



Nazwa instytucji

**Śląski Uniwersytet Medyczny w  
Katowicach**

Tytuł jednostki/Tytuł publikacji

**Biuletyn Informacyjny : Śląska Akademia Medyczna. R: 1992,  
Nr 4.**

Sygnatura/numer zespołu: **J-15282**

ISSN: **0867-7646**

Liczba stron oryginału

**64**

Liczba plików skanów

**64**

Liczba plików publikacji

**67**

Miejsce wydania oryginału

**Katowice**

Data wydania oryginału

**1992**

Projekt/Sponsor digitalizacji

**Digitalizacja zbiorów Biblioteki SUM z funduszy  
Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w  
ramach środków finansowych na działalność  
upowszechniającą naukę.**



Udostępnianie publikacji cyfrowej/prawa własności

**Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach**

Lokalizacja/pochodzenie oryginału

**Zbiory Biblioteki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

Przekazano do repozytorium cyfrowego: **31.12.2014**



**Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego**

# ŚLĄSKA AKADEMIA MEDYCZNA

---

ISSN 0867-7646



## BIULETYN INFORMACYJNY

---

KWARTALNIK

ROK II

1992

NR 4

---

ŚAM

## SPIS TREŚCI

I. Z bieżącej działalności JM Rektora	3
II. Z prac Senatu	22
III. Z rad wydziałów	29
IV. Sprawy kadrowe	31
V. Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe	40
VI. Sprawy studenckie	45
VII. Z działalności klinicznej ŚAM	50
VIII. Nowości wydawnicze	57
IX. Varia	58

## I. Z BIEŻĄCEJ DZIAŁALNOŚCI JM REKTORA

### 1. Inauguracja roku akademickiego 1992/1993 ŚAM (2 X 1992 Dom Muzyki i Tańca w Zabrze).

Po odśpiewaniu hymnu państwowego, podniosłymi słowami powitania: *Salve Academia, salвете ei profesores, salвете discipuli, salвете Academiae amicis*, JM Rektor Władysław **Pierzchała** dokonał uroczystego otwarcia inauguracji roku akademickiego 1992/1993 ŚAM – 45-tego już w dziejach tej Uczelni – witając Senat, Rady Wydziału, profesorów, pracowników Akademii, studentów i ich rodziny. Następnie w ich imieniu powitał uczestniczących w inauguracji: przedstawicieli uczelni śląskich, doktorów h.c. ŚAM, Wiceministra Zdrowia i Opieki Społecznej dra Wojciecha **Kuźmierkiewicza**, wojewodę katowickiego Wojciecha Czecha, prezydentów miast: Katowic, Zabrze, Gliwic, Sosnowca, lekarzy wojewódzkich Katowic i Częstochowy, duszpasterza akademickiego i dyrektora Centrum Onkologii w Gliwicach. Minutą ciszy uczczono pamięć zmarłych w roku akademickim 1991/1992 pracowników ŚAM: profesorów: Leonarda **Deloffa**, Zbigniewa **Tabeńskiego**, Gabriela **Wejsfloga**, doc. Wiesława **Chorążego**, doktorów: Janiny **Datoń-Cholewy**, Zbigniewa **Korzenia**, Krystyny **Litwy**, Stanisława **Małeckiego**, lek. Michała **Sosnowskiego**.

Po części oficjalnej JM Rektor zwrócił się do Obecnych słowami „Ponownie spotykamy się, by tworzyć świat obiektywnych zawartości myśli dotyczących nauki. Ten - zdaniem Karla Poppera - „świat trzeci” obejmuje teorie i problemy naukowe, krytyczne argumenty, wyniki badań naukowych, zawartość czasopism i książek. Obok „świata zewnętrznego” i „świata przeżyć subiektywnych” ten „świat trzeci” istnieje obiektywnie, można się zapuszczać w jego obszar w celu poznania struktury i rządzących nim praw - czym zajmuje się filozo-

fia nauki (będąca teorią świata trzeciego). Tworzony z naszym udziałem „świat trzeci” wymaga utrwalenia świadomości czym jest nauka. Niewątpliwie „nauka” zawsze wiąże się w jakiś sposób z ciekawością świata. Mówiąc o nauce mamy na myśli szeroko rozumiane poznanie: odkrywcze, gdy uczony po raz pierwszy formułuje naukową teorię lub nieodkrywcze, gdy student próbuje zrozumieć wiedzę zawartą w podręczniku. Przez naukę można także rozumieć sam proces badania lub uczenia się. Często przez naukę rozumie się również wytwór tych czynności. Ważnymi elementami „naukowości” są język i metoda, która zdaniem wielu naukowców, jak i filozofów decyduje o tym, czy coś jest naukowe czy nie. Nauka jest w stanie permanentnej rewolucji. Funkcjonowanie bowiem w nauce zasady falsyfikacji - stawia każdą teorię naukową w stanie ciągłego zagrożenia. W walce o przetrwanie, jaką toczą między sobą naukowe teorie, decydującą rolę odgrywają argumenty empiryczne i teoretyczne. W tym dynamicznym procesie jedna teoria zostaje zastąpiona przez inne przy współdziale doświadczenia. Szanowni Państwo - uczestniczymy w tym biegu „świata trzeciego” i bez nas on by nie istniał. Jego tworzenie, trwanie i przekształcanie jest pochodną przeżyć subiektywnych i wymaga oparcia w świecie zewnętrznym. Ten również ma charakter dynamiczny, stąd celowość sprawozdania o nim, co niniejszym czynię.”

Przechodząc do sprawozdania z działalności Uczelni za rok 1991/92 JM Rektor stwierdził: „Podstawową jednostką organizacyjną ŚAM jest wydział o strukturze katedralnej, klinicznej i zakładowej. Zamieszczona tabela ilustruje stan organizacyjny Uczelni na dzień 30.09.1992:



	Wydział Lekarski z Oddziałem Pielęgniarskim w Katowicach	Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym w Zabrzu	Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki w Sosnowcu
Katedr zespołowych	12	5	2
Katedr i Klinik	20	28	-
Klinik w Katedrach Zespołowych	14	9	-
Katedr i Zakładów	10	15	13
Zakładów w Katedrach Zespołowych	6	4	5
Zakładów	5	1	3
Instytutów	1	-	-
Klinik w Instytutach	4	-	-
Pracowni w Katedrach	5	4	1
razem Katedr	42	48	15
razem Klinik	38	37	-
razem Zakładów	21	20	21

W/g stanu na dzień 1 X 1992 ŚAM zatrudnia ogółem 2.875 osób w tym: - 1.559 nauczycieli akademickich (o 43 osoby mniej niż w roku ubiegłym) i 1.316 innych pracowników (o 79 mniej niż w 1991/92 roku). Jest wśród nas 86 nauczycieli z tytułem profesora (w tym 22 profesora zwyczajnego), 41 doktorów habilitowanych na stanowiskach profesora nadzwyczajnego, 23 doktorów habilitowanych na stanowiskach docentów i 18 doktorów habilitowanych na stanowiskach adiunktów.

W roku akademickim 1991/92 Senat ŚAM nadał tytuł doktora *honoris causa*: prof. Eberhardowi Ritzowi, kierownikowi kliniki Nefrologii Uniwersytetu w Heidelbergu oraz prof. Aloisowi Stacherowi, dyrektorowi Centrum Onkohematologicznego w Wiedniu.

Sześciu pracowników Akademii uzyskało tytuł naukowy profesora: Bogdan Białas, Jolanta Dobosz, Józef Dobrowolski, Kazimierz Oklek, Michał Tendera i Bronisław Wiczorkiewicz, a dwunastu stopień naukowy doktora habilitowanego: Wojciech Rokicki, Marek Rokicki, Józef Ślusarczyk, Andrzej Bochenek, Piotr Bażowski, Ewa Żukowska-Szczechowska, Janusz Kubacki, Grzegorz Namysłowski, Joanna Rybicka, Marian

Zembala, Jerzy Arendt, Janusz Drzewiecki, stopień naukowy doktora nauk medycznych i doktora nauk przyrodniczych uzyskało 115 osób, w tym: - 49 na Wydziale Lekarskim w Katowicach - 44 na Wydziale Lekarskim w Zabrzu - 22 na Wydziale Farmaceutycznym w Sosnowcu.

W 1992 r. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, na nasz wniosek powołał 10 profesorów ŚAM na stanowisko profesora zwyczajnego.

Nagrody Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za osiągnięcia naukowe w roku akademickim 1990/1991 otrzymali:

1. indywidualne za prace habilitacyjne: dr hab. Jan Pilch, dr hab. Andrzej Więcek.

2. zespołowe: a) prof. Jerzy Kwapuliński, dr Janusz Mirosławski, dr Barbara Nowak, mgr Danuta Wiechula, b) prof. Andrzej Nowak, dr Ewa Nowakowska-Dulawa, dr hab. Janina Rybicka, c) prof. Marcin Kamiński, dr Andrzej Plewka, dr Piotr Czekaj.

W roku sprawozdawczym, na podstawie przeprowadzonych konkursów mianowani zostali: kierownikiem Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń w

Katowicach, na stanowisku prof. nadzwyczajnego dr hab. Krzysztof **Ziaja**, - kierownikiem Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrze, dr hab. na stanowisku profesora nadzwyczajnego Władysław **Grzeszczak**, - kierownikiem I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii w Bytomiu, prof. dr hab. Jacek **Rzempołuch**, - kierownikiem Katedry i Zakładu Chemii i Analizy Leku dr hab. na stanowisku profesora nadzwyczajnego Andrzej **Jendryczko**, - kierownikiem Katedry i Zakładu Patomorfologii w Katowicach prof. dr hab. Bogdan **Białas**, - kierownikiem I Kliniki Kardiochirurgii w Katowicach dr hab. Andrzej **Bochenek**, - kierownikiem Katedry Pediatrii w Zabrze prof. dr hab. Irena **Norska-Borówka**, - dyrektorem CSK w Katowicach, lek. med. Jerzy **Stasiak**, - dyrektorem SK nr 1 w Zabrze, lek. med. Jan Andrzej **Wieja**, - dyrektorem SK nr 3 w Zabrze, prof. dr hab. Kazimierz **Oklek**. Decyzję mianowania dyrektora w Szpitalu Klinicznym nr 5 w Katowicach, zgodnie z opinią Senatu, wstrzymałem. Dalsze rozwiązanie tego problemu będzie zależało od wydania przez Ministra Zdrowia zarządzeń wykonawczych do nowej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Ponadto na stanowiska pełniących obowiązki kierowników mianowani zostali: - dr Witold **Bendkowski** w II Katedrze i Klinice Dermatologii w Zabrze, - dr Elżbieta **Grochowska-Niedworok** w Zakładzie Bromatologii w Sosnowcu.

Na I rok studiów, rozpoczynającego się roku akademickiego przyjęto ogółem 577 studentów, w tym na Wydziały Lekarskie 344, na Oddział Stomatologiczny 83, Wydział Farmaceutyczny 81, Oddz. Analityki Medycznej 40 i Oddział Pielęgniarski 29. W porównaniu z rokiem 1991, w 1992 przyjęto mniej o 139 osób. Zmniejszona liczba przyjęć jest wynikiem ogólnych ograniczeń przyjęć do akademii medycznych w Polsce z 2.700 osób w 1991 do 2.000 w bieżącym roku. Ograniczenia na wydziały lekarskie i oddziały pielęgniarskie sięgają od 20 - 40% ubiegłorocznych przyjęć. Ogółem w naszej Uczelni w 1992/1993 kształcić się będzie ponad 5.000 Polaków i 171 cudzoziemców tj. o 13% mniej w porównaniu z rokiem ubiegłym.

W 1992 ŚAM ukończyło ogółem 912 absolwentów, w tym 614 lek. med., 140 lek. stomatologów, 61 magistrów farmacji, 59 magistrów analityki medycznej i 38 magistrów pielęgniarstwa. W ramach szkolenia podyplomowego prowadzonego przez

SAM specjalizację II<sup>o</sup> uzyskało 139 lekarzy. W Studium Doktoranckim szkoli się aktualnie na I i II roku 137 osób.

Wydawnictwo ŚAM wydało ogółem 16 pozycji, w tym: 4 numery *Annales Academiae Medicæ Silesiensis*, 1 numer *Annales Societatis Doctorinæ Studentium Academiae Medicæ Silesiensis*, 2 numery *Śląskiego Informatora Medycyny Praktycznej* i 9 pozycji skryptowych. Ponadto wydano 9 prac habilitacyjnych pracowników Akademii. Od października 1991 r. - co kwartał ukazuje się Biuletyn Informacyjny ŚAM.

Od 1991 roku nastąpiła zmiana zasad prowadzenia i finansowania działalności naukowo-badawczej. W związku z tym Akademia prowadzi tę działalność uczestnicząc w rozwiązywaniu programów badawczych (grantów), pracach na rzecz jednostek gospodarczych, pracach usługowych, pracach statutowych i własnych oraz pracach bezumownych. W 1991 roku zrealizowaliśmy 286 tematów prac naukowych i usługowych objętych umowami, w tym: granty obejmowały 8 tematów, zamówienia rządowe - 1 temat, 1 temat był kontynuacją Centralnego Projektu Badawczo-Rozwojowego, 101 tematów traktowanych było jako prace statutowe i 118 jako prace własne. Prac bezumownych zrealizowano 578 (w tym 9 habilitacyjnych). Prace te z wyjątkiem habilitacyjnych nie są w ogóle finansowane z budżetu ŚAM. W porównaniu do pięciu ostatnich lat ilość prac realizowanych w oparciu o umowy uległa znacznemu zwiększeniu. W oparciu o nowe zasady finansowania nauki KBN przydzielił naszej uczelni środki na badania własne i statutowe w wysokości łącznej 25 miliardów 271 milionów zł. Było to możliwe dzięki temu, że wydziały akademii znalazły się na wysokich pozycjach w rankingu uczelni krajowych. Środki te pozwoliły na utrzymanie badań naukowych na wysokim poziomie oraz wymianę aparatury badawczej w wielu jednostkach Akademii.

W roku akademickim 1991/92 pracownicy Akademii opublikowali w kraju 63 książki i skrypty oraz 706 artykułów naukowych w czasopismach specjalistycznych krajowych, natomiast poza granicami kraju opublikowali 13 książek i skryptów oraz 120 artykułów naukowych. Wygłoszono na zjazdach krajowych 594 referaty, a 142 na zjazdach zagranicznych. W 1992 r. 320 pracowników Uczel-



ni wzięło udział w naukowych wyjazdach zagranicznych, a ŚAM gościła 30 pracowników nauki z zagranicy.

W ubiegłym roku Akademia dysponowała 5.051 łózkami klinicznymi, w tym 2.000 łózek mieści się w 28 klinikach działających w pięciu szpitalach klinicznych, 3.054 łózek znajduje się w 45 klinikach działających w szpitalach terenowej służby zdrowia. Tylko w szpitalach klinicznych hospitalizowano 50.271 chorych, a w poradniach przyklinicznych udzielono 216.824 porad lekarskich. Nowym kierunkiem działalności klinicznej podjętym w Akademii - w ramach transplantologii - jest transplantacja szpiku kostnego. Poszerzono również możliwości dializoterapii i stworzono podstawy do rozwoju w Akademii pozaustrojowego wspomagania oddychania u noworodków (ECMO). Ta nowoczesna metoda leczenia - poza Stanami Zjednoczonymi Ameryki Północnej, stosowana jest na razie tylko w 10 ośrodkach - może przyczynić się nie tylko do zmniejszenia śmiertelności w niewydolności oddechowej noworodków, ale również wspomóc transplantologię.

Plan inwestycyjny ŚAM na rok 1992 przewidywał zaangażowanie łącznie 131 miliardów 850 mln zł., w tym 105 miliardów 350 mln zł. w dziale „Ochrona zdrowia” i 26,5 miliarda zł. w dziale „Szkolnictwo wyższe”. Przyznane przez MZiOS środki na inwestycje budowlane stanowią 39% planowanych w dziale „Ochrona zdrowia”, co stanowi 46,5 mld (44% planu), a w dziale „Szkolnictwo wyższe” - tylko 4,5 mld (tj. 17% planu). Środki te rozdysponowano w następujący sposób: 25 miliardów przeznaczono na Szpital Pediatryczny w Ligocie i 20 miliardów na ciepłownię tego szpitala, 1,0 mld dla SK nr 5 w Katowicach, 0,5 mld na kotłownię w Rokitnicy i 4,5 mld (całość środków na szkolnictwo wyższe) dla Wydziału Farmaceutycznego. Jednak w związku z przydzieleniem tylko 17% nakładów na budowę Wydz. Farmaceutycznego w Sosnowcu, (w II kwartale 92 r.) podjąłem decyzję o przerwaniu robót budowlanych do czasu zajęcia przez resort jednoznacznego stanowiska w sprawie dalszego finansowania tej inwestycji.

Poważnym utrudnieniem realizacji inwestycji w Ligocie jest zmiana decyzji jaką we wrześniu br. podjęło Przedsiębiorstwo Energetyki Ciepłej w Katowicach w sprawie dostawy ciepła zewnętrznego dla Ligoty. Przesunięcie terminu dostawy ciepła

z 1995 na 2000 rok z możliwością całkowitego wycofania się z tych zobowiązań, nakłada na Uczelnię nieplanowane zadania inwestycyjne jakim jest budowa dodatkowej kotłowni gazowej. Z tych powodów wcześniej podjęta decyzja o lokalizacji w budowanym Szpitalu Pediatrycznym rezonansu magnetycznego będzie trudniejsza do realizacji niż przewidywałem. Zamierzamy jednak uruchomić tę metodę w II połowie 1993 r., przygotowując do użytku fragment szpitala. W dalszym ciągu zakładam stopniowe przekazywanie tego szpitala do zagospodarowania, począwszy od 1995 roku.

Do najważniejszych zadań jakie podjęto i zrealizowano w Akademii w ubiegłym roku akademickim należą:

1. udział w tworzeniu aktów normatywnych stanowiących podstawę prawną działania uczelni,
2. opracowanie zasad polityki kadrowo-finansowej Akademii w aktualnej sytuacji ekonomiczno-gospodarczej kraju,
3. modernizacja i uzupełnienie bazy dydaktycznej i usługowo-leczniczej Akademii.

Rok akademicki 1991/1992 był drugim rokiem funkcjonowania ustawy o szkolnictwie wyższym. W tym roku weszła również w życie ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Był to więc rok dostosowania przepisów wykonawczych i wewnętrznych do wymogów ustawowych oraz rok ekonomizacji zarządzania Uczelnią, która musi sprostać założeniom ustawowym z jednej strony i możliwościom nie zrównoważonego budżetu państwa z drugiej. Efektem tej działalności było między innymi stworzenie racjonalnych podstaw gospodarki finansowej i kadrowej Akademii. Po raz pierwszy w Akademii zostały określone koszty rodzajowe w miejscu powstawania, a następnie koszty kształcenia, zarówno rocznego jak i przedmiotowego w zależności od kierunku, wydziału, katedry.

Jako jedyna akademii medyczna w Polsce określiliśmy rzeczywisty koszt kształcenia, co pozwoliło na wprowadzenie częściowej odpłatności za powtarzanie roku (z przyczyn innych niż zdrowotne) za studia równoległe, podyplomowe, doktoranckie itp. Zasady określenia kosztów kształcenia zostały opublikowane i przesłane rektorom pozostałych akademii i MZiOS.

Opracowano również zasady mianowania na stanowiska kierowników jednostek organizacyjnych, stanowiska profesorów i inne stanowiska w ŚAM. Po akceptacji przez Senat zostały one następnie włączone do Statutu Akademii. Ten najważniejszy dokument stanowiący o życiu uczelni, został wypracowany przez Senat w drodze wielostronnych dyskusji, których moderatorem była specjalna komisja senacka. Ocena tego dokumentu, jaką otrzymałem z ust przedstawiciela resortu jest bardzo wysoka. Reguluje on całość życia akademickiego, a przede wszystkim jednoznacznie określa demokratyczny tryb podejmowania decyzji przez jednoosobowe władze Akademii, zwiększa rolę wydziału i podkreśla stanowiącą rolę ciał kolegialnych. Wszystkim osobom biorącym udział w jego tworzeniu serdecznie dziękuję.

Pochodną statutu był opracowany i przyjęty przez Senat Regulamin Studiów w ŚAM, w którym zawarto pierwsze elementy nowego toku studiów i zasady odpłatności za niektóre formy kształcenia. Dziękuję przedstawicielom samorządu studenckiego i członkom Senatu za udział w jego opracowaniu.

Podobnie, udział przedstawicieli studentów pomógł nam w ewolucyjnym przejściu od szkolenia w ramach Studium Wojskowego do nauczania przedmiotu Medycyna Katastrof, dla którego opracowano program i zasady nauczania. Na forum ogólnopolskim Akademia uczestniczyła w tworzeniu nowego programu nauczania medycyny poprzez udział rektora, prorektorów i dziekanów w opracowaniu tzw. minimum programowego, które zostało przedstawione radom wydziałów lekarskich w ubiegłym roku. Prowadzone są dalsze prace w tym zakresie.

Innym podstawowym dla Akademii aktem normatywnym była ustawa o zakładach opieki zdrowotnej z 31 sierpnia 1991 roku z późniejszymi zmianami. Przepisy wykonawcze przygotowane przez resort stwarzały sytuację niebezpieczną dla uczelni, a polegającą na wyłączeniu szpitali klinicznych spod nadzoru akademii. Z mojej inicjatywy podjęte zostały prace mające na celu wskazanie MZiOŚ prawdziwych zagrożeń, jakie to rozwiązanie niesie nie tylko dla AM, ale i dla tzw. terenowej służby zdrowia. Trwające rok negocjacje, w których uczestniczyłem jako pełnomocnik Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce, to-

czące się na forum komisji sejmowych, Min. ZiOŚ oraz Ministerstwa Edukacji Narodowej, przyniosły efekt w postaci uznania przez pracodawcę nadrzędnego celu, jakim jest dla uczelni medycznej posiadanie własnej bazy klinicznej. Sukces został osiągnięty dzięki współpracy z Komisją Koordynacyjną NSZZ „Solidarność” akademii medycznych i przewodniczącą sejmowej Komisji Zdrowia. W ten sposób Akademia stoi na podstawach prawnych, które zostały określone przez nią lub przy jej udziale. Są to ustawa o szkolnictwie wyższym, ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, Statut ŚAM i Regulamin Studiów ŚAM.

Ponadto, w celu bieżącej realizacji zarządzenia MEN w sprawie wynagrodzeń pracowników szkół wyższych, opracowano szczegółowy tryb wprowadzania podwyżki płac, którego realizację rozpoczęto już w sierpniu. Tryb ten zwiększa rolę kierowników jednostek organizacyjnych w kształtowaniu płac pracownika oraz określa szczególne zasady wynagradzania osób w okresie przedemerytalnym. W ubiegłym roku akademickim przywrócono integrację administracyjną zespołu klinik dawnego PSK nr 1 - rozdzielonego wcześniej na PSK nr 1 i SK nr 2 - Śląskie Centrum Pediatrii. Obecnie zespół ten jako Szpital Kliniczny nr 1 w Zabrze posiada nową strukturę zarządzania, dobrze odpowiadającą wieloprofilowemu charakterowi szpitala.

Sytuacja gospodarczo-ekonomiczna kraju znajdująca w życiu akademickim konkretny wyraz w postaci prowizorium budżetowego, zmusiła nas do opracowania na jego podstawie, oraz w związku ze zmniejszonym naborem na studia - nowych zasad polityki kadrowo-finansowej ŚAM. Zostały one opublikowane jako zarządzenie nr 4/92. Prowizorium zabezpieczało wyłącznie 92,3% wydatków osobowych. Dotacja na działalność dydaktyczną obejmowała wyłącznie wydatki osobowe związane z wynagrodzeniami, nie obejmując żadnych wydatków rzeczowych. Dotacja na działalność socjalną studentów nie obejmowała żadnych wydatków rzeczowych związanych z utrzymaniem DS i stołówek. W tej sytuacji wszystkie wydatki rzeczowe mogły być wykonane wyłącznie z oszczędności osobowych, przy czym realny brak środków na pokrycie bieżących wydatków osobowych wynosił w I kwartale 1992 r. około 0,5 miliarda złotych. Akceptacja przez samorządną społeczność akademicką kierunków polityki kadrowej i finansowej, pozwoliła



na zrealizowanie jej założeń zgodnie z harmonogramem. W ten sposób Akademia wyszła obronną ręką z bardzo trudnej, a dla wielu uczelni katastrofalnej sytuacji. Nadal jednak pamiętamy, że nie można było się obejść bez indeksacji stanowisk naukowo-technicznych, ograniczenia zatrudnienia w administracji gospodarczej i blokady etatów nauczycieli akademickich.

Pomoc centralnej administracji Akademii ułatwiła osiągnięcie sukcesu. Dzięki temu, realizując bieżące zobowiązania płatnicze udało się rozszerzyć naszą bazę dydaktyczną i usługową. Wydział Farmaceutyczny powiększył swoją bazę dydaktyczną o bardzo ważny element - pierwszą w Polsce aptekę akademicką. Środki przeznaczone przez Akademię na ten cel były niemałe, ale jego realizacja byłaby niemożliwa bez życzliwości prezydenta Sosnowca, pomocy Departamentu Farmacji MZiOŚ i konsekwentego działania Dziekana Wydziału. Wydział Lekarski w Katowicach może nadal prowadzić należytą diagnostykę radiologiczną na dotychczasowym poziomie, dzięki temu, że udało się renegocjować kontrakt z firmą Siemens i uzyskać aprobatę dyrektora Szpitala Pediatrycznego w Budowie na organizację na terenie CSK Pracowni Tomografii Komputerowej Szpitala Pediatrycznego. Zakupiony ze środków inwestycyjnych tego szpitala tomograf komputerowy ART pracuje dla potrzeb dzieci i dorosłych od roku. Drugi aparat typu ARC został zakupiony ze środków własnych Akademii i przekazany do użytkowania Szpitalowi Klinicznemu nr 1 w Zabrze, który z własnych środków zaadoptował do tego celu pomieszczenia w Zakładzie Radiologii Katedry Radiologii Wydziału Zabrzeńskiego. W ten sposób Wydział Lekarski w Zabrzu rozszerzył możliwości diagnostyki radiologicznej i dzięki temu poszerzył zakres nauczania przedmiotu. Pozostałe inicjatywy mają mniejsze znaczenie dla bieżącego życia akademickiego, ale spodziewam się po ich realizacji w przyszłości znaczących efektów dla naszej Akademii. Są nimi: nawiązane kontakty naukowe z niektórymi ośrodkami zagranicznymi oraz wdrażany system pozaustrojowego wspomagania oddychania (ECMO).

Przedstawione sprawozdanie ilustruje bieżącą pracę organów jednostkowych i kolegialnych Uczelni. Szczególna rola przypada im jednak w kreowaniu wizji uczelni i jej miejsca w systemie szkolnictwa wyższego oraz strukturze ochrony

zdrowia. Jest to zadanie niezmiernie trudne i odpowiedzialne. Trzeba ją budować bowiem na wielu niewiadomych zarówno w sferze organizacyjnej jak i materialnej. Okruczość informacji jakimi dysponujemy, dotyczące zapowiedzi dalszej redukcji naboru na studia lekarskie, możliwości likwidacji w kraju dwóch wydziałów farmaceutycznych i dotowanie działalności dydaktycznej zależne wyłącznie od liczby kształconych studentów, w warunkach naszego rozproszenia terytorialnego, nie zapewni możliwości utrzymania wszystkich jednostek. Informacje te są jednak kierunkowymi wskazaniem, które muszą zostać uwzględnione w koncepcji programowej Akademii. Te kierunkowe wskazania, jak również wynikające z moralnej odpowiedzialności za historię Akademii i jej autorytet - skłaniają mnie do rozwiązań programowych wykorzystujących samorządność w zakresie: inicjatyw dydaktycznych na poziomie kształcenia podyplomowego, rozszerzenia kształcenia na poziomie zawodowym w nowych kierunkach wynikających z założeń i docelowych potrzeb reformy systemu ochrony zdrowia, podjęcia kształcenia na kierunkach, których absolwenci mogą podjąć pracę zawodową na własny rachunek. Dyskusja nad programowymi rozwiązaniami winna objąć całą społeczność akademicką, gdyż jej wynik będzie miał odniesienie ogólne i indywidualny wymiar.

Rektor zakończył swoje wystąpienie słowami: „Drogie Panie, Panowie, Studenci. Nauczanie jest celem Akademii, a formowanie lekarza jej ambicją. Zważcie, że pierwszym i najważniejszym warunkiem szczęścia w naszym życiu jest to czym jesteśmy - nasza osobowość. A to dlatego, że działa stale i w każdych okolicznościach oraz nie podlega losowi i nie można nam jej odebrać. W tym sensie można uważać ją za wartość absolutną. Charakter moralny człowieka w przeciwieństwie do zalet fizycznych i umysłowych ostaje się nawet wpływowi czasu. To co leży w naszej mocy, to wykorzystać daną nam osobowość możliwie jaknajlepiej i dbać o jej rozwój w odpowiednim kierunku.

Szanowni Współuczestnicy Uroczystości! Wskazałem uprzednio na bieg świata obiektywnych wartości myśli jako konsekwencje budowanych z naszym udziałem teorii naukowych. Zasada falsyfikacji napędzająca ten ruch rozszerzana przez Imre Lakatosa (współczesnego filozofa nauki) mówi, że nie ma falsyfikacji (wykazania fałszywości) bez nowej teorii, która mogłaby zastąpić starą, a obie

muszą należeć do ciągu empirycznie postępowego. Ciąg teorii mających ten sam trzon, w którym każda następna przewiduje nowe fakty, nie wynikające z poprzedniej, wg Lakatosa tworzy ciąg teoretycznie postępowy. Jeżeli przynajmniej niektóre z tych przewidywań zostają rzeczywiście potwierdzone przez doświadczenie - ciąg nazywa się empirycznie postępowym.

Życzę wszystkim udziału w tworzeniu ciągu empirycznie postępowego spełniającego kryteria heurystyczne - spójności logicznej i zdolności wspierania przyszłych badań”.

Immatrykulacji studentów I roku dokonali: Rektor ds. Kształcenia Przed- i Podyplomowego prof. Tadeusz **Wencel** oraz dziekani: Wydziału Lekarskiego w Katowicach - prof. Barbara **Zahorska-Markiewicz**, Wydziału Lekarskiego w Zabrze - prof. Jan **Wodniecki**, Wydziału Farmaceutycznego - prof. Tadeusz **Wilczok**. W imieniu studentów zabrał głos przedstawiciel Samorządu Studenckiego - Piotr **Węgrzyn**.

Następnie JM Rektor pożegnał przechodzących na emeryturę pracowników ŚAM. Podziękował Im za trud długoletniej pracy, wręczył listy gratulacyjne i pamiątkowe medale.

Wykład inauguracyjny pt.: „Perspektywy transplantacji szpiku kostnego” wygłosił prof. Jerzy **Holowiecki**.

Na wstępie podkreślił, że transplantacja szpiku jest stosowana od 1975 roku, jej twórcą jest D. Thomas - laureat nagrody Nobla. Ta metoda lecze-

nia jest wykładnikiem wysokiego poziomu całej medycyny. Opracowanie jej zasad i jej praktyczna realizacja wymagają współpracy specjalistów różnych dyscyplin - immunologów, transfuzjologów, wirusologów i in. Wskazaniem do transplantacji szpiku są różne rodzaje białaczek ostrych i przewlekłych, złośliwe chłoniaki, szpiczak mnogi, anemia aplastyczna, uszkodzenia popromienne, wrodzone choroby szpiku.

Można powiedzieć, że transplantacja szpiku pozwala uzyskać wyleczenie około 50% dotąd nieuleczalnych chorób. Zabiegi te są bardzo kosztowne, a liczba osób, które ich wymagają, stale rośnie. Na świecie wykonuje się takich zabiegów 2-3 tysiące rocznie. W Polsce do 1992 roku wykonywano nieliczne transplantacje szpiku. W bieżącym roku MZiOS postanowiło przekazać część pieniędzy zaplanowanych na leczenie zagraniczne, na wykonanie zabiegów w kraju.

Przeszczepami szpiku zajmują się przede wszystkim 2 ośrodki - Wrocław oraz Katowice - Klinika Hematologii Śląskiej Akademii Medycznej. W katowickiej klinice przewiduje się przeprowadzenie 20 zabiegów w roku bieżącym, w przyszłym zaś planuje się 30. Uzyskiwane tu wyniki nie odbiegają od zagranicznych i są wysyłane do rejestru europejskiego. Koszt leczenia jest u nas 3-4-krotnie niższy niż za granicą (za granicą koszty te sięgają ponad 100 tys. dol.). Przyznane fundusze ministerialne są niewystarczające, korzystamy więc z pomocy fundacji przy Państwowym Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego w Katowicach.

*Streszczenia i omówienia dokonał A. Puzio.*



## 2. Interesujące decyzje dla Uczelni z ostatnich dni roku 1992.

MINISTERSTWO  
ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ  
00-923 WARSZAWA 55  
ul. Miodowa Nr 15  
telef. centr. 31-34-41

1992-12-22

identyfikator 0287987

Śląska Akademia Medyczna  
w Katowicach

Zgodnie z decyzją Ministra Marka Białickiego Uczelnia została zwolniona z obowiązku wpłaty na scentralizowany rachunek Ministerstwa z tytułu odpisów amortyzacyjnych w roku 1992 i ponadto kwota zgromadzona na scentralizowanym rachunku odpisów amortyzacyjnych w wysokości 4.474 mln zł przeznaczona została na dofinansowanie zakupu NMR dla W/Akademii.

DYREKTOR  
Departamentu Ekonomicznego  
mgr Wiesława Kłos

PRZEWODNICZĄCY  
KOMITETU BADAŃ NAUKOWYCH  
Witold Karczewski

Warszawa, 30-11-92

DB/S4/4231/92

REKTOR  
ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ  
W KATOWICACH

### DECYZJA Nr 433/IA/109/92

Na podstawie art. 46 ust. 5 ustawy z dnia 5 stycznia 1991 r. Prawo budżetowe (Dz. U. Nr 4, poz. 18 z późniejszymi zmianami) oraz w związku z art. 15 ust. 8 ustawy z dnia 21 stycznia 1991 r. o utworzeniu Komitetu Badań Naukowych (Dz. U. Nr 8, poz. 28), przyznaję w 1992 r. dotację do wysokości 3000.0 mln zł na dofinansowanie inwestycji polegających na zakupach aparatury naukowo-badawczej wybranej spośród wniosków złożonych w 1991 r. i 1992 r. i wyszczególnionej w wystąpieniu skierowanym do Komitetu w listopadzie 1992 r., zgodnie ze wskazaną w nim kolejnością. Kwoty nie wykorzystane w 1992 r. mogą być wykorzystywane w 1993 r. Jednocześnie zastrzegam, że odsetki od dotacji na inwestycje pozostające na wyodrębnionym rachunku, mogą być wykorzystane wyłącznie na jej dofinansowanie.

wz. PRZEWODNICZĄCEGO  
PODSEKRETARZA STANU  
dr Jan Krzysztof Frąckowiak

## 3. Zasady postępowania z darowiznami.

### Zarządzenie Nr 23/92

Rektora Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach  
z dnia 16 października 1992 r.  
w sprawie darowizn otrzymywanych przez Śląską  
Akademię Medyczną.

Na podstawie § 63, ust. 6 Statutu zarządza się co następuje:

#### § 1.

Wprowadza się obowiązek zawiadamiania Rektora o darowiznach kierowanych do Akademii i jej jednostek organizacyjnych.

#### § 2.

Z zastrzeżeniem § 61, ust. 2, pkt. 7 Statutu ŚAM przyjęcie darowizny przez Akademię odbywa się za zgodą Rektora.

#### § 3.

1. Decyzję o przyjęciu darowizny Rektor podejmuje w terminie 7 dni od daty ustalenia wartości darowizny.

2. Decyzja o przyjęciu darowizny wskazuje użytkownika daru.

3. Decyzja o przyjęciu darowizny z poleceniem innym niż wskazanie jednostki organizacyjnej Akademii wymaga opinii radcy prawnego.

#### § 4.

1. Wprowadza się zasadę, że darowizna, która kierowana jest przez darczyńcę do określonej jednostki organizacyjnej pozostaje w użytkowaniu tej jednostki.

2. Przekazanie darowizny innej jednostce niż wskazana przez darczyńcę może się odbyć tylko w przypadku gdy darowizna nie może być wykorzystana przez wskazaną przez darczyńcę jednostkę.

#### § 5.

1. Wartość darowizny określa kwestor.

2. Jeżeli wartości darowizny nie można określić w ciągu 3 dni od wpłynięcia od darczyńcy, Rektor powołuje komisję, której zadaniem jest określenie wartości darowizny.



§ 6.

Wystąpienie przez kierownika tematu z wnioskiem o przekazanie w formie darowizny aparatury, sprzętu itp. zakupionych przez zleceniodawcę dla celów badawczych musi być poprzedzone zgodą Prorektora ds. Nauki.

§ 7.

1. Umowy dot. realizacji prac naukowo-badawczych mogą zawierać zapis o przekazaniu zakupionej aparatury, sprzętu itp. dla celów badawczych w formie darowizny.

2. Jeżeli w protokole odbioru pracy (etapu pracy) przewidziano przekazanie Akademii składników majątkowych w formie daru, kierownik tematu w ciągu 3 dni od daty podpisania protokołu zawiadamia o tym Rektora.

§ 8.

1. Do czasu podjęcia decyzji o której mowa w 3 darowiznę przekazaną Akademii traktuje się jako depozyt.

2. Jeżeli darowizna kierowana jest do określonej jednostki organizacyjnej Akademii, za jej zabezpieczenie odpowiada kierownik tej jednostki.

3. Jeżeli darowizna kierowana jest do Akademii bez określenia użytkownika, w depozyt przejmuje ją kierownik Magazynu Laboratoryjnego i Sprzętu Medycznego.

4. Przyjęcie majątku w depozyt potwierdza się protokołem.

5. O przyjęciu darowizny w depozyt powiadamia się Dyrektora Administracyjnego ds. Gospodarczych.

§ 9.

1. Podstawę do zaewidencjonowania darowizny stanowi decyzja o przyjęciu darowizny oraz jej przejęcie przez użytkownika lub magazyn.

2. Termin zaewidencjonowania ustala się na 7 dni od daty przekazania darowizny.

§ 10.

1. W przypadku odrzucenia darowizny fizycznie dostarczonej do Akademii, przedmiot darowizny zwraca się darczyńcy na jego koszt.

2. Jeżeli koszt zwrotu darowizny przekracza wartość darowizny, Akademia może po bezskutecznym powiadomieniu darczyńcy przekazać go innym jednostkom, instytucjom itp.

§ 11.

Zobowiązuje się Dyrektorów Szpitali Klinicznych do wydania zarządzeń wewnętrznych regulujących sprawę przyjmowania darowizn.

§ 12.

Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierza się Prorektorowi ds. Nauki.

§ 13.

Traci moc zarządzenie nr 12/81 Rektora ŚAM w sprawie przyjmowania darowizn przez Akademię.

§ 14.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rozdzielnik: wszystkie jednostki organizacyjne  
Szpitale Kliniczne  
a/a

RADCA PRAWNY  
mgr Waldemar Wertelecki

REKTOR  
Władysław Pierzchała

**Zarządzenie Nr 32/92**  
**Rektora Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach**  
**z dnia 14 grudnia 1992 r.**  
**w sprawie zmiany zarządzenia nr 23/92**

Na podstawie § 63, ust. 6 Statutu zarządza się co następuje:

§ 1.

Uzupełnia się treść § 3 zarządzenia Nr 23/92 Rektora Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 października 1992 r. w następujący sposób:

„4. Jeżeli przedmiot darowizny dotyczy działalności leczniczej jednostki organizacyjnej akademii zlokalizowanej w Szpitalu Klinicznym decyzja o przyjęciu darowizny może zobowiązać dyrektora Szpitala Klinicznego do przejęcia i zaewidencjonowania darowizny, a następnie przekazania jej do dyspozycji obdarowanej jednostki.”

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

REKTOR  
Władysław Pierzchała

#### 4. Zasady postępowania przy zamówieniach na dostawę towarów lub usług.

Katowice 1992-10-14

Podaje się do wiadomości kierowników jednostek organizacyjnych akademii, iż zgodnie z uchwałą Rady Ministrów w sprawie wytycznych dla organów administracji państwowej dotyczących zasad realizacji budżetu państwa oraz pismem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej znak: IND-212/91/92 z dnia 1992-04-03 akademia dokonując zamówień na dostawę towarów lub usług zobowiązana jest do:

- 1) wyboru kontrahenta spośród co najmniej 3 ofert, jeżeli wartość zamówienia przekracza kwotę 20 mln zł,
- 2) wyboru kontrahenta w drodze publicznego ogłoszenia przetargu, jeżeli wartość zamówienia przekracza 200 mln zł,
- 3) organizowania wszelkich zakupów inwestycyjnych w szczególności z importu na zasadach przetargu.

Za przestrzeganie w/w przepisów odpowiedzialność ponoszą kierownicy jednostek organizacyjnych oraz jednostek organizacyjnych administracji dokonujący zakupów.

Rozdzielnik:

1. Kierownicy jednostek organizacyjnych,
2. Kierownicy jednostek organizacyjnych administracji dokonujących zakupy.

REKTOR

Władysław Pierzchała

#### 5. Zagrożenia II Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii w Zabrze.

MINISTERSTWO  
ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ  
00-923 WARSZAWA 56  
ul. Miodowa 15  
telef. centr. 31-34-41  
identyfikator 0287987

1992-06-04

Nasz znak: GMK-060/98/92

REKTOR AKADEMII MEDYCZNEJ  
DYREKTOR JEDNOSTKI  
BADAWCZO-ROZWOJOWEJ

Sprawa: Gabinet Ministra zwraca się z uprzejmą prośbą o spowodowanie przekazania w możliwie krótkim terminie na nr fax 635-92-45 lub nr telex 8174-41; 8138-64 informacji na temat obiektów akademii medycznej (placówek badawczo-rozwojowych), o których

zwrot ubiegają się prawowici właściciele lub ich następcy prawni - osoby fizyczne oraz osoby prawne w tym zgromadzenia zakonne i kościoły. W informacji proszę podać rodzaj zakładu, adres i kto występuje o zwrot obiektu.

Jednocześnie proszę o wyjaśnienie, czy w przypadku zwrotu obiektu istnieje możliwość usytuowania zakładu w innym obiekcie.

WICEDYREKTOR GABINETU MINISTRA

Teresa Rusacz

AG/231/102/92

Katowice 16.06.1992 r.

Śląska Akademia Medyczna  
im. L. Waryńskiego w Katowicach  
ul. Poniatowskiego 15, tel. 512-001-07  
Skrytka pocztowa 251  
40-952 Katowice

MINISTERSTWO ZDROWIA  
I OPIEKI SPOŁECZNEJ  
Gabinet Ministra  
ul. Miodowa 15  
00-923 Warszawa

W odpowiedzi na Wasze pismo z dnia 04.06.1992 r. znak GMK-060/98/92 Śląska Akademia Medyczna w Katowicach uprzejmie informuje, że Dom Zakonny oo. Kamilianów w Zabrze czyni starania o przejęcie nieruchomości położonej w Zabrze przy pl. Traugutta 6.

Według posiadanych informacji podstawą prawną do nadania tytułu własności zakonowi jest art. 61 ust. 2 pkt. 1 w związku z art. 39 ustawy o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej (Dz. U. Nr 29 poz. 154 z 1989 r.).

Nieruchomość składa się z budynku, w którym zlokalizowana jest II Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii Szpitala Klinicznego Nr 1 w Zabrze oraz budynku gazów medycznych i stacji trafo wybudowanych ze środków inwestycyjnych Akademii.

Akademia nie widzi możliwości usytuowania Kliniki w innym obiekcie, równocześnie pragniemy podkreślić, że likwidacja tej kliniki może pozbawić miasto Zabrze znaczącej ilości łóżek położniczych.

REKTOR

Prof. dr hab. Władysław Pierzchała



Śląska Akademia Medyczna  
im. L. Waryńskiego w Katowicach  
ul. Poniatowskiego 15, tel. 512-001-07  
Skrytka pocztowa 251  
40-952 Katowice

Katowice 12.10.1992

AG/230/142/92

ZAKON OO. KAMILIANÓW  
ul. Dulęby 10  
ZABRZE

sprawa: nieruchomości pl. Traugutta 6

W nawiązaniu do propozycji Zakonu zgłoszonej na spotkaniu w dniu 14.03.1992 r. uprzejmie informujemy, że po wnikliwej analizie Śląska Akademia Medyczna nie widzi możliwości wydzielenia powierzchni dla Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego z pomieszczeń użytkowanych przez II Katedrę i Klinikę Położnictwa i Ginekologii ŚAM.

Uszczuplenie, w jakimkolwiek zakresie, powierzchni użytkowanej przez Klinikę musi w konsekwencji prowadzić do drastycznego ograniczenia jej funkcji, a w konsekwencji do jej likwidacji.

Równocześnie informujemy, że Akademia poniosła w przeszłości nakłady finansowe na modernizację pomieszczeń oraz dokonała inwestycji.

kopia: SK-1x2

REKTOR  
Władysław Pierzchała

Śląska Akademia Medyczna  
im. L. Waryńskiego w Katowicach  
ul. Poniatowskiego 15, tel. 512-001-07  
Skrytka pocztowa 251 40-952 Katowice

Katowice 1992.10.12

AG/230/143/92

lek. med. Andrzej Sośnierz  
Dyrektor Wydziału Zdrowia  
Urząd Wojewódzki  
Katowice

Śląska Akademia Medyczna w Katowicach uprzejmie informuje, że Zakon O.O. Kamilianów występuje do Komisji Majątkowej przy Urzędzie Rady Ministrów o przejęcie nieruchomości w Zabrze przy pl. Traugutta 6, w której zlokalizowana jest II Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii ŚAM.

Zakon zabiega o nadanie prawa własności na podstawie art. 61 ust. 2 pkt. 1 w związku z art. 39 ustawy o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej (Dz. U. Nr 29 poz. 154 z 1989 r.)

W świetle proponowanych przez Zakon warunków dalszego użytkowania nieruchomości tj. wyłączenia z Kliniki części pomieszczeń z dostępem do windy osobowej dla potrzeb Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, Klinika zostałaby unieruchomiona, a w konsekwencji dalszej prowadzi to do jej likwidacji.

Biorąc pod uwagę fakt, że Klinika pełni znaczącą rolę w systemie ochrony zdrowia mieszkańców miasta Zabrze oraz regionu podaję do wiadomości Pana Dyrektora zagrożenia przed którymi stoi Klinika Akademii.

do wiadomości

Prezydent m. Zabrze  
Dyrektor SK I Zabrze

REKTOR  
Władysław Pierzchała

URZĄD WOJEWÓDZKI  
w Katowicach  
WYDZIAŁ ZDROWIA  
40-032 Katowice  
ul. Jagiellońska 25

dnia 1992.11.30

Pan  
Rektor  
Śląskiej Akademii Medycznej  
w Katowicach  
Prof. dr hab. n. med. Władysław Pierzchała

W odpowiedzi na pismo dot. wystąpienia Zakonu O.O. Kamilianów do Komisji Majątkowej przy Urzędzie Rady Ministrów o przejęcie nieruchomości w Zabrze przy Pl. Traugutta 6, Urząd Wojewódzki w Katowicach - Wydział Zdrowia uprzejmie wyjaśnia, że w powyższej sprawie uprawnionym do podejmowania decyzji jest jedynie Zakon O.O. Kamilianów.

DYREKTOR  
Wydziału Zdrowia  
lek. med. Andrzej Sośnierz

## 6. Z działalności Senackich Komisji ŚAM.

### a) Senacka Komisja ds. Rozwoju ŚAM.

W dniu 10.12.1992 odbyła swoje posiedzenie Senacka Komisja ds. Rozwoju Akademii, w której skład wchodzi: prof. W. Nasilowski – przewodniczący komisji, prof. W. Janiec, prof. E. Rogala, prof. J. Rzempoluch, dr J. Bursa

Posiedzeniu Komisji, pod nieobecność prof. W. Nasilowskiego, przewodniczył JM Rektor prof. W. Pierzchała, który przedstawił na wstępie nową koncepcję ochrony zdrowia, wg. programu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej. Zakłada ona, że 50% lekarzy będzie



wykonywać funkcję lekarza rodzinnego, a opieka medyczna będzie się koncentrować na: chorobach wewnętrznych, chirurgii, pediatrii i ginekologii z położnictwem. Zadaniem Uczelni, w ciągu najbliższych 15 lat, jest taka zmiana koncepcji nauczania, aby sprostać wymagom pełnego wykształcenia lekarza rodzinnego. Koncepcja szkolenia podyplomowego MZiOS przewiduje stworzenie systemu rezydentur, które będą rozdzielane w drodze konkursu, a liczba ich będzie uzależniona od zapotrzebowania na specjalistów.

W nadchodzących latach liczba studentów w Akademii Medycznych będzie się zmniejszać (w ubiegłym roku doszło do obniżenia ilości studentów do 2 tys. osób w całej Polsce). W obecnym roku akademickim przyjęliśmy na studia ogółem 577 osób tj. o 139 mniej w porównaniu z 1991 r. W następnych latach należy spodziewać się dalszych ograniczeń limitów przyjęć. W takiej sytuacji nastąpi nadmiar etatów nauczycieli akademickich. Sytuacja ta stwarza pilną potrzebę podjęcia prac nad ustaleniem priorytetów dalszego rozwoju Uczelni.

Istnieją w tym zakresie następujące możliwości:

- 1) JM Rektor przekaze komisyjnie autorską koncepcję rozwoju Akademii.
- 2) Komisja przygotuje własny program rozwoju wzorem istniejących już tego typu programów.
- 3) Komisja podejmować będzie bieżące decyzje w zakresie potrzeby likwidacji klinik i ich obsady jak np. zasadność działania Kliniki Laryngologii w Ochojcu, Kliniki Ginekologii i Położnictwa w Tychach i Zabrze gdzie musimy opuścić lokal lub koncepcji organizacyjnej Szpitala Pediatrycznego w Ligocie. Dotychczasowe ustalenia dotyczące funkcjonowania Szpitala Pediatrycznego zaktualizowały się znacznie, w związku z czym ze względów ekonomicznych utrzymanie ich nie jest możliwe. W tej sytuacji zadaniem komisji będzie ustalenie w porozumieniu z prof. M. Krauze nowej koncepcji działania tego Szpitala.

JM Rektor jako Przewodniczący Senatu zobowiązał się przekazać Komisji:

- 1) ustawę budżetową wraz z poprawkami, która przewiduje:
  - wzrost wydatków na ochronę zdrowia o 18%,
  - wzrost wydatków na szkolnictwo o 16%,
  - inflację w wielkości 39%
- 2) kalendarz decyzji MZiOS mogących mieć wpływ na pracę Komisji,
- 3) plan nauczania i plan zatrudnienia do 1997 r. opracowany w oparciu o uchwałę Senatu z kwietnia 1992 r. oraz zarządzenie MZiOS o wielkości naboru na studia,

4) poprzednio opracowanego programu rozwoju.

Zadaniem członków Komisji będzie również prezentowanie stanowiska Komisji w organach kolegialnych i w środowisku akademickim.

*Oprac. A. Majewska-Piątkowska.*

## b) Doraźna Senacka Komisja Stomatologiczna.

Protokół ze spotkania JM Rektora ŚAM Władysława Pierzchały z Doraźną Senacką Komisją Stomatologiczną w dniu 21 grudnia 1992 r.

Na wstępie spotkania JM Rektor podkreślił, że w skład Doraźnej Senackiej Komisji Stomatologicznej (dalej: DSKS), powołanej przez Senat w dniu 21 października 1992, wchodzi wszyscy samodzielni pracownicy naukowo-dydaktyczni Oddziału Stomatologicznego ŚAM. Celem powołanej Komisji jest:

1. Przeprowadzenie szczegółowej analizy potrzeb regionu śląskiego w zakresie stomatologii i określenie kierunków jej rozwoju;

2. Wypracowanie koncepcji szkolenia i dokształcania lekarzy stomatologów:

- zwiększenie i poszerzenie nauczania,
- szkolenie podyplomowe dla lekarzy medycyny,
- rozszerzenie nauczania równoległego,
- stomatologia referencyjna z profesorskimi gabinetami referencyjnymi.

Prof. dr hab. Bogna Pogorzelska-Stronczak podniosła sprawę kryteriów doboru studentów. Uważa, iż realizacja stomatologii na 2 kierunkach równolegle jest niemożliwa ze względu na warunki, w jakich pracuje Oddział Stomatologiczny. Studenci obecnie studiujący równolegle medycynę i stomatologię utrudniają prowadzenie zajęć licznymi nieobecnościami (nawet 7-8 nieobecności), co dezorganizuje zajęcia studentom stomatologii, a przede wszystkim prowadzącym zajęcia.

Prof. dr hab. Maria Barańska-Gachowska uznała, iż najlepiej byłoby umiejscowić gabinety referencyjne w Bytomiu, gdzie także można byłoby zorganizować szkolenie dla lekarzy medycyny. Należy ponownie przeanalizować projekt adaptacji ośrodków w Bytomiu dla potrzeb stomatologii.

Prof. dr hab. Leszek Iliewicz podniósł sprawę gabinetów stomatologicznych otwieranych przez absolwentów stomatologii, którzy niedawno ukończyli studia. Zdaniem Prof. Iliewicza należałoby ograniczyć wydawanie zgody na uruchamianie takich gabinetów. Ponadto uważa, iż przyznany przez dyrektora Szpitala Klinicz-

nego nr 1 w Zabrze budżet dla stomatologii w wysokości tylko 4% (nie konsultowany ze stomatologami) jest stanowczo za mały, biorąc pod uwagę potrzeby.

Prof. dr hab. Helena Langowska-Adamczyk poprosiła o przydzielenie 3 etatów asystenckich dla II Katedry i Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej w Katowicach. Wypowiedziała się też krytycznie w sprawie bardzo niskiego poziomu niektórych prywatnych gabinetów stomatologicznych, z których pacjenci trafiają do klinik akademii. Prof. dr hab. Anna Makowska zapytała, czy obecna Senacka Doraźna Komisja Stomatologiczna jest kontynuatorką poprzednio powołanej przez Rektora „Rektorskiej Komisji Stomatologicznej”.

W odpowiedzi na zgłoszone wnioski, sugestie i zapytania JM Rektor Władysław Pierzchała poinformował:

- Tylko studenci V i VI roku medycyny mogą uzyskać zgodę na rozpoczęcie drugiego kierunku, przed ukończeniem studiów podstawowych. Płacą oni za wydłużony czas studiów, przynosząc zysk finansowy wydziałowi

- Na Bytom Uczelnia nie posiada dostatecznych środków finansowych

- Środki finansowe zostały prawidłowo podzielone przez dyrektora SK Jana Wieję. Należy zabiegać o poparcie posłów regionu śląskiego w staraniach o środki finansowe na służbę zdrowia w województwie katowickim

- Powołana wcześniej Rektorska Komisja Stomatologiczna przestała istnieć

- Nie ma możliwości uruchomienia nowych etatów asystenckich

- Nie należy uruchamiać gabinetów prywatnych w Klinikach Akademii, aby nie mieszać publicznej służby zdrowia z działalnością prywatną

- W celu pozyskania lepszych materiałów do pracy klinicznej ze studentami należy wystąpić z listem intencyjnym do Fundacji Pomocy Nauki Polskiej.

Na zakończenie JM Rektor podkreślił, iż oczekuje od DSKS:

- 1) wyboru przewodniczącego Komisji,
- 2) przygotowania koncepcji wykorzystania Ośrodka Stomatologicznego w Bytomiu dla celów rozszerzenia przed i podyplomowego nauczania stomatologii,
- 3) określenia kierunków rozwoju stomatologii w ŚAM oraz potrzeb inwestycyjnych dla tego kierunku.

*Streścił i opracował A. Puzio*

## 7. Kolejny etap legislacyjny statusu szpitali klinicznych. Projekt ustawy, który został przedłożony właściwym komisjom sejmowym.

SEJMN  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
I kadencja  
kp/1892

Warszawa  
30 września 1992

Pan  
Wiesław CHRZANOWSKI  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej  
w miejscu

Na podstawie art. 20 ust. 4 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 32 ust. 1 tymczasowego regulaminu Sejmu, przedstawiamy Sejmowi RP poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Do reprezentowania w pracach nad tym projektem upoważniamy posła Jacka Żochowskiego.

(-) Zbigniew Adamczyk; (-) Bronisława Bajor; (-) Bogumiła Boba; (-) Sławomir Chabiński; (-) Zdzisław Domański; (-) Anna Knysok; (-) Olga Krzyżanowska; (-) Józef Meisel; (-) Zygmunt Mogiła-Lisowski; (-) Irena Nowacka; (-) Kazimierz Pękala; (-) Janusz Rewiński; (-) Edward Rzepka; (-) Elżbieta Seferowicz; (-) Herbert Szafraniec; (-) Michał Tokarzewski; (-) Cezary Urbaniak; (-) Ryszard Żochowski.

### Ustawa z dnia 1992 r.

#### o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej

#### Art. 1

W ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej ( Dz. U. Nr 91, poz. 408) wprowadza się w art. 63 następujące zmiany:

1) dodaje się nowy ust. 2 w brzmieniu:

„2. W szpitalach klinicznych akademickich uczelni medycznych - rektor akademii medycznej:

- 1) nadaje szpitalowi statut w uzgodnieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej,
- 2) powołuje radę nadzorczą szpitala,
- 3) powołuje i odwołuje kierownika szpitala, a jeżeli kierownik szpitala nie jest lekarzem również zastępcę kierownika szpitala ds. leczniczych.”



2) po ust. 2 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. W szpitalach klinicznych jednostek badawczo-rozwojowych uprawnienia i zadania rady nadzorczej wykonuje rada naukowa tej jednostki”;

3) dotychczasowy ust. 2 otrzymuje oznaczenie ust. 4.

#### Art. 2

Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

### 8. Interesująca inicjatywa w sprawie instytucji lekarza rodzinnego.

W dniach 23-24 listopad 1992 roku z inicjatywy Pomorskiego Konsorcjum Zdrowia odbyła się w Szczecinie Konferencja Naukowa „Perspektywy zmian podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce - instytucja lekarza rodzinnego”. W Konferencji wzięli udział JM Rektor Pomorskiej Akademii Medycznej oraz JM Rektor Śląskiej Akademii Medycznej.

Materiały Konferencji posłużyły między innymi do przedstawienia społeczności akademickiej projektu kształcenia przed- i podyplomowego, dla celów określonych w programie reformy ochrony zdrowia w Polsce.

### 9. Współpraca Śląskiej Akademii Medycznej z amerykańską organizacją Physicians For Social Responsibility.

Physicians for Social Responsibility (PSR) jest społeczną organizacją lekarzy amerykańskich, której głównym celem jest upowszechnianie zachowań prozdrowotnych w społeczeństwie, koncentrującą swoją uwagę przede wszystkim na problemie zdrowotnych skutków zanieczyszczenia środowiska.

PSR działa w zasadzie na terenie Stanów Zjednoczonych, jednak w wyniku wizyty, przeprowadzonej w Katowicach w listopadzie 1991 roku przez grupę trzech lekarzy i dwu pracowników kierownictwa organizacji, postanowiono nawiązać współpracę naukową ze Śląską Akademią Medyczną.

Pierwszym wspólnie realizowanym tematem jest badanie populacyjne, dotyczące zagrożenia przewlekłym zatruciem ołowiem dzieci w wieku 0-10 lat, mieszkają-

cych w pięciu wybranych miastach regionu: Zabrze, Piekarach Śląskich, Miasteczku Śląskim, Żywcu i Lublińcu. Badanie obejmuje około 3.000 dzieci, które są dobierane losowo i stanowią około 5% populacji dziecięcej wymienionych miast. Ten etap badań realizowany jest przez zespół Katedry i Kliniki Pediatrii ŚAM w Zabrzu. Oznaczeń stężenia ołowiu we krwi dokonuje się metodą absorpcji, według standardów zaakceptowanych przez Center for the Diseases Control w Atlancie. Drugi etap badań, prowadzony przez zespół Katedry i Zakładu Medycyny Środowiskowej i Zapobiegawczej w Zabrzu, ma na celu określenie konkretnych przyczyn zatrucia ołowiem w indywidualnych przypadkach. Polega on na przeprowadzeniu szczegółowych badań ankietowych w środowisku domowym dzieci, u których stwierdzono przekroczenie dopuszczalnego stężenia ołowiu we krwi i porównanie ich z danymi grupy kontrolnej, dobranej według wieku, płci i miejsca zamieszkania spośród dzieci z niskim poziomem ołowiu. Protokół badawczy został opracowany przez polsko-amerykański zespół ekspertów pod kierunkiem Prof. Roberta Rydera, kierownika Zakładu Epidemiologii Mount Sinai School of Medicine w Nowym Jorku i zaakceptowany przez Komisję Nadzoru nad Dokonywaniem Badań na Ludziach przy Śląskiej Akademii Medycznej. Program jest finansowany przez PSR ze środków, uzyskanych na ten cel z Fundacji im. A. Jurzykowskiego w Nowym Jorku. Obecnie czynione są starania o uzyskanie z innych źródeł funduszy na uzupełnienie drugiego etapu badań o oznaczaniu stężeń ołowiu w próbkach środowiskowych.

Podstawowy projekt badawczy uzupełniany jest działaniami pomocniczymi. W listopadzie 1991 roku Uczelnia zorganizowała symposium „Man and his environment in the Upper Silesia”. Jesienią 1992 roku Prof. Ryder przeprowadził na terenie Uczelni kurs z zakresu epidemiologii ogólnej, w którym uczestniczyło 25 osób, oraz przekazał zestaw podręczników epidemiologii i dwa pakiety oprogramowania EpiInfo, które można oficjalnie kopiować do celów medycznych i naukowych. W marcu 1993 roku zostanie zorganizowany przez stronę amerykańską tygodniowy kurs dotyczący zagrożeń zdrowia dzieci, wynikających z różnych rodzajów skażeń środowiska. Planowane są warsztaty na temat działań populacyjnych, mogących zmniejszyć zagrożenie chorobami układu krążenia. Liczymy na to, że zakres wspólnych działań uda się poszerzyć m.in. o problematykę przewlekłych nieswoistych chorób płuc. Prowadzone są pertraktacje dotyczące możliwości przesyłania danych literaturowych pocztą komputerową.

Zakres przyszłej współpracy zależy w znacznej mierze od możliwości pozyskania środków na ich finansowanie, co także w warunkach amerykańskich nie jest zadaniem łatwym. Niezależnie jednak od tego, do jakiego stopnia współpracę z PSR uda się rozwinąć, już teraz można stwierdzić, że jest ona realizowana na zasadach



partnerskich i z uwzględnieniem naszych rzeczywistych potrzeb. Mam też przekonanie, że wszystkie osoby współpracujące w realizacji programu ze strony polskiej, wykazując rzetelność, pracowitość i kompetencję zawodową, przyczyniają się do tego, że obraz naszego kraju w jednym z istotnych środowisk opiniotwórczych Stanów Zjednoczonych staje się bardziej pozytywny.

*Prorektor ds. Nauki  
Michał Tendera.*

#### 10. Urszula Ćwikła pełnomocnikiem Rektora ds. badań izotopowych.

Śląska Akademia Medyczna  
im. L. Waryńskiego w Katowicach  
ul. Poniatowskiego 15, tel. 512-001-7  
Skrytka pocztowa 251  
40-952 KATOWICE

Katowice, 1992-11-05

Pani  
mgr Urszula ĆWIKŁA  
II Katedra Chirurgii Ogólnej  
ul. Batorego 15  
41-902 BYTOM

Uprzejmie informuję, że z dniem 1 listopada 1992 roku powierzam Pani funkcję Pełnomocnika Rektora ds. badań izotopowych.

Do zadań Pełnomocnika Rektora ds. badań izotopowych należy:

- 1) organizowanie na terenie Akademii całokształtu badań z zastosowaniem izotopów,
- 2) organizowanie szkolenia pracowników Akademii w zakresie techniki izotopowej, bhp i ochrony przed promieniowaniem,
- 3) koordynowanie planów prac z zastosowaniem izotopów,
- 4) opiniowanie planu zakupu izotopów, aparatury i sprzętu do prac z izotopami dla poszczególnych pracowni izotopowych,
- 5) sprawowanie nadzoru nad ruchem izotopów w Akademii przez wyłączenie decydowanie o warunkach odbioru transportu i przechowywania izotopów oraz transportu odpadków promieniotwórczych.

*REKTOR  
Władysław Pierzchała*

Otrzymują:

- 1) wszystkie jedn. organ.
- 2) RA, RU, RK, RW, RZ, RR, RB, RO, AG, EK, BW, WD, WI, AK, TW, GT, GG-1, GZ,
- 3) AO, a/a

#### 11. Opłaty za zajęcia dydaktyczne w roku akademickim 1992/93.

Śląska Akademia Medyczna  
im. L. Waryńskiego w Katowicach  
ul. Poniatowskiego 15, tel. 51-20-01-07  
Skrytka pocztowa 251  
40-952 Katowice

Katowice, 1992-09-30

R/RA/10/92

Dziekani Wydziałów  
Śląskiej Akademii Medycznej

W związku z art. 202 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. nr 65, poz. 385) informuję, iż postanowienia Zarządzenia nr 13/92 Rektora Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 1 czerwca 1992 r. w sprawie wprowadzenia opłat za zajęcia dydaktyczne i inne formy kształcenia zawodowego dotyczą w roku akad. 1992/93:

- studentów przyjętych na studia w roku akad. 1991/92, którzy powtarzają z powodu niezadowalających wyników w nauce wszystkie zajęcia lub poszczególne przedmioty,
- studentów reaktywowanych w prawach studenta,
- studentów przyjętych w ramach szkolenia podyplomowego na drugi kierunek studiów, którzy ukończyli studia na kierunku podstawowym,
- słuchaczy wszystkich lat studiów Studium Doktoranckiego dla Pracujących.

*REKTOR  
Władysław Pierzchała*

## 12. Wyniki Ministerialnej kontroli w ŚAM oraz w PSK im. A. Mielęckiego w Katowicach.

### Ustalenia kontroli

W związku z przeprowadzoną kontrolą problemową w dniach od 19 października 1992 r. do dnia 26 października 1992 r. w Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach oraz w Państwowym Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego w Katowicach przy ul. Francuskiej 22-24 ustalono co następuje:

1. Śląska Akademia Medyczna w Katowicach dokonała podziału kredytów budżetowych na 1992 r. przyznanych przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej w rozdziale 8512 - Szpitale Kliniczne i przekazała poszczególnym Szpitalom Klinicznym jako obowiązujący na 1992 r. plan wydatków. Podziału dokonano oddzielnie na składniki płacowe, pozapłacowe i inwestycyjne.
2. Środki finansowe otrzymane z Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej były przekazywane przez Akademię Medyczną Szpitalom Klinicznym w terminach min. 1 dzień, max. 6 dni (w przypadku otrzymania środków przez bank w Katowicach w ostatnim dniu tygodnia).
3. Podział przekazanych środków finansowych dla Szpitali Klinicznych w odniesieniu do planu wydatków na 1992 r. tychże Szpitali jest zgodny z kalendarzowym upływem czasu i mieści się w przedziale od 74,7% - 81,2% (średnio 76,2%).
4. Zadłużenie Szpitali Klinicznych przy Śląskiej Akademii Medycznej z tytułu zaległych płatności wynosi 3.809 mln zł w tym:

za leki	- 2.108 mln zł
za energię ciepłą	- 1.512 mln zł
podatek od płac	- 189 mln zł

Z ogólnej kwoty zadłużeń 3.809 mln zł przypada na bieżące zobowiązania 3.212 mln zł mieszczące się w 14 dniowym cyklu płatności, reszta tj. 597 mln zł stanowią zadłużenia z poprzednich okresów

5. W związku z pismem z dnia 14 kwietnia 1992 r. znak: KON-023/8/92 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej skierowanym do Akademii Medycznych w sprawie ryczałtów przeprowadzono kontrolę w wybranym Państwowym Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego w Katowicach.

W powyższej tematyce nie stwierdzono uchybień. Wynagrodzenie ryczałtowe miesięczne mieści się w przedziale od 19,6% do 40,4% maksymalnego uposażenia zasadniczego przewidzianego dla konkretnego stanowiska.

Warszawa, dnia 27 października 1992 r.

## 13. Reorganizacja służby zdrowia w województwie katowickim.

WOJEWODA KATOWICKI

Katowice, dnia 29.12.1992 r.

Jego Magnificencja  
Prof. dr hab. n. med.  
Władysław PIERZCHAŁA  
Rektor  
Śląskiej Akademii Medycznej  
w Katowicach

Zd. VI 8026/92

Pragnę uprzejmie poinformować Jego Magnificencję Pana Rektora, iż w ramach podjętej reorganizacji służby zdrowia w województwie katowickim, zakłady opieki zdrowotnej zarządzane dotychczas przez dyrekcje Górniczych i Przemysłowych Zespołów Opieki Zdrowotnej oraz przez Zespół Opieki Zdrowotnej dla Szkół Wyższych włączone zostaną do zadań publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Działania te mają na celu bardziej racjonalne wykorzystanie kadry medycznej i sprzętu poprzez udostępnienie całej służby zdrowia ogółowi mieszkańców, a tym samym zapewnienie lepszej obsługi zdrowotnej społeczeństwa.

Równocześnie wyjaśniam uprzejmie, iż reorganizacja ta dotyczy jedynie struktur organizacyjnych służby zdrowia, a nie oznacza likwidacji przychodni akademickich, czy przemysłowych, których funkcjonowanie przejmą Zespoły Zakładów Opieki Zdrowotnej.

W ramach zreorganizowanych Zespołów Opieki Zdrowotnej wyodrębniony zostanie pion medycyny pracy, zajmujący się profilaktyką właściwą dla poszczególnych grup zawodowych oraz studentów i pracowników akademickich.

Ponadto w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy utworzona zostanie komórka koordynująca lecznictwo i profilaktykę na rzecz środowiska akademickiego.

Informując Pana Rektora o podjętych działaniach, uprzejmie proszę o umożliwienie kontynuowania działalności przychodni zlokalizowanych w budynkach Śląskiej Akademii Medycznej oraz zapewnienie współpracy administracji Uczelni z Dyrektorami Zespołów Opieki Zdrowotnej w Sosnowcu i Zabrze oraz Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach.



W tej sytuacji, w wyniku zamierzonych przekształceń struktur organizacyjnych służby zdrowia, środowisko akademickie nie zostanie pozbawione możliwości leczenia i właściwej profilaktyki, korzystając w dalszym ciągu z opieki zdrowotnej w miejscu siedziby uczelni, jak również w miejscu zamieszkania.

Środowisko to będzie miało również możliwość oddziaływania na funkcjonowanie zakładów opieki zdrowotnej, poprzez uczestnictwo w pracach ich rad nadzorczych.

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o wskazanie swojego przedstawiciela do rad nadzorczych: Zespołu Opieki Zdrowotnej w Sosnowcu i Zabrze oraz Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach.

*Z poważaniem  
Wojciech Czech*

#### **14. Zalecenia dotyczące wynajmowania pomieszczeń, sprzętu i aparatury publicznych zakładów opieki zdrowotnej na cele prywatnej działalności medycznej.**

(Opracowane na podstawie pisma ókólnego Ministra Zdrowia z dn. 29.V.1992 przesłanego rektorom akademii medycznych i dyrektorem resortowych jednostek badawczo-rozwojowych przez Dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej lek. med. Wiesława Jakubowskiego pismem: OZL-022-56/1871/92 z 92.06.01)

Zgodę na zawarcie umowy najmu powinien wyrażać organ prowadzący i nadzorujący zakład opieki zdrowotnej (wojewoda, organ gminy, dyrektor resortowej jednostki badawczo-rozwojowej, Rektor Akademii Medycznej) na uzasadniony wniosek z podaniem efektów finansowych najmu, po wnikliwej ocenie możliwości i celowości tego rodzaju rozwiązań oraz wynikających stąd korzyści i zagrożeń.

Konstrukcja umowy powinna opierać się na przepisach Kodeksu cywilnego art. 659-692, ewentualnie 693 i następne, z możliwością modyfikacji, z wyłączeniem art. 668 dotyczącego możliwości oddania najętej rzeczy w tzw. podnajem. Szczegółowe uregulowanie rozkładu obowiązków między najemcą i wynajmującego określa art. 681 Kc.

Zaleca się, aby zawarcie umowy najmu było poprzedzone:

–opracowaniem koncepcji najmu z uwzględnieniem potrzeb i uwarunkowań środowiskowych, mających przede wszystkim na celu zabezpieczenie interesów najmującego oraz zapewnienie roz-

szerzenia zakresu usług medycznych udzielanych przez publiczny zakład opieki zdrowotnej, pełniejsze wykorzystanie pomieszczeń, sprzętu i aparatury (ewentualne zagospodarowanie wolnych lub nie w pełni wykorzystywanych pomieszczeń), pozyskanie od najemcy dodatkowego wyposażenia, sprzętu i aparatury medycznej, rozszerzenie świadczeń na dni wolne od pracy, wydłużenie czasu udzielania świadczeń zdrowotnych,

–przetargiem lub konkursem ofert, z podaniem ogólnych warunków najmu i preferowanych oczekiwań w stosunku do najemcy (np. preferowanych rodzajów usług medycznych, specjalności medycznych, pracowników wykonujących zawody medyczne poza najmującym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, gwarantujących udzielanie świadczeń w dni wolne od pracy).

Do umowy najmu powinna być załączona szczegółowa kalkulacja ceny (opłaty). Przy ustalaniu wysokości czynszu powinny być brane pod uwagę zarówno koszty osobowe, jak i rzeczowe, a w szczególności:

##### **1. przy najmie lokalu:**

- 1)koszty osobowe związane z zatrudnieniem sprzątaczek, dozorców itp.
- 2)koszty rzeczowe:
  - związane z opłatami za energię elektryczną, ciepłą, gaz, wodę,
  - koszty remontów bieżących, konserwacji, napraw,
  - koszty za usługi pralnicze, wywóz nieczystości, opłaty telefoniczne, sterylizację sprzętu i materiałów medycznych,
  - koszty utrzymania pomieszczeń pomocniczych (poczekalni, korytarzy, szatni, sanitariatów), związane z transportem, dozorem i administrowaniem pomieszczeń,
  - koszty amortyzacji,
  - czynsz,
  - za zużyte materiały, środki czystości.

##### **2. przy wynajmie aparatury i sprzętu medycznego:**

- 1)koszty amortyzacji,
- 2)czynsz,
- 3)koszty konserwacji i napraw,
- 4)opłaty za energię elektryczną,
- 5)koszty zużycia drobnego sprzętu medycznego (szkło laboratoryjne, probówki, strzykawki, igły itp.), odczynników, materiałów opatrunkowych, leków i innych materiałów medycznych.

Czynsz za najem powinien być:



- korygowany w związku ze zmianą cen energii elektrycznej, ciepłej, gazu, wody, wywozu nieczystości itp.
- pobierany również za czas nieobecności najemcy np. z powodu urlopu lub choroby, w przypadku nie uiszczenia czynszu w terminie - powinny być naliczane odsetki za zwłokę.

Wysokość czynszu nie powinna być uzależniona od wysokości dochodu najemcy i nie może narażać na stratę budżetu zakładu opieki zdrowotnej.

Najem powinien być konsekwencją zaspokajania potrzeb środowiskowych na usługi zdrowotne, a nie wynikać z wyłącznej inicjatywy osób wykonujących zawody medyczne w ramach prywatnej praktyki czy też podmiotów prowadzących prywatne zakłady opieki zdrowotnej.

*Opracowała A. Majewska-Piśkowska*

## 15. Zaostrzenie kryteriów przyznawania środków budżetowych na naukę.

PRZEWODNICZĄCY  
KOMITETU  
BADAŃ NAUKOWYCH

Warszawa 1 01 1993

P.T. Rektorzy i Dyrektorzy  
szkol wyższych, jednostek naukowych  
i badawczo-rozwojowych

Wielce Szanowni Państwo,

Uważamy za swój obowiązek poinformować – i prosić o przekazanie tej informacji swoim współpracownikom – o trudnościach finansowych, jakie mogą dotknąć wiele instytucji naukowych w 1993 roku.

Projekt budżetu państwa na rok 1993 nie pozostawia wątpliwości, że będzie to kolejny rok spadku nakładów budżetowych na naukę w Polsce. Wprawdzie tempo tego spadku zmniejsza się, niemniej projekt budżetu przewiduje kwotę o blisko 50% mniejszą, niż wnioskowana przez Komitet na podstawie starannie przygotowanej analizy. Mimo nominalnego wzrostu nakłady byłyby realnie niższe (o 10-20%) od wydatków poniesionych w roku 1992. Rosnąc – naszym zdaniem – zrozumienie znaczenia nauki dla interesów państwa i narodu jeszcze nie znajduje odzwierciedlenia w budżecie nauki w sytuacji, gdy dochody budżetu państwa nie wystarczają na zaspokojenie potrzeb oświaty, edukacji, służby zdrowia, emerytów i rencistów, bezrobotnych, a także załóg wielkich przedsiębiorstw państwowych.

W opisanej sytuacji nieuniknione jest zaostrzenie kryteriów przyznawania środków budżetowych na naukę, a zatem i przyjęcie surowszych kryteriów kategoryzacji placówek naukowych i dofinansowanie ich działalności statutowej. Przypominamy i podkreślamy, że najważniejsze z tych kryteriów, to wartość merytoryczna i rzeczywista użyteczność praktyczna rezultatów badań, udokumentowana w sposób nie budzący wątpliwości. Ważnym elementem oceny w obszarze badań stosowanych będzie zgodność tematyki podejmowanych prac z oczekiwaniami potencjalnych użytkowników (w szczególności organów państwa) i z przyjętymi przez Rząd priorytetami.

Zwracamy uwagę na bezzasadność oczekiwań, aby środki na działalność statutową pokryły wszystkie koszty działania placówki naukowej. Szanse na utrzymanie pozycji lub rozwój placówki będą zależały bardziej niż dotychczas od sukcesów w ubieganiu się o finansowanie projektów badawczych własnych lub zamawianych, projektów celowych, inwestycji dla potrzeb badań, czy też o udział w realizacji strategicznych programów rządowych. Podkreślamy znaczenie skutecznego sięgania po środki pozabudżetowe, krajowe i zagraniczne, zwłaszcza w obszarze badań stosowanych.

Zdajemy sobie sprawę z szybkości zmian zachodzących w placówkach w ubiegłym roku i z tempa, w jakim dezaktualizują się informacje zawarte w ankietach i sprawozdaniach. Konieczne decyzje Komitetu powinny jednak opierać się na możliwie najpełniejszych i najbardziej aktualnych danych. W związku z tym prosimy o pilne – nie później niż do 31 stycznia 1993 r. – przekazanie do Komitetu informacji dotyczących roku 1992 i pozwalających ocenić politykę naukową jednostki, jej osiągnięcia badawcze, działalność wdrożeniową, a w szczególności:

- aktywność naukową i badawczo-rozwojową, mierzoną zwłaszcza liczbą i miejscem publikacji, liczbą cytowań, liczbą patentów, wdrożeń, innymi osiągnięciami,
- aktywność w pozyskiwaniu środków na projekty badawcze i celowe oraz udział w międzynarodowych programach badawczych,
- działania na rzecz restrukturyzacji jednostki, wprowadzone zmiany tematyki badawczej i zmiany organizacyjne,
- zmiany zatrudnienia, w szczególności zmiany proporcji zatrudnienia starszej i młodszej kadry naukowej,
- skalę i zakres usług badawczych lub eksperckich dla administracji państwowej i samorządów terytorialnych,

–aktywność w pozyskiwaniu środków pozabudżetowych (jednostki pozyskujące takie środki winny podać przychody z tego tytułu w roku 1992).

Uzyskanie wskazanych wyżej informacji uważamy za niezbędne dla rzetelnej oceny jednostek naukowych i badawczo-rozwojowych, a także dla rozpatrzenia ewentualnych odwołań w roku 1993.

Z wyrazami szacunku

*Przewodniczący Komisji  
Badań Podstawowych KBN  
Prof. H. Samsonowicz*

*Przewodniczący Komisji  
Badań Stosowanych KBN  
Prof. A. Wierzbicki*

*Przewodniczący Komitetu  
Badań Naukowych  
Prof. W. Karczewski*

## 16. Ustalenia dotyczące organizacji i zasad działania Oddziału Dializoterapii w Zabrze.

W dniu 10.11.1992 r. odbyło się w budynku Rektoratu spotkanie w sprawie organizacji i zasad działania Oddziału Dializoterapii w Zabrze.

W spotkaniu tym udział wzięli:

Prorektor ds. Klinicznych - prof. dr hab. Zygmunt Górka,  
Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zawodowych - prof. dr hab. Władysław Grzeszczak,  
Dyrektor Szpitala Klinicznego Nr 1 - lek. med. Jan Wieja,  
Kierownik Działu Organizacji - mgr Maria Kargol.

W trakcie spotkania ustalono, że:

1. W związku z planowanym uruchomieniem Oddziału Dializoterapii uzyskano:
  - a) środki finansowe z funduszy centralnych w kwocie 3 mld zł z przeznaczeniem na remont i wyposażenie,
  - b) środki finansowe od konsultanta ds. Nefrologii w kwocie 530 mln zł z przeznaczeniem 40% na inwestycje i 60% na remont i sprzęt zużywalny,

c) pomoc rzeczową w formie 2 sztucznych nerek od konsultanta krajowego ds. Nefrologii,

d) pomoc rzeczową o wartości 800 mln zł od jednostki współpracującej z Niemcami (zgodnie z zapewnieniem pomoc ta zostanie przekazana w najbliższym czasie),

e) pomoc w kształceniu lekarzy przez jednostkę wymienioną w pkt. 4,

f) zapewnienie konsultanta krajowego ds. Nefrologii, że przyznane zostaną z funduszy centralnych środki na sfinansowanie różnicy kosztów utrzymania 14 łóżek klinicznych wynikających z działalności Oddziału Dializoterapii.

2. Fundacja Rozwoju Nefrologii zawarła umowę z Dyrekcją Szpitala Klinicznego Nr 1, w której zobowiązuje się do finansowania działalności w zakresie dializ.
3. Oddział Szpitalny utworzony zostanie przez Dyrektora Szpitala Klinicznego Nr 1 zgodnie z pismem JM Rektora z dnia 1992-10-06 znak: AO-001-2/92.
4. Nazwa Kliniki nie ulegnie zmianie w związku z działalnością Oddziału.
5. Planuje się sukcesywne uruchomienie 10 łóżek Oddziału. Działalność zostanie rozpoczęta od 2 - 3 stanowisk dializacyjnych.
6. Obsada etatowa uzupełniana będzie w miarę uruchamiania kolejnych stanowisk.
7. Oddział Dializoterapii wykonywał będzie docelowo około 3.300 dializ rocznie.
8. Oddział współpracował będzie z Ośrodkiem Ostrego Zatrucia Instytutu Medycyny Pracy.
9. Oddział zostanie otwarty 19 grudnia br.

W podpisie:

prof. dr hab. Zygmunt Górka,  
prof. dr hab. Władysław Grzeszczak,  
lek. med. Jan Andrzej Wieja,  
mgr Maria Kargol



## II. Z PRAC SENATU

### Uchwały Senatu ŚAM z III i IV kwartału 1992.

#### Uchwała nr 43/92

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Lecha DZIECIUCHOWICZA na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

#### Uchwała nr 44/92

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Mariana DROŹDZA na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

#### Uchwała nr 45/92

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku

Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Zygmunta GÓRKI na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

#### Uchwała nr 46/92

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Jerzego HOŁOWIECKIEGO na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

#### Uchwała nr 47/92

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Marcina KAMIŃSKIEGO na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 48/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Zbigniewa KALINY na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 49/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) nie wyraża zgody na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Mieczysława KRAUZE na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 50/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Adama MISIEWICZA na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 51/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Andrzeja NOWAKA na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 52/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Tadeusza PETELENTA na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 53/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach w oparciu o art. 80 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Danuty ROGALA-ZAWADA na stanowisko profesora zwyczajnego.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA



**Uchwała nr 54/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 r.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 59 ust. 5 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie powierzenie obowiązków kierownika IV Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii Wydziału Lekarskiego w Katowicach dr hab. Ryszardowi PORĘBIE.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 55/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 r.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 59 ust. 5 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie powierzenie obowiązków kierownika II Katedry i Kliniki Laryngologii Wydziału Lekarskiego w Zabrze dr hab. Grzegorzowi NAMYSŁOWSKIEMU.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 56/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 r.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 59 ust. 5 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie powierzenie obowiązków kierownika III Katedry i Kliniki Laryngologii Wydziału Lekarskiego w Katowicach dr hab. Magнусowi PAWEŁCZYKOWI.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 57/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 23 września 1992 r.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 7 lit. C Statutu Śląskiej Akademii Medycznej nie wyraża zgody na przystąpienie Śląskiej Akademii Medycznej do Fundacji Krajowej Rady Egzaminów Medycznych.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 58/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 21 ust. 1 i 2 oraz 27 ust. 1 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej:

1. Tworzy z dniem 1 października 1992 r. międzywydziałową jednostkę organizacyjną pod nazwą „Zakład Medycyny Katastrof” zlokalizowaną w Szpitalu Górniczym w Sosnowcu.
2. Ustala, że zadaniem Zakładu Medycyny Katastrof jest prowadzenie zajęć dydaktycznych z przedmiotu „medycyna katastrof” na wszystkich wydziałach akademii oraz realizacja innych zadań wynikających ze Statutu uczelni.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 59/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 59 ust. 5 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie powierzenie obowiązków kierownika Zakładu Medycyny Katastrof doc. dr hab. Henrykowi MAJCHRZAKOWI.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 60/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach akceptuje zamienne Studium Planu zagospodarowania przestrzennego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach-Ligocie, opracowane przez Biuro Studiów i Projektów Służby Zdrowia PROAMED w Warszawie we wrześniu 1992 r.

REKTOR

Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 61/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 55 ust. 3 i 5 pkt. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wybrał Senacką Komisję ds. Rozwoju Akademii w następującym składzie:

1. prof. dr hab. Waldemar JANIEC
2. prof. dr hab. Władysław NASIŁOWSKI
3. prof. dr hab. Edmund ROGALA
4. prof. dr hab. Jacek RZEMPOŁUCH
5. dr n. med. Janusz BURSA

REKTOR

Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 62/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 55 ust. 10, 11 i 12 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wybrał prof. dr hab. Władysława NASIŁOWSKIEGO na przewodniczącego Senackiej Komisji ds. Rozwoju Akademii.

REKTOR

Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 63/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 55 ust. 3 i 5 pkt. 6 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wybrał Doraźną Senacką Komisję Stomatologiczną w następującym składzie:

1. prof. dr hab. Maria BARAŃSKA-GACHOWSKA
2. prof. dr hab. Helena ŁANGOWSKA-ADAMCZYK
3. prof. dr hab. Leszek ILEWICZ
4. prof. dr hab. Bronisław KŁAPTOCZ
5. prof. dr hab. Anna MAKOWSKA
6. prof. dr hab. Agnieszka PISULSKA-OTREMBA
7. prof. dr hab. Bogna POGORZELSKA-STRONCZAK
8. doc. dr hab. Antoni KARASIŃSKI
9. doc. dr hab. Rajmund ORLICKI

Zadaniem Doraźnej Senackiej Komisji Stomatologicznej jest:

1. Określenie potrzeb inwestycyjnych stomatologii w Śląskiej Akademii Medycznej
2. Przygotowanie programu szkolenia podyplomowego w zakresie stomatologii
3. Przygotowanie opinii dla Senatu na temat powołania Podyplomowego Oddziału Stomatologicznego opartego na zasadach komercyjnych.

REKTOR

Władysław PIERZCHAŁA

**Uchwała nr 64/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 55 ust. 3 i 5 pkt. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wybrał Senacką Komisję Budżetową w następującym składzie:

1. prof. dr hab. Andrzej MAŚLANKIEWICZ
2. prof. dr hab. Stanisław NOWAK
3. prof. dr hab. Stefan POJDA
4. prof. dr hab. Krzysztof ZIAJA
5. doc. dr hab. Lech POŁOŃSKI
6. dr hab. n. med. Józef DZIELICKI



7. dr n. med. Janusz BURSA  
8. dr n. med. Marcin BUJAK  
9. student Piotr WĘGRZYN

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

### **Uchwała nr 65/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 55 ust. 10, 11 i 12 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wybrał prof. dr hab. Stefana POJDE na przewodniczącego Senackiej Komisji Budżetowej.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

### **Uchwała nr 66/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 21 października 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej przekazuje Radzie Wydziału Lekarskiego w Katowicach sprawę przekształcenia Instytutu Kardiologii do dalszego załatwienia w trybie przewidzianym w 29 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej.

REKTOR  
Władysław PIERZCHAŁA

### **Uchwała nr 67/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 17 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 1 i art. 86 ust. 1 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) wyraża zgodę na skierowanie wniosku Rektora do Ministra Zdrowia

i Opieki Społecznej o mianowanie prof. dr hab. Andrzeja WAJGTA na stanowisko profesora zwyczajnego.

I Zastępca Rektora  
Michał TENDERA

### **Uchwała nr 68/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej i art. 188 ust. 6 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) pozytywnie opiniuje wniosek dziekana Wydziału Lekarskiego w Katowicach o powołanie doc. dr hab. Krystyny KMIĘCIAK-KOŁADA na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

I Zastępca Rektora  
Michał TENDERA

### **Uchwała nr 69/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 19 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie kandydaturę prof. dr hab. Danuty DZIEKANOWSKIEJ na funkcję kierownika Zakładu Genetyki w Katedrze Biologii i Parazytologii Wydziału Lekarskiego w Katowicach.

I Zastępca Rektora  
Michał TENDERA

### **Uchwała nr 70/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając w oparciu o § 75 ust. 3 i 4 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej określa co następuje:

1. Podstawą przyjęcia na I rok studiów, na wszystkie kierunki będą wyłącznie wyniki konkursowego egzaminu wstępnego.

2. Termin egzaminu będzie jednolity i uzależniony od ustaleń dotyczących centralnego egzaminu testowego.

3. Na wydziały lekarskie i oddział stomatologiczny obowiązuje centralny egzamin testowy z zakresu biologii, fizyki, chemii i języka obcego, którego wynik powiązany jest z limitami przyjęć ustalonymi decyzją Senatu SAM.

4. Na oddział pielęgniarstwa obowiązuje egzamin pisemny organizowany na wydziale, obejmujący anatomię z fizjologią, pielęgniarstwo i język obcy.

5. Na wydział farmaceutyczny i oddział analityki medycznej obowiązuje egzamin pisemny organizowany na wydziale obejmujący chemię, fizykę, biologię i język obcy.

6. Bez egzaminu wstępnego mogą być przyjęci jedynie:  
- na wydziały lekarskie i oddział stomatologiczny oraz wydział farmaceutyczny i oddział analityki medycznej - laureaci pierwszych miejsc ogólnopolskich olimpiad przedmiotowych z biologii, fizyki, chemii i matematyki.  
- na oddział pielęgniarstwa laureaci pierwszych trzech miejsc na olimpiadzie pielęgniarstwa i położnych, - absolwenci posiadający „Międzynarodową maturę”.

7. Ustala się następujące limity przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 1993/94: - wydziały lekarskie 330 osób - oddział stomatologiczny 81 osób - oddział pielęgniarstwa 24 osoby - wydział farmaceutyczny 80 osób - oddział analityki medycznej 40 osób ogółem 555 osób jednocześnie ustalając, że na ostatnie miejsca przyjęta zostanie grupa kandydatów mających tę samą liczbę punktów mieszczącą się jeszcze w całości w limicie przyjęć.

*I Zastępca Rektora  
Michał TENDERA*

### **Uchwała nr 71/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 41 ust. 1 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej powołuje Uczelnianą Komisję Wyborczą w następującym składzie:

1. Prof. dr hab. Antoni DYDUCH
2. Prof. dr hab. Zbigniew GONCIARZ
3. Prof. dr hab. Gerard JONDERKO
4. Prof. dr hab. Stanisław NOWAK

5. Doc. dr hab. Jan DUŁAWA
6. Dr n. praw. Marek LEGIEŃ
7. Mgr Maria KARGOL
8. Lek. med. Jan GŁOWACKI
9. Mgr Jerzy HERMANSON
10. Lek. med. Roman KUŹNIEWICZ
11. Dr n. med. Adam MAŚLANKIEWICZ
12. Dr n. med. Bogdan PINDEL
13. Dr Tadeusz SADOWSKI
14. Mgr Ryszard SEBESTA
15. Dr n. med. Krzysztof SKOWRONEK
16. Dr Leszek SKRZYPEK
17. Dr n. med. Andrzej TYCZYŃSKI
18. Lek. med. Włodzimierz WIERZBA
19. Dr n. med. Marek WRÓBEL
20. Mgr Grzegorz ZIELIŃSKI

*I Zastępca Rektora  
Michał TENDERA*

### **Uchwała nr 72/92**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 55 ust. 3 i 5 pkt. 1 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wybrał Senacką Komisję ds. Rozwoju Kadry Naukowo-Dydaktycznej w następującym składzie:

1. Prof. dr hab. Ryszard BRUS
2. Prof. dr hab. Anna MAKOWSKA
3. Prof. dr hab. Danuta ROGALA-ZAWADA
4. Prof. dr hab. Stefania SZYMANKIEWICZ
5. Prof. dr hab. Jerzy ŻMUDZIŃSKI
6. Doc. dr hab. Paweł LAMPE
7. Doc. dr hab. Lech POŁOŃSKI
8. Dr n. med. Marcin BUJAK
9. Dr n. med. Wacław JEŻ
10. Student Piotr WĘGRZYN

*I Zastępca Rektora  
Michał TENDERA*



**Uchwała nr 73/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 55 ust. 10, 11 i 12 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wybrał prof. dr hab. Danutę ROGALA-ZAWADA na przewodniczącą Senackiej Komisji ds. Rozwoju Kadry Naukowo-Dydaktycznej.

*I Zastępca Rektora*  
Michał TENDERA

**Uchwała nr 74/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 12 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie kandydaturę prof. dr hab. Ryszarda BRUSA na Redaktora Naczelnego czasopisma „Annales Academiae Medicae Silesiensis”.

*I Zastępca Rektora*  
Michał TENDERA

**Uchwała nr 75/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie 12 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej opiniuje pozytywnie kandydaturę dr

n. med. Ewy MAŁECKIEJ-TENDERA na Redaktora Naczelnego czasopisma „Annales Societatis Doctrinae Studentium Academiae Medicae Silesiensis”.

*I Zastępca Rektora*  
Michał TENDERA

**Uchwała nr 76/92**

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 grudnia 1992 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając w oparciu o § 61 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej:

- 1) zmienia termin wypłaty wynagrodzeń nauczycieli akademickich z dnia 1 stycznia 1993 r. na dzień 5 stycznia 1993 r.
- 2) ustala stały termin wypłaty wynagrodzeń nauczycieli akademickich na drugi dzień roboczy każdego miesiąca.

*I Zastępca Rektora*  
Michał TENDERA

**DOKTORAT HONORIS CAUSA**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach uchwałą nr 36 z dnia 17 czerwca 1992 r. nadał tytuł doktora honoris causa Śląskiej Akademii Medycznej:

— prof. Janowi NIELUBOWICZOWI — doktorowi habilitowanemu nauk medycznych, emerytowanemu profesorowi chirurgii Akademii Medycznej w Warszawie.

Uroczystość nadania odbyła się 20 listopada 1992 r.

## III. Z RAD WYDZIAŁÓW

## WYDZIAŁ LEKARSKI W KATOWICACH-DOKTORATY

POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
29 PAŹDZIERNIKA 1992 r.

KŁUCIŃSKI Piotr

*Ocena wybranych czynników odporności komórkowej i humoralnej u osób zatrudnionych przy produkcji pestycydów.*

promotor prof. dr hab. n. med. Danuta Rogala-Zawada

KOŁADA Ireneusz

*Wpływ ketaminy i jej interakcji z morfiną i nalbupiną na stężenie enkefalin w mózgu i rdzeniu kręgowym szczurów.*

promotor prof. dr hab. n. med. Anna Dyaczyńska-Herman

WOLNIAK Beata Grażyna

*Zdrowotne aspekty zanieczyszczenia ekosystemów wodnych na Górnym Śląsku w świetle badań fizykochemicznych wód zbiornika zaporowego w Przemycach i rzeki Przemyśl.*

promotor prof. dr hab. n. przyr. Antoni Deryło

ZANIEWSKI Maciej Mieczysław

*Analiza wpływu wybranych czynników na wczesne wyniki leczenia urazowych uszkodzeń dużych naczyń obręczy kończyny górnej.*

promotor doc. dr hab. n. med. Marek Motyka

POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
19 LISTOPADA 1992 r.

DUKALSKA Maria

*Badanie układu krążenia u dzieci obciążonych skórnymi postaciami sklerodermii.*

promotor prof. dr hab. n. med. Władysław Rokicki

ILLG-LATKO Ewa

*Gospodarka sodowo-potasowa u noworodków w pierwszych trzech dobach życia leczonych oddechem wspomagany (wpływ wielkości stosowanych PEEP lub CPAP).*

promotor prof. dr hab. n. med. Mieczysław Krauze

ŁAPA Piotr Andrzej

*Wady serca u dzieci obciążonych rozszczepem podniebienia pierwotnego I / lub wtórnego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Władysław Rokicki

POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
17 GRUDNIA 1992 r.

CZYŻ Zbigniew Jan

*Ocena przydatności analizy czasowej i częstotliwościowej uśrednionego EKG wysokiego wzmocnienia u chorych po zawale serca i z pierwotną kardiomiopatią przerostową.*

promotor prof. dr hab. n. med. Tadeusz Petelenz

DUNAL Wojciech Tadeusz

*Odległe wyniki leczenia operacyjnego wola Hashimoto.*

promotor dr hab. n. med. Jacek Starzewski

GIL Dariusz Leszek

*Okolodobowy rytm przedsionkowego peptydu natriuretycznego (human-alfa-ANP/99-126) u chorych z przewlekłymi aktywnymi zapaleniami wątroby.*

promotor prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gonciarz

HARTLEB Jacek

*Ocena czynności tarczycy u chorych z przewlekłym aktywnym wirusowym zapaleniem wątroby typu B: wpływ krótkotrwałej kortykoterapii oraz zmiany zachodzącej w okresie serokonwersji w układzie „e”.*

promotor prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gonciarz

HYLA Kajetan

*Ocena wpływu obecności nacieków limfocytarnych w tarczycy na wystąpienie jej niedoczynności u chorych operowanych z powodu wola guzkowego, nietoksycznego.*

promotor dr hab. n. med. Jacek Starzewski

JURECKA-TULEJA Beata

*Stężenie aminoterminalnego peptydu prokolagenu typu III w surowicy chorych z nadczynnością tarczycy.*  
promotor prof. nadzw. dr hab. n. med. Eugeniusz J. Kucharz



ŁOSIK Lidia

*Ewolucja poglądów na automatyzm serca. Przegląd badań od czasów najdawniejszych do zastosowania mikroelektrod wewnątrzkomórkowych.*

promotor prof. dr hab. n. med. Witold Tuganowski

OKOPIEŃ Bogusław

*Wpływ pochodnych dihydropirydyny na kurczliwość mięśni gładkich naczyń szczurów karmionych dietą miążdżycorodną.*

promotor prof. dr hab. n. med. Henryk I. Trzeciak

ŚWIDER Halina

*Wpływ zawodowego narażenia kobiet ciężarnych i ich noworodków na działanie ołowiu oraz na zawartość pierwiastków śladowych cynku, miedzi i magnezu.*

promotor prof. dr hab. n. med. Adam Cekański

MACHNIAK Mariusz

*Immunoglobuliny i białka ostrej fazy u chorych z przewlekłym zapaleniem wątroby typu B: zmiany stężeń związane z serokonwersją w układzie „e”.*

promotor prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gonciarz

WARMUZ Andrzej

*Gospodarka żelazowa u hemodializowanych chorych na przewlekłą niewydolność nerek.*

promotor prof. dr hab. n. med. Franciszek Kokot

#### WYDZIAŁ LEKARSKI W ZABRZU - DOKTORATY

##### POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 29 PAŹDZIERNIKA 1992 r.

JAŻWIŃSKA-KOZUBA Aleksandra

*Ocena czynności nerek u noworodków z niewydolnością oddychania.*

promotor doc. dr hab. n. med. Urszula Godula-Stuglik

JURASZEK-PÓŁTORANOS Katarzyna

*Ocena wyników zespołowego leczenia dzieci z opóźnionymi w wyrzynaniu lub zatrzymanymi siekaczami szczęki.*

promotor prof. dr hab. n. med. Bogna Pogorzelska-Stronczak

SKROND Jan

*Ocena uwarunkowań karmienia piersią przez mieszkanki wsi i wybranego regionu wielkoprzemysłowego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Irena Norska-Borówka

STACHNOWSKA-GOLBA Violetta

*Ocena gospodarki lipidowej u chorych noworodków z uwzględnieniem dojrzałości płodowej.*

promotor doc. dr hab. n. med. Urszula Godula-Stuglik

SZCZERBA Lesław

*Ocena przydatności zespolenia Brauna w trudnym kikucie dwunastnicy oraz zapobieganiu zarzucania żółci do żółtka.*

promotor doc. dr hab. n. med. Antoni Podwiński

WALAS Ryszard

*Ocena skuteczności przezskórnego zmodyfikowanego drenażu pozapalnych torbieli trzustki pod kontrolą ultrasonografii.*

promotor prof. dr hab. n. med. Stanisław Ziarek

##### POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 26 PAŹDZIERNIKA 1992 r.

LANGIER Piotr

*Antygen Ca 125 w surowicy krwi w I trymestrze ciąży prawidłowej oraz w niektórych jej powikłaniach.*

promotor doc. dr hab. n. med. Kazimierz Kamiński

MERCİK Dariusz

*Hamujący wpływ hiperprolaktynemii na powstawanie owrzodzeń błony śluzowej żołądka w czasie stresu u szczurów.*

promotor prof. dr hab. n. med. Zygmunt Stęplewski

MISIOŁEK Maciej

*Ocena zwiężeń górnych dróg oddechowych po częściowych operacjach krtani z powodu raka metodą radiologiczną oraz badaniami wentylacyjnymi.*

promotor prof. dr hab. n. med. Kazimierz Oklek

WIELICKI Zenon

*Wyniki operacyjnego leczenia wrodzonych moczowodów olbrzymich u dzieci.*

promotor prof. dr hab. n. med. Mieczysław Fryczkowski

**POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
17 GRUDNIA 1992 r.****BRUZGIELEWICZ Paweł***Wydzielanie przedstonkowego peptydu natriuretycznego a czynność serca u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek leczonych hemodializami.*

promotor prof. dr hab. n. med. Władysław Grzeszczak

**CIEŚLIK Zbigniew***Niektóre parametry biochemiczne jako wskaźniki rokownicze w przebiegu ostrego zapalenia trzustki u ludzi.*

promotor prof. dr hab. n. med. Stanisław Ziarek

**HATLAPA Andreas***Ocena stanu uzębienia, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u chorych na akromegalię.*

promotor prof. dr hab. n. med. Leszek Ilewicz

**KOWOL-DAMBON Karina***Ocena stanu narządu zucia i potrzeb leczniczych u mieszkańców Domów Opieki Społecznej Zabrze i Opola.*

promotor prof. dr hab. n. med. Leszek Ilewicz

**MOŚCICKA Wioletta***Wpływ blokady receptorów opioidowych naloksonem na czynność osi przysadkowo-tarczycowej u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek.*

promotor prof. dr hab. n. med. Władysław Grzeszczak

**LAZA Jan***Wyniki skojarzonego leczenia zachowawczego pierwotnego odpływu pęcherzowo-moczowodowego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Mieczysław Fryczkowski

**ZAKRZEWSKA-PYSZ Ewa***Stan przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u kobiet z patologicznym przebiegiem ciąży na podstawie badań klinicznych, hormonalnych i cytologicznych.*

promotor prof. dr hab. n. med. Leszek Ilewicz

**WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY W SOSNOWCU - DOKTORATY****POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
19 LISTOPADA 1992 r.****JĘDRZEJOWSKA-SZYPUŁKA Halina***Stany zapalne, a wydzielanie trójjodotyroniny, tyroksyny i tyreotropiny u szczurów.*

promotor prof. dr hab. n. med. Bolesław Gwóźdź

**PAWLICKI Krzysztof***Rytm dobowy poziomu wybranych pierwiastków (Zn, Cu, Ca, Mg) w wątrobie, nerkach i gonadach szczurów w cyklu dobowym i sezonowym.*

promotor prof. dr hab. n. med. Marcin Kamiński

**IV. SPRAWY KADROWE****A. Zmiany na stanowiskach kierowniczych w Katedrach, Klinikach i Zakładach Śląskiej Akademii Medycznej:**

Prof. dr hab. Irena NORSKA-BORÓWKA - od 1 VIII 1992 kierownik I Katedry Pediatrii w Zabrzu

Prof. dr hab. Ryszard ALEKSANDROWICZ - od 16 VIII 1992 p.o. kierownika Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej w Katowicach-Ligocie

Dr Jadwiga BOGUSIAK - od 1 X 1992 p.o. kierownika Zakładu Technologii Środków Leczniczych w Sosnowcu

Dr hab. Grzegorz NAMYSŁOWSKI - od 1 X 1992 p.o. kierownika II Katedry i Kliniki Laryngologii w Zabrzu

Dr Magnus PAWEŁCZYK - od 1 X 1992 p.o. kierownika III Katedry i Kliniki Laryngologii w Katowicach-Ochojcu

Dr hab. Ryszard PORĘBA - od 1 X 1992 p.o. kierownika IV Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii w Tychach

Doc. dr hab. Henryk MAJCHRZAK - od 1 XI 1992 p.o. kierownika Zakładu Medycyny Katastrof w Sosnowcu



**B. Tytuł profesora otrzymali:**

Dr hab. Kazimierz OKLEK - od 1 VII 1992

Dr hab. Bronisław WIECZORKIEWICZ - od 1 X 1992

**C. Powołani na stanowisko profesora zwyczajnego:**

Prof. dr hab. Kazimierz CZYZEWSKI - od 1 IX 1992

Prof. dr hab. Marian DRÓZDZ - od 1 XI 1992

Prof. dr hab. Józef PUDELSKI - od 1 IX 1992

Prof. dr hab. Marcin KAMINSKI - od 1 XI 1992

Prof. dr hab. Edmund ROGALA - od 1 IX 1992

Prof. dr hab. Danuta ROGALA-ZAWADA - od 1 XI 1992

Prof. dr hab. Zbigniew SZCZEPAŃSKI - od 1 IX 1992

**D. Powołani na stanowisko profesora nadzwyczajnego:**

Dr hab. Eugeniusz KUCHARZ - od 1 VII 1992

Prof. dr hab. Kazimierz OKLEK - od 1 VII 1992

**E. Stanowiska adiunktów habilitowanych objęli:**

Dr hab. Grzegorz NAMYSŁOWSKI - od 1 V 1992

Dr hab. Maria WARDAS - od 1 X 1992

Dr hab. Janusz DRZEWIECKI - od 1 VII 1992

Dr hab. Antoni WĘGIEL - od 1 X 1992

Dr hab. Janusz BOHOSIEWICZ - od 1 X 1992

**F. Jubileusze nauczycieli akademickich****Jubileusz 45-lecia**

Prof. dr hab. n. med. Tomira Neumayer-Sawaryn

Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Wencel

Prof. dr hab. n. med. Franciszek Zych

**Jubileusz 40-lecia**

Dr n. med. Alfred Broll

Prof. dr hab. n. med. Zygmunt Górka

Dr hab. n. med. Henryk Grzybek

Dr n. med. Jerzy Kurgan

Prof. dr hab. n. med. Leszek Ilewicz

Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Niebrój

Prof. dr hab. n. med. Irena Norska-Borówka

Prof. dr hab. n. med. Stanisław Scheller

**Jubileusz 35-lecia**

Dr hab. n. med. Danuta Dziekanowska

Prof. n. dr hab. n. med. Zbigniew Gonciarz

Dr n. med. Jan Gruszczyński

Prof. zw. dr hab. n. med. Zbigniew Herman

Dr n. med. Eugenia Jendroszczyk

Dr n. med. Wacław Jeż

Dr hab. n. med. Zofia Kazibutowska-Zarańska

Prof. n. dr hab. n. med. Stefan Kossmann

Dr hab. n. med. Marek Machalski

Dr n. przyr. Genowefa Panek-Feluś

Dr n. med. Włodzimierz Walewski

**Jubileusz 30-lecia**

Dr n. med. Jolanta Kiczka-Wojczuk

Dr hab. n. techn. Andrzej Maślankiewicz

Prof. dr hab. n. med. Marian Pardela

Dr n. med. Ewa Szeruda-Rudzka

Lek. med. Ruta Szlachta

Dr hab. n. med. Antoni Węgiel

**Jubileusz 25-lecia**

Dr n. med. Jan Drugacz

Dr n. med. Barbara Drzewiecka

Dr hab. n. med. Janusz Drzewiecki

Dr n. med. Anna Gadowska-Cicha

Dr n. przyr. Aleksandra Kochańska-Dziur

Dr n. med. Marta Krzysztofowicz-Olszańska

Dr n. chem. Wacława Sołtysek-Marcin

Doc. dr hab. n. med. Andrzej Szymański

Dr hab. n. med. Konstanty Ślusarczyk

Doc. dr hab. n. med. Jan Tomala

Dr n. przyr. Andrzej Wiczkowski

Dr n. med. Andrzej Życiński

**Jubileusz 20-lecia**

Lek. med. Barbara Baranowska-Gania

Dr n. przyr. Grażyna Bieniek

Dr n. przyr. Jolanta Ciarkowska

Dr n. med. Ewa Ćmok-Urbancik

Dr n. med. Andrzej Gina

Doc. dr hab. n. med. Urszula Godula-Stuglik

Dr n. med. Marek Habelak  
Dr n. med. Franciszek Hadasik  
Dr n. med. Ewa Kozarska-Samek  
Dr n. med. Jerzy Kozielski  
Dr n. med. Andrzej Kozłowski  
Dr n. med. Andrzej Krzywiecki  
Dr n. med. Halina Książek-Bąk  
Dr n. chem. Zenona Kusa  
Dr n. fiz. Rafał Kuśka  
Doc. dr hab. n. med. Paweł Lampe  
Dr n. med. Jadwiga Lisiewicz-Dyduch  
Dr n. med. Ewa Małecka-Tendera  
Dr n. med. Krystyna Olech-Jedlikowska  
Doc. dr hab. n. przyr. Jerzy Pacha  
Dr n. med. Władysław Pluta

Dr n. med. Anna Polońska  
Doc. dr hab. n. med. Lech Poloński  
Dr n. przyr. Maria Pytlik  
Lek. med. Halina Skiba-Werbowska  
Mgr Elżbieta Setman  
Dr n. med. Róża Ślusarczyk  
Dr n. farm. Barbara Syrek  
Dr n. med. Jolanta Szustak  
Prof. dr hab. n. med. Michał Tendera  
Dr n. med. Janina Walczyńska  
Dr n. chem. Lidia Warzecha  
Dr n. przyr. Ludmiła Węglarz  
Mgr Danuta Wieczorek  
Dr n. med. Marek Wróbel  
Dr n. przyr. Maria Zientara

#### G. Jubileusze pracowników nie będących nauczycielami akademickimi

##### Jubileusz 45-lecia

Elżbieta Grzegorek  
Bolesław Majcher  
Mieczysława Szymonek  
Ginter Wiśniewski  
Kazimiera Zajac

##### Jubileusz 40-lecia

Cecylia Czaicka  
dr Helena Koźlicka-Gajdzińska  
Marianna Olszewska  
Józef Sprusiński  
Stefania Wycislik

##### Jubileusz 35-lecia

Józef Kobędza  
Ewald Kosmol  
Małgorzata Kula  
Henryk Miś  
Łucja Motyl

##### Jubileusz 30-lecia

Ewa Gąsiorowska  
Helena Karkus  
Jadwiga Krężel  
Danuta Kuźnik  
Aleksandra Makula  
Adam Nowiński  
mgr Joanna Pacoń  
Elżbieta Pelka  
Stanisław Stanek  
Stanisława Szmajdzińska  
Halina Wałkiewicz  
Krystyna Żukowska

##### Jubileusz 25-lecia

Teresa Abramczyk  
Edyta Adamczyk  
Dorota Badura  
mgr Jadwiga Barcik  
Czesława Bialik  
Maria Dyszak  
Zenona Figura  
mgr Danuta Fyda  
mgr Czesław Garczarezyk  
Krystyna Gęgotek  
Krystyna Gruener  
Marianna Herczak  
Lucyna Iwańczuk  
Jolanta Jeżak  
mgr Urszula Kolin  
Eryka Misera  
Renata Oświęcimska  
Zygmunt Piech  
Barbara Pieczaba  
Janina Świerklańska  
Gertruda Wójcicka

##### Jubileusz 20-lecia

Henryka Biedruń  
Irena Bielecka  
Lidia Błaszczok  
Waleria Boryczka  
Antonina Celejewska  
Lidia Chrobok  
Leokadia Cichoń  
mgr Ewa Czech  
Jadwiga Dunikowska  
Bogumiła Jelonek  
Barbara Katarzyńska  
Danuta Kopyra



Danuta Krawczyk  
mgr Halina Krzysik  
Zofia Kuna  
Bogumiła Kuryło  
Maria Lipowicz  
mgr Bożena Maniak-Siess  
Lucyna Mleczko

Jadwiga Nawrocka  
Teresa Prabucka  
Iwona Prośniak  
mgr Joanna Sarat  
Janina Sobesto  
Jolanta Szopa  
Urszula Warszawska

## II. Nagrody za całokształt pracy zawodowej w 1992 r.

### Nauczyciele akademicki.

I. Nagrody Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej  
(Ogólna kwota nagród MZiOS = 255,6 mln zł.)

Na wniosek JM Rektora ŚAM W. Pierzchały, stosownie do Zarządzenia Nr 2 Ministra Edukacji Narodowej z 21 II 1991, nagrody Ministra Zdrowia i OS otrzymali:

#### A. Nagrody indywidualne:

- |  |                |
|--|----------------|
| 1. Prof. Antoni Dyduch                         | - 21.200.000,- |
| 2. Prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Kucharz     | - 17.000.000,- |
| 3. Doc. dr hab. n. med. Danuta Sońta-Jakimczyk | - 8.000.000,-  |
| 4. Dr n. med. Maria Sroczyńska                 | - 8.000.000,-  |

#### B. Nagrody zespołowe:

- |   |              |
|---|--------------|
| 1. Prof. dr hab. n. med. Anna Dyaczyńska-Herman | 13.250.000,- |
| Prof. dr hab. n. med. Zbigniew S. Herman        | 13.250.000,- |
| 2. Prof. dr hab. n. med. Zbigniew S. Herman     | 7.632.000,-  |
| Doc. dr hab. n. med. Krystyna Kmiecik-Kołada    | 7.632.000,-  |
| Dr n. farm. Małgorzata Huzarska                 | 6.784.000,-  |
| Dr n. przyr. Jan Kowalski                       | 6.784.000,-  |
| Dr n. przyr. Ewa Obuchowicz                     | 6.784.000,-  |
| Dr n. med. Zdzisław Stachura                    | 6.784.000,-  |
| 3. Prof. dr hab. n. med. Franciszek Kokot       | 14.310.000,- |
| Dr hab. n. med. Andrzej Więcek                  | 14.310.000,- |
| Dr n. med. Mariusz Klin                         | 3.180.000,-  |
| 4. Prof. dr hab. n. med. Adam Szkodny           | 8.480.000,-  |
| Dr n. med. Andrzej Prajsner                     | 8.480.000,-  |
| Lek. med. Andrzej Noga                          | 8.480.000,-  |
| Lek. med. Grzegorz Szkodny                      | 8.480.000,-  |
| Dr n. med. Wojciech Szewczyk                    | 8.480.000,-  |

- |  |              |
|--|--------------|
| 5. Prof. dr hab. n. med. Barbara Buntner | 7.950.000,-  |
| Dr n. med. Krystyna Żwirski-Korczala     | 7.950.000,-  |
| Dr n. przyr. Zofia Ostrowska             | 7.950.000,-  |
| Dr n. med. Bartosz Książewski            | 7.950.000,-  |
| 6. Prof. dr hab. n. med. Marian Drózd    | 10.600.000,- |
| Dr n. med. Jan Gmiński                   | 15.900.000,- |

#### II. Nagrody Rektorskie (Ogólna kwota nagród rektorskich = 771,4 mln zł.)

Senacka Komisja ds. Nagród dla nauczycieli akademickich w składzie:

1. Prof. Tadeusz Wilczok - przewodniczący
2. Prof. Zbigniew Gonciarz - członek
3. Prof. Zbigniew Herman
4. Prof. Danuta Rogala-Zawada
5. Prof. Jerzy Żmudziński
6. Doc. dr hab. Lech Poloński

postanowiła rozdzielić fundusz nagród przyznany przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej do dyspozycji Pana Rektora w wysokości 771,4 mln zł. następująco:

1. Fundusz rozdzielić równo na nagrody naukowe i dydaktyczne.
2. Przy kwalifikacji wniosków w zakresie osiągnięć naukowych brać pod uwagę te prace, które zostały opublikowane w czasopiśmie zagranicznych i uzyskały pozytywną opinię recenzenta.
3. Fundusz nagród w zakresie osiągnięć dydaktycznych rozdzielić proporcjonalnie do liczby zatrudnionych nauczycieli akademickich na poszczególnych wydziałach.
4. Przy kwalifikacji wniosków w zakresie osiągnięć dydaktycznych brać pod uwagę konkretne osiągnięcia tzn. skrypt, pomoce dydaktyczne itp.

W roku akademickim 1991/1992 przyznaje się nagrody rektorskie I i II stopnia. Wysokość nagród ustala się przy zastosowaniu mnożnika maksymalnej stawki miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego na stanowisku profesora zwyczajnego, obowiązującego na dzień 30 czerwca roku, w którym przyznane zostają nagrody. Wysokość nagrody ustaloną wg zasad określonych, zaokrągla się do pełnej kwoty 100 tys. W 1992 roku stawka ta wynosi 5.300.000,- zł.

W tej sytuacji ustala się następującą wysokość nagród:

Nagrody indywidualne:			
I stopnia	= 2 stawkom	10.600.000,-	
II stopnia	= 1 stawce	5.300.000,-	
Nagrody zespołowe:			
I stopnia	= do 4 krotnej stawki 10.600.000,-		
	do 21.200.000,-		
II stopnia	= do 3 krotnej stawki 5.300.000,-		
	do 15.900.000,-		

Wszystkie wyróżnione prace doktorskie należy nagrodzić z Uczelnianego Funduszu Nagród (zgodnie z regulaminem).

Ostateczne rozliczenie funduszu nagród:

nagrody naukowe: 385,7 mln zł

nagrody dydaktyczne:

- WL Katowice	136,0 mln zł
- WL Zabrze	121,6 mln zł
- W Farm.	105,5 mln zł
- Jedn. Pozawydział.	22,6 mln zł
<b>Razem</b>	<b>771,4 mln zł</b>

1. Nagrody rektorskie za działalność naukową w roku akademickim 1991/1992

a) z Wydziału Lekarskiego w Katowicach otrzymało łącznie 31 osób w tym:

indywidualne: I stopnia	- 1 osoba
II stopnia	- 1 osoba
zespołowe: I stopnia	- 5 zespołów (15 osób)
II stopnia	- 5 zespołów (14 osób)

b) z Wydziału Lekarskiego w Zabrze otrzymało łącznie 33 osoby w tym:

indywidualne: I stopnia	- 1 osoba
zespołowe: I stopnia	- 5 zespołów (25 osób)
II stopnia	- 1 zespół (7 osób)

c) z Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu otrzymało łącznie 20 osób w tym:

indywidualne: II stopnia	- 1 osoba
zespołowe: I stopnia	- 3 zespoły (12 osób)
II stopnia	- 2 zespoły (7 osób)

Za działalność naukową przyznano nagrody łącznie w kwocie: 385,7 mln zł.

2. Nagrody rektorskie za działalność dydaktyczną w roku akademickim 1991/1992

a) z Wydziału Lekarskiego w Katowicach otrzymało łącznie 30 osób w tym:

indywidualne: I stopnia	- 7 osób
II stopnia	- 6 osób
zespołowe: II stopnia	- 6 zespołów (17 osób)

b) z Wydziału Lekarskiego w Zabrze otrzymało łącznie 26 osób w tym:

indywidualne: I stopnia	- 2 osoby
II stopnia	- 11 osób
zespołowe: I stopnia	- 1 zespół (3 osoby)
II stopnia	- 2 zespoły (10 osób)

c) z Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu otrzymało łącznie 16 osób w tym: i

indywidualne: I stopnia	- 4 osoby
II stopnia	- 9 osób
zespołowe: I stopnia	- 1 zespół (2 osoby)
II stopnia	- 1 zespół (1 osoba)

d) z jednostek pozawydziałowych otrzymało łącznie 6 osób w tym:

indywidualne:	- 2 osoby
zespołowe:	- 1 zespół (4 osoby)

3. Pozostałe grupy zawodowe.

Ogółem na nagrody przeznaczono 302.850.000,- Rozdziału nagród dokonali kierownicy jednostek organizacyjnych.

W grupie pracowników:

- inżynierjno-technicznych  
nagrodzono 375 osób na kwotę 98.800.000,-



- informatyki 4 osoby na kwotę 1.200.000,-  
 - biblioteki 44 osoby na kwotę 15.450.000,-  
 - administracji 246 osób na kwotę 79.800.000,-

- obsługi 535 osób na kwotę 107.600.000,-

Nagrody wypłacono 30 XI 1992

### I. Konkursy

W lipcu 1992 Śląska Akademia Medyczna ogłosiła konkurs na stanowisko asystenta w następujących Katedrach i Zakładach:

III Katedra i Klinika Pediatrii  
 Katedra i Klinika Nefrologii  
 Katedra i Zakład Biochemii i Chemii  
 Zakład Higieny i Epidemiologii  
 Katedra i Zakład Farmakologii  
 Zakład Farmakologii  
 Katedra i Zakład Chemii Klinicznej i Diagnostyki  
 Laboratoryjnej

Zakład Farmakognozji  
 Katedra i Zakład Bromatologii  
 Katedra i Zakład Chemii i Analizy Leków  
 Katedra i Zakład Chemii Organicznej  
 Katedra i Zakład Fizjologii  
 Katedra i Zakład Medycyny Sądowej  
 II Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Komisja konkursowa zebrała się we wrześniu 1992. Wszystkie wakujące etaty w wyżej wymienionych Katedrach i Zakładach zostały obsadzone.

### J. Wykaz nauczycieli akademickich zwolnionych w okresie od 1 VII - 31 XII 1992:

Prof. dr hab. n. med. Adam Cekański - kierownik IV Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii w Tychach - emerytura 30 IX 1992

Prof. dr hab. n. med. Ewa Kardaszewicz - profesor w I Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych w Katowicach - emerytura 30 IX 1992

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Łępkowski - kierownik III Katedry i Kliniki Laryngologii w Katowicach-Ochojcu - emerytura 30 IX 1992

Prof. dr hab. n. med. Kazimierz Szymczyk - kierownik II Katedry i Kliniki Laryngologii w Zabrze - emerytura 30 IX 1992

Dr n. farm. Romana Winter - adiunkt w Katedrze i Zakładzie Biochemii w Zabrze-Rokitnicy - emerytura 31 XII 1992

Prof. dr Klaudiusz Ciubra - niepełnozatrudniony - umowa wygasła 30 IX 1992

### K. Zmarli

**CHORAŹY Wiesław Mieczysław** (1919-1992), farmaceuta analityk, bromatolog, doc. ŚAM. Ur. 20 VII w Sanoku, syn Piotra, urzędnika, i Antoniny z Gołkowskich. Po ukończeniu szkoły powszechnej w Oświęcimiu uczęszczał do gimnazjum w Krakowie. Szkołę średnią ukończył w Mielcu w 1938 r. i po egzaminie konkursowym rozpoczął studia na Wydz. Lekarskim UJ. Po wybuchu wojny wrócił do Mielca, gdzie pracował na kolei. Po wojnie podjął studia na Wydz. Farmaceutycznym UJ i ukończył w 1949 r., otrzymując dyplom mgra farm. W 1949

r. przeniósł się z rodziną do Katowic, podjął pracę w Laboratorium Analitycznym Izby Aptekarskiej, które zorganizował od podstaw na użytek aptekarstwa śląskiego przy współpracy mgra Wacława Pawłasa - st. asystenta Wydz. Farmaceutycznego w Krakowie. W pierwszym okresie pracy zawodowej przeprowadzał identyfikację leków i surowców leczniczych, pochodzących z aptek zniszczonych w czasie wojny. Na zlecenie prokuratury wojewódzkiej badał chemikalia niewiadomego pochodzenia, odnajdywane na dawnych terenach przygranicz-

nych, jak i produkty spożywcze z terenu Śląska o krótkim okresie ważności, eksportowane do państw Europy Zachodniej. Jako pracownik Izby Aptekarskiej przeprowadzał również kontrolne wizyty aptek. Upaństwowienie aptek w grudniu 1950 wpłynęło na zmianę charakteru pracy Ch. W l. 1951–54 pracował kolejno w Aptece Ubezpieczalni Społecznej w Chorzowie, w Aptekach nr 57 i 140 w Katowicach oraz w Aptece PKP w Katowicach. W l. 1955 – 1956 kierował Laboratorium Analitycznym Podhurtowni Odczynników w Katowicach. W styczniu 1957 objął kierownictwo apteki w Siemianowicach Śl., którą prowadził do maja 1958. Jednocześnie wykładał w Liceum Felezer-skim (1951–58), następnie w Szkole Pielęgniarskiej w Katowicach oraz w Państw. Szkole Medycznej (Pomaturalne Technikum Farmaceutyczne) w l. 1957–69. W maju 1958, po wygraniu konkursu amerykańskiej firmy farmaceutycznej „Pfizer”, podjął pracę w Ośrodku Informacyjno-Naukowym Zakładów Pfizer w Warszawie. Po reorganizacji Ośrodka i przejęciu go przez MHZ, od 1 VI 1964 rozpoczął pracę w Laboratorium Analitycznym I Kliniki Chorób Wewnętrznych ŚAM; prowadził również zajęcia w Zakładzie Farmakologii w Rokietnicy. W 1964 r. uzyskał doktorat z farmacji na AM w Krakowie, na podstawie rozprawy *Działanie chloropropamidu na mięśnie gładkie*, przygotowanej w Zakładzie Farmakologii ŚAM pod kier. prof. Tadeusza Chruściela. W l. 1965–72 pracował w GIG, w Laboratorium Zagrożeń Środowiskowych Zakładu Naukowo-Badawczego ds. Ochrony Zdrowia Górników (od 1968 r. – kierownik). 1 I 1973, na wniosek rektora ŚAM został zatrudniony na Wydz. Farmaceutycznym ŚAM na stanowisku doc. kontr., jako kierownik Zakładu Chemii Żywności i Żywności, późniejszej Katedry i Zakładu Bromatologii. W l. 1975–81 pracował w niepełnym wymiarze godzin w Instytucie Obrotu Towarowego i Usług Akademii Ekonomicznej w Katowicach, prowadząc ćwiczenia i wykłady z zakresu nauki o żywieniu. Stopień dra hab. otrzymał 5 XII 1983 na podstawie rozprawy *Wykorzystanie wybranych naturalnie zmineralizowanych wód dołowych kopalń Górnos Śląskiego Zagłębia Węglowego do celów profilaktyki leczniczej*. W l. 1984–87 pełnił obowiązki

prodziekana, a w l. 1987–89 dziekana Wydz. Farmaceutycznego ŚAM. Działalność naukowo-badawcza Ch. koncentrowała się na ochronie zdrowia w warunkach skażonego środowiska wielkoprzemysłowego, głównie na żywieniu robotników i dzieci Górnos Śląskiego Okręgu Przemysłowego, czego efektem są prace wykonywane dla przemysłu górniczego, hutniczego i spożywczego. Opracował i przygotował do produkcji środek leczniczy przeciwko grzybiczy międzypalcowej stóp, często występującej u górników. Jest autorem 65 opublikowanych artykułów i 41 referatów wygłoszonych na kongresach, sympozjach i zjazdach naukowych. Od 1988 r. należał do zesp. red. „Magn. Res.”. Aktywnie działał w towarzystwach naukowych, m.in. był współzałożycielem Śląskiego Oddz. Pol. Tow. Farmaceutycznego w Katowicach, w którym w l. 1958–65 pełnił funkcję przewodn., czł. Śląskiego Oddz. Pol. Tow. Farmakologicznego, współzałożycielem i wiceprzewodn. Śląsko-Krakowskiego Oddz. Pol. Tow. Nauk Żywnościowych z siedzibą w Krakowie, czł. Komitetu Żywnienia Człowieka PAN. Z ramienia Pol. Tow. Nauk Żywnościowych uczestniczył w kongresach i konferencjach międzynarodowych w Sztokholmie, Amsterdamie, Stuttgarcie, Budapeszcie, Moskwie, Doniecku, Pradze, Weimarze. W 1986 r. został powołany przez wojewodę katowickiego w skład Kolegium ds. Ekologii. Od 1981 r. był czł. Rady Programowej WODKM, wykładowcą i współorganizatorem kursów podyplomowych dla farmaceutów, a także czł. Komisji Egzaminacyjnej Farmacji Społecznej na I st. specjalizacji w Katowicach i Bielsku-Białej. Odznaczony m.in.: Krzyżem Kawalerskim OOP, Złotym Krzyżem Zasługi, Odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, Srebrną Odznaką Racjonalizatora Produkcji, Medalem im. J. Śniadeckiego, Złotą Odznaką „Za Zasługi dla Ochrony Środowiska i Gospodarki Narodowej”. ZG Pol. Tow. Farmaceutycznego przyznał Ch. Medal im. I. Łukasiewicza. Dn. 1X 1989 przeszedł na emeryturę. Żonaty od 1943 r. z Janiną Krystyną Dziadyk, miał dwoje dzieci: syna Marka - lekarza i córkę Agatę - mgra farm. i mgra inż. ogrodnictwa. Zmarł 6 VIII 1992 w Katowicach, pochowany na cmentarzu w Straconce (Bielsko-Biała).



**KUSKA Jadwiga** (1919), lekarz chorób wewnętrznych, nefrolog, prof. ŚAM. Ur. 11 X w Babcach, pow. raciborski, w rodzinie Józefa Klimy, rolnika, i Marii z d. Kotula. Po ukończeniu szkoły powszechnej w Babcach pracowała w gospodarstwie rolnym rodziców. W 1941 r. wyszła za mąż za Franciszka Kusę, rolnika z Babc. Po roku owdowiała, ale do 1945 r. pracowała w gospodarstwie rolnym swego teścia. Na przełomie 1945–46 r. ukończyła jednoroczny kurs handlowy zorganizowany przez Izbę Przemysłowo-Handlową w Katowicach i 10 IX 1946 rozpoczęła pracę zawodową w charakterze księgowej, w Spółdzielni Spożywców „Społem” w Zabrze. Jednocześnie podjęła naukę w Państw. Liceum Ogólnokształcącym dla Pracujących w Zabrzu, które ukończyła z wyróżnieniem w 1953 r. Następnie rozpoczęła studia medyczne na Wydz. Lekarskim ŚAM, utrzymując się tylko ze stypendium i pracy w czasie wakacji. Dyplom lekarza, z wyróżnieniem, uzyskała 19 IX 1959 i podjęła pracę w Woj. Przychodni Endokrynologicznej w Zabrzu. Z dn. 8 I 1960 rozpoczęła wolontariat w III Klinice Chorób Wewnętrznych w Bytomiu, przeniesionej w późniejszych latach do Katowic jako II Klinika Chorób Wewnętrznych, z której powstały kliniki: Gastroenterologii, Kardiologii i Nefrologii. Tutaj przechodziła kolejne szczeble kariery akademickiej, od asystenta począwszy do prof. zw. Od 1964 r. pracowała jednocześnie w Ośrodku Dializy Pozaustrojowej. Była współorganizatorką i kier. od 1978 r. Oddz. Dializ, funkcjonującego przy Klinice Nefrologii w Katowicach. W dn. 12 X 1966 na podstawie dysertacji *Gammaglutamylotranspeptydaza w żółci* (1966), wykonanej pod kier. prof. Kornela Gibińskiego, uzyskała na Wydz. Lekarskim ŚAM st. dra med. T.r. uzyskała specjalizację II st. z chorób wewnętrznych. W dn. 21 II 1973 habilitowała się również na Wydz. Lekarskim ŚAM, uzyskując 25 II 1974 zatwierdzenie st. dra hab. Z dn. 1 IX 1975 powołana została na stanowisko doc. w ŚAM. T.r., z chwilą powołania Kliniki Nefrologii, objęła funkcję z-cy kier. Tytuł naukowy prof. nadzw. uzyskała 1 II 1985, a zw. 9

VI 1989. Działalność naukowo-badawcza K. koncentrowała się na: wyprodukowaniu wysoko wartościowej surowicy antyinsulinowej oraz surowic skierowanych przeciwko parathormonowi; badaniach nad układem endokrynologicznym u chorych z ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek; badaniach wartości diagnostycznej oznaczania aktywności reninowej osocza w różnych formach nadeisnienia tętniczego oraz na wykazaniu wpływu środowiska na aktywność reninową osocza; badaniach nad zachowaniem się gamma-glutamylotranspeptydazy i wartością diagnostyczną oznaczania tego enzymu w chorobach wątroby, dróg żółciowych i trzustki; badaniach nad mechanizmami wydzielania żółci u człowieka. Ma K. bogaty dorobek naukowy. Jest autorką 51 artykułów, w tym 18 zamieszczonych w czasopiśmie zagranicznych, oraz współautorką 159, w tym 67 wydrukowanych za granicą. Jest też współautorką podręczników: *O równowadze kwasowo-zasadowej w stanach fizjologii i patologii człowieka* (1968) oraz *Choroby wątroby i dróg żółciowych* (pod red. R. Brzozowskiego) (1984). K. działała w wielu tow. naukowych, krajowych i zagranicznych. Była czł. European Dialysis and Transplant Association, International Society for Artificial Organs, Pol. Tow. Lekarskiego, Tow. Internistów Pol. (sekretarz Oddz. Śląskiego w l. 1968–71, czł. zarz. Sekcji Gastroenterologii i Przemiany Materii w l. 1971–73, sekretarz Sekcji Nefrologii w l. 1974–76), Pol. Tow. Nefrologicznego (przewodn. Oddz. Śląskiego), Pol. Tow. Gastroenterologicznego, Tow. Rozwoju Ziemi Zachodnich. Jest laureatką wielu nagród, m.in.: nagrody Tow. Internistów Pol. I st. (1966), II st. (1975), nagrody PAN (1968, zespołowa), (1972, zespołowa), nagrody resortu zdrowia (1973, 1983). Odznaczona m.in.: Krzyżem Kawalerskim OOP, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, uhonorowana tytułem „Zasłużony Nauczyciel PRL”. Z dn. 1 X 1990 przeszła na emeryturę. Zmarła 24 X 1992, pochowana w Babcach k. Raciborza.

dr Alfred Puzio

**SIERON Gerard Stanisław** (1927–1992), lekarz ginekolog, położnik, prof. ŚAM. Ur. 26 V 1927 w Kończycach (dzisiaj dzielnica Zabrze) jako syn górnika i powstańca śląskiego Alfonsa Sieronia

i Gertrudy z d. Opiela. Szkołę powszechną ukończył w 1941 r. Od VII 1941 do I 1945 pracował jako robotnik w Hucie Szkła w Zabrzu. Przez krótki okres czasu (30 I - 30 VIII 1945) pracował w Milicji

Obywatelskiej. W marcu 1945 rozpoczął naukę w Państw. Gimnazjum i Liceum w Wirku. W 1946 r. ojciec uległ śmiertelnemu wypadkowi, a w sześć tygodni później zmarła matka. Ponieważ był najstarszy z dziewięciorga rodzeństwa, podjął pracę w kopalni jako ładowacz dołowy, by zapewnić utrzymanie młodszemu rodzeństwu. Jednocześnie kontynuował naukę w Państwowym Gimnazjum i Liceum dla Dorosłych (2 XI 1946 - 5 II 1949). Świadectwo dojrzałości uzyskał w październiku 1948 i w tym samym miesiącu został przyjęty na Wydz. Lekarski ŚAM. Dyplom lekarza uzyskał 6 X 1953 w ŚAM. Od trzeciego roku studiów pracował na stanowisku mł. asystenta w Katedrze i Zakładzie Fizjologii ŚAM pod kier. prof. Br. Zawadzkiego. 1 IX 1953 podjął pracę na stanowisku asystenta w I Klinice Położnictwa i Chorób Kobietych ŚAM w której pracował do 1992 r. Jednocześnie był zatrudniony w pełnym wymiarze godzin w ZOZ w Zabrze na stanowisku kier. Przychodni Rejonowej nr 11 (1 VII 1953 - 14 VII 1955). W 1956 otrzymał I, a w 1958 II st. specjalizacji z zakresu położnictwa i chorób kobiecych. Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego ŚAM z 25 X 1961, uzyskał st. naukowy dra med. na podstawie rozprawy *Próby regulacji poziomu żelaza w surowicy krwi za pomocą pochodnych fenotiazyny w przypadkach zagrażających poronieniom*, wykonanej pod kier. prof. Wojciecha Starzewskiego. W 1962 r. awansował na stanowisko adiunkta w I Klinice Położnictwa i Chorób Kobietych. Rada Wydz. Lekarskiego ŚAM uchwałą z 22 XI 1972 nadała mu st. naukowy dra hab. na podstawie oceny ogólnego dorobku naukowego i przedłożonej rozprawy habilitacyjnej *Badania nad wydalaniem niektórych hormonów i stanem morfochemicznym jajników u kobiet z mięśniakami ma-*

*cicy*. CKK do spraw Kadr Naukowych przy Prezesie Rady Ministrów 23 VI 1975 zatwierdziła uchwałę Rady Wydz. a 1 VI 1976 minister zdrowia powołał S. na stanowisko doc. w ŚAM. 16 IX 1974 dr S. został przeniesiony z I Kliniki Położnictwa i Chorób Kobietych do II Kliniki Położnictwa i Ginekologii w Katowicach-Ligocie. 9 X 1979, w związku ze zmianami w Instytucie Ginekologii i Położnictwa przeniesiony został do I Kliniki Perinatologii i Położnictwa w Katowicach-Ligocie. W okresie 20 III 1983 - 31 VIII 1990 był detaszowany do Zakładu Pielęgniarstwa Klinicznego na Wydz. Pielęgniarstwa ŚAM. 17 IV 1990 otrzymał tytuł naukowy prof. nadzw. i 1 IV t.r. został mianowany prof. ŚAM. Przedmiotem badań i zainteresowań naukowych prof. Sieronia były: wpływ pracy zawodowej na przebieg ciąży oraz statykę narządu rodniczego; mechanizmy krzepnięcia krwi podczas ciąży, porodu i porodu; diagnostyka i leczenie ciąży wysokiego ryzyka; przydatność largaktylu w położnictwie i ginekologii; mechanizmy niedokrwistości ciążowej; badania histochemiczne łożyska; etiopatogeneza mięśniaków macicy. Jest autorem ponad 60 artykułów, w tym 5 w języku angielskim i 2 w języku niemieckim. Był czł. Pol. Tow. Ginekologicznego, Pol. Tow. Lekarskiego, Pol. Tow. Endokrynologicznego. Za osiągnięcia naukowe otrzymał zespołową nagrodę I st. ministra zdrowia i opieki społecznej (1964) oraz nagrody II i III st. rektora ŚAM. Odznaczony Krzyżem Kawalerskim OOP, Złotym Krzyżem Zasługi, Złotą Odznaką „Założony w rozwoju woj. katowickiego”. Żonaty od 1951 r. z Małgorzatą Noblik, miał dwie córki lekarki: Bogusławę i Halinę. Zmarł 4 X 1992. Pochowany w Zabrzu na cmentarzu św. Anny.

dr Alfred Puzio

Dnia 2 X 1992 zmarł **Andrzej Czerniakow**, st. technik w Katedrze i zakładzie Anatomii Prawidłowej w Katowicach-Ligocie.

#### L. Inne

W dniu 7 IX 1992 weszła w życie Ustawa o zmianie ustawy o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 1992 r., nr 63, poz. 314), w której art. 95 ust. 2, pkt 1 otrzymał brzmienie: stosunek pracy z mianowanym nauczycielem akademickim wygasa z końcem roku akademickiego, w

którym nauczyciel akademicki ukończył 65 lat życia, jeżeli okres zatrudnienia umożliwia nabycie prawa do emerytury, jeżeli z ukończeniem 65 lat życia nauczyciel akademicki nie nabył prawa do emerytury, wygaśnięcie stosunku pracy następuje z końcem roku akademickiego



go, w którym nabył to prawo lub w którym ukończył 70 lat życia. Punkt ten nie dotyczy nauczycieli akademickich zatrudnionych na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego.

Dział Spraw Pracowniczych informuje, że na podstawie art. 9 pkt 12 ustawy z dn. 20 VI 1992 o uprawnieniach do bezpłatnych i ulgowych przejazdów środkami publicznymi transportu zbiorowego (Dz. U. Nr 54 z dn. 15 VII 1992 poz. 254) z dniem 1 I 1993

- współmałżonkowie nauczycieli akademickich tracą prawo do korzystania z 50% ulgi w opłatach za przejazdy kolejną

- nauczyciele akademicy są uprawnieni do 50% przy przejazdach w pociągach osobowych.

Minister Transportu i Gospodarki Morskiej określi w drodze rozporządzenia rodzaj dokumentu, poświadczającego uprawnienia do korzystania z bezpłatnych i ulgowych przejazdów,

- pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi tracą prawo do korzystania z 50% ulgi w opłatach za przejazdy kolejną.

## V. KONFERENCJE, SYMPOZJA, ZJAZDY NAUKOWE

### Nowy Zarząd Główny Towarzystwa Internistów Polskich.

W dniu 17 września 1992 r. Walne Zebranie Delegatów Oddziałów Towarzystwa Internistów Polskich obradujące w Opolu wybrało nowy Zarząd Główny TIP. Funkcję Prezesa Zarządu Głównego objął prof. zw. dr hab. n. med. Gerard Jonderko - kierownik IV Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych Śląskiej Akademii Medycznej. Zgodnie ze statutem siedzibą Zarządu Głównego w latach 1992-1995 będą Tychy. Sekretarzem Zarządu został prof. dr hab. n. med. Eugeniusz J. Kucharz a skarbnikiem dr n. med. Czesław Marcisz - obaj pracujący w IV Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych Śląskiej Akademii Medycznej. W skład Zarządu weszli wiceprezysi: prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Szmatoch (Szczecin) i prof. dr hab. n. med. Jacek Dubiel (Kraków) oraz 7 członków reprezentujących wiodące ośrodki interny polskiej.

Towarzystwo Internistów Polskich jest największym specjalistycznym towarzystwem medycznym. Powstało w 1909 r. jako drugie medyczne towarzystwo naukowe

na ziemiach polskich. Obecnie liczy blisko 6 tys. członków skupionych w 20 oddziałach terenowych i pracujących w 12 sekcjach specjalistycznych obejmujących wszystkie specjalności wchodzące w skład medycyny wewnętrznej oraz takie zagadnienia, jak, przykładowo, cybernetyka medyczna czy nazewnictwo lekarskie. Towarzystwo Internistów Polskich reprezentujące internę polską stawia sobie za cel rozwijanie i wdrażanie do praktyki postępów medycyny wewnętrznej przy zachowaniu holistycznego ujmowania zdrowia człowieka, co jest szczególnie istotne w okresie pogłębiającego się rozdrobnienia wąskich specjalności lekarskich.

Aktualny adres Zarządu Głównego TIP: IV Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych Śląskiej Akademii Medycznej, ul. Engelsa 102, 43-100 Tychy, telefon: 27-60-71 wewn. 215; telex 315559 wszsp pl. Sekretarz Zarządu Głównego

*Prof. Eugeniusz Józef Kucharz*

### W pierwszym kwartale 1993 roku odbędą się następujące imprezy Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej:

1. W dniach od 25 do 26 marca br. Polskie Towarzystwo Gerontologiczne organizuje w Warszawie pod kierunkiem doc. Tadeusza LOBOŻEWICZA Sympozjum Warsztatowe na temat: Rola samoorga-

nizowania się ludzi starszych w systemie opieki zdrowotnej i socjalnej (ludzie starzy jako podmiot opieki).

Informacje w Warszawie, ul. Marymoncka 99, Uniwersytet III Wieku CMKP.

2. **Polskie Towarzystwo Higieniczne** organizuje w dniach od 15 do 27 marca br. w Warszawie pod przewodnictwem dr Jana SOBÓTKI Konferencję: Sposoby rozwiązywania lokalnych problemów z zakresu higieny i ochrony środowiska oraz ich znaczeniu dla poprawy stanu zdrowia społeczeństwa polskiego.

Informacje w Warszawie, ul. Karowa, tel. 26-63-20.

3. W dniach od 12 do 14 lutego br. **Polskie Towarzystwo Psychiatryczne** organizuje w Krakowie pod kierunkiem prof. Jerzego ALEKSANDROWICZA Sympozjum Naukowe na temat: Metody psychoterapii.

Informacje w Krakowie, ul. Lenartowicza 14, tel. 33-12-03 Zakład Psychoterapii AM.

4. **Polskie Towarzystwo Psychiatryczne** w dniach od 5 do 9 marca br. organizuje w Białowieży pod przewodnictwem dr T. PARNOWSKIEGO i dr J. MEDEDER Sympozjum Rehabilitacji Sekcji Psycho-geriatrii:

- a) Epidemiologia, diagnostyka i leczenie w zespołach otępiennych;
- b) Problemy ekologiczne, genetyka, rehabilitacja.

Informacje w Warszawie, ul. Sobieskiego 1/9, tel. 642-66-11, Instytut Psychiatrii i Neurologii.

5. **Polskie Towarzystwo Psychiatryczne** w dniach od 5 do 6 marca organizuje w Warszawie pod kierunkiem doc. Waldemara SZELENBERGERA Sympozjum Naukowe na temat: Przestrzenna analiza czynności bioelektrycznej mózgu.

Informacje w Warszawie ul. Nowowiejska 27, tel. 25-12-36, Klinika Psychiatryczna AM.

6. W dniach od 20 do 23 stycznia br. **Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego** organizuje w Krakowie pod kierunkiem dr Andrzeja CECHNICKIEGO Sympozjum Naukowe: Systemowa terapia a opieka społeczna.

Informacje: Kraków, ul. Kopernika 21 tel. 21-59-59.

7. W dniach od 26 do 28 marca br. **Katedra Radiologii AM we Wrocławiu** organizuje IV Polsko-Niemieckie Sympozjum Radiologiczne w Książu na temat: Aktualne problemy radiologii, pod przewodnictwem prof. Romana MARCINIAKA.

Informacje Wrocław, ul. Skłodowskiej-Curie 68, tel./fax 21-57-29, Katedra Radiologii AM.

### **W drugim kwartale 1993 roku odbędą się następujące imprezy Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej:**

1. **Polskie Towarzystwo Angiologiczne** organizuje w Krakowie w dniach od 27 do 28 maja br. Sympozjum Naukowe na temat Postępy w biologii i medycynie naczyń, pod kierunkiem prof. Andrzeja SZCZĘKLIKA.

Informacje w Krakowie, ul. św. Anny 12, Akademia Medyczna.

2. W dniach od 28 do 29 maja br. **Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii** organizuje w Krynicy VII Konferencję Naukowo-Szkoleniową (przy współudziale Sekcji Żywienia Poza- i Dojelitowego PTI) pod przewodnictwem prof. B. SZCZYGLA na tematy:

- a) Leczenie żywieniowe w ostrej niewydolności nerek;
- b) Intensywna terapia w ostrej niewydolności nerek.

Informacje: Krynica, Szpital Udrowski „Renesans”, tel. 20-73, oraz w Warszawie, ul. Banacha 1A.

3. W dniach od 21 do 22 maja br. **Polskie Towarzystwo Chirurgów Dziecięcych** organizuje w Porąbce k/Żywca XVII Sympozjum Naukowe pod kierunkiem dr Janusza BOHOSIEWICZA na temat: Chirurgia jamy brzusznej u dzieci.

Informacje: Bytom, ul. Batorego 15, tel. 81-91-65.

4. **Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej** organizuje w kwietniu w Warszawie pod przewodnictwem prof. Dagny BOBILEWICZ Sympozjum na temat: Wykorzystanie niezotopowych technik immunochemicznych do oznaczania związków biologicznie czynnych (białka, hormony, markery nowotworowe).

Informacje w Warszawie, ul. Banacha 1A, tel. 23-59-82, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej CMKP.



5. W dniach od 3 do 5 czerwca br. **Polskie Towarzystwo Elektroencefalografii i Neurofizjologii Klinicznej** organizuje w Międzyzdrojach, pod przewodnictwem prof. Cezarego FRYZE, V Kongres Naukowy na temat:
- a) Metody automatycznej analizy EEG i EMG;
  - b) Zastosowanie kliniczne potencjałów wywołanych;
  - c) Postępy w elektromiografii klinicznej.
- Informacje: Szczecin, ul. Unti Lubelskiej 1, tel. 77-111, Klinika Neurologii AM.
6. W dniach od 7 do 8 maja br. **Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne** organizuje w Poznaniu pod kierunkiem prof. Aleksandra MROZIKIEWICZA Sympozjum Sekcji Farmakologii Klinicznej na temat: Rozwój i przyszłość leku transdermalnego.
- Informacje w Poznaniu, ul. Długa 1/2, tel. 521-021 w. 317, Zakład Farmakologii Klinicznej AM.
7. W maju **Polskie Towarzystwo Ginekologiczne** organizuje w Szczecinie pod przewodnictwem prof. Izabeli GÓRKI-RZEPKI Sympozjum Sekcji Ginekologii Dziecięcej na tematy:
- a) Endokrynologia okresu pokwitania;
  - b) Onkologia ginekologiczna dzieci.
- Informacje w Szczecinie, ul. Powstańców Wlkp. 72, tel. 82-04-12, Klinika Ginekologii Operacyjnej PAM.
8. W dniach od 4 do 5 czerwca br. **Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów** organizuje w Lublinie pod kierunkiem dr Marii JAKUBOWSKIEJ V Konferencję Naukowo-Szkoleniową na temat: Skazy płytkowe - diagnostyka i leczenie.
- Informacje: Lublin, ul. 1 Armii WP 8, Wojewódzka Stacja Krwiodawstwa.
9. W dniach od 21 do 22 maja br. **Polskie Towarzystwo Higieniczne** organizuje w Warszawie pod przewodnictwem doc. Bolesława KRZYSZTOFIKA Sympozjum z udziałem Studenckich Kół Naukowych „Aqua 93” na temat: Problemy ochrony i kształtowania środowiska człowieka.
- Informacje: Warszawa, ul. Karowa 31, tel. 26-63-20.
10. W dniach od 22 do 23 kwietnia br. **Polskie Towarzystwo Immunologiczne** organizuje w Warszawie pod kierunkiem prof. Kazimierza MADALIŃSKIEGO Sympozjum na temat: Niedobory odpornościowe.
- Informacje w Warszawie-Międzylesiu, Al. Dzieci Polskich 20, CZD, tel. 15-71-59.
11. W maju w Białowieży **Towarzystwo Internistów Polskich** organizuje Sympozjum na tematy:
- a) Hiperlipidemia a cukrzyca;
  - b) Zespół X, pod przewodnictwem prof. Idy KINALSKIEJ.
- Informacje: Białystok, ul. M. Curie-Skłodowskiej 24A, Klinika Endokrynologii AM.
12. W maju **Polskie Towarzystwo Kardiologiczne** organizuje w Lublinie pod przewodnictwem prof. Mariana MARKIEWICZA Zjazd Naukowy na temat:
- a) Betalokery w kardiologii;
  - b) Stan wiedzy na dzień dzisiejszy.
- Informacje: Lublin, ul. Jaczewskiego 8, tel. 77-56-20, Klinika Kardiologii AM.
13. W dniach od 28 do 30 maja **Polskie Towarzystwo Lekarskie** organizuje w Kołobrzegu pod przewodnictwem doc. Elżbiety SUCHAR IX Sympozjum Sekcji Medycyny Psychosomatycznej na tematy:
- a) Przemiany społeczno-ekonomiczne w Polsce i ich medyczne i psychologiczne następstwa;
  - b) Lekarz rodzinny a medycyna psychosomatyczna.
- Informacje w Warszawie, ul. Niekańska 4/24, tel. 17-70-73.
14. W maju **Polskie Towarzystwo Lekarskie** organizuje w Ustroniu-Zawodzie pod przewodnictwem prof. Zbigniewa GBURKA VI Sympozjum Sekcji Osteoartrologii na temat: Postępy w diagnostyce i leczeniu ortoporozy i choroby zwyrodnieniowej stawów.
- Informacje: Ustroń-Zawodzie, Śląski Szpital Reumatologiczny, tel. 26-40
15. W dniach od 27 do 29 maja **Polskie Towarzystwo Medycyny Ogólnej i Środowiskowej** organizuje w Ustroniu Śląskim pod przewodnictwem dr Jerzego BARANOWSKIEGO Konferencję Naukowo-Szkoleniową na temat: Problemy organizacji i metod pracy w podstawowej opiece zdrowotnej.
- Informacje: Lublin, ul. Jaczewskiego 8, tel. 77-80-27.
16. W kwietniu **Polskie Towarzystwo Medycyny Nuklearnej** organizuje w Białymstoku Konferencję Naukową na temat: Postępy w medycynie nuklearnej, pod przewodnictwem dr Leszka KRÓLICKIEGO.
- Informacje w Warszawie, ul. Kondratowicza 8, tel. 11-96-77
17. W dniach od 28 do 29 maja **Polskie Towarzystwo Neurologiczne** organizuje w Tarnowskich Górach Konferencję Sekcji Rehabilitacji i Lecznictwa Uz-

drowiskowego pod przewodnictwem dr Józefa OPARY, na temat: Leczenie spastyczności u chorych z niedowładem połowicznym i porażeniem kończyn dolnych.

Informacje: Tarnowskie Góry, ul. Pyskowska, tel. 85-30-71, Śląskie Centrum Rehabilitacji.

18. W dniach 29 do 30 maja **Polskie Towarzystwo Neurologiczne** organizuje w Krośnicach pod przewodnictwem prof. Andrzeja BRZECKIEGO i prof. Ryszarda PODEMSKIEGO Konferencję Naukową Oddziału Dolnośląskiego na temat: Postępy w neurologii.

Informacje we Wrocławiu, ul. Traugutta 118, tel. 44-49-19, Klinika Neurologii AM.

19. W dniach od 11 do 13 czerwca **Polskie Towarzystwo Otolaryngologów - Chirurgów Głowy i Szyi** organizuje w Augustowie pod przewodnictwem prof. Stanisława CHODYNICKIEGO, „Dni Otolaryngologii Dziecięcej” na tematy:

- a) Problemy laryngologiczne noworodków;
- b) Choroby nosa i zatok obocznych nosa u dzieci;
- c) Problematyka zaburzeń słuchu u dzieci;
- d) Tematy różne.

Informacje: Białystok, ul. M. Skłodowskiej 24 A, tel. 209-78.

20. W dniach od 3 do 4 czerwca **Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne** organizuje w Bydgoszczy, pod przewodnictwem dr Mariana GRYGIELA XVII Sympozjum Chirurgii Ręki na temat: Chirurgia ręki.

Informacje: Bydgoszcz, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, tel. 21-22-01.

21. W dniach od 17 do 18 czerwca **Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne** organizuje w Lublinie, pod przewodnictwem prof. Janusza BIELAWSKIEGO „Dni Ortopedyczne” na temat:

- a) Leczenie otwartych złamań;
- b) Zespół przedziałów powięziowych goleni jako przyczyna powikłań infekcyjnych w obrębie kończyny dolnej;
- c) Ostra infekcja wklajająca osteoporozę - patogenеза, leczenie;
- d) Leczenie zakażonych stawów rzekomych.

Informacje: Lublin, ul. J. Bema 5, tel. 44-35-97.

22. W dniach od 23 do 24 kwietnia **Polskie Towarzystwo Onkologiczne** organizuje w Kołobrzegu, pod przewodnictwem doc. Cezarego RAMLAU, II Krajową Konferencję Naukową na tematy:

- a) Choroba nowotworowa a jakość życia;
- b) Następstwa psychologiczne chorób nowotworowych;
- c) Pomoc psychologiczna w fazie terminalnej choroby nowotworowej.

Informacje: Poznań, ul. Łakowa 1/2, tel. 52-74-11 w. 34.38, Klinika Onkologii AM.

23. W dniach od 15 do 16 kwietnia **Polskie Towarzystwo Okulistyczne** organizuje w Poznaniu, pod przewodnictwem prof. Krystyny PECOLD, XXI Sympozjum Sekcji Pretinologicznej na tematy:

- a) Ocena materiałów używanych do operacji odwarstwienia siatkówki;
- b) Inne tematy związane z siatkówką i ciałem szklistym.

Informacje: Poznań, ul. Długa 1/2, tel. 627-619.

24. W dniach od 22 do 25 maja **Polskie Towarzystwo Psychiatryczne** organizuje w Międzyzdrojach, pod przewodnictwem prof. Jana HORODNICKIEGO, X Konferencję Psychiatrów Polskich, Czeskich, Słowackich i Węgierskich na temat: Postępy w badaniach klinicznych i farmakologicznych leków psychotropowych.

Informacje: Szczecin, ul. Broniewskiego 26, tel. 708-87, Klinika Psychiatrii AM.

25. W kwietniu w Warszawie **Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne** organizuje pod przewodnictwem prof. Krzysztofa MŁOSKA Konferencję Naukową Sekcji Radiologii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej na temat: Badania radiologiczne twarzo-czaszki.

Informacje: Warszawa, ul. Chałubińskiego 5, tel. 628-17-87.

26. W dniach od 26 do 29 maja **Polskie Towarzystwo Reumatologiczne** organizuje w Sopocie pod przewodnictwem prof. Stefana MACKIEWICZA Konferencję Naukową na temat: Choroba zwyrodnieniowa - nowe koncepcje.

Informacje: Sopot, ul. Monte Cassino, tel. 51-12-01, Wojewódzki Szpital Reumatologiczny.

27. W dniach od 7 do 8 maja **Polskie Towarzystwo Terapii Monitorowanej** organizuje w Łodzi, pod przewodnictwem prof. Haliny ADAMSKIEJ-DY- NIEWSKIEJ, III Zjazd Naukowy na tematy:

- a) Postępy farmakoterapii - nowe leki i sposoby leczenia;
- b) Metabolizm i farmakokinetyczne interakcje leków;



- c) Koszty leczenia farmakologicznego;
- d) Leczenie monitorowane stężeniem w chorobach „o.u.n.” i w kardiologii;
- e) Farmakogenetyczne aspekty leczenia;
- f) Problemy metodyczne farmakokinetyki klinicznej.

Informacje: Łódź, ul. Kniaźewicza 1/5, tel. 51-60-11, Zakład Farmakologii Klinicznej WAM.

28. W dniu 16 kwietnia **Polskie Towarzystwo Urologiczne** organizuje w Warszawie, pod przewodnictwem prof. Andrzeja BORÓWKI, IX Sympozjum Urologii Dziecięcej na temat: Wycinowanie pęcherza i wierzchniactwo.

Informacje: Warszawa, ul. Lindleya 4, tel. 628-18-96, Klinika Urologii AM.

29. W maju w Warszawie **Polskie Towarzystwo Urologiczne** organizuje pod przewodnictwem prof. Andrzeja BORÓWKI III Sympozjum Endourologiczne na temat: Nieoperacyjne leczenie łagodnego przerostu stercza.

Informacje: Warszawa, ul. Lindleya 4, tel. 628-18-96, Klinika Urologii AM.

30. W dniach od 3 do 6 czerwca **Włocławskie Towarzystwo Naukowe** organizuje we Włocławku, pod przewodnictwem doc. Stefana STERKOWICZA, Konferencję na temat: Postępy w diagnostyce i terapii chorób układu krążenia.

Informacje: Włocławek, Pl. Wolności 1, tel. 32-28-08.

31. W dniach od 1 do 3 maja w Krakowie **Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego** organizuje pod kierunkiem dr Wandy BADURY Sympozjum Naukowe na temat: Interwencje kryzysowe - kontekst socjokulturowy. Analiza przypadków.

Informacje: Kraków, ul. Radziwiłłowska 8, tel. 21-92-82.

32. W dniach od 15 do 18 maja w Krakowie **Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego** organizuje pod kierunkiem prof. Adama SZYMUSIKA Sympozjum naukowe na temat: Badanie nad adaptacją i stanem zdrowia psychicznego emigrantów.

Informacje: Kraków, ul. Kopernika 21, tel. 21-59-59.

33. W dniach od 2 do 4 kwietnia odbędzie się w Warszawie Konferencja pod przewodnictwem dr Jerzego KARSKIEGO, na temat: Sieć Szpitali Promujących Zdrowie - ocena działań dotychczasowych i program rozwoju na najbliższe lata.

Informacje: Warszawa, ul. Długa 38/40, tel. 635-36-20, fax 31-47-12, Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia.

34. W dniach od 13 do 15 maja odbędzie się w Warszawie pod przewodnictwem doc. Bogdana CHAZANA Kongres Naukowy na temat: Jakość narodzin - Jakość życia.

Informacje: Warszawa, ul. Kasprzaka 17 A, tel. 32-21-52, Instytut Matki i Dziecka.

35. W dniach od 13 do 15 maja odbędzie się w Warszawie, pod przewodnictwem prof. Radziława SIKORSKIEGO, Konferencja Polskiej Akademii Medycyny na tematy:

- a) Humanistyczne wartości medycyny u progu XXI w.;
- b) Kształtowanie umiejętności kontaktu lekarza z chorym w kształtowaniu przeddyplomowym.

Informacje: Lublin, ul. Jaczewskiego 8, tel. 77-88-36

36. W dniach od 28 do 29 maja odbędzie się w Warszawie Konferencja na temat: Wspólne problemy i nowe możliwości w organizacji opieki zdrowotnej w dziedzinie reumatologii, kardiologii i onkologii, pod przewodnictwem prof. Henryka KIRSCHNERA.

Informacje: Warszawa, ul. Długa 38/40, tel. 31-42-81, Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia.

37. W dniach od 13 do 15 maja w Warszawie odbędzie się IX Konferencja Naukowa, pod przewodnictwem prof. Jerzego MAJKOWSKIEGO, na tematy:

- a) Padaczka lekooporna;
- b) Problemy psychiatryczne w padaczce;
- c) Psychospołeczne aspekty padaczki;
- d) Tematy wolne.

Informacje: Warszawa, ul. Czerniakowska 232, tel. 29-43-49, Polska Liga Przeciwpadaczkowa.

## VI. SPRAWY STUDENCKIE

## Zasady przyjęć na I rok studiów w 1993 roku.

Śląska Akademia Medyczna informuje:

1) Podstawą przyjęć na I rok studiów na wszystkich kierunkach będą wyłącznie wyniki konkursowego egzaminu wstępnego.

2) Na wydziały lekarskie i oddział stomatologiczny obowiązywać będzie centralny egzamin testowy z zakresu biologii, fizyki, chemii oraz języka obcego (jeden do wyboru spośród języka angielskiego, francuskiego, niemieckiego i rosyjskiego), którego wynik powiązany będzie z limitem przyjęć ustalonym decyzją Senatu Śląskiej Akademii Medycznej.

3) Na oddziale pielęgniarskim obowiązywać będzie egzamin pisemny organizowany na oddziale, obejmujący anatomię z fizjologią, pielęgniarstwo i jeden z języków obcych do wyboru (angielski, francuski, niemiecki i rosyjski).

4) Na wydziale farmaceutycznym i oddziale analityki medycznej obowiązywać będzie egzamin pisemny organizowany na wydziale, obejmujący chemię, fizykę, biologię i jeden z języków obcych do wyboru (angielski, niemiecki, francuski i rosyjski).

5) Bez egzaminu wstępnego będą mogli być przyjęci:

- na wydziały lekarskie i oddział stomatologiczny oraz wydział farmaceutyczny i oddział analityki medycznej - laureaci pierwszych miejsc ogólnopolskich olimpiad przedmiotowych z biologii, fizyki, chemii i matematyki,

- na oddział pielęgniarski laureaci pierwszych trzech miejsc na olimpiadzie pielęgniarskiej i podobnych,

- absolwenci posiadający „Międzynarodową Maturę”.

6) Kalendarz akcji rekrutacyjnej:

- a) ostateczny termin składania podań dla maturzystów z 1993 r. - 15.06.1993 r. natomiast dla pozostałych kandydatów termin - 31.05.1993 r.

- b) egzamin odbędzie się 1, 2 lipca 1993 r. Początek egzaminu godz. 8,00, czas przeznaczony na rozwiązywanie testu 9,00 - 12,00

- c) okres ewaluacji 2 - 5 lipca 1993 r.

- d) okres karencji 5 - 7 lipca 1993 r.

- e) ogłoszenie wyników 8 lipca 1993 r.

- f) okres odwoławczy 8 - 22 lipca 1993 r. (ustawowy okres odwoławczy 14 dniowy będzie obowiązywał od momentu ogłoszenia wyników).

7) Opłata egzaminacyjna ustalona została na 200.000,- zł

8) Każdy kandydat przy składaniu podania o przyjęcie na studia zobowiązany będzie do zapoznania się z „Regulaminem egzaminu” i potwierdzenie własnoręcznym podpisem tego faktu.

Ewentualne zmiany w zasadach rekrutacji zostaną podane do wiadomości w stosownym czasie. Wszelkie informacje o zasadach przyjęć na I rok studiów uzyskać można w Dziale Nauczania, Katowice ul. Poniatowskiego 15, tel. 512-001 (do 7) wew. 207, 254, 257.

*Prorektor ds. kształcenia przed - i podyplomowego*

*prof. dr hab. Tadeusz Wencel*



## Motywy wyboru zawodu lekarza i naukowca medycznego a geneza szkół medycznych.

### Skąd biorą się naukowcy w medycynie? Motywacja, selekcja i promocja.

Dawno minęły czasy, w których nasi bliźni, a w szczególności koledzy gimnazjali, zazdrościli nam z powodu wysokich zarobków, żeśmy zostali lekarzami. Dziś nas raczej podziwiają za wytrwałość i dzielność, a dotyczy to w większej jeszcze mierze tych spośród nas, którzy prócz praktyki lekarskiej poświęcają się działalności naukowej.

Jaka motywacja dla wyboru studiów medycznych rokuje pomyślnie, to znaczy pozwala przewidywać, że będą przebiegały normalnie, że nie przyniosą adepta nadmiernym ciężarem i że nie pożałuje wyboru?

W pierwszym rzędzie powinna nim kierować ciekawość, zainteresowania przyrodnicze, chęć poznania budowy i funkcji ciała ludzkiego w zdrowiu i chorobie oraz istotnych cech, także duchowych, natury ludzkiej. Potrzeba udzielania pomocy cierpiącemu bliźniemu, zdolność do współprzeżywania jego niedoli, ale zawsze bez ławego sentymentalizmu, do ratowania go, do uwolnienia go od bólu, słabości i niesprawności, a także radość z powodzenia tych zamierzeń, przyjdą dopiero po latach wykonywania zawodu. Jako motywacja wyboru studiów medycznych odgrywają natomiast rolę drugorzędą. A więc - nie miłosierdzie, ale - nie bojąc się pomówienia o patetyczne wyrażenia - żądza wiedzy, wzmagana trudnościami poznania skomplikowanych uwarunkowań napotykanymi zjawisk podtrzymać zapal niezbędny najpierw dla przebrnięcia przez trudne studia, a potem dla skutecznej działalności naukowej na polu medycyny. Sprawa wymaga nieraz niezwyklej ofiarności. W większym stopniu niż w humanistyce naukowiec w medycynie nie może liczyć na żadne godziny urzędowe, szczególnie, gdy kojarzy praktyczną działalność w lecznictwie z pracą eksperymentalną i twórczą. Jak trudno w tych warunkach ustrzec się przed zatraceniem się w wąsko-zawodowym kręgu zainteresowań. Z drugiej strony jednak wielu lekarzy-naukowców odczuwa w tych okolicznościach potrzebę praktycznego zajęcia się rozmaitymi dziedzinami twórczości artystycznej. Chodzi przy tym nie tylko o bierne podziwianie i zbieranie

obrazów, kolekcjonowanie rzeźb, słuchanie muzyki, czytanie poezji i innych utworów literackich, ale i o czynną twórczość malarską, muzyczną czy literacką. Zjawisko to znacznie częściej spotykane wśród lekarzy niż np. wśród prawników lub inżynierów, prowadzi nieraz do porzucenia medycyny i wyłącznego poświęcenia się nowemu, pierwotnie ubocznemu przedmiotowi zainteresowań. Przeważnie jednak towarzyszy naukowcowi medycznemu w całej jego drodze życiowej i dobrze kojarzy się z głównym jej nurtem profesjonalnym. Nierównie rzadziej natomiast niż prawnik, ekonomista czy inżynier, poświęca się lekarz polityce. Człowiek jako indywiduum interesuje go z reguły w znacznie większym stopniu, niż jako członek społeczeństwa, jako niespecyficzny element zbiorowości ludzkiej.

Dobry medyczny nauczyciel akademicki musi mieć dar wynajdywania wśród swoich, nieraz przypadkowo zwerbowanych uczniów, tych właśnie, których cechy umysłu i charakteru predysponują na wartościowych współpracowników i sukcesorów. Czasem nie docenia się przy tym sprawności manualnej niezbędnej lekarzowi, a zwłaszcza eksperymentatorowi, nie tylko w specjalnościach chirurgicznych. Umysłowość takiego adepta musi być z jednej strony wrażliwa z drugiej - chłodna, przy tym zawsze zdolna do przyswajania sobie nieraz trudnych i wielokrotnie rozgałęzionych sekwencji myślowych, a także do twórczego budowania hipotez, opartych nie tylko o głęboką znajomość współczesnego stanu wiedzy, ale i o intuicyjne wycucie tych jej luk, które właśnie w danej chwili dałyby się wypełnić jako zadanie aktualnie wykonalne.

Nadmiernie ambitny naukowiec, bardziej dbały o swój prestiż, niż o dobro swej specjalności, nie potrafi ze siebie wykrzesać tego minimum życzliwości dla młodego współpracownika, która jest konieczna do tego, aby w nim dostrzec talent i szybko go wywindować na platformę koleżeńkiego, równoprawnego partnerstwa. Tylko tak powstają szkoły naukowe, które u ich twórców wymagają nie tylko wybitnego intelektu, ale i

ma być niecierpliwością

wielkoduszości i skromności. Zarozumialec nigdy nie stworzy szkoły naukowej, zwłaszcza w medycynie. Medyczna szkoła naukowa jest bowiem zawsze zbiorowiskiem wybitnych indywidualności. Im wyżej stoi w hierarchii naukowej, tym bardziej zdolna jest do proliferacji, do rozmnażania się

przez pączkowanie, tym częściej daje początek nowym szkołom i rośnie jej zasięg terytorialny. Zadaniem kierowników polityki naukowej jest dostrzegać takie szkoły i udzielać im wszechstronnego poparcia.

*Prof. Jerzy Zieliński*

### **„Wielka Synapsa” - konkurs wiedzy fizjologicznej.**

**Inicjatywa godna kontynuowania i upowszechniania we wszystkich kierunkach kształcenia.**

20 lat temu zainicjowano w Katedrze i Zakładzie Fizjologii w Zabrze-Rokitnicy Konkurs Wiedzy Fizjologicznej „Wielka Synapsa” dla studentów medycyny i Oddziału Stomatologii, który trwa do tej pory wyłaniając corocznie najlepszych studentów.

Z czasem wraz z powstaniem II-go Wydziału Lekarskiego w Katowicach uczestniczyć w konkursie zaczęli również studenci i tego wydziału. Doszło do organizacji konkursów międzywydziałowych, a także do wzajemnej rywalizacji przedstawicieli obu wydziałów.

W roku 1977 Katedra Fizjologii w Katowicach zorganizowała I Ogólnopolski Konkurs Wiedzy Fizjologicznej. Brali w nim udział studenci 6 polskich uczelni medycznych. W latach następnych konkursy o zasięgu krajowym odbywały się m.in. w: Lublinie, Wrocławiu i Gdańsku z udziałem studentów wszystkich akademii medycznych. Niejednokrotnie studenci ŚAM zajmowali czołowe lokaty zarówno indywidualne, jak i zespołowe. ŚAM, jako inicjatorka konkursu ufundowała puchar przechodni, zaś zdobywca 1-go miejsca organizował kolejny konkurs.

W 1981 r., ze względu na trudności finansowe brak szerszego zainteresowania, zarówno ze strony studentów, jak i nauczycieli akademickich, zaprzestano ich organizowania.

Obecnie konkursy wiedzy fizjologicznej odbywają się wyłącznie na wydziale zabrzańskim. Eliminacji do konkursu dokonują sami studenci i asystenci wyłaniając spośród grupy tych, którzy uzyskują na zajęciach ocenę co najmniej dobrą. Ci, którzy po I etapie uzyskują ocenę b. dobrą, biorą udział w finale konkursu. Są ponadto zwolnieni z egzaminu praktycznego i teoretycznego z fizjologii. Najlepsi zaś otrzymują ocenę celującą, dyplom, nagrody książkowe i pieniężne. Finałiści konkursu mogą ponadto należeć do Koła Naukowego w Katedrze Fizjologii, mają zagwarantowany udział w jej pracach doświadczalnych oraz mogą prezentować swe prace na sesjach Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Mogą również starać się o przystąpienie do indywidualnego toku studiowania.

Nierzadko, o czym mówią fakty minionych 20 lat, studenci ci stanowią przyszłą kadrę naukowo-dydaktyczną uczelni. Zatem inicjatywa prowadzenia konkursów wiedzy fizjologicznej wydaje się godna kontynuowania i upowszechniania na wszystkich kierunkach kształcenia.

*Oprac. J. Barcik  
na podst. materiałów dostarczonych przez  
Prof. B. Gwoźdźcia.*



## Krytycznie o nauczaniu etyki na wydziałach lekarskich ŚAM.

*VERBA DOCENT - EXEMPLA TRAHUNT*  
(Słowa uczą - przykłady przyciągają).

### O nauczaniu etyki lekarskiej słów kilka.

Tylko 30 godzin dydaktycznych wobec około 5500 dla całych studiów medycznych - poświęconych jest nauczaniu etyki i deontologii lekarskiej. To naprawdę mało !!! Szybko i chyba powierzchownie trzeba omówić ze studentami VI roku medycyny i V roku stomatologii: przysięgę Hipokratesa, deklarację praw i obowiązków lekarza - Genewską i Helsińską, prawa i zasady podmiotowości pacjenta w czasie leczenia, problemy tajemnicy lekarskiej, zasady wyrażania zgody na zabieg, problemy związane z komisjami śmierci mózgowej, zasady etyczne wynikające z postępu naukowego i rozwoju medycyny, transplantacji narządów, medycyny terminalnej, odpowiedzialności zawodowej przed sądami lekarskimi... i cały szereg innych problemów z obszaru etyki lekarskiej... aby wreszcie zakończyć prezentacją Kodeksu Etyki lekarskiej, uchwalonego na ostatnim Ogólnopolskim Zjeździe Lekarzy. Seminaria ze studentami po przedstawieniu tak szerokiej tematyki są z reguły burzliwe, pełne nieraz krytyki, a nawet pretensji. Cisną się pytania dlaczego tak późno i w tak ograniczony sposób przedstawia się im naukę o powinnościach lekarskich, dlaczego w niej tak dużo obowiązków i ostrzeżeń, a tak mało mówi się o racjach i prawach stanu lekarskiego. Czy zasada „Salus aegroti suprema lex” - jest całkowicie słuszna? Gdzie podziewa się zasada ochraniająca pracę lekarza, często poniżanego i napastliwie atakowanego przez prasę lub niezadowolonego pacjenta? Na wszystkie te pytania nie zawsze łatwo odpowiedzieć. Chociaż nieraz dochodzimy do wspólnie zgodnych wniosków. Na przykład powtarza się pytanie czy w ciągu tych 30 godzin można w ogóle nauczyć etyki lekarskiej? Brzmi to mniej więcej tak: Panie Profesorze - czy należy etyki uczyć na ćwiczeniach? Czy nie należy jej uczyć praktycznie naśladowując wzory i autorytety? Na przykład przy łóżku chorego, w czasie zajęć klinicznych? Oczy-

wicie TAK - potwierdzam to z odpowiednią intonacją i wzmocnieniem. Każda decyzja lecznicza obok znaczenia zawodowego - ma również w podtekście znaczenie etyczne. Można się na niej uczyć prawidłowego stosunku lekarza do pacjenta ... i odwrotnie pacjenta do lekarza, co nie jest bez znaczenia. W starym traktacie o medycynie z 1808 roku Vordoni wymienił te cechy, których oczekuje pacjent u lekarza. Lekarz powinien być: „Uczony i doświadczony, pobudzony prawdziwą skłonnością do tej wymagającej sztuki, oddany studiom i wierny nauce, rozumiejący mowę filozofów, wszechstronnie wykształcony, o niewątpliwie sprawdzonych uzdolnieniach, przytomności umysłu, siły pamięci, systematycznej wiedzy, rozważny, czujny, troskliwy, obrotny, bystry, pilny, uważny, zdecydowany, cierpliwy, milczący, uczciwy, roztropany, ludzki, dzielny, nie dający się wyprowadzić z równowagi zgiełkiem, nie zepsuty złotem, w pełni oddany honorowi, zainteresowany chorym, gotowy do jego obrony, również za cenę własnego poważania i spokoju. Wszystkie te cnoty winien posiadać w największej mierze”. Kwitując te słowa sprzed prawie dwoma wiekami - można powiedzieć - to starocie, bardzo nienowoczesne i naiwne ... A jednak, czy oczekiwania pacjenta XX i XXI wieku nie będą podobne? Czy nazbyt wygórowane? Być może to sprawa dyskusji ! W czasie owych 30 godzin poświęconych etyce lekarskiej nie łatwo jest przekonać studentów do zasady „do ut des” (daję aby dostać) chociaż jest ona być może najlepszą praktyczną zachętą do altruizmu i do praktyki lekarskiej opartej o zasady humanitaryzmu. Wypływa z niej jeszcze jedna reguła - podmiotowości chorego, a więc zasady aby leczyć chorych, a nie choroby. Medycyna w swym najgłębszym fundamencie jest bowiem częścią aktywnej filozofii poszanowania życia.

*Prof. Władysław Nasitowski*

## Studencki Ruch Naukowy w ŚAM.

*„Można oczy zamknąć na rzeczywistość,  
ale nie na wspomnienia”  
(St. J. Lec)*

Ochronić od zapomnienia...

Prof. Dr Antoni DYDUCH, autor „miniwspomnień” z historii rozwoju Studenckiego Towarzystwa Naukowego w Śląskiej Akademii Medycznej<sup>1/</sup> pisze: „Historia studenckiego ruchu naukowego w ŚAM sięga samych początków powstania Uczelni. Od 1948 roku działało Koło Naukowe Medyków, którego pierwszym kuratorem był prof. dr T. Pawlikowski. W roku 1951 zreorganizowano studencki ruch naukowy i w ŚAM powstało Studenckie Koło Naukowe, które pod tą nazwą działało do roku 1972, kiedy to uchwalono nowy Statut, a wraz z nim powstało Studenckie Towarzystwo Naukowe. Wieloletnim opiekunem naukowego ruchu studenckiego i pierwszym kuratorem STN był prof. dr J. Szallarski, następnym prof. R. Brus, a od marca 1986 r. prof. A. Dyduch.”

Tak było w istocie. Ale w przededniu 45-lecia naszej uczelni, a tym samym 45-lecia jej studenckiego ruchu naukowego, godzi się w interesującym eseju obecnego Kuratora STN wypełnić lukę lat 1951–1972.

Na II Zebraniu Sprawozdawczo-Wyborczym SKN (3 IX 1952) powołano nowy Zarząd pod przewodnictwem stud. Jerzego Grabeckiego, funkcję zaś Kuratora objął doc. dr Stanisław Józkiwicz. To z jego inicjatywy uchwalono wydawanie „Biuletynu Informacyjnego Koła Medyków ŚAM”, w którym przedstawiano wyniki studenckich prac naukowo-badawczych oraz bieżące informacje z piśmiennictwa fachowego. Komitet Redakcyjny „Biuletynu” w składzie: Kazimierz Zajusz (przewodniczący), Bolesław Piekarski i Włodzimierz Waroński, opracował i wydał pierwszy numer „Biuletynu” z datą 1 marca 1953 r. Z pełnym poparciem władz uczelnianych i krajowych ukazały się kolejne numery: 2, 3 i 4/1953. W następnym roku studencka młodzież ŚAM zorganizowała własny miesięcznik „Śląski Medyk”, jako ko-

lejnny etap inicjatywy i starań Zarządu Koła i jego Kuratora. Było to jedno z najstarszych pism studenckich tego typu w Polsce<sup>2/</sup>.

Na czele kolejnych Zarządów SKN stali stud. Henryk Grzybek, Lech Turzański, Władysław Kalaciński, Onufry Torbus, Adam Monsiol. Funkcje Kuratora w latach 1957–1968 pełnił szczególnie oddany młodzieży prof. dr Stanisław Kohmann przy współudziale doc. dra Jerzego Pogorzelskiego.

Od momentu powstania Stud. Towarzystwa Naukowego (1972), jego równie oddanym opiekunem został prof. dr Jerzy Szaflarski. Z jego to inicjatywy i pod jego opieką odbył się m.in. wielce udany Obóz Społeczno-Wychowawczy ZSP w powiecie cieszyńskim, a w następnych latach wiele kolejnych - Naukowych Studenckich Obozów ŚAM w Ustroniu-Jaszowcu.

Studenckie Towarzystwo Naukowe ma być kuźnią młodych talentów. Taką rolę spełniało ono bez wątpienia w naszej uczelni w minionych latach<sup>3/</sup>. Pracuje tu przecież i dzisiaj znaczna liczba byłych aktywnych wychowanków naszego STN, na różnych stanowiskach, od asystentów do docentów i profesorów. Sporo byłych wychowanków Koła pracuje z powodzeniem poza naszą uczelnią, na eksponowanych stanowiskach w innych placówkach naukowych lub leczniczych Służby Zdrowia.

Studenckie Towarzystwo Naukowe i Obozy Społeczno-Wychowawcze STN to zaiste piękne formy racjonalnego i efektywnego wychowania przyszłych kadr lekarskich i naukowych. Dziś u progu 45-lecia Śląskiej Akademii Medycznej możemy z dumą stwierdzić, że cele stawiane sobie w minionych latach przez STN i Obozy Społ.-Wych. zostały osiągnięte.

*Prof. Stanisław Józkiwicz.*



1. Antoni Dyduch - Studenckie Towarzystwo Naukowe - Biuletyn Informacyjny SAM Nr 1, rok II, 1992.

2. Studencka Prasa Medyczna - praca zbiorowa pod red. Andrzeja Doroby - Wydawca: Redakcja NOWY MEDYK - Warszawa 1980, w tym: Eugeniusz Kucharz „Lancet i pióro”

(s. 13-88) Zarys dziejów prasy studentów medycyny i farmacji w Polsce. Wiele interesujących informacji o studenckim ruchu naukowym w Polsce i SAM.

3. Stanisław Józkiewicz - Od studenta do profesora. Dwadzieścia lat Studenckiego Koła Naukowego Śląskiej Akademii Medycznej. Problemy Uczelni i Instytutów Medycznych 1971, R: 6, nr 3, s. 61.

## VII Z DZIAŁALNOŚCI KLINICZNEJ ŚAM

### 1. Katedra Kardiologii ŚAM w Zabrzu i jej osiągnięcia.

Katedra i Klinika Kardiologii w Zabrzu powołana została w 1984 r. W późniejszych latach w ramach tej samej Katedry powstały dwie kolejne Kliniki Kardiologii w Katowicach-Ochojcu.

Kilkadziesiąt początkowych zabiegów, ze względu na opóźnienie w wykończeniu przeznaczonego na Klinikę budynku, przeprowadzono w murach Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyni w Zabrzu. Pierwszy zabieg w budynku Wojewódzkiego Ośrodka Kardiologicznego, na bazie którego utworzono Klinikę Kardiologii w Zabrzu, wykonano 15 sierpnia 1985 r.

Założeniem Kliniki było stworzenie ośrodka o pełnym spektrum zabiegowym, tzn. chirurgii wad wrodzonych i nabytych serca, choroby wieńcowej i jej konsekwencji oraz transplantacji serca.

W okresie do 31 grudnia 1992 r. w Klinice Kardiologii w Zabrzu wykonano 4224 zabiegi chirurgiczne, z czego 868 stanowiły zabiegi operacyjne wad wrodzonych serca u dzieci. W klinikach w Katowicach-Ochojcu wykonano łącznie 3158 zabiegów, z czego 456 stanowiły operacje u dzieci.

5 listopada 1985 r. w Klinice Kardiologii rozpoczęto program transplantacji serca. Do chwili obecnej przeprowadzono 161 transplantacji, z czego 6 u dzieci. Sześciokrotnie przeszczepiano serca z płucami. Jednym z efektów programu transplantacyjnego było powołanie Stowarzyszenia Ludzi po Przeszczepie Serca, organizacji o dużym społecznym odzewie i popularności, wspie-

rającej potrzeby socjalne pacjentów po tym zabiegu i spełniającej niesłuchanie ważną funkcję oświatową.

Klinika Kardiologii w Zabrzu prowadzi od początku prace nad mechanicznym wspomaganiem krążenia w różnych aspektach. Najbardziej rutynowym sposobem jest zastosowanie balonu wewnątrzaoortalnego w okresie okołoperacyjnym. Program mechanicznego wspomagania krążenia skoncentrowany jest jednak głównie wokół dwóch konstrukcji: sztucznych komór serca i sztucznego serca. Pierwsze urządzenie znajduje się na bardzo zaawansowanym etapie prób przedklinicznych i po uzyskaniu akceptacji komisji etycznej Śląskiej Akademii Medycznej nasze Sztuczne Komory Serca zostaną użyte w Klinice. Kilkunastokrotnie już implantowaliśmy sztuczne komory serca lub sztuczne serce w kooperacji z ośrodkami w Moskwie, Brnie i Berlinie. Doświadczenie zespołu klinicznego nabyte w tym względzie pozwala mieć nadzieję na pozytywne rezultaty z użyciem Polskich Sztucznych Komór. Natomiast opracowane w naszej Klinice sztuczne serce znajduje się aktualnie na etapie wprowadzenia do eksperymentu zwierzęcego.

W kręgu zainteresowania Klinik Kardiologii w Zabrzu znalazło się także zastosowanie materiałów homogennych. We współpracy z Wojewódzką Stacją Krwiodawstwa w Katowicach stworzony został Bank Zastawek Homogennych, stosujący po raz pierwszy w Polsce technikę krioprezerwacji zastawek serca. Dało to podstawy do prac nad

homogenną protezą zastawki serca w opowie syntetycznej - innymi słowy do opracowania nowego modelu zastawki biologicznej. Dzięki Fundacji Rozwoju Kardiochirurgii tworzona jest obecnie Pracownia Zastawki Biologicznej, gdzie prowadzone będą dalsze prace nad użyciem tych protez w klinice.

W roku 1992 spektrum zabiegów Kliniki Kardiochirurgii w Zabrze poszerzono o operacje przewlekłej zatorowości płucnej, co jest dużym przed-

sięwzięciem, zważywszy rozliczne problemy terapeutyczne z pogranicza kardiochirurgii, anestezji i pulmonologii, związane z tym zabiegiem.

W Klinice Kardiochirurgii w Zabrze habilitowało się dwóch lekarzy, zaś trzech spośród zespołu naszego oddziału stanęło na czele innych oddziałów kardiochirurgicznych.

W roku ubiegłym zakończono wspólną pracę zespołu kliniki nad pierwszym w Polsce podręcznikiem kardiochirurgii, który ukaże się staraniem PZWL w pierwszej połowie bieżącego roku.

*Prof. dr hab. Zbigniew Religa*

## 2. Osiągnięcia kliniczne I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii ŚAM w Bytomiu.

I Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii zlokalizowana jest na bazie Szpitala Miejskiego Nr 2 w Bytomiu. Liczy 105 łóżek położniczo-ginekologicznych i 85 łóżeczek noworodkowych. Głównymi kierunkami działalności klinicznej placówki są: onkologia ginekologiczna, zastosowanie metod endoskopowych (laparoscopia i histeroscopia) oraz leczenie niepłodności. W zakresie onkologii ginekologicznej Klinika od 1984 r. współpracuje ściśle z Instytutem Onkologii w Gliwicach. Dzięki tej współpracy zespół lekarski Kliniki dostosował swoje postępowanie do wymogów onkologicznych oraz opracowano wspólnie zasady leczenia niektórych postaci nowotworów złośliwych narządu płciowego u kobiet (np. pozostawienie jajników u młodych kobiet z inwazyjnym rakiem szajki macicy, wykonywanie limfadenektomii miednicy małej u kobiet z rakiem trzonu macicy w II stopniu klinicznego zaawansowania choroby)

Zgodnie przyjmuje się, że za największy postęp w ostatnich 40 latach w położnictwie należy uznać wprowadzenie ultrasonografii, natomiast w ginekologii laparoskopii. Ta ostatnia stosowana jest jako laparoscopia diagnostyczna i coraz częściej przy jej pomocy wykonuje się operacje ginekologiczne (laparoscopia operacyjna). Laparoscopia została wprowadzona do szerokiej praktyki w I Kate-

drze i Klinice Położnictwa i Ginekologii ŚAM w Bytomiu w 1983 r. Dotąd wykonano 2000 laparoskopii, w tym 300 operacji laparoskopowych.

Laparoscopia diagnostyczna jest nieocenioną pomocą w rozpoznawaniu szczególnie trudnych przypadków chorobowych. Umożliwia obiektywną ocenę narządów miednicy małej u kobiety, pobranie wycinków do oceny morfologicznej, płynu otrzewnowego do badania cytologicznego i bakteriologicznego, ocenę drożności jajowodów. W zakresie laparoskopii operacyjnej w Klinice wykonuje się: uwolnienie zrostów miednicy małej, wycięcie torbieli jajnikowych, wycięcie przydatków i mięśniaków macicy, operacje ciąży pozamacicznej i techniki rozrodu wspomaganego (Assisted Reproduction). Również w ramach tej techniki 17.11.1992 r. wykonano po raz pierwszy w kraju przez własny zespół lekarski wycięcie macicy drogą laparoskopową z wydobyciem jej drogą pochwową. Wskazaniem do operacji były mięśniaki macicy i obfite, krwotoczne miesiączki u chorej. Dotąd wykonano 12 tego typu operacji, 4 następne chore przygotowujące się do operacji. Powyższy zabieg wszedł obecnie do rutynowej praktyki lekarskiej. Podobny typ operacji został wykonany w Polsce w marcu 1992 r. przez Prof. A. Ostrzeńskiego zamieszkałego i pracującego na stałe w USA.



Do istotnych zalet tej techniki operacyjnej należą: znacznie zmniejszona urazowość zabiegu, mała utrata krwi, niewielki ból pooperacyjny, kosmetyka powłoki brzusznej, krótki okres hospitalizacji po operacji (3-5 dni), zmniejszenie kosztów leczenia. Technikę laparoskopii diagnostycznej opanowało i posługuje się nią samodzielnie 10 lekarzy z zespołu Kliniki. Część pozostałych jest w trakcie szkolenia.

Laparoskopia jest dostępna i stosowana w razie potrzeby podczas całej doby (dyżury). Szkolenie w tut. placówce z zakresu laparoskopii odbyło 30 lekarzy z innych ośrodków w kraju. Z zakresu zastosowania metod endoskopowych w ginekologii (laparoscopia i histeroscopia) ogłoszono 21 publikacji naukowych w czasopiśmie krajowych i zagranicznych (Francja, RFN, Czechy).

Zastosowanie metod laparoskopowych, radioimmunologicznych i ultrasonograficznych w położnictwie i ginekologii stworzyło nowe możliwości w dziedzinie diagnostyki i leczenia niepłodności, stanowiącej obecnie jeden z najczęstszych i najtrudniejszych problemów w praktyce ginekologicznej.

Wysiłek zespołu klinicznego umożliwił w ostatnim czasie wdrożenie do praktyki klinicznej dwóch technik rozrodu wspomaganego - IVFET (in vitro fertilization and embryotransfer) oraz GIFT (ga-

mette intrafallopian transfer). W metodzie IVFET do połączenia gamet dochodzi poza ustrojem kobiety i do macicy wprowadzane są rozwijające się zarodki, natomiast w metodzie GIFT do zapłodnienia dochodzi w obrębie jajowodu. Znacznie rzadziej stosowana jest w kraju metoda GIFT.

Przy jej pomocy uzyskano dotychczas w Klinice trzy udokumentowane ciąże, z których druga zakończyła się w dniu 4.01.93 r. sukcesem. Urodzono przy pomocy cięcia cesarskiego, zdrowe, donoszone bliźnięta. Ciąża u pierwszej kobiety zakończyła się obumarciem płodu w 8 tygodniu jej trwania, natomiast ciąża u trzeciej kobiety rozwija się bez powikłań.

Przewidywane jest dalsze kontynuowanie technik rozrodu wspomaganego w diagnostyce i leczeniu niepłodności. Są one stosowane u tych małżeństw, u których wszystkie dotąd znane metody zawiodły.

W Polsce techniki rozrodu wspomaganego (tradycyjnie zwane „zapłodnieniem pozaustrojowym”) stosowane są obecnie w 2 placówkach: w Klinice Położnictwa i Ginekologii w Białymstoku (kierowanej przez Prof. dr hab. M. Szamatowicza) i w Klinice w Bytomiu. Na świecie w wyniku tych metod urodziło się dotąd ponad 6000 dzieci.

*Prof. dr hab. n. med. Jacek Rzempełuch*

### 3. Odważne próby kliniczne ratowania życia.

Przeszczep wątroby (PW) zapoczątkowany przez Starzla i wsp. w 1963 roku stał się w wielu zagranicznych ośrodkach postępowaniem z wyboru w leczeniu chorób tego narządu o zdecydowanie złym rokowaniu i prowadzącym w krótkim czasie do śmierci chorego. Transplantacja powinna być rozważana w każdym przypadku, gdy chory z postępującym lub ciężkim schorzeniem wątroby nie jest w stanie przeżyć dłuższego czasu, ale znajduje

się jeszcze w okresie pozwalającym na wytrzymanie nawet znacznego urazu chirurgicznego (Calne i wsp.). Podjęcie decyzji, który chory powinien być leczony PW niekiedy jest w praktyce bardzo trudne.

W grudniu 1987 r. i listopadzie 1992 r. w II Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Naczyń Śląskiej AM w Zabrze dokonano PW u dwóch chorych (tab. 1.)

Chory	Wiek	Przyczyna transplantacji	Czas trwania choroby (m. cc)	Wiek	Czas przeżycia	Przyczyna zgonu
1	45	rak wątroby	12	33	8	zakażenie bakteryjno-grzybicze
2	43	niedrożność organiczna obu przewodów wątrobowych, marskość żółciowa wątroby, ropne zapalenie dróg żółciowych	8	33	35	wirusowe zapalenie wątroby typu „B”

U pierwszego chorego z uwagi na olbrzymią wątrobę (7500 g) zabieg operacyjny przeprowadzono z cięcia piersiowo-brzusznego. Wątrobę dawcy schłodzono płynem Collinsa, wszczepiono według techniki opisywanej przez Starzla i innych. Czas jej zimnego niedokrwienia wynosił około ośmiu godzin. W przebiegu pooperacyjnym stosowano powszechnie przyjętą immunosupresję: cyklosporynę A, azatioprynę oraz SoluMedrol. W siódmym dniu po operacji wystąpiły objawy „ostrego brzucha” wymagające laparotomii. Kontrola narządów jamy brzusznej wykazała prawidłowy stan wątroby i drożność wszystkich zespołów. W obrębie kątnicy oraz końcowego odcinka jelita biodrowego widoczne były liczne ogniska martwicy. Usunięto zmienione odcinki jelit. W ósmej dobie stwierdzono rozległe zmiany grzybicze w jamie ustnej i gardle. Stan chorego znacznie pogorszył się i mimo intensywnego leczenia nastąpił zgon. Badanie pośmiertne wykazało zaawansowane zmiany grzybicze i zapalne w obrębie przewodu pokarmowego i innych narządów.

Drugi chory został skierowany do Kliniki z powodu niedrożności dróg żółciowych i znacznej cholestazy. Badania w kierunku antygenu HBs w surowicy krwi ujemne. Przeszkórna jak i wstępująca cholangiografia wykazywała zupełną niedrożność obu przewodów wątrobowych tuż przed podziałem we wnęce wątroby. Długootrwały drenaż przezskórny nie miał wpływu na przebieg żółtaczki. Wobec pogarszającego się stanu chorego zdecydowano się na PW. Zabieg operacyjny przeprowadzono w dniu 2.11.1992 r. Z cięcia środkowego od wyrostka mieczykowatego do spojenia łonowego usunięto chorą wątrobę, o wadze 2500 g. Technika wszczepienia wątroby dawcy podobna jak u

pierwszego chorego. Przewody żółciowe zespolono na drenie T sposobem „koniec do końca”. Czas zimnego niedokrwienia wątroby przechowywanej w płynie Euro-Collins wynosił około ośmiu godzin. Leczenie immunosupresyjne podobne jak w pierwszym przypadku z wyjątkiem cyklosporyny, którą podawano doustnie.

Przebieg pooperacyjny był niepowikłany. Od trzeciego tygodnia zanotowano stały wzrost bilirubiny, przy braku odchyień od normy innych wskaźników biochemicznych i dobrym stanie chorego. Dwukrotna cienkoigłowa biopsja wątroby nie wykazywała cech odrzutu, a jedynie uszkodzenie komórki wątrobowej. W czwartym tygodniu od PW w surowicy krwi chorego wykazano obecność antygenu HBs w okresie masywnego namnażania się wirusa żółtaczki zakaźnej typu B, co zostało potwierdzone kolejną biopsją wątroby. Mimo wdrożenia leczenia przeciwzapalnego chory zmarł w 35 dniu po PW. W badaniu pośmiertnym potwierdzono prawidłowy stan zespołów, natomiast w obrębie wątroby widoczne były liczne ogniska martwicy.

Obydwaj przedstawieni chorzy zmarli z powodu zakażenia grzybiczo-bakteryjnego lub wirusowego zapalenia wątroby typu B. U drugiego leczonego nie stwierdzało się przed zabiegiem operacyjnym antygenu B. Czas jak i droga wnikięcia zakażenia wirusowego jest trudna do ustalenia z uwagi na pobyt chorego w wielu szpitalach i przychodniach. Jednym ze źródeł zakażenia może być używanie wielorazowych aparatów lub żyłek do golenia chorych.

W obu przypadkach przy PW kierowano się zasadą zgodności w zakresie grupy ABO. Uważamy, że należałoby skrócić do minimum czas zimnego niedokrwienia wątroby przy stosowaniu obecnie dostępnych płynów do perfuzji i przechowywania narządu. Powinno się również częściej wykonywać biopsję wątroby oraz utrzymywać właściwy poziom cyklosporyny A i jej metabolitów w surowicy krwi. Niezależnie od przedstwierzonych powikłań należy podkreślić, że jedynie PW może uratować życie choremu w niektórych schorzeniach tego narządu o zdecydowanie złym rokowaniu.



#### 4. Nadzieja dla chorych wymagających leczenia nerkowozastępczego.

Otwarcie oddziału dializoterapii przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrze.

W Polsce tylko około 20-25% chorych wymagających z różnych powodów leczenia nerkowozastępczego może to leczenie otrzymać. Pozostałych 75 do 80% chorych może być leczonych tylko zachowawczo. Leczenie takie zawsze i w krótkim czasie kończy się niepomyślnie. Na Górnym Śląsku działa wprawdzie 6 stacji dializ, ale współczynnik leczonych jest taki sam jak w Polsce (duża liczba ludności). W Zabrzu, w Rudzie Śląskiej oraz w okolicy nie było dotychczas ani jednej stacji dializoterapii dla dorosłych.

Obejmując przed rokiem kierownictwo Katedry i Kliniki rozpocząłem intensywne starania mające doprowadzić do uruchomienia stacji dializ. Dzięki pomocy Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, konsultanta krajowego ds. nefrologii oraz przede wszystkim dzięki pomocy sponsorów krajowych i zagranicznych udało się oddział dializoterapii uruchomić.

W dniu 19 grudnia 1992 r. w obecności JM Rektora, Dyrektora ds. profilaktyki MZiOŚ dr Ireny Marcinek, konsultanta krajowego ds. nefrologii prof. B. Rutkowskiego oraz 140 innych gości oficjalnie uruchomiono oddział dializoterapii zlokalizowany w Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrzu.

Zabrzański Oddział Dializoterapii wyposażony został w centralny system monitorowania leczonych chorych oraz w system komputerowy zbierania danych o chorych i ich opracowywania. Dzięki jego uruchomieniu docelowo 50 chorych z przewlekłą niewydolnością nerek będzie mogło być leczonych. Oprócz tego będziemy leczyć nerkowozastępczo wszystkich chorych z ostrą niewydolnością nerek. Będziemy również leczyć chorych po ostrych zatruciach wymagających takiego leczenia.

*Prof. dr hab. n. med. Władysław Grzeszczak*

#### 5. Klinika Hematologii ŚAM w Katowicach i jej osiągnięcia.

Klinika Hematologii Śląskiej Akademii Medycznej powstała 1 stycznia 1987 r. na bazie działającego wcześniej Oddziału Hematologii I Kliniki Chorób Wewnętrznych.

Wliczając 40 łóżek klinice leczonych jest rocznie ponad 1000 chorych z różnymi schorzeniami układu krwiotwórczego. Od wielu lat głównym przedmiotem zainteresowań naukowych i klinicznych zespołu kliniki kierowanej przez prof. dra hab. n. med. Jerzego Hołowieckiego, są badania w zakresie doskonalenia metod diagnostycznych i leczniczych ostrych białaczek. Wyrazem uznania tej działalności było powierzenie zespołowi w roku 1975 koordynowania działań Polskiej Grupy Białaczkowej Dorosłych w ramach programu PRG, potem CPBR, a następnie grantu KBN. Doprowadziło to do wdrożenia nowych metod diagnostycznych i leczniczych ostrych białaczek obowiązujących od

tej pory w 7 ośrodkach hematologicznych na terenie kraju. Wprowadzenie nowoczesnych morfologiczno-cytochemicznych i immunologicznych, a także cytogenetycznych metod pozwoliło na współpracę w ramach międzynarodowej grupy IG-CI w Wiedniu. Klinika Hematologii w ramach prac tej grupy roboczej była w latach 1981-1990 koordynatorem badań immunologicznych, realizowała program węzłowy PAN, potem CPBP i ostatnio grant KBN. Wyniki tych badań zostały opublikowane w czasopismach krajowych i zagranicznych, a także przedstawione na wielu zjazdach międzynarodowych.

Kolejnym etapem rozszerzenia działalności kliniki jest utworzenie jednostki transplantacji szpiku, która została zlokalizowana w poddanych adaptacji pomieszczeniach nie służących uprzednio działalności leczniczej (byłe Pomaturalne Studium

Dietetyczek). Po przeprowadzonych pracach remontowych powstała jednostka wyposażona w jądrowy system nadciśnienia powietrza i inne rozwiązania techniczne, co sprawiło, że odpowiada ona wszelkim standartom światowym stwianym przed tego typu oddziałami.

Program transplantacji szpiku rozwija się dynamicznie i ta metoda terapii stała się w klinice rutynowym sposobem leczenia u pacjentów kwalifikujących się do tego typu zabiegu. W minionym roku klinika została wyznaczona przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej jako jeden z trzech ośrodków transplantacji szpiku u dorosłych. W oparciu o to przeprowadzono w 1992 r. 20 zabiegów transplantacji szpiku, co pozwoliło na zgłoszenie ośrodka do 2 rejestrów międzynarodowych allo- i autotransplantacji szpiku: europejskiego EBMTR i amerykańskiego IBMTR. Zabiegi transplantacji wykonywane są nie tylko u pacjentów z regionu Śląskiej Akademii Medycznej, ale w znacznej mierze u chorych z różnych części kraju.

W zakresie programu przeszczepu szpiku są prowadzone wszystkie jego rodzaje: allotransplantacja i autotransplantacja szpiku, a także przeszczep komórek macierzystych i progenitorowych uzyskiwanych z krwi obwodowej po stymulacji czynnikami wzrostu. W koniecznych przypadkach stosowana jest także metoda oczyszczania szpiku z komórek białaczkowych przed jego podaniem

pacjentowi. Wstępna ocena ponad 2-letnich wyników pacjentów poddanych zabiegowi transplantacji szpiku wykazuje jej wysoką skuteczność i niewielki procent niepowodzeń. W najbliższym okresie wybrana grupa pacjentów po przeszczepie szpiku obciążonych dużym ryzykiem nawrotu choroby nowotworowej będzie poddana powtórnemu zabiegowi autotransplantacji, co zwiększa prawdopodobieństwo uzyskania pełnego wyleczenia.

Badania naukowe prowadzone były w minionym roku w ramach 2 grantów Komitetu Badań Naukowych oraz trzech przyznanych w ramach działalności statutowej ŚAM. Kontynuowany jest szeroko zaplanowany program badania fenotypu białaczek i chłoniaków przeciwciałami monoklonalnymi, poszerzony o badania cytogenetyczne oraz w zakresie biologii molekularnej. Uruchomiono pracownię fluorymetrii przepływowej oraz pracownię leukaferazy. Rozwinięto technikę krioprezervacji szpiku i rozpoczęto opracowanie metod jego oczyszczenia z komórek nowotworowych. Kontynuowana jest współpraca z ośrodkami krajowymi oraz zagranicznymi m. in. w Austrii, Francji, Niemczech, Włoszech i USA.

Wśród nagród można wymienić m.in. kilkakrotnie nagrody Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej oraz nagrodę Sekretarza Naukowego PAN.

*Prof. dr hab. Jerzy Hołowiecki*

## 6. Nowa aparatura diagnostyczna w Szpitalu Klinicznym nr 1 w Zabrze.

W wyniku starań i zabiegów JM Rektora ŚAM W. Pierzchały w listopadzie 1992 Zakład Radiologii w Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Zabrzu otrzymał tomograf komputerowy typu AR-C firmy Siemens z którego, od stycznia 1993 korzystają chorzy z klinik Wydziału Lekarskiego w Zabrzu. Kierownik Zakładu Radiologii - prof. J. Dobrowolski i Wła-

dze Uczelni podejmują starania aby z tomografu zabrzańskiego mogli korzystać również chorzy z terenu Bytomia, Gliwic i Tarnowskich Gór.

*Dr A. Puzio*



## 7. Współpraca między I Katedrą Pediatrii w Zabrze a Uniwersytetem w Góteborgu w Szwecji.

W dniach 30.08.-31.10.92 uczestniczyliśmy w kursie pediatrii zorganizowanym przez Uniwersytet w Góteborgu, do którego zostaliśmy zakwalifikowani jako studentki szóstego roku Wydziału Lekarskiego ŚAM na podstawie konkursu ogłoszonego przez Klinikę Patologii Noworodka przy Śląskim Centrum Pediatrii.

Kurs ten stanowił część kształcenia przeddyplomowego obowiązującego w Szwecji. Miał charakter międzynarodowy w języku angielskim. Podręcznikiem obowiązującym był Nelson: Essentials of Pediatrics. Zajęcia na kursie składały się z części teoretycznej (wykłady, demonstracje przypadków) i praktycznej (ćwiczenia w podgrupach z lekarzem prowadzącym, samodzielne prowadzenie pacjenta).

Pierwszy tydzień kursu poświęcony był wykładom, a kolejne obejmowały świadczenia na oddziale pediatrycznym (3 tygodnie), w przychodniach specjalistycznych przyklinicznych (1 tydzień) na oddziale neonatologii (1 tydzień), w przychodni rejonowej (1 tydzień), na oddziale chirurgii dziecięcej (1 tydzień). Raz w tygodniu poszczególne podgrupy miały spotkania ze swoimi opiekunami, które obejmowały demonstracje i dyskusje na temat ciekawych przypadków klinicznych, a przede wszystkim dawały możliwość nauczania się badania fizykalnego i osobistego podejścia do chorego dziecka. Umożliwiono nam też indywidualny

udział w zajęciach obejmujących węższe, szczególnie nas interesujące dziedziny pediatrii, wykraczające poza zakres programu kursu, jak okulistyka i psychiatria dziecięca.

Kurs zakończyliśmy zdaniem egzaminu, który składał się z trzech części. Pierwszą część stanowił pisemny test, składający się z 60 pytań. Drugą część egzaminu miała charakter ustny i obejmowała egzamin z chirurgii dziecięcej i pediatrii ogólnej (badanie fizykalne chorego dziecka, dyskusja na temat przypadku i sprawdzenie ogólnej wiedzy pediatrycznej).

Uważamy, że uczestnictwo w tym kursie było dla nas szansą poznania nowych aspektów diagnostyki i leczenia w pediatrii. Mialiśmy też możliwość przypomnienia sobie wielu zagadnień z zakresu pediatrii i zapoznania się z nowymi. Bardzo cenny był dla nas codzienny kontakt z językiem angielskim. Mogliśmy też zapoznać się z metodami kształcenia studentów w Szwecji. Kurs w Góteborgu pozwolił nam też bliżej poznać organizację szwedzkiej służby zdrowia. Myślimy, że wiedzę zdobytą w Góteborgu wykorzystamy w pracy zawodowej.

*Sonia Bode*

*Anna Hicke*

*Ewa Rozwadowska*

## 8. Apel Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

### REZOLUCJA

„O wczesną, wielospecjalistyczną interwencję dla najmłodszych dzieci z poważnymi zaburzeniami w rozwoju”

Uczestnicy ogólnopolskiego sympozjum pt. „Wczesna interwencja w upośledzeniu umysłowym”, zgromadzeni w dniach 16-18 września 1992 roku w Białymstoku dzięki organizatorom: Zarządowi Głównemu Polskiego Stowarzyszenia na

Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Ośrodkowi Wczesnej Pomocy „Dać Szansę” przy Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku oraz Pracowni Rehabilitacji Upośledzenia Umysłowego Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, zwracają się do:

Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej

Ministra Edukacji Narodowej

Ministra Pracy i Polityki Socjalnej

z wnioskiem, aby w rozwiązaniach systemowych:

- opieki zdrowotnej,
- wczesnej edukacji,
- służb socjalnych i pomocy społecznej
- kształcenia kadr

wprowadzono wiedzę i praktyczne działania o poważnych zaburzeniach w rozwoju psychoruchowym.

Jak najwcześniejsza, wielodyscyplinarna, kompleksowa i skoordynowana, a także ciągła i o optymalnej intensywności pomoc dzieciom niepełnosprawnym ułatwia ich rozwój, minimalizuje skutki zaburzeń i wtórnych następstw oraz wpływa na lepsze przystosowanie społeczne dzieci w przyszłości.

Rodzinom - oddziaływania prowadzone w ramach wczesnej interwencji ułatwiają zrozumienie dziecka i jego potrzeb oraz lepsze ich zaspokojenie, dają wsparcie psychiczne, przekazują niezbędne informacje.

Idea wczesnej pomocy powinna być powszechnie znana w placówkach służby zdrowia, zwłaszcza wśród lekarzy pierwszego kontaktu, edukacji i pomocy społecznej, a wyspecjalizowane ośrodki powinny istnieć w każdym województwie. Mogą one być prowadzone przez organizacje pozarządowe na zlecenie resortów.

Każde dziecko upośledzone umysłowo musi mieć szansę lepszego rozwoju, przezwyciężenia swoich ograniczeń, życia wśród ludzi w sposób jak najbardziej normalny, a wczesna pomoc to właśnie ułatwia.

Zebrani w Białymstoku rodzice i profesjonalści apelują do Adresatów Rezolucji o stworzenie warunków, aby specyficzne lekarstwo, którym są: wczesna stymulacja, usprawnianie lecznicze, terapia i wczesna edukacja były dostępne każdemu potrzebującemu dziecku w Polsce.

*ZG Pol. Stow.na Rzecz Osób  
z Upośledzeniem Umysłowym*

## VIII. NOWOŚCI WYDAWNICZE

POZYCJE WYDANE PRZEZ ŚAM W III I IV KWARTALE 1992 r.

1. *Annales Academiae Medicae Silesiensis*. Vol. 24. Katowice: ŚAM 1992.

2. *Annales Academiae Medicae Silesiensis*. Supl. 12. 40-lecie I Katedry i Kliniki Pediatrii Śląskiej Akademii Medycznej i 5-lecie Śląskiego Centrum Pediatrii w Zabrze. Katowice: ŚAM 1992.

3. *Histologia i anatomia mikroskopowa wybranych narządów*. Zeszyt do ćwiczeń. Red. M. Kamiński. Cz. 1. Opr.: O. Kamińska, E. Wielgus-Serafińska. Katowice: ŚAM 1992.

4. *Laboratoryjna diagnostyka chorób pasożytniczych człowieka*. Red. A. Deryło. Katowice: ŚAM 1992.

5. *Skrypt do ćwiczeń z chemii i biochemii dla studentów Wydziału Lekarskiego*. Cz. 2. *Biochemia*. Wyd. 2 uzupełn. Red. M. Drózd. Katowice: ŚAM 1992.

6. *Skrypt do ćwiczeń z fizjologii*. Wyd. 4 zmien. i uzupełn. Red. B. Gwóźdź. Katowice: ŚAM 1992.

7. *Zwężenie lewego ujścia żylnego - „stara choroba” a nowoczesna medycyna*. 40 lat doświadczeń w leczeniu. Red. T. Petelenz. Katowice: ŚAM 1992. *Śląski Informator Medycyny Praktycznej*.

### Prace habilitacyjne

1. Romaniuk Wanda: *Doświadczalna i kliniczna ocena dyskowej soczewki wewnątrzgałkowej w modyfikacji własnej*. Katowice: ŚAM 1991.

2. Rudnicki Marek: *Endokrynną zależność żółciowo-jelitowo-trzustkowa w następstwie operacji naprawczych dróg żółciowych z zastosowaniem przeszła jelitowego*. Katowice: ŚAM 1992.



## IX. VARIA

## 1. Wyniki jesiennej sesji egzaminacyjnej 1992 na II°

specjalizacja	ilość kandydatów	zdało test	nie zdało testu	zrezygnowało	zdało ustny	nie zdało ustnego
choroby wewnętrzne	56	27	19	10	26	1
otolaryngologia	7	–	–	1	6	–
choroby zakaźne	5	–	–	–	5	–
dermatologia	6	–	–	–	5	1
chirurgia ogólna	16	14	1	1	14	–
okulistyka	1	–	–	1	–	–
radiodiagnostyka	14	–	–	8	6	–
pediatria	16	13	1	2	13	–
ginekologia i położnictwo	44	40	2	2	40	–
chirurgia stomat.	1	–	–	–	1	–
chirurgia szczękowa	1	–	–	–	1	–
protetyka stomat.	3	–	–	–	3	–
stomat. dziecięca	1	–	–	–	1	–
ogółem	171	94	23	25	121	2

## 2. Nie tylko leczą ...

... znałem, niestety paru lekarzy,  
którzy o niczym poza medycyną nie potrafili mówić,  
ale nie byli to dobrzy lekarze.

Tadeusz Kielanowski

Dnia 28 X 1992 r. w Sali Rady Wydziału Akademii Medycznej w Katowicach odbyło się spotkanie poświęcone działalności pracowników służby zdrowia w dziedzinie sztuki. Organizatorem spotkania było Katowickie Koło Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji oraz Biblioteka Główna ŚAM.

Ekspozycją prac malarskich, grafiki, metaloplastyki, haftu, fragmentów literackich, przygotowana została przez pracowników Biblioteki Głównej ŚAM. Wystawa dostępna była dla zwiedzających

tylko w czasie spotkania, a szkoda ... Wystawiane prace imponowały artystycznym rozmachem, tematyką i sprawnością warsztatową. Pełne osobistych impresji świadczyły o wyjątkowym zmyśle artystycznym twórców.

Gośćmi honorowymi spotkania byli m.in. JM Rektor Śląskiej Akademii Medycznej prof. Władysław Pierzchała, dr A. Sośnierz - Lekarz Wojewódzki, dr Z. Wawrzynek - Przewodniczący Okręgowej Izby Lekarskiej, dr Wł. Bednorz - Prezes Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, red. naczelny kwar-

talnika „Sztuka i Medycyna”, dr J. Kos - Unia Pisarzy Lekarzy. W spotkaniu uczestniczyli również przedstawiciele polskiego Towarzystwa Medycznego w Czechosłowacji.

Moderatorem spotkania był dr St. Stawiński, ordynator Oddziału Laryngologicznego Szpitala Górniczego w Bytomiu, poeta, który podjął próbę ustalenia relacji między pracą zawodową a twórczością artystyczną.

Swego rodzaju motto wieczoru stanowiła osobowość i twórczość zmarłego osiem lat temu prof. Tadeusza Ginko, który poza pracą zawodową zajmował się działalnością artystyczną: uprawiał rysunek, karykaturę i rzeźbę. Prof. Ginko mawiał, że lekarz - humanista o własnym bogatym wnętrzu, lepiej zrozumie chorego człowieka, łatwiej nawiązuje z nim kontakt i zdobywa jego zaufanie dzięki czemu skuteczniej mu pomaga. W bogactwie różnorodnych dziedzin kultury i sztuki każdy może znaleźć coś dla siebie, a jeśli jeszcze potrafi odkryć i rozwijać własne uzdolnienia, wtedy stając się pełniejszym człowiekiem więcej ma do zaoferowania innym. Prof. Ginko obawiał się, by dążenie do osiągania coraz szerszej wiedzy zawodowej i doskonalszych umiejętności nie doprowadzało do zaniedbywania innych dziedzin życia. Sukces w procesie leczenia wiązał nie tylko ze sprawnością działań zawodowych lecz również z wpływem na psychikę pacjenta.

Niezwykły nastrój zadumy nadawała całemu spotkaniu twórczość poetycka dr St. Stawińskiego. Nastrój ten pogłębiły fascynacje muzyczne prof. Z. Hermana, Kierownika Katedry Farmakologii i Zakładu Farmakologii Klinicznej. Duże zainteresowanie wzbudziły prace dr R. Żaby, adiunkta Katedry i Kliniki Pediatrii ŚAM, przepojone antywojenną symboliką. Uczestnicy spotkania dzielili się osobistymi doświadczeniami i odczuciami na temat roli jaką odgrywa w ich życiu sztuka. O tej pozazawodowej części swego życia mówili ciepło, traktując ją jako wielką przygodę i jako doskonale lekarstwo na ... stresy i przemęczenie.

Spotkanie dostarczyło wielu przemyśleń i refleksji natury ogólnej. Dowiodło, że pracownicy służby zdrowia - lekarze, pielęgniarki, farmaceuci sięgają po pędzel, pióro czy dłuto z równie udanym skutkiem jak po skalpel czy strzykawkę. Osiągnięcia naukowe idą zwykle w parze z osiągnięciami artystycznymi. Ta „artystyczna” część życia medyków jest integralną częścią ich osobowości.

Obiecano sobie drugie „spotkanie z muzami”, być może w szerszym, pozamedycznym kręgu. Czekamy ...

*mgr Halina Hanczarek*

### 3. Komputeryzacja Biblioteki Głównej Śląskiej Akademii Medycznej.

Zainstalowany w Bibliotece Głównej sprzęt komputerowy wykorzystywany jest do sukcesywnego automatyzowania wszystkich podstawowych kierunków jej działalności statutowej. Aktualnie eksploatowane są następujące systemy obsługi i bazy:

#### I. W Oddziale Gromadzenia Zbiorów:

- „Akcesja”, - „Serie i kontynuacje”,
- „Skasowane skrypty”,
- „Do użytku służbowego”,
- „Dezyderaty, zamówienia, nabytki”,
- „Rejestr wydawnictw wysyłanych”.

Pozwalają one na bieżąco określić aktualny stan i wartość posiadanych zbiorów oraz dostarczają szybkiej informacji na temat zakupu, darów i wymiany książek.

#### II. W Sekcji Czasopism:

- „Czasopis”

Baza obejmuje opisy bibliograficzne czasopism gromadzonych w Bibliotece ŚAM. Umożliwia wyszukiwanie czasopism według tytułów, dziedzin, kraju i języka.

#### III. W Oddziale Opracowania Zbiorów:

- „Nabytki”



Bazę tworzy zbiór gromadzonych pozycji zwartych, który umożliwia przygotowywanie wykazów, nabytków zagranicznych kwartalnych i rocznych oraz zestawień tematycznych na podstawie zbiorów ŚAM.

#### IV. W Oddziale Udostępniania Zbiorów:

- „WMB”

System obsługi umożliwia prowadzenie ewidencji wypożyczeń międzybibliotecznych. Rejestruje jednostki wypożyczające, wypożyczone tytuły zamówień i zwrotów.

- „MEDLINE”

Prenumerowana baza bibliograficzna światowego piśmiennictwa biomedycznego,

- „Drug Information Source” (DIS)

Prenumerowany zestaw trzech baz dotyczących leków.

#### V. W Oddziale Informacyjno-Bibliograficznym:

- „Publ.”

Baza służy do opracowywania bibliografii publikacji naukowych pracowników ŚAM oraz do tworzenia kartoteki dokumentacyjnej prac naukowo-badawczych w ujęciu statystycznym.

- „MEDLINE”

- „Drug Information Source” (DIS)

jak w Oddziale Udostępniania Zbiorów.

#### VI. W Oddziale Organizacji i Koordynacji Pracy:

- „Ventura”

Program wykorzystywany jest do przygotowywania składu drukarskiego wydawnictw Biblioteki Głównej i częściowo Działu Wydawnictw naszej Uczelni.

- „Centrum Dokumentacji Dziejów Medycyny i Farmacji Górnego Śląska”.

Baza dokumentuje i umożliwia wyszukiwanie haseł osobowych, rzeczowych i topograficznych. Na jej podstawie zrealizowany został I tom „Słownika Encyklopedycznego Medycyny i Farmacji Górnego Śląska” i przekazany do druku.

#### Oplaty za usługi informacyjne i reprograficzne.

##### 1. Zestawienie tematyczne z bazy MEDLINE:

- przegląd bazy (1 temat) 15000 zł
- 1 strona wydruku 1000 zł
- przeniesienie na dyskietkę dostarczoną przez użytkownika 1 pozycji 100 zł

##### 2. Informacja z bazy DRUG INFORMATION SOURCE:

- przegląd bazy 15000 zł
- 1 strona wydruku 1000 zł
- przeniesienie na dyskietkę 1 strony dokumentu (ekran) 50 zł

##### 3. 1 strona odbitki kserograficznej z materiałów bibliograficznych 400 zł

Cennik wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1993 roku.

\* \* \*

Na terenie województwa katowickiego projektowany jest Regionalny System Informacyjny obejmujący biblioteki naukowe wszystkich uczelni. Dla celów tego przedsięwzięcia eksperci informatyki dokonali analizy i oceny zaawansowania komputeryzacji bibliotek w pięciu największych ośrodkach naukowych. Wyniki ekspertyzy ilustrują przedstawione dane:

#### Liczba rekordów w bazach własnych w różnych systemach bibliotecznych.

Akademia Ekonomiczna	3.100
Śląska Akademia Medyczna	30.000
Główny Instytut Górnictwa	26.850
Politechnika Śląska	6.600
Uniwersytet Śląski	4.100

Oprac. dr A. Puzio

#### 4. Skorzystaj z okazji nieodpłatnego zdobycia poszukiwanej aparatury.!

Dział Aparatury Naukowej dla ułatwienia bezpłatnej wymiany urządzeń między Katedrami, podaje poniżej wykaz urządzeń zgłoszonych jako

zbędne, przez Zakład Chemii Ogólnej w Zabrze-Rokitnicy, ul. Jordana 19. Kier. Prof. Danuta Bodek tel. 716-411:

1. wagi do tarowania próbek (1974-78) 5 szt.

2. higrometr rejestrujący TZ-15 (1974 r.) 2 szt.
3. wirówki z pulpitemi sterowniczymi (1972-74 r.) 4 szt.
4. aparat fotograficzny do mikroskopu (1974 r.)
5. wirówka laboratoryjna T-24 f-my Janetzki (1973 r.)
6. termos 50 dm<sup>3</sup> (1974 r.)
7. rejestrator cyfrowy z magnetofonem (1987 r.)

8. waga techniczna (1973 i 77 r.) 2 szt.

9. waga torsyjna (1972-78 r.) 3 szt.

Zainteresowanych nabyciem tych urządzeń prosimy o skontaktowanie się z Kierownikiem Zakładu. W przypadku chęci ich nabycia należy wystąpić z wnioskiem o ich przekazanie do Działu Aparatury Naukowej, Katowice, ul. Poniatowskiego 15. Wniosek taki będzie podstawą do zmiany użytkownika i dokonania formalności ewidencyjnych.

*Główny Inżynier ds. aparatury naukowej  
mgr inż. Erwin Byrski*

## 5. Bezpieczeństwo i higiena pracy

### Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej

z dnia 10 sierpnia 1992 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników.

Na podstawie art. 179 § 4 i art. 219 Kodeksu pracy zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 grudnia 1974 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników (Dz. U. Nr 48, poz. 296) wprowadza się następujące zmiany:

1) § 2 otrzymuje brzmienie:

„ 2. 1. Do wykonywania czynności określonych w 1 uprawnieni są lekarze, którzy uzyskali specjalizację w dziedzinie medycyny pracy, medycyny przemysłowej, medycyny morskiej i tropikalnej, medycyny kolejowej lub higieny pracy na zasadach określonych w odrębnych przepisach, lub lekarze, którzy byli zatrudnieni na stanowisku rejonowego lekarza przemysłowego w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej 6 lat.

2. Badania okresowe i kontrolne pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego przeprowadzają lekarze, którzy odbyli przeszkolenie w jednostce badawczo-rozwojowej w dziedzinie medycyny pracy. 3. Badania okresowe i kontrolne pracowników wykonujących pracę w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych przeprowadzają lekarze, którzy odbyli przeszkolenie w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. 4. Lekarze, o których mowa w ust. 1, są odpowiedzialni za wykonanie pełnego

programu badań określonych w instrukcji, o której mowa w 4, z tym że wymagane badania pomocnicze i konsultacyjne mogą być wykonane na zlecenie przez innego lekarza”,

2) w § 3:

a) w ust. 1 po wyrazach „§ 1 pkt 2” dodaje się wyrazy „oraz § 5 ust. 1”,

b) skreśla się ust. 2,

3) w § 6 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Skierowanie na badanie wstępne wydaje zakład pracy, określając w nim miejsce pracy lub komórkę organizacyjną oraz stanowisko pracy, na którym kandydat ma być zatrudniony. Zakład pracy jest obowiązany dołączyć do skierowania informację o warunkach pracy, jakie charakteryzują dane stanowisko pracy. Zakład pracy może określić w skierowaniu dwa lub więcej stanowisk pracy w kolejności odpowiadającej potrzebom zakładu.”,

4) § 7 otrzymuje brzmienie:

„§ 7. 1. Badaniom okresowym podlegają pracownicy bez względu na rodzaj wykonywanej pracy.



2. Terminy badań okresowych ustala właściwy w myśl § 2 lekarz w porozumieniu z kierownikiem zakładu pracy.”,

5) § 11 otrzymuje brzmienie:

„ § 11. Zakład pracy nie dopuszcza do pracy pracownika, który nie przedstawi, w terminach ustalonych w trybie określonym w § 7 ust. 2, zaświadczenia o braku przeciwwskazań do zatrudnienia na określonym stanowisku.”,

2. 1. W okresie do dnia 31 grudnia 1995 r. dopuszcza się wykonywanie czynności określonych w 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 grudnia 1974 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników również przez lekarzy, którzy

byli zatrudnieni na stanowisku rejonowego lekarza przemysłowego w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej 3 lat lub odbędą wymagane przeszkolenie, z zastrzeżeniem ust. 4.

2. Ramowe programy przeszkolenia, o którym mowa w ust. 1, ustala Minister Zdrowia i Opieki Społecznej na wniosek jednostki badawczo-rozwojowej w dziedzinie medycyny pracy.

3. Zaświadczenie o spełnieniu wymagań, o których mowa w ust. 1, wydaje wojewoda na pisemny wniosek zainteresowanego lekarza.

5. Organ wydający zaświadczenie prowadzi rejestr wydanych zaświadczeń.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

*Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: A Wojtyła*

*Oprac. J. Szymocha*

## 6. Ochrona przeciwpożarowa - Państwowa Straż Pożarna

### 1. ZADANIA PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

określone ustawami z dnia 24 sierpnia 1992 r., o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. Nr 81, poz. 351) oraz o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. nr 88, poz. 400) wprowadzają zasadnicze zmiany w systemie ochrony przeciwpożarowej i w dotychczasowej organizacji oraz funkcjonowaniu jednostek ochrony przeciwpożarowej. W wyniku przekształceń istniejących struktur ochrony przeciwpożarowej, od lipca 1992 r. będzie działać:

- 451 jednostek ratowniczo-gaśniczych PSP oraz 4 szkolne JRG,
- 259 komend rejonowych Państwowej Straży Pożarnej,
- 49 komend wojewódzkich Państwowej Straży Pożarnej,
- Komenda Główna Państwowej Straży Pożarnej,
- jednostka badawczo-rozwojowa (CNBOP),
- Szkoła Główna Służby Pożarniczej, 2 Szkoły Aspirantów Państwowej Straży Pożarnej, z filiami w Wieliczce (województwo krakowskie) i Śremie (województwo poznańskie),
- 3 szkoły podoficerskie Państwowej Straży Pożarnej z siedzibami w Bydgoszczy, Opolu i Supraślu (województwo białostockie).

Ogólna liczba etatów Państwowej Straży Pożarnej, dzielona przez liczbę ludności w kraju, pozwala na ustalenie liczby strażaków przypadających na 1000 mieszkańców. Wskaźnik ten wynosi w 1992 r. 0,74. W dotychczasowej obsadzie terenowych jednostek ochrony przeciwpożarowej występują znaczne różnice w stosunku do wielkości ustalonych wg tego wskaźnika. W związku z tym powinno nastąpić sukcesywne wyrównywanie występujących dysproporcji z uwzględnieniem potrzeb poszczególnych województw.

### II. JEDNOSTKI RATOWNICZO-GAŚNICZE

są podstawowymi składnikami organizacyjnymi PSP posiadającymi siły i środki umożliwiające samodzielne organizowanie i prowadzenie akcji ratowniczej w czasie walki z pożarami oraz likwidacji miejscowego zagrożenia. Jednostka ratowniczo-gaśnicza (JRG) wykonuje pomocnicze czynności ratownicze w czasie klęsk żywiołowych oraz likwidacji miejscowych zagrożeń prowadzonych przez inne jednostki ratownicze. Jej strukturę stanowią: dowództwo, załoga – pełniąca służbę w układzie trzymianowym podzielona na sekcje, zastępy i rotę. Sekcją jest najmniejszy pododdział taktyczny, wyszkolony oraz wyposażony w sprzęt techniczny i ochrony osobistej, zdolny do samodziel-

nego wykonywania zadań ratowniczych, liczący dziewięć osób, w tym dowódcą. Działają one zastępami i rotami.

Zastęp to czteroosobowy zespół (w tym dowódcą), stanowiący obsadę samochodu pożarniczego i wykonujący zadania ratownicze samodzielnie lub w ramach sekcji. Rota składa się z 2 osób wykonujących w ramach zastępu wspólne zadania. Sekcja może stanowić obsadę od 2 do 4 samochodów gaśniczych i specjalnych. Jednostki ratowniczo-gaśnicze Państwowej Straży Pożarnej dzielą się na 4 kategorie:

- D-etat 33 osoby
- C-etat 42 osoby
- B-etat 64 osoby
- A-etat 85 osób

Przewiduje się następujące stanowiska służbowe w JRG: dowódcą jednostki ratowniczo-gaśniczej, zastępca jednostki ratowniczo-gaśniczej, technik, dowódcą plutonu, dowódcą sekcji, dowódcą zastępu, dyspozytor, specjalista ratownik, szef sprzętowni, operator sprzętu specjalnego, starszy ratownik, ratownik, ratownik-kierowca, młodszy ratownik, stażysta. Etaty te stanowią normatyw o charakterze minimalnym, gdyż konkretne ustalenie obsady następuje na podstawie wniosku komendanta rejonowego skierowanego do komendanta wojewódzkiego PSP (tab. nr 1). Realizacja zadań w jednostce ratowniczo-gaśniczej oparta jest na zasadzie wymienności funkcji przy założeniu, że każdy strażak jest przygotowany do wykonywania każdej czynności. Zanika dotychczasowy podział na przodowników, pomocników przodowników rot i kierowców.

Tab. nr 1. Minimalne normy liczebności jednostek ratowniczo-gaśniczych

Jednostka	Ogółem osób	Dowództwo (system codzienny)				Załoga zmiany służbowej				
		D-cm	Z-ca d-cy	Tech-nik	Szef sprzętowni	D-ca plut.	D-ca sekcji	D-ca zastępu	Dyspo-zytor	Ratow-nik
kat. D	33	1	1	1			1	1	1	7
kat. C	42	1	1	1			1	2	1	9
kat. B	64	1	1	1	1	1	1	4	1	13
kat. A	85	1	1	1	1	1	2	5	1	18

### III. KOMENDY REJONOWE PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

są urzędami terenowymi organów Państwowej Straży Pożarnej tj. komendantów rejonowych PSP. Komendy rejonowe PSP będą tworzone dla obszarów zamie-

szkałych przez co najmniej 130 tysięcy mieszkańców. Wynika to z potrzeb administracyjno-operacyjnych terenu tej wielkości. Od tej zasady przyjęto możliwość wyjątków uwarunkowanych specyfiką terenu. Minimalna ich liczba w województwie powinna wynosić co najmniej 3. W miastach bez względu na wielkość działa tylko jedna KR PSP. Ustala się trzy kategorie KR PSP: - I - w 5 miastach: Warszawa, Kraków, Łódź, Poznań, Wrocław, - II - w miastach liczących powyżej 100 tys. mieszkańców, - III - w pozostałych miastach. Obsadę osobową KR PSP stanowią: kat. I 50-60 osób, kat. II 12-16 osób, kat. III 8-12 osób. Etaty te stanowią normatyw, ale konkretne ustalenie obsady etatowej zatrudnienia nastąpić będzie na podstawie wniosku komendanta rejonowego PSP kierowanego drogą służbową do komendanta głównego PSP (uwzględniając miejscowe potrzeby i warunki). KR PSP dzielić się będą na komórki organizacyjne tj. wydział, samodzielna sekcja, referat lub stanowiska pracy.

Tab. nr 2 Przykładowa struktura organizacyjna KR PSP

Lp.	Komórka stanowisko	KR PSP wg kategorii - liczba etatów		
		I	II	III
1.	Komendant rejonowy		1	
2.	Z-ca komendanta	1		1
3.	Referat stanowisko ds. liniowych, w tym rejonowe stanowisko kierowania	24	5	5
4.	Referat stanowisko ds. kontrolno-rozpoznawczych	15	2	2
5.	Referat stanowisko ds. administracyjno-szkoleniowych	9	2	1
6.	Referat stanowisko ds. kwatermistrzowsko-finansowych	10	5	3
RAZEM:		16	12	

### IV. KOMENDY WOJEWÓDZKIE PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

są urzędami terenowych organów Państwowej Straży Pożarnej, tj. komendantów wojewódzkich Państwowej Straży Pożarnej. Nie zachodzi potrzeba podziału komend wojewódzkich Państwowej Straży Pożarnej na kategorie. Ustalane etaty stanowią normatyw, a rzeczywisty etat osobowy ustalony zostanie przez komendanta głównego PSP na podstawie wniosku komendanta wojewódzkiego PSP uwzględniającego miejscowe potrzeby i warunki. Przewiduje się, że w strukturach KW PSP działać będą wydziały lub wieloosobowe stanowiska pracy (tab. nr 3). Uwzględniając różnorodność rozwiązań organizacyjnych i strukturalnych w zakresie funkcjonowania wojewódzkich lub międzywojewódzkich warsztatów napraw sprzętu sil-



nikowego, sprzętu ochrony dróg oddechowych, węży, sprzętu łączności itd., etaty na pokrycie potrzeb województwa w tym zakresie należy wygospodarować z ogólnej puli przyznanych etatów dla danego województwa.

### SZKOŁY PAŃSWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

Strukturę, zakres działania oraz etaty szkół PSP oraz ich filii regulować będą odrębne ustalenia. Etaty dla filii szkół PSP zarówno z puli MSW jak i MEN nie będą obciążać przyznanych etatów dla danego województwa. Z puli docelowych etatów JRG dla województw: warszawskiego, poznańskiego i krakowskiego wyłączono ogółem 267 etatów dla 4 szkolnych JRG z przydziałami:

- SGSP JRG kat. I - 85 etatów,
- SAP JRG Kraków i Wieliczka - kat. A, D - 18 etatów,

- SAP JRG Poznań - kat. B-64 etaty.

Strukturę, zakres działania oraz etaty dla Komendy Głównej Państwowej Straży Pożarnej oraz jednostki badawczo-rozwojowej (CNBOP), regulować będą odrębne ustalenia.

Tab. nr 3. Przykładowa struktura organizacyjna KW PSP

Lp	Komórka organizacyjna stanowisko	Liczba etatów	
		np. dla KW PSP 20-osobowej	np. dla KW PSP 50-osobowej
1.	Komendant wojewódzki	1	1
2.	Z-ca komendanta wojewódzkiego	1	1
3.	Wydział Planowania Operacyjnego w tym wojewódzkie stanowisko koordynacji ratownictwa	6	15
4.	Wydział Kontrolno-Rozpoznawczy	3	
5.	Wydział Organizacyjno-szkoleniowy		3
6.	Wydział Kwatermistrzowski	3	9
7.	Wydział Finansowy	3	9
	RAZEM	20	50

Oprac. kpt. inż. M. Piśarek