



ProMedico

PISMO ŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W KATOWICACH

styczeń 2013 nr 199

ISSN 1232-8693

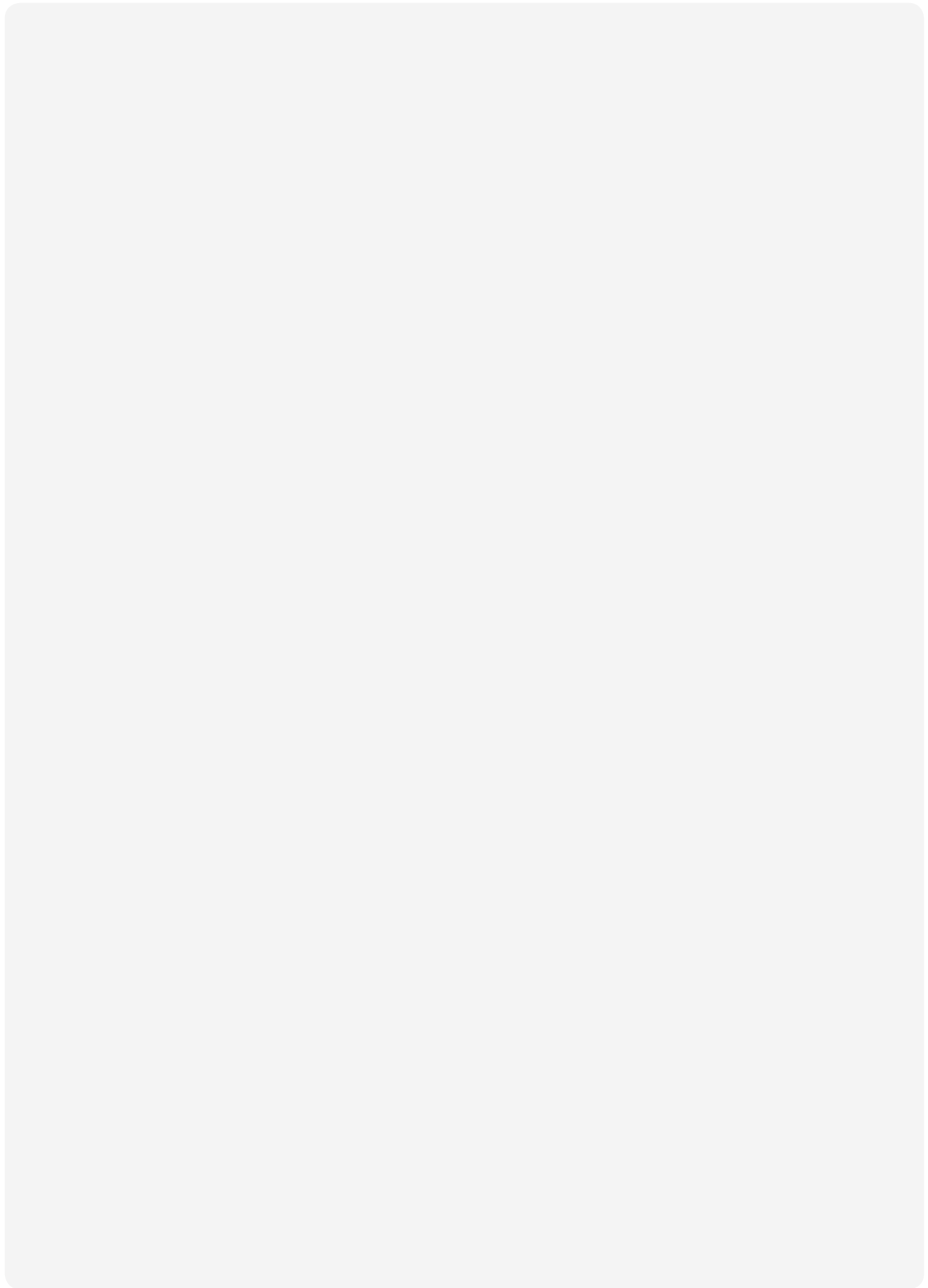


Wykaz Rejonów Wyborczych na terenie działania ŚIL str. 5

► **50 lat Oddziału
Laryngologii
WSS 4 w Bytomiu**
str. 14

► **Na co
lekarzowi
stomatolog?**
str. 16

► **W pogoni
za
przeznaczeniem**
str. 23





Z mojego punktu widzenia

„Wchodzimy w ten rok zupełnie tak, jak w poprzedni: walcząc z trzema najpoważniejszymi symptomami choroby toczącej od wielu lat polską ochronę zdrowia: niedoszacowaniem, niedookreśleniem i niedoinformowaniem (...) zalem biurokracji” – takimi słowami zacząłem felieton w styczniu ub.r., licząc na to, że te słowa kiedyś, w końcu, nie będą aktualne. Widocznie ten czas jeszcze nie nadszedł, bo politycy i urzędnicy robią wiele, żeby utrudnić nam leczenie chorých, zgodnie z wiedzą medyczną i lekarskim powołaniem.

W końcu listopada ub.r. otrzymałem, jak wielu z nas, pismo z ŚOW NFZ. „(...) wzywam Panią/Pana do niezwłocznego zaprzestania bezprawnego wystawiania recept refundowanych (...) do złożenia pisemnych wyjaśnień w terminie 14 dni” – i tak dalej, i tak dalej. Pismo podpisała Pani „starszy specjalista Działu Refundacji i Rozliczeń Aptek”. To kolejny już raz rozesłane przez NFZ pismo do lekarzy, z którego po ostrej mojej interwencji władze Funduszu tłumaczą się, ubolewają, że „w niezamierzony sposób urażono liczne grono”, że było to działanie „rutynowe”. Rutynowy – znaczy taki, który jest częścią normalnych obowiązków; typowy, standardowy i zwyczajowo przyjęty. Jeżeli takie traktowanie lekarzy miało się powtarzać, to takiego zwyczaju zdecydowanie nie przyjmujemy. Nasze działania w tej sprawie, spotkania i komunikaty, przypominamy na dalszych stronach biuletynu.

Grudzień upłynął pod znakiem szczególnie uroczystych i wzruszających spotkań, odbywały się przedświąteczne agapy wigilijne, w naszym coraz bardziej gościnnym Domu Lekarza, naszych delegaturach i szpitalach. Parę tygodni wcześniej mieliśmy okazję, wraz z całym Prezydium ORL, podziękować i pogratulować osiągnięć raciborskiemu środowisku medycznemu, a szczególnie lekarzom związanym ze Szpitalem Rejonowym im. J. Rostka w Raciborzu. Uważam, że udział w tych rozmowach i uroczystościach przedstawicieli samorządu terytorialnego był bardzo istotny.

Nasze plany w zakresie rozwijania współpracy samorządów lekarskiego i terytorialnego, przedstawiliśmy podczas grudniowego posiedzenia Prezydium ORL Adamowi Matusiewiczowi, marszałkowi województwa śląskiego. Zaproponowałem, aby zgodnie z zapowiedzią złożoną w końcu września w Szczyrku, w pierwszym kwartale 2013 r. zorganizować spotkanie Konwentu Prezesów okręgowych rad lekarskich z Konwentem Marszałków województw. Pan Adam Matusiewicz przyjął zaproszenie i obiecał wsparcie w organizacji. Dyskutowaliśmy także m.in. nad systemem kontraktowania NFZ,

a przede wszystkim jego dobrze znanymi patologiami. Konsekwencje odczuwa dotkliwie wiele szpitali, najtrudniejsza sytuacja jest w dużych publicznych szpitalach wielospecjalistycznych, także w innych województwach. Trudno tu mówić o przypadkach lub wyłącznie złym zarządzaniu – NFZ „nie zauważa” specyfiki szpitali wielospecjalistycznych, określanych jako strategiczne, gdzie powinien być zapewniony wieloletni system ich kontraktowania. Zwróciłem uwagę, że „racjonalizacja” kosztów oznacza zwykle redukcję personelu medycznego – to jest ważny problem dla lekarzy, ale przede wszystkim dla pacjentów. Mam nadzieję, że rozmowy z marszałkiem województwa śląskiego będą kontynuowane.

Te i inne o najważniejsze problemy ochrony zdrowia na Śląsku były też dyskutowane podczas debaty w „Dzienniku Zachodnim” 26 listopada ub.r. Zaproszenie do niej traktuję jako docenienie roli samorządu lekarskiego i jego prezesa. Powiedziałem m.in., że obecny poziom leczenia Polacy zawdzięczają w znacznej mierze nadzwyczajnemu wysiłkowi i ogromnemu zaangażowaniu kadry medycznej, wykazując także, że śląska ochrona zdrowia w ciągu ostatnich lat jest mocno finansowo „poszkodowana” i nie są to bynajmniej małe kwoty (sięgają blisko 1,3 mld zł). Obecny system ochrony zdrowia w Polsce, a właściwie jego brak, cechuje przede wszystkim rozmycie odpowiedzialności, nie ma jednego ośrodka trzymającego w rękach wszystkie informacje, na podstawie których kontraktowano by świadczenia (<http://www.dziennikzachodni.pl/artukul/707247>).

Dla mnie osobiście szczególnie ważny był jubileusz 50-lecia Oddziału Laryngologii, którym mam zaszczyt kierować od 12 lat. Zaproszenie do Domu Lekarza przyjęli moi oddani współpracownicy i wielu naszych wspaniałych poprzedników, licznie przybyli znamienici Goście, a przede wszystkim mój Nauczyciel, laureat Wawrzynu Lekarskiego, prof. Andrzej Łępkowski. Przypomnieliśmy też sylwetkę organizatora tego Oddziału, dr. Stanisława Stawińskiego, wielkiego lekarza, humanisty i poety, oglądaliśmy prezentację przypominającą pół wieku historii bytomskiej laryngologii. „Historia – świadek czasu, światło prawdy, życie pamięci, nauczycielka życia” – pisał Cyceyron. Współczesne osiągnięcia nie są możliwe bez pamięci o wielkich poprzednikach, bez historii nie stworzy się prawdziwego Zespołu, Oddziału, Szpitala – to będzie tylko „miejsce zatrudnienia”.

W numerze:

Z mojego punktu widzenia
Felieton „Święta polskie”
Z działań samorządu:
Komunikaty
Prawnik informuje
Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej
Wykaz rejonów wyborczych
Kalendarium Prezesa ŚIL
Kontrowersyjne pisma NFZ do lekarzy
Prezydium ORL w Raciborzu
Nowy cykl konferencji
Uwaga młodzi lekarze!

1
2
3
3
4
5
8
9
10
11
11

Z teki rzecznika
Jubileusz
Na co lekarzowi stomatolog?
Kursy i konferencje
Spotkanie wigilijne śląskich diabetologów
„Mikołajki” na Oddziale Okulistyki Dziecięcej
90-lecie przyłączenia części Górnego Śląska do Polski – wykład prof. Zygmunta Woźniczki
Echa publikacji: kabaret Melonik
„W pogodni za przeznaczeniem” cd.
Sport
Wspomnienia, nekrologi
Ogłoszenia i reklamy

12
13
16
17
18
19
20
22
23
25
29
31

Święta polskie

Styczeń

Nowy Rok pogodny, zbiór będzie dorodny

Styczeń nazywa się styczniem, bo pochodzi od słowa „tyki”, które sporządzali gospodarze, albo od „stykać się” jako miejsca styku starego i nowego roku. Albo od „sieczeń” czyli rąbania, siekania drewna na opał. W staropolskim bywał też *tyczniem* i *godnikiem*, *prosińcem* oraz *ledniem*, zresztą Czesi po dziś dzień mówią „leden”. Brückner podaje, że używano też słowa „januar” czyli tak, jak współcześnie mówi się na styczeń niemal na całym świecie, od Bośni po Portugalię.

1 stycznia dzień trwał już 7 godzin i 48 minut. Najwyraźniej przeżyliśmy zapowiadany na 21 grudnia kolejny koniec świata. Jeszcze w XIX w. utrzymywał się zwyczaj żartów i figli, które męska młodzież płatała pierwszego dnia nowego roku. Zamazywano gliną szyby w domach panien na wydaniu, wciągano na dach ciężkie narzędzia, rozbierano wozy, chowano gospodarskie sprzęty. Potem żądano okupu, za który wyprawiano wesole uczty. Dziś by nas to tak nie bawiło, a wesole uczty wyprawiamy i tak.

6 stycznia – **Święto Trzech Króli** czyli Objawienia Pańskiego, ustawowo dzień wolny od pracy (dopiero od 2011 r. bo w 1960 r. przestał być wolnym, decyzją Władysława Gomułki). W tym roku wypada w niedzielę. To święto obchodzone jest od pierwszych wieków naszej ery, również w obrządku prawosławnym. Imiona: Kacper, Melchior, Baltazar, pojawiły się po raz pierwszy ok. 520 r. na mozaice w kościele w Rawennie. Trzech króli malowano niezliczoną ilość razy, najsztywniejszy chyba obraz to „Pokłon Trzech Króli” Rubensa, esencja baroku (*na zdjęciu*). Historycy sztuki podają, że Rubens stworzył to dzieło raptem w 13 dni. A w literaturze nikt dotąd „nie przebił” Szekspira z jego arcykomedią „Wieczór Trzech Króli”. Spośród licznych przekładów najbardziej lubię ten Stanisława Barańczaka. „**Nie ma kobiety, której pierś wytrzyma młoty miłości, walące w mym sercu**”, albo „**Czasie, rozwikłaj sam to zagmatwanie**” – piękne, czyż nie? Koneserom poezji polecam Thomasa Stearns Eliota i jego wersję podróży Trzech Króli, oto krótki fragment: „**(...) Żałowaliśmy czasem Tych letnich pałaców na stokach wzgórz, tarasów, Jedwabistych dziewcząt z sorbetem. Poganiacze wielbłądów klną, mruczą I uciekają, i pragną swych trunków i kobiet, I gasną nocne ogniska, i nie ma schronienia**” (przekład A. Piotrkowski).

7 stycznia ustanowiono Dniem Dziwaka – może nie byłoby warto o tym wspominać, gdyby nie fakt, że wymyślił go ponoć jeden z najsłynniejszych psychologów na świecie, Philip Zimbardo. Prowadzi od lat badania nad nieśmiałością, psychologią zła i dehumanizacją. Tylko w której z tych kategorii chciał umieścić dziwaków?

22 stycznia 1893 roku wybuchło w zaborze rosyjskim **Powstanie styczniowe** – wielkie powstanie narodowe przeciwko Imperium Rosyjskiemu. Pozostawiło trwałe ślady w polskiej sztuce:



literaturze, malarstwie, poezji, patriotycznych pieśniach, jak tej Wincentego Pola, napisanej we Lwowie: „**W krwawym polu srebrne ptaszę, Poszli w boje chłopcy nasze...**”

21 i 22 stycznia to bardzo ważne daty: Dzień Babci i Dzień Dziadka. Skaldowie przed laty śpiewali tak:

„Trochę mi brak, trochę mi brak, babci Ludwika
Przed każdym zawalem stawiała kabałę,
słuchała poważnej muzyki
Była cnotliwa, była wstydliva,
ach jakże, ach jakże jej brak
Dziadek mój czekał wiosnę, lato, jesień, zimą
Wiosnę, lato, nim powiedziała: tak.”

To nie jest obraz współczesnej babci, która pasjansa może i ma w jednej z aplikacji, ale nie ma na niego czasu – przynajmniej jednak, że sympatyczny.

Życzymy wszystkiego, co najlepsze, zdrowia, sił, radości i uśmiechu przez cały rok dla wszystkich Czytelników: Babć i Dziadków, tych, którzy cieszą się już wnukami i tych, którzy dopiero na nich czekają. ●

Grażyna Ogrodowska

1% na naszą FUNDACJĘ „LEKARZOM SENIOROM”

► **Lekarz rozliczający się indywidualnie**

Składający zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu w roku podatkowym na druku PIT 37 chcący przekazać 1% podatku wypełnia: w pozycji H „Wniosek o przekazanie 1% podatku należnego na rzecz organizacji pożytku publicznego (OPP)”

- numer KRS – 0000316367,
- wyliczony 1% kwoty podatku należnego,
- lekarz może również wpisać cel szczegółowy przeznaczenia 1% podatku,
- zaznaczając kwadrat „wyrażam zgodę” ma możliwość przekazania swojego imienia, nazwiska oraz adresu wraz z informacją o przekazanej kwocie do Fundacji „Lekarzom Seniorom”,
- lekarz może również podać dodatkowe informacje (telefon, e-mail) ułatwiające kontakt z nim jako podatnikiem.

Składający zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu w roku podatkowym na druku PIT 36 chcący przekazać 1% podatku wypełnia: w pozycji O „Wniosek o przekazanie 1% podatku należnego na rzecz organizacji pożytku publicznego (OPP)”

- numer KRS – 0000316367,
- wyliczony 1% kwoty podatku należnego,

- lekarz może również wpisać cel szczegółowy przeznaczenia 1% podatku,
- zaznaczając kwadrat „wyrażam zgodę” ma możliwość przekazania swojego imienia, nazwiska oraz adresu wraz z informacją o przekazanej kwocie do Fundacji „Lekarzom Seniorom”,
- lekarz może również podać dodatkowe informacje (telefon, e-mail) ułatwiające kontakt z nim jako podatnikiem.

► **Lekarz rozliczający się za pośrednictwem zakładu pracy – pracodawcy**

Deklaracja PIT 40 – NIE MOŻE KORZYSTAĆ Z ULG I ODLICZEŃ oraz PRZEKAZAĆ 1% PODATKU NA RZECZ ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO.

Chcąc przekazać 1% na rzecz OPP i korzystać z ulg lekarz sam musi wypełnić zeznanie roczne na druku PIT 37 w pozycji H bądź druku PIT 36 pozycji O:

- numer KRS – 0000316367,
- wyliczony 1% kwoty podatku należnego,
- lekarz może również wpisać cel szczegółowy przeznaczenia 1% podatku,
- zaznaczając kwadrat „wyrażam zgodę” ma możliwość przekazania swojego imienia, nazwiska oraz adresu wraz z in-

formacją o przekazanej kwocie do Fundacji „Lekarzom Seniorom”,

- lekarz może również podać dodatkowe informacje (telefon, e-mail) ułatwiające kontakt z nim jako podatnikiem.

► **Lekarz rozliczany przez ZUS**

Lekarz, który rozlicza się za pośrednictwem ZUS-u, po otrzymaniu informacji o rozliczeniu rocznym ma prawo dokonać indywidualnego rozliczenia. Jeżeli lekarz postanowi przekazać 1% z podatku na rzecz organizacji pożytku publicznego, winien wypełnić druk PIT 37 w pozycji H bądź PIT 36 w pozycji O:

- numer KRS – 0000316367,
- wyliczony 1% kwoty podatku należnego,
- lekarz może również wpisać cel szczegółowy przeznaczenia 1% podatku,
- zaznaczając kwadrat „wyrażam zgodę” ma możliwość przekazania swojego imienia, nazwiska oraz adresu wraz z informacją o przekazanej kwocie do Fundacji „Lekarzom Seniorom”,
- lekarz może również podać dodatkowe informacje (telefon, e-mail) ułatwiające kontakt z nim jako podatnikiem. ●

Róża Wróbel
główna księgowa ŚIL

KOMUNIKAT PRAWNIKA

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH - DRUKI ZUS ZLA (L4)

Lekarze wystawiający zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy mogli korzystać jedynie do 31 grudnia 2012 r. z dotychczasowych formularzy zaświadczeń ZUS ZLA (tj. formularzy, na których były zamieszczone pola umożliwiające wpisanie zarówno numer PESEL, jak i NIP ubezpieczonego). Od 1 stycznia 2013 r. jedynymi obowiązującymi formularzami będą te, na których lekarz będzie mógł wpisać jedynie numer PESEL ubezpieczonego, bez numeru NIP.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 stycznia 2012 r., zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydane w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, które weszło w życie 21 kwietnia 2012 r., lekarze wystawiający zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy mogli korzystać do 31 grudnia 2012 r. z dotychczasowych formularzy zaświadczeń ZUS ZLA (tj. formularzy, na których były zamieszczone pola umożliwiające wpisanie zarówno numer PESEL, jak i NIP ubezpieczonego).

Od 1 stycznia 2013 r. jedynymi obowiązującymi formularzami będą te, na których lekarz będzie mógł wpisać jedynie numer PESEL ubezpieczonego, bez numeru NIP. Ww. zmiany związane są z likwidacją obowiązku posługiwania się przez osoby fizyczne nieprowadzące działalności gospodarczej numerem NIP, między innymi we wszystkich dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi. Z informacji uzyskanych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chorzowie wynika, iż lekarze zgłaszający się po nowe bloczki formularzy ZUS ZLA otrzymują już formularze z zgodne z treścią powołanego wyżej rozporządzenia.

Katarzyna Różycka
aplikant radcowski

KOMUNIKAT nr 4

Okręgowej Komisji Wyborczej

Rozpoczynamy przygotowania do wyborów delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy VII kadencji.

W bieżącym numerze zamieszczono wykaz rejonów wyborczych utworzonych przez Okręgową Radę Lekarską na wniosek Okręgowej Komisji Wyborczej.

Rejony wyborcze skupiają lekarzy, lekarzy dentystów wykonujących zawód w obrębie jednostki zasadniczego podziału terytorialnego kraju albo przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, bądź grupy lekarzy lub lekarzy dentystów.

Listy lekarzy i lekarzy dentystów w poszczególnych rejonach wyborczych ustalono w oparciu o dane znajdujące się w rejestrze Śląskiej Izby Lekarskiej. Dlatego mogą zdarzyć się przypadki umieszczenia nazwiska lekarza, lekarza dentysty na liście rejonu wyborczego nieodpowiadającego aktualnym danym dot. zatrudnienia, bądź miejsca zamieszkania.

Szanowne Koleżanki i Koledzy, których opisana powyższej sytuacja może dotyczyć, mają możliwość przesłania do Okręgowej Komisji Wyborczej (na adres Śląskiej Izby Lekarskiej) „wniosku o przeniesienie do innego rejonu wyborczego i wpisanie się na listę tego rejonu” najpóźniej do 18 lutego 2013 r.

Druk wniosku przesyłamy w załączeniu wraz z wykazem imiennym rejonu wyborczego, do którego zostaliście Państwo przypisani.

Skład wszystkich rejonów wyborczych został opublikowany w BIP, na stronie internetowej Śląskiej Izby Lekarskiej www.izba-lekarska.org.pl oraz wyłożony do wglądu w siedzibie Śląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Grażyńskiego 49a w Katowicach.

Kolejne etapy wyborów będziemy opisywać w następnych biuletynach Pro Medico.

**Przewodniczący
Okręgowej Komisji Wyborczej
Stanisław Borysławski**

UCHWAŁA Nr 49/2012

Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie: utworzenia rejonów wyborczych.

Na podstawie art. 12 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2009 r., nr 219, poz. 1708 ze zm.) oraz § 13 ust. 1 pkt. 1 ust. 2, 3, 5, 6, 7, 8 i 13 regulaminu wyborów do organów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, na wniosek Okręgowej Komisji Wyborczej w Katowicach z dnia 28.11.2012 r. uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Tworzy się rejony wyborcze na obszarze działania Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach na okres VII kadencji w latach 2013-2017 r.
2. Rejony wyborcze, o których mowa w ust. 1 stanowią załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Sekretarz
Okręgowej Rady Lekarskiej
Andrzej Postek**

**Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
Jacek Kozakiewicz**

Wykaz Rejonów Wyborczych na terenie działania Śląskiej Izby Lekarskiej

symbol	nazwa
K7.001/07	Będzin
K7.002/07	Bytom (Szpital Wojewódzki Nr 4 + prac. ŚUM + prywatne praktyki + niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.003/07	Bytom (Szpital Specjalistyczny Nr 2 + pracownicy ŚUM)
K7.004	Bytom (Szpital Nr 1+pracownicy ŚUM)
K7.005/07	Bytom (lekarze spoza rejonów 2, 3, 4)
K7.006/07	Chorzów
K7.007/07	Czechowice Dz. (Szp. Reumatologiczny Ustroń + Bestwina + Jawiszowice + Bielsko Biała)
K7.008/07	Czeladź + Wojkowice + Mierzęcice + Siewierz + Bobrowniki, Brudzowice + Psary, + Siemonia + Sączów + Przeczyce + Rogoźnik + Strzyżowice
K7.009/07	Dąbrowa Górnicza (Szpital Specjalistyczny) + Sławków
K7.010/07	Dąbrowa Górnicza (NZOZ-y + prywatne praktyki + niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.011/07	Gliwice (Centrum Onkologii)
K7.012/07	Gliwice (Gliwickie Centrum Medyczne (dawny Szpital Miejski) + NZOZ Szpital Wielospecjalistyczny)
K7.013/07	Gliwice (Szpital Miejski nr 4 z Przychodnią + NZOZ „Vito Med” – Szpital)
K7.014/07	Gliwice (OLK + NZOZ „Unia Bracka” + prywatne prakt. + pozostałe podmioty działalności leczniczej)
K7.015/07	Gliwice (NZOZ-y + niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.016/07	Jastrzębie Zdrój (Szpital Wojewódzki Nr 2)
K7.017/07	Jastrzębie Zdrój (NZOZ-y + Szpital dla Dzieci + pryw. praktyki + niewykonujący zawodu + Zebrzydowice + Kaczyce + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.018/07	Jaworzno +Trzebinia + Olkusz + Kraków
K7.019/07	Katowice (Centrum Psychiatrii + Szpital Geriatryczny + Szpital Murcki)
K7.020/07	Katowice (CSK + pracownicy ŚUM)
K7.021/07	Katowice (SP Szpital Kliniczny nr 7 Górnośląskie Centrum Medyczne)
K7.022/07	Katowice (pracownicy ŚUM SP Szpital Kliniczny nr 7 Górnośląskie Centrum Medyczne)
K7.023/07	Katowice (SP Szpital Kliniczny nr 6 Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka + pracownicy ŚUM)
K7.024/07	Katowice (Szpital MSWiA)
K7.025/07	Katowice (Okręgowy Szpital Kolejowy + Olk-Med Sp. z o.o.)
K7.026/07	Katowice (Szpital im. Leszczyńskiego + Stacja Krwiodastwa + Sanepid)
K7.027/07	Katowice („Boni Fratres Catoviensis” NZOZ Szpital Zakonu Bonifratrów pw. Aniołów Stróżów)
K7.028/07	Katowice (Szpital Kliniczny Nr 1 + pracownicy ŚUM na ul. Francuskiej i na ul. Reymonta)
K7.029/07	Katowice (Szpital Kliniczny Nr 5 + pracownicy ŚUM)

K7.030/07	Katowice (Szpital św. Elżbiety + Szpital im. Michałowskiego + NFZ + Sąd + Urząd Wojewódzki + Areszt Śledczy + KRUS)
K7.031/07	Katowice (Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych + Pogotowie)
K7.032/07	Katowice (SP ZLA „Moja Przychodnia” + NZOZ „Unia Bracka”)
K7.033/07	Katowice (prywatne praktyki)
K7.034/07	Katowice (lekarze niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.035/07	Katowice (lekarze emeryci)
K7.036/07	Katowice (Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej)
K7.037/07	Knurów + Pilchowice + Czerwionka Leszczyny + Gierałtowie
K7.038/07	Mikołów + powiat mikołowski
K7.039/07	Mysłowice
K7.040/07	Piekary Śląskie
K7.041/07	Pszczyna + powiat pszczyński
K7.042/07	Pyskowice + Sośnicowice + Toszek + Rudziniec + Wielowieś
K7.043/07	Racibórz + powiat raciborski
K7.044/07	Ruda Śląska (Szpital Miejski Godula + prywatne praktyki)
K7.045/07	Ruda Śląska (Szpital Miejski Bielszowice + niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP + NZOZ „Unia Bracka”)
K7.046/07	Rybnik + Jejkowice + Świerklany
K7.047/07	Rydułtowy + Pszów + Lyski + Gaszowice
K7.048/07	Siemianowice Śląskie
K7.049/07	Sosnowiec (Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 + pracownicy ŚUM)
K7.050/07	Sosnowiec (Centrum Pediatrii + niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.051/07	Sosnowiec (Instytut Medycyny Pracy + Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Katowice + ZUS + Sanepid)
K7.052/07	Sosnowiec (SP ZZOZ Szpital Miejski ul. Szpitalna i Zegadłowicza + Obwód Lecznictwa Kolejowego)
K7.053/07	Sosnowiec (NZOZ-y + Pogotowie Ratunkowe + Hospicjum + Izba Wyrzeźwień + Areszt Śledczy)
K7.054/07	Sosnowiec (prywatne praktyki)
K7.055/07	Sosnowiec (Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego + NZOZ „Unia Bracka” + SP ZOZ)
K7.056/07	Świętochłowice
K7.057/07	Tarnowskie Góry (WSP im. Hagera + pracownicy ŚUM + Lubliniec + poradnie I)
K7.058/07	Tarnowskie Góry (REPTY)
K7.059/07	Tarnowskie Góry (NZOZ Szpital św. Kamila + NZOZ-y + Zakł. Pulm. + OLK + ZUS + prywatne prakt. + niewykonujący zawodu + gminy: Tworóg, Radzionków, Świerklaniec, Tąpkowice, Krupski Młyn, Kalety, Wieszowa, Czekanów, Miasteczko Śląskie, Zbrostawice)
K7.060/07	Tarnowskie Góry (Poradnie II)
K7.061/07	Tychy (Wojewódzki Szpital Specjalistyczny sp. Megrez + Szpital Miejski + Sanepid)
K7.062/07	Tychy + powiat bieruńsko-lędziński
K7.063/07	Wodzisław Śląski (Zespół Opieki Zdrowotnej + Pogotowie + NZOZ-y z Wodzisławia i gmin: Godów, Gorzyce, Lubomia, Markłowice, Mszana, Radlin)



K7.064/07	Wodzisław Śląski (Szpital Chorób Płuc + prywatne praktyki + niewykonujący zawodu z Wodzisławia i gmin: Godów, Gorzyce, Lubomia, Markłowice, Mszana, Radlin + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.065/07	Zabrze (Szpital Kliniczny Nr 1 + pracownicy ŚUM + Kliniki na ul. Jordana)
K7.066/07	Zabrze (Śląskie Centrum Chorób Serca + Szpital Specjalistyczny + pracownicy ŚUM)
K7.067/07	Zabrze (NZOZ Szpital Miejski + prywatne praktyki + niewykonujący zawodu + Klinika Chorób Płuc + Klinika na Traugutta + wykonujący zawód poza granicami RP)
K7.068/07	Zabrze (NZOZ-y + SPZOZ-y + Izba Wyrzeźwień + ZUS)
K7.069/07	Zawiercie (Szpital Powiatowy + niewykonujący zawodu + prywatne praktyki z Zawiercia i powiatu zawierciańskiego)
K7.070/07	Zawiercie (NZOZ-y z Zawiercia i powiatu zawierciańskiego + ZLA)
K7.071/07	Żory
K7.072/07	Będzin + powiat będziński – DENTYŚCI
K7.073/07	Bytom (Akademickie Centrum Stomatologii + pracownicy ŚUM) – DENTYŚCI
K7.074/07	Bytom (NZOZ-y + niewykonujący zawodu + prywatne praktyki + wykonujący zawód poza granicami RP) – DENTYŚCI
K7.075/07	Chorzów + Świętochłowice – DENTYŚCI
K7.076/07	Dąbrowa Górnicza – DENTYŚCI
K7.077/07	Gliwice + powiat gliwicki (oprócz Knurów i Pilchowice) – DENTYŚCI
K7.078/07	Jastrzębie Zdrój + Żory + Zebrzydowice + Wodzisław Śląski + Godów + Gorzyce + Lubomia + Markłowice + Mszana – DENTYŚCI
K7.079/07	Jaworzno – DENTYŚCI
K7.080/07	Katowice (Szpital Kliniczny nr 1 + pracownicy ŚUM + Zesp. Woj. Przych. Spec. + ZLA „Moja Przychodnia” + NZOZ-y) – DENTYŚCI
K7.081/07	Katowice (prywatne praktyki + niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP) – DENTYŚCI
K7.082/07	Mikołów + powiat mikołowski – DENTYŚCI
K7.083/07	Mysłowice – DENTYŚCI
K7.084/07	Pszczyna + powiat pszczyński + Czechowice-Dziedzice + Bestwina + Brzeszcze – DENTYŚCI
K7.085/07	Racibórz + powiat raciborski – DENTYŚCI
K7.086/07	Ruda Śląska – DENTYŚCI
K7.087/07	Rybnik + powiat rybnicki + Rydułtowy + Radlin + Pszów + Knurów + Pilchowice – DENTYŚCI
K7.088/07	Siemianowice Śląskie – DENTYŚCI
K7.089/07	Sosnowiec (prywatne praktyki + niewykonujący zawodu + wykonujący zawód poza granicami RP) – DENTYŚCI
K7.090/07	Sosnowiec (NZOZ-y + WSS nr 5 + pracownicy ŚUM) – DENTYŚCI
K7.091/07	Tarnowskie Góry + Piekary Śląskie (gminy I) – DENTYŚCI
K7.092/07	Tarnowskie Góry + Piekary Śląskie (gminy II) – DENTYŚCI
K7.093/07	Tychy + powiat bieruńsko-lędziński – DENTYŚCI
K7.094/07	Zabrze – DENTYŚCI
K7.095/07	Zawiercie + powiat zawierciański – DENTYŚCI
K7.096/07	NZOZ OPIFER

Kalendarium Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej

▶ **1-8.11.2012 r.** – Dni urlopowego wytchnienia, pełne jednak refleksji i zadumy związanej z nagłą śmiercią Kolegi i Przyjaciela śp. dr. Adama Blecharza oraz wspomnieniem wielu zmarłych Koleżanek i Kolegów.

▶ **10.11.2012 r.** – **Symposium z okazji 35-lecia Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w Górnośląskim Centrum Medycznym w Katowicach-Ochojcu.** Serdeczne podziękowania za pełną poświęcenia pracę na rzecz chorego, złożone całemu zespołowi medycznemu na ręce kierownika Katedry i Kliniki – prof. dr. hab. n. med. Damiana Kusza. Prezes pogratulował także jubileuszu 30-lecia pracy zawodowej Panu Profesorowi i dr. Piotrowi Wojciechowskiemu oraz wyraził uznanie wobec osiągniętych sukcesów zawodowych (więcej informacji na dalszych stronach biuletynu).

▶ **13.11.2012 r.** – **Uroczyste gratulacje i podziękowania dla nowych specjalistów i kierowników specjalizacji z 15 dziedzin medycznych.** Wśród zaproszonych gości m. in. prof. dr. hab. n. med. Krystyna Olczyk – prorektor ds. szkolenia podyplomowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Prezes wyraził uznanie dla podjętego trudu i zaangażowania w drodze do osiągnięcia tak ważnego celu zawodowego oraz pomocy i życzliwości kierowników specjalizacji.

▶ **16.11.2012 r.** – **Dyplomatorium Absolwentów rocznika 2012 Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.** Dr. Kozakiewicz serdecznie pogratulował ukończenia studiów 151 absolwentom kierunku lekarskiego, 98 kierunku lekarsko-dentystycznego oraz 48 kierunku ratownictwa medycznego. Wyraził słowa uznania i podziękowania dla władz Uczelni i całego grona nauczycieli akademickich za trud włożony w wykształcenie młodych lekarzy. Życzył Absolwentom dalszych osiągnięć zawodowych, satysfakcji z dobrze wykonywanej pracy i wdzięczności zadowolonych pacjentów. Nie brakło uścisków dla najmłodszych w rodzinie lekarskiej.

▶ **16-18.11.2012 r.** – **Wspólne posiedzenie członków czterech Prezydium w Spale** tj.: Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, Śląskiej Izby Lekarskiej, Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi. Dyskusja dotyczyła przede wszystkim działalności samorządu lekarskiego w zakresie kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy oraz praktyk lekarskich w świetle ustawy o działalności leczniczej i dokonujących się licznych zmian prawnych.

▶ **20.11.2012 r.** – **Spotkanie z lekarzami stażystami, wykłady z prawa medycznego.** Obok podstawowych zagadnień dot. ustawowych zadań samorządu lekarskiego, praw i obowiązków jego członków, rozmawiano o etyce zawodowej i problemach związanych z wprowadzaniem elementów rynkowych do ochrony zdrowia.

Posiedzenie Komisji Emerytów ORL. Prezes po raz kolejny zadeklarował lekarzom-seniorom swoje wsparcie, także w ramach podejmowanych przez Komisję działań. Omówiono także plany Komisji na 2013 r., przysioroczne wybory delegatów na VII Kadencję, oraz organizację spotkania świętecznego z pensjonariuszami Domu Lekarza Seniora w Sosnowcu.

▶ **21.11.2012 r.** – **Wyjazdowe spotkanie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach ze środowiskiem lekarskim Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu przy udziale samorządu terytorialnego.** Wizytacja Szpitala wraz z dyrekcją, zakończona przedstawieniem lekarzom bieżącej działalności samorządu zawodowego. Na Zamku Raciborskim, pięknie odnowionym, złożono uroczyste gratulacje i podziękowania za dotychczasową pracę i zasługi dla medycyny, nie tylko raciborskiej (więcej informacji na dalszych stronach biuletynu).

▶ **23.11.2012 r.** – **Dyplomatorium Absolwentów Wydziału Lekarskiego w Katowicach.** Prezes pogratulował Absolwentom ukończenia bardzo ważnego etapu w ich życiu, stanowiącego podstawę doskonalenia przyszłych umiejętności zawodowych, wyraził także słowa uznania i podziękowania dla władz uczelni oraz nauczycieli akademickich za trud włożony w wykształcenie młodych lekarzy.

▶ **26.11.2012 r.** – **Debata zorganizowana przez „Dziennik Zachodni” dotycząca najważniejszych problemów ochrony zdrowia w Polsce.** W debacie udział wzięli m.in.:

- 1) prof. dr. hab. n. med. Przemysław Jałowicki – rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,
- 2) Mariusz Kleszczewski, wicemarszałek województwa śląskiego,
- 3) dr n. med. Jacek Kozakiewicz – prezes ŚIL
- 4) Grzegorz Nowak – dyrektor Śląskiego OW NFZ,
- 5) Bolesław Piecha – poseł na Sejm RP.

Spotkanie z p.o. zastępcy dyrektora ds. medycznych ŚOW NFZ Grzegorzem Zagórnym, na którym wicedyrektor przedstawił wyjaśnienia dotyczące genezy listów wysyłanych przez Fundusz do śląskich lekarzy. Prezes ponownie wyraził dezaprobatę i słowa oburzenia dla formy oraz treści tej korespondencji, która zawiera bezpodstawne zarzuty pomówienia o bezprawne wystawianie recept i narażenia na szkodę NFZ. Zastępca dyrektora ŚOW NFZ wyraził ubolewanie, że w sposób niezamierzony urażono liczne grono lekarzy i lekarzy dentystów, sugerując niewłaściwe i bezprawne postępowanie oraz zadeklarował weryfikację posiadanych wstępnych danych sprawozdawczych otrzymanych z aptek.

▶ **28.11.2012 r.** – **Spotkanie Prezydium ORL z marszałkiem województwa śląskiego Adamem Matusiewiczem, podczas którego dyskutowano o współpracy samorządu lekarskiego i terytorialnego.** Prezes przedstawił konkluzje wynikające z niedawnego spotkania samorządowego w Szczyrku. Marszałek przyjął zaproszenie prezesa do zorganizowania spotkania Konwentu Prezesów okręgowych rad lekarskich z Konwentem Marszałków, które przewidziano na pierwszy kwartał 2013.

▶ **29.11.2012 r.** – **Dzień Jubileuszu 50-lecia Oddziału Laryngologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 4 w Bytomiu.** Serdeczne gratulacje i wyrazy uznania składano na ręce ordynatora Oddziału dr. n. med. Jacka Kozakiewicza, który doceniając wkład w rozwój Oddziału całego Zespołu (także byłych pracowników) przekazał gratulacyjne dyplomy i podziękował za współpracę. Przypomniano wielu wspaniałych lekarzy, szczególnie podkreślono dokonania organizatora oddziału, śp. dr. Stanisława Stawińskiego.

▶ **30.11.2012 r.** – **Uroczyste otwarcie budynku Centralnej Izby Przyjęć oraz Pracowni Rezonansu Magnetycznego Szpitala im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach.** Prezes pogratulował podjęcia inicjatywy i determinacji w jej szybkiej realizacji, stanowiącej kolejny etap rozwoju Szpitala, znajdującego się w centrum stolicy województwa, cieszącego się zasłużoną renomą.

▶ **1-2.12.2012 r.** – **Wyjazdowe posiedzenie XXI Okręgowej Rady Lekarskiej w Brennej.** Omówiono bieżące tematy dotyczące działalności samorządu, w tym postępowanie sądowe prowadzone przeciwko Ministerstwu Zdrowia o zapłatę kosztów poniesionych na realizację zadań przyjętych od administracji państwowej. Od wielu lat wszystkie okręgowe izby lekarskie otrzymują jedynie zwrot niewielkiej części ponoszonych kosztów. Uczestnicy spotkania wysłuchali wykładu prof. Zygmunta Woźniczki „90-lecie przyłączenia części Górnego Śląska do Polski z dzisiejszej perspektywy i roli środowiska lekarskiego”. Nie brakło dyskusji na temat istotnej roli lekarzy w ważnych dla Śląska wydarzeniach. ●

Kontrowersyjne pisma NFZ do lekarzy

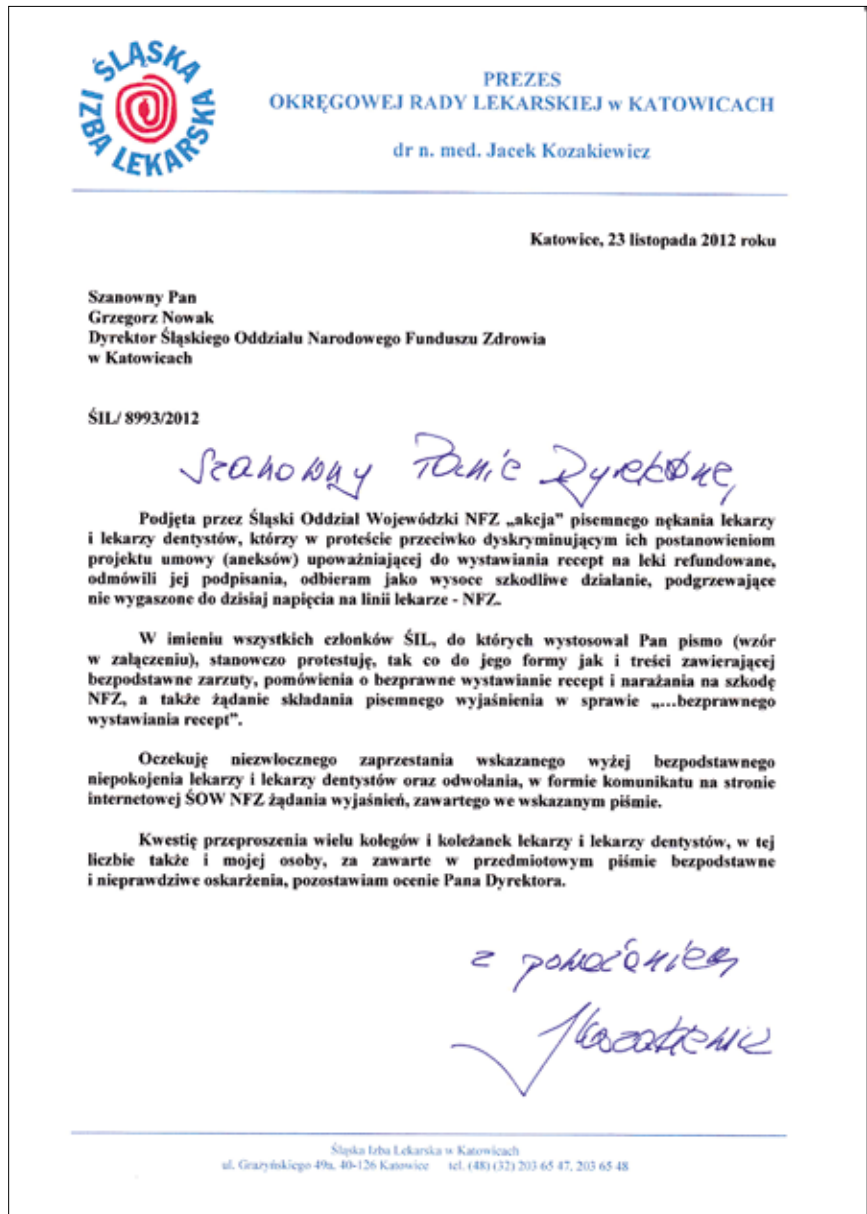
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach Jacek Kozakiewicz z oburzeniem przyjął informację o kierowaniu przez Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia do lekarzy listów zawierających określenia, które stwarzają wrażenie próby ich zastraszenia.

► **22.11.2012 r.** na stronie internetowej ukazał się komunikat, w którym prezes ORL apelował do lekarzy o niepodjęcie pochopnych kroków i działań, do czasu opracowania stanowiska przez Śląską Izbę Lekarską.

► **23.11.2012 r.** prezes wystosował pismo do dyrektora ŚOW NFZ **Grzegorza Nowaka**, w którym czytamy m.in.: „W imieniu wszystkich członków ŚIL, do których wystosował Pan pismo, stanowczo protestuję, tak co do jego formy, jak i treści (skan zamieszczamy obok). Na stronie internetowej i poprzez newsletter prezes ORL na bieżąco informował lekarzy i lekarzy dentyistów członków Śląskiej Izby Lekarskiej o działaniach podejmowanych w tej sprawie.

► **26.11.2012 r.** w siedzibie Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach odbyło się spotkanie, z inicjatywy prezesa ORL **Jacka Kozakiewicza**, z wicedyrektorem ds. medycznych ŚOW NFZ, **Grzegorzem Zagórnym**.

W trakcie spotkania wicedyrektor wyjaśniał genezę listów wysyłanych przez Fundusz do śląskich lekarzy: wspomniane wyżej pismo skierowane zostało wyłącznie do tych lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy, jak wynikało ze wstępnych materiałów sprawozdawczych otrzymywanych z aptek po 1 lipca 2012 roku, wystawiali recepty zakwalifikowane jako recepty „refundowane”, mimo niezawarcia upoważniającej ich do tego umowy z NFZ. Skutkować to mogło uruchomieniem publicznych środków przeznaczonych na refundację leków, co obliuguje dysponenta tych środków, jakim jest tutejszy oddział NFZ, do zbadania i wyjaśnienia sprawy. Odpowiadając na ostry protest prezesa ORL, dyr. Zagórny wyraził ubolewanie, że w wyniku rutynowych działań Śląskiego OW NFZ, w sposób niezamierzony urażono liczne grono lekarzy i lekarzy dentyistów z województwa śląskiego, sugerując niewłaściwe i bezprawne postępowanie.



► **29.11.2012 r.** ukazał się **Komunikat prezesa ORL**, skierowany do lekarzy i lekarzy dentyistów województwa śląskiego, którzy nie zawarli z NFZ umowy upoważniającej do wystawiania „recept refundowanych”.

Prezes poinformował, że dla uniknięcia dalszych nieporozumień i napięć, ŚOW NFZ podda szczegółowej weryfikacji ww. wstępne dane sprawozdawcze, co pozwoli na wskazanie konkretnych, a nie prawdopodobnych przypadków nieprawidłowego wystawiania recept „refundowanych”. Po tej analizie, w przypadkach wymagających wyjaśnień ŚOW NFZ zwróci się z nowym pismem do zainteresowanych osób. Prezes ORL po raz kolejny wskazał na pilną potrzebę odejścia

od złego prawa, które w istotny sposób ogranicza lekarza w doborze środków, jakie uważa za konieczne do skutecznego leczenia pacjenta, a takim złym prawem jest między innymi to, które wprowadzając konieczność zawierania dodatkowych umów, dzieli lekarzy na tych, którzy mogą i tych, którym nie wolno wystawiać tzw. recept „refundowanych”. Przypomniał też tym z członków ŚIL, którzy nie zdecydowali się na zawarcie z NFZ nowej umowy upoważniającej ich do wystawiania recept refundowanych, aby przy wypisywaniu recept stosowali się do zaleceń i instrukcji zawartej w Komunikacie z 30 sierpnia 2012 roku (pełna treść na stronie internetowej). ●

oprac. G.O.

Prezydium ORL w Raciborzu



foto: Anna Zadóra-Swiderek

W chwilę po uroczystości.

21 listopada ub.r. odbyło się spotkanie prezesa **Jacka Kozakiewicza** i Prezydium ORL z dyrekcją i lekarzami Szpitala Rejonowego im. dr. J. Rostka w Raciborzu. Dyskutowano o problemach ochrony zdrowia i działaniach podejmowanych przez samorząd lekarski. Kulminacją spotkania była uroczystość, która miała miejsce na Zamku Raciborskim. W obecności starosty raciborskiego **Adama Hajduka**, przewodniczącego Rady Powiatu **Adama Wajdy** oraz dyrektorów szpitala: **Ryszarda Rudnika** i jego zastępcy ds. medycznych dr. **Włodzimierza Kącika**, prezes ORL podziękował i wręczył dyplomy zasłużonym lekarzom z wieloletnim stażem pracy w zawodzie. Wśród nagrodzonych znaleźli się: dr dr **Zbigniew Barto**, **Grzegorz Broda**, **Urszula Ciechanowska**, **Andrzej Ciechanowski**, **Józef Domagała**, **Krystyna Kamińska**, **Maria Krysińska-Naumowicz**, **Teresa Olszewska**, **Iwona Olszok**, **Krzysztof Orzeł**, **Zbigniew Przybyła**, **Jadwiga Rapnicka**, **Bożena Sienkiewicz**, **Elżbieta Wielgos-Karpińska**, **Anna Wojtowicz**. Wszystkim laureatom serdecznie gratulujemy! ●

ZEBRANIE NAUKOWO-SZKOLENIOWE POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCyny PRACY - Oddział Śląski

26.02.2013 (wtorek) godz. 13.00
w budynku Instytutu Medycyny Pracy w Sosnowcu

1. „SZCZEPIENIA OCHRONNE W PRAKTYCE LEKARZY SPRAWUJĄCYCH OPIEKĘ PROFILAKTYCZNA NAD PRACOWNIKAMI”
- dr **Marcin Rybacki** - Instytut Medycyny Pracy w Łodzi
2. „PROBLEMY W BADANIACH PROFILAKTYCZNYCH KIEROWCÓW”
- dr **Marcin Rybacki** - Instytut Medycyny Pracy w Łodzi
3. „ORZĘKANIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI A ZDOLNOŚĆ DO PRACY”
- dr n. med. **Ryszard Szozda** - Oddział Śląski PTMP

ZAPRASZAMY WSZYSTKICH LEKARZY PROWADZĄCYCH
DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE MEDYCyny PRACY,
SPECJALIZUJĄCYCH SIĘ ORAZ ZAINTERESOWANYCH TEMATYKĄ.
WSTĘP WOLNY.
UCZESTNICY OTRZYMUJĄ PUNKTY EDUKACYJNE

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

Konkurs Fotograficzny "Okiem Eskulapa"



Zapraszamy do udziału w III Ogólnopolskim Konkursie Fotograficznym Lekarzy organizowanym przez Śląską Izbę Lekarską w Katowicach.

Tematy konkursu:

- Lekarz, pacjent - współodczuwanie
- Zwierzęta wokół nas
- Detal w architekturze

Termin nadsyłania prac upływa **31 marca 2013** roku.

Regulamin konkursu dostępny na stronie internetowej Śląskiej Izby Lekarskiej: <http://www.izba-lekarska.org.pl>

Nowy cykl konferencji - nowa formuła organizacyjna - studia przypadków - wymiana poglądów - praktyczne porady ekspertów - nacisk na dobrą współpracę pomiędzy lekarzami POZ i dentykami a specjalistami oddziałów szpitalnych

*Śląska Izba Lekarska we współpracy
z zespołem Konsultanta Krajowego w dziedzinie
mikrobiologii lekarskiej oraz z ekspertami
Narodowego Instytutu Leków*

**zapraszają w piątek 1 marca 2013 roku o godz. 15.00
na konferencję naukowo-szkoleniową**

„Od zakażenia do sepsy”

Tematy wiodące:

O czym każdy lekarz powinien pamiętać, aby skutecznie zapobiegać ciężkim zakażeniom i sepsie?

Jak połączyć dobro poszczególnych pacjentów z ochroną populacji?

Skuteczne leczenie powszechnych infekcji a racjonalna antybiotykoterapia w czasach narastającej lekooporności.

Profilaktyka sepsy i identyfikacja czynników ryzyka.

Wczesne rozpoznanie zagrożenia sepsą i rozpoczęcie jej leczenia - dobra współpraca interdyscyplinarna, optymalny czas kierowania do specjalistycznego oddziału.

Postępy w medycynie zakażeń a codzienna praktyka lekarska. Cele Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.

Osiągnięcia i trudności we wdrażaniu NPOA - na przykładzie programu pilotażowego z województwa opolskiego.

Udział w konferencji - 50 zł. Pozostałe koszty pokrywają izby lekarskie.

Konferencja odbędzie się w Domu Lekarza w Katowicach. Przystępują punkty edukacyjne.

Dla uczestników konferencji - bezpłatny udział w warsztatach:

Warsztaty:

Racjonalna antybiotykoterapia w codziennej praktyce lekarza - głównie dla: lekarzy POZ, w tym pediatrów i odrębnie dla lekarzy dentyków

Warsztaty:

Praktyczne stosowanie celowanej antybiotykoterapii według nowych standardów europejskich z uwzględnieniem danych epidemiologicznych - głównie dla lekarzy różnych oddziałów szpitalnych

Warsztaty odbędą się w kwietniu, a ich dokładne terminy są uzależnione od liczby uczestników i zostaną ustalone w trakcie konferencji.

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego
prof. dr hab. n. med.
Hanna Misiółek
Kierownik Naukowy Konferencji

Wiceprzewodniczący Komisji
ds. Kształcenia Podyplomowego
ORL
lek. Janusz Michalak

UWAGA Młodzi Lekarze!

Jeżeli po kilku latach specjalizacji jesteś świetnie wykształconym praktykiem zadowolonym z procesu kształcenia

NIE PISZ DO NAS

Jeżeli jednak tak nie jest - odpowiedź na pytanie:

*Czy jesteś zadowolony z przebiegu specjalizacji? *

*Czy kursy dostarczyły Ci oczekiwanej wiedzy? *

*Czy staże kierunkowe nauczyły Cię praktyki? *

*napisz swoją opinię, podpowiedz co należy zmienić czy poprawić! *

Komisja ds. Młodych Lekarzy uruchomiła zakładkę „Forum Młodego Lekarza” na stronie głównej ŚIL Tam możesz przesłać swój głos - również anonimowo, (w pola logowania wpisz wtedy np. Jan Nowak;)

*Nie narzekajmy w dyżurkach - poruszmy problem oficjalnie. Zmieńmy to, co wymaga zmian! *

Wasze głosy są konieczne, by zacząć proces modyfikacji programu kształcenia, który naszym zdaniem wymaga udoskonalenia

**w imieniu komisji
ds. Młodych Lekarzy,
p.o. przewodniczącego
Rafał Sołtysek**



Prawo linczu?

Koniec ubiegłego roku zdominowała w mediach szeroko nagłaśniana sprawa osobistej tragedii rodzinnej, która dotknęła naszego brązowego medalistę ostatnich igrzysk olimpijskich, a związanej z narodzinami córek. Wszystkie media starały się ze szczegółami relacjonować na bieżąco zdarzenia związane z porodem, który odbył się w opolskim oddziale ginekologiczno-położniczym.

Bez wątpliwości u wszystkich, którzy wykazują jakąkolwiek wrażliwość, narodziny dziecka w złym stanie wzbudzać muszą współczucie. Bezsprzecznie, tak i w przypadku osoby, którą przecież wszyscy znamy, sportowca, któremu kibicowaliśmy w dniu walki o medal dla naszego kraju, współczujemy szczególnie.

lincz, lynch [wym. *lincz*] «rodzaj samosądu, polegający na zabiciu przez tłum osoby posądzonej o przestępstwo» – słownik języka polskiego

lincz (ang. *lynch*), samosąd – wymierzenie lub wykonanie kary przez osobę nieuprawnioną – Wikipedia

dokumentację i przebieg zdarzeń, aby wyciągnąć obiektywne wnioski, korzystając z opinii biegłych, znawców danej dziedziny medycyny. Największe oburzenie w środowisku medycznym spowodował fakt, że dyrektor szpitala powołał – myślę,

rzecznika prasowego lub osobę, która taką funkcję sprawuje i do której jest przygotowana. Zupełnie inny wymiar miałaby informacja, że lekarze na czas prowadzonego postępowania wyjaśniającego przed organami do tego powołanymi, zostali zawieszni w czynnościach kierowniczych. Decyzja taka zawsze przysługuje dyrektorowi, biorąc pod uwagę również dobro lekarzy. Trudno sobie wyobrazić przy tak dużej presji normalne wykonywanie obowiązków kierowniczych. Natomiast rozważania pracowników szpitala przed kamerami na temat „licznych nieprawidłowości” skutkowały tym, że w prasie mogliśmy przeczytać (Gazeta Wyborcza 30.11.2012 r.) – „Lekarze zdegradowani za brak cesarki”. Gdzież w tym tytule, bądź tekście, znajduje się uczciwy przekaz, że zostali oni jedynie zawieszni w pełnieniu funkcji kierowniczej? Fatalne zachowanie się zarządu szpitala doprowadziło do publicznego przekonania o winie lekarzy, a tym samym może doprowadzić do niekorzystnego dla szpitala finału postępowania przed sądem cywilnym w sprawie o odszkodowanie.

Niestety, brak profesjonalizmu spotkał się tutaj z wszechotaczającą nas „żądzą krwi”. W cywilizowanym społeczeństwie najgorszy nawet bandzior ma prawo do sprawiedliwego i niezawisłego, czyli pozbawionego nacisków (w tym i medialnych), postępowania wyjaśniającego, dochodzenia, śledztwa czy też procesu. Zasady sprawiedliwości rodem z „Dzikiego Zachodu” po prostu nie przystoją. ●

dr n. med. Tadeusz Urban
Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej

W cywilizowanym społeczeństwie najgorszy nawet bandzior ma prawo do sprawiedliwego i niezawisłego, czyli pozbawionego nacisków (w tym i medialnych), postępowania wyjaśniającego, dochodzenia, śledztwa czy też procesu.

Jednak trudno pogodzić się ze zdarzeniami, które tej jakże przykrej sprawie towarzyszyły, a które wiążą się z odpowiedzialnością lekarzy odpowiedzialnych za prowadzenie tego porodu. Dzięki mediom, w ciągu niespełna tygodnia zostali oni uznani winnymi i co najgorsze – ukarani. Społeczeństwu wskazano z imienia i nazwiska „winowajców”.

Może dziwnym wydawać się, ale mnie zupełnie nie dziwi, że w naszym kraju istnieje jakaś niewytłumaczalna dążność do pochopnego i błyskawicznego osądu zdarzeń medycznych i ferowania wyroków. Oczywiście nie myślę tutaj o instytucjach, które prawo wyznacza do prowadzenia takich spraw, i którym daje na to przyzwolenie.

W tym przypadku oceną zdarzeń związanych z porodem w Opolu zająć się powinni prokurator i rzecznik odpowiedzialności zawodowej. Instytucje te analizują

że pod przemożnym naciskiem mediów i opinii publicznej – własną komisję, która na potrzeby dyrekcji oceniła ad hoc decyzje i postępowanie lekarzy, wydając werdykt o ich winie.

Dyrektor szpitala, pomimo że złożył doniesienie do prokuratury, chcąc tym zasignalizować dążenie do prawdy obiektywnej, równocześnie upublicznił, co jest niedopuszczalne, wyniki pracy powołanej przez siebie komisji. Na domiar złego media opublikowały również kontrowersyjne wypowiedzi przewodniczącego tejże komisji.

Oczywiście dyrektor, szczególnie jeżeli pozwala mu na to statut czy też regulamin porządkowy szpitala, może powołać komisję, która ma być pomocną w podjęciu przez niego słusznej decyzji. Ale tylko ta decyzja powinna być podana do wiadomości publicznej i to najlepiej przez

Znacząca pozycja w regionie i w Polsce

Jubileusze 35-lecia Oddziału Urazowo-Ortopedycznego w Katowicach-Ochojcu oraz 30-lecia pracy zawodowej prof. Damiana Kusza i dr. n. med. Piotra Wojciechowskiego.

W sobotę, 10 listopada ub.r. w Katowicach odbyło się uroczyste spotkanie z okazji obu Jubileuszy. Historię powstania i rozwoju Oddziału przedstawili kolejno prof. **Damian Kusz** i dr n. med. **Sławomir Dudko**.

Koncepcja budowy Szpitala Specjalistycznego pod nazwą Śląskie Centrum Medyczne powstała w II połowie lat 60. z inicjatywy ówczesnego wojewody, gen. **Jerzego Ziętka**. Oddział formalnie otwarto z udziałem ówczesnych najwyższych władz państwowych 1.09.1977 r.

Pierwszym ordynatorem został dr n. med. **Andrzej Wejsflog**, a od 1986 r. funkcję tę pełnił dr n. med. **Jerzy Totuszyński**. Ośrodek na przestrzeni minionych lat podlegał zmianom restrukturyzacyjnym. Szpital Specjalistyczny stał się Specjalistycznym Szpitalem Wieloprofilowym, a następnie w połączeniu z Górnośląskim Ośrodkiem Kardiologii Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Nazwę Górnicze Centrum Medyczne zmieniono na Górnośląskie Centrum Medyczne, a w miejsce Oddziału powołano z dniem 1 grudnia 2000 r. Katedrę i Klinikę Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Wydziału Lekarskiego w Katowicach SUM. W opinii licznie przybyłych z różnych stron kraju uczestników, organizatorom udało się odtworzyć wiernie długą i rozległą historię Oddziału oraz przedstawić jego



Uczestnicy spotkania. W środku prof. Damian Kusz.

olbrzymi dorobek naukowy i osiągnięcia lecznicze. Podkreślono, że wielu lekarzy uzyskało stopień dr. n. med. i zdobyło specjalizację z ortopedii i traumatologii, zajmuje kierownicze stanowiska, w tym ordynatorskie oraz jest autorami licznych prac naukowych. Z pewnością Oddział ten zajmował i zajmuje znaczącą pozycję nie tylko w regionie, ale także w Polsce.

W drugiej części spotkania lekarze: **Hen-**

ryk Guzik, Konrad Kopeć, Piotr Wojciechowski i Przemysław Bereza zaprezentowali cztery obszernie referaty na temat ewolucji leczenia złamań kończyny górnej, postępów leczenia złamań kończyny dolnej, nowoczesnych rozwiązań w endoprotezoplastyce pierwotnej i rewizyjnej w tzw. trudnych przypadkach oraz ortopedii dziecięcej w Ochojcu.

Wszystkie wystąpienia zostały nagrodzone oklaskami, a po ostatnim wykładzie gratulowano nam poziomu leczenia operacyjnego małych pacjentów ze schorzeniami i wadami wrodzonymi oraz nabytymi narządu ruchu. Po części oficjalnej, która przebiegła w niezwykle miłej i nostalgicznej atmosferze, organizatorzy zapewnili możliwość kontynuacji dalszych rozmów koleżeńskich podczas uroczystego obiadu. Część nieoficjalna była niezwykle ważna i serdeczna, albowiem umożliwiła wymianę zdań osobom, które w znacznej części przypadków nie widziały się od wielu lat. ●

Wśród gości honorowych wymienić należy m.in. dziekana Wydziału Lekarskiego w Katowicach SUM, prof. Jana Zejdę, prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach Śląskiej Izby Lekarskiej Jacka Kozakiewicza oraz zastępcę dyrektora ds. Lecznictwa Górnośląskiego Centrum Medycznego prof. Krystiana Witę.

Swoją obecnością zaszczytili nas również: prof. Paweł Małydk – konsultant krajowy w dziedzinie Ortopedia i Traumatologia, kierownik Kliniki Reumatologii Instytutu Reumatologii w Warszawie, prof. Leszek Romanowski – II wiceprezes PTO i Tr., kierownik Katedry i Kliniki Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki w Poznaniu, prof. Jarosław Deszczyński – kierownik Kliniki Ortopedii i Rehabilitacji w Warszawie, prof. Szymon Dragan – kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu we Wrocławiu oraz dr hab. n. med. Julian Dutka – ordynator Oddziału Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej w Krakowie.

prof. Damian Kusz
Kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu SUM
Prezes Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego

50 lat Oddziału Laryngologii WSS 4 w Bytomiu

Wzruszające, pełne wspomnień, ciepłych rozmów, refleksji, udokumentowanej historii, z elementami muzyki i poezji – takie było Jubileuszowe Spotkanie w Domu Lekarza tych, którym szczególnie bliski jest jeden z najstarszych Oddziałów, nie tylko tego Szpitala, powstały w 1962 r. O jego bogatej historii i współczesności opowiemy w najbliższym wydaniu „Pro Medico”, w tym numerze fotorelacja.



Organizator Oddziału Laryngologii i jego wieloletni ordynator, dr n. med. Stanisław Stawiński, wspomniany był jako wspaniały lekarz, prawy człowiek humanista i poeta.



Spotkanie prowadziła zastępca ordynatora dr n. med. Jadwiga Gorczyca-Tarnowska.



Senior śląskich laryngologów, prof. Andrzej Łępkowski, współpracujący przed laty z Oddziałem, w otoczeniu swoich Uczniów...



...i z kwiatami.



fot.: Katarzyna Fulbiszevska

Wspólne zdjęcie na pamiątkę spotkania w Domu Lekarza.



Jubileusz uświetnił występ dr. Norberta Prudla.



Na zdjęciu u góry: p.o. ordynatora oddziału w latach 1993-2000 dr Jadwiga Zdunek, poniżej b. dyr. KWK Halemba mgr Kazimierz Dąbrowa i b. wieloletni dyrektor WSS nr 4 w Bytomiu dr n. med. Janusz Binkiewicz.

**Fotorelację przygotowała
Grażyna Ogródowska**



Zdjęcie na pamiątkę (pierwszy z lewej Ordynator Oddziału Laryngologii WSS 4 dr n. med. Jacek Kozakiewicz).

fot.: Katarzyna Fulbiszevska

Dlaczego wciąż trudno lekarzowi przełamać stereotyp wizji kolegi stomatologa, w której zajmuje się on tylko leczeniem zębów i uzupełnianiem tych, które wcześniej usunął? Czy współczesny stomatolog nie powinien stanowić integralnego elementu zespołu terapeutycznego dla większości przypadków ogólnomedycznych? Z jakiego powodu lekarz nie powinien podejmować się porad w zakresie schorzeń jamy ustnej? Czyli o tym, że cały szpital winien kręcić się dzisiaj wokół gabinetu stomatologa...

Na co lekarzowi stomatolog?

Czyli o owocach współpracy lekarzy ze stomatologami

► WSTĘP

Stwierdzenie, że to współczesny stomatolog powinien znaleźć się w centralnym miejscu galaktyki zwanej medycyną (tak w aspekcie profilaktyki, jak i terapii), nie ma w sobie ani odrobiny przesady. Co więcej, nie należy obawiać się stwierdzenia, że także i z punktu widzenia samego pacjenta, to właśnie on powinien być osią wszystkich dziedzin jego życia. Prawdziwy „pępek świata”... Nie takie to jednak proste, a droga ku temu usłana jest, za sprawą kultu stereotypów, obowiązujących w polskim społeczeństwie, prawdziwymi cierniami.

► STRZAŁKI W DWIE STRONY Z JEDNOKIERUNKOWYM DZIAŁANIEM

Coraz częściej reklamuje się teorię, że w takim samym stopniu stan ogólny pacjenta wpływa na zdrowie jamy ustnej, jak i odwrotnie; mówi się o wpływie stanu jamy ustnej na stan ogólny chorego. Równocześnie nie bez znaczenia pozostaje wzajemna zależność w przygotowaniu i przebiegu terapii (schorzenia ogólnomedyczne pacjenta uzależniają planowany przez stomatologa przebieg leczenia, a przeprowadzenie terapii ogólnych zależne jest od stanu zdrowia jamy ustnej).

Ryzyko bakteriemii w związku z zabiegiem w obrębie jamy ustnej, wymagające okołołobiegowej profilaktyki antybiotykowej u niektórych pacjentów; zgoda na podanie znieczulenia miejscowego lub ogólnego, przygotowanie chorego (np. w związku z zażywaniem lekami) do zabiegu chirurgicznego w warunkach gabinetu i inne... Respekt dentysty względem stanu ogólnego zdrowia pacjenta i współtowarzyszących innych niż stomatologiczne schorzeń, wpajany jest już studentom stomatologii. Później współpracę z lekarzem generuje już codzienność. Prośby więc o konsultację lub pomoc, kierowane przez stomatologów do lekarzy specjalistów są tak powszechne, jak powszechne są schorzenia, na które cierpią pacjenci.

A sytuacja odwrotna? Czy lekarz przyjmujący chorego, czy to na etapie diagnostyki, czy już terapii, ma świadomość, że pomoc ze strony stomatologa jest w stanie spr-

wić, że rozwiąże on problem chorego szybciej, efektywniej i łatwiej?

Prośby lekarzy o wykrucie i eliminację ognisk zapalnych w obrębie jamy ustnej, stanowią od lat chwalebny wyjątek we współpracy ze stomatologami. A przecież to tylko skromna część pomocy, jaką może służyć stomatolog koledze lekarzowi.

► CO MOŻE STOMATOLOG DLA LEKARZA?

Już na wstępie, rutynowe zdanie kierowane do pacjenta przez lekarza: „Proszę szeroko otworzyć usta i powiedzieć Aaaaaa...!”, winno odbywać się w kontekście wizyty u dentysty. Nie trzeba nim bowiem być, by zorientować się, w jakim jest stanie jama ustna małego dziecka czy starszej osoby i czy konieczne jest skierowanie pacjenta do gabinetu dentysty.

Nieleczone, zniszczone zęby, resztki korzeni, braki zębowe, niefunkcjonalne, wieloletnie (szczególnie ruchome) uzupełnienia protetyczne, a często ich brak, to w efekcie ogólnie pojęta zaburzona funkcja żucia, a co za tym idzie, fatalna w skutkach dieta i złe przygotowanie pokarmu dla dalszych części przewodu pokarmowego. Unikanie twardych pokarmów (świeżych warzyw, owoców, mięsa), czyli deficyt witamin i mikroelementów, a preferowanie pustych kalorii zawartych w węglowodanach, na dłuższą metę osłabia dodatkowo i tak już wyniszczony chorobą ogólną organizm. Wtedy nawet najlepsza terapia nie pozwoli choremu w pełni odzyskać siły, a rehabilitacja pacjenta trwać będzie dużo dłużej. O ryzyku nadwagi i cukrzycy w konsekwencji złej diety – bez względu na wiek – nie wspominając.

Zawracanie sobie głowy zębami, kiedy chory trafia do specjalisty onkologa, pozornie wydawać by się mogło banałem. Nie jest nim jednak bynajmniej wcale... Przeprowadzenie chemioterapii lub naświetlań promieniami rtg (szczególnie okolicy głowy i szyi), potrafi stać się katastrofą, jeśli nie jest do tego przygotowana właściwie jama ustna. Negatywny wpływ terapii onkologicznej na gruczoły ślinowe (często bezpowrotnie je uszkadzające) skutkuje całkowitym zniszczeniem stabilności śródowiska

jamy ustnej. W konsekwencji dochodzi do destrukcji uzębienia, uogólnionej infekcji błony śluzowej (której niestety skuteczna terapia wciąż nie jest do końca ustalona). Wyniszczony nowotworem pacjent nie potrafi spożywać posiłków, komunikować się z otoczeniem (najmniejszy ruch wargi lub języka, przełknięcie śliny przyprawiają o ból nie do określenia). Uwieńczona sukcesem terapia nowotworu, we wcale nierzadkich, ekstremalnych przypadkach, kończy się nawet zgonem pacjenta z wycieńczenia fizycznego i psychicznego, którego źródłem jest... jama ustna. Dla informacji: w Stanach Zjednoczonych uboczne skutki terapii nowotworowej w obrębie jamy ustnej są wystarczającym wskazaniem do przerwania leczenia zasadniczego (onkologicznego) na czas opanowania problemu przez stomatologa. A wystarczą dwa lub trzy tygodnie przed rozpoczęciem walki z nowotworem, by stomatolog przygotował nawet bardzo zaniechaną jamę ustną (usunięcie pozostawionych korzeni, kamienia nazębnego, wyleczenie próchnicy) i uświadomił chorego, jak postępować, by skutki leczenia nowotworu miały jak najmniej skutków ubocznych w jamie ustnej. Każdy chory, u którego konieczny jest przeszczep narządu lub szpiku kostnego i wprowadzana jest jakakolwiek terapia ogólna nawzyszcza, ryzykuje jej niepowodzenie (a przecież ma ona ratować życie), jeśli uaktywni się proces zapalny w organizmie. A jama ustna aż roić się może od punktów zapalnych, które prowokowane wręcz są przez działanie farmakologiczne, okołoprzeszczepowe. Przeszczepy zakończone fiaskiem to najczęściej właśnie te, którym towarzyszyły infekcje (nierazko w jamie ustnej).

Zaniechania w obrębie jamy ustnej u osłabionych pacjentów szpitalnych (w podeszłym wieku, tych leżących, pooperacyjnych) u których nierzadko podawane są antybiotyki, to jak zabawa zapalkami w stogu siana. Infekcje (szczególnie grzybicze) stanowią poważny dyskomfort (fizyczny i emocjonalny) dla pacjenta, dodatkowy problem przy całości kształcie leczenia. Możliwy oczywiście do uniknięcia w zdecydowanej ilości przypadków, jeśli pacjenci objęci byłiby stomatologiczną opieką przedszpitalną.



►►► Miejsce w Karcie Ciąży na pieczętkę stomatologa, poświadczającą wizytę w gabinecie, często pozostaje puste, nawet do porodu... Skutki bywają przykre, tak dla ciężarnej, jak i urodzonego dziecka. O doniesieniach nad badaniami potwierdzającymi kilkakrotnie większe ryzyko przedwczesnego porodu dziecka z niską masą urodzeniową, w powiązaniu z przewlekłym stanem zapalnym przyzębia ciężarnej, już nie wspominając... O ileż łatwiej byłoby diabetologom uzyskać stabilność cukrzycy, z szansą nawet niejednokrotnie na obniżenie dawki insuliny, gdyby obowiązkiem chorego (egzekwowanym przez lekarza) stało się uporządkowanie spraw w jamie ustnej (tak samego uzębienia, jak i wyleczenie zapalenia przyzębia). Kardiolodzy mieliby o wiele mniej problemu z zawałami, a neurologi z udarami mózgu, gdyby każdy chory na wstępie leczenia kierowany był do poradni stomatologicznej. Nie ma chyba specjalisty, który, czy to na wstępie diagnostyki, czy już w trakcie terapii, nie miał potrzeby wyjaśnienia stanu zdrowia jamy ustnej swojego pacjenta. Niestety nie tak to różowo wygląda, jak mogłoby... Często też, przejęci swoją rolę lekarze, udzielają pacjentom porad stomatologicznych...

► LEKARZ W ROLI STOMATOLOGA?

Czemu nie... Oby tylko bez powielania zaśniedziałych stereotypów. Zalecanie standardowo w przypadku każdej zmiany na błonie śluzowej jamy ustnej żelu stomatologicznego, dobrego na wszystko – jedyne dostępne w czasach PRL-u – bywa, że dzisiaj robi więcej szkody niż pożytku. Zalecanie przez ginekologów kobietom w ciąży preparatów wapnia, „żeby nie odwapniały się zęby przez ciążę”, być może wywoła śmiech, lecz wcale nie należy do rzadkości, a korzyści z tego brak. Pediatrzy, którzy decydują o podawaniu małym dzieciom preparatów fluoru ogólnie (w postaci kropli do picia), też są częstym zjawiskiem. Wszystko oczywiście w dobrej wierze. W lepszej jednak wydaje się skierowanie chorego do gabinetu dentystycznego, z prośbą o pomoc stomatologa.

► NIE O WALKĘ Z WIATRAKAMI CHODZI...

Nie chodzi oczywiście o udowadnianie „wyższości Świąt Wielkanocnych nad Świątami Bożego Narodzenia”. Raczej o wzajemne zaufanie, partnerstwo i konstruktywną współpracę stomatologów z lekarzami i lekarzy ze stomatologami. Receptą będzie na to czas i galopujący postęp medycyny, które same wygenerują tego konieczność. ●

dr n. med. Agnieszka A. Pawlik

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

► **26.01.2013 (sobota) godz. 9.00**

Konferencja
„**SKUTECZNE METODY LECZENIA W PEDIATRII**”

Kierownik naukowy prof. dr hab. n. med. Halina Woś
Współpraca: VITIS PHARMA

► **20.02.2013 (środa) godz. 10.00**

Kurs doskonalący
„**ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA W PRAKTYCE PEDIATRYCZNEJ – CZ. I WARSZTATY HEMATOLOGICZNE**”

► **01.03.2013 (piątek) godz. 16.00**

Konferencja
„**OD ZAKAŻENIA DO SEPSY**”

Kierownik naukowy prof. dr hab. n. med. Hanna Misiólek
Koszt udziału w konferencji wynosi 50 zł

► **04.03.2013 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący
„**DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY**”

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

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG
Liczba miejsc została ograniczona. Zgłoszenia wyłącznie na formularzu zgłoszeniowym. Decyduje kolejność zgłoszeń
Kierownik naukowy dr Marek Potempa

► **08.03.2013 (piątek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący
„**BADANIE PET: JAK I KIEDY SKIEROWAĆ?**”

Wykład poprowadzi dr n. med. Andrea d'Amici

► **16.03.2013 (sobota) godz. 9.00**

Konferencja
„**ŚLĄSKA WIOSNA INTERNISTYCZNA**”

Współpraca: Oddział Śląski Towarzystwa Internistów Polskich
Kierownik naukowy dr hab. n. med. Grzegorz Cieślak

► **22.03.2013 (piątek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący
„**100 PYTAŃ DO ORTODONTY – PANEL DYSKUSYJNY Z UDZIAŁEM EKSPERTA**”

Wykład poprowadzi dr n. med. Michał Tarnawski – Konsultant Wojewódzki z zakresu ortodoncji
Prosimy o przesyłanie pytań do Eksperta na adres: kursy@izba-lekarska.org.pl

► **08.04.2013 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący
„**ŚRODOWISKOWE OBCIĄŻENIA CHOROBIAMI**”

Wykład poprowadzi dr hab. n. med. Małgorzata Kowalska

► **11.04.2013 (czwartek) godz. 15.30**

Konferencja
„**ZGODA PACJENTA**”

Kierownik naukowy prof. dr hab. Teresa Dukiet-Nagórska

► **16.04.2013 (wtorek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący
„**POSTĘPOWANIE POEKSPOZYCYJNE W PRZYPADKU EKSPOZYCJI ZAWODOWYCH I NIEZAWODOWYCH NA KREW I INNE MATERIAŁY BIOLOGICZNE**”

► **20.04.2013 (sobota) godz. 10.00**

Konferencja
„**MEDYCYNĄ ESTETYCZNA**”

Koszt udziału w Konferencji wynosi 300,00 zł od osoby. Wpłaty należy dokonać na konto Domu Lekarza:
VW Bank 78 213000042001049204680001
lub w kasie Domu Lekarza

► **22.04.2013 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący
„**DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY**”

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

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG

Liczba miejsc została ograniczona. Zgłoszenia wyłącznie na formularzu zgłoszeniowym. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Kierownik naukowy dr Marek Potempa

► **17.05.2013 (piątek) godz. 16.00**

Kurs doskonalący
„**BÓLE NEUROPATYCZNE I NOCYCEPTYWNE PO INTERWENCJACH STOMATOLOGICZNYCH**”

Wykład poprowadzi dr n. med. Wojciech Drobek

► **22.05.2013 (poniedziałek) godz. 15.30**

Kurs doskonalący
„**DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA JAMY BRZUSZNEJ W TEORII I PRAKTYCE – KURS PODSTAWOWY**”

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

Kurs kierowany jest do lekarzy bez doświadczenia w diagnostyce USG

Liczba miejsc została ograniczona. Zgłoszenia wyłącznie na formularzu zgłoszeniowym. Decyduje kolejność zgłoszeń

Kierownik naukowy dr Marek Potempa

Kursy i konferencje odbędą się w Domu Lekarza 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 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 i 322.

Spotkanie wigilijne śląskich diabetologów i przyjaciół dzieci chorych na cukrzycę

5 grudnia ub.r. w Gliwicach odbyło się doroczne spotkanie śląskich diabetologów dziecięcych i przyjaciół dzieci chorych na cukrzycę.

Część oficjalna poświęcona była omówieniu nowych przepisów dotyczących udzielania zgody na uzyskanie prawa jazdy przez chorych na cukrzycę, które przedstawił doktor **Ryszard Szozda**, przewodniczący Oddziału Śląskiego, Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy.

Część druga spotkania poświęcona była 65. rocznicy uzyskania dyplomu lekarza przez doktora **Mieczysława Buczkowskiego**, nestora śląskich lekarzy, związanego ze śląską służbą zdrowia od roku 1946, kiedy to jako absolwent Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego rozpoczął swoją pracę pod kierunkiem profesora **Wiktora Brossa**, w Szpitalu przy ul. Francuskiej w Katowicach.

Na spotkanie przybyło 70 gości, wśród nich, obok diabetologów dziecięcych i nie tylko, także grono pediatrów i internistów, uczniów profesor **Ewy Otto-Buczkowskiej**, doktora Mieczysława Buczkowskiego oraz profesor **Przemysław Jarosch-Chobot**. Wśród gości byli też nestorzy: profesor **Franciszek Kokot**, a także profesor **Kazimierz Marek**, jak również zaprzyjaźniona ze środowiskiem diabetologów profesor **Beata Kos-Kudła**, kierownik



Od prawej: prof. Ewa Otto-Buczkowska, dr Mieczysław Buczkowski, prezes ORL Jacek Kozakiewicz.

Kliniki Endokrynologii SUM oraz kardiologii: profesor **Jacek Białkowski**, kierownik Kliniki Kardiologii Dziecięcej w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze i profesor **Małgorzata Szkutnik**.

Obecni byli również przedstawiciele Towarzystwa Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą, prezes **Mariusz Masarek** oraz sekretarz, **Irena Guszczyńska**.

Wśród honorowych gości znaleźli się również przedstawiciele Okręgowej Izby Lekarskiej w Katowicach. Prezes **Jacek Kozakiewicz** złożył Jubilatowi życzenia oraz

przekazał list z gratulacjami. Głos zabrał również profesor Kazimierz Marek, który wspominał ponad 50-letnią znajomość, jeszcze kiedy obaj Panowie pracowali w Klinice Chorób Wewnętrznych w Zabrzu, kierowanej przez profesora **Witolda Zahorskiego**.

Na zakończenie spotkania uczestnicy dzielili się swymi wspomnieniami ze wspólnie przeżytych lat. ●

EOB

(Więcej informacji na temat tego spotkania ukazało się w portalu www.mojacukrzyca.pl)



foto: z arch. prof. Ewy Otto-Buczkowskiej

Dr dr Mieczysław Buczkowski i Grzegorz Zajac na Oddziale Intensywnej Terapii, Gliwice 1975 r.

*Szanowny Pan dr n. med. Mieczysław Buczkowski
W imieniu lekarzy i lekarzy dentystów, członków Śląskiej Izby Lekarskiej oraz własnym, składam Panu Doktorowi z okazji 65. rocznicy uzyskania dyplomu, serdeczne wyrazy podziękowania i uznania za poświęcenie swojego życia trudnemu i odpowiedzialnemu zawodowi lekarza.*

Niezwykle wysoko cenimy postawę Pana Doktora, nacechowaną patriotyzmem i odwagą oraz zgodną z największymi wartościami humanistycznymi i etyką lekarską.

W latach II wojny światowej, narażając się na wielkie niebezpieczeństwo, udzielał Pan Doktor pomocy medycznej, biorąc również aktywny udział w Powstaniu Warszawskim. Dzięki zaangażowaniu Pana Doktora chorzy i ranni mogli powrócić do pełni sił i wraz z bliskimi cieszyć się najwyższymi wartościami, jakimi są zdrowie i życie. „Salus aegroti suprema lex esto” – ten najwyższy nakaz etyczny naszego zawodu najlepiej charakteryzuje sposób, w jaki Pan Doktor wypełniał swoje lekarskie powołanie. Zaangażowanie pana Doktora, profesjonalizm i pełne oddanie ważnemu celowi, jakim jest dobro chorego, godne jest najwyższego uznania i może stanowić piękny przykład dla młodszych Koleżanek i Kolegów.

Życząc satysfakcji, pogody ducha, a przede wszystkim zdrowia, wyrażam nadzieję, że będzie Pan Doktor nadal uczestniczył w życiu śląskiego środowiska medycznego, wspierając je swoją radą i bogatym doświadczeniem.

**Z wyrazami szacunku
Jacek Kozakiewicz**

„Mikołajki” na Oddziale Okulistyki Dziecięcej

Idea, aby Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach oraz Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego wspólnie zorganizowały „Mikołajki” dla najmłodszych pacjentów Oddziału Okulistyki Dziecięcej okazała się... strzałem w dziesiątkę!

Kto nie wierzył, że św. Mikołaj wjedzie na superszybkim motorze śląskiej drogówki na szpitalny oddział – teraz nie ma już wyjścia i musi przyznać, że dla tego świętego nie ma rzeczy niemożliwych. Marzenia małych pacjentów Okulistyki Dziecięcej Szpitala Klinicznego przy Ceglanej w Katowicach spełniły się w zaskakujący sposób. Motor pojawił się na oddziale punktualnie o godzinie 10.00 6 grudnia 2012 roku. Wszystko dzięki funkcjonariuszom Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach, którzy postanowili przygotować dla chorych dzieci nietypowy prezent: na jeden dzień postrach wszystkich piratów drogowych w regionie stał się własnością pacjentów katowickiej okulistyki.

– To chyba najbardziej oryginalny prezent w historii szpitala – podkreślała prof. **Maria Formińska-Kapuścik**, ordynator Oddziału Okulistyki Dziecięcej SPSK Nr 5 w Katowicach. – *Dzięki takim akcjom możemy śmiało powiedzieć, że robimy wszystko, co w naszej mocy, żeby dzieci nie miały złych wspomnień związanych z pobytem na oddziale. Organizacja różnych nietypowych imprez, jak na przykład koncerty czy przedstawienia dla dzieci oraz wizyty znanych osobistości (ostatnio gościem była znana aktorka Anna Guzik) sprawiają, że dzieci nie kojarzą szpitala wyłącznie z przykrymi przeżyciami. To niezwykle ważne w sytuacji, gdy proces leczenia trwa dłużej, a dziecko jest hospitalizowane kilka razy – dodaje.*

Policjanci przypominali małym pacjentom o podstawowych zasadach bezpieczeństwa w ruchu drogowym.

– Łączymy przyjemne z pożytecznym – mówi podkomisarz **Mirosław Dybich** z Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach. – *Przygotowaliśmy specjalną prelekcję, a także konkurs z nagrodami, które wręczał Sznupek – maskotka śląskiej policji.*

Oddział Okulistyki Dziecięcej Szpitala Klinicznego przy Ceglanej w Katowicach dysponuje 30 łózkami. W 2011 roku pomoc uzyskało tu ponad 2500 dzieci. ●

Anna Ginał



fot.: z archiwum Szpitala

Aby wspomnienia z pobytu w szpitalu były dobre...

**Śląska Izba Lekarska i Lions Club Katowice „Barbórka”
serdecznie zapraszają na koncert charytatywny**

„Zimowa Muzykoterapia”

w wykonaniu **duetu skrzypcowego TANDEMONOS**

**Zofia Konieczna i Anna Górecka
oraz chóru Śląskiej Izby Lekarskiej**

CAMES

18 stycznia 2013 roku o godzinie 19.00 w auli Domu Lekarza

Całkowity dochód z koncertu zostanie przeznaczony na wsparcie potrzebujących

Publikujemy skrót wykładu wygłoszonego przez prof. Zygmunta Woźniczkę na spotkaniu szkoleniowym konwentu prezesów Okręgowych Rad Lekarskich z Okręgowymi Rzecznikami Odpowiedzialności Zawodowej i przewodniczącymi Okręgowych Sądów Lekarskich w Szczyrku (28-30 września 2012) oraz podczas wyjazdowego posiedzenia ORL w Brennej (1-2 grudnia 2012).

90-lecie przyłączenia części Górnego Śląska do Polski z dzisiejszej perspektywy i rola środowiska lekarskiego

W ostatnim czasie toczyła się żywa dyskusja, mająca często podłoże polityczne, a związana z interpretacją wydarzeń, jakie miały miejsce na Górnym Śląsku 90 lat temu. Jedni, nawiązując do historycznego aktu 16 lipca 1922 mówili, że wówczas ziemie te „w myśl wyrażonej woli ludności złączyły się ponownie z matką”, inni mówili o „przyłączeniu”. Sejmik Województwa Śląskiego z 22 czerwca 2012 przyjął uchwałę o „uczczeniu 90. rocznicy zjednoczenia części Górnego Śląska z Polską.”

Nie wnikając w szczegóły należy pokreślić, że przez wieki Śląsk był obszarem pogranicza, bowiem ścierały się tam wpływy Polski, Czech i Niemiec. Wpływało to nie tylko na przynależność państwową tego obszaru, ale i na jego zaludnienie i kulturę. W tej sytuacji wśród mieszkającej tam ludności na przełomie XIX i XX wieku pojawiły się postawy propolskie, proniemieckie, jak i dążenia do zbudowania samodzielnego państwa śląskiego. Procesy te dokonywały się na płaszczyźnie politycznej, narodowej, gospodarczej i kulturowej. Zjednoczenie części Górnego Śląska z Polską w 1922 roku nie zakończyło wspomnianych procesów. Integracja tego obszaru z resztą ziem polskich była procesem trudnym i wielopłaszczyznowym. Trwała ona lata. Ważną rolę w tym procesie odgrywało środowisko lekarskie. Przypomnijmy kilka faktów sprzed 90 lat.

Na początku XX wieku duża część Ślązaków dążyła do Polski i od tej Polski dostała wyciągniętą dłoń. Przywódcą tej grupy był **Wojciech Korfanty**. Pochodził z górniczej rodziny (syn sztyngara z Siemianowic) i dzięki wykształceniu z trudem przebił się do elit. W czasie kampanii wyborczych do Reichstagu i pruskiego Landtagu porywał za sobą tłumy ludzi, zarówno płomiennymi przemówieniami, skutecznością, jak i ujmującą aparycją. Niemcy oceniali go krótko „Die Blonde Bestie”. Zakończenie I wojny światowej nasiliło napięcia narodowościowe i gospodarcze na Górnym Śląsku, ich kulminacją były powstania śląskie i plebiscyt.



Powstańcy śląscy w okopach.

Na mocy traktatu wersalskiego obszar Górnego Śląska został przejęty przez Ligę Narodów, która reprezentowały: Francja, Wielka Brytania, Włochy i Stany Zjednoczone. Delegaci tych państw utworzyli Międzynarodową Komisję Rządzącą i Plebiscytową dla Górnego Śląska. Siedzibą komisji było Opole, a naczelne dowództwo wojsk sojuszników mieściło się w Gliwicach. Komisja przejmowała faktycznie całą władzę administracyjną na obszarze plebiscytowym, zastępując urzędy pruskie. Nie zlikwidowało to trudności gospodarczych i antypolskich nastrojów części mieszkańców tutaj Niemców. 18 sierpnia 1919 roku wybuchło I powstanie śląskie. Był to oddolny, spontaniczny zryw ludności i zakończyło się ono tragicznie. Wielkie mocarstwa zdecydowały jednak, że na terenie tym zostanie przeprowadzony plebiscyt, który zadecyduje o jego podziale między Polskę a Niemcy. W grudniu 1919 roku rząd w Warszawie zdecydował o powierzeniu Korfantemu kierowania akcją plebiscytową, w wyniku czego stanął on na czele Polskiego Komisarjatu Plebiscytowego. Jego siedziba znajdowała się w Bytomiu w hotelu „Lomnitz”. Komitet

posiadał rozbudowaną sieć terenową zatrudniającą setki ludzi. W samym Bytomiu zatrudniono około 1000 osób. W sumie była to spora struktura administracyjna. Rok później Armia Czerwona zbliżała się do Warszawy. 16 sierpnia w 1920 roku, z inicjatywy niemieckich bojówek, doszło w kilku miastach górnośląskich do antypolskich demonstracji. Dewastowano lokale plebiscytowe, bito polskich działaczy plebiscytowych. Tak też było w Katowicach, tym bardziej, że wojsko francuskie wycofało się z centrum miasta i nie interweniowało. Zginął wówczas dr **Andrzej Mielecki**. Był to znany działacz narodowy i plebiscytowy, lekarz chorób kobiecych. W 1918 roku został członkiem polskiej Powiatowej Rady Ludowej w Katowicach. Związany z POW Górnego Śląska prowadził zakonspirowany kurs sanitarny w ramach przygotowań do I powstania śląskiego. W 1919 roku został wybrany radnym do rady miejskiej Katowic i był tam przewodniczącym frakcji polskiej. W 1920 roku został członkiem Polskiego Komitetu Plebiscytowego w Katowicach. 17 sierpnia, podczas antypolskich demonstracji w Katowicach, został zamordowany ▶▶▶

przez Niemców a jego ciało wrzucono do rzeki Rawy. Ostatecznie pochowano go w rodzinnym Koźminku. W 1920 roku dla uczczenia jego pamięci utworzono fundację imienia dr. Mieleckiego i za zebrane pieniądze otwarto Sierociniec Polski im. Doktora Andrzeja Mieleckiego w Katowicach (obecnie jest to Dom Dziecka nr 2).

Pod wpływem wydarzeń katowickich, ulegając namowom przywódców POW, Korfanty dał przyzwolenie na zbrojne wystąpienie przeciwko niemieckim bojówkom. 19 sierpnia 1920 roku wybuchło II powstanie śląskie. Zakończyło się ono sukcesem i osłabiło antypolskie działania miejscowych Niemców.

15 VII 1920 Sejm Ustawodawczy uchwalił ustawę o statucie organizacyjnym województwa śląskiego. Miała ona dać autonomię Górnemu Śląskowi w granicach Rzeczypospolitej. Zamierzano w ten sposób zachęcić Ślązaków do opowiedzenia się w plebiscycie za Polską. W przeddzień wyznaczonego na 20 marca 1920 roku na Górnym Śląsku plebiscytu, rząd Polski rzucił na szalę dodatkowo dwa ważne atuty: były nimi uchwalenie konstytucji marcowej oraz zawarcie traktatu z Rosją Sowiecką.

20 marca 1920 roku na Górnym Śląsku w plebiscycie za przyłączeniem do Polski opowiedziało się 40% głosujących a reszta za tj. 60% za pozostawieniem Górnego Śląska w granicach Niemiec. Rząd w Warszawie interpretował to jednak jako swój sukces, eksponując warunki, w jakich odbył się plebiscyt, środki, jakimi dysponowali Niemcy i Polacy oraz dopuszczenie do głosowania emigrantów z tego terenu od lat mieszkających w Niemczech.

Tak o tym pisał w odezwie w dniu 22 marca 1921 roku Wojciech Korfanty: *„Odnieśliśmy wielkie zwycięstwo dziejowe w walce o przynależność państwową Górnego Śląska i wolność i szczęście ludu polskiego.”* I dalej podkreślał, że wprawdzie nie udało się uzyskać większości głosów na całym obszarze plebiscytowym, to jednak to *„cośmy zdobyli jest najcenniejszą częścią Górnego Śląska i stanowią olbrzymią większość ludu zamieszkującego tę prastarą dzielnicę piastowską.”*

Międzysojusznicza Komisja Rządząca i Plebiscytowa skłonna była przyznać Polsce niewielką część obszaru plebiscytowego, która nie posiadała większego znaczenia gospodarczego. W tej sytuacji strona polska uznała, że jedynie wystąpienie zbrojne i stworzenie w ten sposób faktów dokonanych doprowadzi do przyłączenia Górnego Śląska do Polski. Za tego typu rozwiązaniem przemawiało także poparcie ze strony Francji, jednego z najważniejszych aliantów. W nocy z 2 na 3 maja 1921 roku wybuchło III powstanie śląskie. Zostało ono poprzedzone strajkiem generalnym, który 2 maja 1921 roku objął 97% śląskich zakładów pracy. Tak jak wcześniej w II powstaniu, tak i w III, decydującą rolę odegrał Korfanty. Ulegając determinacji dołów i wbrew stanowisku rządu polskiego, wydał rozkaz roz-

porządzenia powstania i ogłosił się jego dyktatorem, co było nawiązaniem do polskich tradycji powstańczych, np. ostatnim dyktatorem powstania styczniowego był **Romuald Traugutt**. Doszło do ciężkich walk o Kędzierzyn, Gogolin czy Górę św. Anny. Rząd Polski, wojsko, jak i całe społeczeństwo, udzieliły powstańcom dużej pomocy.

SŁUŻBA MEDYCZNA W POWSTANIACH ŚLĄSKICH

Ważną rolę po stronie powstańców odegrała służba medyczna. Pozwalało to leczyć rannych i w miarę możliwości ograniczać własne straty osobowe. Przed I powstaniem śląskim nie zadbano o rozbudowę służby sanitarnej. W czasie walk zabezpieczaniem medycznym zajmowało się PCK i organizacje kobiece POW Górnego Śląska. Rannym pomagali też miejscowi lekarze oraz ludność. Część z nich ewakuowano na

tereny Szpitala Wojsk Powstańczych w Mysłowicach lub dalej do szpitali na terenie Polski tym bardziej, że w czasie niemieckiej ofensywy (21 V-6 VI 1921) obawiano się, czy uda się utrzymać front.

W systemie sanitarnym bardzo ważne były szpitale powstańcze. W czasie I powstania w 1919 roku rannych wywożono przeważnie do pobliskiego Zagłębia Dąbrowskiego przebywało tam wówczas 371 rannych powstańców. Leczone ich w szpitalach w Sosnowcu, a później przewożono w głąb kraju, głównie do Częstochowy, Krakowa, Poznania czy nawet Warszawy. W czasie II powstania rannych umieszczano w szpitalach górnośląskich. Centralnym Szpitalem powstańczym był wówczas szpital Braci Miłosierdzia w Bogucicach. Przed wybuchem III powstania śląskiego na przyjęcie rannych przygotowano szpitale wojskowe w Bielsku, Cieszyńcu, Częstochowie, Dziedzicach, Kra-

Po powrocie części Górnego Śląska do Polski w 1922 r. i utworzeniu na tych terenach autonomicznego województwa śląskiego, lekarze polscy odegrali ważną rolę w budowaniu nowoczesnej służby zdrowia.

teren państwa polskiego, głównie do szpitali w Sosnowcu. Podobnie było w czasie II powstania śląskiego. W czasie plebiscytu organizowano sanitariat na obszarze plebiscytowym.

W czasie III powstania śląskiego służba medyczna była rozbudowana tak jak w regularnej armii. W liczącym 60 tys. żołnierzy wojsku powstańczym nie było wielu lekarzy czy nawet studentów medycyny. Na ok. 500 powstańców przypadał bowiem jeden lekarz lub student medycyny, mimo że do pracy w służbie sanitarnej zgłosiło się ochotniczo wielu lekarzy z całej Polski oraz studenci medycyny (tych ostatnich było aż 40%) w skład powstańczego personelu medycznego. Średni personel medyczny był prawie w 100% rodzinny, górnośląski. Na czele sanitariatu stało szefostwo sanitariatu NKWP. Szefem był mjr lekarz **Alfred Kolszewski**. W każdej z trzech Grup „Wschód”, „Południe” i „Północ” byli szefowie sanitarni, którym podlegali lekarze pułkowi, natomiast w każdym batalionie znajdował się lekarz lub student medycyny z wyższych lat studiów, natomiast na szczeblu kompanii były patrole sanitarne. Szefowie sanitarni grup dysponowali szpitalami polowymi, kolumnami sanitarnymi, składnicami sanitarnymi itp. W III powstaniu służba medyczna opierała się na systemie ewakuacji rannych z elementami leczenia w szpitalach polowych lub stacjach zbornych. Generalnie jednak rannych ewakuowano pociągami lub kolumnami samochodowymi do Głów-

kie, Ostrowie Wielkopolskim, Sosnowcu i Zawierciu. Ponadto po ustabilizowaniu się frontu założono szpitale polowe na tyłach wielkich zgrupowań powstańczych. I tak Grupa „Wschód”, na której spoczywał główny ciężar walk, miała dziewięć szpitali polowych w tym w Dąbrówce Małej. Grupa „Północ” – w Koszęcinie, Lublińcu i Toszku, a Grupa „Południe” – w Jastrzębiu, Rydułowcach, Bieruniu Starym i Żorach. Rannych ze wspomnianych szpitali następnie transportowano pociągami sanitarnymi w głąb Polski. Główny Szpital Wojsk Powstańczych w Mysłowicach miał 600 łóżek. W szpitalach powstańczych było wielu lekarzy, ochotników przybyłych z całej Polski. Np. w szpitalu PCK w Sosnowcu nr 2 zwanym „Katarzyna” operowali chirurdzy z uniwersyteckiej Kliniki Chirurgicznej z Warszawy. W czasie III powstania starano się jak najbliżej walk organizować punkty medyczne, w tym przede wszystkim ośrodki chirurgiczne.

Lekarz kpt. **Maksymilian Wilimowski** objeżdżał szpitale polowe i punkty sanitarne, wykonując najbardziej niezbędne zabiegi chirurgiczne. Przy grupie „Wschód” podobne zadania spełniała przybyła ze Lwowa czołówka chirurgiczna. Na jej czele stał dr **K. Wewiórski**. W sumie w szpitalach powstańczych w okresie III powstania przebywało trzy tysiące rannych i tysięcy chorych. Wśród zasłużonych lekarzy służb sanitarnych w powstaniach śląskich należy wymienić: **Emila Cyrana, Jana Górnego, Henryka Jarczyka, Mieczysława Kamińskiego,**

90-lecie przyłączenia części Górnego Śląska do Polski z dzisiejszej perspektywy i rola środowiska lekarskiego

ciąg dalszy ze str. 21 ●●●

Walentego Klisiewicza, A. Kolszewskiego, Kazimierza Kujawskiego, Ignacego Nowaka, Jerzego Torchalskiego, Maksymiliana Wilimowskiego. W czasie walk w okresie III powstania szczególnie wyróżnili się odwagą lekarze: **Maria Zdziarska, Wanda Baraniecka, Tadeusz Chechelski i Alojzy Pawelec.** Szczególnie zasłużonym lekarzom, lekarkom sanitariuszom i sanitariuszkom przyznawano później „Krzyż za Pracę Samarytańską w Powstaniach Śląskich”.

Po dwóch miesiącach, 5 lipca 1920 roku, powstanie zostało zakończone, ale decyzji o podziale Górnego Śląska nie było. Zaczynała się gra dyplomatyczna. Po długich negocjacjach 20 X 1921 ostatecznie Konferencja Ambasadorów Ligi Narodów zdecydowała o podziale terenu plebiscytowego, który był dla nas o wiele bardziej korzystny. Polska otrzymała bowiem dużą część obszaru przemysłowego z Katowicami, Królewską Hutą (późniejszy Chorzów) i Rybnikiem. 15 V 1922 w Genewie podpisano polsko-niemiecką konwencję górnośląską, poświęconą ochronie mniejszości narodowych na tych terenach. Uzyskała ona gwarancję Ligi Narodów i od VII 1922

obowiązywała przez 15 lat. W okresie od 17 VI do 4 VII 1922 wojska polskie i administracja zaczęły przejmować przyznaną Polsce część obszaru plebiscytowego. 18 VI 1922 roku powołano w Katowicach 44 osobowy honorowy Komitet Przyjęcia Wojska Polskiego pod przewodnictwem Wojciecha Korfantego. Kulminacją przyłączenia części Górnego Śląska do Polski były uroczystości 16 lipca 1922 r., w Katowicach. Odbyła się defilada oddziałów wojska polskiego w tym artylerii i czołgów, którą obserwowały tłumy mieszkańców i zaproszonych gości z całego Śląska oraz innych regionów kraju. Przybyła liczna delegacja polityków z Warszawy na czele z marszałkiem sejmu **Wojciechem Trąmpczyńskim.** Korfanti mówił do zebranych: „*Witaj nam Ojczyzno! Witaj nam Najjaśniejsza Rzeczypospolita Polska! Spełniają się marzenia Ojców naszych, ziszczają się nadzieje tych niezliczonych rzesz ludu polskiego od pługa i kilofa, którzy wszystko, co miał najdroższego, bo życie i zdrowie najukochańszych synów tyle razy niósł w ofierze, aby znaleźć szczęście u Twego łona. Znosiliśmy prześladowania, walczyliśmy, przelewaliśmy krew nie w nadziei, że Ty ukochana Ojczyzno, przyniesiesz nam zyski*

materialne, ale nasza krew polska pchała nas do tych wielkich ofiar, bo czuliśmy się synami Twoimi i pragniemy się złączyć z Tobą na wieki.” Na uroczystości nie był jednak obecny Naczelnik Państwa **Józef Piłsudski.** Uroczystości w Katowicach zamykały obchody Święta Górnośląskiego w ramach którego, we wszystkich większych miastach polskich organizowano w dniach 8-16 VII 1922 uroczystości na rzecz powrotu Górnego Śląska do Macierzy. W części Górnego Śląska, która pozostała przy Niemczech (Bytom, Gliwice, Zabrze, Opole) autonomii nie było.

Po powrocie części Górnego Śląska do Polski w 1922 r. i utworzeniu na tych terenach autonomicznego województwa śląskiego lekarze polscy odegrali ważną rolę w budowaniu tutaj nowoczesnej służby zdrowia. Zajmowano miejsca opuszczone przez lekarzy niemieckich. Działania te były też ważnym elementem integracji tej ziemi z Macierzą. W 1945 cały Górny Śląsk znalazł się w granicach Polski, ale nadal trwały procesy jego integracji z resztą ziem polskich przede wszystkim w sferze kultury. Ważną rolę odgrywało w tym procesie także środowisko lekarskie. ●

Zygmunt Woźniczka
Uniwersytet Śląski Katowice

Kabaret MELONIK czeka na wspomnienia

Do redakcji nadszedł mail od prof. dr. hab. n. med. **Ryszarda Brusa**, który podpisał się jako „stały i dogłębny czytelnik” Pro Medico (dziękujemy za miłe słowa). Pan Profesor, nawiązując do artykułu „Tu czują się dobrze wszystkie marzenia” (Pro Medico nr 198/2012) pisze o Kabarecie MELONIK i swych sporadycznych, jak zaznacza, spotkaniach z tym bardzo ciekawym przejawem bogatego artystycznie życia studenckiego w latach 60./70. Przypomina, że założycielami Kabaretu byli **Adam Monsioł i Adam Paluch** oraz nadsyła kilka zdjęć ze swojego archiwum. Obok jedno z nich, z występu w Klubie Medyk, w 1974 r.

Profesor Ryszard Brus wspomina też Koleżanki i Kolegów, którym zrobił zdjęcia podczas tego wieczoru: **Alinę i Henryka Grzybków, Jadwigę Zabawską, Teresę i Zygryda Wawrzynków.** Kabaret Melonik czeka na podobny artykuł wspomnieniowy, jak ten o Klubie KAJMAN, zauważa Pan Profesor.

Z przyjemnością wydrukujemy historię Kabaretu MELONIK, czekamy na wspomnienia, anegdoty, fotografie. ●

Grażyna Ogrodowska



foto: prof. Ryszard Brus

Kolejny odcinek książki „W pogoni za przeznaczeniem” dr. Eugeniusza Czubaka



Fragment rozdziału „Raz maść, raz paść”

Autor przypomina dzieje krakowskiej dermatologii, pracę w Klinice Chorób Skórnych i Wenerycznych, opisuje strukturę, pomieszczenia i działalność kliniki, wspomina najważniejszych jej pracowników.

Na drugim piętrze kliniki znajdowała się duża sala wykładowa. W rogu były wąskie, stale zamknięte drzwi. Te drzwi mnie intrygowały. Byłem ciekawy, dokąd prowadzą i co się za nimi kryje. Tajemnicę znał profesor. Pewnego dnia mnie wezwał i polecił żebym uporządkował zgromadzone tam stare historie chorób. „*To jest bezcenny materiał. Tylko niektóre ośrodki uniwersyteckie mogą się poszczycić się takim archiwum. Część może być zniszczona, zbutwiała. Trzeba podchodzić do nich z dużą ostrożnością*” – podkreślał. Mogę sobie dobrać kogoś do pomocy. Dołączyli: doktor Janek Doleżał i doktor Zbigniew Burzyński. Po otwarciu drzwi zobaczyliśmy wąskie, strome, kamienne schodki prowadzące na strych kościółka przylegającego do kliniki. Kościół wchodził w skład kompleksu budynku karmelitów bosych i pozostawał nadal własnością Uniwersytetu Jagiellońskiego. Poddasze było ciemne, z jednym okienkiem u szczytu zbiegającego się stromo dachu. Na centralnie wyniosłym stropie, wśród starych podporowych pni leżały stosy pożółkłych arkuszy historii chorób. Pokrywała je gruba warstwa kurzu, miejscami płaszczce pajęczyny. Przy każdym poruszeniu w pomieszczeniu unosił się duszący pył i wypełniał martwą przestrzeń.

Przez kilka miesięcy w skąpym świetle okienka i z pomocą zawieszanej na krokwi przenośnej żarówki, kartka po kartce, według alfabetu, kompletowaliśmy odzyskane materiały w zszywane sznurkiem grube tomy. Praca postępowała powoli. Nieraz trzeba było bardzo ostrożnie rozprostowywać pozaginane, to znów rozdzielać posklejane strony.

Historie pisane były po niemiecku, łacinie lub po polsku. Uderzał niezwykle poprawny styl i forma. Pismo niemal kaligraficzne – niemieckie, często gotyk. Rozpoznania choroby opisowe, dokładne, określające charakter schorzenia, umiejscowienie i rodzaj zmian – wszystkie w poprawnej składniowo i gramatycznie łacinie. Dla współczesnych lekarzy niedościgły wzór. Wywiad, leki, zabiegi i przebieg choroby mieściły się przeważnie na jednej stronie, rzadziej dwóch. Dowiedzieliśmy się, że oddziałem kierował niepodzielnie pryma-

riusz. Posiadał nieograniczoną władzę – także w wymierzaniu kar za niesubordynację. Z niemałym zdumieniem natknęliśmy się w kilku historiach na liczbę wymierzonych kijów za pijaństwo i zakłócanie porządku. Natrafialiśmy również na dziś niespotykane rozpoznania: *Plica polonica*, czyli kołtun, ówczynie uznawany za jednostkę chorobową. Zachowane dokumenty to także studium nazwisk, z dzisiejszego punktu widzenia brzmiących wulgarnie, jak: Dupa, Kutas, Hujek (przez samo „h”), Cipa, i rzadko obecnie spotykane imiona: Bonifacy, Cyryl, Modest, Ludomir, Anastazja, Lukrecja, Ingeborga; także nazwiska o rodzimym, chłopskim pochodzeniu: Skopek, Łach, Skiba, Kołek... Bardziej oryginalne notowaliśmy

Capińska od nas odchodzi. Teraz oddział dziecięcy prowadzić będzie pan.

Wiadomość oszałamiająca. Mowę mi odjęło. Przed zdaniem specjalności?... Wycho- dząc, ukloniłem się kilkakrotnie i powtarzałem:

– Dziękuję! Bardzo dziękuję! Będę się starał...

Oddział dermatologii dziecięcej znajdował się na pierwszym piętrze skrzydła wschodniego. Z drugiego piętra można się było tam dostać wewnętrznymi schodami. Połączenie z parterem umożliwiała dobudowana wieżyczka wkomponowana w starą budowlę. W ten sposób oddział miał zapewnioną bezpieczną i funkcjonalną przestrzeń. Posiadał 22 łóżka, w tym

Z niemałym zdumieniem natknęliśmy się w kilku historiach na liczbę wymierzonych kijów za pijaństwo i zakłócanie porządku. Natrafialiśmy również na dziś niespotykane rozpoznania: *Plica polonica*, czyli kołtun, ówczynie uznawany za jednostkę chorobową.

Odzyskane i zabezpieczone stare dokumenty były skarbnicą wiedzy o medycynie i chorobach. Dla profesora okazały się bezcennym źródłem do prac historycznych. Profesor funkcję ordynatora określał tradycyjnie mianem prymariusza.

Prymariusz, lekarz najwyższy rangą w hierarchii medycznej, to godność analogiczna do pozycji profesora kliniki. Takie porównanie Lejman dopuszczał i akceptował. Lekroć mówił o prymariuszu, w jego głosie wyczuwało się estymę. Do prymariusza długo nie mogłem się przekonać. Roztaczana wokół tej funkcji aura wydawała mi się przesadzona, a językowo była zbędnym archaizmem.

Fakty, które miały nastąpić, okazały się niezwykle zaskakujące. Zostałem wezwany do profesora, który bez żadnego wstępu, powiedział:

– Kolego! Mam dla pana ważne zadanie. W klinice nastąpią dalsze zmiany. Doktor

4-6 łóżeczek. Funkcję oddziałowej pełniła zakonnica, siostra Teresa. Łączyła w sobie wszystkie najlepsze cechy dobrej pielęgniarki. Dzieci ją uwielbiały.

Zdając sobie sprawę ze specyfiki patologii dziecięcej i wymogów opieki, postanowiłem natychmiast uzupełnić braki. Na krótko trwające staże wybrałem klinikę chorób dzieci przy ulicy Strzeleckiej, kierowaną przez wybitnego klinicystę i naukowca profesora Włodzimierza Mikułowskiego. Wybór naturalnie nie był przypadkowy. Profesor interesował się także kiłą wrodzoną. Jest autorem książki pt. *Kiła w patologii noworodka*. Większość przebywających na oddziale stanowiły dzieci z grzybicą skóry owłosionej głowy, rzadziej innych okolic ciała i choroby alergiczne. Do najcięższych należała egzema dziecięca (egzema infantum, dawna polska nazwa ognipiór). Zmiany dotyczyły głównie twarzy, objawiały się stanem zapalnym skóry, sączeniem oraz

Fragment rozdziału „Raz maść, raz paść”

ciąg dalszy ze str. 23 ►►

silnym świadem, zmuszającym do uporczywego drapania, powodującego krwawienia. Dzieci bywały niespokojne, płaczące.

Choroba jest przewlekła z zaostrzeniami i krótkotrwałymi remisjami. Ma charakter rodzinny. Oto kolejne dziecko. Na pierwszy rzut oka widać, że jest niedożywione, a choroba zaawansowana: twarz szczerplutka, oczy ogromne – natychmiast by wszystko jadły – rączki i nóżki wątle, skóra na buzi czerwona, obrzękła, zakrwawiona. Jednym słowem pełny obraz tej choroby. Otrzymuję od matki skierowanie i listę, wykaz przeprowadzonych badań, testów alergicznych. Czytam: dziecko jest uczulone na pszenicę, jajka, mleko, ser, buraki... na sierść zwierząt domowych, pierze, kurz i trawę morską. Kobieta przybyła tu z wiarą, z nadzieją, z przekonaniem, że w klinice znajdzie dla niego ratunek. „Przyjmujemy” – powiedziałem do pielęgniarki.

Ówczesny stan wiedzy o chorobach alergicznych opierał się na schemacie: czynnik uczulający, alergen – choroba. Moje wątpliwości wypływały z niepewnej diagnostyki opartej na testach alergicznych, zbyt dosłownej interpretacji wyników prowadzącej do ograniczania, eliminowania niektórych pokarmów jako uczulających. Efektem były nieodłączne szkody żywieniowe. Z kolei leczenie alergiczne nie dysponowało odpowiednimi lekami działającymi ogólnie (nowy lek Benadryl był dopiero w fazie prób klinicznych). Jak taka matka i jej dziecko mają się poruszać wśród wszechobecnych alergenów? Co ona ma dziecku dawać do jedzenia, żeby mu nie szkodzić? Przed kontaktem ze zwierzętami można się ustrzec, zrezygnować ze spania na poduszkach z pierza także. Ale unikać kurzu domowego niepodobna. Pytania katusze. Przed takimi pytaniami staje każda zrozpaczona matka.

Siostra Teresa przejmuje dziecko, tuli, przemawia, uspokaja. Daje ponaglące znaki matce, aby się szybko oddaliła. Dziewczynka przestała płakać, rączki coraz rzadziej sięgają twarzy. Analizujemy punkt po punkcie wyniki testów dziecka: pszenica, to znaczy chleb, bułki, ciastka – nie; jajka – nie; mleko, niemożliwe, jak dziecko cho-

wać bez mleka? Ostatecznie można próbować zastąpić kozim; podobno mniej uczulającym. Kapusta – szkoda, witaminy błonnik; ser – pełnowartościowe białko – ryzykujemy, zostawiamy. Tak źle, tak jeszcze gorzej.

– Panie doktorze! No to co ja mam dawać dziecku? – zapytała bezradnie siostra.

– Nie wiem – powiedziałem.

– A co będzie, jak przyjdzie profesor i zapyta?

– Przyjdzie, ale nie zapyta.

– Dlaczego?

– Bo sam nie wie.

Ostateczną decyzję zostawiłem pielęgniarce. Miałem potem wyrzuty sumienia. Pozostawienie decyzji, uchylenie się od odpowiedzialności nie było refteradą, choć doraźnie taki był skutek, lecz wyrazem bezsilności. Ani przez chwilę nie wierzyłem w całkowite zagrożenie alergenami, które, wszechobecne, szkodzą i oddziałują na jakość życia – niestety – zwłaszcza we wczesnym okresie rozwoju.

Drugą dominującą grupą chorób były grzybice skóry owłosionej głowy (tinea). Epidemicznie występowały w Polsce południowej i południowo-wschodniej. Główne źródło zakażenia stanowiły zwierzęta domowe. Najbardziej zagrożone były dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym. Łatwość przenoszenia, zasięg i trudności terapeutyczne nakazywały zaliczenie tej grupy grzybic do chorób o charakterze społecznym. Do najcięższych, przebiegających z wytworzeniem ropnych guzów i powodujących trwałe oszpeccenia w postaci blizn i wtórnych zakażeń, należała grzybica głęboka, wywołwana przez grzyb *Trichophyton ectotrix* oraz grzybica woszczynowa (favus, dawna polska nazwa parch), której skutkiem były rozległe, trwałe wyłysienia. Czynnikiem etiologicznym był grzyb *Trichophyton Schenleini*.

Do mnie, prowadzącego oddział, należał także obowiązek mikroskopowego i hodowlanego określenia rodzaju grzyba. Wobec braku leków działających na grzyby chorobotwórcze leczenie tych chorób należało do bardzo trudnych. Warunkiem było uprzednie całkowite usunięcie włosów. Wyłysienie uzyskiwało się na dwa sposoby: przez naświetlanie promieniami rentgena i doustne podawanie preparatów talu. Obie metody to brutalne ingerencje w młody organizm. Najmniejsze błędy techniczne podczas zabiegu mogły prowadzić do poważnych następstw. Główkę dziecka naświetlano z pięciu pól promieniami rentgena o ściśle określonej długości fali i czasie ekspozycji. Zawsze z ciężkim sercem kwalifikowałem dzieci do tego zabiegu a następnie towarzyszyłem siostrze Teresie w czasie naświetlań. I cały czas nie opuszczała myśl, że osobiście muszę uczestniczyć w procesie ze swej istoty przeciwnym naturze. Nie przekonywały mnie zapewnienia techników i klinicystów o pełnym bezpieczeństwie tej metody. Ale i druga nie uwalniała od obaw i wątpliwości. Ogólną dawkę talu (tal wchodził w skład trutki na szczury) w miligramach na kilogram wagi ciała wyliczało obowiązkowo dwoje lekarzy – niezależnie od siebie. Ponieważ dawka epilacyjna była bliska dawce toksycznej. Ilekroć mi przyszło, jako drugiemu, obliczać ilość talu czyniłem to z wielką uwagą, i zamartwiałem się, czy aby nie popełniłem jakiegoś błędu. Po trzech, czterech tygodniach włosy zaczynały obficie wypadać. Można było przystąpić do leczenia zewnętrznego pędzlowaniem skóry jodyną. Od tego momentu nasze dzieci wyróżniały się ciemnobrązowymi, świecącymi, wyglądającymi jak polakierowane, główkami. Okres leczenia trwał średnio 6-8 tygodni.

Na takich zabiegach mijał kolejny dzień samodzielnego kierowania oddziałem. ●

cdn.

Eugeniusz Czubak

W pogoni za przeznaczeniem. Od Krakowa do Bytomia. Wspomnienia lekarza

Wydawnictwo ALATUS, Katowice 2011, stron 220, ilustr.

VIII ŚWIATOWY KONGRES POLONII MEDYCZNEJ

Szanowna Pani Doktor! Szanowny Panie Doktorze!

W imieniu polskiego samorządu lekarskiego reprezentowanego przez Naczelną Radę Lekarską i Okręgową Radę Lekarską w Krakowie oraz z upoważnienia Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych, serdecznie zapraszamy do udziału w VIII Światowym Kongresie Polonii Medycznej, który odbędzie się w Krakowie w dniach 23-26 maja 2013 roku.

Zaproszenie kierujemy do lekarzy i studentów medycyny polskiego pochodzenia i polskojęzycznych z całego świata, z myślą o podtrzymaniu więzi łączących ich z naszym krajem. Pragniemy przy okazji pokazać uroki starego, królewskiego Krakowa i okolic oraz przypomnieć historyczną rolę samorządu lekarskiego w Polsce, który tu właśnie przed 120 laty rozpoczął swoją działalność. Chcemy także dokonać wymiany myśli i doświadczeń na temat postępu w dzisiejszej medycynie i jej dylematów zawodowych, etycznych i ekonomicznych. Służyć temu będą specjalistyczne sesje towarzyszące Kongresowi.

Dalsze informacje organizacyjne i programowe na temat VIII Kongresu Polonii Medycznej znajdziecie Państwo na stronie internetowej www.kongrespoloniiimedycznej.com

Prosimy o przekazanie zaproszenia na Kongres Koleżankom i Kolegom, którzy mogliby być zainteresowani uczestnictwem. W oczekiwaniu na miłe spotkanie w Krakowie...

**Przewodniczący
Komitetu Organizacyjnego
VIII Kongresu Polonii Medycznej
prof. dr hab. med. Andrzej Matyja**



I Międzynarodowy PUCHAR POLSKI LEKARZY i FARMACEUTÓW

w narciarstwie alpejskim i klasycznym 1-3 lutego 2013 r.

Rozmowa z Mariuszem Smolikiem – lekarzem Sport-Kliniki, o specjalności ortopedii i medycyna sportowa, organizatorem I Międzynarodowego Pucharu Polski Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim i klasycznym.

Skąd pomysł na takie zawody?

Dr Mariusz Smolik: Co roku odbywają się w naszym kraju Mistrzostwa Polski Lekarzy w narciarstwie alpejskim oraz Igrzyska Lekarskie, podczas których mamy możliwość rywalizować nie tylko w konkurencjach alpejskich, ale także w narciarstwie biegowym. Nie ma natomiast w Polsce imprezy, która łączyłaby w sobie dwa bliskie sobie środowiska – lekarzy i farmaceutów. Chcieliśmy stworzyć taką właśnie imprezę, na wzór odbywających się corocznie (najczęściej w 2-3 tygodniu marca) Mistrzostw Świata Lekarzy i Farmaceutów w narciarstwie alpejskim. Naszym drugim celem było też, aby zorganizować wspólne zawody dla lekarzy i farmaceutów w obu dyscyplinach: nar-

ciarstwie alpejskim i klasycznym. Trzecim, myślę jeszcze bardziej istotnym powodem, była chęć zorganizowania równoległe spotkania na stoku dla całych rodzin, które w naszym założeniu ma być zarówno integracją, jak również promocją spędzania wolnego czasu w sposób aktywny. Wreszcie cel czwarty to zaproszenie kolegów z zagranicy, z którymi startujemy na stokach Austrii, Czech, Słowacji czy Włoch. O ile jako Polacy byliśmy uczestnikami zawodów międzynarodowych, o tyle sami nigdy takiej imprezy nie organizowaliśmy. Mamy nadzieję, że nasz pomysł na „Week-end ze Sport-Kliniką” spotka się z dobrym odbiorem wśród kolegów lekarzy i farmaceutów, bo rzeczywiście takiej imprezy w Polsce jeszcze nie było.

W której z zaplanowanych konkurencji spodziewacie się Państwo najwięcej zawodników?

Zdecydowanie najwięcej zawodników stanie na starcie slalomu giganta. Jest to konkurencja, w której może wystartować naprawdę każdy. Poza kaskiem ochronnym naszą głowę, nie potrzebujemy w niej żadnych dodatkowych ochraniaczy czy też innego dodatkowego wyposażenia. Zawodnicy startują zgodnie z ustalonymi kategoriami wiekowymi. Zapewne po sukcesach naszej Justyny Kowalczyk popularność zyskają także biegi narciarskie, tym bardziej, że planujemy je rozegrać na Kubalonce, która słynie ze wspaniałych torów i niesamowitego mikroklimatu sprzyjającego narciarstwu

I Międzynarodowy PUCHAR POLSKI LEKARZY I FARMACEUTÓW

w narciarstwie alpejskim i klasycznym 1-3 lutego 2013 r.

ciąg dalszy ze str. 25 ►►

klasycznemu. Przypominam również, że w sobotnie popołudnie odbędzie się rywalizacja w narciarstwie ski-tourowym. To dyscyplina coraz bardziej popularna w Polsce, choć z pewnością jeszcze nie tak rozwinięta jak we Włoszech czy Szwajcarii, gdzie uprawiają ją dziesiątki tysięcy ludzi. Liczymy jednak, że chętnych nie zabraknie, tym bardziej, że już od rana będzie można takie właśnie narty ski-tourowe testować.

Nowością są tajemniczo brzmiące „zawody drużynowe na wesoło” – co się pod tym kryje?

To tak naprawdę zupełnie nowy pomysł. Formuła zawodów długo była dyskusyjna. Celem jest propagowanie narciarstwa zjazdowego, dlatego chcemy rozegrać zawody blisko dolnej stacji wyciągu, przy niedalekiej karczmie, aby goście wypoczywający w Ustroniu również mogli zobaczyć, że „ściganie się na nartach” może być również traktowane z przyzwyczajeniem oka. Przyjmujemy zgłoszenia drużyn dwuosobowych, które zjeżdżać będą z „atrybutem zawodu lub specjalności”. Liczy się pomysł na zjazd, więcej szczegółów nie podajemy, stawiamy na pomysłowość zawodników.

Zawody to ważna część całej imprezy, ale wydarzenie ma również swój wymiar naukowy, przewidują Państwo też konferencję?

Rywalizacja sportowa jest oczywiście ważna, ale postanowiliśmy wzbogacić naszą imprezę o spotkanie merytoryczne – Konferencję Medycyny Sportowej (1 lutego – piątek), w trakcie której pragniemy przedstawić różne aspekty sportu: od żywienia w sporcie amatorskim i wyczynowym, przez fizjologię i biomechanikę (wykłady poprowadzą koledzy z Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach), aż po kontuzje oraz ich zaopatrzenie ortopedyczne. Jednocześnie zespół naszych rehabilitantów ze Sport-Kliniki przygotowuje prezentację dotyczącą właściwego przygotowania do sezonu, jak również planujemy przeprowadzić już na stoku wzorcową, składającą się z kilkunastu elementów rozgrzewkę. Wierzymy, że ta forma prezentowania ćwiczeń spotka się z pozytywnym przyjęciem.

A co przewidziano dla osób towarzyszących, nie biorących udziału w zawodach?

Z myślą o osobach towarzyszących za-

planowaliśmy „Weekend ze Sport-Kliniką”. W ramach „Weekendu” zorganizujemy między innymi: Szkołę Narciarską – na zamkniętej części stoku, pod okiem trenerów, osoby planujące zacząć uprawianie narciarstwa, będą mogli rozpocząć swoją przygodę – ilość miejsc jest ograniczona, dlatego już prosimy o zgłaszanie osób zainteresowanych (zarówno dzieci, jak osób dorosłych). W „centrum informacji”, czyli punktach informacyjnych zlokalizowanych w pobliżu stoku na Czantorii, będzie można zasięgnąć informacji na temat przygotowania rehabilitacyjnego oraz prewencji urazów dla osób uprawiających sport i przygotowujących się do aktywności sportowej. Będzie również punkt, w którym zainteresowani uzyskają informacje na temat badań wydolnościowych. W Centrum Testowym można będzie wypróbować różne modele sprzętu narciarskiego, jak również zasięgnąć informacji u specjalistów.

W planie jest także uroczyste zakończenie zawodów...

Uroczyste rozdanie nagród dla zwycięzców piątkowych i sobotnich zawodów odbędzie się w Hotelu Olympic w Ustroniu. Gościć będziemy między innymi pana **Apoloniusza Tajnera** – prezesa Polskiego Związku Narciarskiego, który objął patronat nad Puchar, również inne ważne osobistości: obecny będzie prezes Śląskiej Izby Lekarskiej – **Jacek Kozakiewicz**, prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej – **Piotr Brukiewicz**, mamy również nadzieję gościć organizatora Mistrzostw Świata Lekarzy i Farmaceutów – dr. **Haury'ego**. Rozdanie nagród połączone będzie z miłą zabawą we wspólnym gronie.

Jak najlepiej zgłosić swój udział?

Najwygodniejszą formą jest kontakt mailowy (puchar@sport-klinika.pl), prosimy o podanie danych takich jak imię i nazwisko, zawód (lekarz – specjalność, farmaceuta) telefon, e-mail, oraz uczestnictwo w których z wybranych elementów imprezy daną osobę interesuje. Można również skontaktować się telefonicznie: 32/475 93 78; 663-787-901 (Piotr Zagórski), 504-045-609 (Mariusz Smolik).

Wszystkie informacje oraz koszty udziału znajdują się również na stronie internetowej www.sport-klinika.pl/sportowy-weekend.html

Oprac. Beata Banas

Mistrzostwa zostały objęte patronatem Śląskiej Izby Lekarskiej oraz „Pro Medico”. Szczegóły o pozostałych patronach na stronie internetowej Kliniki.

Konferencja Naukowa MEDYCYNA i SPORT

1 lutego 2013, godzina 9.00-15.00

Tematyka	Prelegent
Otwarcie Konferencji i Zawodów	Profesor dr hab. n. med. Jerzy Widuchowski Apoloniusz Tajner dr Mariusz Smolik
Medycyna i sport – wzajemne relacje	dr n. med. Jacek Kozakiewicz – prezes Śląskiej Izby Lekarskiej
Przygotowanie motoryczne w treningu narciarskim	dr Katarzyna Górka – AWF
Trening i przygotowanie w sporcie wyczynowym	Waldemar Chrapek – trener kadry polskich narciarzy alpejskich
Żywienie w sporcie	dr n. med. Marek Paściak – Szpital Chirurgii Urazowej, Piekary Śląskie
Badania wydolnościowe	Paweł Urbańczyk – Diagnostix
Suplementacja w sporcie	Marcin Przybyła – Nutrend
Wydolność tlenowa u narciarzy	dr Adam Staszkiwicz - AWF
Urazy obręczy kończyny górnej w sportach zimowych	dr Henryk Noga – Sport-Klinika
Urazy w obrębie kończyny dolnej w narciarstwie alpejskim i klasycznym	dr Mariusz Smolik – Sport-Klinika
Dermokosmetyka w sporcie	Dermedica
Przygotowanie rehabilitacyjne przed aktywnością sportową oraz leczenie rehabilitacyjne w przypadku urazów narciarskich	Małgorzata Rak – Sport-Klinika

Ślasy lekarze są bardzo aktywni niemal we wszystkich dziedzinach sportu, biorą udział w wielu zawodach i mistrzostwach, stale poszerzając swoje sportowe zainteresowania i talenty, o czym świadczą zdobywane medale. Dostajemy więcej relacji, niż jesteśmy w stanie ich wydrukować w miesięczniku, stąd opóźnienia. Jednak najważniejsza jest wspólna radość z tych sukcesów. (G.O.)

Cel jest tylko jeden

Refleksje z Maratonu (48 km 195 m) który odbył się w Chester, (7.10.12 r.) ze startem zlokalizowanym na jednym ze starszych torów wyścigów konnych w Wielkiej Brytanii, jego trasa przebiegała na terenie Anglii oraz Walii.



foto: dr Magdalena Traczewska

Autor tekstu dr Grzegorz Kubiak z żoną dr Magdaleną Traczewską. Maraton w Chester.

Szósta nad ranem. Nad sennym brytyjskim miasteczkiem Chester unoszą się mgły. Gołębie z tutejszej katedry płoszy odgłos mosiężnych dzwonów. Na wąskiej uliczce Westminster Road listonosz Królewskiej Poczty ciężko oddycha, spiesząc do pracy dla królowej.

My także nie śpimy. Nasze sportowe buty suszą się w kącie po wczorajszym, ostatnim treningu. Dziś czeka je jednak znacznie poważniejsze wyzwanie. 26 mil po pełnej uroku trasie wiodącej przez brytyjsko-walijskie wzgórza i historyczne miasteczka hrabstwa Cheshire. Jeszcze tylko śniadanie, rozgrzewka i możemy kierować się na ostatni zachowany w tym kształcie w całej Anglii tor wyścigów konnych. Rozpoczyna się odliczanie do startu. Wszzechobecne błoto nie może nas jednak zniechęcić. Jesteśmy maratończykami. Przed nami morderczy dystans 26 mil. O własnych słabościach dowiemy się dopiero na mecie, jednak musimy tam najpierw dotrzeć.

Trasa wiedzie przez chłodne i senne o tej porze miasteczko. Ruszamy powoli, by za chwilę osiągnąć tempo 7 mil na godzinę, byle nie zwolnić. Początkowo brniemy w błocie, co jest zapowiedzią późniejszej walki o przetrwanie. Kolorowy maraton złożony z ponad czterech tysięcy biegaczy jest jak żywa istota. Oddycha ciężko, rytmiczne, każdy krok jak skok wskazówek zegara określa nasze miejsce we wszechświecie. Tu i teraz ograniczone do małej kapsuły nas samych. Kolejne mile mijają

powoli, mozolnie pokonujemy następujące po sobie wzniesienia, jedyne wytchnienie znajdujemy w starannie przygotowanych punktach z napojami oraz żelami energetycznymi. Pojawiający się gdzieś większego wysiłku. Życie zwykle toczy się tu spokojnie, jest odmierzane rytmem niedzielnych spotkań z przyjaciółmi i przerwy na czarną herbatę.

Widnokrąg unosi się upada w rytmie naszych kroków. Zamknięta kula o połykskiej strukturze i gładkiej powierzchni. Polegli mnożą się na trasie. Mały chło-

Komunikat

piec podtrzymywaną przez mamę rączką podaje słodycze i wodę. Kolejni biegacze padają na asfalt. Brytyjczy skauci okrywają ich kocami termicznymi, wzywając pomoc. Trwoga w nas pogłębia się. Toczymy bezustanną walkę. Walka ta jest beznadziejna, lecz ciągle opieramy się unicestwieniu.

Dla nas cel jest tylko jeden. To 26 mil tego morderczego biegu. Chyba żaden inny nie ma tak złej sławy, żaden też nie przenosi człowieka w zupełnie inny, nowy wymiar sportowego cierpienia. Ostatnia mila ciągnie się w nieskończoność. Nagle wszystko pęka. Rolka filmu urywa się. Wskazówka przestaje odmierzać czas: 03:59:39.

Udało się.

Zewsząd pojawiające się pytanie: „po co?”. Nad nami zaś przemożna siła, która pozostawia je bez odpowiedzi. Każdy z biegaczy ma tu coś do udowodnienia. Każdy z czymś się zмага. Nam się udało. Przez 26 mil opieramy się władaniu materii. Przyjdzie za to wkrótce zapłacić realnym, fizycznym bólem. Na razie jednak odczuwamy satysfakcję i zwyciężamy niezwykciężone – nasze słabości.

Był to mój debiut w maratonie, zaliczam go do udanych. Zdecydowałem się wystartować za namową żony, dla której był to szósty maraton. Po zakończeniu usiedliśmy z przyjaciółmi przy kominku ze szklaneczką szkockiej whisky, rozmyślając o kolejnych wyzwaniach biegowych i nie tylko...

Chyba połknąłem bakcyła. ●

Grzegorz Kubiak

Śląska Izba Lekarska wraz z Izbą Adwokacką,
Śląskim Uniwersytetem Medycznym
i Śląską Izbą Aptekarską w Katowicach
zapraszają na trzeci wspólny

Bal karnawałowy

który odbędzie się 19 stycznia 2013 r.
w Arsenal Palace Hotel w Chorzowie

Zaproszenia do nabycia w cenie 550 zł od pary

w sekretariacie Izby Lekarskiej

tel. 32/203-65-47 lub 48

Trudna dyscyplina



Strzały w dziesiątkę! Na zdjęciach dr Bibiana Sobczyk-Rosak.

Strzelnica myśliwska we Włocławku w dniu 29.09.2012 r. gościła uczestniczki Pierwszych Mistrzostw Polski Pucharu Dian w Strzelectwie Myśliwskim. Zawody rozegrane zostały w pełnym sześcioboju myśliwskim, na który składają się cztery konkurencje śrutowe (skeet, trap, przeloty i przebieg zająca) oraz dwie konkurencje kulowe (makieta rogacza i lisa na dystansie 100 m oraz dzik w przebiegu na dystansie 50 m). Jest to trudna dyscyplina, wymagająca dużej koncentracji, cierpliwości, spokoju, opanowania oraz wielu godzin spędzonych wcześniej na trenin-

gach. Jedyną reprezentantką naszego regionu, a tym samym jedyną lekarką była dr n. med. **Bibiana Sobczyk-Rosak**.

Do tej pory Pani Doktor konkurowała na zawodach rangi okręgowej, jak i ogólnopolskiej z mężczyznami, stanowiąc dla wielu z nich zakłopotanie podczas ogłaszania wyników. Jednak Puchar Dian okazał się nowym, trudnym i jakże odmiennym doświadczeniem. Walka pomiędzy kobietami była niezwykle zacięta. Nie został „odpuszczony” żaden rzutek, przed każdym strzałem maksymalna dwu-, trzysekundowa koncentracja, precyzyjna

analiza postawy strzelca jak i wiatru. Pani Doktor odniosła ogromny sukces, deklarując konkurentki – zajęła pierwsze miejsce uzyskując najlepszy wynik w kuli oraz drugie miejsce w klasyfikacji open. Pani Doktor serdecznie gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów strzeleckich, zwłaszcza podczas przyszłorocznych Mistrzostw Polski Lekarzy, w reprezentacji Śląskiej Izby Lekarskiej.

Z łowieckim pozdrowieniem ●

Darz Bór

Lekarski bieg

7 października w Parku Śląskim w ramach imprezy „Silesia Półmaraton” po raz pierwszy odbył się Bieg Lekarzy na dystansach 7 km i 21 km. Choć pogoda nie dopisała i z nieba lały się strugi wody, na starcie wśród ponad tysiąca zawodników zjawili się kilkunastu medyków. Byli to głównie reprezentanci Śląskiej Izby Lekarskiej, ale także członkowie izb ościennych, a nawet izby łódzkiej. Na zakończenie biegu wszyscy zawodnicy otrzymali pamiątkowe medale, a najlepsi z nich puchary i statuetki. Dekoracji lekarzy, w imieniu prezesa ORL **Jacka Kozakiewicza**, dokonał dr **Janusz Milejski**.

Wszystkim uczestnikom biegów serdecznie gratulujemy! ●

A.Z.-Ś.

WŚRÓD PAŃ NAJSZYBSZE OKAZAŁY SIĘ:

na dystansie 21 km

1. dr Anna Święątek-Baczkowska (ŚIL) z czasem 02:03:06
2. dr Małgorzata Pączek (ŚIL) z czasem 02:08:47
3. dr Andrea Krocak (OIL w Opolu) z czasem 02:14:23

na dystansie 7 km

1. dr Agnieszka Dytry (ŚIL) z czasem 00:43:26
2. dr Katarzyna Kopiec (ŚIL) z czasem 00:46:12
3. dr Katarzyna Boruch (woj. łódzkie) z czasem 00:58:46

WŚRÓD PANÓW NA PODIUM STANĘLI:

na dystansie 21 km

1. dr Maciej Raczak (ŚIL) z czasem 01:23:35
2. dr Rafał Murański (BIL) z czasem 01:33:02
3. dr Marek Matuszczyk (ŚIL) z czasem 01:38:42

na dystansie 7 km

1. dr Mariusz Sieroń (ŚIL) z czasem 00:39:53
2. dr Bartosz Broen (SIL) z czasem 00:46:16

Śp. Dr n. med. Bolesław Rutkowski (1915-2012)

17 października 2012 roku w wieku 97 lat zmarł w Gliwicach dr n. med. Bolesław Rutkowski – jeden z ojców polskiej anestezjologii, nestor śląskiej anestezjologii i pionier medycyny bólu w naszym kraju, niezwykle zasłużony gliwiczanie.

Urodził się 21 sierpnia 1915 roku w Żelaznowodsku na Zakaukaziu. Choć z pochodzenia był Polakiem, do wybuchu II wojny światowej mieszkał w Rumunii. W 1933 roku podjął studia medyczne w Bukareszcie. W czasie wojny ochotniczo wstąpił do Polskich Sił Zbrojnych na Zachodzie, gdzie pełnił funkcję adiutanta naczelnego chirurga II Korpusu Polskiego, gen. prof. Bolesława Szareckiego. Pracując w szpitalach polowych, przeszedł cały szlak bojowy z korpusem gen. Andersa poprzez bitwę o Monte Cassino, Ankonę, Bolonię. Po zakończeniu działań bojowych podjął pracę w brytyjskim szpitalu wojennym w Londynie, gdzie pod okiem brytyjskich specjalistów anestezjologii zgłębiał tajniki nowoczesnej anestezji.

W 1948 roku przyjechał do Polski, przywożąc ze sobą bezcenne doświadczenie w materii anestezji. Osiedził się w Gliwicach i podjął pracę w tutejszym Instytucie Onkologii, z którym związał się na wiele lat. Pomimo prześladowań ze strony aparatu bezpieczeństwa PRL, nigdy nie wstąpił do żadnej partii politycznej. Posiadając unikalną – jak na tamte czasy – wiedzę, rozpoczął szkolenia lekarzy w dziedzinie anestezjologii, którą w naszym kraju zarejestrowano dopiero w 1952 roku. Znalazł

się w pierwszej grupie lekarzy, którym nadano stopień specjalisty w tej dziedzinie.

Przez całe swoje zawodowe życie bardzo wiele czasu poświęcał dydaktyce. Ogółem prowadził około 60 lekarzy do I i 20 do II stopnia specjalizacji z anestezjologii. Będąc przez długi czas jedynym specjalistą na terenie Śląska prowadził znieczulenia do trudniejszych zabiegów w wielu śląskich szpitalach – w Bytomiu, Gliwicach, Świętochłowicach, Cieszynie, Zabrze. Pełnił funkcję pierwszego specjalisty wojewódzkiego w województwie katowickim i kieleckim oraz pierwszego przewodniczącego Oddziału Śląskiego Towarzystwa Anestezjologów Polskich. W 1964 roku założył i prowadził pierwszy na terenie Śląska Oddział Anestezjologii funkcjonujący przy I Klinice Chirurgicznej w Zabrze. W 1972 roku zorganizował w Gliwicach pierwszą w naszym kraju poradnię leczenia bólu. Przychodnia ta przez wiele lat była ważnym ośrodkiem szkoleniowym w zakresie medycyny bólu dla lekarzy z całej Polski.

Dr Rutkowski był autorem lub współautorem 47 oryginalnych prac naukowych opublikowanych w czasopiśmie polskich i zagranicznych (w tym tak renomowanych jak *British Journal of Anaesthesia*) dotyczących głównie terapii bólu przewlekłego. Aktywnie działał w wielu towarzystwach naukowych. Był członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego



Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii (był pierwszym przewodniczącym Sekcji Badania i Leczenia Bólu) oraz Komisji Patofizjologii Bólu Polskiej Akademii Nauk oraz Polskiego Towarzystwa Badania Bólu. Utrzymywał bliskie kontakty z zagranicznymi ośrodkami i na zaproszenie Europejskiej Grupy Międzynarodowego Stowarzyszenia Badania Bólu kilkakrotnie uczestniczył w sympozjach we Włoszech, Holandii i Finlandii. W 1988 roku Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii nadało mu tytuł Członka Honorowego, natomiast w 1998 został pierwszym Członkiem Honorowym Polskiego Towarzystwa Badania Bólu. Mimo imponującego dorobku i wielkich zasług, pozostawał zawsze skromny i niesłychanie pracowity. Skończyła się pewna epoka – odszedł ostatni z pionierów powojennej polskiej anestezji. Zmarł skromny, zawsze uśmiechnięty, oddany pacjentom Wielki Lekarz i prawy Człowiek.

Jacek Kozakiewicz
Prezes ORL w Katowicach

Śp. Dr Zofia Dudek (1935-2012) Zostanie w naszej pamięci



Dr Zofia Dudek z domu Kosmowska urodziła się 29.03.1935 r. w Wilnie. Przebywała na Wileńszczyźnie, gdzie Jej matka była nauczycielką, do zakończenia woj-

ny. Następnie po przyjeździe do Polski zamieszkała w rejonie Warszawy i tam ukończyła szkołę średnią. Po przybyciu na Śląsk studiowała w latach 1953-1958 na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Zabrze-Rokitnicy.

Pierwszą pracę podjęła w 1958 roku jako lekarz rejonowy w Przychodni Kolejowej w Pyskowicach. W latach 1968-1998 pracowała w oddziale wewnętrznym Szpitala Miejskiego w Knurowie w charakterze asystenta. W 1972 roku uzyskała I stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrz-

nych. Równolegle w 1970 r. podjęła pracę jako kierownik w Przychodni Lekarskiej w Bojkowie, z której po 30 latach odeszła na emeryturę. Zmarła 23.09.2012 roku.

Była miłośniczką literatury pięknej, jako lekarz trafnie potrafiła ustalić diagnozę choroby, serdeczna i pełna poświęcenia dla chorych, koleżeńska dla współpracowników i zawsze pogodnie nastawiona do życia. Taką pozostanie w naszej pamięci, tych, którzy Ją znali i z Nią współpracowali.

dr Marian Grzymski

Śp. Dr Jadwiga Spyra-Olak (1933-2012)

Moja kochana Żona Jadziusia urodziła się 5.06.1933 r. w Tychach. Do Liceum Ogólnokształcącego uczęszczała w Pszczynie, gdzie w 1951 r. uzyskała świadectwo dojrzałości. W tym też roku rozpoczęła studia w Śląskiej Akademii Medycznej na wydziale stomatologicznym i w grudniu 1955 roku otrzymała dyplom lekarza dentystry.

Poznaliśmy się w czasie pierwszych lat naszych wspólnych studiów. Była czarującą studentką. Bardzo imponowała Jej praca lekarza dentystry i to już od wczesnego wieku dziecięcego, gdy jej mama przyprowadzała ją do przeglądu i leczenia zębów w gabinecie dentystrycznym. Po ukończeniu studiów bardzo spieszyła się do wymarzonej pracy, a ponadto, z uwagi na trudną sytuację materialną, chciała szybko zarobić pieniądze na lekarstwa dla ciężko chorego ojca.

Pracę rozpoczęła tuż po otrzymaniu dyplomu już w styczniu 1956 r. w gabinecie dentystrycznym, najpierw w Przychodni Rejonowej w Tychach, a następnie od 1982 r. w Przychodni Kolejowej w Tychach. Pracowała bez przerwy do przejścia na emeryturę w 1993 roku. Pracowała bardzo solidnie, poświęcając pacjentom dużo czasu, starała się być dla nich bardzo ciepła i miła, aby zmniejszyć ich strach i ból spowodowany chorobą zębów i urazami dentystrycznymi – w swoim prywatnym gabinecie stale pracowała przy podkładzie cichej, przyjemnej muzyki płynącej z magnetofonu...

Jadziusia była bardzo miłą, kochającą, wierną Żoną, poświęcającą cały czas pracy i rodzinie. Urodziła mi trzy córki. Najstarsza jest lekarzem spec. chorób wewnętrznych i diabetologii, średnia córka zmarła w okresie niemowlęcym,



a najmłodsza jest magistrem filologii angielskiej. Cieszyła się też bardzo trzema wnuczkami u starszej córki i trzema wnuczkami u córki młodszej. Miała wielką satysfakcję, że dwie starsze wnuczki studiują medycynę, a najstarsza jeszcze dodatkowo biotechnologię.

Żegnaj Kochana, do zobaczenia u Pana!

Mąż

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość, że w dniu 5 grudnia 2012 r. odeszła od nas

śp. dr **Hanna Potempa**

lekarz stomatolog,
prawy i życzliwy człowiek,
oddana rodzinie
i wszystkim potrzebującym

Naszemu Koledze i Przyjacielowi,
Mężowi dr. Markowi Potempie
oraz córce Annie
składamy serdeczne wyrazy współczucia

Jacek Kozakiewicz
wraz z Okręgową Radą Lekarską

Naszemu Drogiemu Koledze i Przyjacielowi
dr. n. med. Zygrydowi Wawrzynkowi
oraz Jego Małżonce dr. Teresie Stępińskiej-Wawrzynke
składamy serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci ukochanej Córki

śp. dr **Hanny Potempy**

którą otaczaliście szczególną opieką i wsparciem
w Jej trudnych zmaganiach z chorobą

Jacek Kozakiewicz
wraz z Okręgową Radą Lekarską

„Ludzie, których kochamy
zostają na zawsze,
bo zostawili ślady
w naszych sercach”

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość o śmierci

śp. dr **Hanny Potempy**

Naszemu Drogiemu
Koledze i Przyjacielowi
dr. Markowi Potempie,
córce Annie,
a także Rodzicom,
Teresie i Zygrydowi Wawrzynkom

serdeczne wyrazy współczucia
składa
Komisja Kształcenia
Podyplomowego Śląskiej Izby Lekarskiej

Z głębokim żalem pożegnaliśmy
naszego dobrego Kolegę

dr. **Bronisława
Buczkowskiego**

wieloletniego zastępcę
dyrektora ds. leczenia
Górnośląskiego Centrum Rehabilitacji
„Repty” w Tarnowskich Górach

wyrazy współczucia dla żony i dzieci
składa dyrekcja i współpracownicy

... nie wszystkim umieram...
św. Augustyn

W dniu 20 października 2012 roku zmarła
nasza Droga Koleżanka

dr **Jadwiga Spyra-Olak**

długoletni pracownik przychodni
stomatologicznych w Tychach.
Pozostanie na zawsze w naszej pamięci.

Tę drogą składamy serdeczne wyrazy
współczucia, dzieląc smutek i żal z Mężem,
Sz. P. dr. Zbigniewem Olakiem
oraz Jego Najbliższymi.

przewodnicząca Irena Utrata
wraz z Koleżankami i Kolegami
z Komisji ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów
ORL



**Uprzejmie informujemy,
że 1 kwietnia 2011 rozpoczęła się rekrutacja na kursy specjalizacyjne
„Zdrowie Publiczne” w ramach projektu „Pro Doctore 2 - Projekt
Wspierający Rozwój Kadr Medycznych w Województwie Śląskim”.**
Nr projektu WND - POKL. 08.01.01-24-185/10
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego.

**W kursach mogą uczestniczyć lekarze i lekarze dentyści
zamieszkali i zatrudnieni
na terenie województwa śląskiego.
Warunkiem zakwalifikowania na kurs jest zatrudnienie
na zasadzie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej.
Kursy są bezpłatne.**

**Szczegółowe informacje dotyczące uczestnictwa w kursach
można uzyskać:**

**BIURO PROJEKTU: Śląska Izba Lekarska, 40-126 Katowice,
ul. Grażyńskiego 49a
tel.: 32 203 65 47 wew. 321, 322 tel. kom. +48 694 659 061,
fax: 32 352 06 38
e-mail: prodoctore@izba-lekarska.org.pl
www.izba-lekarska.org.pl/prodoctore**

**szukam
pracy**

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

*Endokrynolog, ginekolog szuka pracy;
tel. 32 241 37 14, 502 568 844*

*Internista II stopień specjalizacji poszukuje pracy w POZ na terenie
Katowic oraz okolic; tel. 795 452 289*

*Lekarz z uprawnieniami do wykonywania badań endoskopowych
(kolo-, gastro-) podejmie dodatkową pracę.
Oferty na adres: endoskopia600@interia.pl*

*Specjalista laryngolog szuka pracy w Katowicach lub najbliższej okolicy;
tel. 606 131 243*

*Specjalista chorób wewnętrznych i alergolog podejmie pracę w poradni
alergologicznej lub w POZ w ramach umowy o pracę na 3/4 etatu
w Katowicach i w okolicy; tel. 603 129 786*

*Pediatra podejmie pracę w POZ w Katowicach lub najbliższej okolicy
(Chorzów, Ruda Śląska, Świętochłowice);
tel. 663 858 380*

*Okulista poszukuje pracy w dowolnym wymiarze godzin;
tel. 748 519 102*

*Specjalista ginekolog posiadający praktykę podejmie pracę
lub współpracę; tel. 536 351 365*

*Lekarz specjalista okulista poszukuje pracy w okolicy Katowic, Tychów,
Sosnowca; tel. 696 043 340*

*Specjalista pediatra posiadający prywatną praktykę podejmie pracę
w POZ na terenie Sosnowca lub okolic;
tel. 601 963 697*

*Lekarz rencista z wieloletnim doświadczeniem posiadający praktykę
lekarską podejmie pracę w POZ w okolicy Zawiercia, Poreby, Myszkowa,
Żarek, Lelowa, Św. Anny, Przyrywa i inne; tel. 796 561 613*