



Pro Medico

październik 2010 • nr 175 • ISSN 1232-8693

PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ w Katowicach

**Między profilaktyką,
a medycyną kliniczną**

- str. 9-10

Muzykujący Lekarze

- str. 14-16

**„Medyk Zabrze” –
wicemistrzem świata**

- str. 17-18

**Nurkowanie na wraku
„Heweliusza”**

- str. 21-22

Reklama

Z mojego punktu widzenia...

Zachęcam do zapoznania się z projektami nowych ustaw proponowanych przez Ministerstwo Zdrowia: o działalności leczniczej, o zawodach lekarza i lekarza dentystry, o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, oraz do przeczytania stanowisk Prezydium ORL, w których odnieśliśmy się do kilku ważnych zagadnień. Projekty pełne są rewolucyjnych pomysłów, a jednocześnie chaotyczne i zawierające wiele nieścisłości. Ostateczne stanowisko samorządu zostanie wypracowane na nadzwyczajnym posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej 8 października, po zebraniu wszystkich uwag. Proponowane zmiany dotyczą nas wszystkich, od stażysty, po kierującego zakładem opieki zdrowotnej. Ustalenie błędu medycznego w sposób dla lekarza niekorzystny, w drodze pozasądowej, zniesienie stażu podyplomowego, praktycznej części egzaminu specjalizacyjnego, nieadekwatne kary pieniężne (do 10-krotności minimalnego wynagrodzenia) za uchybienia administracyjne czy wreszcie pominięcie postępowań konkursowych przy wyborze kierujących oddziałami – to tylko niektóre fragmenty nowych zapisów. Zdumiewa fakt, że projekty wywracają „do góry nogami” znowelizowaną, przygotowywaną wiele lat ustawę o izbach lekarskich, wprowadzoną w życie zaledwie przed niespełna rokiem (od 1 stycznia 2010 r.).

Postanowiliśmy, podobnie jak Naczelna Izba Lekarska oraz wszystkie okręgowe izby, zwrócić się do Skarbu Państwa o przekazanie w pełnej wysokości środków finansowych na pokrycie kosztów czynności przejętych od organów administracji państwowej, ponoszonych w latach 2007-2009. Otrzymaliśmy zaledwie ok. 30% należnych kwot. Zdecydowaliśmy się na ten krok, aby zaprotestować przeciw lekceważeniu ustaleń i zapisów prawnych. Jeżeli dodać do tego ciągłe próby ograniczania kompetencji izb lekarskich (jasnym przykładem są proponowane zmiany ustawowe) widać, jak w demokratycznym kraju usiłuje się minimalizować rolę i znaczenie samorządności zawodowej, na którą wspólnie pracowaliśmy przez lata. W tym roku minęła 75- ta rocznica powstania śląskiego samorządu lekarskiego, co celowo przypominam w tym właśnie kontekście.

Piszę ten tekst tuż przed zamknięciem pisma i w przeddzień debaty, którą zaplanowaliśmy w Domu Lekarza w Katowicach. Debata o pogłębiających się problemach ochrony zdrowia w województwie śląskim, zwłaszcza finansowym, jest wyrazem głębokiego zaniepokojenia sytuacją, w jakiej się znaleźliśmy wraz z naszymi pacjentami. Nie wiem, ile osób przyjmie nasze zaproszenie. Wiele z nich często, także w mediach, deklaruje troskę o nasz region. Mam więc nadzieję, że zechcą wysłuchać głosu samorządu lekarskiego i sami zabrać głos w dyskusji. W krótkiej prezentacji, którą przygotowałem, chcę skupić się na tym, „jak było”, jakie obietnice nam składano, jakie plany uzdrowienia systemu przedstawiano, a tym, jak jest i co czeka nas w 2011 roku. Szczegóły na dalszych stronach pisma.

Początek października to inauguracja roku akademickiego, także na SUM, naszej Alma Mater. To dzień składający do refleksji: jaką przebyliśmy zawodową drogę, od chwili otrzymania indeksu? Czy zachowaliśmy ten sam entuzjazm? Jakie będą nasze problemy za lat sześć, gdy do zawodu wchodzić będą nasze przyszłe Koleżanki i Koledzy?

Jak co roku zabrzmiał „Gaudeamus”, którego refren doskonale znamy. Zwykle wykonywane są tylko radosne fragmenty tej pieśni. Mniej znane są słowa: „Ubi sunt, qui ante nos in mundo fuere?” (Gdzie są ci, którzy byli na świecie przed nami?) Już byli – pada odpowiedź. To dobra lekcja pokory, szczególnie dla przyszłych lekarzy.

Skoro o przeszłości i tradycji. Już teraz zaczęliśmy prace nad międzynarodowym symposium „Zrozumieć przeszłość, kształtować przyszłość”, które zorganizujemy wspólnie z Izbami: Dolnośląską i Saksońską, w przyszłym roku. Cieszy mnie ta coraz bliższa współpraca z DIL, bo nawiązuje do wieloletnich więzi, jakie łączą Górny i Dolny Śląsk, mimo historycznych zawirowań.

Jacek Kozakiewicz



Na okładce: szczyt Kala Patan, zdjęcie z podróży
dr Urszuli Wilczek

W NUMERZE:

<i>Z mojego punktu widzenia...</i>	1
<i>Stanowiska ORL</i>	2
<i>Planowana debata</i>	3
<i>Nie – dla planu finansowania ochrony zdrowia</i>	4
<i>Specjalizacje</i>	7
<i>Sesja zawodów medycznych w Raciborzu</i>	7
<i>Nowy oddział w Szpitalu Bonifratrów w Katowicach</i>	8
<i>Dni Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego</i>	9
<i>Szkolenia ŚIL</i>	11
<i>Orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego</i>	12
<i>Koncert zespołu Muzykujących Lekarzy</i>	14
<i>Sukcesy naszych sportowców</i>	17
<i>Rozmowa z dr Janem Wilczkiem</i>	19
<i>Mistrzostwa Europy w Ratownictwie Medycznym</i>	20
<i>Nurkowanie wrakowe: Heweliusz</i>	21
<i>Dyskusyjny Klub Filmowy</i>	23
<i>Notatki z podróży</i>	23
<i>Wspomnienie o docencie Kostaneckim</i>	24
<i>Ogłoszenia</i>	28

Stanowisko nr I

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach

z dnia 22 września 2010 r.

w sprawie: projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta

i Rzeczniku Praw Pacjenta

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta negatywnie ocenia projektowany tryb ustalania błędu medycznego.

Zgodnie z projektem ustawy, wniosek o ustalenie błędu medycznego będzie można złożyć do wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o błędach medycznych w terminie 1 roku od dnia w którym pacjent dowiedział się o zaistnieniu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia albo nastąpiła śmierć pacjenta, nie później jednak niż w terminie 3 lat od momentu w którym nastąpiło zdarzenie. O istnieniu błędu medycznego będzie orzekała czteroosobowa komisja.

W pierwszej kolejności Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach podkreśla, że właściwym organem powołanym do sprawowania wymiaru sprawiedliwości jest sąd. Wprowadzanie szczególnych pozasądowych trybów ustalania odpowiedzialności powinno być dokonywane z dużą ostrożnością i przy zachowaniu jak największych gwarancji poszanowania prawa do obrony osób bezpośrednio zainteresowanych. W naszej ocenie przedstawiony projekt wprowadzając pozasądowy tryb ustalania odpowiedzialności nie zapewnia dostatecznych gwarancji wszystkim zainteresowanym.

Niezrozumiałym jest także dlaczego projekt dotyczy wyłącznie błędów medycznych popełnianych w szpitalach, nie znajduje zatem zastosowanie do błędów popełnionych w przychodniach, ambulatoriach czy prywatnych gabinetach lekarskich.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach uważa, że w projekcie ustawy nie zapewniono wystarczających praw lekarzom, których działania dotyczy postępowanie przed komisją wojewódzką. Z treści projektowanej ustawy wynika, że prawa strony przysługują tylko zakładowi ubezpieczeń, szpitalowi oraz pokrzywdzonemu pacjentowi, bezzasadnie pomija się w tym katalogu lekarza. Wydanie przez komisję wojewódzką orzeczenia o istnieniu błędu medycznego dotyka nie tylko interesów ekonomicznych szpitala i zakładu ubezpieczeń, ale także bezpośrednio uderza w reputację lekarza, któremu zarzucono błąd medyczny. Brak jakichkolwiek uprawnień lekarza w czasie postępowania przed komisją wojewódzką nie sposób ocenić inaczej jak tylko krytycznie.

Nasz niepokój budzi również to, że projektowana ustawa naruszając dotychczasowe kompetencje przypisane sądom powszechnym i sądom lekarskim nie rozstrzyga tak ważnej kwestii jak wpływ ustalenia błędu medycznego przez komisję wojewódzką na ewentualne orzeczenie sądu powszechnego czy sądu lekarskiego. Oczywiście jest, że osoba, która uzyskała orzeczenie komisji o stwierdzeniu błędu medycznego, będzie chciała posługiwać się tym orzeczeniem komisji jako jedynym i zarazem koronnym dowodem w sprawie przed sądem powszechnym o odszkodowanie czy w sprawie przeciwko lekarzowi przed sądem lekarskim. Stanowczo sprzeciwiamy się wprowadzeniu przepisów, które mogą doprowadzić do tego, że orzeczenie komisji wydane przeciwko szpitalowi może być koronnym dowodem w sprawie przeciwko lekarzowi, który nie miał najmniejszego wpływu na treść orzeczenia komisji.

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

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

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

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

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

Skład, reklamy, ogłoszenia, projekt okładki: Przemysław Skiba; okładka: fof. Urszuli Wilczek.

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

Materiały do najbliższego numeru przyjmujemy do 20-go (reklamy do 15-go) dnia każdego miesiąca poprzedzającego.

Stanowisko nr 2
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach
z dnia 22 września 2010 r.
w sprawie: projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zgłasza następujące uwagi do tego projektu:

Za **niewłaściwe** uważamy rozwiązanie zawarte w art. 1 pkt. 1 projektu, w myśl którego za wykonywanie zawodu lekarza uważa się również kierowanie zakładem opieki zdrowotnej. Poszerzenie zakresu czynności uznawanych za wykonywanie zawodu o pełnienie funkcji kierownika zakładu opieki zdrowotnej nie znajduje dostatecznego uzasadnienia. Zarządzanie placówką służby zdrowia nie jest równoznaczne z wykonywaniem zawodu lekarza, albowiem w czasie pełnienia funkcji kierownika zakładu opieki zdrowotnej lekarz nie wykorzystuje swoich umiejętności zawodowych, nie prowadzi procesów diagnostycznych ani leczniczych. W ocenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach projektowane rozwiązanie nie służy również interesowi społecznemu – osoba, która przez ponad pięć lat pełniła wyłącznie funkcję kierownika zakładu opieki zdrowotnej, dla dobra pacjentów, powinna przejść przeszkolenie zawodowe zanim podejmie się wykonywania świadczeń zdrowotnych.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach wyraża negatywne stanowisko wobec projektowanego zniesienia stażu podyplomowego oraz egzaminu państwowego LEP oraz LDEP. **Staż jest formą praktycznej nauki zawodu, jest także ważnym etapem pośrednim pomiędzy kształceniem akademickim ukierunkowanym na zdobywanie wiedzy teoretycznej a kształceniem specjalistycznym ukierunkowanym na zdobywanie umiejętności praktycznych. W czasie stażu podyplomowego lekarz pod nadzorem koordynatora i opiekuna przygotowuje się do pracy w zespole, uczy się zarówno zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce jak i odpowiedzialności za leczenie pacjenta.** W naszej ocenie przygotowanie do samodzielnego wykonywania zawodu lekarza poprzez staż podyplomowy jest najwłaściwszą metodą wdrażania młodych lekarzy do samodzielnego wykonywania zawodu. Projekt ustawy zakłada, że zamiast stażu podyplomowego lekarz będzie realizował szkolenie praktyczne w czasie studiów medycznych. Szkolenie praktyczne w czasie studiów nie jest tym samym co nauka zawodu pod nadzorem starszych kolegów posiadających specjalizację i doświadczenie zawodowe.

W naszej ocenie również decyzja o zniesieniu egzaminu państwowego – LEP i LDEP jest pochopna. Egzamin państwowy ma za zadanie rzetelnie i obiektywnie weryfikować wiedzę lekarzy stażystów, jako taki pomocny jest przy procedurach kwalifikujących do odbycia specjalizacji. Oceny używane z egzaminu państwowego przez lekarzy z poszczególnych uczelni medycznych pozwalają także na dokonanie oceny jakości kształcenia. Opowiadamy się zatem za utrzymaniem egzaminu państwowego.

Na negatywną ocenę zasługuje także projektowane zniesienie praktycznej części egzaminu specjalizacyjnego. Weryfikacja wiedzy zdającego powinna uwzględniać nie tylko teoretyczne przygotowanie ale także sprawdzenie umiejętności praktycznych. Brak sprawdzenia umiejętności praktycznych wypacza wynik egzaminu specjalizacyjnego.

Stanowisko nr 3
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach
z dnia 22 września 2010 r.
w sprawie: projektu ustawy o działalności leczniczej

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach po zapoznaniu się z projektem ustawy o działalności leczniczej zgłasza następujące uwagi do tego projektu:

Projektowana ustawa zmienia zasady prowadzenia rejestru praktyk lekarskich i nadzoru nad praktykami lekarskimi. Obecnie obowiązujące przepisy przewidują, że prowadzenie rejestru praktyk lekarskich jest zadaniem samorządu zawodowego lekarzy, tymczasem projekt ustawy zakłada przekazanie tego zadania wojewodom. Rozwiązanie takie zasługuje na krytykę. Po pierwsze rejestr praktyk lekarskich jest prowadzony w izbach lekarskich od wielu lat i nie są nam znane żadne okoliczności świadczące o tym, że rejestr jest prowadzony nienależycie, w szczególności nie zanotowano skarg na działanie rejestru praktyk ani ze strony lekarzy wnioskujących o rejestrację ani ze strony organów państwowych. Wnioski o wpis do rejestru są rozpatrywane terminowo i rzetelnie. Nie znajdujemy zatem żadnego uzasadnienia dla zmiany prawidłowo działającego systemu rejestracji praktyk lekarskich. Projekt ustawy, który zakłada likwidację sprawnie działającego organu rejestrującego i powierzenie rejestracji zupełnie nowemu organowi jest, w ocenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach, pozbawiony racjonalnych podstaw.

Po drugie, przypominamy, że prowadzenie praktyki lekarskiej jest formą indywidualnego wykonywania zawodu przez lekarza i z tej racji w zasadzie winno być poddane jurysdykcji samorządu zawodowego lekarzy. Model opierający się na rejestracji działalności w samorządzie zawodowym jest powszechnie stosowany także w innych zawodach zaufania publicznego, w tym zawodach prawniczych. Powierzenie rejestracji i kontroli nad działalnością praktyk lekarskich organowi administracji rządowej jest rozwiązaniem nietrafnym.

W projekcie ustawy nie znajdujemy wzmianki o wizytacji praktyki przed jej zarejestrowaniem. W ocenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach celowe jest utrzymanie wizytacji praktyki lekarskiej przez uprawnionych lekarzy w celu sprawdzenia czy wnioskodawca spełnia wymagania stawiane dla prowadzenia praktyki danego rodzaju.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach sprzeciwia się także wprowadzeniu kar pieniężnych nakładanych na lekarza, który nie zgłosił w 14 dniowym terminie zmian danych w rejestrze praktyk lekarskich. Projektowana ustawa przewiduje, że wojewoda mógłby nałożyć na lekarza prowadzącego praktykę lekarską karę w wysokości do 10-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę. Wprowadzenie tak wysokich kar pieniężnych za uchybienie obowiązkowi administracyjnemu jest niczym nieuzasadnione.

Na negatywną ocenę zasługuje również zamieszczone w projekcie ustawy postanowienie zwalniające z obowiązku przeprowadzenia konkursu w razie gdy regulamin organizacyjny powierza kierowanie oddziałem innej osobie niż ordynator. Proponowane rozwiązanie stoi w sprzeczności ze stanowiskiem samorządu zawodowego lekarzy, który uważa, że szefami oddziału powinni być ordynatorzy wybierani w drodze konkursu przez obiektywną wieloosobową komisję. Tylko wybór w drodze konkursu gwarantuje, że zostanie wyłoniony najlepszy kandydat tj. Osoba, która posiada zarówno odpowiednie przygotowanie zawodowe jak również umiejętność zarządzania zespołem lekarskim i personelem pomocniczym.

DEBATA

● DEBATA W ŚLĄSKIEJ IZBIE LEKARSKIEJ 29 WRZEŚNIA BR.

Region śląski, a finansowanie świadczeń medycznych

Przypomnijmy. Podział pieniędzy na zdrowie miał wyrównać dysproporcje między regionami. Tymczasem obniżono budżet NFZ na leczenie pacjentów naszego województwa. Lekarzom trudno zaakceptować mniejsze nakłady na onkologię, leczenie udarów czy intensywną opiekę medyczną.

„Śląskie szpitale czeka kolejny rok nędzy, a pacjentów kolejki” – podsumowują rozmowy z lekarzami dziennikarze w alarmujących tytułach prasowych.

Dyrektorzy śląskich szpitali nie chcą podpisywać obniżonych kontaktów, nie będą w stanie funkcjonować – ostrzegają. Brakuje też pieniędzy na zakup sprzętu i inwestycje – wg szacunków nawet do 800 mln.

Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej **Jacek Kozakiewicz** wystosował zaproszenie do współ-

nej debaty. W piśmie skierowanym do parlamentarzystów, przedstawicieli administracji państwowej i samorządowej, władz Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, przedstawicieli samorządów zawodów medycznych, dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej oraz przedstawicieli lekarzy wykonujących zawód w formie praktyk prywatnych, napisał m.in.:

„Po raz kolejny stajemy w obliczu ograniczeń finansowania świadczeń w naszym województwie. Rok 2010 jest szczególnie trudny. Członkowie samorządu lekarskiego są głęboko zaniepokojeni cięciami finansowymi, które w znacznym stopniu ograniczają dostępność mieszkańców województwa śląskiego do świadczeń medycznych, stawiając lekarzy wobec trudnych wyborów. Nadal brak pełnej informacji na temat przygotowywanych nowych projektów ustaw zdrowotnych oraz zmian organizacyjnych w strukturze Narodowego Funduszu Zdrowia. W celu pozyskania wiadomości, które być może pozwolą dyrektorom placówek ochrony zdrowia przygotować się do realizacji usług medycznych w 2011 roku. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach organizuje debatę poświęconą najważniejszym problemom ochrony zdrowia w województwie śląskim, w tym planowi finansowemu Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2011.”

Debata odbędzie się po zamknięciu tego numeru pisma. Relację zamieścimy w najbliższym numerze „Pro Medico”.

G.O.

Komunikat

Będzie więcej miejsc parkingowych wokół „Domu Lekarza”!

W wyniku negocjacji prowadzonych od kilku miesięcy przez prezesa ORL Jacka Kozakiewicza z prezydentem Katowic Piotrem Uszokiem, po wizycie w naszej siedzibie w dniu 9 września 2010 r. wiceprezydent Krystyny Siejny i naczelnika Wydziału Geodezji i Gospodarki Mieniem Jerzego Oporoka (którzy okazali wiele życzliwości i zrozumienia dla naszych potrzeb) wstępnie uzgodniono, że w najbliższym otoczeniu „Domu Lekarza” powstanie ok. 20 miejsc parkingowych. Poszerzenie nie zlikwiduje terenów zielonych, o które zabiegamy wraz z mieszkańcami dzielnicy Koszutka. Obecnie trwają przygotowania projektowe. Powyższe uzgodnienia będą kolejnym krokiem ułatwiającym dotarcie do siedziby Śląskiej Izby Lekarskiej, a jednocześnie podnosząc atrakcyjność „Domu Lekarza”.

O dalszych decyzjach poinformujemy w kolejnym numerze „Pro Medico”.

Dyrektor Biura ŚIL

- VI ZJAZD DELEGATÓW REGIONU ŚLĄSKIEGO OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO LEKARZY (OZZL) – 10 WRZEŚNIA 2010 ROKU

Nie – dla planu finansowania ochrony zdrowia

We wrześniu dobiegła końca rozpoczęta w 2006 roku kadencja Zarządu Regionu Śląskiego OZZL. Zjazd Sprawozdawczo – Wyborczy stał się więc okazją do podsumowania dotychczasowej działalności związku i określenia jego priorytetów na następne lata. Siłą rzeczy z uwagi na niedawne zatwierdzenie budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia na 2011 rok, który jest niekorzystny dla województwa śląskiego ten temat stał się dominującym zarówno w wystąpieniach gości, jak i dyskusji delegatów.

Nowy algorytm podziału środków spowodował zmniejszenie nakładów na ochronę zdrowia w stosunku do tegorocznych. W tej sytuacji niewiele zmienia sierpniowa decyzja prezesa NFZ o przekazaniu dodatkowych środków z funduszu zapasowego dla województw, które na nowym sposobie podziału pieniędzy straciły najwięcej.



fot.: Anna Zadóra-Świderek

Od lewej: I. Kohut, I. Borchulska, M. Pakulski, J. Rdes

Fragment listu prezesa ORL Jacka Kozakiewicza skierowanego do Delegatów VI Zjazdu:

„Państwa wieloletnia aktywność, upór i trud ukierunkowane na przywrócenie zawodowi lekarza należnego mu autorytetu i szacunku, gdzie za wykonywanie pracy wymagającej wyjątkowych umiejętności i wielkiej odpowiedzialności należy się godne wynagrodzenie, przyniosła widoczne efekty. Płace znacznej grupy lekarzy zaczęły rosnąć, pomimo wielu problemów finansowych, z którymi od lat boryka się ochrona zdrowia w Polsce. Stało się to możliwe przede wszystkim dzięki wyjątkowej integracji środowiska medycznego, która nastąpiła w ostatnich latach, gdy na rzecz poprawy wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia, ramię w ramię zawarliśmy wspólne porozumienie razem z kilkoma innymi organizacjami. Nadal jednak pozostaje jeszcze dużo do zrobienia.”

WYŻSZYCH WYNAGRODZEŃ DLA LEKARZY

OZZL posługuje się danymi z których wynika, że na leczenie szpitalne Śląski Oddział

Narodowego Funduszu Zdrowia w przyszłym roku otrzyma o ponad 175 mln. zł. mniej niż w 2010 roku. A to zdaniem związkowców oznacza m.in. ograniczenie pacjentom z naszego województwa dostępności do świadczeń medycznych i wzrost zadłużenia placówek, co może, ich zdaniem, stanowić zachętę dla pracodawców i organów założycielskich szpitali do prób nieuzasadnionego zmniejszania wynagrodzeń i przychodów lekarzy.



fot.: Anna Zadóra-Świderek

Rejestracja delegatów Zjazdu, pierwszy z lewej M. Niwiński

– Znaczące podwyżki wynagrodzeń lekarzy miały ostatnio miejsce na przełomie 2007/08 roku, dlatego w przyszłym roku lekarze będą domagali się zdecydowanego wzrostu swoich płac. Jeżeli na te postulaty nałoży się spadek dochodów szpitali to mamy mieszankę wybuchową. – mówił przewodniczący Zarządu Regionu Śląskiego OZZL **Maciej Niwiński**.

Na ten sam problem, choć w trochę innym tonie zwracali uwagę przedstawiciele Śląskiej Izby Lekarskiej. Samorząd do którego ustawowych zadań należy szeroko pojęta ochrona zawodu lekarzy oraz ich indywidualnych i zbiorowych interesów chce w tej kwestii współpracować z Zarządem Regionu Śląskiego OZZL. Zdaniem prezesa ORL **Jacka Kozakiewicza** obie organizacje, choć posiadają różne uprawnienia i odmienne możliwości działania, powinny współdziałać, dla osiągnięcia celu jakim jest poprawa warunków pracy i płacy lekarzy.

– Powinniśmy po raz kolejny zewrzeć szeregi, by wspólnie zawalczyć o pieniądze dla naszych pacjentów, a tym samym dla nas. – mówił prezes – W ostatnich latach zarobki części lekarzy istotnie się poprawił, ale pomalutka ta zmiana staje się niewystarczająca. Obecnie, aby doprowadzić do stanu, gdy płace lekarzy będą adekwatne do umiejętności i odpowiedzialności jaka na nich spo-

czywa, musimy zabiegać by nakłady na ochronę zdrowia były większe i nie odstawiały rażąco od tych jakie są w innych krajach Unii Europejskiej.

Problem niewystarczającego finansowania oraz zbyt małych wynagrodzeń w ochronie zdrowia dotyczy wszystkich pracowników sektora medycznego. Na korzyści wynikające ze współpracy pomiędzy różnymi organizacjami reprezentującymi zawody medyczne w swoim wystąpieniu również zwróciła uwagę **Iwona Borchulska** szefowa Regionu Śląskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

Decyzją VI Zjazdu Delegatów Regionu Śląskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w kadencji 2010-2014 na stanowisko przewodniczącego po raz kolejny został wybrany doktor **Maciej Niwiński**.

W trakcie Zjazdu podjęto uchwały w sprawie organizacji akcji protestacyjnej z uwagi na „ograniczenie publicznych środków finansowych na zakup szpitalnych świadczeń zdrowotnych w szpitalach województwa śląskiego w roku 2011” i zdemontowania przez Ministerstwo Zdrowia informacji o wysokości wzrostu wynagrodzeń lekarzy.

Zapelowano także do Zjazdu Krajowego o „podjęcie wszelkich możliwych działań celem zwiększenia wydatków publicznych na ochronę zdrowia do poziomu co najmniej 6,5% PKB”.

– W naszym województwie jest szesnaście tysięcy lekarzy. Do tego można dodać trzydzieści pięć tysięcy pielęgniarek, co daje elektorat, z którego zdaniem politycy

Goście:

Marcin Pakulski – z-ca dyr. ds. medycznych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Jacek Kozakiewicz – prezes ORL w Katowicach

Iwona Borchulska – przewodnicząca Regionu Śląskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

Jerzy Rdes – członek Prezydium ORL w Katowicach

Ireneusz Kohut – członek Komisji ds. Przekształceń, Pracy i Płacy oraz Kontaktów ze Związkami Zawodowymi ORL w Katowicach

powinni się liczyć, szczególnie w świetle zbliżających się wyborów samorządowych. W 2007 roku taka współpraca zakończyła się „Białym Miasteczkiem”.

WIĘKSZEGO BEZPIECZEŃSTWA DLA PACJENTÓW

W czasie Zjazdu złożono deklaracje wspólnego działania i gotowości do merytorycznej dyskusji o nie dofinansowaniu placówek ochrony zdrowia, co przekłada się nie tylko na niskie płace, ale przede wszystkim na bezpieczeństwo pracy zatrudnianych w nich ludzi, a tym samym na bezpieczeństwo pacjentów.

– Dyrektor szpitala ze zbyt małym budżetem zaczyna oszczędzać i zwalniać pracowników ze szkodą dla pacjentów. Zamiast trzech lekarzy na dyżurze, będzie jeden, zamiast trzydziestu pielęgniarek będzie dwadzieścia. – wyliczał Maciej Niwiński – Wszystko jest w porządku dopóki się to odbywa w sposób racjonalny, a wiem, że w wielu szpitalach już w zeszłym roku ta granica ograniczania zatrudnienia została przekroczona. Praca z obciążeniem o połowę personelem – również lekarskim, gdy nie ma pacjenta z kim skonsultować jest bardzo niebezpieczna zarówno dla pacjenta, jak i dla opiekujących się nim lekarzy. – dodał Niwiński

Konkretne przykłady obalające opinie o nadmiernym zatrudnieniu w polskich szpitalach przedstawił prezes Jacek Kozakiewicz, porównując dane dotyczące jednego ze szwedzkich szpitali z Wojewódzkim Szpitalem nr 4 w Bytomiu

– W akademickim szpitalu w Uppsali mieszczącym 1100 łóżek i rocznie przyjmującym 52 tysiące pacjentów jest zatrudnionych 8000 pracowników. W blisko o połowę mniejszej bytomskiej placówce, leczącej w systemie stacjonarnym o połowę mniej chorych zatrudnienie wcale nie wynosi połowy liczby personelu szpitala w Uppsali, ale niespełna 1/7. Personel liczący zaledwie ok. 1281 osób wykonuje pracę jaką na Zachodzie Europy powierzone, by znacznie większej ilości pracowników. – podkreślał prezes.

Jeszcze w tym roku planowane jest spotkanie członków Prezydium ORL z przedstawicielami Zarządu Regionu Śląskiego OZZL



Prezes SIL Jacek Kozakiewicz zadeklarował dalszą współpracę

fot.: Anna Zadora-Świderek



Forum Zjazdu

fot.: Anna Zadora-Świderek

Anna Zadora-Świderek

SPECJALIZACJE

UZUPEŁNIENIE LISTY LEKARZY, KTÓRZY UZYSKALI TYTUŁ SPECJALISTY, DRUKOWANEJ WE WRZEŚNIOWYM NUMERZE „PRO MEDICO”

Anestezjologia i intensywne terapie

Barbara Arszułowicz-Orzechowska

Krzysztof Paradowski

Leszek Włodarczyk

Balneologia i medycyna fizykalna

Lucyna Skotnicka-Roszkowska

Choroby wewnętrzne

Barbara Dydach-Fejtkiewicz

Małgorzata Morawska

Aneta Paczula

Marzena Pluta-Kubicz

Mariola Szendzielorz-Kubina

Dagmara Urbańska-Krawiec

Gastroenterologia

Barbara Duda-Raszewska

Bolesław Jasiński

Dorota Obrębska

Patrycja Pokrzywnicka

Hipertensjologia

Agata Fryzlewicz-Moska

Anna Jacyszyn

Ewa Komin

Kardiologia

Henryk Domański

Daniel Jakubowski

Beata Ochała

Medycyna rodzinna

Michał Drobiński

Ortopedia i traumatologia narządu ruchu

Łukasz Lubelski

Psychiatria

Rafał Babraj

Izabela Dydo-Konior

Sylwia Jezioro

Marcin Kaczmarczyk

Joanna Kłerek

Małgorzata Kostka

Karolina Nazarewicz-Szyluk

Barbara Orłowska

Witold Siudek

Urologia

Magdalena Duda

Andrzej Kupilas

SESJE NAUKOWE

● LEKARZE, FARMACEUCI, PIEŁĘGNIARKI, DIAGNOŚCI LABORATORYJNI NA WSPÓLNEJ SESJI NAUKOWEJ

W Raciborzu o dziejach medycyny i farmacji.

Piotr Klima, zastępca przewodniczącego Rady Miasta Racibórz, wiceprezes Śląskiej Rady Aptekarskiej w Katowicach i Aleksandra Sieklicka, kierownik Oddziału Archiwum Państwowego w Raciborzu, zaprosili do współpracy samorządy zawodów medycznych, by wspólnie zająć się wybranymi zagadnieniami z historii medycyny i farmacji. Tak doszło do sesji naukowej „Dzieje medycyny i farmacji na Śląsku”, która odbyła się 10-11 września.

Grażyna Ogrodowska: Program konferencji odbiega od stereotypu. Po pierwsze, zamiast kilku blisko godzinnych wykładów, jak to bywa najczęściej, mamy ponad dwadzieścia krótkich prezentacji. Po drugie, ich tematyka jest bardzo różna. Co je łączy?

Piotr Klima: Już po poprzednich dwóch sesjach mieliśmy olbrzymi odzew. Tak było i teraz. Zgłosiło się bardzo wielu chętnych do poprowadzenia wykładów. A celem była zachęta do zainteresowania się historią. Tą lokalną, z najbliższego otoczenia, ulicy, szpitala, przychodni, apteki. I do gromadzenia zbiorów, ich opisywania, dzielenia się tą wiedzą. Stąd też dzień warsztatowy: kurs korzystania ze źródeł i opracowywania historii „Archiwa w służbie badaczom”. Chodzi nam o pokazanie, jak z archiwów korzystać, co mogą wnieść. Najbardziej zainteresowani rozpoczną być może własne poszukiwania i badania. Chcieliśmy też spopularyzować historię zawodów medycznych. Bardzo zależy nam na upowszechnianiu tej wiedzy. A że zawody różne, to i tematyka też.

Patronat honorowy:

prof. dr hab. n. med. **Krzysztof Olczyk**, prorektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,

dr n. med. **Jacek Kozakiewicz**, prezes Śląskiej Izby Lekarskiej,

Mirosław Lenk – prezydent Miasta Racibórz.

Grażyna Ogrodowska: Teraz rozumiem, dlaczego obok siebie np. wykład o rybnickich farmaceutach w czasie wojny, uszkodzonym słuchu i średniowiecznej diecie mieszkańców Raciborza. A różne zawody medyczne i ich samorządy wg Pana dziś więcej ze sobą łączy czy dzieli?

Piotr Klima: W ubolewaniem widzę, że nasze drogi często są rozbieżne, a politycy skrzętnie to wykorzystują. „Skoro jeden samorząd sądzi tak, a drugi inaczej, to my postąpimy, jak sami uważamy”. Dlatego ma-



my nadzieję, że takie spotkanie, jak to w Raciborzu, pozwoli na nawiązanie kontaktów i współpracy, a samorządom zawodowym da impuls do podejmowania wspólnych inicjatyw. Wspólnie możemy więcej, niż osobno. Nasze zawody medyczne wyrosły przecież z jednego pnia, mamy wspólne korzenie, wspólną historię i tradycję.

Grażyna Ogrodowska: Nie każdej sesji naukowej towarzyszy tak rozbudowany program artystyczny.

Organizatorzy sesji: Archiwum Państwowe Oddział w Raciborzu, Śląska Izba Aptekarska w Katowicach, Śląska Izba Lekarska w Katowicach, Katedra Nauk Społecznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Przy współpracy: Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach, Muzeum Farmacji w Krakowie, Szpitala Rejonowego w Raciborzu.

Piotr Klima: Tak wiele mówi się w ostatnich latach o zagrożeniu dehumanizacją medycyny i skutkach, które za tym idą. Tymczasem kultura to też nie mniej ważny element tradycji naszych zawodów. Szlachetna historia, piękna tradycja, osiągnięcia kulturalne też zobowiązują do należytego, godnego i etycznego, na najwyższym poziomie wykonywania swojej pracy. Nasza sesja i koncert mają o tym przypomnieć.

SZPITALE

● SZPITAL OJCÓW BONIFRATRÓW W KATOWICACH

Zmodernizowany oddział z nową obsadą lekarską

*Po dwumiesięcznej przerwie pierwsze-
go sierpnia br., w Szpitalu Zakonu Bonifratrów pod wezwaniem Aniołów Stróżów
w Katowicach ponownie uruchomiono Oddział Chirurgii Ogólnej.*

Oddział został zamknięty tuż przed wakacjami, gdy zatrudnieni w nim lekarze postanowili odejść z pracy. Dyrektor szpitala **Maria Janusz** wyjaśnia – *Tworząc szpital półtora roku temu przejęliśmy całą załogę medyczną, czyli i lekarzy i pielęgniarki we wszystkich oddzia-*

łach, ale z różnych przyczyn kadra zaczęła się wykruszać. Nie udało nam się porozumieć z naszymi chirurgami z poprzedniego zespołu, którzy podjęli decyzję o odejściu. W związku z tym w dwa miesiące musieliśmy zdobyć nowych specjalistów.

Okres zawieszenia działalności wykorzystano na przeprowadzenie ge-

neralnego remontu pomieszczeń oddziału. Dostosowano je do współczesnych standardów tworząc trzyłóżkowe sale chorych, z których każda posiada własny węzeł sanitarny.

– *Na takie rozłożenie pacjentów potrzeba o wiele więcej przestrzeni, więc generalnie bazy łóżkowej nie udało nam się zwiększyć, wręcz przeciwnie będzie się ona ograniczać.* – mówi dyrektor – *Dlatego staramy się różnymi zmianami organizacyjnymi usprawnić sposób udzielania świadczeń, tak by udzielać ich więcej na mniejszej bazie łóżkowej np. skracając czas pobytu na oddziale, w dużej mierze poprzez ambulatoryjne przygotowanie pacjenta do zabiegu.*

Równocześnie z modernizacją trwały poszukiwania kierownika oddziału, który zająłby się skompletowaniem nowego zespołu lekarzy. Ostatecznie zadanie to dyrekcja szpitala zdecydowała się powierzyć dr. n. med. **Janowi Kabatowi**, wieloletniemu pracownikowi Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, a na jego zastępcę wybrano dr. n. med. **Marcina Musiewicza**.

A.Z-Ś.



Jedna z wyremontowanych sal chorych

fot.: Anna Zadora-Świderek



fot.: Anna Zadora-Świderek

Pierwszy z lewej Przeor Eugeniusz Kret, w głębi dyrektor Maria Janusz

Anna Zadora-Świderek: *Dlaczego zdecydował się Pan starać o posadę w tym szpitalu?*

Jan Kabat: Ten szpital zawsze miał ciepłe miejsce w moim sercu. Ja się tu urodziłem, ale nigdy tu nie pracowałem, więc gdy nadarzyła się taka okazja postanowiłem z niej skorzystać. Tak się złożyło, że przez 24 lata przeszedłem wszystkie stopnie kariery, od asystenta do adiunkta w Klinice Chirurgii Przewodu Pokarmowego SUM, co praktycznie ukształ-



Jan Kabat

towało mnie jako chirurga. Tam naszym nauczycielem był, nie waham się użyć tego słowa, człowiek wielki – prof. Zygmunt Górka. Wychowawca wielu wybitnych chirurgów, teraz rozsiadanych nie tylko po całej Polsce, ale i świecie. Jestem więc bardzo dumny z tego faktu, że mogę nazywać się jego uczniem. Przyszedł jednak czas, gdy trzeba było się usamodzielić. Zdecydowałem wyjechać do Zakopanego, gdzie objąłem oddział chirurgii w Szpitalu Powiatowym im. Tytusa Chałubińskiego. Jestem szczęśliwy, że tam byłem. Poznałem inne obyczaje, inne środowisko. Zostawiam ich z pewnym rozrzewaniem.

rurg uczy się całe życie. Zależy nam aby tutaj zgromadzić ludzi, którzy potrafią i chcą włożyć w pracę wiele serca. Takie mam kryteria doboru współpracowników.

A.Z-Ś.: *Jako kierownik ma Pan dużą swobodę kompletując zespół lekarski całkowicie od podstaw. Coś takiego nie zdarza się często.*

J.K.: Tak, jestem w tej szczęśliwej sytuacji, bo gdziekolwiek przychodzi nowy ordynator to zastaje pewien układ. Ja mam ten niezwykły komfort, że mogę wybierać sam wśród najlepszych.

A.Z-Ś.: *Czy ma Pan jakiś szczególny pomysł na prowadzenie tego oddziału?*

J.K.: Tu nie może być pomysłu, to nie jest scenariusz na nowy odkrywczy film, czy sztukę. To ma być rzetelna służba, poparta bardzo dobrym abecadłem, czyli techniką, której chi-

KONFERENCJE

MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA NAUKOWA „DNI MEDYCYN Y SPOŁECZNEJ I ZDROWIA PUBLICZNEGO” W BYDGOSZCZY (15-17.09.2010)

Między profilaktyką, a medycyną kliniczną

Przywilejem autorów informacji jest przedstawienie najciekawszych ich zdaniem prac, dlatego skupiliśmy się na niektórych tylko aspektach bogatego programu, który obejmował problemy od ekonomiki ochrony zdrowia, przez profilaktykę, stan zdrowia ludności, zagadnienia etyczne, jakość usług medycznych, po kształcenie w medycynie społecznej.

W I sesji plenarnej dr **Andrzej Wojtyła** – Główny Inspektor Sanitarny – przedstawił problem stanu odżywienia nastolatków w Polsce, w aspekcie ryzyka zachorowania na nowotwory. (Praca wykonana wspólnie z **Przemysławem Bilińskim**). We wstępie wskazał na „rozpowszechnienie” otyłości w świecie, analizując dane z wielu krajów, aby następnie wskazać, że w Polsce problem nadwagi i otyłości dotyczy 17% dzieci i młodzieży, a dobrze zbilansowane odżywianie jest warunkiem prawidłowego rozwoju. Przedstawił także założenia programu promocyjnego („Trzymaj formę”) realizowanego w tym zakresie przez inspekcję sanitarną.

Kolejne wystąpienie należało do prof. **Zygmunta Stęplewskiego**, wieloletniego nauczyciela akademickiego Śląskiej Akademii Medycznej, który swój „speech” (celowo używamy angielskiego słowa) poświęcił profesorowi **Leszkowi Wdowiakowi**, zmarłemu konsultantowi krajowemu z dziedziny zdrowia publicznego oraz człowiekowi wielkiej myśli i serca. Wystąpienia miał okazję wysłuchać syn prof. Wdowiaka.

Ostatnim akcentem I sesji było wystąpienie prof. **Jerzego Marcinkowskiego** z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, dotyczące emigracji w opiniach lekarzy z Polski pracujących w Szwecji (praca wspólnie z **Anną Edbom-Kolarz** i **Anetą Klimberg**). Wskazał na lepsze warunki pracy (od organizacji po wynagrodzenie) ale i także tęsknotę za krajem ojczystym, przy jednoczesnej deklaracji braku chęci powrotu, z różnych przyczyn.

II sesja, na którą złożyły się doniesienia dotyczące nałogu palenia tytoniu przez nastolatków w Polsce i przyczyn niskiej frekwencji w trakcie bezpłatnych badań profilaktycznych kobiet, wywołały burzliwą dyskusję.

Konferencja to dwie sesje plenarne i 18 tematycznych, 119 referatów, około 160 uczestników z Polski i krajów ościennych. Wśród nich jedna praca zgłoszona przez naszą Izbę, cztery przez katedrę i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej w Zabrze (Śląski Uniwersytet Medyczny) oraz dziewięć przez Wydział Zdrowia Publicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, a także wykład byłego pracownika naukowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

W POSZUKIWANIU ZASAD

W drugim dniu autorów zainteresowała szczególnie sesja poświęcona etyce, odpowiedzialności zawodowej i emigracji w zawodach medycznych. Wstępem był wykład poświęcony bioetyce w poszukiwaniu zasad, a jego przesłaniem wskazanie, że problem i temat są wiecznie żywe, ciągle rozpatrywane i nie znaleziono do końca odpowiedzi na wiele nurtujących wszystkich lekarzy pytań. Respektowanie praw pacjenta do informacji było niezamierzoną kontynuacją pierwszego tematu. Z badań ankietowych wynika, że pacjentki z nowotworem chcą znać rozpoznanie i rokowanie oraz chciałyby, aby informacje na temat ich choroby były przekazywane w sposób godny, zapewniający prawo do godności i intymności. Jednocześnie z badania

Konferencja zorganizowana została przez Bydgoską Szkołę Wyższą, Zakład Higieny Katedry Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Polskie Towarzystwo Higieniczne oraz Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego.



Uczestnicy konferencji w ostatnim dniu konferencji

wynikało, że 81% respondentek uważało, że niepomysłne wiadomości przekazano im w myśl wskazanych wyżej zasad. Dyskusja koncentrowała się na przykładach nieopisanych w badaniach, a wnioskiem z niej wynikającym winno być stwierdzenie, że jest jeszcze dużo do zrobienia w tym zakresie. Kolejny prelegent – dr **Jacek Piątkiewicz**, reprezentujący Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, wskazał na rozbieżności przepisów dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy i innych pracowników medycznych, co Jego zdaniem (a także zdaniem dyskutantów) wymaga stosownych zmian legislacyjnych. Treść wystąpienia jest zbyt długa, aby przedstawić ją w całości.

Tematem następnego wystąpienia były główne religie w Polsce, w aspekcie procedur

medycznych. Autorzy z Bydgoskiej Szkoły Wyższej przedstawili stosunek założeń 13 głównych religii do takich procedur jak m. in. przetaczanie krwi, zabiegi operacyjne, pobieranie i przeszczepianie narządów oraz aborcja, wskazując na konieczność zaznajomienia się z problemem lekarzy różnych specjalności. Dwie ostatnie prezentacje, dotyczące sytuacji konfliktowych oraz etycznego wymiaru zawodu.

SZKOLENIA Z ZAKRESU PIERWSZEJ POMOCY PILNIE POTRZEBNE

W trzecim dniu konferencji nasze zainteresowanie wzbudziło omówienie kwestii wypadkowości drogowej w regionie Polski północno – wschodniej, a także znajomość, a właściwie nieznaną zasad udzielania przez wybraną grupę kierowców taksówek zasad pierwszej pomocy. Co prawda w toku dyskusji podnoszono, że być może sformułowanie pytań ankietowych było niezrozumiałe, ale i tak jednym z wniosków była konieczność objęcia grupy zawodowej kierowców taksówek szkoleniem z zakresu pierwszej pomocy – pierwsze bowiem minuty po wypadku są decydujące dla życia poszkodowanych.

O INICJATYWIE ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Prawem autorów przywołujemy nasze wystąpienie (R. Szozda, J. Kozakiewicz: „Rola izb lekarskich w integracji środowiska biegłych sądowych”) stanowiące doniesienie na temat inicjatywy powołania przy naszej Izbie zespołu do spraw orzekania i opiniowania sądowo – lekarskiego, jego założeń i zadań. Przedstawiliśmy zadania zespołu (opisywane w poprzednich artykułach w Pro Medico) i zobowiązaliśmy się do przedstawienia jego działalności i ewentualnych sukcesów na kolejnych konferencjach.

PODSUMOWANIE

W podsumowaniu dokonany przez przewodniczącego Komitetu Naukowego Konferencji oraz współprzewodniczącego Komitetu Organizacyjnego, przewijało się przesłanie na lata następne, aby w jednym czasie nie odbywały się imprezy naukowe o podobnej tematyce (jak Dni Medycyny Pracy) z uwagi na fakt, iż wzajemnie „odbierają” sobie część uczestników. Wszyscy mówcy stwierdzili, że Konferencję należy zaliczyć do udanych.

Ryszard Szozda, Jacek Kozakiewicz

Dni Medycyny Pracy pod hasłem „Lekarz medycyny pracy doradcą pracodawcy” odbyły się w Czarnej w woj. podkarpackim w dniach 15-18 września 2010 roku, a zorganizowane zostały przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy oraz Oddział Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy w Rzeszowie. 230 osób wzięło udział w 12 sesjach problemowych i 2 plakatowych, przedstawiając łącznie 89 prac. Członkowie naszej Izby przedstawili jeden referat, jeden plakat i byli współautorami dwóch doniesień ustnych.

dr hab. Renata Ziółkowska

Oddział Śląski Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy

zaprasza na kolejne zebranie

23 listopada 2010 o godz. 13⁰⁰

w Sali Wykładowej Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu,
przy ul. Kościelnej 13

Tematyka:

• **Nanocząstki w miejscu pracy i środowisku komunalnym – skutki zdrowotne”**
(dr hab. n. med. Renata Ziółkowska)

• **co nowego w medycynie pracy i naukach pokrewnych** (dr n. med. Ryszard Szozda)

Udział wszystkich lekarzy (i innych) jest bezpłatny. Uczestnicy otrzymują 3 punkty edukacyjne.

dr n. med. Ryszard Szozda – Przewodniczący OŚ PTMP

SZKOLENIA ŚIL

- Kurs:** „Akademia umiejętności społecznych (AUS) dla lekarzy. Komunikacja interpersonalna. Lekarz – pacjent – współpracownik”
- Termin:** 22 października 2010 r. (piątek) godz. 9³⁰, 5 listopada 2010 r. (piątek) godz. 9³⁰, 6 grudnia 2010 r. (poniedziałek) godz. 15⁰⁰, 9 grudnia 2010 r. (czwartek) godz. 15⁰⁰
- Dodatkowe informacje:** Liczba miejsc została ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń. Każdy z uczestników bierze udział tylko w jednym z wyżej wymienionych spotkań. Zgłoszenia wyłącznie na formularzu zgłoszeniowym zamieszczonym na stronie internetowej ŚIL.
-
- Kurs:** „Sprawdzone kompozyty w obiektywie wytrwałych praktyków – multimedialna podróż po świecie stomatologicznych materiałów polimerowych”
- Termin:** 22 października 2010 r. (piątek), godz. 16⁰⁰
- Współpraca:** MARRODENT
-
- Kurs:** „Kurs diagnostyki Holterowskiej”
- Termin:** 23 października 2010 r. (sobota), godz. 10⁰⁰
- Współpraca:** OXFORD POL Spółka z o.o.
- Dodatkowe informacje:** Zgłoszenia wyłącznie na formularzu zgłoszeniowym zamieszczonym na stronie internetowej ŚIL.
-
- Kurs:** „Estetyka bez kompromisów – kurs praktyczny w formie warsztatów z materiałoznawstwa”
- Termin:** 26 października 2010 r. (wtorek), godz. 13⁰⁰
- Dodatkowe informacje:** Liczba uczestników została ograniczona do 12 w jednym spotkaniu warsztatowym.
- Współpraca:** 3M
- Dodatkowe informacje:** Zgłoszenia wyłącznie na formularzu zgłoszeniowym zamieszczonym na stronie internetowej ŚIL.
-
- Konferencja:** „Zasady antybiotykoterapii. Antybiotykoterapia w praktyce lekarza i lekarza stomatologa. Błędy w antybiotykoterapii. Interakcje antybiotyków z innymi lekami”
- Termin:** 9 listopada 2010 r. (wtorek), godz. 16⁰⁰
- Dodatkowe informacje:** Tematy wykładów: Racjonalna antybiotykoterapia i błędy popełniane przez lekarzy POZ – dr **Katarzyna Semczuk**; Racjonalna antybiotykoterapia w szpitalu – prof. **Danuta Dzierżanowska**; Interakcje antybiotyków z innymi lekami – doc. **Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat**.
-
- Kurs:** „Najczęstsze błędy diagnostyczne w gabinecie stomatologicznym”
- Termin:** 19 listopada 2010 r. (piątek), godz. 16⁰⁰
-
- Konferencja:** „Neurologiczne powikłania schorzeń laryngologicznych u dzieci”
- Termin:** 2 grudnia 2010 r. (czwartek), godz. 10⁰⁰
- Organizatorzy:** Klinika Pediatrii i Neurologii Wieku Rozwojowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, Oddział Laryngologii Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka, Komisja ds. Kształcenia Podyplomowego Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach.
Szczegółowe informacje dotyczące programu Konferencji dostępne na stronie internetowej: www.izba-lekarska.org.pl
-
- Konferencja:** „Profilaktyka onkologiczna w stomatologii”
- Termin:** 10 grudnia 2010 r. (piątek), godz. 10⁰⁰
- Dodatkowe informacje:** Szczegółowe informacje dotyczące programu Konferencji będzie dostępny na stronie internetowej www.izba-lekarska.org.pl
Koszt udziału w Konferencji wynosi 150,00 zł od osoby. Wpłaty należy dokonać na konto Domu Lekarza: VW Bank 78 213000042001049204680001 lub w kasie Domu Lekarza. Potwierdzeniem udziału jest dokonanie opłaty.

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

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

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

Poniższy tekst orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego został zamieszczony na wniosek dr Stanisława Wencelisa, na podstawie art. 109 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich.

Art. 109.

Na wniosek obwinionego lekarza prawomocne orzeczenie niewinniające go w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy podlega opublikowaniu w biuletynie okręgowej izby lekarskiej, której lekarz jest członkiem, na jej koszt.

ORZECZENIE

Dnia 21 stycznia 2010 r.
NACZELNY SĄD LEKARSKI:

Przewodniczący: dr Ryszard Kępa
Członkowie: dr Wojciech Zelenay, dr Marian Janowski, dr Mariola Łyczewska, dr Stefan Bednarz
Protokolant: Urszula Czekala
w obecności Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dr Teresy Korty
po rozpoznaniu dnia 21 stycznia 2010 r. sprawy lek. Stanisława Wencelisa urodzonego dnia 6 marca 1939 roku
miejsce urodzenia – Bielsko-Biała
imiona rodziców: Alojzy i Małgorzata

obwiniony o to, że w wyniku przeprowadzonego badania pacjenta xxx w charakterze biegłego sądowego w dniu 31 stycznia 2006 roku w liście skierowanym do Wojewódzkiego Konsultanta ds. Psychiatrii prof. dr hab. med. Ireny Krupki-Matuszczyk zarzucił Ordynatorowi Oddziału Psychiatrycznego ZZOZ w Cieszynie wadliwe funkcjonowanie prowadzonego przez lek. Marię Ozierzek Oddziału, nieprawidłowości w diagnostyce, leczeniu i organizacji funkcjonowania tego Oddziału, oraz sugerując nieprawdziwe rozpoznanie psychiatryczne stawiane osobom wobec których istniały podejrzenia popełnienia przestępstw, co stanowi naruszenie art. 52 ust. 2 i 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej z powodu odwołania wniesionego przez obwinionego lekarza oraz obrońcę obwinionego od orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego w Krakowie z dnia 5 października 2009 r., sygn. akt Ko-16/2008 zmienia zaskarżone orzeczenie Sądu I instancji i uniewinnia obwinionego lekarza od zarzutu postawionego we wniosku o ukaranie naruszenia art. 52 ust. 2 i 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Kosztami postępowania obciąża Skarb Państwa.

NSL Rep. 86/09

Uzasadnienie

Orzeczeniem z dnia 5 października 2009 r. Okręgowy Sąd Lekarski w Krakowie po rozpoznaniu sprawy lek. Stanisława Wencelisa obwinionego o to, że jako biegły sądowy na podstawie przeprowadzonego badania pacjenta xxx w dniu 31 stycznia 2006 r. w liście skierowanym do Wojewódzkiego Konsultanta Psychiatrii prof. dr hab. Ireny Krupki-Matuszczyk zarzucił Ordynatorowi Oddziału Psychiatrycznego ZZOZ w Cieszynie wadliwe funkcjonowanie prowadzonego przez lek. Marię Dzierżek Oddziału, oraz sugerując nieprawdziwe rozpoznanie psychiatryczne stawiane osobom wobec których istniały podejrzenia popełnienia przestępstw, tj. naruszenie art. 52 ust. 1-4 Kodeksu Etyki Lekarskiej uznał go winnym naruszenia art. 52 ust. 2 i 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej i wymierzył mu karę upomnienia, uznając go jednocześnie niewinnym naruszenia art. 52 ust. 1 i 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej i obciążył go kosztami postępowania.

Od powyższego orzeczenia odwołanie wniósł obwiniony oraz jego obrońca lek. Wojciech Marquardt, zarzucając Sądowi I instancji błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na przyjęciu, iż informacje zawarte w piśmie, jakie obwiniony skierował do Wojewódzkiego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii były nieprawdziwe. Ponadto, skarżący zarzucili rażące naruszenie przepisów art. 52 ust. 2 i 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej poprzez ich błędną interpretację.

Naczelny Sąd Lekarski zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne.

Słuszne są zarzuty wniesionych odwołań wskazujące na błąd w ustaleniach faktycznych poczynionych przez Sąd I instancji. Sąd I instancji popełnił błąd w ustaleniach faktycznych polegający na pominięciu w ustaleniach stanu faktycznego podjętej przez lek. Stanisława Wencelisa próby wyjaśnienia wątpliwości i nieprawidłowości dostrzeżonych w pracy Oddziału w rozmowie z pokrzywdzoną. Okoliczność ta została w toku postępowania ustalona zarówno w oparciu o wyjaśnienia lek. Stanisława Wencelisa, jak i zeznania świadków Dragona i pokrzywdzonej Dzierżek, a tymczasem została przez Sąd I instancji zupełnie pominięta. Fakt, iż lek. Stanisław Wencelis sygnalizował pokrzywdzonej stwierdzone nieprawidłowości, znajduje potwierdzenie nie tylko w jego konsekwentnych wyjaśnieniach składanych w toku całego postępowania i zeznaniach świadka Dragona, lecz również w zeznaniach pokrzywdzonej. Naczelny Sąd Lekarski nie znajduje podstaw do kwestionowania wiarygodności złożonych w tym zakresie wyjaśnień lek. Stanisława Wencelisa i zeznań świadków. Nie ulega zatem wątpliwości, iż lek. Stanisław Wencelis czyniąc zadość obowiązkowi wynikającemu z art. 52 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej zwrócił pokrzywdzonej uwagę na nieprawidłowości stwierdzone w toku przygotowywania opinii dla potrzeb sądu powszechnego.

Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie w sposób jednoznaczny i oczywisty wskazuje na to, iż informacje, jakie w liście do Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii zawarł lek. Stanisław Wencelis, były w zdecydowanej mierze prawdziwe lub zgodne ze jego stanem wiedzy wynikającym z dokonanych spostrzeżeń i analizy dokumentacji medycznej.

Zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 kwietnia 2008 r. SK 16/07 art. 52 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej jest zgodny z Konstytucją RP w takim zakresie,

w jakim zakazuje krytyki publicznej i nieprawdziwej, a także niepodjętej w celu ochrony publicznego interesu. Działanie lek. Stanisława Wencelisa było w pełni adekwatne do stwierdzonych przez niego nieprawidłowości i nie może być również ocenione jako wykraczające ponad potrzebę wynikającą z interesu publicznego. Fakt zgłoszenia informacji o nieprawidłowościach w zakresie sprawowanej opieki do Konsultanta Wojewódzkiego, a nie do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jest okolicznością dobitnie wskazującą, iż lek. Stanisław Wencelis nie działał w celu naruszenia dobrego imienia pokrzywdzonej czy też jej zdyskredytowania. Fakt, że lek. Stanisław Wencelis nie poinformował o swoich wątpliwościach okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej wskazuje, iż nie ferował on w sprawie dostrzeżonych nieprawidłowości wyroków w stosunku do osób, które mogły być odpowiedzialne za te nieprawidłowości, lecz podejmował działania w celu eliminacji stwierdzonych nieprawidłowości i wyjaśnienia związanych z tym wątpliwości.

Jak powyżej wykazano, postępowanie lek. Stanisława Wencelisa nie opierało się na nieprawdziwych zarzutach. Ponadto, Naczelny Sąd Lekarski stwierdza, iż działaniu lek. Stanisława Wencelisa nie sposób w żadnej mierze przypisać działania o charakterze publicznym, o czym mowa w art. 52 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Wysłanie listu do Konsultanta Wojewódzkiego z informacjami o nieprawidłowościach w Oddziale Psychiatrycznym Szpitala w Cieszynie, a więc do adresata, w którego kompetencjach znajdowało się wyjaśnienie ewentualnych wątpliwości dotyczących funkcjonowania tegoż oddziału, nie było działaniem o charakterze publicznym, lecz stanowiło środek adekwatny do zaistniałej sytuacji.

Sąd I instancji w uzasadnieniu wydanego orzeczenia zarzucił lek. Stanisławowi Wencelisowi, iż nie podjął próby weryfikacji prawdziwości zasłyszanych zarzutów przed podjęciem cyt. „radykalnych działań informacyjnych skierowanych do organu kontrolnego”. Dalej Sąd I instancji zarzucił lek. Stanisławowi Wencelisowi, że nie wykorzystał z możliwości zgłoszenia dostrzeżonych nieprawidłowości okręgowemu rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej. Jeżeli skierowanie przez lek. Stanisława Wencelisa listu do kompetentnej osoby w celu wyjaśnienia i usunięcia nieprawidłowości było w ocenie tegoż Sądu „radykalnym działaniem informacyjnym”, to jak Sąd ten potraktowałby lek. Stanisława Wencelisa, gdyby ten złożył skargę do okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej?

Powyższa sprzeczność w pełni ilustruje wadliwość toku rozumowania przyjętego przez Sąd I instancji. Jednocześnie Sąd I Instancji zbagatelizował informacje, jakie lek. Stanisław Wencelis uzyskał od innych osób uznając, iż są to informacje niesprawdzone i zasłyszane. Tymczasem informacje te pochodziły od lekarzy psychiatrów, którzy mieli styczność z pacjentami opiniowanymi uprzednio w Oddziale Psychiatrycznym Szpitala w Cieszynie, a zatem były informacjami, które mogły w świetle zaobserwowanych przez lek. Stanisława Wencelisa osobiście nieprawidłowości budzić obawy co do jakości organizacji pracy Oddziału Psychiatrycznego Szpitala w Cieszynie. Należy w tym miejscu wskazać, iż lek. Stanisław Wencelis nie miał żadnej możliwości weryfikacji ww. informacji, mógł jedynie zwrócić się do kompetentnego organu celem ich sprawdzenia i podjęcia ewentualnych działań naprawczych, co też lek. Stanisław Wencelis uczynił.

Lek. Stanisław Wencelis w toku całego postępowania wyjaśniał, iż nie było jego celem dążenie do pociągnięcia kogokolwiek do odpowiedzialności dyscyplinarnej, lecz jedynie wyeliminowanie stwierdzonych w Oddziale Psychiatrycznym Szpitala w Cieszynie nieprawidłowości. W świetle powyższych wyjaśnień nie ulega wątpliwości, iż lek. Stanisław Wencelis nie miał możliwości dalszej weryfikacji poczynionych przez siebie spostrzeżeń i w celu ich weryfikacji postanowił zwrócić się do kompetentnego organu kontrolującego. Lek. Stanisław Wencelis uznał, iż posiadane przez niego informacje na temat organizacji pracy w Oddziale Psychiatrycznym Szpitala w Cieszynie nie uprawniają go do formułowania zarzutów popełnienia przewinienia zawodowego w stosunku do któregośkolwiek z lekarzy tam zatrudnionych, lecz uważał, że powinny one być zweryfikowane przez odpowiedni podmiot.

Naczelny Sąd Lekarski nie znajduje zatem uzasadnienia dla przypisania lek. Stanisławowi Wencelisowi naruszenia normy art. 52 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Przepis ten stanowi, iż lekarz o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza powinien po-

informować organ izby lekarskiej. Przede wszystkim nie ulega wątpliwości, iż uwagi lek. Stanisława Wencelisa zawarte w jego piśmie do Wojewódzkiego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii nie dotyczyły błędu w postępowaniu innego lekarza, lecz organizacji pracy Oddziału Psychiatrycznego w Szpitalu w Cieszynie w ogólności.

Kontrola prawidłowego funkcjonowania oddziałów szpitalnych oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu opieki psychiatrycznej nie leży w bezpośredniej kompetencji organów samorządu lekarskiego, dlatego Naczelny Sąd Lekarski nie widzi nic naganego w postępowaniu lek. Stanisława Wencelisa, który dążąc jedynie do wyjaśnienia nieprawidłowości, a nie do wszczęcia przeciwko komukolwiek postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, skierował swoje uwagi do kompetentnego organu.

Działanie lek. Stanisława Wencelisa Naczelny Sąd Lekarski ocenia nie tylko jako nienaruszające postanowień Kodeksu Etyki Lekarskiej, ale wręcz jako postępowanie w zaistniałej sytuacji wzorowe. Nie każda bowiem dostrzeżona nieprawidłowość w pracy kolegi lekarza powinna stanowić podstawę do zawiadomiania organów postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Interpretacja przepisu art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej zgodna z logiką Sądu I Instancji prowadziłaby do przyjęcia, iż lekarz powinien zgłaszać każdą wątpliwość dotyczącą postępowania innego lekarza okręgowemu rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej, bądź nie zgłaszać wątpliwości żadnemu innemu organowi.

Tymczasem oczywistym jest, iż pomiędzy sprawami, które kwalifikują się do skierowania na drogę postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, a prawidłową praktyką lekarską są jeszcze sytuacje, w których uzasadnionym będzie zawiadomienie innego kompetentnego organu celem podjęcia działań zmierzających do poprawy poziomu opieki zdrowotnej.

Z powyższych względów Naczelny Sąd Lekarski, na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219 poz. 1708), zmienił zaskarżone orzeczenie i uniewinnił lek. Stanisława Wencelisa od zarzucanego mu przewinienia zawodowego.

Od Armstronga do Ordonki

W końcu września (23-25) odbył się w Katowicach Kongres Kultury Województwa Śląskiego, druga, po doświadczeniach Kongresu Kultury Górnego Śląska w 1998 roku debata podsumowująca panoramę kulturalną województwa.

Uczestnicy Kongresu wskazywali na problemy kultury „traktowanej jako inwestycja, a zarazem narzędzie służące integracji społecznej, stymulujące rozwój innowacji i kreatywności”. Warto przy okazji tego wydarzenia przyjrzeć się związkom kultury i medycyny. Lekarze Śląskiej Izby Lekarskiej mają się czym pochwalić, o czym przekonał kolejny koncert Zespołu Muzykujących Lekarzy.

Wystąpili w Raciborzu, na dużej scenie Centrum Kultury. Zespół towarzyszył, a wła-

wrotnej, rozmowy o koncercie. Jak było? Co się najbardziej udało? Przydałby się nowy aranż. Skąd wziąć „podkłady” do następnych utworów? Nad interpretacją trzeba jeszcze popracować.

„Bo w drugim takcie Ordonka robi to tak... a ja zmieniłam trochę... chyba tak ciekawiej?” – zastanawia się doktor Lidia Netczuk-Piech. Jej delikatne i oryginalne interpretacje i osobowość sceniczna niezmiennie urzekają widzów. Tak było i w Raciborzu.



Doktor Norbert Prudel interpretuje Chopina

fot.: Grażyna Ogródowska

Doktor Elżbieta Janowska-Drong. To o Niej Julian Ursyn Niemcewicz, solista Opery Śląskiej w Bytomiu, powiedział, że „ma piękny głos jak Callas i ogromny talent”. Nie dziwi więc fakt, że słynny Niemcewicz zaprasza panią Elżbietę do wspólnych występów. I nie było niespodzianką owacyjne przyjęcie przez raciborską publiczność.

Chopina wspaniale interpretował doktor Norbert Prudel (dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Jastrzębiu-Zdroju). Pianista, prezes Towarzystwa Muzycznego im. Braci Szafranków w Rybniku, absolwent Akademii Muzycznej w Katowicach, uczeń prof. Jasińskiego. Wraz z Filharmonią Rybnicką uczestniczył w nagraniu ((koncert na fortepian i orkiestrę Henryka Mikołaja Góreckiego) dwupłytkowego albumu „Mojemu Rybnikowi” – obok takich wykonawców, jak Lidia Grychtolówna, Piotr Paleczny czy Adam Makowicz!

Kiedy przy fortepianie zasiada doktor Bogumiła Żołędziowska-Gałas, zapada skupiona cisza. Poważny nastrój widowni zmienia się podczas „lżejszej”, wokalne części występu.

I tak jest przez cały koncert. Zróżnicowany program Muzykujących Lekarzy nie pozwala ani na chwilę oderwać się od tego, co dzieje się na scenie. Pozytywne emocje widowni było widać i słyszeć – i to chyba najlepsza recenzja dla wykonawców.

WONDERFUL FEELING

Na innej scenie, tuż przy raciborskim Rynku, dwoi się i troi doktor Grzegorz Góral. Trzeba wszystko dopiąć na ostatni guzik, za chwilę występ. Jeszcze sprawdzenie nagłośnienia i można zaczynać. „Najpierw wykonamy moje cztery utwory, a potem już będziemy naprawdę fajnie grać!” – zaczyna trochę żartem, a trochę ze skromności. Lata kabaretowych doświadczeń na uczelni nie poszły na marne, znakomicie nawiązuje kontakt z widownią.



Przy fortepianie – dr Bogumiła Żołędziowska-Gałas

fot.: Grażyna Ogródowska



Final koncertu

ściwie, jak to określili organizatorzy, uświetniał artystycznie, sesję naukową „Dzieje medycyny i farmacji na Śląsku”.

NAJLEPSZA RECENZJA

Próby, sprawdzanie akustyki i sprzętu, trema przed występem, potem, w drodze po-

Wystąpili także m. in.:

Prof. Krzysztof Jędrzejko (SUM) chór z Brzezia, zespół taneczny Uniwersytetu Trzeciego Wieku z Raciborza, Marta Gamrot, studentka V r. SUM. Piotr Klima, jeden z organizatorów sesji, chciał „pokazać na jednej scenie artystyczne talenty śląskich lekarzy, farmaceutów, pielęgniarek”. Sukces sesji i koncertu sprawił, że w maju planowana jest następna edycja.



Lothar Dziwoki i dr Grzegorz Góról w brawurowym duecie

A zespół tego wieczoru naprawdę przedni. Z szefem Komisji ds. Kultury ŚIL (wokół, gitara) zagrali bowiem: **Lothar Dziwoki** – legenda polskiego jazzu, wokalista, puzonista, aranżer i dyrygent. Nauczyciel wielu polskich jazzmanów, prowadził pierwszą jazzową klasę puzonu w Polsce, na Wydziale Jazzu i Muzyki Rozrywkowej AM w Katowicach, której jest absolwentem. Laureat festiwalu Jazz nad Odrą, występował wielokrotnie na Jazz Jamboree w Warszawie, obok światowych sław. Z muzycznej wieloletniej przyjaźni z dr Grzegorzem Góralewem wyniknęły wspólne występy w różnych składach. **Jan Cichy** – gitarzysta, kompozytor, aranżer. Grał w legendarnych formacjach jazzowych „Extra Ball” „Sunship” „Air Condition”, „Namysłowski – Śmietana Band”. Słychać go na płycie Marka Grechuty „Magia obłoków” i wielu innych, m. in. Jacka Niedzieli, Andrzeja Rosiewicza, Marka Bałaty, katowickiego Big Bandu. Absolwent Wydziału



Improwizacja Jana Cichego

Jazzu i Muzyki Rozrywkowej AM.

...kocham życie z głową w chmurach, kocham długo siedzieć w wannie
...kocham z Tobą pobyc w górach, kocham kiedy patrzysz na mnie...

Słowa i muzyka Grzegorz Góról

Zbigniew Bałdys – gitarzysta, muzyk sesyjny, absolwent Wydziału Jazzu i Muzyki Es-tradowej AM w Katowicach oraz **Dawid i Daniel Dziwoki** – synowie Mistrza Lothara, uznani już instrumentalisci. Grają m. in. w Żorskiej Orkiestrze Rozrywkowej.

Jak mawiają muzycy „jazz nie zna litości” i bez względu na warunki i repertuar, zawsze słychać czy „zespół umie”. A ten umiał, i to jeszcze jak!

Kiedy na scenie pojawia się Lothar Dziwoki, publiczność nieodmiennie czeka na evergreen

Armstronga „What A Wonderful Word”. Tak było i tym razem. Mnie jednak najbardziej podobała się prosta bossanova, kompozycja dr Górale „Lubię patrzeć ludziom w oczy”, jazzowy feeling zespołu ujawnił się tu w świetnie brzmiącej formie.

ŚPIEWAM, BO MUSZĘ

Dziś zatarły się granice podziału kultury na tzw. profesjonalną i amatorską. Uważa się, często całkiem niesłusznie, że ten, kto na sztuce zarabia, amatorem nie jest.

Z drugiej strony wystarczy, że ktoś pracuje w innym zawodzie, a wszystko, co robi poza, traktowane jest z przyzwyczajeniem oka. To widać też w podejściu do twórczości lekarzy, tym medialnym. „Pan doktor, na co dzień reumatolog, w wolnych chwilach pisze sobie wiersze.”. Albo: „Pani doktor po dyżurze (trzeba koniecznie podkreślać, że po – tak jakby lekarze wpadali do dyżurki, żeby podmalować tło w obrazie) bardzo lubi śpiewać”.

Z końcem tego lata biegłem
wielką drogą
A przy drodze nie stał żaden
znak
Pomyślałem sobie dalej iść nie
mogę
Lecz mnie wyprowadził leśny
ptak
I od tej pory
Za pół kilo gruszek
Za dwa pomidory
Śpiewam, bo muszę

Skaldowie, st. Agnieszka Osiecka,

muz. Andrzej Zieliński

To miłe, że media to zauważają, ale zawsze też dadzą tytuł w stylu „Śpiewający stomatolog”, albo „Reumatolog i jego akwarelki”. Rzadziej łaskawe są zauważyć, że owa wykonawczyni śpiewa lepiej od laureatów różnych festiwalu, a akwarele pokazywane są w znakomitych salach wystawowych. Rzecz w tym, że lekarze tworzący sztukę, mniejsze mają szanse na profesjonalną i merytoryczną ocenę ich twórczości, pozostają stomatologami, neurologami, pediatrami, którzy przy okazji „coś tam” po pracy robią. Choć bardzo często to jest już poziom zawodstwa.

Dodatkowo to „lubienie” swojej pozazawodowej pasji staje się czynnikiem jakby



Za chwilę wystąpią dr Lidia Netczuk-Piech i dr Elżbieta Janowska-Drong

fol.: Grażyna Ogródowska



Zespół taneczny Uniwersytetu Trzeciego Wieku

lekką deprecjonującym. Wszak „poważny” twórca „nie lubi”, tylko tworzy. Tymczasem to, co się robi, jest sztuką, albo nią nie jest. Twórczość to imperatyw i lubienie nie ma nic

fol.: Grażyna Ogródowska



Tak reklamowano występ zespołu

do tego. Świetnie ujęła to przed laty Agnieszka Osiecka, pisząc piosenkę z refrenem „Śpiewam, bo muszę”.
Po prostu.

Grażyna Ogródowska

Komisja ds. Kultury Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach

serdecznie zaprasza w dniu
15 listopada o godz. 16⁰⁰
do Domu Lekarza (sala audytoryjna)
na VI koncert
„Pro Memoria”
poświęcony pamięci zmarłych Lekarzy.
W programie m.in. występ Chóru.



Komisja ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach
organizuje w dniach 25-27 października br.
spotkanie integracyjne w Karpaczu, z wycieczką do Drezna.

Odpłatność uczestników wynosi 120 PLN od osoby.

Przy liczbie zgłoszeń większej od ilości miejsc, Komisja dokona kwalifikacji przyznając pierwszeństwo Koleżankom i Kolegom, którzy w najmniejszym stopniu korzystali z dotychczasowych wyjazdów.

Zgłoszenia przyjmuje Pani Katarzyna Fulbiszewska
pod nr tel. (32) 203 65 47 lub 203 65 48 do dnia 18 października br.

Komisja ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach
serdecznie zaprasza

Wszystkich Emerytów i Rencistów na spotkanie wigilijne
które odbędzie się

21 grudnia 2010 r. o godz. 14⁰⁰ w Domu Lekarza.

Zgłoszenia przyjmuje Pani Katarzyna Fulbiszewska
pod nr tel. (32) 203 65 47 lub 203 65 48

Po spotkaniu o godz. 16⁰⁰ w Sali Audytoryjnej odbędzie się
Koncert wigilijno-noworoczny
na który serdecznie zapraszamy.

● DRUŻYNA „MEDYK ZABRZE” ZDOBYWA WICEMISTRZOSTWO ŚWIATA

Hiszpania – złoto, Polska - srebro!

3 I st World Medical and Health Games uroku dodawał fakt, że właśnie w tym samym czasie w decydującą fazę rozgrywek wchodziły Piłkarskie Mistrzostwa Świata w RPA.

Zachęcenii sukcesem w czerwcowych Mistrzostwach Polski Lekarzy w piłce nożnej 6-osobowej w Częstochowie, pojechaliśmy na początku lipca do Poreča w Chorwacji, gdzie od 3 do 10 lipca odbywały się 3 I World Medical and Health Games (WMHG). Poreč, rzymskie miasto Parentium, leży na niskim, wąskim półwyspie, mniej więcej w połowie zachodniego wybrzeża Istrii. Jest to jedno z najstarszych miast tego półwyspu. Ślady minionych epok, widoczne niemal na każdym kroku czynią je niezwykle atrakcyjnym turystycznie. Wzdłuż skalistego brzegu, na północnym krańcu starego miasta, można znaleźć wiele doskonałych miejsc do kąpieli w morzu. Wybór Poreča jako miejsca naszych zmagani stał się dla nas jeszcze bardziej atrakcyjnym.

Dodatkowego uroku 3 I st WMHG dodawał fakt, że właśnie w tym samym czasie w decydującą fazę wchodziły rozgrywane Piłkarskie Mistrzostwa Świata w RPA.

Skład „srebrnej” drużyny:

Jacek Ciekalski, Norbert Foltynski, Łukasz Gawlik, Jarosław Gorol, Michał Kaczyński, Damian Kawecki, Konrad Korniluk, Dominik Obierzyński, Leszek Simitowski, Mateusz Tajstra, Sebastian Telesz, Andrzej Wnęk, Marian Wolniewicz

Mieliśmy jeszcze w pamięci nasze Mistrzostwa Świata w 2006 roku w Montecatini Terme we Włoszech, kiedy to właśnie Italia sięgnęła po Czempionat. Obserwowaliśmy wtedy z dużym zainteresowaniem radość kibiców, z którymi oczywiście świętowaliśmy do białego rana. Tu w Poreciu pewne było, że Chorwaci w RPA nie wygrają, bo podobnie jak i Polacy byli tam nieobecni. Każdy z nas miał swojego faworyta, najczęściej wymienianymi byli Hiszpanie, Brazylijczycy, Niemcy, Holendrzy i Argentyńczycy. Wszystkim nam było żal Ghany, która mogła być pierwszą drużyną z Czarnego Łądu w półfinale Mistrzostw.

Do Porecia zjechało z górą 2000 uczestników z 60 krajów. W turnieju piłki nożnej 6-osobowej uczestniczyły 22 zespoły z 3 kontynentów. Losowanie wydawało się nam niezbyt szczęśliwe, gra z Francją i Brazylią na początku turnieju nie wróżyła najlepiej, grupę uzupełniała jeszcze drużyna z Maroka. Mimo tego byliśmy bardzo pozytywnie nastawieni, bo



Otwarcie Igrzysk – w pierwszym szeregu od lewej – Ala Kaczyńska, Agnieszka Korniluk, Konrad Korniluk; w drugim szeregu od lewej Michał Kaczyński, Jarosław Gorol, Magda Danicic

czuliśmy się dobrze przygotowani – przeszliśmy aklimatyzację na miejscu, trenując w chorwackich upałach (w temperaturze powyżej 40°C w słońcu). Wspaniała mobilizacja i grupa wygрана wysoko.

Z Francją wygraliśmy aż 14:0 (bramki zdobywali: N. Foltynski, M. Kaczyński, M. Tajstra po trzy, J. Ciekalski, K. Korniluk po dwa i D. Kawecki jedną), z Marokiem 8:0 (gole strzelali M. Kaczyński trzy, D. Obierzyński dwie oraz J. Gorol, M. Tajstra, K. Korniluk po jednej) i w końcu z Brazylią 3:0 (K. Korniluk, D. Kawecki, M. Kaczyński).

Awansowaliśmy do ćwierćfinału. W tym samym czasie w RPA rozgrywki sięgnęły już fazy półfinałowej, gdzie spotkały się Urugwaj z Holandią oraz Niemcy z Hiszpanią. Chyba bardziej utkwił nam w pamięci ten pierwszy mecz, w którym Holandia wygrała 3: 2 (i oto niestety z turniejem pożegnał się najlepszy zawodnik Mistrzostw Diego Forlan), drugim finalistą została Hiszpania. Po tych emocjach to my przystąpiliśmy do decydujących pojedynków. W ćwierćfinale pokonałmy pewnie Algierię 2: 0 po bramkach N. Foltynskiego i K. Korniluka.

Dzień 8 lipca to dla nas bardzo ważna data, dzień półfinału z Włochami. Włosi grali piękną, nowoczesną, dobrą piłkę, ale my strzelaliśmy gole. Gra z kontry przyniosła fantastyczny efekt – wygraliśmy 2: 1. Bramki M. Kaczyńskiego i J. Gorola na zawsze pozostaną nam w pamięci. Ten mecz jednak kosztował nas zbyt wiele sił, zarówno fizycznych jak i psychicznych, na regenerację do



Drużyna w komplecie – stoją od lewej – Leszek Simitowski, Jacek Ciekalski, Norbert Foltynski, Dominik Obierzyński, Jakub Kawecki (mój syn), Damian Kawecki, Jarosław Gorol. Kłęczą od lewej – Andrzej Wnęk, Sebastian Telesz, Mateusz Tajstra, Łukasz Gawlik, Konrad Korniluk, Marian Wolniewicz, Michał Kaczyński



Radość z awansu do finału

finału zostało nam niecałe 12 godzin. No, a finaliści w RPA mieli tyle dni wypoczynku, jawna niesprawiedliwość! Grali dopiero dzień po naszym finale. Nic to, oni są przecież zawodowcami, muszą odpoczywać. Finał z Chorwatami niestety bez historii i bez większych emocji, przegraliśmy wysoko, bo aż 0: 4, ale graliśmy z honorem, walcząc do ostatniej minuty. Przegrać z gospodarzami to nie ujma, to nawet duża uprzejmość za wspaniałą gościnę. Przy okazji naszego finału trzeba również wspomnieć o wiernych nam kibicach – naszych żonach, narzeczonych i dzieciach – byli z nami od pierwszego do ostatniego meczu. Ich emocje, śpiewy, stroje w barwach narodowych bardzo nam pomogły. Chciałbym im wszystkim gorąco podziękować.

Trzecie miejsce w turnieju wywalczyli pokonani przez nas w półfinale Włosi. Michał Kaczyński z 8 trafieniami został Wicekrólem strzelców. Dzień po naszym finale w RPA odbył się mecz o III miejsce pomiędzy Niemcami a Urugwajem, zakończony zwycięstwem naszych sąsiadów 3: 2, a bohaterem meczu został Thomas Mueller. No i nadszedł długo oczekiwany finał Holandia-Hiszpania. Holendrzy w finale po raz trzeci, a Hiszpanie jeszcze nigdy nie stali przed szansą zdobycia Pucharu Świata. Mecz może nie był wymarzoną widowiskiem, ale bramka Iniesty w 116 minucie meczu dała Hiszpanom wymarzony tytuł, i tak chyba po raz pierwszy w historii aktualni Mistrzowie Europy zostali Mistrzami Świata! W ogóle te Mistrzostwa były wielkim triumfem piłki europejskiej mimo, że początek turnieju na to nie wskazywał.

Pobyt w Poreciu połączyliśmy oczywiście z wypoczynkiem, codzienna kąpiel w morzu była ukojeniem dla naszych wymęczonych meczami mięśni. Plaże może nie są tak urocze jak nad Bałtykiem, za to temperatura wody w morzu rekompensuje te betonowe i żwirowe wybrzeża. Zwiedzaliśmy także okolice. Zwłaszcza Jama Baredine zrobiła na nas ogromne wrażenie, gdzie stalagmity, stalaktyty i inne podziemne „rzeźby” na pewno cieszą oko każdego turysty. Niektórzy z nas udali się również w malowniczą podróż statkiem do przepięknej Wenecji, która przez wiele lat dominowała nad Istrią. Jednak dopiero wyprawa nad Plitwickie Jeziora wprawiła nas w prawdziwy zachwyt. Stanowią one rezerwat w centralnej części Chorwacji. Tworzy go 16 jezior powstałych wskutek ruchów tektonicznych i procesów krasowych. Jeziora, leżące na różnych poziomach, są połączone 92 wodospadami i kaskadami, a woda ma niespotykany, turkusowo-zielony kolor.

3 1st World Medical Health Games były dla nas wspaniałe. Graliśmy w nich po raz czwarty, ale dopiero teraz odnieśliśmy tak wielki sukces. Po powrocie do Polski odczuliśmy to, że taki wynik rodzi wielkie zainteresowanie. Zaproszenie do programu „Kawa czy Herbata” w TVP 1, reportaż o drużynie w Aktualnościach TVP 3 Katowice oraz w Orange Sport; artykuły w gazetach... Wszystko to sprawiło, że poczuliśmy to, iż musimy dalej trenować, wykazywać samozaparcie, szukać sponsorów i w przyszłym roku na następnych WMHG pokazać po raz kolejny wielką, sportową klasę!

Damian Kawecki

● VIII LETNIE IGRZYSKA LEKARSKIE W ZAKOPANEM

Dobra passa trwa!

Do turnieju zgłosiło się 14 drużyn piłki nożnej 6-osobowej z całej Polski. Rozdzielono nas do 3 grup. „Medyk Zabrze” trafił do grupy razem z Toruniem, PNKK (okolice Łodzi), Łodzią i Rzeszowem. Pierwszy mecz z Toruniem wygraliśmy 3:1, z PNKK 5:1, z Łodzią 3:0, a z Rzeszowem 4: 0. Oczywiście zajęliśmy pierwsze miejsce w grupie.

W ćwierćfinale natknęliśmy się na Mazowsze. Każda drużyna ma w turnieju słabszy mecz, i to był właśnie taki mecz dla nas.

Wygraliśmy z bólem 6:4. Półfinał z Kielcami już był w naszym normalnym rytmie, wygraliśmy 4:1 prowadząc do przerwy 4:0.

Finał z naszym odwiecznym rywalem – Krakowem, Mistrzem Świata Lekarzy z 2009 roku. Na boisku nie zostawiliśmy żadnych złudzeń, która drużyna jest aktualnie najlepsza w naszym kraju. Wygraliśmy 5:1!!!!

Po raz pierwszy w historii (a były to już VIII Igrzyska) zdobyliśmy Zakopane. Maciej Jachymiak, organizator zawodów, powiedział przy dekoracji, że Damian Kawecki budował potęgę Medyka przez 8 lat. Ja mogę tylko powiedzieć, że warto było.

O naszej ogromnej przewadze świadczy jeszcze fakt, że trzech naszych zawodników wygrało klasyfikację króla strzelców. Bezkonkurencyjny był Konrad Korniluk z 8 trafieniami, drugi był **Norbert Folyński** z 7 golami, a trzeci **Dominik Obierzyński** z 6 trafieniami.

Damian Kawecki

Drużyna siatkarzy halowych zdobyła na Igrzyskach w Zakopanem złoty medal!

W finale pokonali zespół z Łodzi. Na trzecim miejscu był zespół ze Szczecina. MVP, czyli The Most Valuable Player – najbardziej wartościowym zawodnikiem Turnieju Siatkarskiego na Igrzyskach lekarskich- został kapitan drużyny **Wojciech Kusak**. Ponadto w siatkówce plażowej w kategorii MIXT para **Wojciech i Małgorzata Kusak** zdobyła brązowy medal. Serdecznie gratulujemy!

(Obszerna relacja kapitana drużyny w następnym numerze Pro Medico).

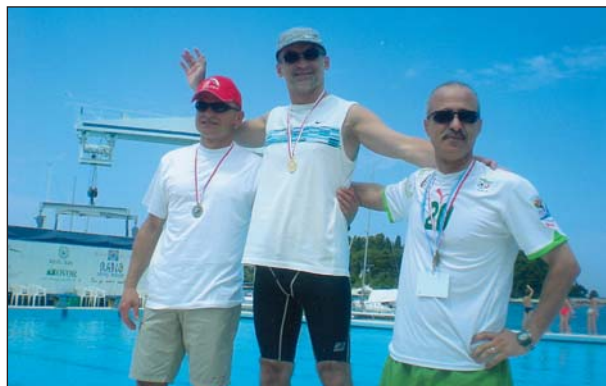
G.O.

● DOKTOR JAN WILCZEK, SPECJALISTA UROLOG, MULTIMEDALISTA ZAWODÓW PŁYWACKICH

„Pływanie generalnie jest nudne”

Anna Zadora-Świderek: *Z ostatnich igrzysk lekarskich w Zakopanem przywiózł Pan trzy srebrne i jeden brązowy medal w pływaniu. Od dawna trenuje Pan na basenie?*

Jan Wilczek: Pływać zacząłem za namową ojca, który mnie i brata zabrał na basen w Bytomiu. Późno się nauczyłem pływać, bo dopiero w wieku 10 lat. Przez pewien okres robiłem to nawet profesjonalnie w klubie sportowym Polonia Bytom. Z czasem przzerzuciłem się na piłkę wodną. To sport bardziej kontaktowy, czasami brutalny, ale jakoś mi to odpowiadało. W sumie grałem w piłkę wodną pięć lat w pierwszoligowej drużynie. Na studiach nie mogłem jednak zgrać naki z wyjazdami drużyny na zawody. Przez pierwszy rok, co jakiś czas jeździłem, ale później musiałem z tego zrezygnować. Potem na studiach byłem członkiem reprezentacji Śląskiej Akademii Medycznej.



Poreć. 50 m stylem grzbietowym: medal złoty Jan Wilczek, srebro Jerzy Leszczyński

A.Z.-Ś.: *Nie myślał Pan, żeby kontynuować przygodę ze sportem bardziej zawodowo?*

J.W.: Kiedyś myślałem, chciałem nawet iść na AWF, ale nie dostałem się, bo wyeliminowała mnie kontuzja nogi i nie podołałem wymaganiom egzaminów wstępnych. Z perspektywy czasu uważam jednak, że dobrze się stało.

A.Z.-Ś.: *Zamiast sportowcem został Pan lekarzem. Skąd wybór medycyny?*

J.W.: Moja mama jest lekarzem. Przyjaciele moich rodziców byli lekarzami. Dzięki temu dobrze poznałem ten zawód, miałem z nim kontakt od małego dziecka i tak połączyłem bakcyła. Najpierw była przygoda z chirurgią, potem z powodu choroby kolegów na sąsiednim oddziale urologicznym przejąłem dyżury na zastępstwo i już zostałem. Zrobiłem specjalizację z chirurgii, potem z urologii.

A.Z.-Ś.: *Cały czas uprawiał Pan pływanie?*

J.W.: Po studiach coraz mniej. Ten sport jest generalnie nudny: od brzegu do brzegu – nie można nawet z nikim porozmawiać. Ponieważ jednak nie potrafiłem w ogóle zrezygnować z wysiłku fizycznego, więc zainteresowałem się tenisem ziemnym. Grałem przez kilka lat, ale niestety zaczęły mnie nękać kontuzje. Pomyślałem sobie wtedy, że kiedyś dobrze pływałem, więc może warto do tego wrócić. Od kolegów słyszałem, że występują na zawodach lekarskich, że jeżdżą na igrzyska, więc postanowiłem sobie, że zostanę mistrzem świata lekarzy w Pływaniu. Dwa lata temu byłem na mistrzostwach w Garmisch – Partenkirchen i nie udało się. Trzykrotnie zdobyłem czwarte miejsce, nieznacznie przegrywając, dosłownie o setne sekundy. Zawzięłem się i w tym roku dopiąłem swego zdobywając na Mistrzostwach Świata Lekarzy w Poreću dwa złote i dwa srebrne medale.



A.Z.-Ś.: *Został Pan mistrzem świata lekarzy na dystansach 50 metrów stylem grzbietowym i motylkiem, jak cel teraz pan sobie wyznaczy?*

J.W.: Zawsze mogę to powtórzyć (śmiech). A mówiąc poważnie. Nie ma bardziej prestiżowych zawodów dla lekarzy, ale staruję też w zawodach otwartych Masters. Biorą w nich udział byli zawodowcy, zawodnicy którzy swego czasu mieli jakieś osiągnięcia w pływaniu, nawet członkowie kadry olimpijskiej. Panuje tam bardzo ostra rywalizacja. W ramach tych

zawodów, co jakiś czas odbywają się mistrzostwa i puchary Polski, jest ich wiele w ciągu roku. Ja na wszystkich nie występuję, bo nie mam na to czasu. Ostatnio byłem w maju na zawodach w Gliwicach (Mistrzostwa Polski Masters) i tam startowałem na kilku dystansach. Zdobyłem tam brązowy medal i to uważam za swój największy dotychczasowy sukces.

A.Z.-Ś.: *Żeby to osiągać takie wyniki trzeba dużo trenować. Jak Pan znajduje na to czas?*

J.W.: W tygodniu z czasem jest krucho, dlatego chodzę na pływalnię przed pracą. Wstaję o piątej rano i idę na szóstą na basen, pływam 45 min. w tym czasie pokonuję ok. dwóch kilometrów i do pracy. Robię tak trzy, cztery razy w tygodniu, ale przed zawodami trenuję codziennie, robiąc do dwunastu kilometrów tygodniowo.

A.Z.-Ś.: *Taki system wymaga dużo samodyscypliny.*

J.W.: Można się przyzwyczaić. Pracuję w sumie do siedemnastej, osiemnastej najpierw w szpitalu potem poradnie i gabinet. Jest to pewien sposób na odreagowanie stresu, bo człowiek wchodzi do basenu i zapomina o wszystkim. Oprócz tego czuję się dużo lepiej fizycznie. Jak nie pójde popływać to w ciągu dnia czegoś mi brakuje, lubię odczuwać to miłe, sympatyczne zmęczenie. Namawiam wszystkich, żeby uprawiali jakiś sport, bo to najlepszy sposób spędzania wolnego czasu z pożytkiem dla samego siebie, poprawia kondycję i dla zdrowia też jest dobre.

● WOJEWÓDZKIE POGOTOWIE RATUNKOWE W KATOWICACH

Wicemistrz Europy

Kilkadziesiąt karetek na sygnale przejechało czwartego września ulicami Olsztyna. Widok byłby to złowrogi, gdyby nie przyjazne uśmiechy i pozdrowienia. I dostojnie wolna, niezwykła dla karetek jazda. Honorową paradą ambulansów zakończyły się I Mistrzostwa Europy w Ratownictwie Medycznym.

W zawodach wzięło 40 zespołów z krajów europejskich i USA. (Przedstawiciele m.in. Malty, USA, Ukrainy, Rosji, Słowacji, Estonii, Słowenii, Czech, Grecji, Litwy, Niemiec, Ukrainy, Francji i wielu polskich miast)

Ideą organizacji I Mistrzostw Europy w ratownictwie Medycznym jest promocja ratownictwa medycznego.

Otwarte Mistrzostwa Ratownictwa rozgrywa się też na Śląsku. W maju br. odbyły się po raz piąty, w Raciborzu, kiedy to zwyciężyła ta sama załoga z WSPR w Katowicach.

Rozegrano je w Olsztynie: w centrum miasta oraz na terenie Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Kortowie. Były konkurencje medyczne i techniczno-sprawnościowe. Prof. **Krystyn Sosada**, sędzia główny zawodów podkreśla: „Zadania były bardzo zróżnicowane i trudne, a wszystkie zespoły świetnie przygotowane. Nasi znaleźli się więc wśród najlepszych z najlepszych. Mimo młodego wieku, bo to tegoroczni absolwenci kierunku ratownictwo medyczne SUM.”

Na podium podczas I Mistrzostw Europy w Ratownictwie Medycznym w Olsztynie stanęli:

1. Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego „Meditrans” – Warszawa
2. Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach – Stacja Katowice: **Jacek Wawrzynek, Tomasz Lemm, Grzegorz Mecner**
3. Centrum medyczne „Olmedica” Sp. z o.o – Olecko

Konkurencje długo utrzymywano w tajemnicy, by sytuacje, w których trzeba nieść pomoc poszkodowanym, były najbardziej autentyczne. Jedną z nich odbyła się w nocy.

Mistrzostwa odbiły się dużym medialnym echem i potwierdziły, a minister zdrowia **Ewa Kopacz** na zakończenie przyznała, że „polska medycyna ratunkowa jest jedną z lepiej przygotowanych na świecie do niesienia pomocy poszkodowanym”.

Problemy, z jakimi boryka się medycyna ratunkowa to jednak osobny temat. Póki co, świętowano zwycięstwo – trzy pierwsze miejsca Polaków.

Grażyna Ogródowska



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Uprzejmie informujemy, że rozpoczynamy rekrutację na kursy specjalizacyjne „Zdrowie Publiczne” na rok 2011 w ramach projektu „Pro Doctore – projekt wspierający rozwój kadr medycznych w województwie śląskim”.

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

Szczegółowe informacje dotyczące uczestnictwa w kursach można uzyskać:

BIURO PROJEKTU:

Śląska Izba Lekarska, 40-126 Katowice, ul. Grażyńskiego 49a
tel: (32) 2036547 wew. 321, 322; tel. kom. 694 659 061; fax: (32) 352 06 38
www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore e-mail: prodoctore@izba-lekarska.org.pl

LEKARZU! PRZYJDŹ! ZADZWOŃ! NAPISZ E-MAILA!

JEŚLI SAM MASZ PROBLEM Z NADUŻYWIANIEM ALKOHOLU LUB SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH
jeśli twój kolega lekarz ma problem
jeśli twoja żona, twój mąż lekarz ma problem
jeśli twoja mama, tato, córka czy syn lekarz ma problem

PEŁNOMOCNIK DS. ZDROWIA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW
DOROTA RZEPNIEWSKA

DYŻUR OSOBISTY ORAZ POD TELEFONEM
664 187 499; (32) 203 65 47 w. 326 PEŁNI W PIĄTEK W GODZ. 16⁰⁰-18⁰⁰,
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. (32) 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...



● NURKOWANIE WRAKOWE: HEWELISZ I LABRADOR

Kiedy niebo chciało się połączyć z morzem

Na przełomie lipca i sierpnia nasza grupa pojechała nurkować na wraku promu Heweliusz, którego spektakularne zatonięcie stało się największą katastrofą morską w dziejach polskiej żeglugi cywilnej.

Podróż odbyliśmy na statku badawczym „Doktor Lubecki”, który jest jednostką przystosowaną do wypraw nurkowych i wędkarskich. Bałtyk był niezwykle łaskawy, witając nas bezwietrzną pogodą i niezwykle przejrzystą wodą. Po doskonałym śniadaniu odprawa, sprawdzenie sprzętu i schodzimy w szmaragdową toń. Zaczynamy od potężnych śrub i sterów, robiących ogromne wrażenie. Odwiedzamy dźwigi kotwiczne, kotwice oraz stery strumieniowe na dziobie. Po drodze naszą uwagę zwracają ciągniki siodłowe, porozrzucone po dnie jak zabawki i przemieszane z naczepami. Zaraz obok, mijając miejsce po brakującym pokładzie pasażerskim i mostku, docieramy do klatki schodowej prowadzącej do kapitańskiej kajuty i łazienki. Całość jest imponująca!

Kilkanaście samochodów ciężarowych, które widziałem, dało mi obraz tragedii, która tu się wydarzyła. Tego się nie da opisać w kilku słowach. To trzeba zobaczyć!!!

Zawisam w toni, tuż przy wejściu do ciemnego korytarza, światło latarki przenika mrok, który kusi do wplynięcia w ten psychodeliczny tunel. Wokół cisza i cisza i to bolesne pragnienie przekroczenia granicy zdrowego rozsądku. Czuję lekkie szturchnięcie partnera i wracam do realnego wymiaru, szybki rzut oka na przyrządy i wracamy na powierzchnię.

Katastrofa promu Jan Heweliusz – miała miejsce 14 stycznia 1993 w godzinach porannych na Morzu Bałtyckim u wybrzeży niemieckiej wyspy Rugia.

TRAGEDIA HEWELIUSZA

Prom MF „Jan Heweliusz” zatonął w czasie rejsu ze Świnoujścia do Ystad podczas niepotykanie silnego sztormu – o sile 12 stopni w skali Beauforta około godz. 4³⁶ (przechył rozpoczął się ok. godz. 4¹⁰; o godzinie 4³⁶ przechył wzrósł do 35° oraz doszło do odpadania ładunków od pokładów; ostatecznie prom obrócił się do góry dnem o godz. 5¹²). Jak opowiadał potem jeden z marynarzy z promu, tej nocy niebo chciało się połączyć z morzem – sześciometrowe fale, wicher dmący z prędkością 180 km/h oraz pył wodny powstający poprzez zrywanie grzbietów fal przez wiatr, pędziły na dziób jego statku, ograniczając



Dr Artur Kościelny (pierwszy z lewej) z przyjaciółmi

w i d o c z n o ś ć do kilku metrów. Na bliźniaczym promie Heweliusza – Koperniku na przyrządzie do pomiaru siły wiatru skończyła się skala. Mimo to, wszystkie promy wyszły tej nocy w morze, bo ruch był olbrzymi – następne TIR-y już czekały na na-

brzeżu na przeprawę do Szwecji. Ze względu na silny wiatr boczny wbrew zaleceniom załoga uruchomiła system kompensacji przechyłu (system ten przeznaczony jest do wyrównania obciążenia ładunkiem, i przed wyjściem w morze powinien być być dezaktywowany, gdyż nie jest w stanie z wyprzedzeniem reagować na nagłe zmiany przechyłu statku). W wyniku chwilowego zmniejszenia naporu wiatru statek zmienił kurs, przez co wiatr zamiast działać na zabalastowaną burtę, działał na przeciwną i dwie dotychczas równoważące się siły zostały zsumowane.

Około godziny 4⁰⁰ potężny huragan uderzył w burtę statku. Prom zaczął się przechylać. Po tym, jak mocowania się pozrywały i ciężarówki zaczęły się przemieszczać po pokładach i rozsypywać ładunki, nie było już ratunku. O godzinie 5¹² prom przewrócił się. W katastrofie zginęło 55 osób – 20 marynarzy i 35 pasażerów; uratowano 9 marynarzy. Mimo, że większość osób znajdujących się na pokładzie przeżyła katastrofę, część z nich zginęła z zimna, potęgowanego przez silny wiatr i wysokie fale zalewające wnętrza tratw (woda miała temperaturę 2 stopni Celsjusza). Do tego większość pasażerów była tylko w piżamach. Członkowie załogi posiadali specjalne ocieplane skafandry ratunkowe, ale nie wszyscy zdołali je zabrać z kajut. Dodatkowe ofiary zostały spowodowane przez błędy służb ratowniczych.

WRAK LABRADOR

Noc spędziliśmy na Bornholmie, a następnie popłynęliśmy na wrak Labrador, gdzie spodziewaliśmy się zobaczyć ławicę dorszy. Skaczemy i nasza czwórka powoli za-

MEDYCINA DLA NURKÓW W PIGUŁCE

Jeszcze niedawno uprawianie nurkowania było domeną ludzi sprawnych fizycznie. Kwalifikowanie do nurkowania rekreacyjnego dotyczyło tylko osób młodych, zwykle poniżej 30 roku życia. Obecnie ludzie rozpoczynają działalność podwodną, niemal w każdym wieku.

Konieczne jest przeprowadzenie sześciomiesięcznego programu badań diagnostycznych. Nierozpoznane wcześniej np. choroby naczyń krwionośnych mogą dać groźne objawy niedostatecznego ukrwienia narządów dopiero podczas zwiększonego obciążenia wysiłkiem fizycznym podczas nurkowania.

Nurkowanie amatorskie jest bezwzględnie przeciwwskazane dla osób posiadających na zdjęciu RTG klatki piersiowej cechy niedrożności w drogach oddechowych lub widoczne przestrzenie rozdmowne, podatnych na wystąpienie odmy samoistnej, będących po operacjach na klatce piersiowej, chorujących na czynną astmę oskrzelową.

Bezwzględny przeciwwskazaniem do nurkowania jest przewlekły stan zapalny uszu i zatok przynosowych, znaczne zwężenie trąbek i przewodów słuchowych, trwale pęknięta błona bębenkowa i stany po operacjach chirurgicznych uszu

Bardzo ważne jest uświadomienie kandydatom do nurkowania rekreacyjnego, że sami są odpowiedzialni za własne zdrowie i bezpieczeństwo i nie powinni ukrywać żadnych informacji o stanie zdrowia, przebytych chorobach i urazach.

Otyłość zmniejsza sprawność fizyczną i wydolność organizmu, a ze względu na dużą rozpuszczalność azotu w tkance tłuszczowej, predysponuje do zachorowania na chorobę ciśnieńową.

Jeżeli regularnie uprawiasz sport i jesteś sprawny, zwiększasz swoją kondycję i siłę mięśni, wówczas pływanie pod wodą sprawia ci prawdziwą przyjemność i masz wystarczający zasób sił i energii, aby poradzić sobie w sytuacjach awaryjnych.

Masa mięśniowa tonie, tkanka tłuszczowa unosi się na powierzchni, w związku z czym potrzeba mniej obciążenia (ballastu) podczas nurkowania.

Ćwiczyć i dbać o formę zawsze warto.

głębia się w zieloną otchłań. Zapalamy latakę, w których świetle dostrzegamy setki błyszczących punkcików. Schodzimy niżej i okazuje się, że to przynęty na dorsze zerwane przez wędkarzy, widok zjawiskowy, przypominający świąteczną choinkę. Wygląda na to, że święta nurkowe w tym roku trochę wcześniej, tyle, że bez prezentów (nawet w postaci dorszy, których populacja została mocno przetrzebiona przez nieograniczone połowy).

Oplwamy wrak, uważając na żyłki i sieci rybackie, które tworzą rodzaj kokonu wokół pozostałości statku, być może ukrywając jego mroczną tajemnicę. Czujemy zimny prąd, który znosi nas na rufę. Kończy się powietrze. Dopływamy do liny opustowej. Przystanek bezpieczeństwa i po chwili jesteśmy w komplecie na powierzchni. Wracamy do Kołobrzegu zmęczeni i szczęśliwi. Bałtyk był łaskawy i pokazał nam swoją wielką tajemnicę.



Przystanek bezpieczeństwa i po chwili jesteśmy w komplecie na powierzchni. Wracamy do Kołobrzegu zmęczeni i szczęśliwi. Bałtyk był łaskawy i pokazał nam swoją wielką tajemnicę.

A JAK SIĘ TO WSZYSTKO ZACZĘŁO?

Przygoda z nurkowaniem zaczęła się pięć lat temu w trakcie podróży do Egiptu, gdzie w ramach wycieczki fakultatywnej wykupiłem naukę nurkowania w bardzo, ale to bardzo skróconej formie, z możliwością zobaczenia rafy koralowej.

Do dziś zastanawiam się, jak można przekazać tak obszerną wiedzę w jedną godzinę w łamanej angielszczyźnie, a hasło „nie gadamy – nurkujemy” nie było w tym wypadku kabaretowym sloganem. Pamiętam moje pierwsze nurkowanie jako żalostną próbę utrzymania pływalności i równowagi oraz pieczenie oczu od morskiej wody w zalanej masce. Jednak to, co zobaczyłem pod wodą, zostanie w mojej pamięci do końca życia: koralowce o niezwykłych formach, tysiące kolorowych ryb, gra światła, krystaliczna i ciepła woda, słowem raj. Potem poszło już z górki, klub nurkowy, szkolenia, wyjazdy i kolejne stopnie nurkowe, ponieważ moje życie już nie było takie same. Możecie mi uwierzyć, że każde wakacje planuję tak, by w pobliżu była baza nurkowa i akwen do zejścia pod wodę i jest to nieuleczalna „choroba”, z którą nie walczę. Przyjaciele żartują, że jak nie ma sezonu, to i kałuża może być dobra.

Drogi Kolego – gdzie ci będzie tak dobrze, jak nie pod skrzydłami braci nurkowej?

W myśl zasady „Nurkuj teraz – pracuj później”.

Nasz katowicki klub nurkowy, w którym się szkole i uzyskałem stopień profesjonalnego nurka, jest grupą ludzi, którzy organizują wyjazdy nurkowe w różne części świata. Najbardziej polecam nurkowanie w Egipcie i dla odważniejszych – w naszym kochanym Bałtyku. Podstawowe szkolenie OWD proponuję zrobić na akwenach w Polsce (Jaworzno lub Zakrzówek pod Krakowem), gdzie woda jest zimniejsza z ograniczoną widocznością, a potem jazda do Egiptu, gdzie po szkoleniu w kraju nurkowanie będzie wspaniałą zabawą.

Nasi nurkowie to jak druga rodzina i oprócz nurkowania organizujemy zabawy w paintball, wyjazdy na narty, coroczny wybór miss nurkowania, bal przebierańców na zakończenie sezonu i weekendowe grille, a więc drogi Kolego – gdzie ci będzie tak dobrze, jak nie pod skrzydłami braci nurkowej? W myśl zasady „Nurkuj teraz- pracuj później”. Godzina pod wodą i twoje troski znikają, komórka nie dzwoni, a pośpiech nie istnieje. Jesteś tylko ty i nic w danej chwili się nie liczy, a prawdziwych przyjaciół naprawdę poznasz w biedzie, bo nurek musi liczyć na swojego partnera bezwarunkowo.

Artur Kościelny

Podziękowania dla Soni Borkowskiej z klubu nurkowego Divemaster z Katowic, za udostępnienie zdjęć podwodnych

● SPOTKANIE CZTERDZIESTE SZÓSTE

Wypaść z kolein, nie zgubić kursu

„What's Eating Gilbert Grape” – tak brzmi oryginalny tytuł filmu, który pokazemy 13 października. I choć przetłumaczony został „Co gryzie Gilberta Grape'a”, moglibyśmy użyć radykalniejszej formy, zastanawiając się, co go ZJADA. Odpowiedź nasuwa się sama: Opieka nad dwiema siostrami, chorobliwie otyłą matką i upośledzonym umysłowo bratem Arnim – ciężar, który niewątpliwie przytłoczyć może kształtującą się osobowość młodego mężczyzny. Na szczęście, zrządzenie losu stawia na jego drodze zjawiskową Becky. Ta zaś wnosi w świat Gilberta energię potężną, a w naturze swego pochodzenia pierwotną: Jest nią siła uczucia – najpewniej pierwszej, nie do końca świadomej miłości. Pod jej wpływem role się odwracają: To Gilbert nabiera apetytu na życie. On chce wbijać się w nie zębami, rwać kęsy szczęścia, w które zaczyna wierzyć. My zaś, zgromadzeni przed ekranem widzowie, nabieramy ochoty na jeszcze więcej dobrego kina....

KONFORMIZM KONTRA SPOKÓJ SUMIENIA

Czy spodoba się Państwu styl kreowania ekranowej, wirtualnej rzeczywistości, przez Lasse Hallströma? Ufam, że tak. Ale jeśli nie wyrobić sobie jednoznacznej opinii po październikowej projekcji, 10-ty listopada przyniesie kolejną na to szansę. Pokażemy bowiem inny dramat tego samego reżysera, późniejszy o 6 lat. Scenariusz do filmu, pokazywanego w Polsce pod tytułem „Wbrew regułom”, napisał John Irving. Oparł go o własną powieść „Regulamin tłoczni win”. Ten amerykański literat niedawno gościł w Polsce. Odwiedził nasz kraj we wrześniu, w ramach europejskiej trasy promującej najnowsze jego dzieło „Ostatnia noc w Twisted River”. Pozwolę sobie na małą dygresję: Jeśli zdruzni się Wam, drodzy kinomaniacy, migotliwy blask dużego – czy też małego ekranu, sięgnijcie po którąś z książek tego mistrza pióra. Twórca rozbudowanych, epickich historii, ukazuje bohaterów uwikłanych w zdarzenia, na które nie mają wpływu. „Zrozumiałem dość wcześnie, że życiem ludzkim rządzi przypadek” – mówi autor. Odmiennie jednak, w pracy hołduje zasadzie przygotowania solidnego konspektu. Lubi podkreślać, że każdą powieść rozpoczyna od ostatniego zdania. Efekt? Pograżeni w lekturze mamy wrażenie niesienia przez silny, acz niekoniecznie wartki prąd fabuły. Zarazem nabieramy przekonania, że nasza łódź z pewnością zawinie do portu przeznaczenia. I że zawirowania losów książkowych postaci nie posłą nas na mieliznę jałowego przewracania kartek, z którego nie wynika żadna refleksja... Tę spójną wizję całej opowieści, ukształtowaną już w momencie zapisywania pierwszych stron, doceniamy mocno, wglębiając się w perypetie bohaterów „Modlitwy za Owena”, czy „Świata według Garpa”. Bez wątplenia John Irving – to jeden z moich ulubionych prozaików...



13 października br. o godz. 19⁰⁰ – „Co gryzie Gilberta Grape'a” reż. Lasse Hallström.
10 listopada br. o godz. 19⁰⁰ – „Wbrew regułom” reż. Lasse Hallström.

Ale, ale! Nie prowadzę jednak Dyskusyjnego Klubu Książki. (Kochani, niech ktoś się za to zabierze!). Wróćmy zatem do filmu.... O czym opowiada zaproponowana przez nas adaptacja? Dla mnie to rozprawa o życiowych wyborach – i o tym, co na nie wpływa. Wkraczamy w chaos świata wyposażeni w różnego rodzaju mapy, przewodniki, czy – odwołując się do tytułu – regulaminy. Otrzymujemy je od rodziców, władz, autorytetów. Wynikają z tradycji, ustalonych norm, wyznawanej religii. Ale to, jaką podążamy drogą i tak zależy przede wszystkim od naszej wrażliwości na „tu i teraz”. Sami formułujemy reguły, którym postanawiamy być wierni – ale sami je także zmieniamy pod wpływem nowych doświadczeń. Tak jak Homer Wells, filmowy bohater, który poznawszy technikę przeprowadzenia

aborcji, deklaruje nigdy nie czynić z niej użytku. I nie korzystać z otrzymanej w podarunku od kogoś, kto zastępował mu ojca, torby lekarskiej. Oba te postanowienia łamię... Czy winić za to mamy przeznaczenie? Czy coś takiego, jak fatum, w ogóle istnieje? A jeśli tak, to do jakiego stopnia kierujemy swoim losem?

Symbolicznego znaczenia nabiera wypowiedź pana Rose, komentującego odczytany przez Homera Regulamin Tłoczni Win: „Kto tu mieszka? Kto zbiera jabłka, wyciska sok, dba o wszystko? Kto przesiąkł tym miejscem na wskroś? My nie ustaliliśmy tych reguł. Nie są dla nas. Będziemy tworzyć własne. Tworzymy je... Codziennie”. Rzecz jasna, chodzi tu o coś więcej, niż zbiór zasad w miejscu pracy. Chodzi w istocie o całe nasze życie, ślad, jaki pozostawiamy po sobie na Ziemi. Czy jest to nakłanianie do relatywizmu moralnego? Sądzę, że raczej stwierdzenie faktu. Zanegowanie szablonowości egzystencji. „Czasem trzeba skłamać, by zrobić dobrze” – słyszymy w innym momencie. Łgarstw, wypowiedzianych w szlachetnej intencji, jest w tej historii sporo. Uzmysłówmy sobie, że oszustwo ma w naszym fachu niezłe ugruntowaną pozycję. Czyż lekarz, chroniąc śmiertelnie chorego przed załamaniem i poklepując po ramieniu ze słowami „proszę być dobrej myśli” nie ukrywa prawdy w imię szczytnego celu?

Niegdyś kino było czarno-białe. Życie nigdy... Więc mapy, przewodniki i regulaminy są potrzebne. Nie zastąpią jednak ani sumienia, ani zdrowego rozsądku. Pamiętacie anegdotę o kierowcy, który utopił swe auto w jeziorze słuchając wskazówek z urzędzenia do nawigacji satelitarnej? Musimy być uważni. Mieć szeroko otwarte oczy, stąpać ostrożnie. A i tak oswoić się trzeba z trywialnym, ale prawdziwym twierdzeniem: Błądzić – jest rzeczą ludzką...

Wojciech Bednarski

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

● W GÓRACH NEPALU

Wszystko się uda

Mam na sobie długą kurtkę puchową, a na to ortalionowy anorak, szczelnie zapinany na zamek. Ten anorak też dużo już widział. Jest odporny na morskie fale. Był sztyty na miarę i płynął jachtem, na grzbiecie mojego męża do Sztokholmu, na zjazd kardiologiczny w 2005 roku. To nie były jakie anorak. Ma wyszywane godło Śląskiego Centrum Chorób Serca z napisem „załoga”. Jest już zabytkowy, a teraz nabiera wysokości...

„Co tak pesymistycznie? Dalej też wszystko uda się znakomicie”...

„Co tak pesymistycznie? Dalej też wszystko uda się znakomicie”...

„Co tak pesymistycznie?... 48 takiej treści smsów dostałam już pierwszego dnia, następnego około 30, w ciągu tygodnia liczba dochodziła do ponad dwustu... Jak sobie poradzić z takim balastem życzeń i wiarą w dobrą przyszłość? Tak działa poczta telefonii komórkowej w Nepalu.

Na szczęście płaci się tylko za jeden sms, choć ten, raz wysłany w Polsce, krąży gdzieś w kosmosie i wielokrotnie trafia do adresata. A były chwile wątplenia...

I to gdzie?... już na wysokości 5200 m n.p.m. Myślałam, że to kres mojej wędrowki. Koniec moich możliwości życiowych, nie uda się osiągnąć zamierzonego celu, który jest tak blisko, jeden dzień wędrowki w górę do wysokości 5 555 m n.p.m. (...)

TA WYSOKOŚĆ MNIE WYKOŃCZY

Cały dzień idę w górę, na zwolnionych obrotach, w głowie mi wiruje. Postoję trochę, może mi ulży. Wiem, wiem, to dług tlenowy. Odpoczywam 20 minut i z nową nadzieją ruszam przed siebie. Ścieżka nie jest trudna, nie sprawia żadnych technicznych niespodzianek, ot... zwykła ścieżka, jak w naszych Tatrach na przełęcz Zawrat lub na Krzyżne. Tylko to tętno zwariowane. W spoczynku 120/min., kto to widział z takim tętnem startować po odpoczynku. Już po 70 krokach serce wali jak młotem i mogę naliczyć aż 170-180 uderzeń na minutę. Toż to znacznie więcej, niż w czasie testu wysiłkowego. Cóż, znów muszę odpocząć. Ta cholerna wysokość mnie wykończy. Już widać kilka kamiennych chat położonych niżej, tam właśnie zdążamy. Dwa schroniska rozłożyły się na zboczu moreny lodowcowej, trzy małe nieopodal, na dnie piaszczystego, wysuszonego dna jeziora. Zresztą to nic dziwnego, że jednego dnia widać jezioro na lodowcu, a następnego ranka znika, jakby zapadło się pod ziemię. Rzeczywiście, przy ruchach lodowca, którego można porównać do żywej istoty, zmieniającej swoje ukształtowanie, w ciągu niespełna kilku dni czy jednej nocy, szczelinami odpływa zgromadzona woda. Było jezioro – nie ma jeziora. Był helikopter – nie ma helikoptera. To nie żart. W 2000 roku rozbił się śmigłowiec na lodowcu spływającym spod Everestu. Leżał tam kilka sezonów. Nie leżał, raczej przesuwiał się razem z tym żyjącym organizmem lodowym i po kilku następnych wiosnach został przemielony i wchłonięty do wnętrza.

Nie widzieliśmy go już tym razem. Poprzednio w 2004 r. zrobił mu zdjęcia nasz kolega, który teraz wędrował z nami.

LEKARSTWA W PUDEŁKU PO BUTACH

Nasza nieformalna grupa liczyła 5 osób. Sami sobie byliśmy biurem podróży, organizatorem i tzw. KO (kulturalno-oświatowym dyrektorem). Choć było nas tylko 5 osób-organizacja była wzorowa. Jeden



Doktor Ula Wilczek na tle szerokiej doliny Solo Kumbu

mężczyzna – Krzysztof (ogłoszony został przez nas ministrem transportu i logistyki), jego żona Marzena (minister sprawiedliwości), Grażynka (minister finansów – branża ekonomiczna), Agnieszka – (minister kultury i sztuki). To ona dzierżyła zawsze przewodnik turystyczny w garści i planowała, co trzeba zobaczyć i zwiedzić. Jak przystało na prawdziwą wyprawę był też 1 lekarz, z dwoma pudełkami w plecaku; jedno kartonowe, po płtykach butach, w którym trzymano tabletki, maści i bandaże, a drugie bardziej drogocenne, metalowe, po pomadkach, w którym przechowywano strzykawki, igły, skalpele, nici chirurgiczne i leki dożylnie. To tak, na wszelki wypadek... gdyby kogoś ugryzł np. wąż... jak to miało miejsce na poprzedniej wyprawie do Nepalu, do serca Annapurny (2006 r.).

Ja byłam tą dzwigającą pudełka z lekami...

TO SIĘ NAZYWA MIEĆ SZCZĘŚCIE

Ranek, nareszcie! Jest wcześniej rano, o 6³⁰ dopiero się rozwidnia. (...) Na zewnątrz temperatura minus 18°C, a w schroniskach, które mają nieogrzewane pokoiki temperatura wynosi minus 5 do minus 8 stopni. To nie żart. Wyjście ze śpiwora jest odznaką dużej „odwagi”. Toalety są i owszem w kamiennym pomieszczeniu, lub na zewnątrz w blaszanej budce, też nieogrzewane, tzw. kucane, z zamrożoną wodą w plastikowych baniakach, z której więc nijak wtedy nie można skorzystać.

Jednak wstaję. Teraz szybko, muszę zdjąć z siebie piżamkę-dresik, aby za chwilę wskoczyć w zmarznięte ubranie. Teraz już lepiej, po kilku minutach można powiedzieć o komforcie ciepłym. Nagrodą za cały ten wysiłek i przeszkadzającą tachykardię (znów tętno przy ubieraniu i kilku krokach wokół drewnianej pryczy wynosi 140/min) jest



Szczyt Kala Patar



Dymiący kociołek z ziołami

cudowny widok na Lhotse i Nuptse. Szczyty urokliwie nabierają barw w miarę wznoszącego się słońca. Myję zęby w rozpuszczonej w buzi wodzie z lodu i delectuję się wspaniałym widokiem... To się nazywa mieć szczęście: być tu, na takiej wysokości i przy porannej toalecie, przy której już wszystkie zęby mam ściernięte, podziwiać panoramę nad doliną Solo Kumbu. W oddali słychać trzeszczący lodowiec spływający szeroką „rzeką” lodu spod stóp Everestu.

KALA PATAR- CZARNA SKAŁA

Tam właśnie chcemy dotrzeć (Everest Base Camp znajduje się na wysokości 5 364 m n.p.m.). Ale to chyba jutro. Dziś dzień na aklimatyzację i po południu- łatwa góra do pokonania, Kala Patar, co oznacza po nepalsku „Czarna skała” (5 555 m n.p.m). Kala Patar wygląda jak nasz Kopieniec w tatrzańskim dolinie Olczyńskiej. Jest tak blisko, na wyciągnięcie ręki. W krystalicznym powietrzu wszystko wydaje się odległe tylko na krok. Wyruszymy ok. 15, chcemy zdążyć na zachód słońca. A dziś przecież pełnia. Jest dzień 1 listopada 2009r. Kalendarzowa pełnia księżyca... Oj, będą widoki... Przecież to ze szczytu Kala Patar Hilary i Tenzing wypatrzyli drogę wejścia na Mount Everest. Poprowadzili wyprawę i w 1953 roku, w dniu 29 maja stanęli na szczycie. Wiemy to z ciekawej książki, kupionej przez Agnieszkę przed wyjazdem, na targu staroci w Rybniku. Teraz tę książkę czytamy z wielkim namaszczeniem, codziennie jeden rozdział na głos, przy świetle czołówki, bo elektryczności w schroniskach nie ma.

Nepalski Szerpa o imieniu Tenzing, Norwey Tenzing, niepiśmienny wspaniały człowiek, wrażliwa dusza, wielce inteligentny i ambitny tragarz, jak żartowali himalaiści ze

wszystkich wypraw – człowiek „o trzech płucach”, wraz z Nowozelandczykiem Hilarym dokonali pierwszego wejścia od strony południowej, od strony Nepalu, którego granice kilka lat wcześniej zostały otwarte dla ludzi z zachodu. Jesteśmy w tym wspaniałym otoczeniu i czytamy rozdziały z książki opisującej otaczające nas szczyty. Toż to rozkosz dla duszy.

13 DOLARÓW ZA DOBĘ DŹWIGANIA

Aklimatyzacja przebiega sprawnie. Jemy „na siłę” śniadanie, z rozsądku, bo apetyt nie dopisuje. Nie kapaliśmy się od dawna. Cóż, warunki na to nie pozwalają w żaden sposób. Włoczemy się po okolicy, fotografujemy panoramę, słuchamy pobrzękujących dzwonek jaków, dźwigających towary do schronisk. Z tych dźwięków tworzy się piękna melodia. Ogarnia nas melancholia. To pewnie z niedotlenienia. Znow siadamy, żeby odpocząć. Pijemy dużo herbaty i wody – 3 do 4 litów na dobę. Tak trzeba na dużych wysokościach. Za gorącą wodę trzeba drogo płacić. Zimnej, w postaci lodu nie spożywamy.

Na tej wysokości (5 200 m) wszystko jest bardzo drogie. To zrozumiałe. Musiało przebyć tę drogę z niższych terenów, do schronisk sezonowej osady Gorak Ship, na plecach tragarzy lub jaków. Jak dźwiga ok. 150- 200 kg, mężczyzna do 40 kg. Kobiety też są tragarzami. Jest to dla wszystkich sezonowy zarobek. Za dobę dźwigania mężczyzna zarabia 13 dolarów. Dużo to i mało. Dla tych ubogich ludzi to bardzo dużo. Rozmawiałam z 13-letnim chłopcem z nizin, który najął się w charakterze tragarza za 8 \$ dziennie, by pomóc rodzinie, a sobie kupił książki do szkoły. Przykład godny naśladowania.

NA SZCZYCIE

Wyruszymy o 15. Droga łatwa, niemniej ciągle systematycznie wznosi się w górę. Co jakiś czas robimy krótkie odpoczynki, bo czas nagli, zbliża się zachód słońca. Szybciej iść się nie da. Już zachodzące słońce zaczyna lizać kolorami wierzchołków Everestu, jeszcze kilka kroków w górę. Jesteśmy sami na szczycie, inni turyści jeź zesli. Jest okropnie zimno. Trudno zdjąć rękawice. My jednak mamy ciepłe, narciarskie rękawiczki, czapki i polarowe szaliki. Kurtki również przystosowane są do wyprawy górskiej. Ja jestem zmarzniętym, więc mam na sobie długą kurtkę puchową, a na to ortalionowy anorak, szczelnie zapinany na zamek. Ten anorak też dużo już widział. Jest odporny na morskie fale. Był szyty na miarę i płynął jachtem, na grzbiecie mojego męża do Sztokholmu na zjazd kardiologiczny w 2005 roku. To nie byle jaki anorak. Ma wyszywane godło Śląskiego Centrum Chorób Serca z napisem „załoga”. Jest już zabytkowy, a teraz nabiera wysokości....



Szczyty nabierają barw

Na szczycie wieje przeraźliwie zimny wiatr. Gdzie nasze niedoszłe i naiwne marzenia, by na szczycie Kala Patar nocować w namiotach? Brak nam było chyba „piątej kleпки”. Obserwujemy wschód księżyca. Jest cisza, tylko wiatr się wzmaga, palce w ciepłych, turystycznych butach całkiem nam zmarzły i mamy wrażenie, że chyba po powrocie nam poodpadają. Tak się tworzą odmrozenia. Jednak zafascynowani sceną stoimy i patrzymy jak urzeczni. Słońce zachodzi, złoci szczyty, Everest, jak zwykle „dymi”, przyczepioną do wierzchołka czerwonozłotą chmurką. Wschodzi księżyc. Nastaje półmrok, potem ciemność. Góruje nad nami najwyższy szczyt świata!!!! Teraz posrebrzony księżycem w pełni... Cisza, tylko trzeszczące w dolinie lodowce i cisza, cisza, cisza. Wracam bez latarki, choć mam ją w podręcznym plecaczku. Napawam się spokojnym wieczorem, majestatem gór, pięknem księżyca. Palce u dłoni już są cieplejsze, robimy ostatnie tego wieczoru urokliwe zdjęcia.

Chcę tu jeszcze kiedyś wrócić...

Urszula Wilczek

● DOC. DR HAB. N. MED. WOJCIECH KOSTANECKI

Pro memoria

11 października 2010 r. minie szesnaście lat od śmierci doc. dr hab. n. med. Wojciecha Kostaneckiego, dermatologa, który przez dziesięć lat (1951-1961) był związany ze śląską wojskową i cywilną medycyną.

Jaki był? Należał do ludzi, jakich się obecnie niezwykle rzadko spotyka – inteligentny, o szerokich horyzontach, uczciwy, prostolinijny, o mocnym charakterze, niezwykle kulturalny, ze swoistym wysokim poczuciem humoru, kochający rodzinę i lojalny przyjaciel.

Lata pobytu w Gliwicach i Zabrze stanowiły ważny okres w Jego pracy klinicznej i naukowej. W tym czasie zaczął interesować się trichologią, mało wówczas znaną dziedziną dermatologii, zajmującą się chorobami włosów, która stała się Jego pasją naukową, trwającą do końca życia.

Wojciech Kostanecki urodził się 6 sierpnia 1923 r. w Warszawie, jako drugie dziecko Antoniego Kostaneckiego i Anny z Geyerów, w rodzinie o głębokich tradycjach patriotycznych i naukowych. Jego prapradziad, **Telesfor Kostanecki** był oficerem w armii Napoleona, brał udział w kampanii hiszpańskiej i portugalskiej i tam zginął. Dziadek, **Jan Nepomucen Kostanecki**, brał udział w Powstaniu Styczniowym, a jego trzej synowie – **Antoni**, **Kazimierz** i **Stanisław** (ojciec i stryjdowie byli wybitnymi naukowcami oraz pełnili zaszczytne funkcje uniwersyteckie. **Ojciec Wojciecha Kostaneckiego** profesor prawa ekonomicznego, był rektorem Uniwersytetu Warszawskiego, **stryj Kazimierz**, profesor anatomii, był rektorem na Uniwersytecie Jagiellońskim, a drugi stryj Stanisław, profesor chemii organicznej – dziekanem na Uniwersytecie w Bernie (Szwajcaria).



Dzieciństwo i okres do wybuchu II wojny światowej były latami beztrudnymi, wypełnionymi nauką w szkole, wakacjami spędzonymi w majątku brata matki.

Po ukończeniu szkoły powszechnej rozpoczął naukę w gimnazjum i liceum im. Batoiego w Warszawie – szkoły, która wychowywała młodych ludzi w duchu prawdziwego patriotyzmu i której absolwenci – „Zośka”, „Rudy”, „Alek” i inni walczyli w Szarych Szeregach. Po wybuchu wojny kontynuował naukę na tajnych kompletach i w 1942 roku uzyskał świadectwo maturalne. Studia medyczne rozpoczął w Prywatnej Szkole Zawodowej dla Pomocniczego Personelu Sanitarnego kierowanej przez dr J. Zaorskiego, która de facto była uniwersyteckim wydziałem lekarskim.

W tym samym czasie był słuchaczem tajnej Szkoły Podchorążych Armii Krajowej. Studia medyczne (trzeci rok) przerwał wybuch Powstania Warszawskiego, podczas którego walczył jako starszy ułan podchorąży pod pseudonimem „Wierusz”, na Czerniakowie, a potem na Mokotowie, w batalionie „Jeleń” 7 Pułku Ułanów. Za udział w walkach powstańczych został odznaczony dwukrotnie Krzyżem Walecznych (1944), a później Krzyżem Armii Krajowej (1966) i Warszawskim Krzyżem Powstańczym (1983). W Powstaniu Warszawskim brała również udział jako sanitariuszka jego matka Anna z Geyerów – rodziny przemysłowców łódzkiego pochodzenia, która okazała w czasie okupacji prawdziwy, polski patriotyzm.

Po upadku Powstania Wojciech Kostanecki trafił do niewoli niemieckiej, a po powrocie do Polski, w 1945 roku podjął studia medyczne, początkowo na Uniwersytecie Jagiellońskim, a następnie w Akademii Medycznej w Łodzi. Dyplom lekarza uzyskał w grudniu 1947 roku i zaczął pracę jako asystent w Warszawskiej Klinice Dermatologicznej.

W 1950 r. został przymusowo wcielony do wojska. Zwolniony po siedmiu latach służby w różnych punktach kraju, w różnych jednostkach (jak za cara). Prawdopodobnie chciano „ukarać” Go za harcerstwo, Szare Szeregi, szkolenie w Armii Krajowej, udział w Powstaniu Warszawskim, a zwłaszcza za pochodzenie z ziemiańskiej rodziny szlacheckiej her-



Herb Wieruszowa

bu Wierusz (Wieruszowa). Zawsze był bardzo skromny, nigdy o tym nie wspominał, tymczasem „Wierusz” jak wynika z Herbarza, jest „zawołaniem” wspomnianym już pod Grunwaldem i w czasie wyprawy pod Moskwę.

W czerwcu 1953 roku został ordynatorem Oddziału Dermatologii w 106 Wojskowym Szpitalu Garnizonowym w Gliwicach. Stopień doktora nauk medycznych (grudzień 1950) uzyskał na podstawie przygotowanej, w Klinice warszawskiej pracy „Doniosłość badania płynu mózgowo-rdzeniowego w kile” oraz zdobył oba stopnie specjalizacji z dermatologii i wenerologii”.

Nawiązał przyjacielskie stosunki z wielką grupą pracujących w szpitalu lekarzy z tzw. „starej gwardii” – ludźmi o szerokich zainteresowaniach, wysokiej kulturze, którzy, podobnie jak On, nie czuli się dobrze w wojsku. Pracując w szpitalu wojskowym był jednocześnie asystentem w Katedrze Medycyny Wojskowej ŚAM oraz uczestniczył w posiedzeniach naukowych Kliniki Dermatologicznej i pracach Śląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Doktora Wojciecha Kostaneckiego poznałem w czasie pełnienia dyżurów w 106 Wojskowym Garnizonowym Szpitalu w Gliwicach. W tym samym pomieszczeniu dyżurował lekarz dyżurny szpitala i wyjazdowy – pogotowia, do wojskowych i ich rodzin.

Ze szpitala dyżurowali starsi, doświadczeni lekarze (dr dr **Pietkiewicz, Węgliński, Ornowski, Mrozowski, Klaudel, Krzysztoforowski i Wojciech Kostanecki** – kulturalny, mąłomówny, wręcz milczący, ale milczenie w Jego obecności nie było krępujące, nie obliigowało do sztucznie podtrzymywania rozmowy.

Dużo czytał. Znał świetnie niemiecki, angielski, francuski, łacinę, literaturę polską i światową. Umiał zainteresować problematyką pozamedyczną. Namawiał mnie do dermatologii. Zacząłem chodzić na Jego wizyty w 106 GWS, potem w Szpitalu Miejskim w Gliwicach i Klinice Dermatologii w Zabrze.

Kliniczne posiedzenia referatowe w Jego wykonaniu, to tłumaczenie z literatury obcej (niemieckiej, francuskiej, angielskiej), kwintesencja podana wspaniałą polszczyzną, zawsze z lekkością, czasami frywolnie (w Dermatologii i Wenerze to łatwo), ale taktownie, z umiarem.

Lata 1957-1961 to okres pracy dydaktyczno-naukowej w Klinice Dermatologicznej w Zabrzu, kierowanej przez prof. **Tadeusza Chorążaka**. Stosunek do Profesora był zawsze pełen uszanowania i wdzięczności, za przyjęcie po wojsku do Kliniki. Profesor Tadeusz Chorążak cenil z kolei w Wojtku wiadomości fachowe, kulturę osobistą i to wszystko, co reprezentował. Podczas pracy w Zabrzu Wojtek utrzymywał przyjazne stosunki z lekarzami. Personel średni odnosił się do Niego z dużym szacunkiem.

Po wojsku były problemy z powrotem Wojciecha do Warszawy, należało mieć tu



Artur Wentkowski i Wojciech Kostanecki, Bytom 1969

pracę lub zameldowanie. Nie spełniał obu tych wymogów. Pokonano je, wrócił do swojej Warszawy otrzymał pracę w Klinice.

Czas pracy w Klinice Dermatologicznej w Warszawie (1961-1978) był wypełniony pracą naukowo-badawczą, dydaktyczną i organizacyjną. Opublikował ponad 50 prac naukowych, głównie z dziedziny trichologii, uzyskał w 1966 roku, na podstawie pracy „Zaburzenia melanogenezy i zmiany strukturalne włosów”, stopień doktora habilitowanego oraz w 1972 r. tytuł naukowy docenta. W 1963 roku był na półrocznym stypendium naukowym

Podziękowania

JM Rektor Pani profesor dr hab. Ewie Małeckiej-Tenderze za udostępnienie danych doc dr hab. n. med. W. Kostaneckiego z czasu Jego prac w ŚAM.

Pani profesor dr hab. n. med. M. Błaszczyk-Kostaneckiej za podzielenie się faktami z życia doc dr hab. n. med. W. Kostaneckiego.

w Klinice Dermatologicznej w Monachium, nawiązał przyjaźń i współpracę naukową w badaniach nad włosami z prof. **Klaussem Bosse**. Przyjaźń ta przetrwała przez lata.

Mimo przeżyć okupacyjnych potrafił z uczonymi niemieckimi znaleźć wspólną platformę porozumienia na polu nauki i kultury.

Kontakty z dermatologami niemieckimi ułatwiała Wojciechowi Kostaneckiemu świetna znajomość języka. Twierdzili, że ma bogatsze słownictwo, niż wielu rodowitych Niemców.

Napisał m. in. „Choroby włosów”, stanowiącą kompendium wiedzy trichologicznej w 1970r. (Drugie wyd. -1979) Prace z zakresu trichologii przyniosły mu wysokie wyróżnienie – nagrodę naukową im. Schwarzkopfa, wręczoną uroczystie na Kongresie Dermatologów Niemieckich w 1975 roku.

W 1978 roku wyjechał do Libii. W szpitalu w El Beidzie (Cyrenajka) prowadził oddział dermatologiczny oraz przyjmował w ambulatorium. Miał wielu przyjaciół wśród polskich lekarzy, którzy doceniali jego wiedzę, bezkonfliktowość, takt i kulturę osobistą.

Zmarł 11 października 1994 roku. Został pochowany w grobie rodzinnym na Starych Powązkach w Warszawie.

Ar tur W ent kowekaz inajor Wojsk Ochrony Pogranicza w stanie spoczynku



Wręczenie nagrody Schwarzkopf; W. Kostanecki i G. Stüttgen (prezes Związku Dermatologów Niemieckich)

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 27 sierpnia 2010 r. odeszła od nas w wieku 78 lat

śp. lek. med. Maria Skorus

specjalista okulistyki i pediatrii

długoletni zastępca ordynatora Oddziału Okulistycznego

Szpitala Specjalistycznego w Tychach

Pograżeni w głębokim smutku Mąż z rodziną

OGŁOSZENIA

60 zł
za dobę
dla lekarza Śląskiej
Izby Lekarskiej

80 zł
dla pozostałych
gości

możliwość wystawienia
faktury na gabinet



Warszawa
ul. Sobieskiego 102a
pokoje 2 i 3 osobowe

rezerwacje i opłaty
w Śląskiej Izbie
Lekarskiej
w Katowicach
przy ul. Grażyńskiego 49a
tel. (32) 203 65 47/48
fax. (32) 352 06 38
pon., śr., 8.15-17.00
wt., czw., pt., 8.15-16.15
Konto: 43 1020 2313 0000
3102 0020 0246



NZOZ Uzdrowisko – Ustroń zaprasza
w dniach 20-21 listopada 2010 roku

na Międzynarodowe Sympozjum Naukowe:

II ŚLĄSKIE MEDYCZNE SPOTKANIA UZDROWISKOWE

„Nowe oblicza medycyny uzdrowiskowej – prewencja i rehabilitacja”

więcej informacji na www.uzdrowisko-ustron.pl