, nie wysłuchała głosu 400 osób najwyższej władzy samorządu i nie wydelegowała żadnego przedstawiciela, co było szeroko krytykowane przed delegatów. Nie pojawił się nawet jeden z wiceministrów, który miał mandat delegata. Byliśmy rzeczywiście oburzeni taką postawą!

Na początku roku pojawił się wracający jak bumerang temat obowiązku posiadania kas fiskalnych przez lekarzy i lekarzy dentyków. Samorząd lekarski od dawna sprzeciwiał się temu pomysłowi. Uważamy, że lekarze spełniają warunki do objęcia ich zwolnieniem z obowiązku posiadania kas. Co więcej, podkreślamy w stanowisku Prezydium specyfikę naszej pracy i utrudnienia, jakie nastąpiłyby przy spełnieniu tego obowiązku np. podczas wizyt domowych.

Mamy bardzo wielu zdolnych lekarzy, tylko nie zawsze wiemy o ich sukcesach i osiągnięciach. Na szczęście coraz częściej zdarza się tak, że rodziny lekarzy zwracają się do izby lekarskiej z informacją, że ich żonom, mężom, córkom czy synom lekarzom coś się udało i mogą się tym pochwalić. Jestem dumny, że mamy lekarzy, którzy na wielu polach osiągają sukcesy. Gratuluję Pani Doktor Magdalenie Kocierz, która w ubiegłej sesji najlepiej zdała Lekarski Egzamin Państwowy. Gratuluję Pani Doktor Bibianie Sobczyk-Rosak, która wygrała konkurs w programie „Szansa na sukces” z udziałem Zbigniewa Wodeckiego. Cieszę się, że mamy w naszym środowisku tak utalentowane osoby i trzymam kciuki za ich dalsze powodzenie.

**Wszystkim Koleżankom i Kolegom  
życzę pełnych nadziei Świąt Zmartwychwstania Pańskiego  
oraz wielu radosnych chwil spędzonych w rodzinnym gronie.**

**Jacek Kozakiewicz**

**Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach uprzejmie informuje, że**

**XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy**

**odbędzie się**

**27 marca 2010 roku o godz. 9<sup>00</sup>**

**w Domu Lekarza w Katowicach przy ul. Grażyńskiego 49A**



## Stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 17 lutego 2010 roku w sprawie: zapowiedzi wprowadzenia wymogu posiadania kas fiskalnych przez lekarzy wykonujących zawód w formie indywidualnej albo grupowej praktyki lekarskiej

Mając na uwadze zapowiedź wprowadzenia obowiązku posiadania kas fiskalnych przez lekarzy wykonujących zawód w formie praktyki lekarskiej Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej stoi na stanowisku, że wprowadzenie wymogu posiadania kasy fiskalnej przez lekarzy jest nieuzasadnione.

Wprawdzie Trybunał Konstytucyjny uznał, że przepisy ustawy o podatku od towarów i usług, pozwalające ministrowi finansów uznaniowo określać, kto nie musi stosować kas fiskalnych do rejestracji obrotu są niezgodne z Konstytucją, ale przyczyną takiego orzeczenia nie była niedopuszczalność zwalniania lekarzy i niektórych innych grup zawodowych z obowiązku posiadania kasy fiskalnej, a tylko to, że przesłanki dla udzielenia zwolnienia od posiadania kasy fiskalnej powinny być zamieszczone w ustawie uchwalonej przez Sejm, a nie w rozporządzeniu wydanym przez ministra.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej zwraca uwagę na specyfikę pracy lekarza, która różni się od innych usług objętych zakresem zastosowania ustawy o podatku od towarów

i usług. Podkreślenia wymaga również, że część świadczeń zdrowotnych lekarze udzielają poza siedzibą swojego gabinetu (tzw. wizyty domowe), rejestrowanie tego rodzaju obrotu za pomocą kasy fiskalnej byłoby wysoce utrudnione.

Kolejnym argumentem przeciwko wprowadzeniu kas fiskalnych jest to, że spora część lekarzy wykonujących zawód w formie praktyki lekarskiej podpisała umowy kontraktowe z zakładami opieki zdrowotnej i jest to jedyna forma działania praktyki lekarskiej, lekarze ci nie pobierają od pacjentów wynagrodzenia za usługi medyczne, wynagrodzenie wypłaca im raz w miesiącu zakład opieki zdrowotnej. Dla tej grupy lekarzy posiadanie kasy fiskalnej jest całkowicie zbędne.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach uważa także, że nie przeprowadzono rzetelnej analizy skutków finansowych takiej regulacji. W ocenie Prezydium wprowadzenie kas fiskalnych spowoduje tylko, że lekarze poniosą znaczne koszty finansowe na zakup kas fiskalnych, tymczasem po stronie budżetu Państwa nie zostaną osiągnięte większe wpływy.

## X KRAJOWY ZJAZD LEKARZY

● 28-30 STYCZNIA 2010 ROKU

### Nasi w Warszawie

*Były dyskusje nad udzieleniem absolutorium prezesowi i Naczelnej Radzie piątej kadencji, burzliwe wybory na stanowisko prezesa, mniej burzliwe na stanowisko naczelnego rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Na sali i w kuluarach przewijały się tematy związane z doskonaleniem zawodowym, wynagrodzeniami i współpracą samorządu z przedstawicielami władzy, związków zawodowych, towarzystw naukowych, mediów.*

#### Wśród zaproszonych gości

Na Zjazd przyjechali m.in.: reprezentujący prezydenta RP dr **Tomasz Zdrojewski**, przewodniczący Zespołu Konferencji Episkopatu Polski ds. służby zdrowia ks. Bp **Stefan Regmunt**, prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. **Jerzy Woy-Wojciechowski**, przewodnicząca Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych **Elżbieta Buczkowska**, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego prof. **Maria Borysewicz-Lewicka**, prezes Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego prof. **Alicja Chybicka**, prezes Polonijnych Federacji Medycznych **Marek Rudnicki**, prezes Stowarzyszenia Rodzin Katolickich dr **Anna Gręziak**, delegat na zjazd i przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy dr **Krzysztof Bukiel**, przedstawiciele Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Porozumienia Zielonogórskiego, samorządów lokalnych i rad innych samorządów zawodowych. Podkre-



zdjęcie: Katarzyna Sitrakowska

Prezydium Zjazdu

ślano nieobecność minister **Ewy Kopacz** oraz delegata na zjazd i podsekretarza stanu **Marka Twardowskiego**.

#### Wybory Prezesa i NROZ

Wybory nowego prezesa poprzedziła ostra dyskusja nad udzieleniem absolutorium prezesowi i NRL piątej kadencji. Z wnioskiem o nieudzielenie absolutorium wystąpiła Naczelna Komisja Rewizyjna, która podkreślała nieprawidłowości związane ze sprzedażą udziałów spółki pośrednictwa ubezpieczeniowego. Ostatecznie absolutorium zostało udzielone.

W pierwszej turze walki wyborczej o fotel prezesa brało udział czterech kandydatów: **Maciej Hamankiewicz** – przewodniczący czwartej i piątej kadencji naszej izby, **Romuald Krajewski** – przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego czwartej kadencji i w prezydium NRL piątej kadencji, **Zdzisław Szymik**

z OZZL i **Andrzej Włodarczyk** – przewodniczący czwartej i piątej kadencji Izby Warszawskiej.

Głosy oddawało ponad czterystu delegatów, w tym ponad czterdziestu z naszej izby. Po wystąpieniach delegacji pytali kandydatów przede wszystkim o kwestie dotyczące systemu specjalizacyjnego, poziomu wynagrodzeń i działalności szkoleniowej.

Wybory były niezwykle trudne. W pierwszej turze wyborów nasz kandydat otrzymał 121 głosów, Romuald Krajewski – 145, Zdzisław Szramik – 43, a Andrzej Włodarczyk 114. Tym samym Maciej Hamankiewicz z Romualdem Krajewskim przeszli do drugiej tury, w której wyniku Maciej Hamankiewicz otrzymał 200 głosów, a Romuald Krajewski 196. Zabrakło 8 głosów do uzyskania bezwzględnej większości. Ogłoszono więc nowe wybory, z udziału w których zrezygnował Zdzisław Szramik. Wycofał się też Romuald Krajewski, prosząc, aby głosy na jego kandydaturę przekazał Maciejowi Hamankiewiczowi. W ostatecznej rozgrywce Maciej Hamankiewicz otrzymał 274 głosy, a Andrzej Włodarczyk 132.

Jak podkreślał ustępujący prezes **Konstanty Radziwiłł**, przy udzielaniu absolutorium nastąpiło ścieranie się dwóch poglądów, ale zadaniem dla nowego prezesa na pewno nie będzie budowanie na ruinie. Ci, którzy prowadzili zeszłą kadencję otrzymali najwięcej głosów w wyborach do NRL. „Przyjmuję to ze wzruszeniem i satysfakcją” – podkreślił prezes.

Na stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wybrano NROZ piątej kadencji **Jolanę Orłowską-Heitzman** – jedynego kandydata ubiegającego się o to stanowisko.



Gratulacje dla prezesa NIL składa prezes ŚIL

## ŚIL w NIL

Maciej Hamankiewicz poprowadzi 75-osobową Radę, w skład której wchodzi prezesi okręgowych rad oraz lekarze i lekarze dentyści wybrani na zjeździe. Spośród naszych lekarzy wybrano: dr dr **Jana Cieślkiego** (93 głosy), **Mieczysława Dzedzica** (91 głosów), **Danutę Korniak** (81 głosów), **Wojciecha Marquardta** (137 głosów) oraz **Tomasza Romańczyka** (85 głosów). Spośród 16 lekarzy dentyistów w Radzie będzie reprezentant ŚIL – dr **Adam Jurczak**. Do Naczelnej Komisji Rewizyjnej wybrano dr. **Pawła Gruenpetera**.

Zastępcami Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zostali lekarze ŚIL: dr dr **Teresa Bieńko**, **Anna Glińska**, **Józef Kurek**, **Andrzej Podolecki**, **Kazimierz Swoboda**, **Irena Utrata**, **Wanda Wenglarzy-Kowalczyk**. Na sędziów Naczelnego Sądu Lekarskiego wybrano: prof. **Tadeusza Wencła**, dr. **Krzysztofa Zaorskiego** i docent **Katarzynę Ziore**.

## Odnaczeni

Profesor **Stefan Pojda** i doktor **Stanisław Wencelis** zostali odznaczeni najwyższym odznaczeniem samorządowym „Meritus Pro Medicis”.



Odnaczeni: dr Stanisław Wencelis, prof. Stefan Pojda

**Profesor Stefan Pojda** od samego początku reaktywacji izb lekarskich angażował się w organizację i działalność samorządu lekarskiego. Przyczynił się do podjęcia decyzji wykupu przez Śląską Izbę Lekarską Domu Lekarza, już częściowo wybudowanego ze składek śląskich lekarzy w latach sześćdziesiątych; jest pomysłodawcą wprowadzenia możliwości sposobu głosowania korespondencyjnego. Pełnił i pełni rozmaite funkcje w strukturach organizacyjnych samorządu. Był delegatem na zjazdy okręgowe i krajowe. W pierwszej kadencji był członkiem sądu lekarskiego, w drugiej – przewodniczącym Okręgowej Komisji Rewizyjnej, w trzeciej – jej wiceprzewodniczącym, od czwartej kadencji jest członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej, przewodniczącym Komisji Polityki Lekowej i Farmakoterapii oraz członkiem Komisji ds. Etyki. Przez ostatnie dwie kadencje działał w Krajowej Komisji Wyborczej Naczelnej Izby Lekarskiej oraz w Zespole ds. Polityki Lekowej i Farmakoterapii Naczelnej Rady Lekarskiej. W ostatniej kadencji pełnił funkcję Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej NIL.

**Doktor Stanisław Wencelis** poświęcił wiele lat swojego życia na rzecz pracy w samorządzie. Był członkiem czteroosobowej grupy redakcyjnej, która przygotowała tekst Kodeksu Etyki Lekarskiej uchwalony na II Nadzwyczajnym Zjeździe Lekarzy w grudniu 1991 roku oraz zredagowała poprawki wprowadzone na III Krajowym Zjeździe Lekarzy w grudniu 1993 roku. Z ramienia Naczelnej Rady Lekarskiej brał udział w dyskusjach nad projektem ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, a także współredagował poprawki do rozporządzeń wykonawczych. W Śląskiej Izbie Lekarskiej był członkiem Okręgowego Sądu Lekarskiego pierwszej kadencji, w drugiej, trzeciej i czwartej członkiem Okręgowej Rady Lekarskiej i przewodniczącym Komisji ds. Etyki; w trzeciej i czwartej kadencji – w Prezydium ORL, w piątej kadencji – członek Komisji ds. Etyki. Pracuje w Komisji Bioetycznej od chwili jej powstania. W Naczelnej Izbie Lekarskiej – przez trzy kadencje członek Naczelnej Rady Lekarskiej i członek Komisji Etyki. W pierwszej i drugiej kadencji – przewodniczący Komisji ds. AIDS.



Delegaci ŚIL

## Uchwały

Zjazd zaapelował m.in. **do prezesa Rady Ministrów** o realizację obietnic z obrad tzw. „Białego Szczytu” w marcu 2008 roku i zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia; **do lekarzy parlamentarzystów** o podjęcie inicjatywy poselskiej umożliwiającej lekarzom i lekarzom denty stomatologii zaliczenie do kosztów uzyskania przychodu wydatków poniesionych na realizację obowiązku doskonalenia zawodowego; **do Rządu i Parlamentu RP** o nadanie wysokiego priorytetu wszystkim problemom ochrony zdrowia, a w przypadku chorób przewlekłych – najwyższego priorytetu wszystkim metodom służącym zmniejszeniu poziomu współpłacenia przez pacjentów za leki tak, aby w ciągu najbliższych kilku lat doprowadzić do przejścia przez Narodowy Fundusz Zdrowia całkowitych kosztów leczenia farmakologicznego osób cierpiących na choroby przewlekłe; **do ministra zdrowia** aby: skrócić czas uzyskiwania specjalizacji do niezbędnego minimum; określić priorytety polityki zdrowotnej w zakresie leczenia stomatologicznego; zaprzestać naruszania prawa wobec świadczeniodawców, polegającego na niezgodnym z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przeliczaniu na lekarzy kosztów świadczeń zdrowotnych, wyludzonej przez osoby nieuprawnione (apel do MZ i prezesa NFZ).

Zjazd zaapelował też **do Naczelnej Rady Lekarskiej** aby m.in.: podjęła działania zmierzające do objęcia lekarzy i lekarzy denty stomatologii podczas wykonywania czynności zawodowych ochroną



Pytania do kandydatów

przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych; wystąpiła do ministra zdrowia i ministra nauki i szkolnictwa wyższego o podjęcie działań zmierzających do poprawy finansowania pracy uczestników studiów doktoranckich poprzez podwyższenie stypendium do wysokości porównywalnej z wynagrodzeniem lekarza rezydenta; utworzyła stały Fundusz Pomocy dla lekarzy i lekarzy denty stomatologii, którzy w sposób grupowy zwolnili się z pracy w proteście przeciwko złym warunkom pracy lub złym wynagrodzeniom; wystąpiła na drogę postępowania sądowego przeciwko Skarbowi Państwa – ministrowi zdrowia z roszczeniem o pełną refundację kosztów poniesionych i ponoszonych przez samorząd lekarski z tytułu realizacji zadań przejętych od administracji państwowej.

**Katarzyna Strzałkowska**

## WYWIAD

### ● „ZDUMIEWA MNIE, ŻE MIAŁEM TYLE SZCZĘŚCIA”

## Trudne do wyobrażenia

**Profesor Andrzej Łępkowski. Lekarz – laryngolog. Ma 88 lat, mieszka w Zabrze. Pogodny i życzliwy, opowiada o swoich przeżyciach bez złości i żalu. To, co wspomina, jest trudne do wyobrażenia.**

### Tak było.

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Łępkowski urodził się 16 sierpnia 1922 roku. W maju 1942 r. został z rodziną aresztowany przez Gestapo, w ramach akcji wymierzonej przeciw polskiej inteligencji i członkom Związku Walki Zbrojnej. Trafili do Auschwitz. Obóz przeżyli ojciec i brat, zostali na obczyźnie. Po ewakuacji obozu w Birkenau z jednym z transportów wywieziono Andrzeja Łępkowskiego do Buchenwaldu, potem do jednego z podobozów, w Ohrduf, następnie więźniów ulokowano w bunkrach w Crawinkel. Potem zaczął się tragiczny pochód do Buchenwaldu, trzy dni i trzy noce bez przerwy. Po kilkudniowym pobycie znowu ich wypędzono, w wagonach towarowych przeżyli bombardowanie samolotów, w końcu pociąg zatrzymał się na stacji Leitmeritz - Litomierz. W obozie panował całkowity chaos, więźniowie byli wycieńczeni, marli z głodu.

W pierwszych dniach maja 1945 roku więzień Łępkowski stał się znowu wolnym człowiekiem. W Nowym Sączu zdał maturę, we wrześniu egzamin wstępny na medycynę, na Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Za próbę pomocy w ucieczce koleźce, który był oskarżony o współpracę z majorem Józefem Kurasiem, ps. „Ogień”, został aresztowany przez Urząd Bezpieczeństwa, przeszedł przesłuchania, proces, w więzieniu spędził trzy miesiące.

Dyplom lekarski uzyskał w 1952 roku.

Prof. Tadeusz Ceypek, ówczesny kierownik Kliniki Laryngologicznej ŚAM w Zabrze pomógł w uzyskaniu „przydziału” i tak rozpoczęła się współpraca profesora Łępkowskiego ze Śląską Akademią Medyczną, trwająca pół wieku. Obronił doktorat, habilitację, w 1988 r. został profesorem.

Warto wspomnieć, że III Katedra i Klinika Laryngologii w Katowicach – Ochojcu wyrosła z utworzonego w 1978 roku. Oddziału Laryngologicznego w Szpitalu Górniczym w Katowicach – Ochojcu, zorganizowanego i kierowanego przez profesora Łępkowskiego. Był m.in. przewodniczącym Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego, członkiem PAN, wojewódzkim konsultantem ds. laryngologii. W 2006 roku wydał niewielką, wstrząsającą książkę „Tak było”, o obozowych przeżyciach.

Ma syna i córkę, mieszkającą w Szwecji. Wnuk Emil studiuje medycynę. Niedługo prof. Łępkowski zostanie pra pra dziadkiem.





**Grażyna Ogrodowska: Pamięta Pan swój obozowy numer?**

**Profesor Andrzej Łępkowski:** Nigdy go nie zapomniałem. Dziewięćdziesiąt pięć tysięcy osiemset czterdzieści pięć. Tu jest ta tuaż, proszę zobaczyć.

**G.O.: Jest bardzo wyraźny, ani trochę nie zblakł?**

**A.Ł.:** Chyba nie.

**G.O.: Co pomyślał Pan na wieść o ukradzeniu napisu „Arbeit Mach Frei”?**

**A.Ł.:** Zirykowało mnie, że taki idiota jest w stanie zrobić coś takiego za pieniądze.

**G.O.: Oglądał Pan obchody rocznicy wyzwolenia obozu w Oświęcimiu, zdjęcia archiwalne, z bólem?**

**A.Ł.:** Spokojnie. To nie były pierwsze oświęcimskie obchody. Teraz chodzę sobie powolutku tylko koło domu, ale kiedyś regularnie tam jeździłem. Moja matka zmarła tam, już po trzech tygodniach obozu. Co roku przez lata jeździłem pod ruiny krematorium, ale tak naprawdę nie wiem, w którym ją spalili. Nie wytrzymała psychicznie. Ja mam bardzo mocną psychikę, to jest powód, że tak długo żyję.

**G.O.: Dlaczego spisał Pan wspomnienia obozowe dopiero po tak długim czasie?**

**A.Ł.:** Nie znoszę rozgłosu. Krępuje mnie popularność, nie mam tendencji do reklamowania się. Chodziło mi tylko o to, żeby napisać i wydrukować to, co tkwiło we mnie tyle lat, żeby został dowód, przedstawiony przez człowieka, który tam był. Profesor Petelenz (prof. dr hab. Tadeusz Petelenz, kardiolog, – przyp. red.) zajął się tym, pomógł, zaczął nagłaśniać, załatwił tłumaczenia na angielski i niemiecki. Ludzie na Zachodzie, np. w Skandynawii, niewiele wiedzą o obozach. Mój wnuk tam mieszka, w Szwecji, zapisał się na kurs historii, kilka osób zdumiało się, słysząc o obozach, o zbrodniach hitlerowskich niewiele tam wiedzą.

**G.O.: Traumatyczne przeżycia były cały czas razem z Panem?**

**A.Ł.:** Obóz śnił mi się długo. Powracały we snach te same obrazy. Taka choroba poobozowa. Potem przeszło. Wspaniale zrobiły nauka, studia, medycyna, zdobywanie wiedzy, to był relaks. Filtrowałem to jednak w sobie przez całe długie lata. We wspomnieniach opisałem tylko to, co najważniejsze, co utknęło najgłębiej i raniło. Dla mnie to był wstrząs. Z normalnego, tzw. dobrego domu, znalazłem się prosto w piekle.

**G.O.: Decyzję o zostaniu lekarzem podjął Pan zaraz po wojnie, po obozach**



zdjęcie: Grażyna Ogrodowska

**koncentracyjnych. A przecież pracował Pan tam w obozie szpitalnym, spotkał katów – lekarzy SS. Pisze Pan „byłem tam, gdzie życie ludzkie nie znaczyło nic” i potem wybrał zawód, w którym życie znaczy wszystko?**

**A.Ł.:** Josefa Mengele widziałem tak, jak Panią. Codziennie rano podczas apelu zdawałem mu raport o sytuacji na oddziale szpitalnym. Zupełnie dobrze znałem niemiecki, to pomogło mi w obozie. Był tam Helmersen, butny i arogancki, słaby chirurg z ogromnymi ambicjami, wielu jego operowanych umierało. Był Heinz Thilo – kierując więźnia do gazu wygłaszał formułkę: status gravissimus, chciał pewnie zachować pozory legalności. Oni byli zwartą masą nazistów, ale donosili na siebie, wiele robili ze strachu, jeden przed drugim.

Jeżeli mieli jakieś wewnętrzne przeżycia – nie pokazywali tego. W tej zwartej masie nie było humanizmu żadnego, człowieczeństwa, nic. Wiele razy zastanawiałem się nad tym. Myślę, że gdyby nie wojna, byłiby po prostu lekarzami.

Kiedyś kazali mi biec. Żeby zobaczyć, czy fizycznie jestem jeszcze wydolny. Widziałem, co robili chorym. Najsłabsi dostawali śmiertelne zastrzyki fenolem, codziennie odbywały się też selekcje – do gazu. Dla zabawy wrzucali chorych więźniów do dołów z ekskrementami. W pierwszym okresie pobytu dostałem, jak większość, biegunki obozowej, nie wiedziałem co robić, czułem, że słabnę i umieram. Ktoś poradził mi po prostu przypalać chleb. I takie „lekarstwo” wystarczyło, biegunka ustąpiła. Nie wiele człowiekowi potrzeba, żeby umrzeć i niewiele, żeby przeżyć.

**G.O.: Ciągłe Panie Profesorze, nie wiem, dlaczego jednak zdecydował się Pan pomagać ludziom, poświęcić chorem, nie było w Panu zgorzknienia, złości?**

**A.Ł.:** Mój dziadek był lekarzem, pewnie dlatego. Zawsze byłem pogodnym człowiekiem. A w obozach koncentracyjnych zobaczyłem, że nawet tam, w piekle, można ludziom pomagać. Zdobywanie wiedzy medycznej pomagało mi zapominać.

**G.O.: Nie wszystko można zapomnieć.**

**A.Ł.:** To prawda. Jedną pierwszych scen, jaką widziałem w Birkenau, była ta, jak blokowy, więzień polityczny, rotmistrz kawalerii, koło takiego dużego pieca w baraku zabił innego więźnia, za to, że ten ukradł chleb. Załutkował go. To był samosąd. Bo bez chleba nie mógł przeżyć ten, kogo okradł.

Pamiętam niesamowitą scenę, jak więźniowie zaatakowali tragarzy niosących kotły z zupą, przewrócili kocioł, porwali kość, taki kawałek końskiej kości, jak wyrwali ją sobie, dziko bili się o nią, zlizywali z ziemi resztki zupy zmieszane z błotem. Niemcy ich wszystkich pozabijali.

A jak przyjechały transporty z Zachodu, wielu więźniów rzuciło się na druty, woleli popełnić samobójstwo, niż tam żyć. I strażnicy im to udaremniali, wyznaczyli nawet grupę do pilnowania, żeby nikt tego nie robił. I tak wysyłali ich niedługo potem do gazu, więc po co?

**G.O.:** „Niemiecki porządek” musiał być.

**A.Ł.:** Tak.

**G.O.:** Nigdy nie pomyślał Pan, żeby zrobić to samo? W żadnym momencie?

**A.Ł.:** Ani razu. Byłem wtedy młody i głupi. Młody potrafi sobie wszystko wytłumaczyć. Przeżyłem te warunki obozowe, bo nie miałem w sobie żadnej złości. Za to miałem nadzieję.

**G.O.:** A gdyby Pan wtedy, w Birkenau, wiedział, że to się tak szybko nie skończy?

**A.Ł.:** Wtedy nie wiem, co by było. Chyba nie wytrzymałbym, gdybym wiedział, co mnie czeka.

**G.O.:** Po wojnie znowu trafił Pan do więzienia, tym razem UB.

**A.Ł.:** Siedziałem w kryminale trzy miesiące. Zaraz po pierwszym roku medycyny. Tak spędziłem pierwsze swoje wakacje. Kiedy nas wieźli, trzymali nogi na naszych ciałach. Powiedziałem im wtedy: jesteście gorsi od hitlerowców. A oni: tak, jesteście gorsi. Byli bezwzględni. Jak nas z tego więzienia w końcu wypuścili, kupiliśmy z kolegami pół litra, wypiliśmy i poszli spać. Dramatem dla mnie było to, że po wojnie zetknąłem się znowu z następnym faszystą. Jestem antyfaszystą od stóp do głów.

**G.O.:** Ale przetrwał Pan, znowu zdołał się wtedy uratować.

**A.Ł.:** Zdumiewa mnie, że miałem tyle szczęścia. To niebywałe. Przypominam sobie, jak kiedyś z komanda przenieśli mnie na prycę, ciężko pobitego przez kapo, wyczerpanego tyfusem, byłem tak słaby, że traciłem przytomność. I nagle coś mnie natchnęło: muszę się ratować! Z trudem dowlokłem się do bloku, gdzie pracował wieloletni więzień Auschwitz, dobry znajomy naszej rodziny, Maroszani. (Był przed wojną dyrektorem uzdrowska w Szczawnicy – przyp. red.). Takich „muzułmanów” jak ja, oblepionych błotem, ślaniających się, do bloku nie wpuszczano, ale udało się. On mi pomógł.

Taka siła jest w człowieku.

**G.O.:** Został Pan laryngologiem. To był przypadek, czy świadomy wybór?

**A.Ł.:** Chciałem być chirurgiem, ale bałem się, że może nie wytrzymam, że to będzie za trudne dla mnie. Podczas jednej z wędrówek po Tatrach w 1953 roku spotkałem prof. Ceypka i on namówił mnie do przyjęcia do Zabrza, załatwił to. Bo nasz rok był niepokorny, uznany przez władze za wrogi Polsce Ludowej, większość dostawała najgorsze przydziały, albo wcielano ich do wojska. Jako „kryminalny” do wojska iść nie mogłem, ale utknąłbym pewnie gdzieś daleko.

**G.O.:** Był Pan bardzo dobrym lekarzem.

**A.Ł.:** Zawsze bardzo dokładnie badałem chorych. Staralem się ich poznać, nie wypisywać zbyt wcześnie, jeśli wiedziałem, że nie będą się dobrze czuli. Przez pewien okres byłem nawet chyba jednym z najlepszych audiologów w Polsce. Zorganizowałem



zdjęcie: Grażyna Ogródowska

klinikę, zabrałem się do pracy naukowej, ale była niesystematyczna, przerywana, rektor Jonek odwołał mnie, po przełomie wróciłem do Ochojca. Oddałem się pracy zabiegowej.

**G.O.:** Po przejściu na emeryturę jeszcze dziesięć lat pracował Pan w przychodni przyszpitalnej, brakowało kontaktu z pacjentami?

**A.Ł.:** Emerytura to śmierć dla lekarza, a ja byłem jeszcze pełen energii.

**G.O.:** Bardzo ciepło wspominają Pana uczniowie. Co im Pan profesor przekazywał, prócz wiedzy medycznej?

**A.Ł.:** Rzeczywiście, koledzy do dziś mnie odwiedzają, pamiętają. Doktor Jacek Kozakiewicz, doktor Bogdan Kolebacz, jest ich cały klub. A uczyłem ich spokoju, cierpliwości, zobaczenia w każdym pacjencie człowieka.

**G.O.:** Złe wspomnienia nie zabijają tych dobrych?

**A.Ł.:** Mieszają się. Mam w pamięci Tatry, Dolinę Pięciu Stawów, stare jeszcze schronisko, gdzie, jak padał w nocy deszcz, krople spadały na nas śpiących, z dachu.

Orlą Perć, Rysy – wejście tam nie było wcale takie trudne, jak myślałem. Co do gór... Kiedy po wyzwoleniu, w 1946 roku przyjechałem do obozu, ze zdziwieniem zobaczyłem, że przecież stamtąd widać góry, ich wyraźny zarys. Nigdy przedtem tego nie dostrzegłem, cały czas chodziłem z nisko pochyloną głową.

**G.O.:** Śmierć cały czas chodziła za Panem...

**A.Ł.:** Nie boję się śmierci. Wiem, że muszę umrzeć, to wszystko. Denerwuje mnie tylko to, co związane ze starością, ta nieudaczność, nieudolność fizyczna, luki w pamięci.

**G.O.:** Czy znalazł Pan dla siebie odpowiedź na pytania, skąd w człowieku tyle zła, po co jest cierpienie, po co było Pana cierpienie?

**A.Ł.:** Cały czas się nad tym zastanawiam. Czytam filozofów, prof. Kołakowskiego, prof. Skargę. Musi być na to odpowiedź. Może taka, że czeka na nas jakiś drugi, lepszy świat, informacja o nim przyszła do człowieka od Boga, albo tylko od kapłanów, świat, w którym każdy z nas znajdzie spokój i ciszę, ale mam nadzieję, że nie tylko. Bo jak to, być tam całe tysiące lat i nic nie robić? Trudne do wyobrażenia...

Na zakończenie chciałbym podziękować zmarłej niedawno Żonie, za pomoc w napisaniu mojej książki.

Z profesorem Andrzejem Łępkowskim rozmawiała

**Grażyna Ogródowska.**

● **DZIEŃ WALKI Z RAKIEM**

## Badania przesiewowe

**3 lutego 2010 roku odbyła się konferencja prasowa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu, na której zaprezentowano szokujące wyniki badań przesiewowych wykonanych w ramach Śląskiej Wiosny Onkologicznej 2009. Spotkanie zorganizowano w przeddzień Międzynarodowego Dnia Walki z Rakiem, aby promować wczesne wykrywanie nowotworów.**

W konferencji uczestniczyli: dyrektor szpitala **Janusz Szymanowski**, dr n. med. **Elżbieta Rabsztyn**, prof. dr hab. n. med. **Jerzy Hołowiecki**, dr n. med. **Jacek Kozakiewicz**, dr n. med. **Henryk Owczarek**, dr n. med. **Joanna Kasznia-Kocot**, doc. dr hab. n. med. **Ewa Ziółko**, lek. med. **Anna Żmuda-Siedlarczyk**, **Joanna Romańczyk**.

Podczas konferencji dr Rabsztyn przedstawiła panel, wyniki oraz sposób prowadzenia badań przesiewowych krwi, przeprowadzonych u 2161 osób. Badania przeprowadzono bezpłatnie podczas trzech akcji profilaktycznych:

1. Akcja profilaktyczna dla pracowników szpitala „Tylko dla pań” – wśród 361 przebadanych kobiet u 53% z nich stwierdzono anomalie hematologiczne, a u 31% stwierdzono anemię z niedoboru żelaza
2. Akcja profilaktyczna dla mieszkańców województwa śląskiego – wśród przebadanych 1000 osób u 43% stwierdzono anomalie hematologiczne
3. Akcja profilaktyczna dla mieszkańców Bytomia – przebadano 800 osób, wykryto zmiany dotyczące schorzeń hematologicznych u 25,27% przebadanych osób.

Powyższe dane pozwalają stwierdzić, że mieszkańcy województwa śląskiego nie są zabezpieczeni pod kątem możliwości wykonywania podstawowych przesiewowych badań krwi. Wyniki wywołały dyskusję powołanych ekspertów.



Dr Elżbieta Rabsztyn w rozmowie z mediami

Opisana sytuacja została potwierdzona przez prezesa Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych – doktora **Owczarka**, który wskazał na konieczność uporządkowania w systemie ochrony zdrowia kwestii badań profilaktycznych w całym kraju. Prof. **Hołowiecki** pochwalił inicjatywę szpitala, podczas której wskazano na problem, jakim jest mała dostępność do przesiewowych badań krwi. Stwierdził, że ilość wykrytych patologii i zainteresowanie badaniami wskazuje na kierunek w jakim powinna pod-



zdjęcie: Katarzyna Strzałkowska

Od lewej: dr Henryk Owczarek, prof. Jerzy Hołowiecki, doc. Ewa Ziółko

zać polityka prozdrowotna kraju: poprzez wprowadzenie badań przesiewowych krwi raz na dwa lata. Dr **Kozakiewicz** w swojej wypowiedzi podkreślił znaczenie profilaktyki, która zapobiega chorobom i determinuje stan zdrowia społeczeństwa.

Reasumując należy podkreślić również znaczenie przeprowadzonych działań edukacyjnych w ramach Śląskiej Wiosny Onkologicznej 2009, których celem było szerzenie wiedzy na temat profilaktyki chorób nowotworowych wśród różnych grup wiekowych: pogadanki w przedszkolu, liceum; wykłady dla studentów; liczne akcje profilaktyczne na terenie szpitala i miasta. Na uwagę zasługuje niewątpliwie fakt, że wykonane badania i przedstawione działania z zakresu promocji zdrowia, odbyły się w sytuacji, gdy ochrona zdrowia w Polsce zajmuje się wyłącznie leczeniem, ze względu na brak środków na profilaktykę chorób.

Cel konferencji został osiągnięty – pokazano znaczenie badań przesiewowych w nawiązaniu do powszechnie znanej opinii, że lepiej zapobiegać niż leczyć, szczególnie jeżeli mamy do czynienia z nowotworami.

**Anna Bakoniak**

### **dr n. med. Elżbieta Rabsztyn :**

(specjalista diagnostyki laboratoryjnej, specjalista w dziedzinie zdrowie publiczne)

„Oceniając wyniki akcji badań przesiewowych mieszkańców województwa śląskiego podczas Wiosny Onkologicznej 2009 stwierdzono, że wśród 1000 przebadanych pacjentów u 43 % z nich stwierdzono anomalie hematologiczne.

Szczegółowo analizując patologie hematologiczne stwierdzono: anemia z niedoboru żelaza: 63 osoby, anemia z innej przyczyny: 23 osoby, niedobór żelaza: 122 osoby, leukocytoza: 31 osób, leukopenia: 6 osób, trombocytoza: 18 osób, trombocytopenia: 2 osoby; konsultacja hematologiczna: 33 osoby; anomalie i patologie dotyczące rozmazu krwi obwodowej: neutropenia: 4 osoby, eozynofilia: 24 osoby, monocytopenia: 40 osób, limfocytopenia: 47 osób, mononukleozę: 3 osoby, limfopenia: 27 osób, neutrofilia: 3 osoby.

Podsumowując u 44.6% stwierdzono patologie hematologiczne. Wszyscy pacjenci u których stwierdzono patologie hematologiczne zostali dodatkowo poinformowani o charakterze patologii, zaproponowano im dalszą diagnostykę hematologiczną w miarę możliwości tutejszej pracowni hematologicznej, kontrolne oznaczenia, wykonanie rozmazów, oraz w uzasadnionych przypadkach ocenę morfologiczną płytek krwi. Uczulono na konieczność zgłoszenia się do lekarza POZ a w miarę potrzeby do poradni hematologicznej”.



● „NADZIEJA PRZYCHODZI DO CZŁOWIEKA WRAZ Z DRUGIM CZŁOWIEKIEM” (DANTE ALIGHIERI)

## Opieka paliatywna

**Jubileusz powstania Oddziału Opieki Paliatywnej będzinńskiego Szpitala został uczczony zorganizowaną 2 lutego 2010 roku konferencją naukową „Zadania opieki paliatywnej w aspekcie historycznym i przyszłościowym”.**

Organizatorami – oprócz wzmiankowanego Oddziału – było lokalne Koło Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz Urząd Miasta i Starostwo Powiatowe w Będzinie. Jako miejsce Konferencji wybrano Pałac Mieroszewskich, położony w dzielnicy Będzina Gzichowie. Ten barokowo-klasycystyczny obiekt – wzniesiony w 1702 roku – gromadzi zbiory archeologiczne oraz etnograficzne i jest obecnie częścią Muzeum Zagłębia. Uroczystość zainicjowała Msza Święta w Kościele pod wezwaniem Świętej Trójcy, koncelebrowana przez ks. kanonika **Andrzeja Stępnia**, ks. **Pawła Roziątkowskiego** i ks. **Pawła Kepińskiego**, reprezentującego biskupa Diecezji Sosnowieckiej ks. dr **Grzegorza Kaszaka**.

Rozpoczynając Konferencję dr n. med. **Tatiana Pietrzyńska** – ordynator Oddziału Opieki Paliatywnej w Będzinie – powitała honorowych gości: prezydenta Miasta Będzina **Radosława Barana**, starostę Powiatu Będzińskiego **Adama Lazara**, burmistrzów okolicznych miast, posłów na Sejm RP, dyrekcję, lekarzy i personel medyczny szpitali Będzina i Czeladzi oraz przedstawicieli zaprzyjaźnionych oddziałów opieki paliatywnej i hospicjów. Po zabraniu głosu przez honorowych patronów, wygłosiła ona wykład inauguracyjny, w którym omówiła dziesięcioletnią działalność Oddziału i nakreśliła plany na przyszłość.

Dalszą część spotkania prowadziła dr n. med. **Magdalena Gawron-Kiszka**. Kolejne wykłady wygłosili dr **Ewa Stasikowska-Dutka**, omawiając współpracę Oddziału z Hospicjami Domowymi regionu Zagłębia oraz dr **Leszek Wolny** – ordynator Oddziału Chirurgii, który przedstawił zasady postępowania chirurgicznego u chorych poddawanych leczeniu paliatywnemu.

Dr n. med. **Maciej Hamankiewicz** uzasadnił potrzebę współpracy interdyscyplinarnej, a dr **Andrzej Jankowski** omówił stosowanie i specyfikę radioterapii paliatywnej. Wykład dr n. med. **Marcina Janeckiego** – kierownika Zakładu Medycyny i Opieki Paliatywnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach – wskazał wybrane aspekty komunikacji pomiędzy lekarzem i chorym, natomiast dr n. med. **Jadwiga Pyszkowska** – konsultant wojewódzki z dziedziny medycyny paliatywnej dr **Jadwiga Pyszkowska** i organizatorka dr **Tatiana Pietrzyńska** podczas otwarcia konferencji



Konsultant wojewódzki z dziedziny medycyny paliatywnej dr **Jadwiga Pyszkowska** i organizatorka dr **Tatiana Pietrzyńska** podczas otwarcia konferencji



dr **Maciej Hamankiewicz** podczas swojego wykładu

wódzki w dziedzinie medycyny paliatywnej, uświadomiła słuchaczom różnicę między umieraniem godnym a umieraniem „po ludzku”.

Podjęte kwestie spotkały się z zainteresowaniem słuchaczy, wywołały polemiki i dyskusje oraz nierzadko kontrowersje związane z tematyką, która nadal jest stosunkowo słabo rozpropagowana w społeczeństwie.

Opieka paliatywna to całościowa, czynna opieka nad chorymi, których choroba nie poddaje się skutecznemu leczeniu przy czynowemu. Obejmuje ona zwalczanie bólu i innych negatywnych objawów oraz opanowanie problemów psychicznych, socjalnych i duchowych chorego. Celem podejmowanych wysiłków jest osiągnięcie jak najlepszej, możliwej do uzyskania jakości życia chorych i ich rodzin. U podstaw opieki paliatywnej leży przekonanie, że człowiek ma prawo do godnej ale i nieuchronnej śmierci, a społeczeństwo ma moralny obowiązek zapewnienia właściwej opieki, łagodzenia uciążliwych dolegliwości oraz pomocy choremu i jego bliskim. Opieka paliatywna, traktując śmierć jako proces naturalny, nie przyspiesza jej ani nie opóźnia, lecz uświadamia ograniczone możliwości współczesnej medycyny. Do zadań opieki paliatywnej należą: łagodzenie uciążliwych dolegliwości, dobre porozumienie z chorym i rodziną, rehabilitacja, zapewnienie stałej opieki aż do śmierci, pomoc w okresie żałoby oraz edukacja.

W Polsce „Program rozwoju Opieki Paliatywnej” został opracowany przez Ministerstwo Zdrowia w 1998 roku, a już po dwóch latach – 1 lutego 2000 roku został otwarty Oddział Opieki Paliatywnej w Szpitalu Miejskim w Będzinie. W 2001 roku uzyskał on akredytację Ministerstwa Zdrowia do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej. Dzięki temu Oddział prowadzi zajęcia praktyczne dla studentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, lekarzy, pielęgniarek i fizyoterapeutów oraz staże z zakresu medycyny paliatywnej dla lekarzy.

Szczególnego podkreślenia wymaga współpraca ze specjalistycznymi oddziałami Szpitala Miejskiego w Będzinie oraz Instytutem Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach. Istotne jest także współdziałanie z Hospicjami Domowymi, lokalnym Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz grupą medycznych i niemedycznych wolontariuszy.

Na zakończenie jubileuszowej Konferencji organizatorzy zaplanowali występy muzykujących medyków i muzyków zawodowych – dr **Urszuli Płazak**, **Marioli Płazak-Ścibich**, dr **Grzegorza Górala** oraz **Romualda Gwizdonia**. Zmiana klimatu oraz poczęstunek sprzyjały rozmowom, wymianie poglądów i doświadczeń. Na następną taką okazję przyjdzie z pewnością trochę poczekać.

**Tatiana Pietrzyńska**

## ● 80 URODZINY I 55 LAT PRACY PROF. JANA GRZESIKA

# W siedem minut

*Wydawał ekspertyzę dotyczącą akustyki w Fiacie 126p, napisał pierwszy podręcznik dla lekarzy przemysłowych, dotyczący hałasu przemysłowego, prowadził badania słuchu u górników, zajmował się problemem dziury ozonowej na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, na zagranicznych wyjazdach naukowych uczył się u najznamienitszych profesorów i... nigdy nie zrezygnował z pracy w macierzystym instytucie. Na motto swojej książki wybrał cytą Roosevelta: „Czyń to, co możesz, za pomocą tego, co masz, tam, gdzie jesteś.”*

## Gratulacje

Na spotkaniu jubileuszowym zorganizowanym 19 stycznia br. przez Śląski Oddział Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy nie zabrakło wielu współpracowników i przyjaciół Profesora.

Przyszli, aby wysłuchać wspomnień, przekazać gratulacje i kwiaty. Prof. Grzesik odebrał wyrazy uznania m.in. od prezesa ORL doktora **Jacka Kozakiewicza**, prezesa Zarządu Głównego PTMP dr n. med. **Ewy Wągrowskiej-Koski**, przewodniczącego Oddziału PTMP doktora **Ryszarda Szozdy**, dyrektora IMPiŚ w Sosnowcu doktora **Piotra Brewczyńskiego**. „Ośrodek samoceny mi podpowiada, że nie w pełni na to uznanie zasłużyłem, ale ogromnie się nim cieszę” – podsumował prof. Grzesik – „Teraz pozwólcie Państwo, że powiem coś o sobie w siedem minut”.

**Minuta pierwsza:** Marzeniem Profesora było zostać muzykiem, kompozytorem, dyrygentem. Jako chłopiec należał do chóru. Miał też wspaniałego nauczyciela muzyki, który urodził się, podobnie jak Beethoven, 16 grudnia. „Ponieważ był to mój dzień urodzin, uznałem to za znak, abym i ja poświęcił się muzyce”. Tak się jednak nie stało, zdecydowali koledzy, którzy namówili Profesora, aby podjął studia w Rokitnicy.

**Minuta druga:** Na studiach mieszkał w sąsiedztwie prof. Kokota, z którym dzielił chleb i wędzonego dorsza. To od niego nauczył się pracowitości i metod, jak nie trwonić czasu. „To człowiek niezwykle, ogromnie inteligentny i szalenie pracowity, on mnie ukierunkował, w 1955 roku razem się ożeniliśmy, nasze żony rodziły naszych synów na tej samej porodówce. Przywołując Profesora Franciszka Kokota, chcę się trochę ogrzać w blasku jego słońca”.

**Minuta trzecia:** Pracując 55 lat w Instytucie miał sześciu dyrektorów. Wśród nich najlepiej wspomina prof. **Brunona**



zdjęcie: Katarzyna Strzałkowska

Dedykacja dla biuletynu

**Nowakowskiego**, który przyjął go do pracy i umożliwił odbycie kilkuletniego stażu specjalizacyjnego w Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych u prof. Witolda Zahorskiego. „Nigdy później nie spotkałem nikogo, kto poświęcił tyle uwagi mojej przyszości” – to zdanie pojawiło się w książce Profesora.

**Minuta czwarta:** Był lekarzem, mógł pójść wszędzie, do każdej kliniki, ale ostatecznie wybrał Instytut Medycyny Pracy. To wyszło mu na dobre szczególnie w zakresie szkoleń zagranicznych, o których decydowało ministerstwo: na jedno miejsce internistyczne było dziesięciu kandydatów, na jedno ginekologiczne – trzydziestu, a z medycyny pracy – często, tylko on jeden. „Pracując w medycynie pracy, nie zostawało się bogaczem, żyło się z listy płacy, ale niewątpliwym plusem było to, że gdy aplikowałem o zgodę na zagraniczny wyjazd szkoleniowy czy naukowy, nie spotykała mnie odmowa. W ten sposób byłem w wielu znakomitych ośrodkach naukowych w Szwajcarii, we Włoszech, w Stanach Zjednoczonych i innych krajach. Do Zurychu sprowadzałem polską kiełbasę i kaszę – dla mojej gospodyni, Ukrainki, w Rzymie zamawiałem w hotelu american breakfast, żeby się nim najeść na cały dzień, nie wiedząc, że goszczący mnie prof. Maugeri zamówił dla mnie pełne wyżywienie... Takich historii mógłbym opowiadać bez końca”.

**Minuta piąta:** Pierwsza lista chorób zawodowych w Polsce pojawiła się w 1929 roku. Początkowo medycyna pracy była skupiona na człowieku chorym i poszkodowanym, dlatego ważne były wówczas badania dotyczące diagnostyki i terapii chorób zawodowych. Natomiast od połowy lat 70-tych medycyna pracy skupiła się na pracowniku zdrowym, chroniąc jego zdrowie, dzięki skuteczniejszym działaniom profilaktycznym. Kiedy Profesor rozpoczął pracę nie było podręczników, wszystko było do zdefiniowania: ultradźwięki, hałas, światło, wibracje. „90% naszego zainteresowania naukowego dotyczyło czynników ryzyka zdrowotnego i działań profilaktycznych. Choć nasz Instytut miał lokalizację peryferyjną, byliśmy w Polsce w problematyce profilaktyk chorób zawodowych powodowanych przez środowiskowe czynniki fizyczne – ośrodkiem wiodącym. Na ten temat opracowaliśmy też szereg podstawowych publikacji naukowych i szkoleniowych”.

**Minuta szósta:** „Maluch” wyprodukowany za Gierka nie miał homologacji akustycznej. Trzeba było zrobić ekspertyzę, opracować normatyw na hałas w samochodzie. „Jeździłem przez pół roku „maluchem” w kolorze banana yellow, przez teren otwarty i miejski, drogami prostymi, krętymi i przez ruchliwe skrzyżowania. Moja codzienna trasa dojazdu do pracy była trasą testową. Dzięki naszej ocenie „maluch” poszedł do



zdjęcie: Katarzyna Strzałkowska

Gratulacje przekazuje prezes ŚIL



sprzedaży”. Profesorowi zlecono opracowanie kompleksowych programów profilaktyki zawodowych uszkodzeń słuchu górników. Po ich wdrożeniu, ta choroba zawodowa przestała być dokuczliwym problemem załóg kopalń węgla. Jemu zlecono także opracowanie wytycznych dla orzeczników ZUS, dotyczących sposobu oceny ubytku słuchu z punktu widzenia inwalidztwa zawodowego.

**Minuta siódma:** Prof. Zajusz nauczył Profesora doceniania wartości również innych zainteresowań, poza pracą. Prof. Marek był dla niego wzorcem kultury, taktu, fachowości. Ale sam nie ukrywa, że jako pracownik jest człowiekiem trudnym. „Gdy się porównujemy z innymi, to początek naszej osobistej klęski. Nie

robiłem więc tego. Moje lata przeżyłem z satysfakcją i samodzielnie.”



Pod koniec spotkania podpisywał egzemplarze swojej książki p. t. „Zakład Szkodliwości Fizycznych Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w latach 1950-2008. Pół wieku mojej pracy w tym Zakładzie.”

**Katarzyna Strzałkowska**

FELIETON

# Zielonym na dół

**Wszystkim Czytelniczkom „Pro Medico”, mądrym i dzielnym Kobietom, wspaniałym Lekarkom, życzymy szczęścia i miłości na co dzień, życzliwości i uznania Kolegów z pracy i pacjentów, wielu sukcesów, zdrowia i wytrwałości.**  
Redakcja

**Rok 2010 przynosi nam nie tylko rocznicę Bitwy pod Grunwaldem. 8 marca Międzynarodowy Dzień Kobiet był świętowany po raz setny. Ustanowiono go w 1910 roku w Kopenhadze, na II Międzynarodowym Zjeździe Kobiet Socjalistek.**

Na akademiach szkolnych stremowani uczniowie recytowali wierszyk:

**Co to? Co się dzisiaj dzieje?  
Przez ulice, przez aleje,  
tłum się toczy roześmiany...  
W rękach róże, tulipany  
i narcyzy, i zonkile...  
Tyle barw i kwiatów tyle,  
tu różowo, tam błękitnie,  
czy ulica cała kwitnie?  
A wtem Jaś przypomniał sobie:  
Przecież to dziś Święto Kobiet!**

Wiersz o kolorowej ulicy przekłamuje, bo obowiązującym kwiatem był przecież czerwony goździk, rzadko trzy, wręczane ZAWSZE „do góry nogami”. Stąd kulturowa instrukcja dawania kwiatów, która nadeszła dopiero wraz z wejściem Polski do Unii Europejskiej: *zielonym na dół, czerwonym do góry...* Zanim goździk trafił w nasze spracowane dłonie, przechodził długą drogę, więc miał naderwany lub smętnie zwisający łepiek. Ale i tak cieszyliśmy się.

8 marca byłyśmy także obdarowywane „na zakładzie” parą rajstop lub rękawnikiem.

Kadrowy podsuwał listę do odhaczenia, gdzie stało: *rajstop sztuk jedna, w dniu 8 marzec, pobrałam*. I też się cieszyłyśmy, a jak któraś dzisiaj mówi, że nie, to nie pamięta.

Niewielu było Panów, którzy odważyliby się o naszym święcie zapomnieć:



**Ty obchodzisz święto swoje  
Ja na warcie muszę stać  
I życzenia na tę chwilę  
Tylko stąd Ci muszę stać.**

Same sobie też życzyłyśmy: **Przyjmij życzenia babo kochana, od drugiej baby z samego rana**. I toasty, obowiązkowo.

Wracałyśmy po pracy, chwając się na szpilkach., z lekkim szumem w wyondulowanych główkach, z uśmiechem na wyszminekowanych (Pollena Uroda) ustach.

W utrzymaniu równowagi pomagały nam ciężkie siatki z zakupami, dyndające po obu naszych, tak eleganckich w nylonowej garsonce, stronach.

W domu czekał na nas kolejny goździk i laurki od dzieci, łzy wzruszenia rozmazywały czarny tusz.

„To był piękny dzień”- myślałyśmy, usypiając po północy, kiedy już wszystko było wysprzątane, ugotowane, zjedzone, umyte, uprasowane i spakowane na szóstą rano.

Lekturkę sprawozdań, klasyków, akt, materiałów naukowych, pism specjalistycznych – w tym jedynym, wyjątkowym Dniu w roku, odkładałyśmy.

„A niech tam! Szkoda, że 8 marca nie może być przez cały rok”.

Ja wolałabym tamten goździk od czerwonego serducha ze szwajcarskiej czekolady na Walentynki, a Wy? Bo tak naprawdę, czy wiele się zmieniło?

**Grażyna Ogrodowska**

Cytaty pochodzą z: Kurnicka A.: „Kredą pisane.” Scenariusze przedstawień szkolnych. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 1999 oraz strony [www.zycze.pl/daty](http://www.zycze.pl/daty)

**NASZYM SENIOROM, MISTRZOM I NAUCZYCIELOM...****Szanowna Pani Doktor/Szanowny Panie Doktorze**

Śląska Izba Lekarska skupiając blisko 16 tysięcy lekarzy i lekarzy dentystów (w tym niemal 3600 lekarzy emerytów i rencistów), wyjątkową opieką chciałaby otoczyć naszych Seniorów, będących dla wielu z nas niezapomnianymi Mistrzami oraz Nauczycielami. Od wielu lat członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej myśleli o stworzeniu miejsca, które mogłoby się stać prawdziwym domem dla tych, którzy życie zawodowe poświęcili zdrowiu i życiu pacjentów, swoje umiejętności i doświadczenie zawodowe chętnie przekazywali młodszym Koleżankom i Kolegom, a żyją obecnie często w samotności i niejednokrotnie wymagają pomocy.

**Dlatego też Śląska Izba Lekarska w trosce o losy tej grupy Koleżanek i Kolegów, utworzyła Dom Lekarza Seniora, zlokalizowany przy ul. Szpaków 11 w Sosnowcu.**

Dom ten jest wyposażony w windę, posiada apartamenty jedno- i dwuosobowe z sanitariatami oraz aneksami kuchennymi. Ze wstępnych rozmów przeprowadzonych z przedstawicielami lekarzy seniorów wynikało, że przyszli mieszkańcy tego domu chcieliby mieć całodzienne wyżywienie (z uwzględnieniem diety), pomoc opiekuna oraz badania i porady lekarskie w zakresie umowy z podstawową opieką zdrowotną. To wszystko jesteśmy w stanie zapewnić, nie zapominając o organizowaniu zajęć kulturalno-rekreacyjnych.

Wielokrotnie na posiedzeniach Rady oraz podczas Okręgowych Zjazdów Lekarzy omawialiśmy kwestie opłat za pobyt w tym domu, pamiętając, że lekarze seniorzy w większości nie są osobami majątymi, wielu z nich żyje bardzo skromnie.

Podana w biuletynie „Pro Medico” opłata w wysokości 2.600 zł za pobyt w apartamencie jednoosobowym oraz 2.200 zł w apartamencie dwuosobowym oparta była na przewidywanych kosztach utrzymania Domu i niezbędnego zaplecza przy założeniu pełnego wykorzystania apartamentów.

Zdając sobie sprawę z faktu, że emerytury lekarskie są na żenująco niskim poziomie, czynimy wielokierunkowe starania, by kwota ta była mniejsza, m.in. zależna od przychodów przyszłych mieszkańców domu. Powołany w tym celu w dniu 13 stycznia br. pełnomocnik Okręgowej Rady Lekarskiej otrzymał zadanie wybrania docelowo najkorzystniejszej formy prowadzenia Domu (także pod względem finansowym). Do dziś otrzymaliśmy wstępne zgłoszenie od kilkunastu osób.

**Aby móc podjąć ostateczne decyzje, także w zakresie dofinansowania działalności Domu, chcielibyśmy poznać wszystkich lekarzy zainteresowanych pobylem (także przy założeniu obniżenia ceny)**

Śląska Izba Lekarska dysponuje rejestrem lekarzy zawierającym informacje m.in. o wieku oraz miejscu zamieszkania lekarzy i lekarzy dentystów. Są to jednak dane nie mówiące nic o rzeczywistej sytuacji, w jakiej znajdują się nasze zasłużone Koleżanki i Koledzy.

**Dlatego zwracam się do Pani Doktor/Pana Doktora z ogromną prośbą o rozeznanie w miarę możliwości warunków w jakich żyją Koleżanki i Koledzy emeryci, z którymi utrzymuje Pani Doktor/Pan Doktor kontakt, a zwłaszcza co do których posiada Pani Doktor/Pan Doktor informację o konieczności służenia Im pomocą. Wszelkie uwagi, sygnały, zapytania proszę przekazywać telefonicznie (602 11 05 13).**

**Przekazując wyrazy szacunku, wyrażam głęboką nadzieję, że pomoże mi Pani Doktor/Pan Doktor dotrzeć do wszystkich Koleżanek i Kolegów Seniorów, którzy byliby zainteresowani zamieszkaniem w naszym Domu Lekarza Seniora, a także wymagają szczególnej troski i pomocy ze strony korporacji lekarskiej.**

**Jacek Kozakiewicz**

W imieniu własnym oraz wszystkich Kol. Kol. Lekarzy i Lek. Dentystów Emerytów i Rencistów, Seniorów naszej Izby Lekarskiej, zwracam się z prośbą do wszystkich pracujących i niepracujących lekarzy i lek. dentystów o serdeczne zaangażowanie się w działania nowopowstałej Fundacji na rzecz Domu Lekarza Seniora.

**Fundacja Dom Lekarza Seniora**

stara się o uzyskanie statusu organizacji pożytku publicznego. Warunkiem uzyskania tego statusu i wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego w charakterze organizacji pożytku publicznego jest wykazanie, że faktycznie prowadzi się działalność społecznie użyteczną. W związku z tym proponuję, aby składać w miarę możliwości darowizny na rzecz w/w Fundacji na numer konta:

**19 1050 1214 1000 0023 3784 4878**

Zwracam się również do Kol. Kol. Lekarzy i Lek. dentystów, którzy prowadzą prywatną praktykę lekarską, aby na ten cel przeznaczali także (w miarę finansowych możliwości) chociażby niewielką kwotę ze swoich dochodów. Ze względu na nieraz bardzo skromne emerytury czy renty nie wszystkich chętnych do zakwaterowania się w Domu Lekarza Seniora będzie stać na samodzielne pokrycie całości opłat związanych z pobylem. Pamiętajmy zatem o wzajemnym pomaganiu sobie i zadbaniu, aby Dom Lekarza Seniora mógł zawsze służyć nam wszystkim, kiedy znajdziemy się w potrzebie.

„Żyjmy tak, aby nasze myśli, zamiary i uczynki podobały się Najwyższemu, a pamięć o nich pozostała w tych, co będą po nas.”

**Irena Utrata**

p. o. Komisji ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów  
Śląskiej Izby Lekarskiej



## ● LEKARZ BIEGŁY SĄDOWY

# Rozważania o „kasie” i nie tylko

*Zgodnie z zasadami prawnymi obowiązującymi w Polsce, żaden sąd obejść się bez biegłego nie może. Na temat problematyki biegłych napisano wiele prac naukowych, książek i podręczników, ale nikt nie pisze wprost na temat wynagrodzeń biegłych.*

Jedną z czynności lekarza jest orzecznictwo. Pod tym pojęciem rozumie się wydanie praktycznie każdego zaświadczenia, orzeczenia, konsultacji oraz opinii. Te ostatnie mogą być różne – dla potrzeb osób prywatnych, nie mające jednak nic wspólnego z opiniowaniem sądowo – lekarskim oraz opinie wydawane przez lekarzy „biegłych sądowych” czyli wpisanych na listy prowadzone przez prezesów sądów okręgowych. Na temat problematyki biegłych napisano wiele prac naukowych, książek i podręczników, ale nikt nie pisze wprost na temat wynagrodzeń biegłych.

## Jak nie wiadomo o co chodzi – chodzi o pieniądze...

Biegły sądowy jest „pomocnikiem” sądu, posiadającym „wiadomości specjalne” w zakresie swojej specjalności. Zgodnie z zasadami prawnymi obowiązującymi w Polsce żaden sąd obejść się bez biegłego nie może. Jeszcze w latach dwudziestych XX wieku lekarz opiniujący dla potrzeb sądu nazywany był znawcą sądowym – po raz pierwszy użyto określenia „biegły” dopiero w roku 1929. Od zarania odrodzonej w 1918 roku Polski wydawano akty prawne w materii znawców, a następnie biegłych. Jednak pierwsze cztery akty prawne dotyczyły wynagrodzenia „znawców”. W roku 1929 wskazano, iż wynagrodzenie za opinię biegłego wraz z badaniem wynosiło 5 do 60 zł, w przypadku komplikacji sprawy mogła być podwyższona o połowę, a w przypadku jeszcze większych – mogła być wyższa. Niewtajemniczonym należy wskazać, że w tym czasie np. cena krowy kształtowała się na poziomie 200 do 500 zł, tona węgla około 30 zł, pracownik umysłowy zarabiał średnio około 340 zł miesięcznie (moja babcia jako wdowa otrzymywała w 1929 roku 41 zł emerytury „wdowiej” miesięcznie – dziadek zagiął w trakcie wojny, służył w armii austro-węgierskiej).

Obecne wynagrodzenia biegłych za wydanie opinii w sprawie renty wynosi maksymalnie 149 zł i 91 groszy. Porównań cenowych nie przedstawiam – wszyscy wiemy, co ile kosztuje. Oczywiście istnieje możliwość wystawienia rachunku według tak zwanej stawki godzinowej, ale problemu tego nie opisuję.

## Co w związku z tym?

Przed kilkoma laty Śląska Izba Lekarska zaapelowała do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie pilnych działań w celu zmiany przepisów dyskryminujących biegłych sądowych w dziedzinach medycznych. Resort Sprawiedliwości zapowiedział zmiany, pojawiły się projekty nowelizacji rozporządzenia obowiązującego od ponad 30 lat, samorząd wniósł natychmiast postulowane poprawki i zapadła długa cisza...

Póki co pozostaje zatem indywidualna walka o godziwe wynagrodzenie. Formy tej „walki” są różne. Na przykład dr Jacek Kozakiewicz tłumaczy, pisze, postuluje, negocjuje z sądami

możliwość wystawiania rachunków za opinie według stawki godzinowej. Inni biegli wystawiają rachunki według stawki godzinowej – są one obniżane postanowieniami sądów, biegli nie robią nic lub odwołują się do sądów wyższych instancji. Coraz częściej ze skutkiem pozytywnym. Z kolei Warszawska Izba Lekarska zachęcała lekarzy biegłych do rezygnowania z tej pracy w proteście przeciwko niskim wynagrodzeniom.

## VAT. I tak źle, i tak niedobrze.

Istnieje wola polityczna, niezależna chyba od opcji, objęcia biegłych sądowych podatkiem VAT. A zaczęło się to w roku 2004 od „kultowej” już „interpretacji podatkowej” (autor: wiceminister finansów w owym czasie, nie wydaje mi się, aby wymienianie nazwiska było najwłaściwsze) wskazującej, że biegły winien płacić podatek VAT, bowiem jego praca jest wykonywana samodzielnie i nie spełnia wymogów zwolnienia z tego podatku (jest to bardzo duży skrót, a jego wyjaśnienie stanowiłoby objętość kilku numerów „Pro Medico”) tak jak w przypadku rzeczoznawcy majątkowego. Podatek ten jako „obojętny z założenia” dla podatnika (czyli lekarza) miał wejść w skład wynagrodzenia wymienionego w taryfie. Czyli de facto wynagrodzenie uległoby obniżeniu o 22% (czyli o VAT). Wobec nieprecyzyjnych przepisów sądy – zgodnie z poleceniem władz – w postanowieniach zaznaczały, że wynagrodzenie obejmuje także VAT.

I w zasadzie nie wnosiłoby to niczego do sprawy, gdyby nie następujący problem: o ile bowiem podatek był odprowadzany od stawki ryczałtowej, zawierającej VAT, to biegły płacił podatek od podatku. O ile natomiast od „VAT-u” wyliczonego w ten sposób nie odprowadzano podatku – biegły stawał się dłużnikiem Urzędu Skarbowego, zalegając z podatkiem, bowiem VAT-u nie płacił. I tak źle, i tak niedobrze.

## Jak to z VAT-em być ma?

O ile zostaną wreszcie wprowadzone stosowne przepisy, VAT stanie się powszechny także wśród biegłych lekarzy (do tego jednak musi być zmieniona klasyfikacja działalności). I tak: będzie on dodawany do stawki rachunku, a więc stanie się rzeczywiście obojętny finansowo (ale nie w aspekcie biurokracji). Biegły będzie doliczał VAT do rachunku, sądy będą płaciły rachunki według taryfy + VAT, VAT wpłynie do budżetu, budżet przekaże pieniądze sądom na działalność, wliczając w to VAT i koło się zamyka.

## Co dalej z biegłymi?

Od „ładnych” kilku lat trwają prace nad ustawą o biegłych sądowych. Biegłym byłoby zostać trudniej, byłby powoływany na pięcioletnią kadencję przez ministra sprawiedliwości po ocenie jego „dorobku”, kwalifikacji, postawy etycznej itp. po zaopiniowaniu przez Komisję, aby zostać biegłym kandydat wnosiłby opłatę administracyjną (500 zł) za zostanie biegłym, prezesi Sądów Okręgowych nie prowadziliby już swoich list – to należałoby do ministra. Niestety – zapomniano o problemie wynagrodzeń wskazując, że problem ten zostanie kompleksowo uregulowany.

## Dlaczego ten tekst?

Niestety nie ma organizacji, która zrzeszałaby (dobrowolnie) lekarzy biegłych sądowych, albowiem „nie widzi się takiej potrzeby”. Dlatego wydaje się, że w sposób naturalny izby lekarskie winny wziąć na siebie organizację jakiegoś „ciała”, które zrzeszałoby lekarzy, będących biegłymi. Jest to istotne z kilku względów. Po pierwsze – nie oszukujmy się – takie ciało być może mogłoby stać się partnerem do rozmów na temat sposobu wynagradzania lekarzy biegłych sądowych. Po drugie – w trakcie spotkań, konferencji nawet czy w formie artykułów w „Pro Medico” możnaby wymieniać uwagi dotyczące merytorycznych aspektów opiniowania, ciekawych przypadków itp. Po trzecie jednak – „forum” takie nie rościłoby sobie – nie ma bowiem takiego prawa – prawa do wymuszania na przykład jednolitej dok-

tryny orzecznictwa – tego, wobec ogromu wiedzy medycznej, faktu, że każdy przypadek jest inny oraz niespójności przepisów – po prostu uczynić się nie da. Ciało takie mogłoby przyjąć formę „zespołu problemowego” lub „podkomisji” w ramach komisji problemowych istniejących w naszej Izbie.

## Plany

Znalazła się grupa lekarzy-biegłych, którzy pragnęliby się „zrzeszyć” w formie opisanej powyżej. Jestem jednym z nich. Obiecuję, że w niedalekiej przyszłości wspólnie z Kolegami zainteresowanymi problematyką podejmiemy stosowne działania..., o czym poinformujemy na łamach „Pro Medico”.

**dr n. med. Ryszard Szozda**

biegły sądowy od roku 1988

## TEMAT Z OKŁADKI

### ● PRZY ŚLĄSKIEJ IZBIE LEKARSKIEJ DZIAŁA JUŻ CHÓR LEKARZY

# Na cztery głosy

W sali audytornej „Domu Lekarza” co poniedziałek odbywają się próby. W rodzinnej atmosferze ćwiczą swoje głosy lekarze różnych specjalności. Łączy ich zamiłowanie do śpiewania. Najpierw „rozgrzewka”: maaa, meee, mi, mo muu... ćwiczą wspólnie sopran, alty, tenory i basy, potem jeszcze murmurando i można przejść do właściwego repertuaru. Zaledwie cztery miesiące temu, kilkanaście nieznanających się wcześniej osób spotkało się na pierwszej próbie, by wspólnie zacząć śpiewać. Teraz po ich udanym pierwszym występie przed publicznością, możemy oficjalnie poinformować, że przy Śląskiej Izbie Lekarskiej zaczął działać chór.

W ubiegłym roku w kilku kolejnych numerach „Pro Medi-

co” można było przeczytać ogłoszenie następującej treści: „Śląską Izba Lekarska szuka Lekarzy chętnych do śpiewania w chórze”. Po każdej jego edycji do inicjatorki tego przedsięwzięcia doktor **Magdaleny Gawron-Kiszki** zgłaszało się kilku zainteresowanych lekarzy. – *Kiedyś chodziłam do szkoły muzycznej i śpiewałam w chórze, teraz mi tego brakowało.* – opowiada dr Kiszka – *Przez jakiś czas szukałam miejsca, gdzie mogłabym kontynuować moją pasję i w końcu pomyślałam, że gdyby tak spróbować poszukać lekarzy o podobnych zainteresowaniach, to może udałoby się stworzyć chór przy izbie lekarskiej. Porozmawiałam*

na ten temat z ówczesnym prezesem izby **Maciejem Hamankiewiczem**, któremu ta inicjatywa bardzo się spodobała; zgodził się poszukać osoby do prowadzenia chóru. Tymczasem ja miałam znaleźć chętnych do śpiewania, no i tak się to zaczęło.

W grudniu **Jacek Kozakiewicz** – nowowybrany prezes, zaproponował by chór swoim śpiewem uświetnił pierwsze uroczyste spotkanie ORL VI kadencji. W trakcie krótkiego programu

odśpiewano hymn stanu lekarskiego i – ze względu na bliskość Świąt Bożego Narodzenia – kolędę i pastorałkę. – *Jestem bardzo zadowolona, że udało nam się zaśpiewać te kolędy w czterogłosowym opracowaniu. Dwa miesiące prób, dla chóru, który nigdy nie śpiewał razem, który dopiero jest tworzony to było bardzo ambitne zamierzenie.* – cie-



zdjęcie: Grażyna Ogrodowska

szy się chórmistrzynie **Dorota Dziełak-Szczepan**, absolwentka dyrygentury chóralnej, od kilkunastu lat artystka chóru Filharmonii Śląskiej w Katowicach, a teraz także dyrygent chóru ŚIL.

Próby rozpoczęto jesienią ubiegłego roku. Początkowo przyszło jedenaście osób potem piętnaście, trwała rotacja. Jedni lekarze przychodzili, inni rezygnowali. Problemem było znalezienie optymalnego terminu spotkań, który odpowiadałby jak największej liczbie osób. W końcu udało się ustalić stałą datę spotkań i skład siedemnastu osób, które przychodzą regularnie i które wzięły udział w pierwszym występie.



zdjęcie: Grażyna Ogródowska



Dorota Dziełak-Szczepan dyryguje chórem ŚIL

*Na początku każdej próby zawsze jest przynajmniej pół godziny takich ćwiczeń wokalnych. Dla kogoś, kto nigdy nie słyszał prób chóru może to wyglądać nawet zabawnie, ale to bardzo pomaga i dzięki nim mamy o wiele lepsze możliwości głosowe.*

Z myślą o Festiwalu „Ave Maria”, który w tym roku będzie miał swoją jedenastą edycję, chór ŚIL zaczął pracować nad przygotowaniem programu składającego się z kilku pieśni maryjnych. Próby już trwają, ale drzwi nadal są otwarte dla wszystkich chętnych, pragnących wspólnie pośpiewać. – *Zachęcam do przyłączenia się do nas. Myślę, że wśród lekarzy jest wiele osób wyedukowanych muzycznie, z aspiracjami lub doświadczeniami w tej dziedzinie lub po prostu melomanów. Wszystkie te osoby oraz amatorów wspólnego śpiewania, szczególnie głosy męskie, których niezwykle we wszystkich zespołach chóralnych potrzebujemy, zapraszamy do przyłączenia się do nas.* – zaprasza dyrygent Dorota Dziełak-Szczepan.

**Anna Zadora-Świderek**

Większość chórzystów stanowią lekarze, jednak wśród nich znaleźli się także farmaceuci, psycholog i członkowie rodzin lekarskich. Wielu z nich w przeszłości śpiewało już w młodzieżowych chórach, czy szkolnych zespołach, ale nie wszyscy. Po to, żeby nauczyć się wydobywać dźwięki, odpowiednio oddychać, poznać wzajemnie swoje możliwości i „rozśpiewać się” wspólne muzykowanie zaczęto od prostych utworów. – *Pani Dorota bardzo poważnie podeszła do tematu.* – mówi dr Kiszka – *Zaczęliśmy od ćwiczeń głosu, nauki gospodarki oddechem.*

**„Szansa na sukces”**

**Doktor Bibiana Sobczyk-Rosak,**



chórzystka Chóru Śląskiej Izby Lekarskiej, a prywatnie lekarz dentysta z Dąbrowy Górniczej została zwyciężczynią programu Elżbiety Skrzyńskiej „Szansa na sukces”.

Jej interpretacja piosenki Zbigniewa Wodeckiego „Lubię wracać tam gdzie, byłem” zachwyciła profesjonalne jury.

Program w TVP 2 miał emisję 7 marca 2010 roku, następny już w maju, bowiem jako laureatka jednego z odcinków „Szansy na sukces” Pani doktor weźmie udział w wielkim koncercie finałowym tegorocznej edycji programu, który odbędzie się w Warszawie.

Serdecznie gratulujemy!

**Nowopowstały Chór Śląskiej Izby Lekarskiej  
zaprasza**

**wszystkich lekarzy lubiących śpiewać  
na próby odbywające się w poniedziałki o godz. 19<sup>00</sup>  
w siedzibie Śląskiej Izby Lekarskiej (Katowice, ul. Grażyńskiego 49a)**

**Dodatkowe informacje: tel. 606 78 94 28**

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

**JEŚLI SAM MASZ PROBLEM**

jeśli twój kolega lekarz ma problem  
jeśli twoja żona, twój mąż lekarz ma problem  
jeśli twoja mama, tato, córka czy syn lekarz ma problem

**PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW  
DOROTA RZEPNIEWSKA**

**DYŻUR OSOBISTY ORAZ POD TELEFONEM**

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; pelnomocnik@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-Świderek



**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...**



## ● SZKOLENIA ŚIL

Temat	Termin	Opłatność	Dodatkowe informacje	Partnerzy
Konferencja: „Aktualne możliwości diagnozy i terapii dziecka z zaburzeniem rozwoju psychoruchowego”	8 kwietnia godz. 9 <sup>30</sup>	Udział bezpłatny	<p>„Problemy rozwoju dzieci z dyskraniami” <i>dr n. med. Dawid Larysz, neurochirurg, neuropsycholog</i></p> <p>„Jak oceniać rozwój funkcji psychicznych dzieci w wieku niemowlęcym, poniemowlęcym i przedszkolnym” <i>prof. dr hab., psycholog, logopeda Jagoda Cieszyńska, Kraków</i></p> <p>„Zabawa małego dziecka jako wyznacznik zaburzeń rozwojowych” – <i>psycholog mgr Katarzyna Hajduk-Oleksy</i></p> <p>„Wpływ masażu na mózgowe krążenie krwi u noworodka” – <i>mgr fizjoterapii Marek Boberski (90% pewności przybycia), Szczecin</i></p> <p>„Koncepcja NDT-Bobath w terapii dziecka z uszkodzeniem OUN” – <i>dr n. med., pediatra, terapeuta NDT-Bobath Jacek Kuna, Cieszyn</i></p> <p>„Obserwacja i diagnoza w metodzie SI jako ocena rozwoju funkcjonalnego umiejętności dziecka z punktu widzenia zmysłów” – <i>mgr fizjoterapii Magdalena Szczepara, Jastrzębie Zdrój</i></p> <p>„Wczesne uwarunkowania rozwoju mowy” – <i>neurologopeda mgr Katarzyna Pietras, Katowice</i></p> <p>„Animaloterapia jako metoda wspomagająca rozwój dziecka z zaburzeniami neurorozwojowymi” – <i>mgr fizjoterapii Agnieszka Ślęzak, Wodzisław Śląski</i></p> <p><b>UWAGA! Miejsce konferencji – „Scena na Starówce”; 44-240 Żory ul. Kościuszki (stare kino)</b></p>	
Konferencja: „Prawo a medycyna”	14 kwietnia godz. 16 <sup>00</sup>	koszt: 100 zł	<p>Program konferencji podzielono na trzy bloki: <b>prawne aspekty zawodu lekarza, prawa pacjenta i prawa lekarza oraz praktyczne zasady prowadzenia marketingu i działań PR dla placówek służby zdrowia i gabinetów lekarskich</b>. Będzie to doskonała okazja do dyskusji o zagadnieniach prawnych dotyczących zawodu lekarza i systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju. Organizatorzy zaplanowali wykłady tak, aby w sposób jak najbardziej praktyczny, oparty na studium przypadków, przekazać wiedzę z zakresu odpowiedzialności cywilnej lekarzy, najnowszych zmian w ustawodawstwie oraz najciekawszych nurtów w prawodawstwie medycznym. Uczestnicy konferencji będą również mogli zapoznać się z wybranymi zagadnieniami z zakresu marketingu i PR placówek medycznych, przydatnymi nie tylko menedżerom placówek opieki zdrowotnej, ale każdemu lekarzowi prowadzącemu prywatną praktykę lekarską. Konferencja „Prawo a medycyna” jest pierwszą z cyklu konferencji INTER dla Medycyny, który zostanie zorganizowany w 2010 roku.</p> <p><b>UWAGA! Formularz zgłoszeniowy na konferencję oraz szczegółowe informacje znajdują się na stronie <a href="http://www.interpolska.pl">www.interpolska.pl</a>.</b></p>	<p>Konferencja pod patronatem ŚIL. Główny organizator:</p> 
Wykład: „Zmiany w przepisach dotyczących kontraktowania i rozliczania świadczeń zdrowotnych”	16 kwietnia godz. 15 <sup>00</sup>	Udział bezpłatny	Wystąpienie przedstawiciela Śląskiego Oddziału NFZ.	
Wykład: „Zalecana dokumentacja medyczna w gabinecie stomatologicznym”	16 kwietnia godz. 16 <sup>00</sup>	Udział bezpłatny	Wykład poprowadzi: <i>lek. dent. Anna Kot</i> (I zastępca OROZ w Krakowie)	

<b>Wykład:</b> <b>„Chirurgiczno-ortodontyczne leczenie recesji przyzębia”</b>	<b>14 maja</b> <b>godz. 16<sup>00</sup></b>	Udział bezpłatny	Wykład poprowadzi: <i>dr n. med. Marzena Dominiak</i>	
<b>Konferencja:</b> <b>„Śląska Konferencja Medycyny Estetycznej”</b>	<b>18 czerwca</b>	koszt: 150 zł	„Molekularne podstawy starzenia się” <i>prof. dr hab. n. med. Urszula Mazurek</i> „Jasne i szare aspekty zastosowań toksyny botulinowej typu A w medycynie estetycznej” + pokaz praktyczny <i>lek. med. Zbigniew Leśniowski</i> „Choroba żyłowa w gabinecie lekarza medycyny estetycznej” <i>dr n. med. Zbigniew Niedzielski</i> „Zasady racjonalnego żywienia, a medycyna estetyczna” <i>dr n. med. Elżbieta Grochowska-Niedworak</i> „Praktyczne zastosowanie peelingów chemicznych. Odnowa, regeneracja i kondycjonowanie skóry na co dzień” + pokaz praktyczny – <i>dr n. med. Joanna Czuwara</i> „Biust – atrybut pięknej sylwetki” – <i>dr n. med. Zbigniew Łucki</i> Sesja satelitarna „Modelowanie sylwetki za pomocą różnych urządzeń”	

Powyższe zdarzenia szkoleniowe odbędą się w salach wykładowych Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach przy ul. Grażyńskiego 49a (Oprócz wyróżnionych innym kolorem).

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 przysyłać elektronicznie na formularzu ogłoszeniowym umieszczonym na stronie [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) w zakładce Kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów na adres: [kursy@izba-lekarska.org.pl](mailto:kursy@izba-lekarska.org.pl)  
 Informacje pod numerem telefonu (0 32) 203 65 47/8 wew. 321.



**Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

Uprzejmie informujemy, że rekrutacja na kursy specjalizacyjne „Zdrowie Publiczne” na rok 2010 w ramach projektu „Pro Doctore – projekt wspierający rozwój kadr medycznych w województwie śląskim”.

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

Jednocześnie informujemy, że osoby zainteresowane uczestnictwem w kursach w roku 2010 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: (0 32) 203 65 47 wew. 321, tel .kom. +48 694 65 90 61, 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/)

W roku 2011 zorganizowanych zostanie 6 edycji kursów specjalizacyjnych „Zdrowie Publiczne”. W kursach mogą uczestniczyć lekarze i lekarze dentyści zamieszkaali, bądź zatrudnieni na terenie województwa śląskiego. Warunkiem zakwalifikowania na kurs jest zatrudnienie na zasadzie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej.

**UWAGA:**

Osoby, które są wyłącznie samozatrudnione nie będą mogły być zakwalifikowane. Kursy są bezpłatne.



## Śląska Izba Lekarska w gronie najlepszych

Godzina 16<sup>30</sup> w mieszkaniu lekarza dzwoni telefon.

– Dzień dobry, Śląska Izba Lekarska, czy rozmawiam z panem doktorem Iksińskim? (słychać w słuchawce kobiecy głos)

– Yhmmm, tak. A o co chodzi?

– Chciałabym uzupełnić pewne dane w rejestrze lekarzy...

– Ha! Ha, ha! Świetny dowcip. A tak na serio to ty Ewa?

– To nie jest dowcip panie doktorze, ja naprawdę dzwonię w sprawie danych...

– Jasne, jasne. My się już szykujemy i będziemy u ciebie za godzinę, tak jak się umawialiśmy.

– Panie doktorze, ale ja NAPRAWDĘ dzwonię z izby, my w środy pracujemy do 17.

Ta rozmowa miała miejsce w Sylwestra 2008 roku

– opowiada **Jolanta Swoboda** kierownik Działu Ewidencji Lekarzy i wydawania Praw Wykonywania Zawodu w ŚIL i dodaje: – W naszej pracy zawsze jest coś, co trzeba uzupełnić na „już”.

Taki sposób działania został doceniony przez Naczelną Izbę Lekarską, która od kilku lat organizuje konkurs na najlepiej prowadzony komputerowy Okręgowy Rejestr Lekarzy. W roku 2009 Śląska Izba Lekarska zajęła w nim pierwsze miejsce, ex aequo z kilkoma innymi izbami.

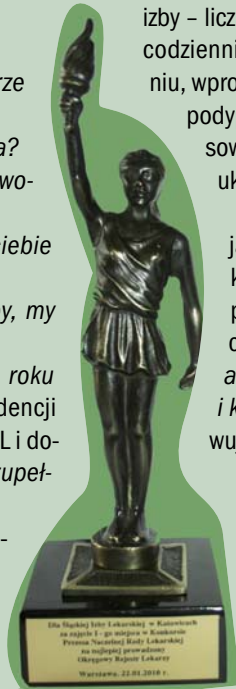
Prowadzenie komputerowego Rejestru Lekarzy jest jednym z ustawowych obowiązków okręgowych izb lekarskich. W oparciu o zbierane przez nie dane Naczelna Izba Lekarska prowadzi

Centralny Rejestr Lekarzy. Znajduje się w nim wiele szczegółowych informacji o wszystkich lekarzach i lekarzach dentytach wykonujących swój zawód na terenie Polski. W rejestrze śląskiej izby – liczącej blisko szesnaście tysięcy członków – wykonuje się codziennie żmudną pracę polegającą na ciągłym aktualizowaniu, wprowadzaniu do systemu setek informacji o odbyciu stażu podyplomowego, punktach edukacyjnych, danych teledreślowych, miejscach zatrudnienia, awansach, stopniach naukowych, prywatnych praktykach, wynikach LEP-u itp.

W zamierzeniu NIL, konkurs ma za zadanie podnieść jakość działania okręgowych rejestrów. Zwycięża ta izba, której pracownicy zdobędą największą liczbę punktów przyznawanych za właściwe wykonanie konkretnych czynności. – *Kryteria oceny są dość skomplikowane, ale sprowadzają się do terminowości, dokładności i kompleksowości dokonywanych wpisów* – podsumowuje J. Swoboda.

W roku 2008 Śląska Izba Lekarska zdobyła w tej rywalizacji trzecie miejsce, ale rok ubiegły zakończył się dla działu ewidencji pełnym sukcesem. W styczniu w siedzibie NIL odbyło się uroczyste wręczenie nagród: statuetek i pamiątkowych dyplomów. Dodatkowo z tej okazji pracownicy w trakcie marcowego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej otrzymali wyróżnienia od prezesa **Jacka Kozakiewicza**, który pogratulował im perfekcji w wypełnianiu obowiązków administracyjnych i zaangażowania w pracy na rzecz korporacji zawodowej.

**A. Z.-Ś.**



## ● SPOTKANIE W SPRAWIE NASTĘPSTWA PRAWNEGO I NIERUCHOMOŚCI ŚIL

W dniu 2 grudnia 2009 r. Sejm RP uchwalił nową ustawę o izbach lekarskich, w której jednoznacznie stwierdził, że okręgowe izby lekarskie są następcą prawnym działających do 1950 roku okręgowych izb lekarskich i są uprawnione do występowania o zwrot nieruchomości stanowiących w podanym okresie własność tych izb, jeżeli nieruchomości te są niezbędne dla funkcjonowania izby, a także jeżeli nie narusza to ujawnionego w księdze wieczystej prawa własności lub prawa użytkowania wieczystego osób trzecich. Z przekazów ustnych działaczy samorządu lekarskiego oraz niektórych materiałów archiwalnych uzyskano informację, że środowisko lekarzy z terenu Śląska i Zagłębia, w okresie do 1950 roku posiadało w Katowicach trzy obiekty oraz dysponowało willą „Rena” w Wiśle. W związku z powyższym z inicjatywy prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej dr n. med. Jacka Kozakiewicza w dniu 22 stycznia br. odbyło się spotkanie, którego celem było rozeznanie sytuacji w zakresie majątku nieruchomego Śląskiej Izby Lekarskiej działającej przed 1950 rokiem oraz możliwości wystąpienia o zwrot nieruchomości stanowiących własność izby.

W spotkaniu uczestniczył znawca historii medycyny, oddany sprawozdawca dziejów samorządu lekarskiego dr n. med. Krzysztof Brożek, mec. Krystian Niczpan oraz pracownicy biura.

Doktor Krzysztof Brożek przedstawił informacje dotyczące siedzib Śląskiej Izby Lekarskiej przed 1950 rokiem:

1. Budynek w Katowicach przy Placu Wolności 8, w którym mieściły się biura ŚIL do wybuchu II wojny światowej. Izba prawdopodobnie była jego współwłaścicielem wraz z Towarzystwem Lekarzy Polaków na Śląsku. Miano gospodarza tego obiektu miał dr Konrad Pojda, ojciec prof. Stefana Pojdy.
2. Związek Gospodarczy Lekarzy Polskich na Śląsku (po wojnie przemianowany na Związek Zawodowy Lekarzy Województwa Śląsko-Dąbrowskiego) zakupił ze składek kamienicę przy ulicy Moniuszki 6/8. Tą nieruchomością w 1989 roku zainteresowało się Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Śląski. W posiadaniu towarzystwa była księga kasowa zawierająca listę darczyńców wraz z kwotami składek, jakie przeznaczyci na zakup tego budynku. Profesor Aleksander Sieroń, ówczesny Prezes Oddziału Śląskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, próbował wyjaśnić kwestie własności kamienicy.
3. Środowisko lekarskie złożyło się także na zakup willi „Rena” w Wiśle z przeznaczeniem na dom wczasowy dla rodzin lekarskich. Po wojnie obiekt ten stanowił własność Związku Zawodowego Lekarzy Województwa Śląsko-Dąbrowskiego.
4. Po wojnie izba miała swoją siedzibę w Katowicach przy ulicy Wita Stwosza 16 (II piętro w Kurii Biskupiej) były to pomieszczenia wynajmowane.

5. Izba tuż przed rozwiązaniem zajmowała lokal na ulicy Starowiejskiej w Katowicach – także wynajmowany.

Doktor Krzysztof Brożek poinformował również, że posiada w swoich zasobach część dokumentów z archiwum prof. Edwarda Hanke, w których mogą znajdować się jeszcze jakieś istotne informacje. Jak z powyższych informacji wynika, we wszystkich czterech przypadkach nic nie wskazuje na to, aby poprzedniczka prawna Śląskiej Izby Lekarskiej była do roku 1950 właścicielem jakiegokolwiek nieruchomości.

Niemniej postanowiono, że: mec. K. Niczpan przygotuje wniosek do Sądu Rejonowego w Katowicach o udostępnienie do wglądu księgi wieczystej prowadzonej dla nieruchomości położonej w Katowicach przy Pl. Wolności 8 w celu ustalenia czy przed 1950 rokiem była ona własnością ŚIL • Dyrektor biura ŚIL zwróci się do prof. Stefana Pojdy z prośbą o przejrzenie

domowego archiwum i sprawdzenie czy nie ma informacji o akcie własności zarządzanego przez ojca Profesora budynku przy Pl. Wolności 8 w Katowicach • Dr K. Brożek przejrzy swoje zasoby, w których znajdują się dokumenty z archiwum dr E. Hanke, zawierające być może istotne dla sprawy informacje • Dyrektor biura ŚIL zasięgnie u prof. A. Sieronia informacji dotyczącej własności nieruchomości przy ul. Moniuszki 8/6 w Katowicach • Mgr A. Zadora-Świderek przedstawi materiały zdeponowane w Archiwum Państwowym, Archiwum Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz Głównej Bibliotece Lekarskiej.

**W związku z powyższym prosimy wszystkie osoby, które posiadają w swoich zbiorach jakiegokolwiek dokumenty lub mają informacje o nieruchomości majątku Śląskiej Izby Lekarskiej sprzed 1950 roku o kontakt z sekretariatem ŚIL pod numerami tel. 32/203-65-47, 203-65-48.**

**W ostatnim numerze „Pro Medico” w wykazie przewodniczących komisji pominieliśmy tytuł naukowy przy nazwisku prof. dr hab. n.med. Stefana Pojdy, za co serdecznie Pana Profesora przepraszamy.**

## ● PRAWO DLA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW CUDZOZIEMCÓW NIE POSIADAJĄCYCH OBYWATELSTWA POLSKIEGO, KTÓRZY CHCĄ WYKONYWAĆ ZAWÓD NA TERENIE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Wniosek do okręgowej rady lekarskiej o przyznanie ograniczonego prawa wykonywania zawodu **w celu odbycia stażu podyplomowego** muszą złożyć:

- **absolwenci**, którzy uzyskali tytuł zawodowy lekarza lub lekarza dentystry na polskiej wyższej uczelni medycznej, lub jej zagranicznym odpowiedniku
- **lekarze i lekarze dentyści**, którzy uzyskali prawo wykonywania zawodu w innym państwie i wykonywali swój zawód za granicą, a dotychczas nie uzyskali prawa wykonywania zawodu na obszarze RP / chcących odbyć staż podyplomowy lub uzyskać uznanie stażu odbytego za granicą i złożyć egzamin państwowy kończący staż podyplomowy (LEP)

Wniosek do okręgowej rady lekarskiej **o przyznanie prawa wykonywania zawodu** muszą złożyć:

- **lekarze i lekarze dentyści** posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu, którzy zdali egzamin państwowy kończący staż podyplomowy (LEP)

Prawo wykonywania zawodu okręgowa rada lekarska przyznaje:

- a) na czas określony w celu odbycia szkolenia podyplomowego lub uzyskania stopnia naukowego
- b) na czas określony lub na stałe w celu podjęcia pracy zarobkowej

Wniosek do okręgowej rady lekarskiej **o ponowne przyznanie prawa wykonywania zawodu na czas określony lub na stałe** muszą złożyć:

- **lekarze i lekarze dentyści**, którzy otrzymali prawo wykonywania zawodu na czas określony i zamierzają nadal wykonywać zawód na obszarze RP po upływie czasu na jaki prawo zostało przyznane

Ponowne prawo wykonywania zawodu okręgowa rada lekarska przyznaje:

- a) na czas określony w celu odbycia szkolenia podyplomowego lub uzyskania stopnia naukowego
- b) na czas określony lub na stałe w celu podjęcia pracy zarobkowej

**Dodatkowe informacje oraz wykazy niezbędnych dokumentów dla lekarzy i lekarzy dentyistów cudzoziemców nie posiadających obywatelstwa polskiego, a chcących wykonywać zawód na terenie RP można znaleźć na stronie internetowej Śląskiej Izby Lekarskiej [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl). lub uzyskać w Dziale Ewidencji Lekarzy i wydawania PWZ ŚIL pod numerem telefonu (32) 203-65-47/48 wew. 300**

**Zgodnie z uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej nr 110/05/IV z dnia 16 września 2005 r. w treści pieczętki lekarskiej wyróżnia się tzw. elementy obligatoryjne oraz elementy fakultatywne.**

**Elementy obligatoryjne czyli te, które muszą znaleźć się w treści pieczętki to:**

- 1) imię i nazwisko,
- 2) tytuł zawodowy, tj. „lekarz” („lek.”) albo „lekarz dentysta” („lek. dent.”),

- 3) numer prawa wykonywania zawodu,
- 4) posiadane specjalizacje, zgodnie z brzmieniem określonym w dyplomie lub zaświadczeniu, potwierdzającym ich uzyskanie

**Elementy fakultatywne czyli te, których umieszczenie w treści pieczętki zależy od woli lekarza to:**

- 1) tytuł i stopień naukowy,
- 2) umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 2 ustawy

z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza denty-  
sty, zgodnie z brzmieniem określonym w świadectwie potwier-  
dzającym posiadanie tych umiejętności,

3) numer umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia upo-  
ważniającej lekarza do wystawiania recept,

4) numer telefonu,

5) adres.

**Jednocześnie informujemy, że używanie pieczętek, z któ-  
rych treści wynika, że lekarz pełni funkcję biegłego sądo-  
wego, może mieć miejsce tylko na potrzeby postępowania  
sądowego.**

**– z elementami obligatoryjnymi:**

lek. Jan Kowalski  
specjalista chorób wewnętrznych  
z boku: 123456789

lek. dent. Jan Nowak  
specjalista protetyk  
z boku: 123456789

**– z elementami fakultatywnymi:**

dr n. med. Jan Kowalski  
specjalista chorób wewnętrznych  
+ *umiejętność z zakresu węższych dziedzin*  
12-00000000 00  
tel. 600-000-00  
ul. Izbowa 6, 40-000 Katowice  
z boku: 123456789

**Upzejmie informuję, że w roku 2010 obowiązuje nadal  
uchwała nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia  
4 kwietnia 2008 roku w sprawie wysokości składki człon-  
kowskiej, która weszła w życie w październiku 2008.**

Obecnie składka członkowska wynosi:

1. lekarz i lekarz dentyista, członek izby lekarskiej figurujący  
w rejestrze ŚIL:

- wykonujący zawód lekarza i lekarza dentyisty: **40 zł**
- uzyskujący przychody z innych źródeł (nie pracujący w za-  
wodzie, ale posiadający PWZ): **40 zł**

2. lekarz i lekarz dentyista, członek izby lekarskiej figurujący  
w ewidencji: **40 zł**

3. lekarz i lekarz dentyista, członek izby lekarskiej, któremu za-  
wieszono prawo wykonywania zawodu: **40 zł**

4. lekarz i lekarz dentyista stażysta, członek izby lekarskiej: **10 zł**

5. lekarz i lekarz dentyista emeryt w rozumieniu przepisów  
o emeryturach i rentach, członek izby lekarskiej:

- wykonujący zawód lekarza i lekarza dentyisty: który **nie ukończył** 60 lat w przypadku kobiety lub 65 lat w przypad-  
ku mężczyzny: **40 zł**
- wykonujący zawód lekarza i lekarza dentyisty: który ukoń-  
czył 60 lat – kobieta i 65 – lat mężczyzna, i jego przycho-  
dy **przekraczają** przychód lekarza stażysty poza świad-  
czeniem emerytalnym: **40 zł**
- wykonujący zawód lekarza i lekarza dentyisty: który ukoń-  
czył 60 lat – kobieta i 65 – lat mężczyzna i jeśli **nie osią-  
ga** rocznego przychodu przekraczającego roczny przychód  
lekarza stażysty (ustalonego przez ministra zdrowia), to  
na jego pisemny wniosek wraz z oświadczeniem o wyso-  
kości przychodów (obniżenie składki następuje Uchwałą  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach): **10 zł**

**Zarówno w roku 2009 jak i 2010 przychód lekarza sta-  
żysty wynosi 24 084 zł (tj. 2 007 zł miesięcznie).**

6. lekarz i lekarz dentyista rencista w rozumieniu przepisów  
o emeryturach i rentach: **10 zł** (na pisemny wniosek Uchwałą  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach)

Zwolnieni z obowiązku opłacania składki członkowskiej są le-  
karze i lekarze dentyści:

• bezrobotni zarejestrowani w Powiatowym Urzędzie Pracy  
(zwolnieni na pisemny wniosek wraz z oświadczeniem o wy-  
sokości przychodów uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Katowicach)

• emeryci i renciści, którzy zaprzestali wykonywania zawodu  
lekarza i lekarza dentyisty (zwolnieni na pisemny wniosek  
wraz z oświadczeniem o wysokości przychodów uchwałą  
Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach).

Lekarze prowadzący działalność gospodarczą mają prawo  
zaliczyć składkę do kosztów uzyskania przychodów.

Jednocześnie informujemy, iż nie ulegają zmianie numery  
kont indywidualnych przyjęte do ewidencjonowania składek  
członkowskich od 1 stycznia 2008 r.

Składka członkowska za dany miesiąc winna wpłynąć  
do końca danego miesiąca, od zaległych składek członkow-  
skich naliczane są odsetki ustawowe.

**Zmiany mające wpływ na wysokość składki członkowskiej  
należy niezwłocznie zgłaszać w izbie lekarskiej, gdyż skutkują  
one od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu,  
w którym Okręgowa Rada Lekarska podjęła uchwałę dotyczą-  
cą zmiany wysokości składki, na podstawie wniosku lekarza.**

Również istotne jest zgłaszanie poniższych informacji:

- o przeniesieniu się na obszar działania innej izby;
- zmianie zamieszkania lub prowadzenia działalności indywi-  
dualnej praktyki lekarskiej;
- zmianie miejsca zatrudnienia;
- utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu;
- uzyskaniu specjalizacji, stopnia naukowego lub tytułu na-  
ukowego;
- zmianie nazwiska;
- uzyskaniu lub utracie obywatelstwa polskiego;
- przejścia na emeryturę lub rentę;
- zarejestrowaniu w Urzędzie Pracy;
- przebywaniu na urlopie wychowawczym.

**Jerzy Rdes**

Skarbnik Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach



# Z życia Oddziału Śląskiego PTS



Witam jak zwykle bardzo serdecznie. No i mamy rok 2010. Boże, kiedy to przeleciało. Ale do rzeczy. Rozpoczęliśmy mocnym akcentem. 22 i 23 stycznia, już po raz trzeci, katowicki „Spodek” miał przyjemność gościć Targi Stomatologiczne oraz Konferencję Naukowo-Szkoleniową organizowane przez Akademickie Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej sp. z o.o. Pomimo ataku zimy, która w tym roku jest wyjątkowo sroga, odnotowaliśmy wysoką frekwencję.

Minusowa temperatura nie była w stanie odstraszyć zainteresowanych od uczestnictwa w tym ważnym wydarzeniu zarówno zawodowym, jak i kulturalnym. III Targi Stomatologiczne oraz Konferencję Naukowo-Szkoleniową otworzyła kierownik naukowy Konferencji oraz dyrektor ACS i MS w jednej osobie, dr n. med. **Halina Książek-Bąk**. Głos zabrał również dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, prof. dr hab. n. med. **Wojciech Król**. Patronat honorowy nad całą imprezą objęli: rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. **Ewa Małecka-Tendera**, prezydent Katowic **Piotr Uszok**, marszałek województwa śląskiego **Bogusław Śmigieński** oraz prezes Okręgowej Rady Lekarskiej **Jacek Kozakiewicz**. Po oficjalnych przemówieniach, w części artystycznej, wystąpili artyści z krakowskiej „Piwnicy pod Baranami”. Szalenie miły akcent.

W tym roku gościliśmy, jak do tej pory, największą ilość wystawców i przedstawicieli producentów z całej Polski, co świadczy o rosnącym zainteresowaniu naszą imprezą. Reprezentowane były wszystkie działy stomatologii oraz wydawcy wielu czasopism stomatologicznych. Była również bogata oferta podręczników stomatologicznych.

W części naukowo-szkoleniowej gościliśmy znane i uznane autorytety z kilku ośrodków akademickich w kraju, jak również z naszej Uczelni. Tematyka wykładów była na tyle szeroka, iż każdy mógł znaleźć coś dla siebie. W pierwszym dniu konferencji sesja przedpołudniowa to endodoncja. A jeżeli endo, to duet – prof. **Jerzy Krupiński** i dr n. med. **Maciej Żarow**. Panowie w swoich prezentacjach zwrócili szczególną uwagę na powikłania podczas leczenia endodontycznego i postępowanie w przypadkach, gdy mamy do czynienia z ostrym zapaleniem tkanek okołowierzchołkowych. Następnie poruszyli tematykę odbudowy zębów po leczeniu kanałowym przy użyciu włókien, wkładów koronowo-korzeniowych oraz koron protetycznych i uzupełnień typu onlany/inlay. Wykłady te nie były ograniczone tylko do przedstawienia suchej akademickiej wiedzy. Wykładowcy

zaprezentowali bogatą dokumentację fotograficzną i rtg przypadków klinicznych. ZadeMONSTROWALI także kilka krótkich filmów instruktażowych.

W popołudniowej sesji naukowej zaprezentowali się wykładowcy ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Jako pierwszy wystąpił dr hab. n. med. **Rafał Koszowski**. Omówił bardzo ciekawy, natomiast rzadko poruszany, temat zabiegów chirurgicznych w przebiegu leczenia ortodontycznego, współpracy ortodonta z chirurgiem, a także diagnostykę i wybór metody postępowania w wybranych przypadkach. Niezmiernie ciekawe, nie tylko dla ortodontów i chirurgów. Dla każdego praktyka również, ponieważ uzyskaliśmy wiedzę jak postępować i gdzie pokierować małego pacjenta.



*Dr Tadeusz Morawiec w towarzystwie swoich studentek*

Drugi wykład dotyczył każdego praktyka. Kosmetyka to przecież główne zajęcie w każdym gabinecie. Natomiast jak to zrobić bez odbudowy protetycznej, to pokazała wspaniale dr hab. n. med. **Marta Tanasiewicz**. Przedstawiła możliwości przeprowadzenia korekty estetycznej w przednim odcinku uzębienia przy użyciu różnych materiałów kompozytowych dostępnych na rynku. Muszę z wielką satysfakcją dodać, iż współautorami tego niezwykle ciekawego i pouczającego wykładu byli dr **Małgorzata Skucha-Nowak** i dr **Henryk Twardawa**. Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej ŚUM pod kierownictwem dr hab. n. med. Marty Tanasiewicz z każdym wystąpieniem na cyklicznych imprezach podnosi coraz wyżej poprzeczkę. To cieszy. Tak trzymać, Pani Docent.

W drugim dniu konferencji w sesji rannej dominowała chirurgia periodontologiczna z implantologią oraz nowoczesna rentgenodiagnostyka. Jako pierwsi zaprezentowali się dr n. med. **Wojciech Bednarz** i dr n. med. **Hubert Kubica**. Wykładowcy poruszyli ważny temat estetyki różowej przedniego odcinka w leczeniu implantologicznym, kładąc szczególny nacisk na rozważenie w przeprowadzaniu zabiegów z zakresu periochirurgii oraz implantoprotetyki.

Jako drugą mieliśmy zaszczyt gościć prof. dr hab. n. med. **Katarzynę Różyło**. Pani Profesor wielokrotnie gościła na Śląsku. Zawsze z nowinkami radiologicznymi. Nie inaczej było tym razem. Zaprezentowała nam najnowszy „hit” radiologiczny dostępny od niedawna na naszym rynku, a mianowicie tomografię wolumetryczną zwaną w skrócie CBCT. Przedstawioną metodę z dużym powodzeniem można stosować w większości gałęzi



*Stoiska wystawców podczas Targów w katowickim Spodku*

stomatologii, jako przydatne narzędzie diagnostyczne. Niezwykle ważny i potrzebny wykład. Dziękujemy, Pani Profesor.

W sesji popołudniowej przedstawiono dwa tematy. Pierwszy to implantologia poaugmentacyjna jako przygotowanie do uzupełnień protetycznych. Omówił to zagadnienie dr n. med. **Tadeusz Morawiec** – specjalista chirurg stomatologiczny, pracownik Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Pan Doktor w przejrzysty sposób przedstawił zarówno leczenie implantologiczne, jak i implantoprotetyczne, w ujęciu od historycznych zabiegów po nowoczesne rozwiązania i metody dostępne dla lekarzy praktyków, ze szczególnym uwzględnieniem zabiegów augmentacyjnych. Dzięki temu wykładowi wielu uczestników zrozumiało sens augmentacji i późniejszego leczenia protetycznego. W większości krajów Europy są to zabiegi refundowane przez Kasy Chorych, czy jak kto woli, ubezpieczycieli. Miejmy nadzieję, że i u nas w końcu ktoś wpadnie na ten pomysł i uzna, że leczenie implantologiczne to w przyszłości zdecydowanie mniejsze wydatki na leczenie innych schorzeń ogólnych, szczególnie internistycznych. Ale to jeszcze musi trochę potrwać.

Ostatnim wykładowcą, kończącym Konferencję, był dr n. med. **Wojciech Drobek**, który w bardzo przystępny sposób omówił współczesne poglądy dotyczące diagnostyki i postępowania leczniczego w zaburzeniach narządu żucia. Wszelkie dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych oraz metody profilaktyki tego schorzenia. Na tym zakończyła się III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa.

Tegoroczne III Targi Stomatologiczne oraz Konferencję Naukowo-Szkoleniową należy zaliczyć do bardzo udanych. Mamy również nadzieję, że przyszły rok pozwoli na dalszy rozwój tego przedsięwzięcia, które z roku na rok cieszy się coraz większym zainteresowaniem.

W lutym odbyło się pierwsze w tym roku spotkanie naukowo-szkoleniowe przy Pawliczka. Wiodącym tematem, przedstawionym przez dr **Marka Kittela**, było zagrożenie układowe powodowane przez biofilm infekcyjny. Problem z którym spotykamy się na co dzień, a jakże mało przez nas doceniany. Temat na tyle ważny, że wymaga oddzielnego omówienia. W następnym felietonie omówię to, jakże ciekawe, wystąpienie.

Drugi temat dotyczył ortodoncji, a dokładnie agenezji trzecich zębów trzonowych, etiologii i epidemiologii tego zjawiska. Temat, wydawałoby się dla bardzo wąskiej grupy specjalistów, a jakże lekko i sprawnie przeprowadzony. Z dużym zainteresowaniem go słuchałem, pomimo, że tą tematyką nie jestem zainteresowany. Moje gratulacje.

Na zakończenie przedstawicielka jednej z wiodących firm farmaceutycznych omówiła dwuskładnikowy specyfik stosowany do diagnostyki wczesnych postaci nowotworów w jamie ustnej.

Oceniając posiedzenie lutowe, to rozpoczęliśmy z wysokiej półki. Każdy z trzech poruszonych tematów równie ważny dla każdego praktykującego dentysty. Oby tak dalej. Na tym kończę i pozdrawiam jak zwykle niezwykle serdecznie.

*J. rauch*

## Komisja ds. Emerytów i Rencistów Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach

serdecznie zaprasza

**wszystkich Lekarzy Emerytów i Rencistów na spotkanie wielkanocne,**

które odbędzie się

**30 marca 2010 r. o godz. 14<sup>00</sup> w Domu Lekarza**

Zgłoszenia przyjmuje Pani Katarzyna Fulbiszewska

pod nr tel. (0 32) 203 65 47 lub 203 65 48 wew. 308

**Śląska Akademia Medyczna – Absolwenci rocznika**

**1960! (Reforma studiów rocznik 1953-1960)**

**W związku z odnową dyplomu po 50-ciu latach,**

**prosimy absolwentów wydziału lekarskiego**

**i oddziału stomatologii o zarejestrowanie się**

**w Dziekanacie Wydziału Zabrzeńskiego**

**u Pani Julity Prabuckiej, do dnia**

**30 czerwca 2010 roku.**

**Adres Dziekanatu: 41-800 Zabrze Plac Traugutta 2,**

**tel. 32 370 52 66, e-mail: kkpzabrze@sum.edu.pl**

**O terminie i programie uroczystości powiadomimy**

**indywidualnie każdego zarejestrowanego**

*Zyga Wawrzynek*

**Prezes Stowarzyszenia Wychowanków ŚAM**

**Absolwenci Śląskiej Akademii Medycznej**

**Wydział Lekarski i Stomatologiczny 1960-1966**

**W dniach 28-30 maja 2010 roku w Hotelu „Wilga”**

**w Ustroniu przy ulicy Zdrojowej 7,**

**odbędzie się Zjazd Koleżeński**

**Koszt uczestnictwa za pobyt 2-dniowy (sobota,**

**niedziela) wynosi 220 zł, pobyt 3-dniowy (piątek,**

**sobota, niedziela) 350zł**

**Wpłaty do dnia 10 maja 2010 na konto: PKO BP 79**

**1020 2313 0000 3202 0322 8277 z dopiskiem**

**„Zjazd ŚLAM”**

**Informacje i zgłoszenia: Gabriela Słowińska-Phillipp**

**tel. (0 32) 222 61 06, kom. 601 472 562;**

**e-mail: gabriela.ph@interia.pl**

**Teresa Bromilska-Lipowczan tel. (0 32) 257 12 85,**

**kom. 696 251 212, e-mail: lipowczan@neostrada.pl**

**z tematem: Zjazd**

● PREZENTACJA FILMOWO-MEDYCZNA OKAZAŁA SIĘ JEDNĄ Z NAJCIEKAWSZYCH IMPREZ KULTURALNYCH W KATOWICACH

## Zaczęło się od brzucha

*W programie telewizyjnym „Wydarzenia kulturalne miesiąca”, który przygotowuję dla TVP 3 (bo Katowice aspirują do tytułu Europejskiej Stolicy Kultury i warto przyjrzeć się, jakie mamy „siły i środki”) pięcioro gości w studiu ocenia i wskazuje na najoryginalniejsze, najciekawsze wydarzenia artystyczne i kulturalne minionego miesiąca. Miło mi poinformować, że w styczniu jedną z takich nominacji zdobyła impreza „Ekran i medycyna”, współorganizowana przez środowisko lekarskie. Brałam w niej udział jako przedstawicielka „Pro Medico”, wysłuchałam dyskusji i wykładów, obejrzałam projekcje, wysłamałam przekonana, że jeśli ma się dobry scenariusz i pomysły, banalny na pozór przegląd czy sympozjum mogą być fascynującą podróżą po pograniczach sztuk. Tej medycznej i tej filmowej.*

*Pierwszego dnia dominowała medycyna, drugiego – kino. O relację poprosiłam pomysłodawczynię, prowadzącą i autorkę całej imprezy, dr Anitę Skwarę.*

**Grażyna Ogrodowska**

### Brzuch architekta, radiologia i kino

Zaczęło się od brzucha pacjenta o nazwisku **Kracklite**. Rosły, otyły wręcz Amerykanin z Chicago („miasta mięsa i krwi” – jak sam powie w pewnym momencie) nadużywa tłustego jedzenia, alkoholu i prowadzi pełne zawodowych stresów życie. Życie wybitnego architekta. Powalające bóle brzucha, które odczuwa, a także symptomy im towarzyszące każą spodziewać się najgorszego – najprawdopodobniej nowotwór i 9 miesięcy życia... Kracklite jest artystą – historii swojej choroby szuka nie tyle w gabinetach lekarskich, co w obrazach – malarskich, fotograficznych, rzeźbach, które ukazują inne brzuchy – jak posąg Augusta, „Portret **Andrei Doria**” Bronzino. Studiuje też ryciny z atlasów anatomicznych – jak ten porażający, autorstwa Vesaliusa (**De Humani corporis fabrica**) z 1543 roku.

Czyli: zaczęło się od kina, bo Stourley Kracklite to bohater filmu Petera Greenaway'a „**Brzuch architekta**”.

Angielski reżyser, który mówi o sobie „Jestem darwinistą – naprawdę wierzę, że istota naszej egzystencji jest głęboko



„Prześwietlając ciało, widzi duszę” – jeden z obrazów Benedetty Bonichi

cielesna, fizyczna”, w każdym swoim filmie deklaruje fascynację cielesnością i najgłębszym związkiem pomiędzy „ciałem kulturowym” (tematem sztuki) i ciałem medycznym.

Będąc widzem zachwyconym i uwiedzionym jego intelektualno-artystycznymi spekulacjami pograżyłam się w pasji – drążenia związków, relacji i przenikania się pomiędzy: kinem a medycyną, medycznymi i filmowymi obrazami ciała. Po kinie Greenaway'a pojawiła się kolejna obsesja i fascynacja – radiologia, potem tropienie tematu ekranów w medycynie, a także tych przypadków, gdy sztuka najnowsza z medycznej rejestracji obrazów ciała wydobywa ich artystyczny wymiar. Po doktoracie uwikłanym w te tematy, po ilustracjach akademickich publikacjach, które zapewniły mi miano „medycznego bzika” przyszła głęboka potrzeba nagłośnienia ukochanego tematu. Tak pojawiła się pierwsza edycja cyklu „**Ekran kultury**”, czyli „**Ekran i medycyna**” w kinoteatrze „Rialto” w Katowicach (22-23.01.2010).

Dobór argumentów uzasadniających wybór tematu nie był trudny – po pierwsze: adresat imprezy jawił się jako najbardziej uniwersalny z możliwych – wszak wszyscy jesteśmy widzami i pacjentami. Po drugie – narodziny kina i aparatu rentgenowskiego to ta sama data – **grudzień 1895!** Medyczno-filmowy charakter spotkania domagał się obecności i współudziału przedstawicieli środowiska lekarzy. Wsparcie udało się uzyskać w dwóch ośrodkach – I Klinice Kardiochirurgii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego i Śląskim Centrum Diagnostyki Obrazowej „Helimed”. Prof. dr hab. **Andrzej Bochenek** został **patronem honorowym**, a „Helimed” głównym sponsorem imprezy. Przedstawiciele obu środowisk wystąpili ze znakomicie przyjętymi prezentacjami w pierwszym dniu spotkania, które odbyło się pod hasłem: **Prześwietlić ciało, pokazać duszę.**

Rozpiętość poruszanych tematów i czas dzielący daty powstania poszczególnych rejestracji filmowych były zaskakujące: medioznawca prof. dr hab. **Andrzej Gwóźdź** prezentował między innymi pochodzące z końca XIX wieku filmy szkockiego radiologa Johna Macintyre'a oraz niemieckie filmy rentgenowskie z lat 30-tych, które już za moment publiczność mogła skonfrontować z osiągnięciami diagnostyki obrazowej XXI wieku (prezentacja dr **Mariusza Chojnackiego** z „Helimedu”). Po tym fascynującym seansie rentgenodiagnostyki na scenie kinoteatru pojawił się kardiochirurg z I Kliniki Kardiochirurgii doktor **Rafik Abu Samra**. Skomentował niezwykle i nietypowe dla kinowej scenarii widowisko – rejestracje dokonywanych przez siebie zabiegów, które przeprowadzane są przy zastosowaniu robota MIDCAB.



„Podobno w izbie lekarskiej działa Dyskusyjny Klub Filmowy?” – dr Anita Skwara i dr Wojciech Bednarski z Komisji ds. Kultury ORL



Widzowie z zapartym tchem śledzili na ekranie pracę chirurga – operatora...

### Chirurg jak operator filmowy

Chirurg niczym operator filmowy koncentruje się na obrazie. Zabiegi przeprowadzane techniką mało inwazyjną, czyli tzw. „operacje przez dziurkę od klucza” nie mogłyby zaistnieć, gdyby nie audiowizualne instrumentarium – kamera, monitor, dyskieta z zarejestrowanym głosem chirurga-operatora, na którego polecenia posłusznie reaguje robot...

Sądząc po reakcjach publiczności (która wyraźnie dzieliła się na dwie grupy – lekarzy i nie-lekarzy), ci spoza branży najżywiej reagowali na ów spektakl z bloku operacyjnego I Kliniki Kardiologii. Zaś widzów – lekarzy (radiologów szczególnie) poruszyła konfrontacja ze swoistą archeologią ich dyscypliny, której mogli doświadczyć oglądając prezentacje niemieckich filmów rentgenowskich z lat 30-tych. Natomiast emocje wszystkich chyba połączyła „część artystyczna” – szczególnie projekcja niezwykle rentgenowskiego widowiska pod tytułem „*Stabat Mater*”. Wielka muzyka Monteverdiego towarzyszyła scenie, której intymność ocierała się o ekshibicjonizm, stanowiła prowokację i wrywała widza z odbiorczych nawyków mechanicznej lektury. Autorka tego wyjątkowego filmu próbowała (z powodzeniem) uzasadnić założenie, iż fizjologia ekstazy jest identyczna z fizjologią cierpienia... Inne prace włoskiej artystki **Benedetty Bonichi** – szokujące i nie dające się zlekceważyć rentgenogramy – stanowiły niezwykle istotny i wciąż obecny element „**Ekranu i medycyny**”. Pojawiły się już na plakatach, prezentowane były w formie ekspozycji w przestrzeni „Rialta”, zaistniały jako opatrzone komentarzem pokaz slajdów. Medyczne i artystyczne obrazy ciała ludzkiego i zwierzęcego – wszelkiego ciała, odbywają w tej twórczości jedyną w swoim rodzaju konfrontację.

Prace krakowskiego performerera i plastyka **Dariusza Gorczyca** wykorzystujące fenomen rycin anatomicznych rzutowanych na ciało modelki oraz humorystyczna instalacja „*Lekcja anatomii według Niewiernego Tomasa*” świetnie dopełniły ten krótki rekonosans w obszar sztuki współczesnej inspirowanej medycznym oglądem ciała.

Dla najwytrwalszych (a było ich sporo...) pozostał jeszcze film – „*Istnienie*” w reżyserii **Marcina Koszałki**. Ani łatwy, ani lekki, ani przyjemny – jak wszystkie jego filmy. Za to ważny, głęboki, „uwierający jak kamyk w bucie”, jak życie – momentami. I jak śmierć, o której (o przygotowaniu się do umierania własnego ciała) jest ten obraz. Obraz nie do opowiedzenia – do zobaczenia i odczucia.

### Lekarz – bohater masowej wyobraźni

Oczywiście, że dr Greg House musiał się w końcu pojawić – ku ukontentowaniu jednych i rozdrażnieniu innych. A że personelu medycznego na sali w drugim dniu prawie nie było (na pytanie organizatorów „czy jest na sali lekarz?” odezwały się zaledwie trzy głosy...) my nie-lekarze bez konfrontacji z rzeczywistością mogliśmy dać się ponieść fali masowej wyobraźni – oferującej wizję lekarza jako „postaci kanonicznej”. W pierwszej prezentacji „**Od dr Frankensteina do dr House'a**” pomiędzy fikcją przywoływana była rzeczywistość – czyli np. Eugene Louis Doyen, Christian Barnard, Zygmunt Freud. Ten pierwszy – zasługuje na szczególną uwagę. Prawie nie znany szerszemu audytorium francuski chirurg z przełomu XIX i XX wieku był wizjo-



„Czy jest na sali lekarz?”. Od lewej: dr Agnieszka Malec i dr Magdalena Prokop

nerem i prekursorem propagowania związków między kinem a medycyną. Autor i bohater najwcześniejszych filmów chirurgicznych jako jeden z pierwszych dostrzegł dziejową konieczność wykorzystania wynalazku braci Lumiere do rozwoju nauk medycznych.

Od dokumentów epoki wędrowaliśmy wkrótce w stronę czystej fikcji – dokładniej – fantastyki naukowej. A to za sprawą filmu Richarda Fleischera „*Fantastyczna podróż*” z 1966 roku. Koncept fabularny – miniaturyzacja zespołu lekarzy, który w mikroskopijnej łodzi podwodnej wędruje przez mikrokosmos ludzkiego organizmu spodobał się widzom „*Ekranu i medycyny*”, szczególnie, że oczekujemy właśnie remake'u tego filmu – producentem jest James Cameron – twórca „*Titanica*” i „*Avatara*”... Natomiast sekwencja montażowa „**Sceny medyczne w historii kina**” umożliwiła publiczności zapoznanie się z różnorodnością i odmiennością konwencji, schematów i wzorców prezentowania wątków medycznych i wizerunku lekarza w kinie światowym – od „*Frankensteina*” z 1931 roku po „*Motyl i skafander*” Juliana Schnabela z roku 2008.

Szczególny i zdeterminowany polskim kontekstem rekonesans w przeszłość zaproponował dr Stanisław Janicki w swoim wystąpieniu „**Ostry dyżur w Starym Kinie**”.

W świetle rzetelnego historycznofilmowego komentarza, przywołanych tytułów, postaci, intryg sytuacyjnych profesor Wilczur objawił się jako kultowa postać polskiego kina „z kroplówką w tle”.

### Repulsja lub fascynacja, nigdy obojętność

W końcu przyszła kolej na dr House'a i fenomen seriali medycznych. W luźnej, nieformalnej dyskusji, przy nie tyle „okrągłym”, co kilku stołach, toczyła się rozmowa pomiędzy zaproszonymi do dyskusji „**Transfuzja wyobraźni**” gośćmi: filmoznawcą, socjologiem, chirurgiem i reżyserem. Ekranowe ilustracje w postaci fragmentów seriali od „*Dr Kildare'a*” (pierwszy serial medyczny z 1961 r.) przez niezwykle „*Królestwo*” Larsa von Triera, czeski „*Szpital na periferiach*”, polski „*Na dobre i na złe*”, wreszcie „*Chirurgów*” i „*Dr House'a*” stanowiły „faktograficzne” wsparcie dla dyskutantów i słuchaczy. Trudno mówić o rzetelnej konkluzji tej rozmowy – celem jej było zasygnalizowanie bogactwa, wielowątkowości problematyki – stąd obecność przedstawicieli kilku dziedzin.. Chirurg, socjolog, reżyser, filmoznawca – w konfrontacji z wytworami masowej kultury (a to jej przecież produktami są wszelkie – w tym również szpitalne – serie) pozostaje przede wszystkim widzem – albo uwiedzionym przez świat ekranu, albo wobec niego zdystansowanym. Emocjonal-

na relacja z doktorem Housem może stanowić model tej sytuacji – „repulsja lub fascynacja” – najczęściej, zdecydowanie rzadziej obojętność.

### Wybieram wizjonera i cynika

Z rejestru przywołanych w drugim dniu imprezy postaci – tych fikcyjnych i tych rzeczywistych lekarzy (ikon masowej wyobraźni) osobiście wybieram dwie: francuskiego wizjonera, awanturnika, mistrza skalpela, wielbiciela uroków życia a zarazem chirurga-pracoholika, jakim był Eugene Louis Doyen. Drugi

to błękitnooki cynik z łaską oplecioną płomieniami, ponury diagnosta, dla którego tlen jest ważniejszy niż miłość. Jednak mimo dostatku tlenu – dusi się czasem... Bywa lustrem – moich lęków, niepokojów, fascynacji i pragnień. Uwodzi i hipnotyzuje – oczywiście za moją, widza, zgodą na powyższe cięcia i zszywki dokonywane na odbiorczej wyobraźni...

To przecież tylko (aż...) spektakl..., tylko ekran (jak chce francuska etymologia terminu – *ecran* – czyli *zasłona*).

Anita Skwara

## ● DYSKUSYJNY KLUB FILMOWY ZAPRASZA! (SPOTKANIE CZTERDZIESTE PIERWSZE)

### Gdzie drwa rąbią...

Największy kłopot ze zwolennikami tak zwanej „spiskowej teorii dziejów” polega na tym, że jakkolwiek niedorzeczne wydawałyby się ich pomysły, nie mamy odwagi ich wysmiewać. Podświadomie bowiem paraliżuje nas obawa, by chichot nie uwiązał nam w gardle – gdy okaże się, że jednak mieli rację! W filmie „**Wierny ogrodnik**” Fernando Meirellesa napotkamy trop wiodący ku dość ponurym wnioskom, jeśli scenariusz uznamy za prawdopodobny. Ciekaw jestem, czy Wy, drodzy sympatycy naszego DKF, wierzycie bardziej w ciemną, czy też jasną stronę Mocy? (W roli wcielonego zła wystąpią **10 marca** firmy farmaceutyczne!). Jeśli nawet jednak nie lubicie gonitwy za sensacją, może przypadnie Wam do gustu oryginalny wątek melodramatyczny, lub choćby pejzaże Kenii. Tak czy siak, wierzę, że nie będziecie żałować chwil spędzonych przed ekranem...



nijącą sztab lekarzy, dietetyków, masażyistów, kucharzy i personelu pomocniczego. Otworzono nieźle wyposażony oddział chirurgiczny. Ośrodek miał własną elektrownię, własne pola uprawne oraz zwierzęta gospodarskie. Wśród pacjentów znajdowali się różni promineneci, nie zabrakło nawet prezydentów USA! Prawdą jest też, że Dr Kellogg był zagorzałym przeciwnikiem masturbacji oraz seksu nie związanego z prokreacją, którym przypisywał różne negatywne następstwa, zarówno w sferze fizycznej, emocjonalnej jak i duchowej człowieka. Poglądy w tym zakresie opublikował w książce „Leczenie z samogwałtu i jego konsekwencji”. Oprócz dzieł poświęconych medycynie, pisał też książki o tematyce religijnej. W tego niezwykłego człowieka wciela się w filmie Anthony Hopkins, którego charakteryzacja dopracowana została z dbałością o to, by nawet fizycznie przypominał swój pierwowzór.

„O tempora, o mores!” – chciałoby się zakrzyknąć. „Dziś by to nie przeszło...” Czy rzeczywiście? Oficjalna nauka daleko odeszła od modelu opartego na lansowaniu autorytetów, jako liderów postępu. Obecnie bardziej interesują nas wyniki dużych, randomizowanych prób klinicznych, niż osobiste poglądy najznamienitszych nawet nestorów medycyny. A nieformalnie? Tysiące osób gotowych jest „pójść w ogień” za poglądami Jana Kwaśniewskiego (tego od „diety optymalnej”), Stanisława Tołpy (którego torfowe lekarstwo na nowotwory nie zostało pozytywnie zweryfikowane), czy Johna Armstronga (orędownika urynoterapii). Istnieje sieć ośrodków zwanych Centrami Żywności Optymalnej – „Arkadiami”, które w istocie stanowią sanatoria bazujące na wykładni zdrowia doktora Kwaśniewskiego – notabene specjaliści balneoklimatologii. W czym jeszcze przypomina on Johna Harveya Kellogga? W formułowaniu swego rodzaju całościowej doktryny, obejmującej – prócz poglądów na temat zdrowego trybu życia – koncepcję przebiegu dziejów, rozwoju historii i ludzkości, oraz uwagi na temat polityki, rządów i ustrojów...

Nie wiem, do jakich wniosków dojdziecie Wy, koleżanki i koledzy – ja skłaniam się ku twierdzeniu, że „Czas się nie spieszy, to my nie nadążamy.” (*Lew Tołstoj*)

Wojciech Bednarski

P. S. Wszelkie pytania dotyczące Dyskusyjnego Klubu Filmowego proszę kierować na adres: [ciech@mp.pl](mailto:ciech@mp.pl) Aktualna zapowiedź repertuaru zawsze dostępna na stronie internetowej izby lekarskiej: [www.izba-lekarska.org.pl](http://www.izba-lekarska.org.pl) Stałym miejscem spotkań pozostaje Dom Lekarza, a stałą godziną – 19<sup>00</sup>.

### Prawdziwa gwiazda medycznego show

Czy zastanawialiście się kiedykolwiek, sięgając rano po śniadaniową porcję płatków, kto był ich wynalazcą? Założę się, że niewielu z Was wie, jak osobliwą postać stanowił „ojciec” jednego z naszych nawyków żywieniowych...

31 maja 1895 roku John Harvey Kellogg – amerykański lekarz medycyny, chirurg – wystąpił do stosownego urzędu celem uzyskania patentu na wysuszone i rozwałkowane ziarna, jako dietetyczną przekąskę. Mimo, że początkowo płatki były produkowane z pszenicy, podanie patentowe obejmowało również m.in. jęczmień i kukurydzę. W istocie od tej daty rozpoczął się triumfalny marsz nowej mody, która zrewolucjonizowała typowe amerykańskie śniadania (w których wcześniej dominowały jaja i mięso).

Kiedy **14 kwietnia** oglądać będziecie komedię „**Droga do Wellville**”, satyryczny portret doktora Kellogga wyreżyserowany przez Alana Parkera, poczujecie się zapewne jak w epicentrum absurdu. Sanatorium zarządzane przez Johna Harveya było bowiem miejscem, gdzie z szokującą łatwoumiernością i niewolniczym wręcz uwielbieniem dla dyrektora, tysiące kuracjuszy poddawało się posłusznie najdziwniejszym terapiom. Swą drogę do sukcesu oparł on na trzech filarach: odpowiedniej diecie (wegetariańskiej, której był zagorzałym zwolennikiem i obrońcą), lewatywach oraz gimnastyce. Zdrowiu podopiecznych miały też służyć dość przerażające instrumenty fizykoterapii. Za jego kadencji skromna placówka zamieniła się w ogromną instytucję, zatrud-

# Kardiologzy w Walencji

**Jedno kliknięcie komputerowej myszki i decyzja stała się formalnie nieodwracalna – jedziemy w grudniu do Hiszpanii!**

Wyruszyliśmy w składzie: dr **Brygida Przywara-Chowaniec** (opiekun pracy), dr **Andrzej Tomasik** (opiekun koła naukowego) dr **Krzysztof Noga** (kierownik biblioteki SUM w Zabrze) oraz studenci V roku zabrzańskiego wydziału lekarskiego **Mariusz Op-ara**, **Michał Paluch** i **Marek Pluszczyk**, aktywnie uczestniczący w życiu Koła Naukowego II Katedry i Klinicznego Oddziału Kardiologii Szpitala Specjalistycznego w Zabrzu.

Celem podróży była prezentacja przypadku pacjenta z rzadko spotykaną anomalią tętnic wieńcowych na organizowanej w Walencji konferencji naukowej: „The 2nd International Conference on Fixed Combination In the Treatment of Hypertension, Dyslipidemia and Diabetes Mellitus”. Konferencja trwała trzy dni, a nasz pobyt pełny tydzień, mieliśmy więc trochę czasu na wypoczynek i wchłonięcie atmosfery nowego miejsca.

Walencja, miasto, którego historia sięga 128 roku p.n.e.



Od lewej: dr Andrzej Tomasik, dr Brygida Przywara-Chowaniec, Marek Pluszczyk

otwarło przed nami swoje bramy i kusiło zestawieniem nowoczesności z kulturą sprzed wieków.

Stare miasto obfitowało w setki wąskich uliczek (dwukierunkowa jezdnia i chodnik mieściły się na szerokości 4-5 m!) koncentrujących się wokół kilkunastu placów. Sprawne poruszanie się po takiej sieci komunikacyjnej jest nie lada wyzwaniem

dla osoby spoza miasta. Na szczęście dzięki doskonałemu zmysłowi orientacji w terenie jednego z członków naszej grupy, prawdziwego przewodnika – ten problem absolutnie nas nie dotyczył.

## Chiński fast food na europejskiej ziemi

Jednym z kluczowych punktów codziennych wypraw była wizyta w pobliskim fast foodzie o chwytliwej nazwie „Wok to walk”. Po początkowych zahamowaniach wynikających z nietypowego wyglądu i sposobu przyrządzania potraw spróbowaliśmy i...



Miasto Sztuki i Nauki

od tego czasu makaron, jajko, ryż z różnymi dodatkami zalany mi sosem (a wszystko smażone w hektolitrach oleju na specjalnej patelni) stało się atrakcją dnia dla strudzonych wędrowców z dalekiej Polski.

## Stadion FC Valencia

Nie mogliśmy ominąć stadionu drużyny FC Valencia – istnej gratki dla zapalonych fanów piłki nożnej, których w naszej skromnej grupce nie brakowało. Po miernym wrażeniu prawie stuletniej budowli z zewnątrz – przyciążona w wysokiej zabudowie prosta bryła bez wyrazu – czuliśmy się trochę zawiedzeni.

Nie zniechęciło nas to jednak przed skorzystaniem z okazji dołączenia do wesołej grupki hiszpańskiej młodzieży i zobaczenia stadionu od środka. Na szczęście wewnątrz nie rozczarowało, wręcz przeciwnie – zobaczyć to, co wcześniej mieliśmy możliwość oglądać na ekranach telewizorów, okazało się bezcennym wspomnieniem.

## Tajemnica nietoperza

Warto wspomnieć o czarnym nietoperzu pojawiającym się w herbie miasta. Jest on jednym z najbardziej charakterystycznych elementów heraldyki katalońskiej, a symboliką nawiązuje do uskrzydłonego smoka, który zdołał hełm królów Dragonii, dawnych władców krainy.

Nietoperza w herbach posiadają poza Walencją inne miasta, m.in. Palma de Mallorca, znana miejscowość wypoczynkowa odwieczna chętnie również przez polskich turystów.

Tydzień spędzony na intensywnym zbieraniu nowych doświadczeń zarówno w dziedzinie naukowej, jak i kulturalno wypoczynkowej minął bardzo szybko.

Hiszpania żegnała nas deszczem i aurą zbliżającego się ochłodzenia, a Polska witała pełnoobjawową zimą, radością bliższych i nieuniknionym powrotem do pracy.



Brygida Przywara

## Oddział Śląski Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy

zaprasza na kolejne zebranie

**20 kwietnia 2010 godz. 13<sup>00</sup> Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu**

tematyka: ocena ryzyka a wypadki przy pracy, aktualne informacje o szc zepieniach, nowości w medycynie pracy i naukach pokrewnych

dr n. med. Ryszard Szozda - Przewodniczący OŚ PTMP



## ● SPECJALISTA CHIRURGII DZIECIĘCEJ I PEDIATRA – DAMIAN SKUPIEŃ (26.06.1939 – 12.03.2005)

Jego dzieciństwo upłynęło w bardzo trudnych warunkach wojennej i w pierwszych latach po wojnie, o czym często wspominał. Po ukończeniu Liceum Ogólnokształcącego w Wodzisławiu Śląskim, rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Śląskiej Akademii Medycznej.



W roku 1964 otrzymał dyplom lekarza. Staż podyplomowy odbył w Szpitalu Miejskim w Rydułtowach, równocześnie pracując w Pogotowiu Ratunkowym oraz w Poradni Dziecięcej w Leszyczynach. Po odbyciu stażu pracował jako wolontariusz w Miejskim Szpitalu nr 1 w Rybniku na Oddziale Pediatrii. W tym czasie uzyskał specjalizację

pierwszego stopnia z pediatrii. Ponieważ zawsze marzył o pracy chirurga, przeniósł się na nowootwarty Oddział Chirurgii Dziecięcej w tym samym szpitalu (gdzie pracował do końca życia). Początkowo jako asystent, a po uzyskaniu obu specjalizacji z chirurgii dziecięcej jako starszy asystent, a następnie na stanowisku zastępcy ordynatora. Równocześnie dalej pracował w Poradni Dziecięcej w Leszyczynach, wówczas młodym osiedlu, pełnym dzieci.

Był lekarzem z powołania, oddanym całkowicie służbie choremu człowiekowi. Wymagał od siebie i innych dokładności i rzetelności. Zawsze znalazł czas, by służyć innym swoją wiedzą i doświadczeniem. Był przykładem pełnego zaangażowania w pracę zawodową. Tej działalności poświęcił i podporządkował całe swoje osobiste życie, nie licząc czasu i mijających lat.

Za całokształt działalności został wyróżniony licznymi dyplomami uznania, nagrodami oraz odznaczeniami jak: srebrna odznaka „Zasłużony dla Rybnika”, złota odznaka „Zasłużony w rozwoju Województwa Katowickiego”, „Złoty Krzyż Zasługi” i inne.

Całe swoje życie poświęcił dzieciom regionu rybnickiego, służąc głównie jako pediatra w poradni i chirurg w szpitalu. Niósł ulgę w cierpieniu tysiącom dzieci, przynosząc szczęście i radość im i ich rodzinom. Wielu Jego podopiecznych zapamiętało słowa podtrzymujące na duchu, dające siły do walki z chorobą, ciepły dotyk ręki i optymizm.

Był lekarzem bardzo oddanym pacjentom, człowiekiem niezwykle życzliwym i pomocnym wszystkim, którzy tej pomocy potrzebowali: chorym, znajomym, sąsiadom, a także wielu ludziom, których drogi skrzyżowały się z Jego drogą. Niewiele czasu Mu pozostawało dla siebie, na odpoczynek i dla rodziny, której był bardzo oddany. Mimo chronicznego braku czasu dla najbliższych, rodzina czuła jego opiekę i miała świadomość, że w trudnych chwilach może na Nim polegać, co zaowocowało, że dziś wspominamy Go jako wspianego męża, ojca i dziadka.

Dobrze Go też wspominają znajomi, przyjaciele, współpracownicy, pacjenci i wszyscy ci, z którymi zetknął Go los. Jego pogoda ducha, poczucie humoru i dowcip ubarwiały kontakty z Nim i te codzienne, i te bardziej szczególne i uroczyste. Kto choć raz zetknął się z Nim, był zauroczony Jego rozważą, rozumem, spokojem i dobrocią. Zawsze był przyjazny, życzliwy, uśmiechnięty i pełen energii, uczynny, niosący pomoc wszystkim wokół siebie. Był wspianym, odpowiedzialnym człowiekiem, za-

wsze można było na Niego liczyć, nie tylko w sprawach zawodowych, ale też we wszelkich życiowych problemach. Zawsze powtarzał, że dla siebie będzie mieć czas, gdy przejdzie na emeryturę, ale niestety tylko pół roku było Mu dane być na emeryturze, a w tym jeszcze dwa miesiące szybko postępującej choroby.

Marzył, że dożyje czasu, kiedy powszechnie zapanuje ład, porządek, poszanowanie pracy, sprawiedliwość i zwykła przyzwoitość. Niestety tego nie doczekał. Ale jedno z Jego marzeń spełniło się, a mianowicie, że znikła „żelazna kurtyna” i otwały się granice, że paszport leżał w szufladzie i miało się świadomość tego, że jest się wolnym, że w każdej chwili można wyjechać. A lubił podróżować, poznawać ludzi, ich kulturę i piękne zakątki świata. Kochał naturę, obcowanie z przyrodą, dlatego gdy tylko mógł, spędzał urlopy pod namiotem, z dala od hałaśliwych kurortów, pełnych ludzi, wędrując mniej uczęszczanymi szlakami. Umiął zachwycić się pięknem architektury, przyrody czy gwiazdowego nieba. W ten sposób regenerował siły, aby po powrocie znowu rzucić się w wir pracy, którą przecież bardzo kochał. Podobno mężczyzna za życia powinien spełnić trzy warunki, aby poczuć, że wypełnił swoje zadanie na tym świecie, a mianowicie: posadzić drzewo, zbudować dom i spłodzić syna. Wszystko to spełnił i odszedł, pozostawiając po sobie ogromny ból i cierpienie oraz pustkę, którą trudno wypełnić, ale równocześnie ciepłe i miłe wspomnienia zarówno w rodzinie, jak i wśród przyjaciół i pacjentów. Bardzo Go nam brakuje.

Kiedy Go zabrakło, wszyscy odczuwaliśmy potrzebę Jego rady i pomocy, równocześnie zadając sobie pytanie: jak w danej sytuacji by postąpił i jaką by podjął decyzję.

Okrutna choroba, pełna cierpienia i bólu przerwała Jego życie, pracę w szpitalu i poradni, wyrwała Go z grona kolegów i przyjaciół, od kochającej i kochanej rodziny. Ale nawet ciężka choroba nie złamała Jego ducha, ciepłem, uśmiechem i miłymi słowami obdarowywał nas do ostatnich chwil swojego życia. W naszych wspomnieniach właśnie taki pozostanie.

Choroba zaatakowała Go w pełni sił witalnych, przerwała realizację wielu planów osobistych i rodzinnych. Dzisiaj trudno mi mówić o Nim jak o nieobecny, a że był gościem we własnym domu, mamy wrażenie, że niedługo wróci. Fizycznie jest nieobecny, ale czujemy, że duchowo nadal jest wśród nas i wspiera nas w kłopotach życia codziennego. Dziękujemy Ci za to i za wspólnie przeżyte lata, za obecność wśród nas, za radość i za dobro, które odczuwaliśmy w Twoim otoczeniu.

Śmierć Twoja przewróciła „mój świat” i zweryfikowała wiele moich poglądów i życiowych planów. W chwili rozpaczy i poszukiwania sensu życia nieoceniona staje się pomoc najbliższych i przyjaciół, słowa otuchy; ale prawda jest taka, że nie umiemy rozmawiać z ludźmi, których dotknęła tragedia. Należy tę barierę przełamać w sobie, bo dookoła nas jest wielu potrzebujących, czekających na słowa pocieszenia.

Pragnę wszystkim podziękować za pamięć, za ciepłe wspomnienia, za modlitwy, za znicze zapalone na Jego grobie i składane kwiaty. Chociaż minęło już pięć lat od chwili, gdy nas opuścił, wydaje się, że to było zaledwie wczoraj.

„Niech dobre słowa łączą ludzi za życia, a miłe wspomnienia po śmierci”.

**Krystyna Skupień**

● **PROF. DR HAB. DR H.C. TADEUSZ CHRUŚCIEL (30.01.1926 – 11.02.2010)**



Na X Krajowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie w dniach 28-30 stycznia 2010 miałem zaszczyt towarzyszyć codziennie Panu Profesorowi.

W swych zwierzaniach mówił o swojej wspaniałej towarzysze życia, żonie Marii, bez której nigdy nie doszedł by do tego, co Mu się udało osiągnąć.

Był dumny ze swoich dzieci – syn jest profesorem za granicą. Czuł się spełnionym jako głowa rodziny, jako naukowiec, jako działacz samorządu lekarskiego, jako przedstawiciel Rzeczypospolitej w Światowej Organizacji Zdrowia, będąc w Genewie jej ekspertem przez siedem lat.

Czuł się również spełnionym w działalności na rzecz społeczności Polski, za co otrzymał najwyższe wyróżnienia państwowe. Był człowiekiem wielkiej wartości. Należał do elity intelektualnej i naukowej Rzeczypospolitej. Wielce zasłużony dla polskiego świata lekarskiego.

Żył zgodnie z zasadą: jeżeli dla kogoś religia i moralność nie stanowiły największego ideału, ten nie zasługiwał na Jego przyjaźń i dlatego tak bardzo sobie Jego przyjaźń ceniliśmy.

Odszedł Człowiek wspaniały, urodzony we Lwowie, wykształcony w Krakowie, dojrzewał w latach 1955-1968 na Śląsku, aby dojrzeć do grona najwybitniejszych farmakologów w Warszawie. Pierwszy Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej, od 1989 r. działacz korporacji lekarskiej. Straciliśmy Człowieka wielkiej rzetelności, otwartego serca.

Odszedł skarb narodowy, który tak wiele dla Polski uczynił. Pozostanie na zawsze w naszej pamięci i modlitwach.

Żegnaj  
Drogi Przyjacielu, Profesorze, Prezesie. W Tobie było piękno!

**Zyga Wawrzynek**



Od lewej: śp. Tadeusz Chruściel, Zyga Wawrzynek i żona Profesora na X KZL

**Z żalem zawiadamiamy, że odszedł od nas**

**śp. Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Chruściel**

**Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej I kadencji odrodzonego samorządu**

**doktor h.c. Śląskiej Akademii Medycznej**

**były kierownik Katedry Farmakologii ŚAM w Zabrze Rokitnicy**

**kierownik Zakładu Farmakologii Klinicznej i Społecznej**

**w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie**

**Żonie Pana Profesora oraz Najbliższym**

**składamy wyrazy współczucia**

*Prezes Jacek Kozakiewicz wraz z Okręgową Radą Lekarską Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach*



**16 stycznia 2010 roku odszedł nagłe w wieku 53 lat**

**nasz młodszy kolega Andrzej Kita**

**W Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej w Łazach pracował**

**od 1984 roku jako lekarz pediatra.**

**Przez wszystkie lata z wielkim zaangażowaniem pomagał i leczył**

**małych pacjentów. Pozostawił ukochaną żonę Alicję oraz synów**

**Arkadiusza i Dariusza. Cały personel Samodzielnego Publicznego**

**Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łazach jest wstrząśnięty tą nagłą śmiercią Andrzeja.**

**Modlimy się za spokój Jego duszy**

**i składamy najszczerze kondolencje najbliższej rodzinie.**

*Kierownik i pracownicy SPZOZ w Łazach*