



Nazwa instytucji

**Śląski Uniwersytet Medyczny w  
Katowicach**

Tytuł jednostki/Tytuł publikacji

**Biuletyn Informacyjny : Śląska Akademia Medyczna. R: 1993,  
Nr 3.**

Sygnatura/numer zespołu: **J-15282**

ISSN: **0867-7646**

Liczba stron oryginału

**44**

Liczba plików skanów

**44**

Liczba plików publikacji

**47**

Miejsce wydania oryginału

**Katowice**

Data wydania oryginału

**1993**

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

---

DWUMIESIĘCZNIK

ROK III

1993

NR 3

---

## SPIS TREŚCI

I. Z bieżącej działalności JM Rektora	3
II. Z prac Senatu	12
III. Z rad wydziałów	15
IV. Sprawy kadrowe	20
V. Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe	29
VI. Sprawy studenckie	34
VII. Z działalności klinicznej ŚAM	37
VIII. Nowości wydawnicze	38
IX. Opinie – Polemiki	41
X. Varia	42

## I. Z BIEŻĄCEJ DZIAŁALNOŚCI JM REKTORA

### 1. Spotkanie Rektorów Akademii Medycznych.

Kolejne, dwunaste spotkanie Rektorów Akademii Medycznych, w którym uczestniczył JM Rektor SAM prof. W. Pierzchała, odbyło się w dniach 27–28 maja 1993 r. w Gdańsku-Jelitkowie. Program posiedzenia obejmował wiele istotnych dla środowiska medycznego zagadnień:

1. Finansowanie badań naukowych w roku 1993. W spotkaniu uczestniczyła mgr E. Kozłowska, vice minister w KBN.
2. Federacja Akademii Medycznych z Uniwersytetami. Problem ten referowali: prof. prof. T. Tolloczek oraz A. Prusiewicz.

3. Szpitale Kliniczne. Zagadnienie omówili prof. prof. W. Pierzchała i I. Tolloczek.

4. Porównywalne programy kształcenia na wydziałach lekarskich AM – omówił prof. dr M. Klamut.

JM Rektor SAM prof. Władysław Pierzchała uczestniczył w dyskusji nt. finansowania badań naukowych w roku 1993 i federacji AM z Uniwersytetami oraz przedstawił wstępne założenia zmiany systemu finansowania szpitali klinicznych załączone poniżej.

### 2. Wstępne założenia zmiany systemu finansowania szpitali klinicznych.

przedstawione przez J.M. Rektora SAM 19.05.1993 r. Dyrektorowi Departamentu Nauki i Kształcenia MZiOŚ dr hab. Rafałowi Niżankowskiemu.

Wychodząc z założenia, że szpitale kliniczne uczestniczą w sprawowaniu podstawowej opieki zdrowotnej, którą organizuje i finansuje wojewoda, wnosi się o rozważenie zmiany uregulowań prawnych w tym zakresie wynikających z następujących zasad:

- przekształcenie środków budżetowych w rozdziale 8512 „ochrona zdrowia” przeznaczonych na finansowanie szpitali klinicznych w środki budżetowe przeznaczone na finansowanie sprawowanej przez akademie medyczne za pośrednictwem klinik – specjalistycznej opieki zdrowotnej tj. przekształcenie finansowania podmiotowego w finansowanie przedmiotowe,
- wprowadzenie 2 źródeł finansowania szpitali klinicznych tj. wojewody w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz resortu zdrowia i opieki społecznej za pośrednictwem akademii medycznych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- prawne umożliwienie finansowania przez akademie medyczne z dotacji przedmiotowej specjalistycz-

nych usług zdrowotnych świadczonych przez tzw. kliniki na bazie.

Wprowadzenie powyższych zmian pozwoli na:

- przyspieszenie faktycznych zmian ustrojowych w organizacji opieki zdrowotnej opartych na rachunku ekonomicznym,
- umożliwienie rozdziału środków przeznaczonych na finansowanie limitowanych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, które w ogromnym procencie świadczone są przez kliniki na tzw. bazie obcej,
- rozwój świadczeń specjalistycznych niezbędny dla rozwoju nauk medycznych,
- utrzymanie kadry specjalistów w klinikach na tzw. bazie obcej nawet w przypadku zmniejszenia się obciążenia dydaktycznego,
- przejęcie przez akademie medyczne odpowiedzialności za poziom specjalistycznej opieki zdrowotnej w regionie.

prof. dr hab.  
Władysław Pierzchała



### 3. Forum Asystentów i Adiunktów dziękuje JM Rektorowi ŚAM za poparcie.

Politechnika Gdańska  
80-952 Gdańsk-Wrzeszcz  
ul. G. Narutowicza 11/12

Warszawa, 29. 05. 1993 r.

Warszawa, 29. 05. 1993 r.

JM Rektor  
Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach  
Prof. Władysław Pierzchała

Dziękujemy Panu Rektorowi za poparcie udzielane Forum Asystentów i Adiunktów w kadencji 1990-1993.

Dzięki temu poparciu oraz zyczliwości Rady Głównej byliśmy w stanie wypracować opinie nauczycieli akademickich nie będących profesorami w sprawach tak istotnych dla środowiska akademickiego, jak model kariery nauczycielskiej czy kompetencje i skład ciał kolegialnych.

Życzymy Panu Rektorowi wszelkiej pomyślności w kadencji 1993-1996 r.

*Za adiunktów zgromadzonych na ostatniej w kad.  
1990-1993 sesji Forum Asystentów i Adiunktów*

Kazimierz Frydel

Stanowisko Forum Asystentów i Adiunktów w sprawie kompetencji i składu organów kolegialnych w uczelniach oraz Rady Głównej

1. Proponujemy wyraźne rozdzielenie funkcji naukowych i samorządowych ciał kolegialnych.
2. W odniesieniu do wyborów do organów samorządowych uczelni i Rady Głównej proponujemy by w grupie nauczycieli akademickich były one przeprowadzane we wspólnej procedurze wyborczej, nie wyróżniającej profesorów i pozostałych nauczycieli akademickich.

Stanowisko nasze jest zgodne z wynikami sondażu środowiskowego.

Przewodniczący sesji  
Forum Asystentów i Adiunktów  
Kazimierz Frydel

### 4. ŚAM wyraża gotowość współpracy przy tworzeniu wyższej szkoły medycznej w Ostrawie.

Rektor  
Śląskiej Akademii Medycznej  
40-952 Katowice  
ul. Poniatowskiego 15

Katowice dn. 1993-04-29

Sz. Pan  
Prof. dr med. B. Konrad, CSc.  
Depart. of Dermatology  
Vice Direct. of State Hospital  
Ostrawa

Wielce Szanowny Panie Profesorze

Z przyjemnością i satysfakcją mogłem gościć Pana Profesora i jego współpracowników w Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

Złożona przez Pana propozycja współpracy przy tworzeniu wyższej szkoły medycznej w Ostrawie znajduje akceptację Senatu Śląskiej Akademii Medycznej. Jesteśmy gotowi do wszechstronnej i daleko idącej współpracy, która byłaby przykładem integracji naukowej i kulturalnej regionu.

Ze swej strony prosimy o ustosunkowanie się do następujących problemów, które muszą być rozwiązane w pierwszej kolejności:

1. Jaka liczba studentów byłaby kształcona w Śląskiej Akademii Medycznej dla potrzeb uczelni w Ostrawie.
2. W jakim języku wykładowym odbywałyby się zajęcia dydaktyczne.

#### 3. Jaka byłaby forma odpłatności za studia.

Zgodnie z opinią Senatu Śląskiej Akademii Medycznej możemy podjąć się kształcenia maksimum 100 studentów na każdym roku studiów. Akceptujemy również mniejszą liczbę. Językiem wykładowym może być język polski, widzimy możliwość przeszkolenia w nim studentów czeskich. Wymagać to będzie przedłużenia studiów o 1 semestr. Dopuszczalne byłoby również korzystanie z tłumaczy.

Rozważamy możliwość prowadzenia zajęć w języku angielskim. Dodatkowo problem języka wykładowego wiąże się z doбором podręczników akademickich w odpowiednim języku.

Sądzę, że jest to najważniejszy problem, który musimy wspólnie rozstrzygnąć.

Ustawodawstwo Rzeczypospolitej Polskiej zezwala na nauczanie studentów obcokrajowców pod warunkiem uzyskania opłaty za studia. Problem odpłatności nie jest więc zależny od władz Śląskiej Akademii Medycznej.

Dziękuję za list z dnia 19 kwietnia 1993 roku i zawarte w nim informacje.

Przekazuję pozdrowienia w imieniu własnym i Senatowi Śląskiej Akademii Medycznej.

Z wyrazami szacunku

Władysław Pierzchała

Fakultni Nemocnice  
s Poliklinikou Ostrava  
708-52 Ostrava 4 – Poruba  
třída 17 listopadu 1790

Ostrava 19. 04. 1993

Pan  
Rektor Med. Akademie  
Prof. Dr. med. W. Pierchala  
ul. Poniatowskiego 15  
40-952 KATOWICE

Vaše Magnificence,

dovolte mne, abych jménem naší delegace Vám co  
najsrdечnejši podekoval za neobyčejně krásně a plodně

přijetí v Katovicích. Dnes jsme o předběžném jednání  
referovali na chuzi ředitele a ostatních členu vedení  
Fakultni nemocnice v Ostrave. Zároveň znovu  
omlouvám našeho pana ředitele, že se nemohl účastnit  
našeho jednání u Vás. Byl jsem poveren, abych po  
obdržení Vašeho zápisu vypracoval společný plán po-  
stupu naší spolupráce.

S pozdravem

Prof. MUDr. Bohuslav Konrád, CSc.  
náместek Ředitele FNsP  
Ostrava pro LP

## 5. Centralna Komisja Do Spraw Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych.

Na ręce JM Rektora Śląskiej Akademii Medycznej  
wpłynęło Sprawozdanie z działalności Centralnej Ko-  
misji do Spraw Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych  
w r. 1992, podpisane przez jej przewodniczącego, prof.  
Jerzego Pelca. Ponieważ ze względu na objętość spra-  
wozdanie nie może zostać opublikowane w całości,  
redakcja Biuletynu Informacyjnego podjęła decyzję o  
sporządzeniu skrótu – omówienia tegoż sprawozdania,  
wychodząc z założenia, że należy rozpowszechnić za-  
warte w nim informacje, żywo interesujące społeczność  
akademicką i w pewnym sensie ilustrujące sytuację  
ogólnopolskiego środowiska naukowego. Pełny tekst  
sprawozdania jest do wglądu w czytelni Biblioteki  
Główniej Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

(Skrót – omówienie)

### I. Struktura Centralnej Komisji.

W 1992 r. Centralna Komisja do Spraw Tytułu Na-  
ukowego pracowała w składzie 218 członków działają-  
cych w 6 sekcjach. Sekcja IV – Nauk Medycznych –  
liczyła 36 członków. Przewodniczącym Centralnej Ko-  
misji był prof. Jerzy Pelc, sekretarzem prof. Osman  
Achmatowicz, przewodniczącym Sekcji Nauk Medycz-  
nych prof. Mariusz Żydowo. Pełna lista członków Ko-  
misji została umieszczona w najnowszym *Informatorze  
Nauki Polskiej*.

### II. Działalność.

W połowie 1992 r. Komisja opracowała i ogłosiła  
nowy wykaz dziedzin nauki, dziedzin sztuki oraz dyscy-  
plin naukowych i artystycznych, w których mogą być  
nadawane stopnie naukowe.

W minionym roku Centralna Komisja opracowała i  
rozpowszechniła komentarz do przepisów określają-

cych kryteria oceny kadry naukowej, stosowane w spra-  
wach nadawania tytułu naukowego profesora i stopnia  
naukowego doktora habilitowanego. Potrzeba wydania  
takiego komentarza wynikała z tego, że w nowej usta-  
wie zamiast dwu tytułów naukowych ustanowiony zo-  
stał jeden tytuł, nie będący, z merytorycznego punktu  
widzenia, odpowiednikiem żadnego z dwu tytułów po-  
przednich. Istnieje uzasadniona obawa, że na skutek tej  
zmiany pojawi się tendencja do utożsamiania tytułu  
naukowego profesora z poprzednim tytułem profesora  
nadzwyczajnego, co oznaczyłoby istotne obniżenie wy-  
magań na najwyższym szczeblu awansu naukowego.

W końcu 1992 r. Komisja rozpoczęła analizowanie  
wybranych przewodów doktorskich. Lista kontrolowa-  
nych jednostek i lista przewodów, które objęte zostaną  
szczegółową oceną, nie jest jeszcze zamknięta. Ocena  
będzie kontynuowana w 1993 r., pierwsze zaś ogólniej-  
sze jej wyniki znane będą w połowie roku.

W ramach swych ustawowych obowiązków Central-  
na Komisja współpracowała z kancelarią Prezydenta  
RP w sprawach realizacji wniosków o nadanie tytułu  
naukowego. Komisja współpracuje harmonijnie z Ra-  
dą Główną Szkolnictwa Wyższego, głównie w sprawach  
opiniowania wniosków o przyznanie uprawnień do na-  
dawania stopni naukowych.

### III. Wyniki działalności.

W 1992 r. Centralna Komisja rozpatrzyła 1906 spraw  
podlegających jej ustawowym kompetencjom. Jest to  
liczba o ok. 45% wyższa od odpowiedniej liczby spraw  
rozpatrzonych w 1991 r.

Wraz ze wzrostem liczby napływających i rozpatry-  
wanych spraw wydatnie wzrósł odsetek decyzji nega-  
tywnych. Było ich w 1992 r. 17,1% a w 1991 r. 11,6%.  
Wśród przyczyn tego zjawiska należy wskazać:



- inicjatywy awansowe, mające w pierwszym rzędzie poprawić status materialny pracowników – odbywa się to kosztem poziomu wymagań;
- opieranie wniosków o nadanie tytułu profesora na uzasadnieniu podawanym poprzednio we wnioskach o tytuł profesora nadzwyczajnego, a tytuł ten powinien być bliższy dawnego tytułu profesora zwyczajnego;
- złagodzenie kryteriów stosowanych przez rady naukowe przy ocenianiu kwalifikacji kandydatów wynikające z chęci poprawienia sytuacji kadrowej jednostki (uzyskanie lub utrzymanie uprawnień do nadawania stopni naukowych);
- rozpowszechniona praktyka mianowania – bez merytorycznego uzasadnienia – docentów doktorów habilitowanych na stanowisko profesora nadzwyczajnego i towarzyszące temu tendencje do zacierania różnic między tytułem naukowym profesora a stanowiskiem profesora nadzwyczajnego w uczelniach;
- upowszechniająca się praktyka kończenia recenzji wnioskiem pozytywnym, mimo iż poprzedza go negatywna ocena dorobku – to zdaniem Komisji wynik jawności nazwiska recenzenta.

W Sekcji IV wskaźnik negatywnych decyzji we wszystkich sprawach łącznie wyniósł 19,0%, z czego w postępowaniach habilitacyjnych 13,2%, zaś w sprawach profesury 21,1%.

W wypadku wydania przez Centralną Komisję negatywnej decyzji w sprawie wniosku awansowego, zainteresowanym przysługuje prawo wystąpienia o ponowne rozpatrzenie sprawy. W 1992 r. Komisja podjęła łącznie 76 decyzji w sprawach takich wniosków, w tym 14 dotyczących nadania tytułu naukowego profesora i 62 dotyczących zatwierdzenia habilitacji. Z tej liczby

rozpatrzono pozytywnie 21 wniosków (28%), odpowiednio 6 (43%) profesorskich i 15 (24%) habilitacyjnych.

Centralna Komisja jest także organem rozpatrującym odwołania od uchwał rad jednostek organizacyjnych, podjętych w postępowaniu w sprawach nadawania stopni naukowych i tytułu naukowego. Na skutek odwołań złożonych przez zainteresowane osoby, Komisja w ok. 60% wypadków uchyliła uchwały rad jednostek i przekazała sprawy do ponownego rozpatrzenia.

Kategorią spraw, których więcej pojawiło się w 1992 r., są wnioski o zgodę na wszczęcie postępowania w sprawie nadania tytułu naukowego kandydatowi, który nie ma habilitacji. W takiej sytuacji przepisy ustawy przewidują uzyskanie wstępnej zgody Centralnej Komisji na to, aby rada jednostki organizacyjnej mogła podjąć postępowanie. Spośród 41 rozpatrzonych wniosków Centralna Komisja wyraziła w 19 wypadkach (ok. 46%) zgodę na wszczęcie postępowania.

#### IV. Uwagi końcowe.

Rok 1993 jest ostatni w obecnej kadencji Komisji. W tym roku konieczne będzie przygotowanie zasad i przeprowadzenie wyborów składu Komisji na nową kadencję. Realizacja oczekiwań pod adresem Komisji zależy od tego, jakich kandydatów do przyszłego jej składu wysuną środowiska naukowe i jakich następnie wybiorą. Jest pożądane, by w składzie przyszłej Centralnej komisji znaleźli się reprezentanci wszystkich dyscyplin, z których nadaje się stopnie naukowe, oraz członkowie reprezentujący kompetencje o zasięgu interdyscyplinarnym, a to w związku z dającym się zaobserwować rozwojem badań i nauczania o charakterze interdyscyplinarnym.

*Streszczenie i omówienie – Redakcja*

### 6. Sprawozdanie ze spotkania dyrektora Departamentu Nauki i Kształcenia Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej dra hab. n. med. Rafała Niżankowskiego z Senatem Śląskiej Akademii Medycznej w dniu 19.05.1993 r.

Obrady prowadził JM Rektor prof. dr hab. Władysław **Pierzchała**, który powitał zaproszonych na to spotkanie:

- dr hab. n. med. Rafała **Niżankowskiego** – dyrektora Departamentu Nauki i Kształcenia MZiOŚ
- prof. dr hab. Stefana **Kossmanna** – p.o. kierownika Kolegium Szkolenia Podyplomowego

- dyrektorów szpitali klinicznych ŚAM
- prodziekanów wydziałów lekarskich w Katowicach, w Zabrze i Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu oraz członków Senatu ŚAM.

Spotkanie poświęcone było omówieniu roli akademii medycznych w procesie reformowania szkolnictwa medycznego dla potrzeb aktualnego systemu ochrony zdrowia.

Moderatorem spotkania był dr hab. n. med. Rafał Niżankowski, który rozpoczął od omówienia planowanej reformy opieki zdrowotnej w Polsce. Istnieją dwa projekty. Jeden, wzorowany na modelu brytyjskim, zakłada utrzymanie państwowej służby zdrowia; drugi, bazujący na modelu niemieckim, zakłada powstanie 300-400 lokalnych Kas Chorych. Dla Polski prawdopodobnie opracowany zostanie projekt pośredni.

Ze sprawą reformy łączy się kilka niżej omówionych kwestii:

1. Sprawa wykształcenia kadry zarządzającej. Dyrektorami szpitali powinni być menadżerowie (wykształceni prawnicy i ekonomiści). Ze względu na barierę finansową (budżet nie jest w stanie opłacić takich fachowców) pozostaną nimi jednak nadal lekarze.
2. Zmiana proporcji wykształcenia lekarzy, na korzyść kształcenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej o wysokich kwalifikacjach. Należy przejść na model pracy lekarzy rodzinnych mających szerokie kompetencje z bardzo wielu dziedzin. Istnieje plan, by w każdej uczelni medycznej powstał Zakład Medycyny Rodzinnej, zaś w ramach programu PHARE lekarze wyjeżdżać będą na szkolenia do krajów Europy Zachodniej.
3. Zmiana systemu specjalizacji. Będą one jednostopniowe, a specjalizowanie odbywać się będzie docelowo w systemie etatów – rezydentur, rozdzielanych z budżetu centralnego na określony czas. Szkolenie nadzorowane będzie przez kolegia specjalistów. Ostateczny egzamin państwowy, związany z przyznaniem specjalizacji, będzie prowadzony przez niezależną Krajową Radę Egzaminów Medycznych.
4. Planowane jest zmniejszenie limitów przyjęć na wydziały lekarskie, na korzyść kształcenia na kierunkach związanych z opieką zdrowotną (sekretek medycznych, pracowników laboratoryjnych, promotorów zdrowia, rehabilitantów kardiologicznych, neurologicznych i in., bowiem AWF-y kształcą ich zasadniczo tylko w rehabilitacji narządów ruchu).
5. Transmisja tego, co wynika z nauk medycznych dla praktyki szpitalnej, klinicznej. Należy zwrócić uwagę na metodologię badań klinicznych, umiejętność oceny przeprowadzonych badań, syntezy otrzymanych wyników i umiejętność wypracowania odpowiednich zaleceń. Wynika z tego, że cały obszar wiedzy, który można wspólnie nazwać epidemiologią kliniczną, wymaga znacznego wzmocnienia.
6. Analiza osiągnięć naukowych (kto publikował, w jakim czasopiśmie, gdzie i ile razy był cytowany). Ta ocena w przyszłości musi stanowić podstawę do kategoryzacji prowadzonej przez KBN.

JM Rektor prof. dr hab. Władysław Pierzchała, podsumowując tę część spotkania podniósł, że rozwiązania reformatorskie w zakresie ochrony zdrowia nie są na razie do końca znane. Natomiast ogólny kierunek reformy polega na pozyskiwaniu środków na ochronę zdrowia poza budżetem państwa i na tworzeniu poziomu referencyjności usług określanych mianem lekarza rodzinnego.

Następnie JM Rektor zapoczątkował część dyskusyjną, prosząc przedstawicieli ministerstwa o wyjaśnienia w następujących kwestiach:

- jak określać środki na dydaktykę w promowanym przez MEN i MZiOŚ systemie algorytmu;
- czy istnieje możliwość tworzenia odpłatnych studiów specjalnych (podyplomowych, wieczorowych, stomatologicznych) – czym zainteresowana jest nasza Uczelnia ;
- czy szpitale kliniczne mogą uzyskać pewną ilość etatów stażowych, by mogły być miejscami odbywania stażu;
- czy jest szansa wspierania przez program PHARE działań ŚAM w zakresie kształcenia lekarzy rodzinnych;

Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski odnośnie poszczególnych pytań wyjaśnił:

- nasz resort nie może w pełni posługiwać się algorytmem MEN. Obecnie w Polsce ok. 80% kształconych w akademiach medycznych kadr to lekarze i stomatolodzy, a ok. 20% to kadra kierunków nielekarskich. Część nielekarska dzielona jest zgodnie z algorytmem MEN, a część lekarska według innych założeń. Brany jest pod uwagę współczynnik „g”, czyli współczynnik jakości kształcenia, uwzględniający dwa elementy:
  1. czy istnieje system monitorowania opinii studentów na temat jakości edukacji na kierunkach lekarskich
  2. czy to monitorowanie ocen ma wpływ na modyfikację edukacji
- zasadniczo studia dla polskich studentów powinny być nieodpłatne; przyszłość młodych ludzi powinna zależeć tylko od ich zdolności i wkładu pracy, a nie od statusu finansowego ich rodziców. Natomiast może być odpłatne przekwalifikowanie się np. lekarza na stomatologa. Istnieje też możliwość płatnych studiów wieczorowych.
- akademie mogą starać się o etaty stażowe w swoich szpitalach klinicznych, choć wydaje się, że w klinikach istnieje mniejsza możliwość działań kształcących. Generalnie jakość stażu oceniana jest bardzo nisko, z wyjątkiem małych ośrodków, w których jest mniej kadry i stażysta z konieczności musi być part-



nerem. W przyszłości Ministerstwo przewiduje rezydentury, będące w ciągu pierwszego roku stażem dla tych, którzy je zdobędą.

- program PHARE w założeniach swych ma m.in. wspieranie tworzenia Zakładów Medycyny Rodzinnej w uczelniach i ich funkcjonowania w sensie wyposażenia dydaktycznego i leczniczego oraz szkolenia. Należy zabiegać o taką pomoc u dra Blicher-Hansena z Komisji Europejskiej programu PHARE, w czasie jego pobytu w Katowicach.

Prof. dr hab. Edmund Rogala, podkreślając istnienie kilku opcji reformy służby zdrowia zauważył, że brak jest decyzji odnośnie ustaleń dotyczących drożności pieniądza zbieranego ze składek i brak systemu adekwatnego do naszej realnej sytuacji ekonomicznej. Uznaje, że należy wrócić do obowiązującego w Polsce przed wojną systemu Kas Chorych. Ponadto powinien zostać ustalony zakres tzw. państwa opiekuńczego, aby było wiadomo, na co pacjent może liczyć. W kwestii lekarza domowego prof. E. Rogala sądzi, że ostatnie 2-3 lata studiów powinny znacznie lepiej przygotowywać studentów do tej specjalizacji, co mógłby załatwić egzamin z różnych, bardzo ważnych specjalności, jak radiologia, laryngologia, okulistyka itp.

Prof. dr hab. Tadeusz Wilczok, jako przedstawiciel kierunków nielekarskich, zakwestionował zmniejszenie limitów przyjęć na farmację i analitykę medyczną argumentując udokumentowanym brakiem 416 farmaceutów na naszym terenie. Wydział Farmaceutyczny kształci ich 70 (na jednym roku). Zapytał o możliwość zwiększenia limitu przyjęć na farmację. Dr hab. n. med. R. Niżankowski wyjaśnił, że zgodnie z nowym algorytmem, stosowanym dla kierunków nielekarskich, limity mogą być zwiększone zgodnie z uznaniem uczelni.

Prof. dr hab. Ryszard Brus zainteresowany był możliwością zreformowania studiów medycznych np. w oparciu o model amerykański (2 lata teorii, 3 lata kliniki). Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski stwierdził, że model amerykański nie we wszystkim jest najlepszy i w Polsce nie da się go szybko wprowadzić. Na razie ministerstwo wyraziło zgodę na powrót krakowskiej akademii medycznej do Uniwersytetu Jagiellońskiego i będzie obserwować funkcjonowanie tego modelu.

Prof. dr hab. Eugeniusz Kucharz pytał czy istnieją lub czy są przewidywane umowy, które umożliwiłyby podejmowanie pracy w innych krajach bez nostryfikacji dyplomów. Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski wyjaśnił, że w krajach Europy Zachodniej jest to mało prawdopodobne, bo tam występuje nadmiar lekarzy. Być może sytuacja ulegnie zmianie po bliższym związaniu się Polski ze Wspólnotą Europejską.

Dr n. med. Władysław Kalaciński jako pediatra chciałby wiedzieć, jak wygląda sytuacja specjalizacji pediatrii w układzie nowej struktury lansowania głów-

nie lekarza rodzinnego. Na zachodzie specjalizacja pediatrii rozwinięta jest na równi ze specjalizacją lekarza ogólnego. Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski odpowiedział, że nie jest przewidywane zmniejszenie kształcenia pediatrów ani przekwalifikowywanie na siłę pediatrów na lekarzy rodzinnych. Lekarz rodzinny potrzebny jest w małych ośrodkach, gdzie występują braki lekarzy pediatrów i specjalistów.

Prof. dr hab. Stefan Kossmann, p.o. kierownika Kolegium Szkolenia Podyplomowego, zapowiadając przedłożenie szczegółowych pytań na piśmie podniósł, że interniści ślącys wyobrażają sobie, iż lekarz rodzinny będzie to praktyka zespolona - lekarz „dorosłych”, który będzie miał kompetencje lekarza I stopnia chorób wewnętrznych z uzupełnieniami o wąskie specjalizacje (jak okulistyka, laryngologia, dermatologia itp.) we współpracy z pediatrą i ginekologiem-położnikiem (prowadzącym ciążę i poród). Zakwestionował także sens prowadzenia stażu podyplomowego dla tych lekarzy, którzy będą uczyć się przez trzy lata na Studium Podyplomowym. Zasugerował włączenie tu szkolenia w zakresie lekarza rodzinnego, by nie powtarzać tych samych zajęć. Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski wyjaśnił, że Ministerstwo wychodzi z założenia, iż lekarz rodzinny musi mieć pełne kompetencje również w prowadzeniu podstawowych sytuacji położniczo-ginekologicznych. Nawiązując do stażu wyjaśnił, że przewidywane szkolenie rozciągnęłoby się na 4 lata. Ośrodki prowadzące szkolenie w zakresie medycyny rodzinnej dostają wytyczne do ułożenia własnego planu zajęć. Jeśli jakiś ośrodek proponuje łączne prowadzenie specjalizacji ze stażem, zostanie to zaakceptowane.

Dr n. med. Grzegorz Opala zapytał, jaka jest aktualna koncepcja Ministerstwa w zakresie powstania szpitala akademickiego, w którym nie byłoby dwu różnych grup pracowniczych inaczej wynagradzanych, o różnych zadaniach, różnych kompetencjach i podległościach, z czego wynika szereg nieprawidłowości (koncepcję szpitala akademickiego sugerowała Komisja Koordynacyjna ŚAM). Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski odpowiedział, że jest w pełni świadom nieprawidłowości tej sytuacji, ale problem jest w chwili obecnej niemożliwy do rozwiązania z przyczyn prawno-ekonomicznych. Podkreślił, że dzięki osobistemu zaangażowaniu Rektora ŚAM nastąpiła już regulacja korzystna dla uczelni, dzięki której uczelnie zachowują kontrolę nad szpitalami klinicznymi.

Prof. dr hab. Barbara Zahorska-Markiewicz poprosiła o przedstawienie problemu zaawansowania egzaminu państwowego dla studentów medycyny. Poruszyła też sprawę minimum godzin w nauczaniu różnych przedmiotów informując, że Rada Główna Szkolnictwa Wyższego nie uwzględniła modyfikacji dokonanej na konferencji prorektorów i dziekanów w Nałęczowie. Kwestionuje również obiektywną wartość średniej

ocen na dyplomach. Każda uczelnia ma inne egzaminy, inny sposób realizacji, w związku z czym robi to inaczej. Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski wyjaśnił, że dwustopniowy państwowy egzamin lekarski zostanie wprowadzony od 1995 roku (część I z przedmiotów teoretycznych, część II w 1998 roku na koniec studiów). Jest on przygotowywany przez specjalnie powołany zespół organizacyjny i Radę Egzaminów Medycznych. W obu tych ciałach przewidziana jest obecność przedstawicieli uczelni. Egzamin będzie miał formę testu i będzie niezależny od egzaminów uczelnianych. O ilości godzin, przeznaczonych na realizację określonych przedmiotów, zgodnie z nową ustawą o szkolnictwie wyższym decyduje sama uczelnia, zaś jeśli chodzi o średnią ocen wpisywaną na dyplomie, w przypadku akademii medycznych jest to nieporozumienie. Uczelnie medyczne wspólnie powinny wystąpić o zmianę zapisu dotyczącego średniej ocen.

Prof. dr hab. Jacek **Rzempoluch** zapytał, jak ministerstwo widzi sytuację klinik zlokalizowanych na obcej bazie oraz relację między dyrekcjami tych szpitali i klinik. Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski odpowiedział, że sprawa klinik na bazie zależy w największym stopniu od systemu finansowania przyszłej służby zdrowia. Należy doprowadzić do sytuacji, w której dyrektor szpitala jest zainteresowany tym, by jego szpital posiadał klinikę, żeby praca kliniki (jej część usługowa) była brana pod uwagę w rozrachunku szpitala.

Prof. dr hab. Władysław **Nasiłowski** zasygnalizował tendencje do redukcji przedmiotów teoretycznych, np. medycyna sądowa została zredukowana do 30 godzin. Grozi to zmniejszaniem się grona teoretyków, a powinno nam zależeć, aby kształcić np. lekarza domowego nie wykształcić felezera, czyli osoby nie znającej podstaw teoretycznych. Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski uważa, że uczelnia powinna tak przygotować przyszłego lekarza, aby mógł być zarówno teoretykiem, specjalistą, jak i superspecjalistą. Poszczególne dyscypliny bronią swych godzin, bowiem system finansowania związany jest z pensum. Powtórzyć trzeba, że ilość godzin na dany przedmiot uczelnia może ustalać indywidualnie.

Student Witold **Siudek** zapytał, jaki procent według wizji Ministerstwa będą stanowić w przyszłości lekarze ze specjalizacją, jak będą się kształtowały przewidziane

na specjalizację środki budżetowe, czy będzie można robić specjalizację na własny koszt. Ponadto chciał wiedzieć, czy obecnie studium zostanie objęte egzaminem państwowym. Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski odpowiedział, iż docelowo zdaniem Ministerstwa w całym procencie kształcenia podyplomowego powinna być jednakowa ilość miejsc dla generalizacji i specjalizacji. Realnie jednak należy liczyć się, że będzie ok. 30-40% generalistów spośród wszystkich, którzy mają specjalizację podyplomową, ale ok. 10% zrobi staz nie mając specjalizacji. Będzie system dostawiania się na specjalizację będzie limitowany ilością miejsc. Zostanie uruchomiony mechanizm selekcyjny. Wystąpi element zatrudnienia w przypadku pracy na etacie rezydentur. Zaś jeśli chodzi o egzaminy, to planowany egzamin państwowy obejmie studentów obecnego pierwszego roku.

JM Rektor prof. dr hab. Władysław **Pierzchała** podziękował dyrektorowi departamentu dr hab. Rafałowi Niżankowskiemu w imieniu Senatu i zaproszonych gości za czas poświęcony na to spotkanie, a obecnym za czynny udział w dyskusji. Podkreślił, że rola tego spotkania polega głównie na zainspirowaniu obecnych, wzbudzając aktywność, która może być realizowana w postaci konkretnych działań w Śląskiej Akademii Medycznej. Znając kierunki będzie można w sposób nieformalny lansować przedstawione poglądy i udzielać odpowiedzi pozostałym pracownikom akademii.

Jednocześnie zaprosił dyrektora dr hab. n. med. Rafała Niżankowskiego na kolejne spotkanie poświęcone działalności klinicznej i usługowej, które mogłoby się odbyć we wrześniu br.

Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski dziękując za zaproszenie zaapelował, aby pracownicy ŚAM, których interesują sprawy dotyczące reformy służby zdrowia aktywnie włączyli się do prac nad egzaminami, kształceniem podyplomowym i podnoszeniem jakości edukacji.

Jednocześnie poprosił prof. dr hab. Zbigniewa **Hermana**, aby poparł działania Ministerstwa w zakresie epidemiologii klinicznej. Na tym posiedzenie Senatu zamknęto.

*Tekst przygotowany na podstawie protokołu z posiedzenia Senatu.*

*Redakcja*



## 5. Sejmowy projekt „Karty Praw Pacjenta”.

SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ  
POLSKIEJ  
I kadencja

Warszawa, 28 kwietnia 1993 r.

Sz. Pan  
Wiesław CHRZANOWSKI  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 29 Regulaminu Sejmu RP my  
niziej podpisani posłowie wnosimy projekt ustawy  
„Karta Praw Pacjenta”.

Do reprezentowania nas w pracach nad projektem  
niniejszej ustawy upoważniamy posła Michała Toka-  
rzewskiego.

(-) Zbigniew Adamczyk; (-) Piotr Aszyk; (-) Ryszard  
Bogusz; (-) Andrzej Chmiel; (-) Barbara Czyż; (-)  
Zbigniew Frost; (-) Bożena Gaj; (-) Leszek Golba; (-)  
Michał Janiszewski; (-) Tomasz Karwowski; (-) Janusz  
Koza; (-) Janina Kraus; (-) Zygmunt Łenyk; (-) Mirosław  
Lewandowski; (-) Andrzej Mazurkiewicz; (-)  
Elżbieta Michalak; (-) Marek Michalik; (-) Henryk  
Opilo; (-) Józef Pawelec; (-) Wojciech Pegiel; (-)  
Katarzyna Pietrzyk; (-) Wincenty Pycak; (-) Adam  
Sengebusch; (-) Adam Słomka; (-) Dariusz Sońta; (-)  
Przemysław Sytek; (-) Artur Then; (-) Michał Toka-  
rzewski; (-) Jarosław Wartak; (-) Kazimierz Wilk;  
(-) Jarosław Woźniak; (-) Iwona Zakrzewska.

### Projekt

#### KARTA PRAW PACJENTA

##### Art. 1

Każdy pacjent ma prawo do uzyskania świadczenia  
zdrowotnego w zakładzie opieki zdrowotnej zgodnie z  
posiadanymi uprawnieniami. Rodzaj, zakres, miejsce i  
czas uzyskania świadczenia zdrowotnego uzależnione  
są od stanu zdrowia pacjenta i poziomu wiedzy medy-  
cznej.

##### Art. 2

1. Pacjent ma prawo do uzyskania świadczenia zdro-  
wotnego udzielanego przez osoby posiadające odpo-  
wiednie kwalifikacje zawodowe. W zakładzie opieki  
zdrowotnej, w którym udzielane są świadczenia zdro-  
wotne muszą być spełnione warunki poszanowania in-  
tymności i godności osobistej.

2. Personel zakładu opieki zdrowotnej zobowiązany  
jest w każdym przypadku udzielić pacjentowi wyczer-  
pującej informacji o osobach zdobywających kwalifika-  
cje zawodowe (studenci medycyny, słuchacze szkół me-  
dycznych) uczestniczących w procesie leczenia i  
uzyskać jego zgodę.

##### Art. 3

Pacjent ma prawo do informacji o stanie zdrowia:

1. Każda informacja o stanie zdrowia pacjenta jest  
jego dobrem osobistym i jest prawnie chroniona.

Pacjent ma prawo wymagać od pracowników zakła-  
dów opieki zdrowotnej zachowania tajemnicy za-  
wodowej.

2. Informacja o stanie zdrowia pacjenta udzielana jest  
przez lekarza. Powinna być przekazana bezpośrednio  
pacjentowi w sposób zrozumiały.
3. Informacja o stanie zdrowia pacjenta do 15-go roku  
życia powinna być udzielona przez lekarza leczące-  
go rodzicom lub opiekunom prawnym lub faktycz-  
nym.
4. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo  
zapoznania się za pośrednictwem lekarza prowa-  
dzącego z dokumentacją medyczną dotyczącą jego  
stanu zdrowia.

##### Art. 4

Pacjent ma prawo do pełnej informacji o swojej  
chorobie, a w szczególności o:

- rokowaniu i okresie trwania choroby,
- możliwych sposobach leczenia,
- ryzyku wystąpienia powikłań,
- spodziewanych korzyściach medycznych każdego  
świadczenia zdrowotnego.

##### Art. 5

Pacjent ma prawo do uzyskania informacji wskazu-  
jącej, gdzie może otrzymać określone świadczenie



zdrowotne. Do udzielenia informacji obowiązującym jest Urząd Wojewódzki i Ministerstwo Zdrowia.

#### Art. 6

1. Pacjent ma prawo wyboru lekarza i zakładu opieki zdrowotnej, w którym może być leczony.
2. Pacjentowi przysługuje prawo zasięgnięcia opinii innego lekarza.
3. Pacjent ma prawo zmiany lekarza w zakładzie opieki zdrowotnej, w którym jest leczony.

#### Art. 7

Pacjent ma prawo do informacji o czasie oczekiwania na uzyskanie świadczenia zdrowotnego:

1. W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia świadczenie zdrowotne musi być udzielone natychmiast.
2. Pacjent ma prawo do konkretnej informacji o czasie oczekiwania na uzyskanie świadczenia zdrowotnego.
3. Organy nadzorujące pracę zakładu opieki zdrowotnej zobowiązane są do określenia maksymalnego czasu oczekiwania na uzyskanie świadczenia zdrowotnego w terminie 3 miesięcy od daty uchwalenia Ustawy.

#### Art. 8

Pacjent ma prawo do informacji o funkcjonowaniu zakładu opieki zdrowotnej w zakresie:

1. planu zakładu opieki zdrowotnej z czytelnym oznakowaniem miejsc, w których udzielane są świadczenia zdrowotne i socjalne oraz oznaczeniem miejsca otrzymania informacji szczegółowej;
2. regulaminu porządkowego szpitala w przypadku leczenia szpitalnego.

Osoby zatrudnione w zakładach opieki zdrowotnej zobowiązane są do noszenia identyfikatora zawierającego: imię i nazwisko, kwalifikacje i stanowisko pracy.

#### Art. 9

Pacjent ma prawo do umożliwienia mu w trakcie leczenia szpitalnego:

1. kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz;
2. opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub przez inną wskazaną osobę, chyba że w/wym. osoby mogą zakłócić tryb udzielania świadczeń zdrowotnych innym pacjentom;
3. opieki duszpasterskiej;
4. wglądu w Kartę Praw Pacjenta;

5. koszty realizacji uprawnień wymienionych w pkt. 1, 2 i 3 nie mogą obciążać zakładu opieki zdrowotnej.

#### Art. 10

Pacjent poprzez wyrażenie zgody lub jej odmowę ma wyłączone prawo decydowania o uzyskaniu każdego świadczenia zdrowotnego. Prawo to nie obowiązuje, bądź jest ograniczone w przypadku:

1. ratowania życia pacjenta nieprzytomnego,
2. chorób zakaźnych, wenerycznych, gruźlicy i innych wobec których istnieje przymus leczenia,
3. chorób psychicznych, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych, kiedy istnieje zagrożenie dla pacjenta lub otoczenia,
4. innych sytuacji określonych prawem.

#### Art. 11

Pacjent ma prawo do składania skarg i wniosków oraz uzyskania na nie odpowiedzi.

1. Skargi i wnioski powinny być składane w pierwszej kolejności do Rady Nadzorczej zakładu opieki zdrowotnej lub kierownika zakładu opieki zdrowotnej.
2. Skargi i wnioski mogą być składane w interesie własnym, innych osób lub interesie społecznym.
3. Odpowiedź na skargę powinna być udzielona w terminie 30 dni od daty jej złożenia.

#### Art. 12

1. W celu ochrony praw pacjentów określonych w ustawie Karta Praw Pacjenta oraz innych przepisów prawa powołuje się Rzecznika Praw Pacjenta.
2. Rzecznika Praw Pacjenta powołuje Sejm na wniosek Komisji Zdrowia Sejmu. Kadencja Rzecznika trwa trzy lata. Ta sama osoba może być Rzecznikiem nie dłużej niż przez dwie kadencje.
3. Rzecznik może być odwołany przed upływem kadencji przez organ, który go powołał.
4. Rzecznik podejmuje działania w razie powzięcia wiadomości wskazującej na naruszenie praw pacjenta.
5. Rzecznik może prowadzić samodzielnie postępowanie wyjaśniające lub zlecić zbadanie sprawy innemu organowi administracji państwowej lub samorządowej. Organ do którego zwróci się Rzecznik nie może odmówić zbadania sprawy i zobowiązany jest zawiadomić Rzecznika o dokonanych ustaleniach w terminie 30 dni. Rzecznik może zlecać sporządzanie opinii i ekspertyz przez wyspecjalizowane jednostki lub osoby posiadające stosowną wiedzę.

6. Rzecznik ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej i może żądać jej udostępnienia.

7. Po zbadaniu sprawy Rzecznik może:

- 1) wyjaśnić pacjentowi, że nie stwierdził naruszenia Karty Praw,
- 2) skierować wystąpienie do organu ścigania jeżeli naruszenie praw pacjenta wskazuje na popełnienie przestępstwa,
- 3) zwrócić się do organu administracji z wnioskiem o podjęcie działań przewidzianych przepisami prawa,
- 4) żądać wszczęcia postępowania w sprawach cywilnych,
- 5) podjąć inne działania, które uzna za konieczne (inicjatywa ustawodawcza).

8. Rzecznik informuje o podjętych działaniach pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.

9. Rzecznik składa Sejmowi coroczne sprawozdanie ze swojej działalności.

10. Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura, którego organizację określa Statut nadany przez Marszałka Sejmu na wniosek Rzecznika.

#### Art. 13

Ustawa wchodzi w życie z dniem uchwalenia.

#### UZASADNIENIE

W wyniku zmieniającej się rzeczywistości prawnej, uwarunkowań gospodarczych i działania wolnego rynku podejmowane są w kraju liczne inicjatywy tworzenia zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych.

W związku z powyższym istnieje pilna konieczność stworzenia skutecznej formy obrony i egzekucji praw osób korzystających z usług poszerzającej się gamy zakładów opieki zdrowotnej, poprzez zapisanie ich w formie ustawy.

Projekt ustawy jest uporządkowaniem istniejących zapisów prawnych dotychczas rozproszonych w różnych ustawach, rozporządzeniach i zarządzeniach oraz wprowadza szereg nowych praw pacjenta niezbędnych w demokratycznym państwie.

## II. Z PRAC SENATU

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w okresie od 1.05.1993 do 30.06.1993 podjął następujące uchwały:

### Uchwała nr 41/93

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 5 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej nadaje tytuł doktora „honoris causa” Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach prof. dr hab. Zbigniewowi HERMANOWI.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*

### Uchwała nr 42/93

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 5 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej nadaje tytuł doktora „honoris causa” Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach prof. dr hab. Franciszkowi KOKOTOWI.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*



**Uchwała nr 43/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 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. Danuty ROŻNIECKIEJ-ROŚCISZEWSKIEJ na stanowisko profesora zwyczajnego.

*Rektor*

*Władysław Pierchala*

**Uchwała nr 46/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 2 i art. 86 ust. 2 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) pozytywnie opiniuje wniosek Dziekana Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu o mianowanie dr hab. n. med. Jacka STARZEWSKIEGO na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierchala*

**Uchwała nr 44/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 2 i art. 86 ust. 2 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) pozytywnie opiniuje wniosek Dziekana Wydziału Lekarskiego w Zabrze o mianowanie dr hab. n. med. Józefa DZIELICKIEGO na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierchala*

**Uchwała nr 47/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 Zabrze o mianowanie doc. dr hab. Antoniego KARASIŃSKIEGO na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierchala*

**Uchwała nr 45/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 80 ust. 2 i art. 86 ust. 2 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) pozytywnie opiniuje wniosek Dziekana Wydziału Lekarskiego w Zabrze o mianowanie dr hab. n. med. Krystyny KAR-CZEWSKIEJ na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierchala*

**Uchwała nr 48/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 Zabrze o mianowanie doc. dr hab. Lecha POŁONSKIEGO na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierchala*



**Uchwała nr 49/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 Zabrze o mianowanie doc. dr hab. Ryszarda SZKILNIKA na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*

**Uchwała nr 50/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 mianowanie doc. dr hab. Lecha CIERPKI na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*

**Uchwała nr 51/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 mianowanie doc. dr hab. Jana DUŁAWY na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*

**Uchwała nr 52/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 mianowanie doc. dr hab. Tadeusza GAŹDZIKA na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*

**Uchwała nr 53/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 mianowanie doc. dr hab. Henryka MAJCHRZAKA na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*

**Uchwała nr 54/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o 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 mianowanie doc. dr hab. Marka MOTYKI na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*

*Władysław Pierzchała*



**Uchwała nr 55/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 2 pkt. 18 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w oparciu o art. 188 ust. 6 ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r. (Dz. U. nr 65 poz. 385) negatywnie opiniuje wniosek Dziekana Wydziału Lekarskiego w Katowicach o mianowanie doc. dr hab. Jana TOMALI na stanowisko profesora nadzwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

*Rektor*  
Władysław Pierzchała

**Uchwała nr 56/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej oraz pisma Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 18 maja 1993 nr PNK-R-HM-24/93 wyraża zgodę na dopuszczenie do egzaminu wstępnego kandydatów, którzy z powodu przesunięcia terminu matur dostarczą świadectwo dojrzałości najpóźniej w pierwszym dniu egzaminu wstępnego.

*Rektor*  
Władysław Pierzchała

**Uchwała nr 57/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając w oparciu o § 14 ust. 5, § 29 ust. 1 i § 61 ust. 2 pkt. 15 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej pozytywnie opiniuje wniosek Dziekana Wydziału Lekarskiego w Katowicach o utworzenie KLINICZNEGO ODDZIAŁU KARDIOANESTEZJI I INTENSYWNEJ TERAPII POOPERACYJNEJ w ramach Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wydziału Lekarskiego w Katowicach.

*Rektor*  
Władysław Pierzchała

**Uchwała nr 58/93**

**Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16 czerwca 1993 roku.**

Senat Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach działając na podstawie § 61 ust. 3 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej wskazuje na konieczność i potrzebę ściślejszego nadzoru Rektora i Senatu nad działalnością szpitali klinicznych.

*Rektor*  
Władysław Pierzchała

**III. Z RAD WYDZIAŁÓW****WYDZIAŁ LEKARSKI W KATOWICACH - KOŁOKWIA HABILITACYJNE****POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 17 CZERWCA 1993 r.**

dr RUDNICKI Marek

*Endokrynną zależność żółciowo-jelitowo-trzustkową w następstwie operacji naprawczych dróg żółciowych z zastosowaniem przeszła jelitowego.*

recenzenci prof. dr hab. Antoni Gabryelewicz  
prof. dr hab. Zdzisław Wajda  
prof. dr hab. Stanisław Ziarek

## WYDZIAŁ LEKARSKI W KATOWICACH - DOKTORATY

POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 20  
MAJA 1993 r.

FRANEK Edward

*Skład biochemiczny i hormonalny torbieli nerkowych prostych – aspekty patofizjologiczne i diagnostyczne.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Franciszek Kokot

JAŁOWIECKI Przemysław Olaf

*Wartość prognostyczna niektórych czynników diagnostycznych i metod terapeutycznych u chorych z ciężkimi poresusycacyjnymi zaburzeniami przytomności.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Anna Dyaczyńska-Herman

KARPEL Ewa Krystyna

*Długotrwała wentylacja mechaniczna z zastosowaniem przerywanych ciśnień dodatnich – doświadczenia własne.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Anna Dyaczyńska-Herman

KOKOT Michał

*Wpływ hiperbarii tlenowej na sekrecję erytropoetyny u chorych na nadciśnienie tętnicze.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Franciszek Kokot

KOŚMIDER Janusz

*Ocena układu krwiotwórczego oraz reaktywności enzymatycznej granulocytów obojętnochłonnych szczurów w podprzewlekłym zatruciu enolofosem.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Stefan Kossmann

MARCINKOWSKI Wojciech

*Gospodarka wapniowofosforanowa u hemodializowanych chorych na przewlekłą niewydolność nerek leczonych ludzką rekombinowaną erytropoetyną.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Franciszek Kokot

SYPNIEWSKI Jacek

*Występowanie przepuklin oponowo-rdzeniowych leczonych w oddziałach chirurgii dziecięcej w województwach: katowickim, bielsko-bialskim, częstochowskim w latach 1980-1990 oraz prześledzenie niektórych czynników, które mogłyby sprzyjać powstawaniu przepuklin oponowo-rdzeniowych.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Bronisław Wieczorkiewicz

SZEWCZYK Marek Tadeusz

*Tętniaki aorty brzusznej współistniejące z miażdżycowym niedokrwieniem kończyn dolnych-ocena wybranych czynników wpływających na rokowanie i wynik leczenia operacyjnego.*  
promotor doc. dr hab. n. med. Marek Motyka

TARNAWSKI Rafał

*Badania zmian molekularnych w elastynie miażdżycowych aort ludzkich metodą spektroskopii magnetycznego rezonansu jądrowego.*  
promotor prof. dr hab. n. med. Marian Dróżdż

POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU  
17 CZERWCA 1993 r.

BILEWICZ-WYROZUMSKA Teresa

*Ocena automatyzmu węzła zatokowo-przedsionkowego metodą przezprzetykowej stymulacji przedsionka lewego z uwzględnieniem farmakologicznej blokady układu wegetatywnego u dzieci z podejrzeniem zaburzeń rytmu serca.*  
(Praca została wyróżniona)  
promotor prof. dr hab. n. med. Władysław Rokicki

BUCZEK Edward

*Wpływ zmiennego pola magnetycznego o niskiej częstotliwości na proces powstawania blizny kostnej.*  
promotor prof. dr hab. Artur Stojko

DER-PIECH Małgorzata

*Zaburzenia gospodarki lipidowej we krwi u kobiet w III trymestrze ciąży powiklanej nadciśnieniem.*  
promotor dr hab. n. med. Ryszard Poręba

DUDKIEWICZ Dariusz

*Wpływ ograniczonej aktywności ruchowej kobiet ciężarnych na wybrane wskaźniki bioenergetyki krwinki czerwonej.*  
(Praca została wyróżniona)  
promotor dr hab. n. med. Ryszard Poręba

ŁADZIŃSKI Piotr

*Zmienność podziału tętnic kory mózgu.*  
(Praca została wyróżniona)  
promotor prof. dr hab. n. med. Ryszard Aleksandrowicz



**MALISZEWSKI Mariusz**

*Zmienność tętnic zaopatrujących rdzeń kręgowy u człowieka*

(Praca została wyróżniona)

promotor prof. dr hab. n. med. Ryszard Aleksandrowicz

**RUDKA Roman**

*Wpływ długotrwałego leczenia niedokrwistości przy pomocy ludzkiej rekombinowanej erytropoetyny na stężenie w osoczu wybranych hormonów regulujących wolęmię i ciśnienie tętnicze krwi u hemodializowanych chorych na przewlekłą niewydolność nerek.*

(Praca została wyróżniona)

promotor dr hab. n. med. Andrzej Więcek

**SPYCHAŁOWICZ Wojciech**

*Porównanie wyników chemioterapii zaawansowanych postaci ziarnicy złośliwej prowadzonej ambulatoryjnie lub w warunkach klinicznych z uwzględnieniem aspektów psycho-społecznego i ekonomicznego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Ewa Kardaszewicz

**WOJCIESZYN Michał**

*Ultrasonograficzna ocena zachowania się płynu owodniowego w zachowawczym prowadzeniu ciąży z przedwczesnym pęknięciem błon płodowych.*

(Praca została wyróżniona)

promotor dr hab. n. med. Ryszard Poręba

#### WYDZIAŁ LEKARSKI W ZABRZU - DOKTORATY

##### POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 27 MAJA 1993 r.

**BAŻOWSKA Grażyna**

*Ocena dojrzałości płuc płodu na podstawie badania aktywności kolagenolitycznej i aktywności elastolitycznej płynu owodniowego.*

(Praca została wyróżniona)

promotor prof. dr hab. n. med. Jan Dudkiewicz

**DRZAZGA Mirosław**

*Czynniki wpływające na śmiertelność chorych we wczesnym okresie pooperacyjnym po transplantacji serca.*

(Praca została wyróżniona)

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

**HAWEL Piotr**

*Ocena wczesnych wyników leczenia kamicy pęcherzyka żółciowego metodą laparoskopowej cholecystektomii*

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

**KOWALSKA Krystyna**

*Stężenie endoteliny oraz przedsiorkowego polipeptydu natriuretycznego we krwi u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek.*

(Praca została wyróżniona)

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

**MAZUR Bogdan**

*Stężenie kwasu sialowego w surowicy krwi u dzieci z zespołami zaburzeń wchłaniania.*

promotor prof. dr hab. n. med. Antoni Dyduch

**OLESIAK-JAKUBCZYK Elżbieta**

*Ocena stanu uzębienia i przyzębia oraz potrzeb zdrowotnych u dzieci Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego.*

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

**STENCEL-GABRIEL Krystyna**

*Przydatność oznaczania stężenia IgE ogólnego i swoistych przeciwciał IgE w surowicy krwi w diagnostyce schorzeń atopowych u niemowląt.*

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

**TUGANOWSKA Grażyna**

*Działanie tlenu azotu na zbiorcze potencjały czynnościowe aksonów Aalfa izolowanego nerwu przeponowego.*

(Praca została wyróżniona)

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

**WALDSTETT Benno**

*Rekonstrukcja ubytków twardych tkanek zębów przednich za pomocą ćwieków okołomiazgowych i materiału kompozycyjnego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Maria Barańska-Gachowska

ZAKRZEWSKI Janusz

*Ocena przydatności metody pomiaru ciśnienia okluzyjnego w początkowej fazie wydechu do oznaczania reaktywności oskrzelowej u dzieci.*

(Praca została wyróżniona)

promotor prof. dr hab. n. med. Janusz Hałuszka

KIEDA-SZURKOWSKA Jolanta

*Zachowanie się objawów klinicznych, radiologicznych oraz parametrów badań czynnościowych płuc w przewlekłym alergicznym zewnątrzopochodnym zapaleniu pęcherzyków płucnych przed i po leczeniu encorionem.*

(Praca została wyróżniona)

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

KOZAKIEWICZ Jacek

*Zmiany histopatologiczne oraz mikroskopowo-skanningowe w części oddechowej nozdrzy i tchawicy szczurów w przebiegu krótkoterminowej ekspozycji na działanie oleju mineralnego Izoform T2A.*

promotor prof. dr hab. n. med. Andrzej Łępkowski

KOZOWICZ Andrzej

*Wpływ przezprężkowej stymulacji lewego przedsionka serca na zmiany stężenia magnezu w surowicy krwi.*

promotor prof. dr hab. n. med. Andrzej Brodziak

LIPSKI Tomasz

*Wpływ czynności narządu żucia na odporność korozyjną protez metalowych wykonanych z wybranych stopów stomatologicznych.*

promotor doc. dr hab. n. med. Rajmund Orlicki

MAREK Maria

*Ocena zdolności górników do pracy na dużych głębokościach w kopalni węgla na podstawie wydolności fizycznej.*

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

MYRDA Janusz

*Cechy uzębienia stałego u dzieci z całkowitym jednostronnym rozszczepem podniebienia pierwotnego i wtórnego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Agnieszka Pisulski-Otremba

OCHAŁA Andrzej

*Ocena mechanizmów niedokrwienia mięśnia sercowego u chorych z kardiomiopatią przerostową.*

(Praca została wyróżniona)

promotor prof. dr hab. n. med. Michał Tendera

PASIERBIŃSKI Tadeusz

*Ocena stężenia czynnika XIII układu krzepnięcia krwi oraz niektórych jego substratów u kobiet z ciężką powikłaną gestozą - EPH.*

promotor prof. dr hab. n. med. Jacek Rzempełuch

RYFIŃSKI Bogusław

*Zastosowanie kontrpulsacji zewnętrznej w leczeniu obrzęków kończyn dolnych pochodzenia limfatycznego.*

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

PIETRZYCKI Aleksander

*Kliniczna ocena mechanicznych metod wspomagania krążenia w przebiegu pooperacyjnej niewydolności lewej komory serca w materiale kliniki.*

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

ŚWIĄCIK Jerzy

*Znaczenie i miejsce autoszczepionki w kompleksowym leczeniu przewlekłego zapalenia kości.*

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

WOJTEK Piotr

*Zmiany elektrokardiograficzne obserwowane w warunkach hipoksji spowodowanej dużą wysokością.*

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

#### POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU 24 CZERWCA 1993 r.

BICHALSKI Wojciech

*Ocena leczenia chirurgicznego i monitorowania pooperacyjnego u chorych z rakiem brodawkowatym tarczycy.*

promotor prof. dr hab. n. med. Jan Skrzypek

BOBER Stanisław Tomasz

*Diagnostyka radiologiczna zespołu długiej osicy u dzieci ze szczególnym uwzględnieniem współczynnika okrężniczo-osiczego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Józef Dobrowolski

CZECH Bronisław

*Wczesne i odległe wyniki rekonstrukcji zastawki mitralnej w materiale własnym.*

promotor dr hab. n. med. Marian Zembala



DERESZOWSKI Krzysztof

*Mikroflora przedsionka pochwy, cewki moczowej i moczu u kobiet w ciąży prawidłowej i z objawami zakażenia dróg moczowych ze szczególnym uwzględnieniem *Ureaplasma urealyticum*.*

promotor prof. dr hab. n. med. Roman Wawryk

DUDZINSKA Magdalena

*Ocena stanu neuropsychologicznego dzieci żyjących w pełnej remisji co najmniej pięć lat od zakończenia leczenia ostrej białaczki limfoblastycznej.*

promotor prof. dr hab. n. med. Danuta Sońta-Jakimczyk

DWORNICKI Marek

*Wpływ środowiska pracy Wydziału Piecowni Zakładu Koksowniczego na narządy wewnętrzne szczura.*

promotor prof. dr hab. n. med. Jan Sroczyński

DZIAMBOR Andrzej Piotr

*Dynamika krążących kompleksów immunologicznych w przebiegu różnych postaci klinicznych zakażenia HBV.*

(Praca została wyróżniona)

promotor prof. dr hab. n. med. Tomira Sawaryn

FLAKUS Lidia

*Proba zastosowania spektrometrii magnetycznego rezonansu protonowego w polu 2, 1 T do badania ludzkiego płynu mózgowo-rdzeniowego.*

promotor prof. dr hab. n. med. Andrzej Brodziak

GŁOWACKI Jan

*Ocena własnej metody długotrwałego i bezpiecznego utrzymania cewnika w dużych żyłach u dzieci dla celów leczniczych.*

(Praca została wyróżniona)

promotor prof. dr hab. n. med. Józef Dobrowolski

GRZANKA Piotr

*Rozpoznawanie niektórych chirurgicznych chorób miednicy mniejszej u dzieci z zastosowaniem standardowego i zmodyfikowanego badania ultradźwiękowego.*

(Praca została wyróżniona)

promotor prof. dr hab. n. med. Józef Dobrowolski

GUBAŁA Elżbieta

*Wpływ receptorów beta-adrenergicznych na różnicowanie płciowe podwzgórza u samic szczurzych.*

(Praca została wyróżniona)

promotor dr hab. n. med. Barbara Jarzab

#### WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY W SOSNOWCU - DOKTORATY

##### POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU

26 MAJA 1993 r.

DOMAGAŁA Beata

*Ocena biologicznego działania pyłów kopalnianych z KWK „Sosnowiec” i KWK „Brzeszcze”.*

promotor prof. dr hab. n. med. Ewa Szaflarska-Stojko

SIEKIERA Urszula

*Antygeny układu HLA-ABC. DR i inne wybrane markery genetyczne u dzieci chorych z celiakią.*

promotor prof. dr hab. Gabriel Turowski

##### POSIEDZENIE RADY WYDZIAŁU W DNIU

17 CZERWCA 1993 r.

WYWRZEŃCZYK-ANDERS Barbara

*Migracja strontu w Zbiorniku Goczałkowice w latach 1986-1988.*

promotor prof. dr hab. n. przyr. Jerzy Kwapuliński.



## IV. SPRAWY KADROWE

## 1. Profesorowie ŚAM powołani do Rady ds. Ochrony Zdrowia przy Prezydencie RP i Rady Sanitarno-Epidemiologicznej przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej.

Prezydent  
Rzeczypospolitej Polskiej

Warszawa, dnia 25 czerwca 1993 r.

Pan  
prof. dr hab. n. med. Andrzej NOWAK  
Katowice

Szanowny Panie !

Zamysł powołania Rady do spraw Ochrony Zdrowia przy Prezydencie RP zrodził się w poczuciu ogromnego znaczenia tej problematyki jako podstawowej dla kondycji zdrowotnej polskiego społeczeństwa. Także roli, jaką odgrywa ona w cywilizacyjnym rozwoju kraju.

Wierzę, że Rada jako kompetentne gremium w tej dziedzinie będzie służyć pomocą w rozwiązywaniu już istniejących i dających się przewidzieć w przyszłości problemów tej sfery życia.

Zapraszając Pana do udziału w pracach Rady liczę, że Pana wiedza i doświadczenie pozwolą osiągnąć stojące przed Radą cele.

(-) Lech Wałęsa

MINISTER  
ZDROWIA I OPIEKI  
SPOŁECZNEJ  
ZPP-011-9/93

Warszawa dnia 21 maja 1993 r.

Pan  
Prof. dr hab. JAN GRZESIK  
Członek Rady  
Sanitarno-Epidemiologicznej

Z dniem 21 maja 1993 r. powierzam Panu funkcję Przewodniczącego Komisji Higieny Pracy i Chorób Zawodowych Rady Sanitarno-Epidemiologicznej.

(-) Andrzej Wojtyła

Prezydent  
Rzeczypospolitej Polskiej

Warszawa, dnia 25 czerwca 1993 r.

Pan  
prof. dr hab. n. med. Władysław PIERZCHAŁA  
Katowice-Ligota

Szanowny Panie !

Zamysł powołania Rady do spraw Ochrony Zdrowia przy Prezydencie RP zrodził się w poczuciu ogromnego znaczenia tej problematyki jako podstawowej dla kondycji zdrowotnej polskiego społeczeństwa. Także roli, jaką odgrywa ona w cywilizacyjnym rozwoju kraju.

Wierzę, że Rada jako kompetentne gremium w tej dziedzinie będzie służyć pomocą w rozwiązywaniu już istniejących i dających się przewidzieć w przyszłości problemów tej sfery życia.

Zapraszając Pana do udziału w pracach Rady liczę, że Pana wiedza i doświadczenie pozwolą osiągnąć stojące przed Radą cele.

(-) Lech Wałęsa

MINISTER  
ZDROWIA I OPIEKI  
SPOŁECZNEJ  
ZPP-011-9/93

Warszawa dnia 21 maja 1993 r.

Pan  
Prof. dr hab. GERARD JONDERKO  
Śląska Akademia Medyczna  
w Katowicach

Na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 12 poz. 49 z późn. zmianami) powołuję Pana do składu Rady Sanitarno-Epidemiologicznej, której obecna kadencja trwa od 5 kwietnia 1992 r. do 4 kwietnia 1995 r.

Równocześnie powierzam Panu funkcję Przewodniczącego Komisji Zdrowia Środowiskowego.

(-) Andrzej Wojtyła

## 2. Tytuły naukowe, jubileusze, konkursy

### a. Tytuł profesora otrzymał:

Dr hab. Władysław GRZESZCZAK od 24. II. 1993 r.

### b. Powołany na stanowisko profesora zwyczajnego:

Prof. dr hab. Tadeusz WENCEL od 1. VII. 1993 r.

### c. Powołani na stanowisko profesora nadzwyczajnego:

1. Dr hab. Lech CIERPKA od 1. VII. 1993 r.
2. Dr hab. Jan DUŁAWA od 1. VII. 1993 r.
3. Dr hab. Józef DZIELICKI od 1. VII. 1993 r.
4. Dr hab. Tadeusz GAŻDZIK od 1. VII. 1993 r.
5. Dr hab. Urszula GODULA-STUGLIK od 1. V. 1993 r.
6. Prof. dr hab. Władysław GRZESZCZAK od 1. VI. 1993 r.
7. Dr hab. Antoni KARASIŃSKI od 1. VII. 1993 r.
8. Dr hab. Krystyna KARCZEWSKA od 1. VII. 1993 r.
9. Dr hab. Henryk MAJCHRZAK od 1. VII. 1993 r.
10. Dr hab. Marek MOTYKA od 1. VII. 1993 r.
11. Dr hab. Lech POŁOŃSKI od 1. VII. 1993 r.
12. Dr hab. Danuta SOŃTA-JAKIMCZYK od 1. V. 1993 r.
13. Dr hab. Ryszard SZKILNIK od 1. VII. 1993 r.
14. Dr hab. Jan TOMALA od 1. VII. 1993 r.

### d. Zmiany na stanowiskach kierowniczych:

Z dniem 3. 06. 1993 r. został odwołany ze stanowiska dyrektora Szpitala Klinicznego nr 1 – lek. med. Andrzej WIEJA.

Z dniem 3. 06. 1993 r. powierzono obowiązki dyrektora Szpitala Klinicznego nr. 1 – Adamowi SAŁANIEWSKIEMU.

Dr hab. Konstanty ŚLUSARCZYK od 1. VII. 1993 r. objął stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej.

### e. Jubileusze nauczycieli akademickich:

#### Jubileusz 45-lecia

Prof. dr hab. Lech Dzieciuchowicz

#### Jubileusz 40-lecia

Prof. dr hab. Jerzy Zmudziński

#### Jubileusz 30-lecia

Dr n. med. Anna Cichoń-Mikołajczyk

Dr n. med. Gerard Zubek

#### Jubileusz 25-lecia

Dr n. med. Władysław Kalaciński

Prof. dr hab. Fryderyk Prochaczek

Dr n. med. Maria Ścieszka

Dr n. med. Krystyna Twardowska-Sauchka

#### Jubileusz 20-lecia

Dr n. med. Małgorzata Krawczyk-Kuliś

### f. Konkurs na stanowisko asystenta

Śląska Akademia Medyczna w Katowicach ogłasza konkurs na stanowisko asystenta w niżej wymienionych Katedrach i Zakładach:

Katedra i Zakład Chemii Organicznej  
Katedra Biochemii i Biofizyki  
Katedra i Zakład Chemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej  
Zakład Farmakognozji  
Zakład Chemii Biofizycznej  
I Katedra i Zakład Histologii i Embriologii  
Katedra i Zakład Fizjologii  
Katedra Biochemii – Zakład Biochemii  
Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Zawodowych  
I Katedra i Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej  
II Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych  
Katedra i Klinika Endokrynologii Dziecięcej  
I Katedra i Klinika Urologii  
II Katedra i Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej

Kandydat ubiegający się o etat nauczyciela akademickiego powinien złożyć następujące dokumenty:

1. zgłoszenie do konkursu
2. podanie do JM Rektora
3. życiorys
4. kwestionariusz osobowy
5. dyplom ukończenia szkoły wyższej
6. zaświadczenie o średniej ocen z całego toku studiów (dotyczy absolwentów z ostatnich trzech lat)



7. prawo wykonywania zawodu

8. opinia

9. spis publikacji

– które należy składać w Dziale Spraw Pracowniczych Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15, tel. 512-001 wewn. 249 do dnia 15 sierpnia 1993 r.

*Rektor  
Władysław Pierzchała*

### g. Zmarli

Dnia 19. 06. 1993 r. zmarł były pracownik ŚAM, mgr Stanisław Bagaziński.

## 3. Nowe taryfikatory dla pracowników szkół wyższych.

### a. Dla nauczycieli akademickich

#### Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej

z dnia 12 maja 1993 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie wynagradzania nauczycieli akademickich.

Na podstawie art. 105 ust. 7, art. 106 ust. 3, art. 108 ust. 6 i art. 116 ust. 1 oraz w związku z art. 77 ust. 1, art.

188 ust. 5 i 7 oraz art. 190 i 191 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65, poz. 385 oraz z 1992 r. Nr 54, poz. 254 i Nr 63, poz. 314) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 października 1990 r. w sprawie wynagradzania nauczycieli akademickich (Dz. U. Nr 75, poz. 447, z 1991 r. Nr. 24, poz. 98 i z 1992 r. Nr. 54, poz. 261) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 7 w ust. 1 tabela otrzymuje brzmienie:

Lp.	Stanowisko	Stawka za godzin w złotych
1	Profesor zwyczajny, profesor nadzwyczajny, profesor kontraktowy	42.000–53.000
2	Docent, docent kontraktowy, adiunkt posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego	36.000–47.000
3	Adiunkt posiadający stopień naukowy doktora, starszy wykładowca	31.000–40.000
4	Asystent, wykładowca, lektor, instruktor	19.000–34.000

2) załącznik nr 1 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia,

3) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia,

4) załącznik nr 4 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 3 do niniejszego rozporządzenia,

5) w § 2 załącznika nr 6 do rozporządzenia:

a) w pkt 1 wyrazy „od 25.000 zł do 100.000 zł” zastępuje się wyrazami „od 30.000 zł do 120.000 zł”,

b) w pkt 2 wyrazy „od 50.000 zł do 140.000 zł” zastępuje się wyrazami „od 60.000 zł do 170.000 zł”,

c) w pkt 3 wyrazy „od 70.000 zł do 200.000 zł” zastępuje się wyrazami „od 80.000 zł do 240.000 zł”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 kwietnia 1993 r.

*Minister Edukacji Narodowej: Z. Flisowski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 maja 1993 r. (poz. 191)

## Załącznik nr 1

TABELA I

## STAWEK MIESIĘCZNEGO WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO NAUCZYCIELI AKADEMICKICH

Lp.	Stanowisko	Stawka miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w złotych
1	Profesor zwyczajny	3.700.000–7.000.000
2	Profesor nadzwyczajny, profesor kontraktowy	3.100.000–5.400.000
3	Docent, docent kontraktowy, adiunkt posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego	2.700.000–4.500.000
4	Adiunkt posiadający stopień naukowy doktora	2.300.000–3.900.000
5	Asystent	1.600.000–3.300.000
6	Starszy wykładowcy ze stopniem naukowym	2.300.000–3.900.000
7	Starszy wykładowca bez stopnia naukowego	2.000.000–3.400.000
8	Wykładowca	1.900.000–3.200.000
9	Lektor, instruktor, nauczyciel przedmiotów obronnych	1.600.000–3.200.000
10	Nauczyciel przedmiotów pomocniczych	1.700.000–3.500.000

TABELA II

## STAWEK MIESIĘCZNEGO WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO BIBLIOTEKARZY DYPLOMOWANYCH I DYPLOMOWANYCH PRACOWNIKÓW DOKUMENTACJI I INFORMACJI NAUKOWEJ

Lp.	Stanowisko	Stawka miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w złotych
1	Starszy kustosz dyplomowany, starszy dokumentalista dyplomowany	2.200.000–4.500.000
2	Kustosz dyplomowany, dokumentalista dyplomowany	2.000.000–4.100.000
3	Adiunkt biblioteczny, adiunkt dokumentacji i informacji naukowej	1.800.000–3.200.000
4	Asystent biblioteczny, asystent dokumentacji i informacji naukowej	1.700.000–2.900.000



## Załącznik nr 2

## ZASADY WYNAGRADZANIA ZA DODATKOWE ZAJĘCIA NALEŻĄCE DO OBOWIĄZKÓW NAUCZYCIELI AKADEMICKICH

- § 1. Do zajęć należących do obowiązków nauczycieli akademickich, za które przysługuje dodatkowe wynagrodzenie, zalicza się:
- 1) udział w pracach komisji rekrutacyjnej,
  - 2) recenzowanie rozpraw doktorskich, recenzowanie rozpraw habilitacyjnych i opracowywanie ocen dorobku naukowego związanych z przewodami habilitacyjnymi, oraz opracowywanie ocen całokształtu dorobku naukowo-badawczego, artystycznego lub dydaktyczno-wychowawczego kandydatów do tytułu naukowego,
  - 3) działalność leczniczą, profilaktyczną i diagnostyczną, prowadzoną przez wydziały weterynaryjne uczelni rolniczych.
- § 2. 1. Nauczycielom akademickim biorącym udział w pracach uczelnianej komisji rekrutacyjnej przysługuje następujące wynagrodzenie w zależności od liczby kandydatów:
- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| 1) do 2000 osób    | do 400.000 zł, |
| 2) do 4000 osób    | do 500.000 zł, |
| 3) ponad 4000 osób | do 600.000 zł. |
2. Rektor może ustalić wynagrodzenie ryczałtowe dla sekretarza uczelnianej komisji wyższe od stawek określonych w ust. 1, nie wyższe jednak niż o 50%.
3. Nauczycielom akademickim biorącym udział w pracach wydziałowych komisji rekrutacyjnych przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
- 1) przewodniczącym – do 90.000 zł za każdych 50 kandydatów,
  - 2) sekretarzom komisji – przy liczbie kandydatów:
    - a) do 200 osób do 700.000 zł,
    - b) od 201 do 400 osób do 900.000 zł,
    - c) ponad 400 osób do 1.100.000 zł,
  - 3) pozostałym członkom komisji – do 36.000 zł za każdych 50 kandydatów.
4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 3 pkt 1 i 3 oblicza się na podstawie liczby kandydatów, którzy przystąpili do egzaminu wstępnego, zaokrąglając ją do najbliższej wartości dzielącej się przez 50.
5. Za przeprowadzenie jednego egzaminu ustnego każdego kandydata egzaminator otrzymuje wynagrodzenie w wysokości do 9.000 zł. Wynagrodzenie to może być wypłacone tylko jednej osobie – egzaminatorowi prowadzącemu egzamin z danego przedmiotu, niezależnie od liczby członków komisji egzaminacyjnej.
6. Za sprawdzenie pracy pisemnej jednego kandydata egzaminator otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 9.000 zł. W razie potrzeby sprawdzenia jednej pracy pisemnej przez kilku egzaminatorów, ich łączne wynagrodzenie nie może być większe od 18.000 zł.
7. Egzaminator biorący równocześnie udział w pracach uczelnianej lub wydziałowej komisji rekrutacyjnej otrzymuje tylko jedno (wyższe) z wynagrodzeń wymienionych w ust. 1–6.
8. Za przeprowadzenie wchodzącej w skład egzaminu z wychowania fizycznego jednej próby sprawnościowej każdego kandydata komisja egzaminacyjna otrzymuje wynagrodzenie w wysokości do 9.000 zł, niezależnie od liczby jej członków.
9. Rektor może przyznać członkom komisji egzaminacyjnej, przeprowadzającym egzamin z umiejętności praktycznych, wynagrodzenie w wysokości do 9.000 zł za przeprowadzenie jednego egzaminu praktycznego każdego kandydata.
10. Wysokość wynagrodzenia członków komisji ustala rektor.
- § 3. Zasady wynagradzania za recenzowanie rozpraw doktorskich, recenzowanie rozpraw habilitacyjnych i opracowywanie ocen dorobku naukowego, związanych z przewodami habilitacyjnymi, oraz opracowywanie ocen całokształtu dorobku naukowo-badawczego, artystycznego lub dydaktyczno-wychowawczego kandydatów do tytułu naukowego regulują odrębne przepisy.
- § 4. 1. Nauczycielom akademickim zatrudnionym w wydziałach weterynaryjnych uczelni rolniczych za każdą godzinę dyżuru pełnionego w ambulatoriach klinik weterynaryjnych, wykonywanego poza rozkładem zajęć dydaktycznych, organizacyjnych i naukowo-badawczych, przysługuje odrębne wynagrodzenie w wysokości godzinowej stawki wynagrodzenia zasadniczego pracownika, a za każdą godzinę dyżuru w niedziele, święta i dodatkowe dni wolne od pracy – 200 % tej stawki.
2. Za usługową działalność leczniczą, profilaktyczną i diagnostyczną, prowadzoną przez wydziały weterynaryjne uczelni rolniczych na rzecz ludności lub innych podmiotów gospodarczych, nauczyciele akademicy mogą otrzymywać dodatkowe wynagrodzenie w ramach kwoty odpisu nie przekraczającej 50 % wartości wpływów uzyskanych z tytułu wykonanych usług, pomniejszonej o wartość zużytych pasz, leków i kosztów transportu, liczoną we-

dług bieżących cen. Wynagrodzenie, o którym mowa wyżej, wypłaca się niezależnie od innych składników wynagrodzenia, w tym również od dodatkowego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1.

3. wysokość dodatkowego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, oraz wysokość kwoty odpisu, o której mowa w ust. 2, i zasady podziału tej kwoty ustala rektor.

§ 5. 1. Kierownik studenckich praktyk zawodowych otrzymuje, z tytułu wykonywania prac administracyjnych związanych z praktykami, wynagrodzenie

w wysokości ustalonej przez rektora, nie wyższe jednak niż 1.200.000 zł miesięcznie.

2. Opiekun studenckiej praktyki zawodowej otrzymuje, z tytułu pełnienia tej funkcji, dodatkowe wynagrodzenie w wysokości ustalonej przez rektora, nie wyższe jednak niż 900.000 zł miesięcznie.
3. Wynagrodzenia, o których mowa w ust. 1 i 2, nie przysługują, jeżeli senat uczelni obniżył nauczycielom akademickim obowiązkowy wymiar zajęć dydaktycznych z tytułu pełnienia określonych wyżej funkcji.

Załącznik nr 3

TABELA DODATKÓW FUNKCYJNYCH NAUCZYCIELI AKADEMICKICH ORAZ BIBLIOTEKARZY DYPLOMOWANYCH I DYPLOMOWANYCH PRACOWNIKÓW DOKUMENTACJI I INFORMACJI NAUKOWEJ

Lp.	Funkcja	Miesięczne stawki dodatku w złotych
1	2	3
1	Rektor	dodatek według kategorii I 4.000.000–5.000.000 dodatek według kategorii II 2.700.000–3.500.000
2	Prorektor	dodatek według kategorii I 2.200.000–2.800.000 dodatek według kategorii II 1.800.000–2.300.000
3	1) Dziekan	600.000–1.500.000
	2) Dyrektor międzyuczelnianego instytutu (zakładu, ośrodka), dyrektor instytutu na prawach wydziału, dyrektor centrum uczelniano-przemysłowego	
	3) Dyrektor biblioteki głównej	
	4) Dziekan (kierownik) wydziału zamiejscowego (filii)	
4	1) Prodziekan	500.000–1.000.000
	2) Dyrektor instytutu wchodzącego w skład wydziału lub międzywydziałowego (pozawydziałowego)	
	3) Zastępca dyrektora instytutu na prawach wydziału	
	4) Dyrektor nauczycielskiego kolegium języków obcych	
	5) Kierownik międzyuczelnianego ośrodka metodycznego	
	6) Dyrektor zespołu studiów podyplomowych	
	7) Kierownik ogrodu botanicznego zatrudniającego ponad 30 pracowników	
	8) Kierownik uniwersytetu otwartego	



Lp.	Funkcja	Miesięczne stawki dodatku w złotych
1	2	3
5	1) Zastępca dyrektora instytutu wchodzącego w skład wydziału lub międzywydziałowego (pozawydziałowego)	220.000–750.000
	2) Zastępca dyrektora międzyuczelnianego instytutu (zakładu, ośrodka), zastępca kierownika wydziału zamiejscowego (filii), zastępca dyrektora centrum uczelniano-przemysłowego	
	3) Zastępca dyrektora biblioteki głównej	
	4) Kierownik zakładu (ośrodka) poza wymienionym w lp. 3	
	5) Kierownik katedry (zespołu przedmiotowego)	
	6) Kierownik studium doktoranckiego, podyplomowego lub innego studium specjalnego	
	7) Kierownik terenowego oddziału podlegającego wydziałowi	
	8) Kierownik ośrodka metodycznego	
	9) Kierownik kliniki	
	10) Zastępca dyrektora nauczycielskiego kolegium języków obcych (liczącego co najmniej 12 piętnastoosobowych grup studenckich)	
	11) Kierownik studium praktycznej nauki języków obcych, kierownik studium nauk społecznych, kierownik studium pedagogicznego	
	12) Opiekun nauczycielskiego kolegium prowadzonego poza uczelnią	
	13) Zastępca kierownika międzyresortowego lub międzyuczelnianego ośrodka metodycznego	
	14) Kierownik ogrodu botanicznego zatrudniającego do 30 pracowników	
6	1) Kierownik pracowni, laboratorium, muzeum – nie wchodzących w skład instytutu, katedry, zespołu przedmiotowego lub zakładu (ośrodka)	170.000–500.000
	2) Kierownik biblioteki wydziału lub instytutu	
	3) Kierownik oddziału (sekcji) w bibliotece lub ośrodku informacji naukowej	
	4) Kierownik naukowo-dydaktyczny terenowego punktu konsultacyjnego dla uczestników studiów dla pracujących	
	5) Zastępca kierownika studium wychowania fizycznego, kierownik zespołu lektorów	
	6) Kierownik studium wiejskiego gospodarstwa domowego w uczelni rolniczej, zastępca kierownika studium praktycznej nauki języków obcych	
	7) Kierownik studenckiego domu marynarza	

## b. Dla pracowników szkół wyższych nie będących nauczycielami akademickimi

### Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej

z dnia 12 maja 1993 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie stanowisk pracy oraz zasad wynagradzania pracowników szkół wyższych nie będących nauczycielami akademickimi.

Na podstawie art. 116 ust. 1 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65, poz. 385 oraz z 1992 r. Nr 54, poz. 254 i Nr 63, poz. 314) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 października 1990 r. w sprawie stanowisk pracy oraz zasad wynagradzania pracowników szkół wyższych nie będących nauczycielami akade-

mickimi (Dz. U. Nr 75, poz. 448, z 1991 r. Nr 24, poz. 99 oraz z 1992 r. Nr 54, poz. 262 i Nr 96, poz. 474) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) załącznik nr 1 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia,
- 2) załącznik nr 2 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia,
- 3) załącznik nr 9 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku nr 3 do niniejszego rozporządzenia,

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 kwietnia 1993 r.

Minister Edukacji Narodowej: Z. Flisowski

Załączniki do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 maja 1993 r. (poz. 192)

### Załącznik nr 1

TABELA MIESIĘCZNYCH STAWEK WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO

Kategoria	Miesięczna stawka w tysiącach złotych
I	2
II	1.000–1.300
III	1.050–1.350
IV	1.100–1.450
V	1.150–1.550
VI	1.200–1.650
VII	1.250–1.800
VIII	1.300–1.950
IX	1.350–2.100
X	1.400–2.250

Kategoria	Miesięczna stawka w tysiącach złotych
X	1.500–2.400
XI	1.600–2.600
XII	1.700–2.800
XIII	1.800–3.000
XIV	1.900–3.200
XV	2.000–3.400
XVI	2.100–3.600
XVII	2.200–3.900
XVIII	2.300–4.300
XIX	2.400–5.000

Dyrektorowi administracyjnemu zatrudnionemu w uczelni, w której liczba pracowników i studentów przekracza łącznie 13.000 osób, może być przyznane wynagrodzenie zasadnicze wyższe od maksymalnej stawki określonej w tabeli według kategorii XIX, w wysokości jednak nie wyższej niż 6.000 tys. zł., z tym że wynagrodzenie zasadnicze dyrektora administracyjnego nie

może być wyższe od najwyższego wynagrodzenia zasadniczego profesora zwyczajnego w tej samej uczelni. W uczelni, w której dyrektorowi administracyjnemu zostanie przyznane wynagrodzenie wyższe od maksymalnej stawki określonej w tabeli, kwestorowi tej uczelni może być przyznane wynagrodzenie zasadnicze według XIX kategorii.



## Załącznik nr 2

TABELA MIESIĘCZNYCH STAWEK DODATKU FUNKCYJNEGO

Kategoria	Miesięczna stawka dodatku w złotych
1	120.000–250.000
2	140.000–300.000
3	170.000–400.000
4	220.000–600.000

Kategoria	Miesięczna stawka dodatku w złotych
5	300.000–700.000
6	400.000–1.000.000
7	700.000–2.000.000
8	1.500.000–3.000.000

## Załącznik nr 3

TABELA GODZINOWYCH STAWEK WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO PRACOWNIKÓW ZA-  
TRUDNIONYCH NA STANOWISKACH ROBOTNICZYCH

Kategoria	Stawka wynagrodzenia w złotych
I	5.610–8.000
II	5.890–8.600
III	6.220–9.200
IV	6.550–9.800
V	6.880–10.500
VI	7.210–11.200

Kategoria	Stawka wynagrodzenia w złotych
VII	7.540–11.900
VIII	7.870–12.600
IX	8.200–13.400
X	8.530–14.200
XI	8.860–15.200

Do kategorii X i XI mogą być zaszeregowani robotnicy posiadający kwalifikacje zawodowe wymagane od robotników zaszeregowanych do kategorii IX, wykonujący prace o wysokim stopniu trudności.

#### 4. Stanowisko Prezydium Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 maja 1993 r.

w sprawie projektów rozporządzeń Ministra Edukacji Narodowej zmieniających: rozporządzenie w sprawie wynagradzania nauczycieli akademickich i rozporządzenie w sprawie stanowisk pracy oraz zasad wynagradzania pracowników szkół wyższych nie będących nauczycielami akademickimi

Prezydium Rady Głównej działając w trybie pilnym na prośbę Ministra Edukacji Narodowej, biorąc pod uwagę napiętą sytuację społeczną w szkolnictwie wyższym oraz konieczność możliwie jak najszybszej reali-

zacji podwyżek płac, na nadzwyczajnym posiedzeniu w dniu 12 maja 1993 r. postanowiło:

1

Przyjąć do wiadomości projekty w/w rozporządzeń Ministra Edukacji Narodowej (z dnia 12 maja 1993 r.) i uznać konieczność wprowadzenia ich w życie w możliwie najkrótszym terminie; jednocześnie nie wyrażać aprobaty dla ich aktualnej treści uznając je za rozwiązanie jedynie tymczasowe.

2

W odniesieniu do przedstawionych projektów rozporządzeń Prezydium RG uważa za konieczne uwzględnienie następujących poprawek i uwag:

1. Przy założonej stopie podwyżek płac w szkolnictwie wyższym w skali całego roku 1993 wynoszącej ok. 17% i przy przewidywanej rocznej skali inflacji przekraczającej 35%, proponowane podniesienie górnych stawek widełkowych dla nauczycieli akademickich średnio o 22% i dla nienauczycieli akademickich średnio o 21% jest zdecydowanie zbyt niskie i nie do przyjęcia. Nie pozwala ono bowiem nawet w pojedynczych, najbardziej uzasadnionych przypadkach, na podniesienie uposażenia do poziomu rekompensującego inflację. Prezydium RG zdecydowanie postuluje więc podniesienie górnych widełek stawek nie mniej niż wynosi przewidywany poziom inflacji.
2. W niezwykle trudnej sytuacji materialnej wszystkich pracowników szkolnictwa wyższego procentowy wzrost górnych widełek uposażenia na stanowiskach profesora zwyczajnego i profesora nadzwyczajnego powinien być taki sam.
3. Zdecydowanie zbyt niska jest górna granica dodatku funkcyjnego dziekana, która powinna wynosić co najmniej 2 mln zł.
4. Ograniczenie uposażenia dyrektora administracyjnego uczelni do wysokości uposażenia profesora zwyczajnego jest niepotrzebne i nieuzasadnione.

3

Prezydium RG zwraca się do Ministra Edukacji Narodowej o zaniechanie w przyszłości praktyki polegającej na kolejnych nowelizacjach rozporządzeń Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 października 1990 r. i o podjęcie prac nad nową koncepcją wynagradzania pracowników szkół wyższych, pozostawiając uczelniom znacznie większą swobodę w kształtowaniu uposażeń.

4

Prezydium RG po raz kolejny zwraca uwagę na niewłaściwą praktykę przedstawiania projektów rozporządzeń w terminach uniemożliwiających uzyskanie w normalnym trybie opinii Rady Głównej.

5

Kierując się przesłankami wymienionymi we wstępie Prezydium RG postanawia niezwłocznie przekazać niniejsze stanowisko Ministrowi Edukacji Narodowej. Jednocześnie Prezydium RG postanawia zwrócić się do Rady Głównej o podjęcie na najbliższym posiedzeniu plenarnym uchwały zatwierdzającej niniejsze stanowisko.

*Przewodniczący Rady Głównej  
(Andrzej Białas)*

## V. KONFERENCJE, SYMPOZJA, ZJAZDY NAUKOWE

### 1. W trzecim kwartale 1993 roku odbędą się następujące imprezy Resortu Zdrowia i Opieki Społecznej:

1. W dniach od 23 do 25 września Polskie Towarzystwo Alergologiczne organizuje w Kazimierzu Dolnym, pod kierunkiem doc. Leszka KUSIA, Sympozjum na temat:

- a) Alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych i inne choroby wywołane przez pyły organiczne;
- b) Immunoterapia;
- c) Tematy różne.

Informacje: Lublin, ul. Jaczewskiego 8, Klinika Chorób Płuc AM, tel. 77-55-12.

2. Polskie Towarzystwo Anatomiczne organizuje w Olsztynie w dniach od 16 do 19 września XVI Zjazd Naukowy, pod przewodnictwem prof. Stanisława SZTEYNA, na temat: Postępy w dziedzinie: anatomii, histologii, cytologii, embriologii i antropologii.

Informacje: Olsztyn, ul. Żołnierska 14, tel. 27-60-33.



3. W dniach od 23 do 25 września we Wrocławiu **Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii** organizuje, pod kierunkiem prof. Andrzeja KÜBLERA, XI Zjazd Naukowy na temat: Anestezjologia, intensywna terapia, ból przewlekły.  
Informacje: Wrocław, ul. Chałubińskiego 1A, Klinika Anestezjologii AM, tel. 21-15-34.
4. **Towarzystwo Chirurgów Polskich** organizuje w Lublinie w dniach od 8 do 11 września, pod przewodnictwem prof. Pawła MISIUNY, LVI Zjazd Naukowy na tematy:  
a) Rak przełyku;  
b) Chirurgia wątroby;  
c) Choroby żył;  
d) Postępy w chirurgii.  
Informacje: Lublin, ul. Staszica 16, II Klinika Chirurgii AM, tel. 288-10
5. W dniach od 25 do 27 września **Polskie Towarzystwo Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej** organizuje w Warszawie, pod kierunkiem doc. Józefa JETHONA, IV Zjazd Naukowy na tematy:  
a) Chirurgia rekonstrukcyjna głowy i szyi;  
b) Mikrochirurgia;  
c) Postępy w chirurgii plastycznej.  
Informacje: Warszawa, ul. Czerniakowska 231, Klinika Chirurgii Plastycznej CMKP, tel. 29-69-69.
6. **Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej** organizuje we wrześniu w Warszawie, pod przewodnictwem prof. Dagny BOBILEWICZ, Sympozjum na temat: Wiarygodność badań laboratoryjnych – metody kontroli i materiały.  
Informacje: Warszawa, ul. Banacha 1A, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej CMKP, tel. 23-59-82.
7. W dniu 21 września **Polskie Towarzystwo Diabetologiczne** organizuje we Wrocławiu, pod przewodnictwem prof. Renaty WĄSIKOWEJ, Sympozjum Satelitarne na tematy:  
a) Cukrzyca w ciąży;  
b) Cukrzyca a inne endokrynopatie.  
Informacje: Wrocław, ul. Hoene-Wrońskiego 13C, Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego AM, tel. 21-06-82.
8. **Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne** organizuje w dniach od 22 do 25 września we Wrocławiu, pod kierunkiem prof. Andrzeja MILEWICZA, XIV Zjazd Naukowy na temat: Postępy w endokrynologii klinicznej i doświadczalnej.  
Informacje: Wrocław, ul. Pasteura 4, tel. 21-73-49.
9. W dniach od 17 do 18 września **Polskie Towarzystwo Gerontologiczne** organizuje w Warszawie, pod przewodnictwem prof. Józefa KOCEMBY, Zjazd Krajowy na temat: Biologiczne i społeczne aspekty ludzkiego życia.  
Informacje: Kraków, ul. Wielicka 267, Klinika Geriatrii AM, tel. 55-50-20.
10. **Polskie Towarzystwo Lekarskie** organizuje w dniach od 3 do 8 września w Krakowie, pod kierunkiem doc. Jadwigi MIRECKIEJ, Konferencję Sekcji Studiów Medycznych pod auspicjami Europejskiego Towarzystwa Nauczania w Medycynie na temat: Jakość kształcenia medycznego.  
Informacje: Kraków, ul. Kopernika 7, Zakład Histologii AM, tel. 22-70-27.
11. W dniach od 14 do 16 lipca **Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof** organizuje w Wierzbicach, pod przewodnictwem prof. Wojciecha GASZYŃSKIEGO, Sympozjum Naukowe „Medycyny Katastrof” na tematy:  
a) Pourazowe uszkodzenie wielonarządowe;  
b) Segregacja w wypadkach masowych.  
Informacje: Łódź, ul. Żeromskiego 113, Katedra Arostezjologii i Intensywnej Terapii WAM, tel. 37-04-42.
12. **Polskie Towarzystwo Neurologiczne** organizuje w dniach od 23 do 25 września w Krakowie, pod kierunkiem dr Danuty BRYNIARSKIEJ, XV Ogólnopolski Zjazd na temat: Problemy ekologiczne w neurologii oraz postępy w diagnostyce i terapii chorób układu nerwowego.  
Informacje: Kraków, ul. Botaniczna 3, tel. 21-40-60.
13. **Polskie Towarzystwo Neurochirurgów** organizuje w dniach od 24 do 26 września w Świnoujściu, pod przewodnictwem doc. Ireneusza KOJDERA, Zjazd na tematy:  
a) Guzy wewnątrzczaszkowe;  
b) Problemy patologii molekularnej;  
c) Problemy etyczne w neurochirurgii  
Informacje: Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1, tel. 705-96.
14. W dniu 18 września **Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego** organizuje w Krakowie, pod kierunkiem doc. Kaliny KAWECKIEJ-JASZCZ, Sympozjum Naukowe na temat: Nadciśnienie tętnicze u ludzi starych.  
Informacje: Kraków, ul. Kopernika 17, I Klinika Kardiologii AM, tel. 21-37-32.

15. **Polskie Towarzystwo Otolaryngologów – Chirurgów Głowy i szyi** organizuje w dniach od 17 do 19 września w Poznaniu, pod przewodnictwem prof. Zygmunta SZMEI, Ogólnopolskie Sympozjum Sekcji Onkologicznej na tematy:
- a) Postępy w diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji nowotworów w otolaryngologii;
  - b) Tematy wolne z zakresu otolaryngologii i onkologii.
- Informacje: Poznań, ul. Przybyszewskiego 49, Klinika Otolaryngologii AM, tel. 67-12-33.
16. W dniach od 17 do 18 września **Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne** organizuje w Świebodzinie, pod kierunkiem dr Marka GALIKA, IX Sympozjum Spandyloortopedii na tematy:
- a) Diagnostyka chorób i urazów kręgosłupa;
  - b) Nieoperacyjne leczenie bocznych skrzywień kręgosłupa;
  - c) Tematy wolne.
- Informacje: Świebodzin, ul. Zamkowa 1, tel. 42-55.
17. **Polskie Towarzystwo Okulistyczne** organizuje w dniach od 23 do 24 września w Międzyzdrojach, pod kierunkiem doc. Danuty KARCZEWICZ, Zjazd Sekcji Strabologicznej i Sekcji Okulistyki Dziecięcej na tematy:
- a) Zachowawcze leczenie zezu;
  - b) Zmiany narządu wzroku we wrodzonych zespołach dziecięcych.
- Informacje: Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich 72.
18. W dniach od 10 do 11 września **Polskie Towarzystwo Pediatriczne** organizuje w Warszawie, pod przewodnictwem prof. Danuty ŁOZIŃSKIEJ, Ogólnopolskie Sympozjum Sekcji Neonatologicznej na temat: Problemy hematologiczne w neonatologii.
- Informacje: Warszawa, ul. Czerniakowska 231, tel. 625-07-12.
19. **Polskie Towarzystwo Psychiatryczne** organizuje w dniach od 24 do 25 września w Poznaniu, pod kierunkiem doc. Andrzeja RAJEWSKIEGO, XIV Sympozjum Psychiatrów Dzieci i Młodzieży na temat: Lękowe dziecko.
- Informacje: Poznań, ul. Szpitalna 27/33, Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, tel. 491-455.
20. We wrześniu w Kotlinie Jeleniogórskiej **Polskie Towarzystwo Stomatologiczne** organizuje, pod przewodnictwem prof. Urszuli KACZMAREK, Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe Sekcji Stomatologii Zachowawczej i Stomatologii Środowiskowej na tematy:
- a) Udział podstawowych dyscyplin medycznych w rozwoju stomatologii;
  - b) Postępy w leczeniu endodontycznym;
  - c) Zmiany warunków środowiska a stan jamy ustnej.
- Informacje: Wrocław, ul. Kuźnicza 43/45, tel. 44-32-69.
21. **Polskie Towarzystwo Toksykologiczne** organizuje w dniach od 13 do 15 września w Krakowie, pod przewodnictwem doc. Andrzeja STARKA, V Zjazd Naukowy na tematy:
- a) Toksykologia doświadczalna, przemysłowa, środowiskowa, kliniczna, sądowa i społeczna;
  - b) Analityka toksykologiczna.
- Informacje: Kraków, ul. Kopernika 26, Katedra Medycyny Pracy AM, tel. 21-37-10.
22. W dniach od 10 do 15 września **Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego** organizuje w Bielsku-Białej, pod przewodnictwem prof. Adama SZYMUSIKA, III Konferencję Naukową na temat: Reforma psychiatrii w Polsce.
- Informacje: Kraków, ul. Kopernika 21, tel. 21-59-59.
23. W dniach od 28 do 29 września we Wrocławiu odbędzie się IX Ogólnopolska Konferencja Cytogenetyczna, pod przewodnictwem prof. Józefa JAGIELSKIEGO, na tematy:
- a) Genetyka kliniczna;
  - b) Genetyka molekularna;
  - c) Genetyka noworodków;
  - d) Mutageneza.
- Informacje: Wrocław, ul. Marcinkowskiego 1, Zakład Patofizjologii AM.
24. W dniach od 17 do 18 września odbędzie się w Tworkach, pod kierunkiem dr Marii PAŁUBY, Konferencja Naukowo-Szkoleniowa na tematy:
- a) Psychiatria środowiskowa;
  - b) Prawne i społeczne problemy chorych psychicznie i ich rodzin.
- Informacje: Pruszków, ul. Partyzantów 2/4, Szpital Psychiatryczny – Tworki, tel. 58-63-71.
25. W dniach od 23 do 24 września odbędzie się w Warszawie, pod kierunkiem dr Jerzego KARSKIEGO, Konferencja Naukowa „Zdrowy dom” na temat: Aspekty socjologiczno-techniczne zdrowego domu.



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

26. W dniach od 29 września do 2 października odbędzie się w Rabce, pod przewodnictwem prof. Janu-

sza HAŁUSZKI, Kongres Międzynarodowego Towarzystwa Pediatrii Społecznej na temat: Dziecko i jego środowisko.

Informacje: Rabka, ul. Polna 2, tel. 762-12.

## 2. Seminarium informacyjno-promocyjne na temat aparatury medycznej.

W dniu 27 kwietnia 1993 odbyło się seminarium informacyjno-promocyjne na temat aparatury medycznej oferowanej przez Zespół Badawczo-Produkcyjny OBREAM i TEMED SA w siedzibie TEMED SA w Zabrze przy ul. Wolności.

Program seminarium obejmował:

1. Prezentację asortymentu produkcyjnego zespołu firm TEMED SA i OBREAM.
2. Pokaz użytkowania wybranych aparatów (defibrylatory, kardiomonitor, elektrokardiografy itd.).
3. Opinie eksploatacyjne użytkowników aparatury medycznej produkowanej przez TEMED SA i OBREAM.

W skład komitetu organizacyjnego wchodził:

1. Prof. dr hab. n. med. Władysław Pierzchała – Rektor Śląskiej Akademii Medycznej
2. Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Religa – kierownik Katedry i Kliniki Kardiologii Śląskiej Akademii Medycznej
3. Prof. dr hab. n. med. Michał Tendera – Prorektor ds. Nauki Śląskiej Akademii Medycznej
4. Dyrekcja Ośrodka Badawczo-Rozwojowego Elektronicznej Aparatury Medycznej
5. Zarząd TEMED SA.

## 3. Międzynarodowe Sympozjum: Humanistyczne wartości medycyny u progu XXI wieku.

W dniach 13–14 maja 1993 z inicjatywy Polskiej Akademii Medycyny i Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego odbyło się w Warszawie Międzynarodowe Sympozjum na temat: „Humanistyczne wartości medycyny u progu XXI wieku. Relacje lekarz – pacjent”.

W spotkaniu uczestniczyli lekarze i psychologowie polscy oraz honorowi członkowie Polskiej Akademii Medycyny: prof. dr hab. med. V. Janoušek z Pragi, prof. dr hab. med. I. Horven z Norwegii, prof. dr hab. med. G. Ström ze Szwecji i prof. dr hab. med. G. Chamberlain z W. Brytanii.

W słowie wstępnym, Przewodniczący Komitetu Naukowego Sympozjum, prof. dr hab. med. K. Imieliński przypomniał, że historia medycyny jest historią spotkania chorego – lekarza. Zwrócił uwagę na ważny komponent leczenia, obok oddziaływania leku – komunikację werbalną ze strony lekarza. W czasach kryzysu wartości humanistycznych i preferowania wzorów utylitarnych, konsumpcyjnych wzrasta potrzeba realizacji koncepcji partnerstwa w relacji lekarz – pacjent.

Następnie dokonano uroczystego wręczenia dorocznych wyróżnień Polskiej Akademii Medycyny i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Złoty medal Medicus Magnus otrzymało czterech profesorów: prof. dr hab. med. M. Garlicki, prof. dr hab. med. R. Gryglewski, prof. dr hab. med. J. Nielubowicz, prof. dr hab. med. W. Rudowski.

Order Gloria Medicinae przyznano dziesięciu lekarzom polskim w dowód wdzięczności za ich całokształt działalności i osiągnięć lekarskich mających na celu pomoc chorym.

Kawalerem Orderu został m. in. Kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii, Dyrektor Instytutu Kardiologii ŚAM w Katowicach–Ochojcu prof. dr hab. med. Leszek Giec.

Sympozjum składało się z III sesji plenarnych.

W I sesji referaty dotyczyły teoretycznych i klinicznych aspektów interakcji lekarza z pacjentem we współczesnej medycynie.

Doc. dr hab. med. J. Godlewski zwrócił uwagę na znaczenie umiejętności przeżywania kontaktu z chorym i potrzebę ćwiczeń psychoterapii w kształceniu medycznym.

W zmieniającym się politycznie, społecznie i ekonomicznie świecie lekarz pełni wiele odpowiedzialnych

ról. Prof. dr hab. med. A. Wojtczak wyróżnił następujące role:

- lekarz jako adwokat pacjenta,
- lekarz jako doradca społeczny,
- lekarz jako realizator polityki zdrowotnej,
- lekarz jako obrońca i protektor praw pacjenta,
- lekarz jako ostoja moralna.

O układzie socjomedycznym dziecko – lekarz i etyce lekarza pediatrii mówił prof. dr hab. med. B. Górnicki.

Zainteresowanie wzbudziło także wystąpienie prof. dr hab. K. Pospiszyla o stosunku lekarz – pacjent w ujęciu Zygmunta Freuda.

II sesję plenarną rozpoczął prof. dr hab. filoz. M. Kozakiewicz ilustrując własnym przykładem realizację idei humanizacji medycyny w ujęciu profesora T. Kiełanowskiego.

Interesujący był głos prof. dr hab. med. A. Bilikiewicza z AM w Gdańsku. Stwierdzając niedoskonałości obecnego programu kształcenia lekarzy, w którym nie ma miejsca na kształtowanie u studentów umiejętności komunikowania się z pacjentem, Profesor wnioskował wprowadzenie na studiach medycznych warsztatów kontaktów interpersonalnych i technik terapii grupowej.

Studentka V r. Wydziału Stomatologii AM w Lublinie, członek Koła Medyków „Asklepios” przy Polskiej

Akademii Medycyny, poruszyła problem kontaktu lekarza – stomatologa z pacjentem.

W III sesji plenarnej goście zaproszeni z zagranicy zapoznali słuchaczy z celami i strukturą kształcenia przeddyplomowego lekarzy w zakresie przedmiotów humanistycznych w Szwecji, Norwegii, Czechach, W. Brytanii.

W dalszej części sesji dyskutowano na temat psychospołecznych i osobowościowych uwarunkowań relacji lekarz – pacjent.

Prof. dr hab. psych. T. Gałkowski poświęcił uwagę znaczeniu programu wsparcia dla rodzin dzieci niepełnosprawnych. „Przeżycia rodziców są tak samo ważne jak fakt chorego dziecka”. Zdaniem Profesora konieczne jest kształtowanie prawidłowych wzajemnych relacji między lekarzem a rodzicami dziecka.

Prof. dr hab. med. E. Promińska omówiła relacje między lekarzem a pacjentem w okresie terminalnym.

Złożony problem transplantacji narządów w kontekście relacji lekarza pobierającego przeszczep z rodziną dawcy i z biorcą poruszył prof. dr hab. med. R. Mądro z Zakładu Medycyny Sądowej w Lublinie.

Spotkanie dało asumpt do dalszych dyskusji dotyczących humanizacji studiów medycznych i zawodu lekarza oraz zmian w dotychczasowym kształceniu przeddyplomowym.

*Dr n. hum. Maria Kempa*

#### **4. Wizyta robocza prof. dra Rolfa A. Streuli, Sekretarza Generalnego International Society of Internal Medicine w Zarządzie Głównym Towarzystwa Internistów Polskich.**

Z krótką, roboczą wizytą w Polsce przebywał 4 czerwca br. na zaproszenie Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich Sekretarz Generalny International Society of Internal Medicine prof. dr Rolf A. Streuli ze Szwajcarii.

Celem wizyty było spotkanie z prof. dr Gerardem Jonderko, prezesem TIP, i prof. dr Eugeniuszem J. Kucharzem, sekretarzem ZG TIP, oraz omówienie przygotowań do wspólnej konferencji poświęconej postępowaniu medycyny wewnętrznej, która odbędzie się 5 listopada 1993 r. w Katowicach. Było to też odnowienie, zamarłych w ostatnich latach, kontaktów Towarzystwa Internistów Polskich z International Society of Internal Medicine, zapoczątkowane z inicjatywy polskiej strony spotkaniem w Langenthal w ubiegłym roku.

Gość ze Szwajcarii w godzinach rannych odwiedził Klinikę Hematologii ŚAM kierowaną przez prof. dr

Jerzego Hołowieckiego, co łączyło się z osobistymi zainteresowaniami prof. dra Rolfa A. Streuliego, który jest hematologiem. Zwiedził IV Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych ŚAM oraz wziął udział w blisko dwugodzinnej konferencji prasowej z przedstawicielami śląskich środków masowego przekazu. Niewiele czasu pozostało w ciągu jednodniowej wizyty w Polsce na program turystyczny, ale udało się pokazać gościowi Zabytkową Kopalnię Srebra w Tarnowskich Górach, ciekawe obiekty architektoniczne Tychów i pałacyk myśliwski w Promnicach koło Kobióra.

Do sprawniej realizacji wizyty wielce się przyczyniła dr Ewa Bryndał, przedstawicielka firmy farmaceutycznej Krka, która to firma jest kosponsozem planowanej konferencji.

*Eugeniusz Józef Kucharz*



## 5. Zapowiedź zjazdu w Łodzi.

W dniach od 15 do 16 września 1995 r. odbędzie się w Łodzi XXXII Zjazd Naukowo-Szkoleniowy **Towarzystwa Internistów Polskich**. Program Zjazdu obejmuje następujące tematy naukowe:

- a) Przewlekła niewydolność oddechowa – kierownik tematu: prof. dr hab. Wacław Droszcz;
- b) Medyczne aspekty współczesnej geriatrici – kierownik tematu: prof. dr hab. Wojciech Pędich;
- c) Współczesne osiągnięcia patofizjologii i terapii kurczycy – kierownik tematu: Wiesława Torzecka;
- d) Nadciśnienie tętnicze – kierownik tematu: prof. dr hab. Włodzimierz Januszewicz;

oraz tematy szkoleniowe:

- a) Układowe choroby tkanki łącznej – kierownik tematu: prof. dr hab. Henryka Małdykowa;
- b) Współczesne metody obrazowania w rozpoznawaniu chorób wewnętrznych – kierownik tematu: prof. dr hab. Zbigniew Maziarz;
- c) Promocja zdrowia – podstawy teoretyczne i praktyczne – konferencja okrągłego stołu – moderator: prof. dr hab. Gerard Jonderko.

Informacje: Tychy, ul. Edukacji 102, IV Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych ŚAM, tel. (032) 27-60-71 wewn. 215, 27-77-23, fax: (032) 27-77-24, telex: 31-55-59 wszsp pl.

## VI. SPRAWY STUDENCKIE

### 1. Lekarski Egzamin Państwowy.

Ministerstwo Zdrowia  
i Opieki Społecznej  
00-923 Warszawa 55  
ul. Miodowa Nr 15  
telef. centr. 31-34-41

Warszawa 21.05.1993 r.

JM Rektor  
Akademii Medycznej  
w Katowicach

Szanowny Panie Rektorze,

Departament Nauki i Kształcenia uprzejmie informuje, że we wszystkich Akademii Medycznych zostanie wprowadzony Lekarski Egzamin Państwowy.

Egzamin ten będzie składał się z dwóch części: pierwsza z zakresu nauk przedklinicznych – pod koniec

trzeciego roku studiów i druga z zakresu nauk klinicznych – pod koniec szóstego roku studiów.

Lekarski Egzamin Państwowy obejmie studentów obecnego I roku studiów. Część I egzaminu odbędzie się po raz pierwszy w roku 1995, a inauguracja części II planowana jest na rok 1998.

Uprzejmie prosimy zatem Pana Rektora o poinformowanie studentów I roku kierunku lekarskiego o wprowadzeniu Lekarskiego Egzaminu Państwowego.

Z wyrazami szacunku,

*Dr hab. Rafał Niżankowski*

*Dyrektor*

*Departamentu Nauki i Kształcenia*

### 2. Studenckie Towarzystwo Naukowe

**Sprawozdanie z XXXII Uczelnianej Konferencji Naukowej Studenckiego Towarzystwa Naukowego przy Śląskiej Akademii Medycznej.**

W dniach 5-6 maja 1993 r. zorganizowana została kolejna, XXXII Uczelniana Konferencja Naukowa STN. Sesje naukowe odbywały się na terenie Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Zabrze. Rozpoczęcie

Konferencji miało miejsce w dn. 5 maja o godz. 9.00 w głównej sali wykładowej. W uroczystości uczestniczyli zaproszeni goście: J.M. Rektor ŚAM prof. Władysław Pierzchała, Prorektor ds. Kształcenia Przed i Podyplo-

mowego prof. dr hab. Tadeusz Wencel, prof. dr hab. Ryszard Aleksandrowicz, prof. dr hab. Marcin Kamiński. Zaproszonych gości i uczestników Konferencji powitał Przewodniczący Zarządu STN Robert Wojciechowski. Uroczyste przemówienie wygłosił JM Rektor prof. Władysław Pierzchała. Następnie głos zabrał kurator STN, prof. dr hab. Antoni Dyduch. Wykład inauguracyjny *Leczenie białaczek u dzieci* wygłosiła doc. dr hab. Danuta Sońta-Jakimczyk.

W czasie Konferencji w 4 sesjach tematycznych zaprezentowano 80 prac, w tym: prac teoretycznych 14, klinicznych niezabiegowych 27, klinicznych zabiegowych 31, stomatologicznych 6. Studenci z Wydziału Lekarskiego w Zabrze zaprezentowali 37 prac z 18 Zakładów i Klinik, z Wydziału Lekarskiego w Katowicach 35 prac z 16 Zakładów i Klinik, z Oddziału Stomatologicznego w Zabrze 6 prac z 4 Zakładów i Klinik, z Wydziału Farmacji w Sosnowcu z jednego Zakładu 2 prace.

#### **W sekcji prac teoretycznych przyznano następujące nagrody:**

##### **Pierwsza nagroda:**

Piotr Radziszewski: *Unerwienie zwieracza zewnętrznego cewki moczowej, badania morfologiczne* (Koło STN przy I Katedrze i Zakładzie Anatomii Prawidłowej w Katowicach).

Opiekun Koła: Dr n. med. Grażyna Stryjewska-Makuch

Opiekun pracy: Prof. dr hab. n. med. Ryszard Aleksandrowicz

##### **Dwie równorzędne drugie nagrody:**

1. P. Sikora, W. Szkróbka: *Nowy analog argininowazopresyny o antagonistycznym działaniu na receptory V1* (Koło STN przy Katedrze Farmakologii w Katowicach).

Opiekun Koła: Prof. Krystyna Kmiecik-Kołada

Opiekun pracy: Lek. med. Artur Kozłowski

2. P. Sikora, W. Szkróbka: *Wpływ nowych pochodnych tetrahydro-S-triazolopirymidyny i izonikotynoamidrazonu na wbudowanie 3H-waliny i zawartość ATP w astrocytach in vitro* (Koło STN przy Katedrze Farmakologii w Katowicach).

Opiekun Koła: Prof. Krystyna Kmiecik-Kołada

Opiekun pracy: Mgr Bożena Gabryel

Trzeciej nagrody nie przyznano.

##### **Przyznano wyróżnienie:**

Jaromir Kuleszyński, Witold Miecznikowski, Lech Garus: *Zastosowanie wszczepów krótkotrwale predegenerowanych nerwów obwodowych do wzbudzania regeneracji uszkodzonych neurytów hipokampa*. (Koło STN Katedry i Zakładu Fizjologii w Katowicach).

Opiekun Koła: Dr n. med. J. Lewin-Kowalik

Opiekun pracy: Dr n. med. J. Lewin-Kowalik

#### **W sekcji prac klinicznych niezabiegowych przyznano następujące nagrody:**

##### **Pierwsza nagroda:**

Jacek Frochlich, Dorota Krywult: *Aktywność enzymów antyoksydacyjnych, dysmutazy ponadtlenkowej (SOD), peroksydazy glutationowej (PxGSH), katalazy (Cat) w erytrocytach oraz stężenie seleniu, miedzi i cynku u chorych na cukrzycę typu I w czasie ciąży*. (Koło Naukowe STN przy Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrze).

Opiekun Koła: Dr n. med. Krystyna Twardowska-Saucha

Opiekun pracy: Dr n. med. Krystyna Twardowska-Saucha

##### **Druga nagroda:**

Grzegorz Dąbrowski, Andrzej Michalski, Ewa Morawin: *Wpływ krótkotrwałej terapii perindopilem na profil dobowy ciśnienia tętniczego krwi u chorych z nadciśnieniem granicznym* (Koło STN przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrze).

Opiekun Koła: Dr med. Krystyna Twardowska-Saucha

Opiekun pracy: Dr med. Krzysztof Strojek

##### **Trzecia nagroda:**

Piotr Radziszewski: *Ocena urodynamiczna dzieci z idiopatycznym moczeniem nocnym*. (Koło STN przy I Katedrze i Klinice Urologii w Katowicach).

Opiekun Koła: dr n. med. Andrzej Prajsner

Opiekun pracy: dr n. med. Andrzej Prajsner

##### **Przyznano cztery równorzędne wyróżnienia:**

1. Jacek Kusa, Jolanta Moj, Agnieszka Strzelecka: *Porównanie obrazu klinicznego prostej koarktacji aorty u niemowląt i dzieci starszych* (Koło STN przy Klinice Kardiologii Dziecięcej w Zabrze).



Opiekun Koła: Dr med. Lili Goldstein  
Opiekun pracy: Dr med. Lili Goldstein

2. Marzena Urban, Piotr Kucharski: *Wpływ palenia papierosów na przemianę węglowodanową u osób zdrowych.* (Koło STN przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrze).

Opiekun Koła: Dr n. med. K. Twardowska-Saucha  
Opiekun pracy: Dr hab. n. med. E. Żukowska-Szezechowska

3. Michał Nitka, Czarosław Kijonka, Andrzej Ryszczuk: *Badanie ultrasonograficzne stawów biodrowych u noworodków, wpływ położenia płodu oraz małowodzia u ciężarnej na występowanie zaburzeń rozwojowych stawu biodrowego.* (Koło STN przy IV Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii w Tychach).

Opiekun Koła: Dr hab. n. med. R. Poręba  
Opiekun pracy: Lek. med. A. Włodarz

4. Tomasz Szczepański, Joanna Kwolek, Joanna Rutkowska, Barbara Sobala, Elżbieta Irembecka, Joanna Lenartowicz, Edyta Gleńsk, Alina Gluck, Renata Ullmann: *Próba oceny wpływu palenia papierosów w rodzinie na stan zdrowia dzieci.* (Koło STN przy Klinice Ogólnopediatrycznej I Katedry Pediatrii w Zabrze i Pracowni Cytologicznej Katedry Patomorfologii w Zabrze).

Opiekun Koła: Dr hab. n. med. K. Karczevska  
Opiekunowie pracy: Dr hab. n. med. K. Karczevska, Lek. med. Stanisław Ronczkowski

#### W sekcji prac zabiegowych przyznano następujące nagrody:

##### Pierwsza nagroda:

Katarzyna Adler, Elżbieta Kędzior, Monika Makowiec, Bożena Pisarek: *Kontrola patomorfologiczna z hodowli szczurów SL-Wistar.* (Koło STN przy II Katedrze i Zakładzie Patomorfologii w Katowicach).

Opiekun Koła: Dr n. med. Grażyna Biedrzyńska-Macyszyn

Opiekun pracy: Doc. dr K. Kita

##### Druga nagroda:

Łukasz Dygan, Grzegorz Witych, Arkadiusz Żurkowski: *Badanie embriotoksyczności dymu papierosowego w warunkach doświadczalnych.* (Koło STN przy II Katedrze Patomorfologii w Katowicach).

Opiekun Koła: Dr n. med. Grażyna Macyszyn

Opiekun pracy: Dr n. przyr. Jerzy Stojko

#### Dwie równorzędne trzecie nagrody:

1. Krzysztof Stempel, Piotr Pasek, Oskar Kowalski, Jarosław Kalemba: *Zaburzenia gospodarki lipidowej u chorych po przeszczepie serca.* (Koło STN przy I Katedrze i Klinice Kardiochirurgii w Zabrze).

Opiekun Koła: dr hab. n. med. M. Zembala

Nadzór naukowy: Doc. dr hab. n. med. M. Zembala  
Lek. med. Adam Partyka

2. Magdalena Fedorowska: *Wartość badań ultrasonograficznych i scyntygrafii w diagnostyce wola guzowego tarczycy.* (Koło STN I Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyni w Katowicach).

Opiekun Koła: Dr n. med. M. Długaj

Opiekun pracy: Dr n. med. M. Długaj

#### Dwa równorzędne wyróżnienia:

1. J. Kalemba, P. Machota, K. Stempel, O. Kowalski, P. Pasek, A. Knapik, Z. Wygoda, A. Kowalczyk: *Zachowanie się gradientu i powierzchni lewego ujścia żylnego we wczesnym i odległym okresie po chirurgicznej naprawie zwężonej zastawki mitralnej.* (Koło STN przy Katedrze i Klinice Kardiochirurgii w Zabrze).

Opiekun Koła: Doc. dr hab. n. med. M. Zembala

Opiekun pracy: Doc. dr hab. n. med. M. Zembala

2. P. Machota, M. Gębska, O. Kowalski, P. Pasek: *Czy zastawkę trójdzielną można naprawić?* (Koło STN przy I Katedrze i Klinice Kardiochirurgii w Zabrze).

Opiekun Koła: Doc. dr hab. n. med. M. Zembala

Opiekun pracy: Doc. dr hab. n. med. M. Zembala

#### W sekcji prac stomatologicznych przyznano pierwszą i drugą nagrodę:

##### Pierwsza nagroda:

Romana Czerw, Ilona Bałon, Krzysztof Grygier, Olgierd Bartecki: *Ocena porównawcza odbudowy pourazowych uszkodzeń koron zębów przednich materiałami kompozycyjnymi.* (Koło STN przy Katedrze i Zakładzie Stomatologii Wieku Rozwojowego).

Opiekun Koła: Dr n. med. Jadwiga Lisiewicz-Dyduch

Opiekun pracy: Dr n. med. Jadwiga Lisiewicz-Dyduch

##### Druga nagroda:

Michał Tarnawski: *Badania stężenia metali w kości w toku leczenia ortopedycznego w chirurgii szczękowo-*

wo-twarzowej. (Kolo STN przy Katedrze i Zakladzie Biochemii w Zabrze).

Opiekun Kola: Dr n. med. Barbara Hebrowska

Konferencję zakończyła uroczystość wręczenia nagród najlepszym. Puchary Przechodnie J.M. Rektora Śląskiej Akademii Medycznej i nagrody pieniężne dla Kół STN, które zdobyły I miejsca w czterech sekcjach prac, wręczali: Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Michał Tendera oraz Prorektor ds. Kształcenia Przed- i Podyplomowego prof. dr hab. Tadeusz Wencel. Nagrody książkowe wręczył zwycięzcom prof. dr hab. Władysław Grzeszczak, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrzu. Nagrodę im. prof. Jerzego

Szaflarskiego dla najlepszego opiekuna Kola Naukowego STN otrzymała w roku 1993 dr n. med. Krystyna Twardowska-Sauch, opiekunka Kola STN przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych w Zabrzu. Kolo to zdobyło I i II nagrodę oraz wyróżnienie w zakresie prac klinicznych niezabiegowych. Na zakończenie warto podkreślić utrzymującą się już od kilku lat tendencję zgłaszania i prezentowania dużej ilości prac, czego wynikiem było m. in. stworzenie odrębnej sekcji prac stomatologicznych.

Przewodniczący Zarządu  
Studenckiego Towarzystwa Naukowego  
Robert Wojciechowski

## VII. Z DZIAŁALNOŚCI KLINICZNEJ ŚAM

### Współpraca I Kliniki Dermatologii ŚAM w Katowicach ze Szpitalem i Polikliniką w Ostrawie.

Śląska Akademia Medyczna  
I Katedra i Klinika Dermatologii  
Tel. 156-11-82, 155-32-57 w. 551  
ul. Francuska 20/24  
40-027 KATOWICE

Katowice, 06. 05. 1993 r.

Jego Magnificencja  
Rektor  
Śląskiej Akademii Medycznej  
Prof. dr hab. med. Władysław Pierzchała  
ul. Poniatowskiego 15  
KATOWICE

Zwracam się do Jego Magnificencji z uprzejmą prośbą o zaakceptowanie oficjalnej współpracy I Kliniki Dermatologii ŚAM w Katowicach z Wydziałowym (Uniwersyteckim) Szpitalem i Polikliniką w Ostrawie.

Współpraca niniejsza obejmuje prowadzenie wykładów (w zakresie dermatologii, dermatologii zapobiegawczej i chorób przenoszonych drogą płciową) na kursach kształcenia podyplomowego, na posiedzeniach towarzystw naukowych dermatologicznych – morawskiego i śląskiego – na współpracy naukowej oraz na ewentualnej wymianie asystentów.

Pragnę zaznaczyć, że od 18 lat I Klinika Dermatologii ŚAM w Katowicach i Oddział Śląski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego współpracuje z dermatologami województwa ostrawskiego i ze Szpitalem Dermatologicznym w Ostrawie.

Ponadto od 3 lat, wspólnie z Prof. dr hab. med. T. Bogdanowskim, prowadzimy każdego roku wykłady na kursie „Postępy w dermato-wenerologii” organizowanym przez Prof. dr B. Konrada w Ostrawie.

Uwieńczeniem tej współpracy było założenie w roku 1989 Stowarzyszenia Dermatologów Regionu Katowicko-Ostrawskiego.

Kserokopię uroczystego aktu założenia Stowarzyszenia Dermatologów pozwalam sobie załączyć.

Z wyrazami głębokiego szacunku  
Kierownik  
I Katerdy i Kliniki Dermatologicznej Śl. AM  
Prof. zw. dr hab. med. Józefa Rubisz-Brzezińska



**UROCZYSTY AKT ZAŁOŻENIA  
STOWARZYSZENIA DERMATOLOGÓW  
KATOWICKO - OSTRAWSKIEGO REGIONU**

**prezes :**

wiceprezes

**sekretarze :**

10 km - km  
 Pokr. Krasno  
 Lucyna Baranov  
 Rosta Rusak - kaja  
 Maria Malina-Olise  
 MARIA PALKA  
 Krystyna Skrzypel - Wasmysial  
 Prof. Karęzi  
 J. Anna Konečná  
 Zuzana Locińska  
 SPOLNOSTA ZEMSKÁ  
 Agneta Hinn /  
 M. KAUBSKÝ  
 Novludova Dmucha  
 Hana Kabanová

Tumbuk <sup>1</sup> / Ylu  
 Pulau <sup>1</sup> / Pulau  
 Muncora <sup>1</sup> / Lata  
 Pors Jan  
 Porsora <sup>1</sup> / Magda  
 Ammora <sup>1</sup> / Jena  
 Sektom <sup>1</sup> / Kedu  
 Ewanda <sup>1</sup> / Saengk  
 Bupum <sup>1</sup> / Bus  
 Kpood <sup>1</sup> / Helan  
 Coo? <sup>1</sup> / Sigi  
 Koflon <sup>1</sup> / Kaland  
 Koo <sup>1</sup> / Gogor  
 Kogim <sup>1</sup> / Gog  
 Koflon <sup>1</sup> / Sigi  
 Koflon <sup>1</sup> / Gog

1282.

Fakultní Nemocnice  
s Poliklinikou Ostrava  
708 52 Ostrava 4 – Poruba  
ulice 17. listopadu 1790

Ostrava 05. 05. 1993

Rektor Śląskiej Akademii Medycznej  
Prof. Dr med. Władysław Pierzchała  
k. ręką prednosta Dermatolog, kliniki  
Katowice  
ul. Poniatowskiego 15  
40-952 KATOWICE

Vážený pane profesore,

jménem lékařské fakulty Ostravské university potvrzujeme další spolupráci mezi Ostravou a Katowicemi, a to na poli pedagogickém, výzkumném a léčebném.

Naše spolupráce, která trvá již 18 let mezi dermatovenerology severomoravského regionu a Katowického Vojvodství tak bude dále pokračovat na úrovni spolupráce Vysokých škol obou regionů ve všech lékařských oborech.

Se srdecnym pozdravem

*Prof. MUDr. Bohuslav Konrád, CSc.*

## VIII. NOWOŚCI WYDAWNICZE

### 1. Pozycje wydane w maju i czerwcu 1993 r.

1. *Annales Academiae Medicae Silesiensis*. Supl. 13. Neurologia na Śląsku. Katowice: ŚAM 1992.
2. *Annales Academiae Medicae Silesiensis*. Supl. 15. XVII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych „Chirurgia jamy brzusznej u dzieci”. Katowice: ŚAM 1993.
3. *Annales Societatis Doctrinae Studentium Academiae Medicae Silesiensis*. Vol. 19. Katowice: ŚAM 1992.
4. *Słownik medycyny i farmacji Górnego Śląska*. Red. A. Puzio. T. 1 Biograficzny /A-Z/. Katowice: ŚAM 1993.
5. *Ulga w cierpieniu*. Zesz. 1. Katowice: Fundacja Rozwoju Dzieła Miłosierdzia, ŚAM 1993.
6. *Wieczorek M.: Histopatologia ogólna i podstawy cytodiagnostyki*. Wyd. 3 popr. Katowice: ŚAM 1992.

## 2. Nowy Informator o lekach.

W ostatnich dniach czerwca ukazał się *Informator o lekach produkcji spółdzielczej (producenci i ich wyroby). Dla lekarzy i farmaceutów*, Warszawa 1993, wydany przez Spółdzielcze Porozumienie Farmaceutyczne.

Prezentowany Informator podaje wiele szczegółów o lekach wytwarzanych w polskim spółdzielczym przemyśle farmaceutycznym, jak również dane przydatne przy podejmowaniu decyzji o zaordynowaniu leku uwzględniając także sytuację materialną chorego.

Spis treści omawianego Informatora obejmuje:

- Wstęp.
- Wykaz adresów spółdzielczych producentów leków.
- Skorowidz preparatów w układzie alfabetycznym.

- Wykaz leków w układzie farmakologiczno-terapeutycznym.
- Informacja o lekach.

W wykazie leków, w układzie farmakologiczno-terapeutycznym, po nazwach preparatów podano kod klasyfikacyjny leku według ATC. W rozdziale (V) Informacja o lekach, zostało podane aktualne na dzień 1 marca 1993 r. zakwalifikowanie preparatu do grup odpłatności.

Zachęcamy studentów VI roku, lekarzy i farmaceutów do zainteresowania się prezentowanym Informatorem.

Redakcja

## 3. Projekt Kodeksu Etycznego Pracownika Nauki.

„Nauka Polska” nr 3, 1992 w rozdziale „Propozycje” zamieściła opracowanie Jakuba Mamesa pt. Kodeks Etyczny Pracownika Nauki (ZARYS). Prof. Jerzy Bartmiński w Słowie Wprowadzającym pisze: „Kodeks jest, oczywiście, opracowaniem autorskim, z którego szczegółami nie wszyscy muszą się zgodzić. Jest jednak opracowaniem opartym na gruntownej znajomości całej problematyki i jej życiowego kontekstu, wykazuje wielki zmysł krytyczny, troskę o poziom nauki i ludzi, którzy jej służą. Z tych właśnie względów zasługuje na uważne przyjęcie w środowisku pracowników nauki.”

Autor „Kodeksu” zaś, we wstępie podkreśla, że „Zawarte w nim normy postępowania funkcjonują w środowiskach naukowych i są przez nie akceptowane, ale nie zostały dotychczas nigdzie uporządkowane i spisane ze względu na liczne głosy i argumenty krytyczne wobec wszelkich profesjonalnych kodeksów etycznych”. Zwolennicy natomiast kodeksu widzą w nim cenny środek:

- uzupełnienia nakazów prawnych i służbowych,
- wykształcenia poczucia odpowiedzialności za społeczne następstwa działań zawodowych,
- promocji i nobilitacji zawodu,
- wzmocnienie więzi profesjonalnych,
- uświadomienie sytuacji konfliktu moralnego
- ułatwienie decyzji w sytuacjach konfliktowych.

Podkreślić trzeba także znaczenie kodeksu etycznego jako niezastąpionej skarbnicy tradycji zawodowych, albowiem normy etycznego postępowania okazują się

w każdej dziedzinie składnikiem najtrwalszym. W wielu zawodach naruszenie norm etycznych prowadzi do czyjejś osobistej szkody i stwarza sytuację konfliktu osobistych interesów, np. na linii lekarz – pacjent, nauczyciel – uczeń czy też adwokat – klient. W kodeksie zamieszczone zostały nie tylko normy etyczne (np. poszanowanie cudzej własności intelektualnej, p. 2.1), lecz także elementy tradycji (np. opiniowanie dysertacji doktorskiej, p. 5.4) i dobrych obyczajów (np. kolejność nazwisk współautorów, p. 2.2). Podkreślić trzeba też, że Kodeks został opracowany według schematu, wyodrębniającego poszczególne role społeczne pracownika nauki.

Na początku zamieszczono ogólne zasady etyczne (rozdział 1), a następnie normy szczegółowe, obowiązujące pracownika nauki jako twórcę, mistrza, nauczyciela, opiniodawcę, eksperta, krzewiciela wiedzy i autorytet społeczny (kolejne rozdziały 2–8). Przyjęta kolejność rozdziałów nie oznacza stopnia ich ważności.

W tym samym zeszycie (nr 3 z 1992 roku) „Nauki Polskiej” po tekście „Kodeksu”, na stronie 98 opublikowano „Deklarację deontologiczną pracowników zawodów medycznych”. Sformułowało ją Zrzeszenie Polskich Towarzystw Medycznych, jako zbiór podstawowych zasad postępowania etycznego wszystkich pracowników medycznych. Treść norm deontologicznych zawarta w „Deklaracji”, niezależnie od zgodności z obowiązującym prawem, zgodna jest z kodeksami deontologicznymi poszczególnych grup pra-



owników zawodów medycznych w Polsce – uwzględnić również intencje Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

Redakcja „Biuletynu Informacyjnego” zachęca Czytelników do zapoznania się z pełnym tekstem zarówno „Kodeksu”, jak i „Deklaracji”.

Ewentualne uwagi prosimy przysyłać na adres Redakcji „Biuletynu”. Pełny tekst „Kodeksu” i „Deklaracji” znajduje się w Czytelnii Biblioteki Głównej w Katowicach oraz w Czytelniach Bibliotek Wydziałowych ŚAM.

*Redakcja*

#### 4. Nowa wersja Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Opracowany przez Komisję Etyki Lekarskiej NRL projekt nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej zawiera uzupełnienia i poprawki wniesione przez Okręgowe Izby Lekarskie oraz opinie ekspertów prawa dotyczące zwłaszcza postanowień Trybunału Konstytucyjnego w sprawie Kodeksu. Kodeks składa się z trzech części: przyrzeczenia lekarskiego, części ogólnej i szczegółowej.

Część ogólna poświęcona jest założeniom etyki lekarskiej, obowiązkom lekarza oraz zobowiązaniu Izby Lekarskich do poszanowania etyki, deontologii i godności zawodu lekarskiego. Część szczegółowa Kodeksu obejmuje 6 rozdziałów:

- I. „Postępowanie lekarza wobec pacjenta” – omawia metody postępowania lekarza wobec pacjenta, jakość opieki medycznej, prawa pacjenta, tajemnica lekarska, pomoc chorym w stanach terminalnych, transplantacja, prokreacja oraz zasady wydawania zaświadczeń lekarskich.
- II. „Badania naukowe i eksperymenty biomedyczne” – przedstawia zasady przeprowadzania eksperymentów medycznych na ludziach i zwierzętach oraz publikowanie związanych z tym odkryć i spostrzeżeń w prasie medycznej.
- III. „Stosunki wzajemne między lekarzami” – kładzie nacisk na wzajemny szacunek, okazywanie pomocy młodszym kolegom oraz zapewnienie możliwości konsultacji chorym.
- IV. „Zasady postępowania w praktyce lekarskiej” – zobowiązuje lekarzy do ciągłego uzupełniania wiedzy

i podnoszenia kwalifikacji zawodowych, określa stosunek lekarza do personelu medycznego i pomocniczego, podaje również wymagania dotyczące praktyki oraz zasady pobierania honorariów za leczenie.

V. „Lekarz a społeczeństwo” – charakteryzuje postawę lekarza wobec społeczeństwa, władz i każdego pacjenta wobec problemów ochrony zdrowia, oświaty zdrowotnej, zagrożenia ekologicznego itp. Poruszono problem postawy lekarza w czasie różnych form protestu, aktów okrucieństwa i zagrożenia życia człowieka oraz stosowania środków dopingujących.

VI. „Zasady końcowe” – zawiera przede wszystkim wskazówki dla lekarzy uczących studentów.

Pełny tekst Projektu nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej zamieszcza wkładka w Gazecie Lekarskiej Nr 6 (28) z czerwca 1993 r. Autorzy Projektu zwracają się z prośbą do lekarzy, prawników, etyków i wszystkich zainteresowanych opracowaniem Kodeksu Etyki Lekarskiej o nadsyłanie uwag i opinii do dn. 15 września 1993 r. na adres:

Komisja Etyki Lekarskiej NRL  
Okręgowa Izba Lekarska  
ul. Krupnicza 11 a  
31-123 Kraków

*Redakcja*

#### 5. Uwaga! Ważne dla początkujących lekarzy i studentów VI roku Wydziałów Lekarskich.

Przedstawicielstwo firmy Postgraduate Medicine wydaje kwartalnik „Medycyna po Dyplomie”, który ma stanowić pomoc w permanentnej edukacji polskich lekarzy. Czasopismo ukazuje się pod patronatem Komitetu Redakcyjnego Polskich Izby Lekarskich.

Znając trudną sytuację finansową początkujących lekarzy, wydawca skłonny jest ufundować „świeżo upieczonym” lekarzom, absolwentom naszej Uczelni, roczną bezpłatną prenumeratę swego magazynu.

Z zawartości ostatniego numeru:

Rehabilitacja niepełnosprawnych  
Cukrzyca: Racjonalne leczenie (...)  
Zakażenia dróg oddechowych u dzieci  
Trądzik pospolity  
Zatrucie tlenkiem węgla  
Obrazowanie gruczołów sutkowych  
Endometrioza  
Bezsenność  
Nagły zgon  
Zabiegi chirurgiczne a choroba wieńcowa  
Nieurazowa utrata wzroku  
Cewnik w pęcherzu moczowym

Wydzielina z sutka  
Otoskleroza  
Niedokrwistość złośliwa

Adres wydawcy:

Richard Mills & Co., Inc.  
Przedstawicielstwo w Polsce  
ul. Fałata 4/2  
02-534 Warszawa  
tel. (0 22) 49 04 27

Zainteresowani powinni zwrócić się bezpośrednio do wydawcy, podając swój adres domowy.

## IX. OPINIE – POLEMIKI

### Pragnienie w wolnym kraju.

Polityka „państwa opiekuńczego” w krajach rozwiniętych gospodarczo i polityka „socjalnego państwa totalitarnego” w Polsce ujednoliciły społeczne postawy ludzi w kwestii roli państwa jako opiekuna, uodporniły na neokonserwatywną indoktrynację wolnorynkową w ochronie zdrowia.

Uważam, że istnieje powszechna niemal zgoda, iż to państwo powinno chronić obywatela przed klasycznymi zagrożeniami: chorobą, starością i bezrobociem. Nie może go jednak, w takich przypadkach, „ubezwłasnowolnić” pozbawiając całkowicie odpowiedzialności za swój los. Musi istnieć w systemie społecznym pozytywny bodziec premiujący postawy odpowiedzialne i gratyfikujące przezorność. Każdy system ignorujący te cnoty kreuje patologiczne postawy obywatelskie – bo wszystkich nas naraża na ryzyko moralnego hazardu, czyli na nadużycia w korzystaniu z zasobów ochrony zdrowia.

System powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych w ramach systemu ubezpieczeń społecznych, oparty na idei solidaryzmu społecznego ma wiele zalet. Wydaje się, że w chwili obecnej nie ma on liczącej się alternatywy.

Największym problemem, poza kwestiami niejako technicznymi, będzie właściwe opracowanie prawa materialnego takich ubezpieczeń i trafne określenie czasu wprowadzania tak pomyślanej re-

formy. Trzeba przy tym pamiętać, że jakiegokolwiek reformy w systemie społecznym są zawsze bardzo złożone i zawierają ogromny ładunek polityczny – dotyczą przecież ustroju państwa. Nawet najlepszy pomysł, wprowadzony w nieodpowiednim czasie, może przynieść porażkę organizatorom i niepowetowane szkody dla pacjentów i pracowników służby zdrowia.

Trzeba przy tym pamiętać, że ostatecznym i najważniejszym kryterium każdego systemu ochrony zdrowia zawsze pozostaje równość i powszechność korzystania ze świadczeń wynikająca z rzeczywistej potrzeby zdrowotnej. Należy sobie jasno powiedzieć, że w systemie powszechnych ubezpieczeń (społecznych) nie interesuje nas inne bazowe kryterium. Tu musi być zgoda większości.

Kureczący się od kilku lat budżet państwa – pochodna recesji gospodarczej, jest oczywistym zagrożeniem dla dotychczasowego systemu finansowania ochrony zdrowia. Idea ubezpieczeń zdrowotnych – zmaterializowana w konkretnych już projektach – rodzi nadzieję, że powstałe fundusze ubezpieczeniowe pozwolą utrzymać i rozwijać dotychczasowy zakres świadczeń oraz zatrudnienie na co najmniej dotychczasowym poziomie. Momentem rodzącym taką nadzieję jest względna niezależność funduszy ubezpieczeniowych. Oczywiście niezależność od administracji i budżetu pań-



stwa. Ale przecież uzyskanie jej wymaga natychmiastowego zwiększenia składki ubezpieczeniowej milionów indywidualnych podatników. Trudno mi już jednak wierzyć, by przy obecnym poziomie indywidualnych, osobistych dochodów wyzwolić w ludziach taką przezorność. Nie jest przecież przesadą, że tylko kapitaliści unikają płacenia podatków. Jeżeli, ktoś ma wątpliwości jak sprawa płacenia podatków ma się u nas to proszę zwrócić uwagę, że większość odpisów na ZUS w sektorze prywatnym już dzisiaj dotyczy najniższej z możliwych płac. A każda składka na „zdrowie”, czy jakby jej nie nazwać, będzie zawsze formą indywidualnego opodatkowania.

Istnieje jednak pewne prawdopodobieństwo, że te wszystkie rozważania i deliberacje, z kręgu możliwych do przewidzenia okoliczności, okażą się „funtą kłaków warte”. A jeśli z jakichś powodów państwo zdejmie z siebie obowiązek, uwolni się od

gwarancji zdrowotnych dla obywateli lub je znacznie ograniczy? Wtedy nie pozostanie nic innego, jak tylko szybkie spontaniczne zorganizowanie się w ubezpieczenia zdrowotne, bo dla wielu będzie to warunek przeżycia. Wyłoni się jednak pytanie – po co nam takie państwo? Powstaną w takiej sytuacji ubezpieczalnie lokalne i regionalne. Dla ludzi w jednych regionach będzie to dobre, w innych – nie. Pogłębią się nierówności w dostępie do świadczeń i usług zdrowotnych, ale prawdopodobnie przejmą się tym jedynie doktrynalnie uformowane umysły lewicowe.

I jeszcze jedna uwaga na koniec – czy nie powinno być tak, że skoro ludzie pragną się ubezpieczyć i znajdą się instytucje mogące te pragnienia zrealizować, to jakie argumenty przemawiają przeciw temu rozwiązaniu?

*Jerzy Kurkowski*

## X. VARIA

### 1. Nowy Związek Nauczycielstwa Polskiego w Śląskiej Akademii Medycznej.

Związek Nauczycielstwa Polskiego  
Prac. Śl. Akad. Med. i Szpitali Klin.  
40-952 Katowice  
ul. Poniatowskiego 15

Katowice 1993-05-17

JM Rektor  
Śląskiej Akademii Medycznej  
w Katowicach  
Prof. dr hab. Władysław Pierzchała

Uprzejmie zawiadamiamy JM Pana Rektora, że powstał z dniem 11 marca 1993 roku Związek Nauczycielstwa Polskiego Śląskiej Akademii Medycznej i Szpitali Klinicznych w Katowicach.

Powstały związek zawodowy zgodnie z zatwierdzonym statutem jest organizacją w pełni apolityczną, działającą przede wszystkim na rzecz pracowników w sferze organizacyjnej i socjalnej, nawiązując przy tym do tradycji ZNP z okresu przedwojennego.

W skład Zarządu Związku weszli:

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 1. Przewodniczący      | – dr Werner Achtelek  |
| 2. Vice przewodniczący | – prof. Henryk Grzybek  |
| 3. Sekretarz           | – inż. Józef Busek  |
| 4. Skarbnik            | – Jadwiga Krężel  |
| 5. Członkowie          | – prof. Barbara Buntner<br>prof. Artur Stojko<br>dr Barbara Śmietana<br>dr Danuta Grygierczyk |

Jako przedstawiciela do Senatu Zarząd deleguje przewodniczącego Związku Pana dr Wernera Achteleka.

Licząc na owocną i przychylną współpracę z nami JM Pana Rektora i Władz Uczelni pozostajemy z wyrazami poważania i szacunku

*Przewodniczący Zarządu Związku  
dr Werner Achtelek*

## 2. Otwarcie unikalnej pracowni.

W dniu 1 VI 1993 oddana została do użytku Pracownia Napromieniania Preparatów Krwiopochodnych w Klinice Hematologii ŚAM w Katowicach przy ul. Reymonta 8.

Jest to jedna z trzech tego typu pracowni w Polsce (po Wrocławiu i Poznaniu). Pomysłodawcą i organizatorem Pracowni jest prof. dr hab. Jerzy Hołowiecki – kierownik Kliniki Hematologii, bezpośrednim realizatorem mgr A. Płazak – Dyrektor Państwowego Szpitala Klinicznego im. A. Mielęckiego. Wiele życzliwej pomocy przy organizowaniu Pracowni okazali:

- mgr J. Pawlak – Naczelnik Państwowego Inspektoratu Bezpieczeństwa Jądrowego
- mgr M. Godniewicz – Naczelnik Wydziału Radiologii Wojewódzkiego Inspektoratu „Sanepid”
- Państwowa Inspekcja Jądrowa „CELOR” w Warszawie.

Aparat do napromieniania typu JBL 437 C. produkcji firmy CIS International, zakupiony przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej (2,5 mld zł) za pośrednictwem firmy Gambro Sales ze Szwajcarii.

Stosowany on będzie w procesie leczenia chorych z nowotworami układu krwiotwórczego i chłonnego oraz niektórymi postaciami raka. Po zastosowaniu chemioterapii i radioterapii jak również w przypadku przeprowadzenia transplantacji szpiku kostnego w wyżej wymienionej grupie chorych występuje immunosupresja stwarzająca możliwość niepożądanego przeszczepiania komórek macierzystych w preparatach krwiopochodnych, dlatego chorzy ci muszą otrzymać preparaty uprzednio napromienione.

Preparaty te są otrzymywane z Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa w Katowicach (masy płytkowe, erytrocytarne, osocze mrożone), są w oryginalnych opakowaniach jednorazowego użytku i przetaczane są chorym dopiero po napromienieniu.

*Kierownik Kliniki Hematologii  
Prof. dr hab. Jerzy Hołowiecki*



\* \* \*

Redagują: Alfred Puzio z zespołem redakcyjnym  
Adres redakcji: Śląska Akademia Medyczna, ul. Poniańskiego 15, 40-952 Katowice  
skr poczt, 251, tel. i fax: 57 12 34  
Skład i łamanie: Pracownia Komputerowa Biblioteki Głównej  
Druk: Zakład Poligrafii ŚAM Katowice, ul. Medyków