



NR 2

MARZEC-KWIECIEŃ
ROK XXIII (2014)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

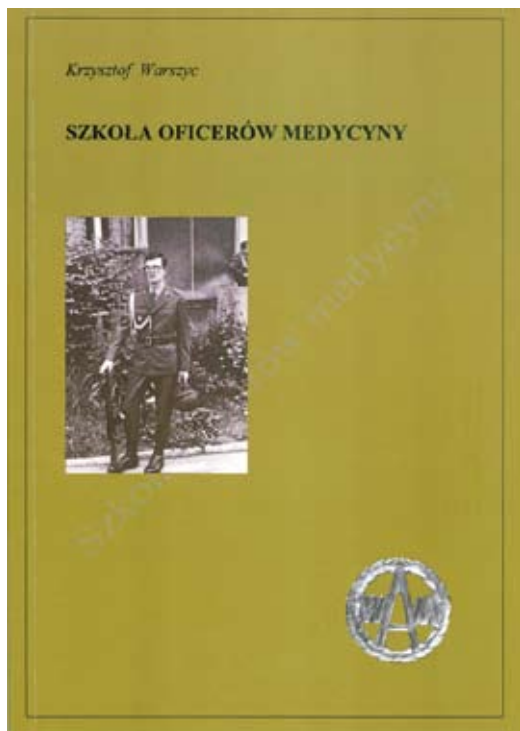
nakład 4000 egz.

Sprawozdania organów WIL za 2013 r.

Zakład Ortodoncji Katedry Stomatologii 2 CSK WAM

10 WSzKzP laureatem „Pereł Medycyny 2013”





„Szkola oficerów medycyny”

„Szkola oficerów medycyny” to podróż w czasie do przełomu lat 60. i 70. XX wieku i niezwykle osobisty oraz barwny opis wspomnień i przeżyć z czasu studiów w Wojskowej Akademii Medycznej, w którą zabiera nas Zbigniew Pieloch – absolwent XI kursu WAM w Łodzi. Krzysztof Warszyc to oczywiście literacki pseudonim autora.

Książkę Zbyszka Pielocha polecam wszystkim kolegom z XI kursu, którzy w br. obchodzą 40-lecie uzyskania dyplomów lekarskich, ale też młodszym kolegom, którzy nie zaznali smaku studenckiego życia w WAM.

Zbigniew UŁANOWSKI

„Szkola oficerów medycyny”

Krzysztof Warszyc

Wydawnictwo Sowa Sp. z o. o.

ul. Hrubieszowska 6a

01-209 Warszawa

www.sowadruk.pl

www.wyczerpane.pl

e-mail: wyczerpane@wyczerpane.pl



O Autorze



„Zbigniew Pieloch, pseudonim literacki „Krzysztof Warszyc” urodził się 26 lipca 1950 roku w Bartoszycach. W 1968 roku ukończył tam Liceum Ogólnokształcące, a następnie w 1974 roku, po ukończeniu studiów w Wojskowej Akademii Medycznej uzyskał dyplom lekarza i został mianowany na pierwszy stopień oficerski.

Po ukończeniu stażu lekarskiego w klinikach WAM w Łodzi odbył roczny staż w jednostce wojskowej w Tarnowskich Górach i powrócił na stały etat nauczyciela akademickiego do swojej macierzystej Uczelni.

Pracując w WAM-ie napisał pierwszy w Polsce doktorat z dydaktyki medycznej obroniony na I Wydziale Lekarskim Warszawskiej Akademii Medycznej pod nadzorem promotorskim profesora Wiesława Tysarowskiego, kierownika Zakładu Dydaktyki Medycznej. W dalszej karierze zawodowej skupił się na nauczaniu studentów i pracy z chorymi ludźmi. Zrobił kolejne stopnie specjalizacji z chorób wewnętrznych oraz kardiologii.

Mając na uwadze dobro pacjentów zdecydował się, jako jedyny z tej Uczelni, na zrobienie trudnej specjalizacji z Farmakologii Klinicznej. Jednocześnie podjął własne badania dotyczące metabolizmu leków w ciężkiej niewydolności krążenia w ramach pracy habilitacyjnej. Pracy tej nie ukończył ze względu na brak funduszy i rozwiązania Wojskowej Akademii Medycznej

przez ówczesne władze kraju, ale opublikował wiele wyników z tych badań. W sumie w czasie pracy w WAM opublikował około 140 różnych prac, głównie z zakresu farmakoterapii.

Był współzałożycielem Towarzystwa Terapii Monitorowanej i współredaktorem jego czasopiśma naukowego „Problemy terapii monitorowanej”. Jako pamiątka z pracy w WAM-ie pozostało mu wiele odznaczeń resortowych oraz Brązowy Krzyż zasługi i Medal Komisji Edukacji Narodowej.

Nadal jest czynnym lekarzem oraz będąc na emeryturze realizuje swoje wcześniejsze zamierzenia hobbystyczne.”

*biogram autora zaczerpnięty z książki
„Szkola oficerów medycyny”
przedruk za zgodą autora*

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

nr 2/2014

Rok XXIII

marzec-kwiecień

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 845 675

845 653

tel./faks MON: 845 580

e-mail: wojsko@hipokrates.org

www.wil.oil.org.pl

Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa

50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

Redaktor naczelny:

lek. Zbigniew Ulanowski

e-mail: z.ulanowski@wp.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 181

Sekretarz redakcji:

mgr Ewa Kapuścińska

e-mail: ewka@naszemedi.com.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 184

Rada Redakcyjna:

Jan Sapieżko

Jan Błaszczak

Włodzimierz Aleksandrowicz

Renata Formicka

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Jacek Woszczyk

Artur Płachta

Marian Dóczyński

Konrad Maćkowiak

Opracowanie graficzne, łamanie:

Ewa Kapuścińska

Fot. na I i IV okładce: Z. Ulanowski

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440

e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 4000 egz.

ISSN 1230-493x

Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania skrótów i zmian redakcyjnych w nadsyłanych tekstach. Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść listów do redakcji, ogłoszeń i reklam.

Szanowne Koleżanki i Koledzy.

Minęło kilka miesięcy od wybrania nowej Rady Lekarskiej WIL. Był to okres bardzo wytężonej pracy wszystkich członków Rady Lekarskiej, okres wdrażania się niektórych z nas do nowych zadań i obowiązków. Trzeba było zorganizować i ustawić pracę wielu komórek organizacyjnych. Miniony czas był bogaty w liczne spotkania w okresie przedświątecznym jak i spotkania rodzinne w okresie Świąt Bożego Narodzenia. Pomimo to znaleźliście czas na pracę w samorządzie lekarskim, za co serdecznie wszystkim dziękuję.

Obecnie niektórzy z nas jeszcze odpoczywają wraz z rodzinami podczas ferii zimowych. W związku z tym życzę miłego wypoczynku, wspaniałych wrażeń oraz szczęśliwego powrotu do domu.

Nowy Rok 2014 rozpoczął się zmianami również w Biurze WIL – pożegnaliśmy dotychczasowego, wieloletniego Dyrektora Biura Pana Doktora Zbigniewa Ulanowskiego, który pozostał nadal na stanowisku Redaktora Naczelnego „Skalpela”. Wołą Delegatów na XXXI Zjazd Lekarzy WIL został wybrany do Rady Lekarskiej WIL, czego mu serdecznie gratuluję. Chciałem serdecznie podziękować Panu Dyktorowi,



za wieloletnią wzorową pracę, za niezwykle zaangażowanie i doskonale kierowanie pracami Biura. Jest mi niezmiernie miło, że Kolega Zbigniew Ulanowski będzie pozostawał w stałym kontakcie z Biurem i myślę, że nadal będzie służył pomocą. Do czasowego kierowania pracami Biura WIL powołano Panią Renatę Formicką, dotychczasową Główną Księgową Biura WIL. Pani Renata będzie łączyć oba te stanowiska, wobec powyższego życzę Jej powodzenia, wytrwałości i determinacji w sprawowaniu obu tych funkcji.

Prezes Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
dr n. med. Jan SAPIEŻKO

PRACA DLA LEKARZY

SP ZOZ MSW w Gdańsku zatrudni lekarza: specjalistę kardiologii. Praca na Oddziale. Forma i wymiar zatrudniania do ustalenia.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku

Dział Kadr

ul. Kartuska 4/6, 80-104 Gdańsk

tel. 58 309 82 70 / kadry@zozmswia.gda.pl

OGŁOSZENIE

Tym razem w grodzie Kopernika organizujemy Spotkanie Towarzyskie wszystkich kolegów 1 Kursu Fakultetu Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej, którzy otrzymali dyplomy lekarskie w 1960/61 r. Zapraszamy też kolegów, którzy ukończyli studia w innych uczelniach.

Termin spotkania: **5- 8 czerwca 2014 r.**

Organizator spotkania: Wiesław Balcerzak:

87-100 Toruń, ul. Grudziądzka 84/7.

Przyjmuje zgłoszenia do 28.02.2014 r.

Antoni NIKIEL

Spis treści

Szpaltła Prezesa	1
Od Redakcji	3
Posiedzenie Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w dniu 6 grudnia 2013 r.	4
Uchwały Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 6 grudnia 2013 r.	5
Posiedzenie Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w dniu 10 stycznia 2014 r.	9
Uchwały RL Wojskowej Izby Lekarskiej w dniu 10 stycznia 2014 r.	10
Sprawozdanie Prezesa Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej (październik 2013 r. – luty 2014 r.)	11
Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej za 2013 r.	12
Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej Wojskowej Izby Lekarskiej za 2013 r.	13
Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej za 2013 r.	14
Projekt budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2014 r.	15
10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy laureatem Pereł Medycyny 2013	15
Otwarcie Pracowni Radiologii Naczyniowej i Interwencyjnej Zakładu Radiologii 10 WSzKzP SP ZOZ	16
Ranking Szpitali „Rzeczpospolitej” „Bezpieczny Szpital 2013”	18
Sprostowanie dot. artykułu "Obchody Święta Niepodległości w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy" ..	18
Zakład Ortodoncji Katedry Stomatologii 2 Centralnego Szpitala Klinicznego WAM	19
Komunikat dotyczący praktyk lekarskich.....	26
Informacje Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji Wojskowej Izby Lekarskiej	27
Spotkanie WAM-owców „Jarosławiaków”	28
Wspomnienia o Przyjacielu płk. dr. n. med. Janie Mościckim	29
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....	29
To już 10 lat... Rocznica śmierci gen. bryg. dr n. med. Janusza Adamczyka	30
Spotkanie absolwentów IV Kursu Wojskowej Akademii Medycznej	32

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes WIL:	<i>dr n. med. Jan Sapieżko</i>
Wiceprezes WIL:	<i>dr n. med. Marian Dójczyński</i> <i>płk dr n. med. Stefan Antosiewicz</i> <i>lek. Artur Płachta</i> <i>lek. dent. Jacek Woszczyk</i> <i>lek. Konrad Maćkowiak</i>
Sekretarz WIL:	<i>pplk lek. dent. Marzena Mokwa-Krupowies</i>
Zastępca Sekretarza WIL:	<i>dr n. med. Andrzej Probuski</i>
Skarbnik WIL:	<i>prof. dr hab. n. med. Jan Błaszczak</i>
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:	<i>p.o. lek. Włodzimierz Aleksandrowicz</i>
Przewodniczący Sądu Lekarskiego:	<i>płk dr n. med. dent. Stanisław Żmuda</i>
Przewodniczący Komisji Stomatologicznej:	
Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy,	
Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich:	<i>dr n. med. Zbigniew Zaręba</i>

BIURO WIL

Dyrektor Biura WIL:	<i>p.o. mgr Renata Formicka</i>		
Sekretariat Biura WIL:	<i>Ewa Petaś</i>	tel. 22 621 12 11	
		tel. 22 621 04 93	w. 179
Główna Księgowa:	<i>mgr Renata Formicka</i>	tel. 22 621 04 93	w. 174
Sekretarz Sądu Lekarskiego:	<i>mgr Bogdan Sieradzki</i>	tel. 22 621 04 93	w. 178
Rejestr lekarzy:	<i>mgr Edyta Klimkiewicz</i>	tel. 22 621 04 93	w. 186
Doskonalenie zawodowe:		tel. 22 621 04 93	w. 175
Praktyki prywatne:	<i>mgr Patrycja Wonałowska</i>	tel. 22 621 04 93	w. 175
Składki członkowskie:	<i>mgr Dominika Salapa</i>	tel. 22 621 04 93	w. 180

Godziny pracy biura WIL: poniedziałek-piątek: 8.00-15.00



Koleżanki i Koledzy,

Jeszcze nie wszystko zostało na nowo poukładane po jesiennych wyborach, a przed nami już kolejny, tym razem budżetowy Zjazd Lekarzy WIL. Jak przed każdym zjazdem, tak i teraz, sprawozdania z działalności organów samorządu w roku minionym zapełniają jedno z pierwszych stron naszego biuletynu. Zapewne nie wszystkich w równym stopniu zainteresują, ale powinni się z nimi zapoznać przynajmniej delegaci na Zjazd. Dla porządku przypomnę, że XXXII Zjazd Lekarzy WIL odbędzie się w Warszawie, w dniu 4 kwietnia.

Zjazdy budżetowe wszystkich okręgowych izb lekarskich poprzedzi Krajowy Zjazd Lekarzy, który wyłoni nowe władze NIL i przedstawi jej program działania na kolejną, czteroletnią kadencję. Zjazd ten odbędzie się także w Warszawie, w dniach 20-22 marca i zapewne spotka się z żywym zainteresowaniem nie tylko członków korporacji lekarskiej ale też mediów i władz. Wszystko na to wskazuje, że będzie nie mniej burzliwy jak ten w 2012 roku, bo w ochronie zdrowia regres nadal się pogłębia, a szef resortu zdrowia mimo niemal powszechnego niezadowolonego z dostępu do świadczeń zdrowotnych trwa na

stanowisku i wydaje się być z siebie bardzo zadowolony.

Podjęta przez opozycję kolejna już próba odwołania ministra Arłukowicza spaliła na panewce, co nie było trudne do przewidzenia. W istocie, w toczącej się grze politycznej opozycji chodziło przede wszystkim o wymierzenie obozowi władzy solidnego kopniaka. Tak czy owak, faktem pozostaje brak rzeczywistych działań rządzących na rzecz poprawy losu pacjentów, coraz bardziej zdanych na łaskę i niełaskę systemu promującego procedury, punkty i wyniki finansowe tzw. przedsiębiorstw podmiotu leczniczego. Pacjent i lekarz stali się przedmiotem zamiast podmiotem tegoż systemu, w którym poprzez nazwanie ich świadczeniobiorcami i świadczeniodawcami odebrano im ludzki wymiar.

Cynizm zarówno obozu władzy jak i opozycji jest aż nadto widoczny na tle coraz częściej rozgrywających się ludzkich dramatów, jak chociażby te, które miały miejsce w szpitalach (Włocławek, Kutno) i w przychodni, w której pacjent umarł niepostrzeżenie. Stały się one istotnym przyczynkiem do wyżej wspomnianego wymierzania sobie kopniaków zamiast otworzyć drogę konstruktywnym działaniom. Po żenujących chwilach pyskówkach wszyscy tylko głębiej okopywali się na zajmowanych pozycjach. Media, które z lubością ekscytują się każdym nowym zdarzeniem w placówkach zdrowia, będących dla nich zawsze świeżą pożywką dla zwiększenia oglądalności lub poczytności, tym razem wykazały się nieco mniejszą chęcią do uogólnień i obciążania winą wyłącznie stanu lekarskiego i pozostałych pracowników ochrony zdrowia. Nie omieszkały jednak przy okazji zawistnie zajrzeć im w portfele, pośrednio jakby wskazując którędy wyciekają pieniądze z systemu i zarzucić, zwłaszcza

lekarzom, nieokiełznaną pogoń za pieniędzmi.

Jednoznaczna ocena i wskazanie winnych tych i im podobnych dramatycznych zdarzeń nie do mnie należy, wiele jednak wskazuje, że nie tylko system zawodzi. Zawodzą też niestety lekarze, których wrażliwość uległa stępieniu, którzy zawierzyli rutynie, którzy wiernopoddańczo stosują się do złych, niechcianych przecież reguł i dla spokoju swojego sumienia chętnie się nimi zasłaniają. Smutna to i trudna do przyjęcia prawda, której nie da się zaprzeczyć. Nie jest żadną tajemnicą, że rośnie liczba spraw prowadzonych przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej i przed sądami lekarskimi, nie wspominając o sądach powszechnych. To niestety kładzie się cieniem na nas wszystkich i po części obciąża. Najwyższy już zatem czas przestać wpisywać się w bezduszną formułę świadczeniodawcy i podjąć trud odbudowy nadwyrężonego zaufania do służby zdrowia. Na tym tle cieszy spadek liczby prowadzonych w ub. roku spraw przez naszego rzecznika odpowiedzialności zawodowej do poziomu z lat 2008-2010. (patrz sprawozdanie str. 14).

Problemy etyki i odpowiedzialności zawodowej oraz kształcenia i doskonalenia zawodowego powinny, tak uważam i mam taką nadzieję, zająć poczesne miejsce w programie obrad bliskiego już KZL. Na kształt rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia wpływ samorządu, jak pokazuje życie, jest mało znaczący, gdyż wyrażane przezeń opinie są nader często najwyraźniej ignorowane. My mamy wpływ na kształtowanie pożądanych postaw etycznych i umiejętności zawodowych - więc może temu poświęćmy więcej uwagi.

Redaktor naczelny
Zbigniew UŁANOWSKI

31 stycznia 2014 r.

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 6 grudnia 2013 r.

Ostatnie w 2013 roku posiedzenie Rady Lekarskiej odbyło się z udziałem 20 jej członków oraz Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL prof. dr hab. med. Jana Błaszczyka, przewodniczącego Komisji Rewizyjnej WIL kol. Krzysztofa Hałasy i radcy prawnego WIL mec. Andrzeja Niewiadomskiego. Obecny był także dyrektor Biura WIL Zbigniew Ułanowski, będący również członkiem Rady Lekarskiej WIL w VII kadencji.

W posiedzeniu RL WIL wziął także udział Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia gen. bryg. lek. Piotr Dzięgielewski – wiceprzewodniczący Sądu Lekarskiego WIL. Przybyłych na posiedzenie przywitał prezes Rady Lekarskiej dr n. med. Jan Sapieżko, któremu serdeczne gratulacje wraz z życzeniami owocnego i twórczego kierowania Wojskową Izby Lekarską w VII kadencji złożył Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia gen. Piotr Dzięgielewski. Szef IWSZ poinformował też Radę, że w budżecie MON na 2014 rok przewidziano utrzymanie dotacji dla WIL na realizację zadań przejętych od administracji państwowej w takiej wysokości jak w roku 2013, co zostało odebrane z widocznym zadowoleniem. Gen. P. Dzięgielewski poprosił Radę Lekarską o współpracę w sferze dotyczącej rozwiązywania problemów lekarzy, zwłaszcza pełniących służbę w jednostkach wojsko-

wych. Zwrócił też uwagę, że ustawa o działalności leczniczej bardzo ogranicza możliwości pracy lekarzy w jednostkach. Zapowiedział, że podejmie rozmowy z NFZ w sprawie umożliwienia lekarzom wystawiania recept refundowanych dla żołnierzy odbywających szkolenia poligonowe. Z zadowoleniem odniósł się do tzw. ustawy pragmatycznej, dającej szersze niż dotychczas możliwości rozwoju zawodowego lekarzom wojskowym (specjalizacje), dostrzegając jednak pewne problemy i zagrożenia mogące występować w jednostkach o niepełnej obsadzie stanowisk lekarskich. Zwrócił się ponadto do WIL o dalsze wspieranie dążeń do utworzenia tzw. rezydentury wojskowej.

Porządek posiedzenia przyjęto jednogłośnie, nie wnosząc do niego istotnych zmian, a następnie rozpatrywano przygotowane wcześniej projekty uchwał. Projekt prowizorium budżetowego na 2014 r. przedstawił skarbnik WIL, kol. Andrzej Probuski. Zaznaczył, że korekty budżetu dokonać będzie można na Zjeździe Lekarzy WIL wiosną przyszłego roku. Wobec braku propozycji zmian do przedstawionego projektu, w głosowaniu Rada Lekarska jednogłośnie podjęła uchwałę **nr 106/13/VII** w sprawie przyjęcia prowizorium budżetowego na 2014 r. Kolejne projekty uchwał omawiał i wnioskował o ich podjęcie sekretarz RL WIL kol. Konrad Maćkowiak. Bez poprawek i jednogłośnie Rada podjęła kolejno następujące uchwały:

- w sprawie wyznaczenia osób uprawnionych do zaciągania zobowiązań majątkowych (**nr 107/13/VII**)

- w sprawie określenia zasad i trybu upoważniania członków Prezydium, Dyrektora i Głównej Księgowej do wykonywania bieżącej obsługi finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej (**nr 108/13/VII**)
- uchwały zmieniającej uchwałę w sprawie postępowania ze zbędnymi składnikami majątkowymi Wojskowej Izby Lekarskiej (**nr 109/13/VII**)
- w sprawie zakupu oprogramowania Windows Serwer 2012 (**nr 110/13/VII**)
- w sprawie powołania redaktora naczelnego biuletynu „Skalpel” (**nr 111/13/VII**)
- w sprawie wyboru Kolegium Redakcyjnego biuletynu „Skalpel” (**nr 112/13/VII**).

Na wniosek przewodniczącego Komisji ds. Rejestru Lekarzy, wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich, kol. Zbigniewa Zaręby podjęto uchwały w sprawach:

- dokonania wpisu do rejestru i na listę członków WIL lekarza Piotra Zgórskiego w związku z przeniesieniem z OIL w Warszawie,
- wydania duplikatu PWZ lek. Tadeusza Malewiczowi,
- ogółem 96 uchwał w sprawach dokonania wpisów do rejestru, skreśleń i zmian adresów praktyk lekarskich.

Przewodniczący Komisji ds. Kształcenia kol. Stefan Antosiewicz przedstawił wnioski organizatorów szkoleń o przyznanie punktów edukacyjnych uczestnikom:

- szkolenia personelu odpowiedzialnego za gospodarkę krwią i jej składnikami w placówkach służby zdrowia, w ramach realizacji zadania „Optymalizacja wykorzystania krwi i jej składników” (14 punktów)
- szkolenia nt. „Nowoczesna metoda opracowywania kanałów



Prezes WIL, dr Jan Sapieżko przyjmuje gratulacje od Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, gen. Piotra Dzięgielewskiego

korzeniowych w sposób małoinwazyjny przy użyciu jednopilnikowego systemu SAF z jednoczesną irygacją" (5 pkt.)

- szkolenia nt. „Wybielanie zębów przy użyciu najnowocześniejszych technik” (5 pkt.)
- szkolenia nt. „Nowoczesna implantacja – zajęcia praktyczne” (5 pkt.).

Rada Lekarska wnioski i przedstawione propozycje zaakceptowała.

Na wniosek kol. Piotra Jamrozika, przewodniczącego Komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w służbie zdrowia, Rada Lekarska jednogłośnie udzieliła poparcia n.w. kandydatom:

- 1) **płk. Grzegorzowi Kade** – na stanowisko zastępcy Komendanta Szpitala w WIM w Warszawie;
- 2) **ppłk. Robertowi Szczechowiczowi** – na stanowisko ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych w WIML w Warszawie;
- 3) **ppłk. Robertowi Zdziarskiemu** – na stanowisko ordynatora Oddziału Ortopedii w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu.

Skarbnik WIL kol. Andrzej Probuski omówił wnioski lekarzy dotyczące zwolnienia z opłacania składek lub obniżenia składki na 10 zł. Wnioski zostały załatwione pozytywnie. Prezes RL WIL zapoznał Radę z wnioskiem o dofinansowanie Konferencji Naukowej Sto-

warzyszenia Absolwentów WAM, złożonym przez organizatorów konferencji, a Rada Lekarska podjęła uchwałę o wyasygnowaniu na ten cel kwoty 15.000,00 zł (**uchwała nr 115/13/VII**).

Na wniosek przewodniczącego Komisji ds. Sportu, Rekreacji i Kultury kol. Krzysztofa Kaweckiego podjęto uchwały:

- w sprawie dofinansowania udziału reprezentacji WIL w piłce nożnej w XIX Mistrzostwach Polski Lekarzy w Piłce Halowej (1200 zł);
- w sprawie zwrotu kosztów zakupu i wykonania nadruku logo WIL na koszulkach dla reprezentacji WIL w żeglarskim (200 zł).

Rada podjęła również decyzję w sprawie wyznaczenia przedstawicieli WIL do komisji konkursowych i zaproponowała:

- kol. Piotra Sokoła do komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Zakaźnego w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie,
- kol. Artura Płachtę do komisji konkursowych w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu.

W uznaniu za odnoszone sukcesy sportowe przynoszące chlubę Wojskowej Izby Lekarskiej i za zdobycie tytułu Lekarza Sportowca 2012 r. kol. Krzysztof Kaweckie wyróżniony został dyplomem i medalem WIL. Wręczenia wyróżnień dokonał prezes RL WIL dr Jan



Prezes WIL, dr Jan Sapieżko wręcza dyplom i medal WIL dr. Krzysztofowi Kaweckiemu

Sapieżko, który serdecznie kolede pogratulował i życzył mu dalszych medali i tytułów. Odczytał też, a następnie wręczył kol. Kaweckiemu list gratulacyjny nadesłany z tej okazji przez Bydgoską Izbę Lekarską.

Na zakończenie życzenia z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia złożył uczestniczącym w posiedzeniu prezes WIL, po czym wzajemnie składano sobie takie życzenia. Świąteczne życzenia złożył wszystkim także Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia gen. Piotr Dziegielewski.

Z. U.

Uchwały RL WIL z dnia 6 grudnia 2013 r.

UCHWAŁA nr 106/13/VII

Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 6 grudnia 2013 r.

w sprawie przyjęcia prowizorium budżetowego na rok 2014

Na podstawie art. 25 pkt 10 i art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708), oraz § 3 pkt 2 uchwały Nr 9/10/VI XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 26 marca 2010 r. w sprawie zasad gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej – uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Przyjmuje się prowizorium budżetowe na rok 2014 – stanowiące załączniki nr 1 i 2 do niniejszej uchwały.
2. Prowizorium obowiązuje do dnia uchwalenia budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2014 r.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Jan SAPIEŻKO

Uchwały RL WIL

UCHWAŁA Nr 107/13/VII
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.
w sprawie wyznaczenia osób uprawnionych
do podejmowania zobowiązań majątkowych

Na podstawie art. 5 pkt 23 oraz art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708, z późn. zm.) oraz na podstawie uchwały Nr 9/10/VI XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 26 marca 2010 r. w sprawie zasad gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej uchwala się, co następuje:

§ 1

Do reprezentacji Wojskowej Izby Lekarskiej i składania oświadczeń woli w zakresie praw i obowiązków majątkowych w imieniu Wojskowej Izby Lekarskiej, podejmowania zobowiązań majątkowych oraz dysponowania środkami majątkowymi upoważnia się działających łącznie:

1. **Dr. n. med. Jana SAPIEŻKO – Prezesa Rady Lekarskiej**
2. **Dr. n. med. Andrzeja PROBUCKIEGO – skarbnika Wojskowej Izby Lekarskiej.**

§ 2

Działania, o których mowa w § 1, osoby uprawnione realizują zgodnie z ustaleniami uchwały Nr 9/10/VI XXVII Zjazdu Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 26 marca 2010 r. w sprawie zasad gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz	Prezes
Rady Lekarskiej WIL	Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK	Jan SAPIEŻKO

UCHWAŁA Nr 108/13/VII
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.

w sprawie określenia zasad i trybu upoważniania członków
Prezydium, Dyrektora Biura WIL
i Głównej Księgowej do wykonywania bieżącej obsługi
finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 5 pkt 23 oraz art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708, z późn. zm.) oraz na podstawie § 8 uchwały Nr 9/10/VI XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 26 marca 2010 r. w sprawie zasad gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej uchwala się, co następuje:

§ 1

Do podejmowania decyzji dotyczących bieżącej obsługi finansowej organów Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL” – w ramach środków prze-

widzianych w budżecie WIL na dany rok, upoważnia się działających łącznie:

- 1) Dyrektora Biura WIL
- 2) Główną Księgową WIL

§ 2

W przypadku nieobecności osoby wymienionej w § 1 w jej zastępstwie działa upoważniony przez Prezesa Rady Lekarskiej WIL – członek Prezydium Rady Lekarskiej WIL.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz	Prezes
Rady Lekarskiej WIL	Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK	Jan SAPIEŻKO

UCHWAŁA Nr 109/13/VII
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.

w sprawie zmiany uchwały nr 376/10/VI
w sprawie postępowania ze zbędnymi składnikami
majątkowymi Wojskowej Izby Lekarskiej w VII kadencji

W związku z art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1

W uchwale Nr 376/10/VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 15 października 2010 r. przepisowi § 2 nadaje się brzmienie:

„§ 2 Powołuje się na okres VII kadencji WIL (2013-2017) Komisję Likwidacyjną do prowadzenia postępowania ze zbędnymi składnikami majątkowymi Wojskowej Izby Lekarskiej, zwaną dalej „Komisją” w składzie:

Przewodniczący: Konrad Maćkowiak
Członkowie: Eugeniusz Dziuk
Stanisław Żmuda”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz	Prezes
Rady Lekarskiej WIL	Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK	Jan SAPIEŻKO

UCHWAŁA Nr 110/13/VII
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.

w sprawie wyasygnowania środków finansowych na zakup
oprogramowania Windows Serwer 2012

Na podstawie art. 23 ust. 1 i art. 114 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. (Dz.U. nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1

Upoważnia się dyrektora biura Wojskowej Izby Lekarskiej do zakupu oprogramowania Windows Serwer 2012 Standard.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Rady Lekarskiej WIL Konrad MAĆKOWIAK	Prezes Rady Lekarskiej WIL Jan SAPIEŻKO
---	--

UCHWAŁA Nr 111/13/VII

**Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.**

*w sprawie powołania redaktora naczelnego biuletynu
Wojskowej Izby Lekarskiej pt. „Skalpel”*

Na podstawie art. 25 pkt 16 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. (Dz.U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) oraz § 3 uchwały Nr 187/06/V Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej – uchwała się, co następuje:

§ 1

Powołuje się na okres trwania VII kadencji Wojskowej Izby Lekarskiej (2013-2017) redaktora naczelnego biuletynu WIL pt. „Skalpel” – lek. Zbigniewa Ułanowskiego.

§ 2

Formę i warunki zatrudnienia redaktora naczelnego biuletynu „Skalpel” określa Prezes i sekretarz RL WIL.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Rady Lekarskiej WIL Konrad MAĆKOWIAK	Prezes Rady Lekarskiej WIL Jan SAPIEŻKO
---	--

UCHWAŁA Nr 112/13/VII

**Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.**

*w sprawie wyboru Kolegium Redakcyjnego biuletynu WIL
„Skalpel” na okres kadencji 2013-2017*

Na podstawie art.25 pkt. 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219 poz. 1708) oraz § 3 uchwały nr 187/06/V z dnia 2 czerwca 2006 r. w sprawie zasad i trybu wydawania biuletynu Wojskowej Izby Lekarskiej uchwała się co następuje:

§ 1

Powołuje się Kolegium Redakcyjne biuletynu Wojskowej Izby Lekarskiej „Skalpel” w niżej wymienionym składzie:

1. Ewa Kapuścińska – sekretarz redakcji
członkowie redakcji:

2. Jacek Woszczyk
3. Artur Płachta
4. Marian Dóczyński
5. Konrad Maćkowiak

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Rady Lekarskiej WIL Konrad MAĆKOWIAK	Prezes Rady Lekarskiej WIL Jan SAPIEŻKO
---	--

UCHWAŁA Nr 115/13/VII

**Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.**

*w sprawie przyznania wsparcia finansowego na
organizację XVII Konferencji Naukowej SA WAM, która
odbędzie się w dniach 19-22.06.2014 r. w Kołobrzegu*

Na podstawie art. 25 pkt 4, w związku z art. 5 pkt 13 i 23 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219 poz. 1708 z późn. zm.) oraz na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3, lit. a) uchwały Nr 10/09/V XXV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 27 marca 2009 r. w sprawie zasad udzielania pomocy finansowej przez Wojskową Izbę Lekarską uchwała się co następuje:

§ 1

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie postanawia wyasygnować kwotę 15.000,00 zł (słownie: piętnaście tysięcy złotych), z przeznaczeniem na dofinansowanie organizacji **XVII Konferencji Naukowej SA WAM, która odbędzie się w dniach 19-22 czerwca 2014 r. w Kołobrzegu.**

§ 2

Kwota, o której mowa w § 1 niniejszej uchwały, wpłacona zostanie na konto bankowe wskazane przez organizatora konferencji.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Rady Lekarskiej WIL Konrad MAĆKOWIAK	Prezes Rady Lekarskiej WIL Jan SAPIEŻKO
---	--

UCHWAŁA Nr 116/13/VII

**Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 6 grudnia 2013 r.**

*w sprawie przyznania wsparcia finansowego
na pokrycie kosztów uczestnictwa lekarzy
– reprezentacji WIL w XIX Mistrzostwach Polski Lekarzy
w Halowej Piłce Nożnej w Mielcu*

Na podstawie art. 25 pkt 4, w związku z art. 5 pkt 23 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.

Posiedzenie RL WIL

Nr 219 poz. 1708) oraz na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3, lit. c) uchwały Nr 10/09/V XXV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 27 marca 2009 r. w sprawie zasad udzielania pomocy finansowej przez Wojskową Izbę Lekarską uchwała się co następuje:

§ 1

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie postanawia wyasygnować kwotę 1200,0 zł (słownie: jeden tysiąc dwieście zł), z przeznaczeniem na pokrycie kosztów uczestnictwa lekarzy – reprezentacji WIL w **XIX Mistrzostwach Polski Lekarzy w Halowej Piłce Nożnej w Mielcu w dniach 23-24.11.2013 r.**

§ 2

Kwota, o której mowa w § 1 niniejszej uchwały, wpłaca na konto bankowe wskazane przez *kpt. lek. Marcina Sobotkę*.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Jan SAPIEŻKO

UCHWAŁA Nr 118/13/VII Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie ustalenia terminów posiedzeń Rady Lekarskiej WIL w 2014 roku

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) oraz § 7 ust.1 Regulaminu Rady Lekarskiej WIL (Uchwała Nr 10/10/VI XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 26 marca 2010 r.), uchwała się, co następuje:

§ 1

Ustala się terminy posiedzeń Rady Lekarskiej/Prezydium Wojskowej Izby Lekarskiej na I półrocze 2014 r.:

...10... stycznia	... 3...kwietnia
...14... lutego	... 9... maja
...14... marca	...13...czerwca

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Jan SAPIEŻKO

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 10 stycznia 2014 r.

10 stycznia Rada Lekarska WIL odbyła otwierające 2014 rok swoje pierwsze posiedzenie. Uczestniczyło w nim 20 członków Rady oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL prof. dr hab. n. med. Jan Błaszczyk, radca prawny WIL mec. Andrzej Niewiadomski i pani Renata Formicka p.o. Dyrektor Biura WIL. Posiedzenie otworzył i prowadził prezes RL WIL dr n. med. Jan Sapieżko. Na wstępie złożył przybyłym życzenia noworoczne, a następnie poinformował o swoim uczestnictwie w posiedzeniach Konwentu Przewodniczących OIL i Naczelnej Rady Lekarskiej oraz o najważniejszych tematach tych posiedzeń, w tym o odbytej dyskusji dotyczącej finansowania przez Ministerstwo Zdrowia zadań przejętych przez izby lekarskie od administracji państwowej. Ponieważ porozumienie z MZ co do wysokości refundacji, także za lata wsteczne, okazuje się ciągle niemożliwe, wiele izb występuje

z pozwami na drogę sądową – poinformował dr J. Sapieżko.

Przedstawiony porządek posiedzenia przyjęty został jednogłośnie i bez zastrzeżeń, a następnie przystąpiono do omawiania jego poszczególnych punktów.

Na wniosek Przewodniczącego Komisji ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania PWZ i Praktyk Lekarskich kol. Zbigniewa Zaręby, Rada Lekarska podjęła ogółem 47 uchwał w sprawach dotyczących dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreśleń praktyk i zmian we wpisach. Uchwały te podjęte zostały jednogłośnie. Stan prawny odnoszący się do wniosku lek. Remigiusza Kowalskiego ubiegającego się o wydanie zaświadczenia o posiadaniu przez niego uprawnień do udzielania świadczeń w zakresie POZ, na prośbę kol. Z. Zaręby omówił mec. A. Niewiadomski, po czym Rada Lekarska jednogłośnie wyraziła zgodę

na wydanie takiego zaświadczenia potwierdzającego uprawnienia wnioskującego do 2017 r.

Sekretarz RL WIL kol. Konrad Maćkowiak przedłożył projekt uchwały w sprawie zwołania XXXII Zjazdu Lekarzy WIL (Zjazdu Budżetowego) w dniu 4 kwietnia 2014 r., a Rada uchwałę w tej sprawie (**nr 167/14/VII**) podjęła jednogłośnie.

Z wnioskami o zaopiniowanie lekarzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska ordynatorów w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Lublinie zapoznał Radę Lekarską przewodniczący Komisji ds. opiniowania kol. Piotr Jamrozik. W związku z brakiem zastrzeżeń formalnych i merytorycznych do kandydatów, Rada poparła niżej wymienionych kolegów:

– mjr. lek. Dariusza Bętkowskiego
– na stanowisko Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej;

- mjr. lek. Zbigniew Plew – na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Onkologicznej;
- mjr. lek. Wojciecha Cielicę – na stanowisko ordynatora Oddziału Dermatologii.

Rada Lekarska wysłuchała sprawozdań przewodniczącego Komisji Bioetycznej prof. Eugeniusza Dziuka – z działalności Komisji za 2013 r. i za minioną kadencję oraz sprawozdania redaktora naczelnego biuletynu „Skalpel” – z działalności redakcji za 2013 r. Oba sprawozdania zostały przez Radę przyjęte jednogłośnie. Ponadto, Rada Lekarska podjęła uchwałę w sprawie powołania oraz szczegółowego trybu działania i finansowania komisji bioetycznej przy Wojskowej Izbie Lekarskiej na kolejną kadencję (**uchwała nr 166/14/VII**).

Omawianie spraw finansowych poprzedzone było prezentacją oferty ubezpieczeniowej dla lekarzy. Zapoznał z nią uczestniczących w posiedzeniu prezes Kancelarii Finansowej 3F. Rada nie podjęła jednak decyzji co do rekomendowania i zaprezentowania szerokiemu ogółowi swoich członków przedstawionej oferty.

Wnioski lekarzy w sprawach dotyczących składek członkowskich omówił skarbnik WIL kol. Andrzej Probuski. Na jego wniosek Rada podjęła jedną uchwałę w sprawie umorzenia lekarzowi składek zaległych oraz jedną uchwałę w sprawie rozłożenia spłaty zaległych składek w ratach wraz z obowiązkiem opłacania składek bieżących.

Rada Lekarska zapoznała się ponadto z pismem Sądu Rejonowego w Gdańsku dotyczącym lekarza sądowego, wobec którego Sąd

poddał w wątpliwość jego rzetelność przy wystawianiu zaświadczenia obwinionemu w toczącej się sprawie. Po dyskusji postanowiono, że odpowiedź zostanie przygotowana po konsultacji z radcą prawnym WIL na najbliższym posiedzeniu.

Sekretarz RL WIL przedstawił prośbę Prezesa Zarządu Stowarzyszenia Społeczno-Kulturalnego „Pro Memoria” o poparcie wniosku w sprawie nadania aktywnie działającemu w tym stowarzyszeniu lekarzowi, członkowi WIL odznaczenia „Meritus Pro Medicis”. Rada z uznaniem odniosła się do działalności naszego kolegi, jednakże nie zdecydowała się poprzeć tego wniosku, gdyż odznaczenie „Meritus Pro Medicis” przyznawane jest za inną kategorię aktywności członków samorządu lekarskiego.

Z. U.

UCHWAŁA Nr 166/14/VII
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 stycznia 2014 r.

w sprawie powołania oraz szczegółowego trybu działania i finansowania komisji bioetycznej przy Wojskowej Izbie Lekarskiej

Na podstawie art.5 pkt. 1 i 2 oraz art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) i art. 29 ust. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634) oraz § 2 i § 3 ust.4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 maja 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych (Dz. U. Nr 47, poz. 480) – zwanego dalej „rozporządzeniem” uchwala się co następuje:

§ 1

1. Powołuje się Komisję Bioetyczną przy Wojskowej Izbie Lekarskiej zwaną dalej „Komisją”,
2. Kadencja Komisji trwa 3 lata,
3. Ustala się skład Komisji w liczbie 11 członków.

§ 2

W skład Komisji wchodzi (w porządku alfabetycznym – z podaniem wykonywanego zawodu):

- | | |
|--|--------------------|
| 1. ks. płk dr filozofii Wiesław Bożejewicz | kapelan |
| 2. płk w st. spocz. mgr Waldemar Chomać | prawnik |
| 3. płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk | medycyna nuklearna |
| 4. płk rez. dr n. med. Bolesław Kalicki | pediatria |
| 5. płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Krzysztof Klukowski | medycyna lotnicza |
| 6. ppłk dr n. med. Marek Kowański | patomorfologia |
| 7. płk dr hab. n. med. Wiesław Piechota | farmacja |
| 8. dr hab. n. med. Andrzej Skrobowski | kardiologia |
| 9. płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Władysław Witczak | choroby wewnętrzne |
| 10. mgr piel. Aleksandra Wojtak | pielęgniarka |
| 11. płk w st. spocz. dr n. med. Zbigniew Zaręba | chirurg |

Sprawozdania organów WIL za 2013 r.

§ 3

Komisja na swoim pierwszym posiedzeniu wybiera ze swojego składu Przewodniczącą Komisji będącą lekarzem i Zastępcę Przewodniczącą Komisji nie będącą lekarzem.

§ 4

1. Zasady i tryb funkcjonowania Komisji określają przepisy rozporządzenia a ponadto Regulamin działania Komisji Bioetycznej przy WIL stanowiący załącznik Nr 1 do uchwały;
2. Sposób finansowania Komisji określają przepisy rozporządzenia oraz Regulamin finansowania Komisji Bioetycznej przy WIL – stanowiący załącznik Nr 2 do uchwały.

§ 5

Traci moc uchwała Nr 549/11/VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 21 stycznia 2011 r. w sprawie powołania oraz szczegółowego trybu działania i finansowania Komisji bioetycznej przy Wojskowej Izbie Lekarskiej.

§ 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Jan SAPIEŹKO

UCHWAŁA Nr 167/14/VII
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 stycznia 2014 r.

*w sprawie zwołania XXXII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219 poz. 1708 z późn. zm.) uchwała się co następuje:

§ 1

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej postanawia zwołać **XXXII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej na dzień 4 kwietnia 2014 r. w Warszawie.**

§ 2

Powołuje się Komitet Organizacyjny Zjazdu w składzie:

Przewodniczący:

- kol. Konrad Maćkowiak

wiceprzewodniczący:

- kol. Jacek Woszczyk
 - kol. Marzena Krupowies-Mokwa
- członkowie:
- p. Renata Formicka
 - p. Ewa Petaś
 - p. Bogdan Sieradzki.

§ 3

Komitet Organizacyjny zapewni realizację całości kształtu przedsięwzięć związanych z przygotowaniem do przeprowadzenia Zjazdu.

§ 4

Nadzór nad realizacją uchwały powierza się Sekretarzowi Rady Lekarskiej WIL.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Jan SAPIEŹKO

Sprawozdanie Prezesa Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej (październik 2013 r. – luty 2014 r.)

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej w obecnym składzie rozpoczęła swoją działalność po wyborach podczas XXXI Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

w dniu 25 października 2013 r. W jej skład weszła duża grupa Kolegów, którzy po raz pierwszy zostali wybrani do tak ważnego gremium i zaczynają dopiero pracę w samorządzie

lekarskim, wspierani przez pozostałych członków zahartowanych już w pracy samorządowej. Miesiące, które upłynęły od czasu naszego zjazdu były nacechowane wyjątkową pracą całej Rady Lekarskiej.

W okresie sprawozdawczym odbyły się 3 posiedzenia Rady

Lekarskiej oraz 1 posiedzenie Prezydium Rady Lekarskiej. Podczas pierwszego posiedzenia Rady Lekarskiej w dniu 15.11.2013 r. dokonano wyboru Prezydium Rady Lekarskiej oraz Przewodniczących Komisji Problemowych. Opracowano harmonogram spotkań i pracy Rady Lekarskiej WIL na pierwsze półrocze 2014 r. W wielu zaprzyżnionych okręgowych izbach lekarskich (Łódzkiej OIL, Warszawskiej OIL, Wielkopolskiej OIL, Świętokrzyskiej OIL) odbywały się zjazdy sprawozdawczo-wyborcze, w których uczestniczyli członkowie Rady Lekarskiej WIL jako zaproszeni goście. Koniec roku obfitował w wiele uroczystych spotkań opłatkowych, w których również uczestniczyli nasi przedstawiciele.

W styczniu oprócz planowego posiedzenia Rady Lekarskiej WIL, na której omawiano bieżące sprawy, odbyło się posiedzenie Prezydium Rady Lekarskiej WIL, na którym omawiano sprawy bardzo ważne dla naszego środowiska, a dotyczące trybu specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów wojskowych (Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 15.03.2014 r., Ustawa z dnia 11 października 2013 r.). W posiedzeniu uczestniczył, na nasze za-

prośenie, Szef Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia Dowództwa Generalnego Rodzajów Sił Zbrojnych Pan płk lek. med. Dariusz Chłopek, któremu przedstawiliśmy wszystkie problemy związane z realizacją w/w ustawy w jednostkach wojskowych.

Podczas posiedzenia Prezydium Rady Lekarskiej WIL wręczono przyznaną przez Radę Lekarską WIL nagrodę pieniężną ppor. lek. med. Krzysztofowi Zarzyckiemu – najlepszemu absolwentowi Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, członkowi WIL.

Biuro WIL funkcjonowało bardzo sprawnie i bez zakłóceń realizowało bardzo zwiększone zadania związane z okresem sprawozdawczo-wyborczym w organach WIL. Ale to nie tylko okres sprawozdawczo-wyborczy przyczynił się do zwiększenia liczby zadań dla samego Biura WIL, związane to było również z odejściem z dniem 31 grudnia 2013 r. dotychczasowego, wieloletniego Dyrektora Biura Pana Doktora Zbigniewa Ulanowskiego, który pozostał nadal na stanowisku Redaktora Naczelnego „Skalpeła”. Wołą Delegatów na XXXI Zjazd Lekarzy WIL został wybrany do Rady Lekarskiej WIL, czego mu serdecznie

gratuluje. W tym miejscu, w imieniu moich poprzedników oraz własnym, chciałbym serdecznie podziękować Panu Dyrektorowi, za wieloletnią wzorową pracę, za niezwykle zaangażowanie, wsparcie merytoryczne i doskonałe kierowanie pracami Biura. Jest mi niezmiernie miło, że Kolega Zbigniew Ulanowski, nadal będzie pozostawał w stałym kontakcie z Biurem i myślę, że nadal będzie służył pomocą. Do czasowego kierowania pracami Biura WIL powołano Panią Renatę Formicką, Główną Księgową Biura WIL.

Na zakończenie chciałbym serdecznie i gorąco podziękować członkom Rady Lekarskiej, za wspaniałą współpracę i dotychczasową aktywną pracę, uczestnictwo w posiedzeniach Rady Lekarskiej WIL. Zdaję sobie sprawę z tego, że połączenie pracy zawodowej, obowiązków rodzinnych oraz organizacyjnych i społecznych w miejscu pracy a także pracy społecznej w samorządzie lekarskim jest bardzo trudne i wymaga dużego wysiłku z Waszej strony. Chciałem zachęcić do dalszej wyteżonej pracy.

Prezes Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
dr n. med. **Jan SAPIEŻKO**

Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego WIL w Warszawie za okres 1.01.2013 r. – 31.12.2013 r.

W okresie sprawozdawczym do Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie wpłynęły 42 sprawy (w 2012 roku wpłynęło 45 spraw) w stosunku do 39 lekarzy. Trzy sprawy dotyczyły grup lekarzy z dwóch szpitali wojskowych i jednej przychodni. W 16 sprawach były wnioski o ukaranie lekarzy. 26 spraw dotyczyło zażaleń na postanowienia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o umorzeniu lub odmowie wszczęcia postępowań wyjaśniających.

Jedna sprawa dotycząca jednego lekarza wpłynęła z Naczelnego Sądu Lekarskiego w wyniku uchylecia orzeczenia Sądu Lekarskiego WIL i przekazania do ponownego rozpoznania.

Sąd Lekarski Wojskowej Izby Lekarskiej odbył (łącznie ze sprawami pozostałymi z lat ubiegłych, w tym z zażaleniami na postanowienia Rzecznika) 42 posiedzenia, na których orzeczono:

3 kary nagany,
9 kar upomnienia,

2 umorzenia
9 uniewinnień,

w 11 sprawach utrzymano zażalenie na postanowienia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL w mocy, a w 3 przypadkach zwrócono akta do uzupełnienia postępowania.

Nie zawsze rozpoznawanie spraw kończyło się na jednym posiedzeniu. W jednym wypadku sprawa wymagała trzech posiedzeń składu sędziowskiego. W jednym wypadku orzeczenie wydano wo-

Sprawozdania organów WIL za 2013 r.

bec członka innej izby lekarskiej niż Wojskowa Izba Lekarska.

Rok 2013 był pierwszym w którym, od wejścia w życie ustawy o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 roku nie nastąpiła zmiana procedury wykonawczej – regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich – i z tego punktu widzenia był to rok „spokojny” pod względem stałości przepisów. Czy Krajowy Zjazd Lekarzy, utrzymając niezmienną wspomnianą regulaminu, okaże się podczas jego obrad w marcu 2014 r.

Częste zmiany „reżymu prawnego” nie wpływają dobrze na stabilność orzekania.

Sprawy dotyczyły między innymi lekarzy ze specjalnością medycyny pracy, medycyny ratunkowej, położnictwa, okulistyki.

Najczęściej występowały przewinienia naruszenia art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej dotyczące przeprowadzenia postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego bez należytej

staranności i nie poświęceniu im niezbędnego czasu.

Dwukrotnie, w dniach 26-28 kwietnia i 27-29 września 2013 roku odbyły się szkolenia sędziów tutejszego sądu, które zostały przeprowadzone przez Prezesa Wojskowego Sądu Garnizonowego w Gdyni kmdr. Sławomira Sokołowskiego, co było mało spotykaną okazją dla „sędziów lekarzy” skorzystania z wiedzy i fachowego doświadczenia sędziego na co dzień orzekającego zawodowo. Taka dodatkowa wiedza jest tym ważniejsza, że strony w postępowaniu przed sądem lekarskim często korzystają z pomocy adwokatów, co zmusza przewodniczącego składu sędziowskiego do wnikliwszego przygotowania się do rozprawy nie tylko merytorycznie, ale i pod kątem zachowania należytej formy jej prowadzenia.

Art. 112 ustawy o izbach lekarskich nakazuje stosować do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej

przepisy ustawy – Kodeks postępowania karnego i rozdziały I-III ustawy – Kodeks karny. Ponadto art. 81 ustawy o izbach lekarskich mówi: „Członkowie sądów lekarskich w zakresie orzekania podlegają przepisom powszechnie obowiązującego prawa”, co jeszcze bardziej zmusza ich do korzystania z fachowego doradztwa. Dlatego też należą się dodatkowe podziękowania Panu Komandorowi Sławomirowi Sokołowskiemu za chęć pomocy „sędziom lekarzom” w ich trudnej i odpowiedzialnej pracy.

Szkolenia odbywały się w Wojskowym Domu Wypoczynkowym w Sopocie i były połączone z wyjazdowymi posiedzeniami Sądu Lekarskiego WIL. Z uwagi na bardzo dobre warunki lokalowe sprawy były rozpoznawane jednocześnie w dwóch salach.

Przewodniczący Sądu Lekarskiego
Wojskowej Izby Lekarskiej
p.o. Włodzimierz Aleksandrowicz

Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej WIL za 2013 r.

Komisja Rewizyjna w składzie:

Przewodniczący	Krzysztof HAŁASA
Wiceprzewodniczący	Dariusz MYŚLIŃSKI
Sekretarz	Leszek HAUS
Członkowie	Jarosław BUKWALD
	Grzegorz DURDA

przeprowadziła kontrolę działalności finansowej WIL ustalając następujący stan faktyczny:

1. Majątek Izby na koniec 2013 r. wynosi zł: 7 179 883,42

Na główne pozycje majątku składają się:

• środki trwałe	38 376,50
• środki pieniężne w kasie i banku	7 137 855,20
• należności	3 651,72

2. Dochody budżetu w 2013 r. stanowią zł: 2 583 295,68

(102,7% planowanego budżetu rocznego)

Kwotowo przedstawiają się następująco:

• składki	1 818 260,02
• dotacje MON	396 266,00
• odsetki bankowe	292 690,34
• rejestr prywatnych praktyk	24 409,00
• Komisja Bioetyczna	22 114,39
• inne dochody	29 555,93

3. Wydatki budżetowe w zł
zrealizowano w 91,2% (kwoty planowanej)

2 244 121,59

4. Gospodarka kasowa

Saldo wszystkich środków pieniężnych wynosi zł: 7 137 855,20

Przychody gotówkowe kasy są udokumentowane dowodami kasowymi „kasa przyjmie”, natomiast wydatki – rachunkami oraz dowodami „kasa wypłaci”.

Na koniec roku sprawozdawczego przeprowadzono inwentaryzację kasy:

- saldo w kasie **2.388,36 zł** jest zgodne z zapisem księgowym (raport kasowy Nr 12/2013, raport kasowy Nr 6/KB/2013 z dnia 31.12.2013 r.);
- saldo na rachunku bankowym bieżącym wynosi **120,23 zł** i jest zgodne z WB Nr 255/2013;
- saldo na rachunku bankowym Komisji Bioetycznej stanowi kwotę **8.537,40 zł** – zgodne z WB Nr 43/KB/2013;
- stan lokat negocjowanych wynosi **5.440.000,00 zł** i jest zgodny z ewidencją na rachunkach bankowych prowadzonych przez Bank PKO BP SA oraz potwierdzeniem sald na dzień 31.12.2013 r.;
- stan lokat miesięcznych wynosi **1.450.000,- zł** i jest zgodny z potwierdzeniem sald na dzień 31.12.2013 r.
- stan lokat nocnych wynosi **236.809,21 zł** i jest zgodny z potwierdzeniem sald na dzień 31.12.2013 r.

5. Księgowość prowadzona jest prawidłowo. Dowody rachunkowe pod względem merytorycznym podpisywane są przez Skarbnika Rady Lekarskiej WIL, a pod względem formalno-rachunkowym przez Główną Księgową Biura WIL. Wydatki zatwierdza przewodniczący Rady Lekarskiej WIL lub wiceprzewodniczący RL WIL.

6. Przedstawiając powyższe sprawozdanie Komisja Rewizyjna WIL nie stwierdza uchybień w prowadzeniu działalności finansowej WIL i wnioskuje do Zjazdu o udzielenie absolutorium Radzie Lekarskiej w zakresie gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej.

Leszek HAUS
Sekretarz Komisji Rewizyjnej WIL

Krzysztof HAŁASA
Przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL

Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej za 2013 r.

Předstawiam sprawozdanie obrazujące pracę Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL i zespołu Zastępców powołanych przez Zjazd WIL.

W okresie od 1.01.2013 r. do 31.12.2013 r. wpłynęło do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL **89** spraw do rozpatrzenia.

Z poprzedniego okresu sprawozdawczego zostało do rozpatrzenia 28 spraw, co oznacza, iż w sumie podczas całego roku 2013 prowadzono 117 spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Ich sposób załatwienia był następujący:

- zakończono ogółem 105 spraw
- w 52 sprawach po przeprowadzeniu czynności wstępnych, sprawdzających wiarygodność informacji wydano postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, głównie z powodu braku zasadności skargi. Stanowi to 49,5% w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.
- umorzono postępowanie wyjaśniające w 30 sprawach po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, podczas którego przesłuchano świadków, zgromadzono dokumentację lekarską i uzyskano opinie biegłych

specjalistów. Stanowi to 28,6% w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.

- W 11 sprawach przedstawiono zarzuty 11 lekarzom obwinionym o niestaranność i zaniechania w procesie leczenia chorych, sporządzono wnioski o ich ukaranie i przekazano sprawę do Sądu Lekarskiego WIL celem rozpatrzenia. Decyzja o skierowaniu wniosku o ukaranie oparta była zwykle o merytoryczną ocenę biegłych powołanych do opracowania opinii specjalistycznej lub dokumentację z zakończonego postępowania karnego przepro-

Sprawozdania organów WIL za 2013 r.

Sprawozdanie roczne Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL za rok 2013

Lp.	RODZAJ PRZEWINIENIA	RUCH SPRAW											
		Pozostało z okresu poprzedniego	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	W TYM						Odwołania do OSL	Uchylone przez OSL	Pozostało na okres następny
					Mediacje	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wnioski o ukaranie		W inny sposób			
								Sprawy	Osoby				
1	Śmierć	4	4	6	–	1	4	1	1	–	2	–	2
2	Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	10	40	45	–	20	16	3	3	6	10	–	5
3	Eksperyment nielegalny	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
4	Korzyść materialna	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
5	Poświadczenie nieprawdy	1	4	5	–	2	1	1	1	1	1	–	–
6	Nieetyczne zachowanie lekarza	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
7	Konflikty między lekarzami	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
8	Naruszenie praw chorych psychicznie	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
9	Inne przyczyny	12	41	49	–	29	9	6	6	5	12	3	4
10	RAZEM	28	89	105	–	52	30	11	11	12	25	3	12

wadzonego przez Prokuraturę. Stanowi to 10,5% w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.

- 12 spraw zakończono w inny sposób, przekazując je organom właściwym do ich rozpatrzenia. Stanowi to 11,4% w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.
- Pozostałe 12 spraw przechodzi na następny okres sprawozdawczy z uwagi na brak ich rozstrzygnięcia przed upływem roku.

Porównując dane z latami ubiegłymi należy stwierdzić, że liczba skarg przekazanych do Wojskowej Izby Lekarskiej w 2013 roku nieznacznie zmalała i osiągnęła poziom z lat 2008/2010.

Dla porównania:

- w roku 2012 – wpływ 102,

- w roku 2011 – wpływ 100,
- w roku 2010 – wpływ 79,
- w roku 2009 – wpływ 81,
- w roku 2008 – wpływ 86,
- w roku 2007 – wpływ 61.

W roku 2013 skierowano do Sądu Lekarskiego mniej wniosków o ukaranie lekarzy (11), niż w latach ubiegłych. Dla porównania:

- w 2012 r. – 17 wniosków o ukaranie
- w 2011 r. – 18 wniosków o ukaranie
- w 2010 r. – 14 wniosków o ukaranie
- w 2009 r. – 15 wniosków o ukaranie
- w 2008 r. – 13 wniosków o ukaranie.

W sprawach umorzonych lub w sprawach, wyjaśniającego, strony pokrzywdzone złożyły odwołania do Sądu Lekarskiego (25 zażaleń

na 105 postanowień Rzecznika). Trzy sprawy zostały zwrócone przez Sąd Lekarski WIL do Rzecznika, celem uzupełnienia materiału dowodowego, dotyczyły roku 2012 i zostały już zakończone.

W roku sprawozdawczym 2013, do dnia 25.10.2013 r. funkcję Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL pełnił prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski. XXXI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej powierzył w październiku tę funkcję prof. dr. hab. n. med. Janowi Błaszczykowi.

Charakter spraw prowadzonych w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej i sposób ich załatwienia w 2013 r. obrazuje tabela powyżej.

prof. dr hab. med. **Jan BŁASZCZYK**
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL

Projekt budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2014 r.

Symbol Konta	Wyszczególnienie	Projekt budżetu 2014 r.
70	DOCHODY	2 547 996
750	Przychody z działalności samorządowej	1 800 000
752	Składki członkowskie	1 800 000
750	Przychody z zadań przejętych od administracji państwowej	454 996
751	Dotacje MON	454 996
750	Przychody z pozostałej działalności	270 000
753	Odsetki od lokat	200 000
754	Rejestr prywatnych praktyk lekarskich	30 000
755	Komisja Bioetyki	40 000
760	Przychody z działalności finansowej	23 000
761	Pozostałe przychody	15 000
762	Odsetki Bioetyka	8 000
40	KOSZTY	2 438 383
40A	Koszty zadań przejętych od administracji państwowej	459 666
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu	101 365
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy	120 198
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego	178 957
40A4	Koszty rejestracji prywatnych praktyk lekarskich	59 146
40S	Koszty działalności samorządowej	1 881 617
40S1	Koszty ogólno-samorządowe	1 715 642
40S3	Koszty wydawania „Skalpela”	165 975
40G	Koszty pozostałych zadań	97 100
40G2	Koszty Komisji Bioetyki	97 100

10 WSzKzP SP ZOZ w Bydgoszczy laureatem Perle Medycyny 2013



W dniu 23 listopada w warszawskim hotelu „Gromada” odbyła się Wielka Gala „Polska Przedsiębiorczość 2013”, w czasie której zostały ogłoszone wyniki VII edycji Ogólnopolskiego Konkursu Medycznego – Perły Medycyny. Kapitał konkursu dokonała oceny działalności uczestników i wyłoniła laureatów w poszczególnych kategoriach konkursowych.

Z nieukrywaną dumą miło nam poinformować, iż 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ

w Bydgoszczy zajął zaszczytne pierwsze miejsce, zdobywając złotą statuetkę Perły Eskulapa w kategorii „Innowacyjność i nowoczesne technologie w medycynie”, którą odebrał płk dr n. med. Krzysztof Kasprzak, Komendant 10 WSzKzP SP ZOZ.

Uroczystość poprowadzona przez Annę Karną i Krzysztofa Ibiś, zgromadziła ponad 600 gości, w tym przedstawicieli zwycięskich podmiotów, a także reprezentantów instytucji branżowych, świata polityki oraz ludzi biznesu. Po zakoń-

czeniu części oficjalnej wydarzenie uświetniły występy artystów, takich jak: Michał Wiśniewski, Paula oraz zespół cygański ROMA.

Uzyskana nagroda jest to niewątpliwie sukces całego zespołu 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy. Jest również potwierdzeniem realizacji świadczenia usług medycznych na najwyższym poziomie, nieustannego rozwoju i dążenia do perfekcji w zakresie prowadzonej działalności.

Otwarcie Pracowni Radiologii Naczyniowej i Interwencyjnej Zakładu Radiologii

10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ

Z przyjemnością pragniemy poinformować, że w dniu 28.11.2013 r. w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy nastąpiło uroczyste otwarcie zmodernizowanej Pracowni Radiologii Naczyniowej i Interwencyjnej Klinicznego Zakładu Radiologii Lekarskiej. Historia Pracowni Diagnostyki Naczyniowej sięga początków szpitala, wówczas jako jedna z dwóch w regionie posiadała seriograf firmy Siemens, na którym wykonywano badania diagnostyczne układu naczyniowego oraz pierwsze nieśmiałe próby plastyki naczyń obwodowych.

Po pierwszym remoncie w marcu 2001 roku, dzięki staraniom ówczesnego Komendanta Szpitala, Kierownika Zakładu Radiologii Lekarskiej i Ordynatora Klinicznego Oddziału Kardiologii oddano do użytku najnowocześniejszą wówczas w regionie Pracownię Radiologii Naczyniowej połączoną z Pracownią Hemodynamiki. Angiograf firmy Philips Integris V5000 był w tamtym czasie marzeniem wielu ośrodków zajmujących się



Pplk lek. Cezary Wałęsa – Kierownik Klinicznego Zakładu Radiologii Lekarskiej

radiologią zabiegową, będącą dynamicznie rozwijającą się dziedziną radiologii.

Z czasem w pracowni prócz badań diagnostycznych zaczęto wykonywać zabiegi plastyki i stentowania naczyń obwodowych, embolizacji tętniaków i malformacji naczyniowych OUN oraz implantacji stentgraftów piersiowych

i brzusznych. Można powiedzieć, że byliśmy pionierami tej metody leczenia tętniaków aorty w województwie kujawsko-pomorskim – pierwszy zabieg wykonał prof. Stanisław Molski z zespołem w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 w Bydgoszczy, niecały miesiąc później zespół radiologów i chirurgów implantował kolejne cztery stentgrafty w województwie w Pracowni Radiologii Naczyniowej i Interwencyjnej naszego szpitala.

Po prawie 13 latach pracy wykorzystany angiograf został dziś wymieniony na najnowocześniejszy aparat angiograficzny firmy Philips Allura Xper FD 20 otwierając nowe możliwości diagnostyczne i lecznicze.

System Allura Xper FD 20 rozszerza możliwości przeprowadzania zaawansowanych zabiegów naczyniowych dzięki obrazom



Lek. Witold Gaca prezentuje aparat angiograficzny

Aparat angiograficzny firmy Philips Allura Xper FD 20

najwyższej jakości i sprawnemu działaniu. Ten bardzo nowoczesny system wykorzystujący płaski detektor może służyć do wykonywania całego spektrum zabiegów radiologii interwencyjnej – interwencje naczyniowe obwodowe, interwencyjne zabiegi onkologiczne i neuroradiologiczne.

Nowej generacji dynamiczny detektor płaski firmy Philips i zaawansowane narzędzia interwencyjne pomogą rozszerzyć zakres wykonywanych zabiegów. Cyfrowy tor obrazowy i technologia obrazowania 2k zapewniają ostrość i niemal całkowicie pozbawioną zniekształceń wizualizację szczegółów i obiektów na potrzeby zabiegu, a system zarządzania promieniowaniem DoseWise pozwala na obniżenie dawki promieniowania i uzyskanie świetnej jakości obrazów, co przekłada się na bezpieczeństwo pacjenta i personelu.

Program XperCT pozwala na obrazowanie tkanek miękkich mając na celu ocenę stanu przed i po zabiegu – szczególnie przydatne w zabiegach

neuroradiologii (embolizacje tętniaków i malformacji OUN). Wyjątkowe narzędzia do prowadzenia instrumentów w podglądzie na żywo tzw. Live 3D dostarczają dodatkowych informacji na potrzeby skomplikowanych zabiegów wewnątrznaczyniowych. Narzędzie Dynamic 3D Roadmap służy do uwidocznienia ruchu przewodników, cewników i spiral embolizacyjnych w czasie rzeczywistym, podczas interwencji wewnątrznaczyniowych. System Allura Xper FD 20 posiada jeszcze wiele przydatnych w trakcie zabiegów funkcjonalności, a zintegrowany tok pracy, intuicyjny interfejs oraz spersonalizowane ustawienia pozwalają różnym użytkownikom na sprawne korzystanie z systemu przy stole zabiegowym w trakcie zabiegów radiologii interwencyjnej.

Godnym podkreślenia jest fakt, że Kliniczny Zakład Radiologii Lekarskiej po wzbogaceniu



się o nowy angiograf zapewnia dostęp do niemalże wszystkich obrazowych badań diagnostycznych, a we współpracy z klinikami i oddziałami szpitalnymi również do nowoczesnego, małoinwazyjnego leczenia wewnątrznaczyniowego.

pptk lek. **Cezary WAŁĘSA**
Kierownik Klinicznego Zakładu
Radiologii Lekarskiej
10 Wojskowego Szpitala Klinicznego
z Polikliniką SP ZOZ



Kierownik Klinicznego Zakładu Radiologii Lekarskiej pptk lek. Cezary Wałęsa wraz z Zespołem Zakładu

Ranking Szpitali „Rzeczpospolitej” „Bezpieczny Szpital 2013”



W tym roku po raz dziesiąty Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia zorganizowało na zlecenie „Rzeczpospolitej” Ranking Szpitali „Bezpieczny Szpital 2013” w następujących kategoriach:

- Ranking „Złota setka”, obejmujący 100 wielospecjalistycznych szpitali zabiegowych
- Ranking szpitali monospecjalistycznych, obejmujący 10 monospecjalistycznych szpitali zabiegowych

- Ranking szpitali niezabiegowych obejmujący 10 jednostek
- Rankingi wojewódzkie (zabiegowe), prezentujące wyniki w poszczególnych województwach z uwzględnieniem miejsca uzyskanego w wyżej wymienionych rankingach.

Miło nam poinformować, iż 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszcz, jak co roku uplasował się na wysokiej pozycji w rankingu – 16 miejsce wśród

100 wielospecjalistycznych zabiegowych szpitali publicznych z całej Polski oraz 2 miejsce w skali województwa kujawsko-pomorskiego. Jest to rezultat działań i współpracy całego personelu 10 WSzKzP SP ZOZ, z czego jesteśmy niezmiernie dumni. Doceniamy również fakt, iż znaleźliśmy się w czołówce tak szacownego grona szpitali, gratulujemy wszystkim wygranym oraz uczestnikom.

Sprostowanie

W artykule pt. „**Obchody Święta Niepodległości w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy**”, zamieszczonym w nr 1/2014 biuletynu „Skalpel”, kilka razy pojawiło się napisane z błędami przez autorkę tekstu nazwisko niezwykle złożonego dla polskiej medycyny

plk. prof. dr. med. Stanisława Pokrzywnickiego

Niedostrzeżenie tych błędów przez redakcję czyni nas współwinnymi przykrości jakiej doznała w związku z tym zwłaszcza Rodzina Pana Profesora.

Za powyższe autorka artykułu i redakcja „Skalpela” bardzo przepraszają najbliższych Pana Profesora oraz czytelników biuletynu.

Poniżej zamieszczamy poprawiony fragment artykułu odnoszący się do osoby Pana profesora dr. med. Stanisława Pokrzywnickiego.

„Niezwykle istotnym i dostojnym momentem uroczystości było nadanie Oddziałowi Klinicznemu Anestezjologii i Intensywnej Terapii 10 WSzKzP SP ZOZ imienia **pułkownika profesora doktora medycyny Stanisława Pokrzywnickiego**. W związku z powyższym zaszczyciła nas swoją obecnością rodzina Pana Profesora – córka lek. Evelyn Rybicka wraz z mężem prof. dr. hab. med. Zbigniewem Rybickim.

W następnej kolejności wszyscy zgromadzeni mieli przyjemność wysłuchać koncertu instrumentalnego Orkiestry Wojskowej w Bydgoszczy, która przybyła w pięcioosobowym składzie. Po czym udano się do OKAiT w celu uroczystego odsłonięcia tablicy pamiątkowej Oddziału Klinicz-

nego Anestezjologii i Intensywnej Terapii im. **pułkownika profesora doktora medycyny Stanisława Pokrzywnickiego**.

W tym miejscu warto przypomnieć sylwetkę **plk. prof. dr. med. Stanisława Pokrzywnickiego** (7.05.1909-20.11.1993), który był współtwórcą polskiej anestezjologii, współzałożycielem i kierownikiem pierwszej w Polsce Kliniki Anestezjologii w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, wieloletnim specjalistą krajowym w dziedzinie anestezjologii, kombatanem II wojny światowej. W latach 1968–1988 był redaktorem naczelnym pisma „Anestezjologia Intensywna Terapia”. Należał do Towarzystwa Anestezjologów Polskich, którego w latach 1962–1970 był prezesem. Niezwykle aktywny w pracy dydaktycznej, która w okresie two-

żenia się specjalności wymagała ogromnego wkładu w proces kształcenia lekarzy. W kursach organizowanych przez Profesora brało udział niemal 1000 lekarzy, w tym wszyscy późniejsi liderzy anestezjologii. Otrzymał doktoraty honorowe Wojskowej Akademii Medycznej, Śląskiej Akademii Medycznej oraz Akademii Medycznej w Poznaniu. Był odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski i Srebrnym Krzyżem Zasługi.

Tym więcej jest to ogromny zaszczyt dla całego Oddziału Klinicznego Anestezjologii i Intensywnej Terapii 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy, jego pracowników oraz pacjentów, iż postać Pana Profesora obejmie Oddział swym patronatem.”

Historia jest kośćcem, wspomnienia ciałem dziejów.
(autor)

Zakład Ortodontyki Katedry Stomatologii 2 Centralnego Szpitala Klinicznego WAM

Zakład Ortodontyki będący kontynuatorem utworzonej w 1955 roku Przychodni Ortodontycznej dla Dzieci Wojskowych rozpoczął swoją działalność w następującym składzie osobowym: kierownik zakładu dr stom. Irena Czaińska, lekarze dentyści (alfabetycznie): Wiesława Dąbkowska, Zofia Jastrzębska, Wanda Kapelusznia, płk Stanisław Kunysz, Hanna Kurowska, Maria Nehrebecka, Maria Wilczyńska. Maria Żbikowska. Technicy dentyści (alfabetycznie): Andrzej Anckiewicz, Barbara Białobłocka, Marek Borkowski, Robert Gołębiowski, Stanisław Grabowski, Jadwiga Lenartowicz, Aleksander Ryba, Janina Truskowska, Mieczysław Wierzyński, Albin Wojda, który przez wiele lat pełnił funkcję kierownika pracowni ortodontycznej. Pielęgniarki dyplomowane (alfabetycznie): Wanda Błażejczyk, Krystyna Jakubiak, Halina Jasiewicz, Elżbieta Jeż, Zofia Winkler, Urszula Włodarczyk.

Stomatologia światowa po 1965 roku doznała znacznego przyspieszenia dotyczącego zarówno techniki medycznej, jak i dentystrycznego postępowania zapobiegawczo-leczniczo-rehabilitacyjnego. Krajowe wykonawstwo protetyczne oraz ortodontyczne stało wówczas na wysokim światowym poziomie usług lekarskich. W tym to roku oddano do rąk dentyстів pierwszy numer czasopisma „Protetyka Stomatologiczna”. Globalnym osiągnięciem było opisanie, przez szwedzkiego ortopedę chirurga, sposobu odbudowy utraconego uzębienia naturalnego z zastosowaniem implantów dokostnych. Uczonym tym był prof. Per-Ingvar Brånemark a system terapeutyczny nazwany został przez stomatologów imieniem autora. Metoda Brånemarka okazała się skuteczna. Leczenie metodą klasyczną oraz jej udoskonaleniami pozwalały na powszechne stosowanie implantów osadzanych w tkance kostnej szczęk,

szczególnie w trudnym podłożu protetycznym. Implantologia dentystryczna niosła wówczas nadzieję nieskończonych możliwości protezowania dentystrycznego dorosłych, ale u dzieci miała znikome zastosowanie. Istotnym ograniczeniem był rozwój tkanek młodego organizmu, bowiem klasyczna proteza dentystryczna nie zmieniając swych wymiarów, blokowała przyrost podłoża kostnego. Zatem właśnie wymogi rosnącego organizmu wyzwały szczególne trudnienia. Dzieci do 16 roku życia mogły być protezowane wyłącznie przez ortodontów. Były wówczas stosowane dziecięce protezy zębowe zarówno ruchome (najczęściej), a także stałe o konstrukcji pozwalającej na powiększanie bazowej konstrukcji. Regulacja wieloosiowej zmienności wymiarów miała na celu periodyczną adaptację wyprzedzającą lub podążającą za rozwojem dziecka. Szczególne projektowanie dotyczyło połączenia funkcjonalnego dziecięcej protezy zębowej z zasadniczymi cechami aparatu ortodontycznego.

W opisywanym czasie profesor John Mew z Wielkiej Brytanii zapoczątkował badania nad etiologią wad zgryzu powiązanych z kierunkami rozwoju narządu żucia. Wyniki stały się podwaliną nowego postrzegania kierunków wzrostu bazy kostnej twarzy pn. „ortotropia”. W odniesieniu do wczesnego zapobiegania i leczenia ortodontycznego nowe wyniki badań przekonywały lekarzy do potrzeby wygaszania para- i dysfunkcji układu stomatognatycznego. Wczesne usuwanie czynników zniekształcających, w wielu przypadkach, prowadziło do podjęcia, wyłącznie siłami natury, optymalnej rekonstrukcji oraz dalszego prawidłowego rozwoju tego obszaru anatomicznego.

Ortodonty coraz częściej postrzegali nie tylko „proste” lub „krzywe” zęby, ale i ich wzajemny układ przestrzenny i funkcjonalny. W związku

z tym, przed leczeniem drobiazgowo analizowali funkcję układu stomatognatycznego jako fizjologicznej wykładni wydolności czynnych i czynnościowych możliwości ustroju. Nieśpiesznie, ale jednak docierały doniesienia zagraniczne o nowych poglądach warunkujących skuteczność funkcjonalnej regulacji zgryzu. Coraz częściej, wśród ortodontów, podnoszono zależność pomiędzy optymalną funkcją jamy ustnej a niezakłóconą czynnością układu kostno-stawowo-mięśniowo-nerwowego, czyli stomatognatycznego, przy fizjologicznie korzystnym odżywianiu rosnącego organizmu.

Przychodnia ortodontyczna wchodząca w skład Zakładu Stomatologii 2 CSzK IKP WAM podejmowała ochoczo nowe światowe poglądy. Lekarze ortodonty projektowali, a laboratorium wykonywało coraz to doskonalsze aktywatory funkcji, których stosowanie zapewniało lepsze wyniki terapeutyczne. Ówczesna regulacja wad narządu żucia zbliżała ortodontę do ortopedii szczękowej, bowiem przywracała nie tylko prawidłowy zgryz, ale również optymalną funkcję, co niwelowało możliwość występowania recydywy. Stały kontakt z Kliniką Ortodontyki AM w Warszawie wydatnie przyczyniał się do wprowadzania nowoczesnych technik i terapii w procedurach leczenia wojskowego. Nie dziwiło nikogo, że możliwość uczestnictwa wojskowych ortodontów w posiedzeniach naukowych Kliniki Ortodontycznej AM była traktowana jako honorowy zaszczyt i konieczność dla osiągnięcia sukcesów leczniczych (ryc. 1).

Pod koniec lat 60-tych XX wieku, potrzeby w zakresie zaopatrywania potrzeb ortodontycznych, zgłaszanych przez garnizony, przerastały możliwości kadrowe i lokalowe Zakładu Stomatologii. Celem zwiększenia możliwości pełniejszego objęcia opieką ortodontyczną dzieci uprawniających do leczenia wojskowego,

Ryc. 1. Zebranie Kliniki Ortodontcji AM, (tzw. Kominek naukowy).
Trzy osoby na fotografii, to lekarki ortodontki zatrudnione w wojsku

Zakład został rozbudowany terytorialnie oraz kadrowo. Te poczynania organizacyjne a także logistyczne umożliwiły utworzenie Katedry Stomatologii, której szefem został prof. dr hab. med. Edmund Korthals. Przychodnia ortodontyczna została podniesiona do rangi Zakładu Ortodontcji, którego kierownictwo objęła ponownie dr stom. Irena Czaińska. Podwyższenie zaszerogowania administracyjnego do zakładu naukowo-badawczego spowodowało konieczność szerszego wypełniania zapotrzebowania na szkolenie lekarzy własnych i terenowych pracujących na potrzeby garnizonów wojskowych (ryc. 2).

Nowe poglądy terapeutyczne powodowały potrzebę stałego doskonalenia siebie i innych dentystów w zakresie optymalnej fizjologicznej dynamiki nie tylko narządu żucia, ale i układu stomatognatycznego. Katedra Stomatologii podjęła ten wysiłek. Szczególne zadanie dotyczyło wyboru „filozofii” leczenia wad zgryzu. Właśnie w tym czasie popularne, pośród ortodontów, były dwa zasadnicze kierunki postępowania lekarskiego dotyczącego regulacji wad zgryzu (głównie nabytych). Szkoła Angle’a zakładała rozbudowę szczęk do wielkości mieszczącej pełne uzębienie naturalne pacjenta. Przeciwny pogląd udowodnił Tweed, który zakładał chirurgiczną redukcję uzębienia zależną od indywidualnej „pojemności” szczęk. Pogląd ten obalał dogmat Angle’a i zapoczątkował ortodoncję ekstrakcyjną. Rozwój ortotropii powodował utwierdzenie słuszności tzw. warszawskiej koncepcji leczniczej, lansowanej przez prof. A. Orlik-Grzybowską, a dotyczącą rozszerzania szczęki i żuchwy do rozmiarów mogących pomieścić wszystkie 32 zęby stałe. Według tego poglądu ekstrakcje zębów oznaczały porażkę ortodonta. Dodatkowym warunkiem było usytuowanie przestrzenne pełnego uzębienia stałego w zrównoważonej okluzji. Takie efekty leczenia powodowały korzystny (stabilny) układ retencyjny zarówno w odniesieniu do zgryzu, jak i mięśni. Osiągnięcie normy

okluzyjnej gwarantowało optymalną funkcję mięśni jamy ustnej i części twarzowej czaszki. Uzyskiwanie planowanych efektów leczniczych wymagało skrupulatnego stosowania aparatów ruchomych. Zatem zasadniczym czynnikiem powodzenia terapeutycznego była znakomita współpraca lekarza prowadzącego z leczonym dzieckiem i jego rodzicami. Ówczesna ortotropia zalecała stosowanie aparatów ruchomych za pomocą, których można było osiągać wielokierunkowy wzrost szczęk. Leczenia takie wspomagano mioterapią, jak również przywróceniem prawidłowego oddychania i polykania. Nowe postępowanie terapeutyczne wymagało pilnego śledzenia postępów w przestrzennych przemianach kostnych i mięśniowych. Do tego celu stosowano modele gipsowe tzw. kontrolne, wykonywane po uzyskiwaniu poszczególnych, planowanych etapów leczenia. Dodatkową pomocą diagnostyczno-kontrolną były fotografie rysów twarzy, w różnych ujęciach przestrzennych. Zarówno modele, jak i fotografie były przechowywane od pierwszego pobrania wycisków i podawane lekarzowi łącznie z kartą pacjenta podczas każdej kolejnej wizyty kontrolnej. Ocena postępu leczenia ortodontycznego rozpoczynała się od oglądu łuków zębowych, analizy pomiarowej wykonywanej na kolejnych modelach gipsowych (wieloosiowym cyrklem), a kończyło studiowaniem dokumentacji fotograficznej rysów twarzy odnoszonych do aktualnego stanu pacjenta. Wyniki takiego badania stawały się podstawą oceny postępu leczniczego oraz określenia dalszych zaleceń obwieszczanych dziecku i opiekunom.

Nowo powstały Zakład Ortodontcji Katedry Stomatologii 2 CSK WAM, przyjął zwiększone zadania edukacyjne. Lekarze, wzorem klinik akademickich, poczęli przygotowywać prezentacje tzw. przypadków dydaktycznych. Najpierw na zebraniach zakładowych a następnie do wystąpień katedralnych. Doświadczenia oratorskie oraz zgromadzony materiał edukacyjny umożliwiły



zorganizowanie w 1966 r. kursu doskonalącego dla stomatologów wojskowych. Ukończenie tego kursu umożliwiło uzyskanie uprawnień do samodzielnego prowadzenia profilaktyki i leczenia podstawowego z zakresu ortodontcji dzieci rodzin wojskowych. Do odbycia kursu zostali skierowani następujący lekarze dentyści (stopnie wojskowe z tamtego czasu): mjr Artur Rączewski z Pomorskiego Okręgu Wojskowego, kpt. Zbigniew Trojanowski z Zakładu Stomatologii Zachowawczej Katedry Stomatologii 2 CSK WAM, oraz ppor. Adam Skrzypkowski z Inspektoratu Lotnictwa WP. Mjr A. Rączewski po ukończeniu kursu objął stanowisko kierownika gabinetu ortodontycznego w Wojskowej Okręgowej Przychodni Lekarskiej w Bydgoszczy. Kpt. Z. Trojanowski zrezygnował z kursu i pracy na stanowisku ortodonta, wybrał protetykę stomatologiczną i w tej dziedzinie odnosił sukcesy. Ppor. A. Skrzypkowski, po ukończeniu kursu powrócił do Inspektoratu Lotnictwa i został skierowany do pułku lotniczego na stanowisko lekarza dentystry izby chorych. Lotnictwo nie potrzebowało ortodonta a młody podporucznik akurat marzył o spełnianiu się w wojskowej ortopedii szczękowo-twarzowej. Zatem wykonując swe obowiązki służbowe w lotniczej JW 2139 nie tracił kontaktu z Zakładem Ortodontcji. Otrzymał zgodę prof. Korthalsa na pracę w ramach wolontariatu, po godzinach służbowych, czyli na drugiej popołudniowej zmianie. W gabinecie ortodontycznym dzielił stanowisko pracy (unit i biurko) z płk. St. Kunyszem. Niezależnie od pracy w gabinecie ortodontycznym, został delegowany do laboratorium technicznego (pracowni) celem nabycia praktycznych umiejętności wykonywania aparatów. Oddelego-

wanie to oznaczało pracę lekarza na stanowisku technika dentystycznego. Okazało się bardzo korzystne dla Zakładu i wykonawcy. Korzyść wynikała z tego taka, że lekarz mógł wykonywać dowolną liczbę aparatów ortodontycznych. Natomiast technicy dentystyczni byli normowani i wykonywali tyle aparatów ile przewidywał miesięczny limit (zawsze zbyt mały). Lekarz nie był limitowany, bo nie był technikiem. Zatem mógł i wykonywał tyle aparatów ile lekarze zakładowi byli w stanie zaprojektować. Była to „ostra szkoła jazdy”.

Ortodonci pracowali w zespołach lekarsko-technicznych, czyli koncepcyjno-produkcyjnych. Przeważnie zespół lekarsko-techniczny tworzył jeden lekarz ortodonta i jeden technik dentystyczny. W Zakładzie te relacje były nieco inne, bowiem potrzeby lecznicze były większe. Na jeden etat lekarza ortodonta wojskowego przypadało półtora etatu technika i to było zawsze zbyt mało. Zatem „wolny od normowania” lekarz jako technik wykonywał dowolną liczbę pilnych aparatów ortodontycznych, co sprzyjało zwiększeniu liczności przyjmowanych nowych pacjentów. Później taka „harówka” okazała się i lekarzowi bardzo pożyteczna, szczególnie w dydaktyce oraz wyszukanym projektowaniu technicznym. Wykonawca, bowiem lepiej czuje produkcję niż projektant teoretyk, czyli lekarz. Ortodonta, który nigdy własnymi rękami nie wykonał nawet jednego aparatu projektował takie nagromadzenie elementów czynnych, że technicy żałowali ręce a pacjenci nie wiedzieli jak taką „choinkę” nosić.

Prawidłowość leczenia i osiągane rezultaty wolontariusza były okresowo kontrolowane przez dr I. Czaińską. Dobre wyniki ortodontycznego postępowania terapeutycznego oraz poprawne projektowanie i wykonywanie aparatów zadecydowało, jak się wydaje, o skierowaniu młodego oficera, absolwenta WAM, na roczny kurs (tzw. asystencki); organizowany rzadko i tylko w razie pilnej potrzeby.

Opisywany kurs organizowany był dla dwóch lekarek mających objąć kierownictwo właśnie organizowanych placówek profilaktyczno-leczniczych województwa warszawskiego. Kurs odbywał się w Klinice Ortodontycznej AM w Warszawie, pod kierownictwem bezpośrednim doc. dr med. Olgi Grosfeldowej, a nadzorowany przez prof. dr hab. med. Antoninę Orlik-Grzybowską. Niespodziewanie Rektor AM kandydata wojskowego odrzucił natychmiast. Wówczas to odbyła się rozmowa telefoniczna, która mogła brzmieć następująco: „mówi Korthals...”, i sprawa już była załatwiona. Jego Magnificencja wyraził zgodę! Jeszcze robiono drobne trudności na niższym szczeblu, ale te załatwiono bez większego trudu. Być może prof. Korthals czuł potrzebę utworzenia wojskowej placówki medycznej zaopatrującej potrzeby żołnierzy z zakresu ortopedii szczękowo-twarzowej?

Podczas trwania opisanego kursu, dnia 1 lutego 1968 r. zginął tragicznie w katastrofie samochodowej prof. Edmund Korthals (miał 55 lat). Pogrzeb odbył się z pełną galą wojskową. Podczas uroczystego, aczkolwiek smutnego, pożegnania Profesora E. Korthalsa nad otwartą mogiłą mowę żalobną wygłosił doc. dr hab. med. Andrzej Obersztyn. Kilku innych znakomitych, nie tylko samodzielnych pracowników nauki, też miało nadzieję na takie cmentarne wystąpienie. Nie dostąpili tego zaszczytu. Wówczas panował taki obyczaj, że żegnający poprzednika stawał się następcą. W tym przypadku tak właśnie się stało. Kierowanie Katedrą Stomatologii objął prof. (wówczas docent) dr hab. med. Andrzej Obersztyn.

Ppor. A. Skrzypkowski ukończył roczne szkolenie kliniczne. Prof. dr A. Orlik-Grzybowska zaświadczeniem o sygnaturze Lek. 128/68 z dnia 7.10.1968 r. potwierdziła zaliczenie kursu odbytego w dniach od 1 października 1967 r. do 30 września 1968 r. Na koniec Pani Profesor opisała korzystną współpracę kursanta

z zespołem lekarzy Kliniki i wreszcie: „...Godnym podkreślenia jest fakt, że kol. Skrzypkowski odbywał staż szkoleniowy równoległe z pełnionymi obowiązkami w macierzystej jednostce”. Takie to były czasy, staże szkoleniowe odbywało się w czasie wolnym.

Po odbyciu przeszkolenia klinicznego por. A. Skrzypkowski nadal piastował stanowisko lekarza dentysty pułku lotniczego, z jednoczesnymi przyjęciami pacjentów ortodontycznych (co drugi dzień po południu) na Koszykowej. Sytuacja w Zakładzie była wówczas trudna i każda para rąk ortodontycznych znaczyła wiele. Napływ skierowanych do leczenia ortodontycznego zarówno w placówkach cywilnych jak i wojskowych był tak duży, że w ślad za Ministerstwem Zdrowia, władze wojskowe ograniczyły przyjęcia dzieci do 9-tego roku życia. Mimo tego kolejka oczekujących szybko przekroczyła czasokres trzyletni.

Napór pacjentów oraz naciski władz wojskowych, Organizacji Rodzin Wojskowych i rodziców dzieci uprawnionych a pozbawionych możliwości wczesnego leczenia spowodowały wzmocnienie przez prof. A. Obersztyna obsady lekarskiej i technicznej Zakładu Ortodoncji. Profesor skierował do pracy w Zakładzie jako wolontariusza kpt. lek. dent. Jana Andrzejewskiego z Zakładu Stomatologii Zachowawczej oraz zatrudnił w pełnym wymiarze godzin etatowych lek. dent. Zofię Charazińską. Również na pełnym etacie zatrudnieni zostali technicy dentystyczni: Maria Słomska i Zygfryd Bartnik. Obsada lekarska stanowiła zespół entuzjastów ortodoncji ukierunkowany wyłącznie na leczenie dzieci. Kpt.



Ryc 2. Szkolenia wewnętrzne Katedry Stomatologii przebiegały w przyjaznej atmosferze dentystów zachowawczych, ortodontek, protetyków i chirurgów dentystycznych

J. Andrzejewski (Maciek) początkowo nie przejawiał nadmiernej radości z powodu sprawowanej funkcji wolontariatu dziecięcego lekarza ortodoncji. Mimo tego szybko „zadomowił się” w nowym zespole i stał się wspieranym kolegą cenionym przez środowisko zawodowe oraz lubianym doktorem małych pacjentów. Pozostał w Zakładzie i chyba miał się dobrze.

Zakład Ortodoncji kierowany nadal przez dr Irenę Czaińską nawiązał bliską współpracę terapeutyczną z Kliniką Chirurgii Stomatologicznej kierowanej przez Panią doc. dr med. Janinę Zemłową. Ta współpraca bardzo wzbogacała ówczesne profile lecznicze o przypadki traumatologii szczękowej oraz postępowania ortodontyczno-chirurgiczno-ortodontycznego w leczeniu wad wrodzonych szczęk i rozwojowych defektów twarzy oraz stawów skroniowo-żuchwowych u żołnierzy. Praktycznie współpraca ta polegała na tym, że ortodonta przygotowywali pacjenta do zabiegu tworząc przyszłe zębowe punkty oporowe utrzymujące nowe (pooperacyjne) warunki zgryzowe. Chirurgzy czynili stosowną operację kostną z ewentualną repozycją mięśniową. Po zabiegu pacjenta przejmowali ortodonta celem rehabilitacji czynnościowej w nowym układzie kostno-stawowym zarówno przestrzennym jak i funkcjonalnym. Dobra współpraca zapewniała optymalną funkcję bez skłonności do powikłań czynnościowych. Negatywnym czynnikiem była odległość ulic Koszykowej od Szaserów i brak pracowni technicznej przyklinicznej. Mimo tej niedogodności rezultaty były dobre i często publikowane w czasopiśmie naukowych. Opisana współpraca powodowała, że ortodoncja wojskowa znowu poczęła zbliżać się do ortopedii szczękowo-twarzowej środowiska żołnierskiego.

W roku 1968 Szef Katedry Stomatologii prof. A. Obersztyn oddelegował mjr. lek. dent. Jana Andrzejewskiego do Kliniki Ortodontycznej AM, celem odbycia rocznego kursu szkoleniowego. Kurs prowadziła adiunkt Kliniki doc. dr hab. med. Olga Grosfeldowa.

Rok 1969 wyróżnił się zmianami personalnymi. Do tego czasu

pracownicy tylko przybywali do Zakładu Ortodoncji, a w tym roku odeszli: płk Stanisław Kunysz w stan spoczynku, czyli na emeryturę oraz lek. dent. Maria Żbikowska do innej placówki a także technik dent. Marek Brokowski również do innej lecznicy. Nowo przybyli lekarze i technicy nie tylko wyrównali straty, ale powiększyli stan osobowy Zakładu. Skierowani zostali do dalszej służby wojskowej w Zakładzie oficerowie: mjr lek. dent. Jan Andrzejewski oraz por. Adam Skrzykowski z Inspektoratu Lotnictwa. Zatrudniono, w pełnym wymiarze godzin etatowych, następujących techników dentystycznych: Edwarda Dziubaka, Bożenę Krzesińską, Małgorzatę Popielarską, Wacławę Starczewską oraz Semeniku (imienia nie pamiętam). Wytężona praca zespołów lekarsko-technicznych doprowadziła do opanowania zaległości leczniczych. Pacjentów do 9-tego roku życia zaczęto przyjmować na bieżąco. Starsze dzieci, zgodnie z odpowiednimi postanowieniami szefostwa służby zdrowia, były rejestrowane i umieszczane w „zapisie oczekujących”. Pod koniec roku technik Albin Wojda otrzymał zgodę na roczny urlop bezpłatny i wyjazd szkoleniowy do Stanów Zjednoczonych (na własny koszt). Na ten czas kierowanie pracownią ortodontyczną przejął Stanisław Grabowski.

W dniach 15-18 listopada 1969 roku odbyła się I Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Stomatologów Wojskowych. W poszczególnych sesjach konferencyjnych przewodniczyli docenci: Andrzej Obersztyn, Janina Zemła, Mieczysław Jesionowski. Pośród ortodontów referaty wygłosili: dr Irena Czaińska oraz lek. dent. Bohdan Mackiewicz ze Szpitala Marynarki Wojennej (foto 3).

W roku 1970 nastąpiło opisanie zaszerzowania etatowego oraz organizacji funkcyjnej pracowników Zakładu Ortodoncji. Zespoły wykonawcze pracowały w następującej relacji etatowej: jeden etat lekarski powinien projektować aparaty wypełniające miesięczną normę wykonawczą półtora etatu technicznego oraz korzystać z asysty pół etatu pielęgniarskiego. Dozwolone i dobrze postrzegane było projektowanie aparatów licznie przekraczających

wymogi wykonawczej normy technicznej. Lekarz miał z tego nadwykonania poczucie dobrze wypełnionego powołania medycznego a technik dodatkowe wynagrodzenie za wykonanie prac ponadnormatywnych. Stan taki tworzył sytuację konfliktową, lecz troska o dobro pacjentów była większa niż pieniądze. Potrzeby spełniania się w niesieniu dobra zdrowotnego skutecznie zagłuszało „wołanie portfela” o napełnienie chudego wnętrza. Sprzyjały temu ówczesne tzw. podkówki, które miały sporą przestrzeń na bilon i małą kieszoneczkę na banknoty.

Nowe przepisy organizacyjne uprawomocniły tradycję, według której w dwuosobowym gabinecie lekarskim zatrudniano jedną pielęgniarkę będącą jednocześnie sekretarką, asystentką oraz rejestratorką. Prace laboratoryjne kierowane z gabinetu otrzymywało do wykonania 6 techników dentystycznych. Nowe przepisy, przez niektórych przyjęte zostały bez entuzjazmu. Uciążliwości codziennej pracy, być może słabo wyrażane słownie, mogły być przyczyną zmian personalnych w laboratorium technicznym. Niektórzy z techników dentystycznych odeszli do innych, laboratoriów. Niektórzy pracując jednocześnie i w Zakładzie i Klinice Ortodoncji AM, wybrali pracownię kliniczną. Inni przeszli do spółdzielni lekarsko-dentystycznych. Odchodzenie techników do innych lecznic powodowały, jak się wydaje, czynniki inne niż ambitne wykonawstwo. Zasadniczym powodem mogło być standardowe wykonawstwo mało skomplikowanych aparatów lepiej płatnych w innych lecznicach niż wyszukanych regulatorów funkcji np. Fränkla lub kinetora Stockfisch o skomplikowanie finezyjnej konstrukcji, stosowanych w Zakładzie Ortodoncji. Nowoczesne wykonawstwo, poprawa w opłacaniu nadwykonanych technicznych spowodowały szybkie zapewnienie etatów po odchodzących pracownikach. Laboratorium Zakładu Ortodoncji IKP WAM zatrudniało po 1970 roku 13 techników dentystycznych. Wszyscy pracowali na pełnych etatach. Zakład był miejscem pracy następujących techników dentystycznych (spis alfabetyczny): Andrzej Anckiewicz, Zygfryd Bartnik, Barbara

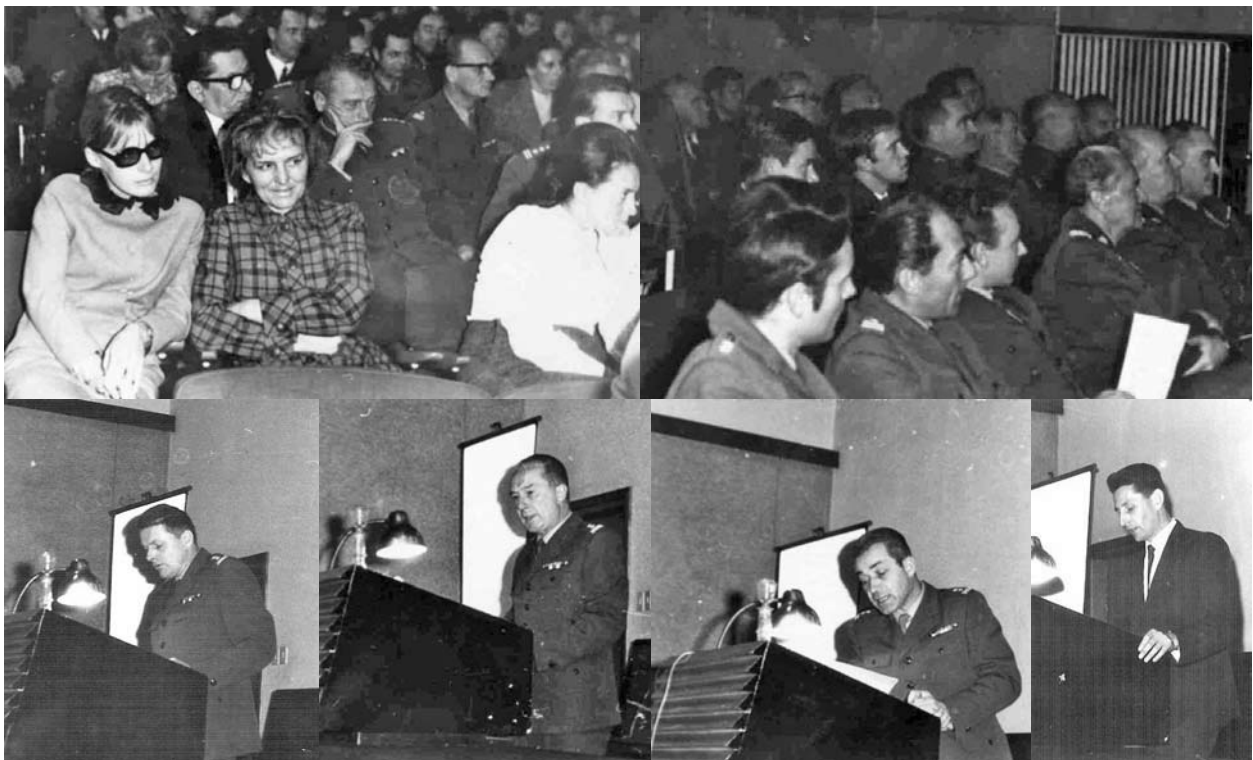
Białobłocka, Edward Dziubak, Ilona Fonfara, Robert Gołębiowski, Stanisław Grabowski, Bożena Krzesińska (później Domańska), Halina Lenartowicz, Maria Słomska, Małgorzata Popielarska, Wacława Starczewska (później Lewandowska), Mieczysław Wierzyn. W tym czasie poszerzono działalność badawczo-edukacyjną odnoszoną do lekarzy stomatologów. Dnia 21 stycznia 1970 roku odbyło się pierwsze, inauguracyjne, zebranie z cyklu późniejszych okresowych posiedzeń naukowych Katedry Stomatologii. Referat wygłosił ppor. lek. dent. Kazimierz Biłski z Zakładu Protetyki Stomatologicznej, którym kierował ppłk dr med. Konrad Chmielewski. W dalszej części zebrania ppłk doc. A. Obersztyn omówił osiągnięcia i niedostatki w zabezpieczaniu potrzeb dentystycznych występujące w 1969 roku. W wyniku analizy pracy Katedry mówca uznał, że prace zapobiegawczo-lecznicze prowadzone były na optymalnym poziomie. Mimo tego sukcesu nowym wyzwaniem stało się podniesienie intensywności pracy wyrażanej wzrostem liczeb-

ności zabiegów efektywnych. Apel doc. A. Obersztyna został przyjęty ze zrozumieniem. Zakład Ortodontji poszerzył efektywną działalność zapobiegawczą wyrażającą się wizytacjami lekarskimi w przedszkolach wojskowych. Zasadniczą motywacją takiego przedsięwzięcia były dane badań klinicznych wykazujące występowanie wad zgryzu u dzieci w wieku od 4 do 6 lat wynoszące ok. 40% badanych. Odsetki te narastały tak, że u dzieci oraz młodzieży w wieku 7 do 18 r. życia wady zgryzu stwierdzano już u ok. 60% badanych. Podjęte wizytowanie pozwalało na wczesne ujawnianie dyskretnych objawów patologii, zapobieganie ich nasileniu oraz leczenie prostymi metodami terapii czynnościowej.

Opieką profilaktyczną objęto wszystkie dzieci kilku przedszkoli wojskowych. Nauczano przedszkolaków podstaw prozdrowotnej higieny jamy ustnej oraz codziennego treningu (gimnastyki) układu stomatognatycznego, zaliczanego do czynnej mioterapii ogólnej. Edukowano rodziców i rozdawano im

(w razie potrzeby) standardowe ćwiczeniowe płytki przedsionkowe Schoenherr'a. Leczenie czynne w Zakładzie aparatami indywidualnymi odnoszono tylko do dzieci wojskowych, natomiast cywilne kierowano do właściwych przychodni rejonowych. Wyniki poczynił zapobiegawczych z zakresu ortodontji społecznej miały stanowić bazę do wystąpień podczas zapowiadanej na listopad 1970 roku II Konferencji Naukowo-Szkoleniowej stomatologów wojskowych, której tematem wiodącym miała być profilaktyka stomatologiczna.

W II połowie 1970 roku powrócił z rocznego stażu w USA technik A. Wojda. Przywiózł liczne materiały poglądowe. Podczas zebrania zakładowego wygłosił referat połączony z prezentacją aktualnych metod ortodontycznego postępowania terapeutycznego z zastosowaniem aparatów stałych cienkołukowych osadzanych na pierścieniach a przygotowywanych indywidualnie zarówno w pracowni jak w gabinecie lekarskim. Szkolenie to wzbudziło zaintereso-



Ryc.3. I Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Stomatologów Wojskowych. Sala obrad oraz (poniżej) wygłaszający referaty naukowe: Naczelnny Stomatolog WP, chirurg szczękowo-twarzowy, protetyk dentystyczny, ortodonta.

sowanie lekarzy, nie tylko Zakładu, ale również Katedry Stomatologii. W związku z tym zorganizowano, pod kierownictwem dr I. Czaińskiej kurs (dla lekarzy dentystów i techników dentystycznych) wspomagania leczenia ortodontycznego aparatami stałymi. Przez pewien czas Zakład Ortodencji starał się wyprzedzić Klinikę Ortodontyczną AM w Warszawie w stosowaniu ubogaconego leczenia dzieci i młodzieży. Prof. A. Obersztyn dostrzegając możliwość zastosowania aparatów stałych w ortopedii szczękowo-twarzowej ukierunkowanej na potrzeby sił zbrojnych, wysłał kpt. A. Skrzypkowskiego na staże szkoleniowe do dwóch ośrodków, w których usiłowano lokować ortodencję w przestrzeni medycznej odnoszonej do ortopedii, czyli postrzegania oddziaływania rehabilitacyjnego nie tylko na narząd żucia, ale szerzej na układ stomatognatyczny. Pierwszy staż szkoleniowy odbył ten oficer we Wrocławiu u profesora Adama Masztalerza. Zespół Katedry Ortodencji niezwykle życzliwie przyjął stazystę z Warszawy. Profesor i zespół lekarski wykazywali wiele zapału w nauczaniu oraz udzielaniu szczegółowych informacji dotyczących wspomagania terapii aparatami stałymi o małym zasięgu mechanicznego działania. Nie omieszkano także zainteresować młodego lekarza wojskowego zagadnieniami antropologii, które okazały się ważnymi do wzbogacania diagnostyki i „ortopedycznego” postrzegania wad zgryzu. Szczególnie przyjazne traktowanie „obcego” lekarza mogło wynikać ze słabości Profesora do munduru, sam wszak był frontowym żołnierzem II wojny światowej. Drugi staż odbył został w ośrodku dydaktycznym Śląskiej Akademii Medycznej (ŚAM) pod bezpośrednim kierownictwem profesora Florentyny Łabiszewskiej-Jaruzelskiej. Pobyt tam pozwolił na szczegółowe poznanie doskonale zorganizowanego leczenia klinicznego oraz terenowego w miejskich ośrodkach zdrowia. Katedra Ortopedii Szczękowej i Ortodencji ŚAM, jak to wykazano w nazwie, postrzegała praktyczne zastosowanie diagnostyki, planowania, projektowania aparatów ortodontycznych oraz terapii na postępowanie zapobiegawczo

– lecznicze nabytych wad narządu żucia oraz dysfunkcji układu stomatognatycznego. Wczesne leczenie opierano na zastosowaniu ćwiczeń z zakresu mioterapii oraz leczenia czynnościowego aparatami ortodontycznymi ruchomymi. Wzbogaconą rehabilitację układu stomatognatycznego stosowano u dzieci dotkniętych destrukcyjnymi wadami wrodzonymi powodowanymi czynnikami genetycznymi. Specjalne programy układano w odniesieniu do pacjentów dotkniętych wadami genetycznymi aktywnymi w okresie morfogenezy oraz zaburzeniami troficznymi w okresie pozapłodowym. W takich przypadkach typowe czynnościowe leczenie ortodontyczne wspomagało elementami mechanicznymi a niekiedy postępowaniem chirurgicznym. Terapię czynnościową wzbogacano siłami mechanicznymi wyzwalanymi aparatami stałymi na półkoronach lub pierścieniach metalowych. Terapię naprawczą (odtwórczą) opierano na zespołowym doświadczeniu zarówno ortodontów jak i chirurgów.

Obydwa staże w znakomitych uczelniach dentystycznych umożliwiły postrzeganie etiologii, wydolności, profilaktyki oraz terapii układu stomatognatycznego w szerszym spektrum niż wyłącznie poprzez doświadczenia lecznicze tylko jednego ośrodka akademickiego.

Doświadczenia konstrukcyjne aparatów stałych stosowanych w nowojorskiej lecznicy a wykonywanym również przez A. Wojdę wzbudziły zainteresowanie na tyle istotne, że przekonały prof. A. Obersztyna o zasadności zakupu najnowszych zestawów przyrządowo-materiałowych do wykonawstwa aparatów stałych cienkołukowych. Była to wówczas nowość światowa. Poznawanie podstaw inżynierii dentystycznej w związku z projektowaniem i wykonywaniem tych aparatów, mogło podnieść wojskową ortodencję do ortopedii szczękowo-twarzowej. Tak się nie stało. Akrylowe aparaty zdejmowane i czynnościowa terapia dzieci zwyciężyły. Być może napór pacjentów, większy od możliwości wykonawczych zespołów lekarsko-technicznych, zahamował myślenie daleko wykraczające poza standardy codziennego i powszechnie

uznanego ortodontycznego leczenia dzieci. Być może tak było, chociaż zainteresowanie wyrażane tytułami rozpraw doktorskich ortodontów wojskowych, wydają się przeczyć takiemu postrzeganiu przyczynowemu. W opisanym czasie następujący lekarze uzyskiwali stopnie naukowe doktora nauk medycznych, zestawienie chronologiczne:

- 1971 rok. Zofia Charazińska z IKP WAM „Doświadczenia własne w leczeniu wad narządu żucia zmodyfikowanymi kinetorami Stockfisch”. Promotor: prof. dr hab. med. A. Orlik-Grzybowska.
- 1973 rok. Julia Hanna Kurowska z IKP WAM „Leczenie złamań gałęzi żuchwy przy pomocy aparatów czynnościowych”. Promotor: doc. dr hab. med. Janina Zemła
- 1974 rok Kpt. Adam Skrzypkowski z CKPWAM „Badania wzrostu żuchwy po wczesnej kondylektomii u szczurów”. Promotor: doc. dr hab. med. Olga Grosfeldowa
- 1978 rok Bohdan Mickiewicz z SMW CKP WAM „Siła nacisku podczas polykania a wady zgryzu i artykulacji”. Promotor: plk prof. dr hab. med. Andrzej Obersztyn.

W listopadzie 1973 roku zmarła lekarz ortodonta Maria Nehrebecka; ppor. WP, podczas Powstania Warszawskiego sanitariuszka zgrupowania Śródmieście Południe, żołnierz 1 Dywizji Pancerniej gen. Maczka. Bardzo lubiana i ceniona w środowisku warszawskich ortodontów.

Od 1974 roku Instytut Kształcenia Podyplomowego przekształcony został na Centrum Kształcenia Podyplomowego WAM. W ślad za tym katedry zostały przekształcone na instytuty. Zakłady pozostały bez zmian. Zakład Ortodencji uzyskał wyższe ogólne zaszeregowanie organizacyjne, ale ten zaszczyt dyskretnie ułatwił, natomiast postrzegalnie zwiększył codzienne budowanie świetności medycyny wojskowej. Wkład Zakładu wyrażany był ubogacaniem postępowania profilaktyczno-terapeutycznego wypełniającego rosnące potrzeby podopiecznych.

Rok 1975 stanowił „nowe otwarcie” stomatologii na kształcenie podyplomowe. Wówczas to wprowadzono możliwość specjalizowania się dentystów w stomatologii.

Na mocy zarządzenia Ministrów: Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Obrony Narodowej z dnia 22 stycznia 1975 r. w sprawie specjalizacji lekarzy wojskowych, lekarzy dentyistów wojskowych i farmaceutów wojskowych (Dziennik Rozkazów MON Nr 2, poz. 14); po ukończeniu szkolenia i zdaniu wymaganych egzaminów (praktycznego i teoretycznego) dentyści mogli uzyskiwać specjalności I lub II stopnia w określonych dziedzinach lekarskich. Przed tym zarządzeniem lekarze mogli się specjalizować w stomatologii a dentyści nie mogli. W związku z tym niektórzy lekarze dentyści podejmowali studia lekarskie (od III roku) aby po uzyskaniu dyplomu lekarza specjalizować się w dentyście. Była to trochę pokrewna ścieżka, ale dla upartych możliwa. Drogią tą przeważnie wybierali pasjonaci chirurgii stomatologicznej lub szczękowo-twarzowej, którzy tylko tak mogli być formalnie uznani za specjalistów. Nie dłoń chirurga czytająca cuda a papierowy dokument otwierał wówczas drogę do dentystrycznych zaszczepów. Od 1975 roku wiedza poczęła lokować dentyistów na odpowiednich stopniach (I lub II) drabiny zawodowej. Wszyscy lekarze Zakładu Ortodontyki CKP WAM uzyskali specjalizację z ortodontyki II stopnia. Wówczas to zespół lekarzy ortodontów był następujący: kierownikiem zakładu została dr n. med. Zofia Charazińska, wyznaczona przez prof. A. Obersztynę, a zaakceptowana przez władze CKP WAM. Pośród personelu lekarskiego zatrudnionych było trzech doktorów nauk medycznych: Hanna Kurowska,

Agnieszka Niedziela, kpt. Adam Skrzypkowski. Lekarze specjaliści ortodenci (alfabetycznie): ppłk Jan Andrzejewski, Wiesława Dąbkowska, Zofia Jastrzębska, Halina Skorupa, Maria Wilczyńska. Zespół ten wykazywał znaczną aktywność zarówno dydaktyczną, odnoszoną do różnych szkoleń i konferencji Instytutu Stomatologii CKP WAM, jak również publikacji w takich czasopismach medycznych jak: „Lekarz Wojskowy”, „Czasopismo Stomatologiczne”, „Pediatra Polska”.

Uzyskana, jak się wydaje optymalna, stabilność organizacyjnego zaszerogowania w górnym przedziale medycyny wojskowej przejawiała się licznymi wykładami, publikacjami naukowymi oraz likwidacją „kolejki” oczekujących. Oznaczało to wypełnianie potrzeb leczniczych z zakresu ortodontyki dotyczącej uprawnionego środowiska rodzin wojskowych. W odniesieniu do żołnierzy, dobrze układała się współpraca Zakładu z Kliniką Chirurgii Twarzowo-Szczękowej kierowanej wówczas przez doc. dr hab. med. Janinę Zemłową, a później przez prof. dr. med. Józefa Kraszewskiego. Stale unowocześniana metodycznie technika operacyjna lokowała chirurgię szczękową w ortognatycznej (oczywiście przy wzmocnieniu ortodontycznym) grupie postępowania klinicznego. Dobre rezultaty leczenia zespołowego chirurgiczno-ortodontycznego zapewniały trwałe sukcesy w leczeniu szkieletowych wad układu stomatognatycznego. Żołnierze z poboru (służby zasadniczej) objęci byli szczególną opieką

medyczną, bowiem powszechnym obyczajem była troska o oddanie społeczeństwu lepszego obywatela niż przed poborem. Zatem obywatel po odbyciu służby wojskowej powinien wykazywać lepszą kondycję zdrowotną, doskonalsze wyszkolenie ogólne i zawodowe, lepszy status społeczny itd. Reguły postępowania były twarde, ale skuteczne. Wojskowe poprawianie realizowano według porzekadła: „Nie umiesz, nauczymy. Nie chcesz, zmusimy!”

W roku 1979 autor tego doniesienia, adiunkt w stopniu majora, opuścił Zakład Ortodontyki i powrócił do lotnictwa wojskowego. Otrzymał tutaj zaszczytne stanowiska: kierownika Zakładu Stomatologii Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej oraz Głównego Stomatologa Wojsk Lotniczych.

W 1981 roku ogłoszony został stan wojenny na obszarze całego kraju. To wydarzenie zamknęło krajowe wieko historii końca XX wieku. Jednocześnie radosny powiew solidarności społecznej otworzył podwoje nowych dziejów. Początkowo na fundamentach starego poczęto budować nowy ład, pośród którego usytuowana była medycyna wojskowa, a w niej ortodontyka. Dalsze usprawniania systemów militarnych, w tym i zabezpieczenia medycznego potrzeb środowiska wojskowego, spowodowały odcięcie dentystryki od starych, ciężko wypracowanych podwalin; zostało tylko nowe, które trwa...i tworzy nowe dzieje..., dopóty, aż się zestarzeje!

Adam SKRZYPKOWSKI

KOMUNIKAT

Szanowni Państwo,

w ubiegłym roku dobiegła końca zawarta na czas określony umowa pomiędzy Wojskową Izbą Lekarską i Operatorem Medycznej Platformy Edukacyjnej. Umowa zapewniała lekarzom i lekarzom dentyistom – członkom WIL bezpłatny dostęp do emitowanych w sieci internetowej multimedialnych programów edukacyjnych i uzyskiwanie tą drogą punktów edukacyjnych. Koszty tego przedsięwzięcia pokrywała w ramach comiesięcznych opłat Wojskowa Izba Lekarska. Skala wykorzystywania tych programów była przy tym nieznana WIL.

Pismem z dnia 15 stycznia 2014 r. Prezes Zarządu MPE zwrócił się do Prezesa RL WIL z propozycją odnowienia współpracy z jednoczesnym podaniem liczby członków WIL, których Izba chciałaby objąć dostępem do MPE.

W związku z powyższym prosimy wszystkich zainteresowanych uzyskiwaniem tą drogą punktów edukacyjnych o wypełnienie krótkiej ankiety zamieszczonej na odwrotnej stronie tego komunikatu i niezwłoczne odesłanie jej pocztą na adres Wojskowej Izby Lekarskiej lub skanu pocztą elektroniczną na adres: wojsko@hipokrates.org

Odzew ze strony Państwa pozwoli na ocenę skali zapotrzebowania na oferowaną usługę i ułatwi nam negocjacje opłaty za jej udostępnianie.

Komunikat dotyczący praktyk lekarskich

Zorganów nadzoru i kontroli działalności leczniczej nadsyłane są do naszej Izby powiadomienia o przypadkach stosowania nieprawidłowych form wykonywania zawodu przez niektórych członków WIL. Stwierdzone są m.in. sytuacje udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w oparciu o umowy cywilnoprawne w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania.

Pragniemy przypomnieć, że zgodnie z art. 208 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jedn. tekst Dz. U. z 2013 r. poz. 217) **osoby wykonujące zawód medyczny w ramach praktyki zawodowej były zobowiązane dostosować swoją działalność do przepisów powołanej ustawy w terminie do dnia 31 grudnia 2012 r.**

Przepis art. 5 ust. 2 ww. ustawy ustalał, że działalność lecznicza lekarzy (lekarzy dentyistów) może być wykonywana w formie:

- 1) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,

indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,

- 2) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska.

W opisaney na wstępie sytuacji należało obligatoryjnie zmienić rodzaj „indywidualnej praktyki lekarskiej w miejscu wezwania” na „indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego”.

Ustawodawca kategorycznie sformułował w art. 107 omawianej ustawy obowiązek lekarza (lekarza dentyisty) w zakresie utrzymywania w stanie aktualności jego danych, zawartych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania. W przypadku niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w terminie, o którym mowa wyżej, organ prowadzący rejestr może, w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na podmiot

wykonujący działalność leczniczą **karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.**

W przypadku praktyk zawodowych lekarzy uchwałę w sprawie nałożenia kary pieniężnej podejmuje właściwa okręgowa rada lekarska. Przy ustalaniu wysokości kary pieniężnej organ prowadzący rejestr jest obowiązany uwzględnić rodzaj i wagę stwierdzonych naruszeń.

Kara pieniężna podlega egzekucji w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Do kary pieniężnej stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, dotyczące terminu przedawnienia zobowiązań podatkowych oraz odsetek od tych zobowiązań.

Przypominamy, że w Biurze WIL można zawsze uzyskać pełną informację dotyczącą trybu postępowania w omawianych wyżej sprawach (telefony i adres mailowy zamieszczone są w biuletynie naszej Izby „Skalpel”).

**Przewodniczący Komisji
ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania
PWZ i Praktyk Lekarskich**

Radca Prawny WIL



ANKIETA

Czy korzystałaś/eś z programów MPE w poprzednich latach	Tak	Nie
Czy programy te spełniały Twoje oczekiwania	Tak	Nie
Ile punktów edukacyjnych uzyskałaś/eś poprzez MPE		
Czy chcesz korzystać z programów edukacyjnych MPE	Tak	Nie

.....
podpis i pieczęć lekarza

Informacje Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji WIL

Sportowe osiągnięcia naszych kandydatów

Dr Tomasz Ziółek

1. Piłka nożna

- najlepszy bramkarz czerwiec 2013 r.
- kapitan drużyny WIL Warszawa

2. Badminton

- II Medyczny Puchar Badmintona – Łódź 04.2013 r.:
I miejsce - singiel, III miejsce – debel
- I mistrzostwa polski w badmintonie – Łódź 04.2013 r.
I miejsce - singiel, I miejsce – mixt, III miejsce – debel
- Igrzyska lekarskie Zakopane badminton:
I miejsce – singiel, II miejsce – debel, II miejsce – mixt
- **Grand Prix Polski Amatorów Badminton**
Konstancin-Jeziorna, 7.12.2013 r.
Turniej zaliczany do rankingu Polskich Amatorów Badminton
Singiel mężczyzn kat. A III miejsce
- **obecnie siódmy w polskim rankingu amatorów badmintona.**

Dr Sebastian Spaleniak

Nazywam się Sebastian Spaleniak, pochodzę ze Zduńskiej Woli, urodziłem się w Łasku 19.04.1986 r. Ukończyłem studia na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi na Wydziale Wojskowo-Lekarskim w 2012 r. We wrześniu tego samego roku zostałem również mianowany na pierwszy stopień oficerski i już jako młody podporucznik lekarz odbyłem roczny staż podyplomowy w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie. Po złożeniu Lekarskiego Egzaminu Państwowego i pozytywnym przejściu postępowania kwalifikacyjnego otworzyłem specjalizację w dziedzinie Chorób Wewnętrznych, którą odbywam w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii WIM. Obecnie także pracuję w 1 Bazie Lotnictwa Transportowego w Warszawie na stanowisku Lekarza w Ambulatorium.

Przygodę ze sportem, ściślej z lekkoatletyką rozpocząłem już w szkole podstawowej. Trenowałem: **rzut dyskiem, rzut oszczepem, pchnięcie kulą, rzut młotem oraz biegałem w sztafecie 4x100 m.**

Przez ostatnie 6 lat reprezentowałem barwy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, za co w dniu 11 stycznia 2013 r. w Auli CDUM podczas uroczystości wręczenia dyplomów absolwentom roku 2011/2012 Wydziału Wojskowo-Lekarskiego zostałem wyróżniony przez Sekretarza Akademickiego Związku Sportowego nagrodą dla zawodników Klubu Uczelnianego AZS Uniwersytetu Medycznego za wybitne osiągnięcia sportowe i wieloletnie reprezentowanie uczelni na zawodach sportowych.

W tym czasie zdobyłem 7 złotych i 3 srebrne medale podczas Akademickich Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych oraz 9 złotych i 3 srebrne medale podczas Mistrzostw Akademickich Województwa Łódzkiego, zostałem również medalistą Regat Ulicy Piotrkowskiej.

We wrześniu 2013 r. w trakcie odbywania stażu podyplomowego postanowiłem wziąć **po raz pierwszy udział w Igrzyskach Lekarskich, które co roku rozgrywane są na obiektach Centralnego Ośrodka Sportu w Zakopanem. Zdobywając trzy złote medale w rzucie dyskiem, rzucie oszczepem i mojej koronnej dyscyplinie pchnięciu kulą** mogę uznać ten rok za sportowo, szczególnie dla mnie, udany.

W dniu 16.12.2013 r. odbyło się posiedzenie Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie, przy ulicy Sobieskiego 110, w którym uczestniczyłem na zaproszenie przewodniczącego dr. Jacka Tętnowskiego. Dwa główne punkty obrad to:

- wybór w tajnym głosowaniu najlepszych lekarzy-sportowców w plebiscycie „Gazety Lekarskiej” za osiągnięcia sportowe w 2013 r. spośród przedstawionych przez poszczególne Izby Lekarskie kandydatów
- głosowanie nad podziałem dofinansowania z funduszu NRL imprez kulturalnych i sportowych planowanych przez okręgowe izby lekarskie w 2014 r., których ilość rośnie z roku na rok, a w 2014 r. ma ich być co najmniej 79.

Po zasięgnięciu opinii środowiska sportowo-lekarskiego WIL, wytypowaliśmy dwóch kandydatów do plebiscytu „Gazety Lekarskiej” za osiągnięcia sportowe w 2013 r. w kategoriach:

- na najlepszego lekarza-sportowca Polski dr **Tomasza Ziółka**
- na najlepszego lekarza-sportowca debiutanta dr. **Sebastiana Spaleniaka.**

Obaj mieli się czym pochwalić w zawodach sportowych w 2013 r.

Wyniki Głosowania Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji Naczelnej Izby Lekarskiej:

Z ogromną przyjemnością informuję, że kolega **Sebastian Spaleniak** w głosowaniu uzyskał *ex aequo* tytuł najlepszego lekarza-sportowca DEBIUTANTA Polski za 2013 rok! GRATULACJE od całego środowiska sportowego WIL!

Kolega **Tomasz Ziółek** również nie zawiódł i był DRUGI w plebiscycie na najlepszego lekarza-sportowca 2013 r.

Serdeczne gratulacje!

Informuję również, że po uzyskaniu zgody osób, które otrzymały propozycje objęcia stanowisk zastępców przewodniczącego **Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji Wojskowej Izby Lekarskiej**, jej skład na kadencję 2013-2017, przedstawia się następująco:

- przewodniczący – **Krzysztof Kawecki**
- pierwszy zastępca – **Marcin Wroński**
- zastępca ds. sportów drużynowych – **Marcin Sobotka**
- zastępca ds. debiutów – **Sebastian Spaleniak**.

Chciałbym, abyśmy promowali lekarzy, którzy oprócz odpowiedzialnej codziennej pracy, osiągają sukcesy w sporcie i dzięki uprzejmości redaktora naczelnego „Skalpela” dr. Zbigniewa Ulanowskiego, mogli przedstawiać ich sylwetki na łamach pisma. Zachęcam wszystkich do przysyłania kandydatur ze zdjęciami i relacji z zawodów sportowych.

Kolegów zastępców proszę o przysłanie aktualnych adresów e-mailowych.

Korzystając z okazji chciałbym podziękować za bardzo miły akcent podczas posiedzenia Rady Lekarskiej WIL w dniu 6.12.2013 r., podczas której zostałem przez Prezesów WIL: poprzedniej kadencji, dr. Piotra Rapiejko oraz obecnej, dr. Jana Sapieżko i całą Radę uhonorowany dyplomami Wojskowej i Bydgoskiej Izby Lekarskich oraz okolicznościowym medalem za wygranie plebiscytu na najlepszego lekarza-sportowca za 2012 rok. Ogromna satysfakcja!

Ze sportowo-lekarskim pozdrowieniem

Przewodniczący
Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji
Wojskowej Izby Lekarskiej
Krzysztof KAWECKI
krzysztof.kawecki@wp.pl

Spotkanie WAM-owców „Jarosławiaków”

Towarzyskie Spotkanie WAM-owców „Jarosławiaków” odbyło się tym razem 19.10.2013 roku w Boratynie koło Jarosławia. Ten XVIII-wieczny zespół parkowo-pałacowy, niegdyś należący do rodzin Krasickich i Stadnickich, po burzliwych dziejach tak charakterystycznych dla większości dworskich posiadłości w Polsce, obecnie pełni funkcję stylowego hotelu i restauracji.

Po ubiegłorocznym spotkaniu byliśmy ciekawi czy nastąpi ciąg dalszy. Chyba formuła uroczystej kolacji sprawdziła się, gdyż tym razem było nas dwunastu (przed rokiem ośmiu). Szacujemy, że jest nas nieco ponad dwudziestu związanych urodzeniem, miejscem służby, ale przede wszystkim WAM-em, naszą *Alma Mater*.

W piwnicach pałacu, przy obfitym stole, było co wspominać, można było też porozmawiać

o aktualnych sprawach i planach. Różne charaktery i temperamenty, różne roczniki (kursy) i specjalizacje. Żartom i anegdotom nie było końca, były też chwile refleksji i zadumy. Lekarze i stomatolodzy (bo był też z nami przedstawiciel tej szlachetnej profesji) wojskowi mają zawsze o czym ze sobą porozmawiać, bo łączy nas to „coś”, nie do końca zdefiniowane. Próbowaliśmy to nazwać (na razie bez skutku) korzystając m.in. z opowiadań naszego Seniora, ppłk. lek. med. Witolda Mrocza (rok ukończenia WAM – 1960).

Fotografia i „Certyfikat” mają pomóc zachować w naszej pamięci wspólne chwile. Wierzmy, że za rok ponownie się spotkamy. Wciąż jesteśmy, wciąż pracujemy, wciąż się bawimy i śmiejemy.

Marian KYC
Jarosław ZGÓRSKI



Od lewej: Jerzy Kuboń, Witold Mroczek, Jacek Woźniak, Ryszard Bąk, Jarosław Zgórski, Andrzej Kudela, Marian Kyc, Jerzy Grzebyk, Wojciech Kudyba, Wojciech Tłuczek, Andrzej Organ, Janusz Jaskuła

Wspomnienia o Przyjacielu płk. dr. n. med. Janie Mościckim

Płk dr. n. med. Jan Mościcki urodził się 8 lutego 1922 r. w Ostrowi Mazowieckiej. Przed wojną uczęszczał do Liceum Ogólnokształcącego. Należał do ZHP, brał udział w działaniach Oddziału Armii Krajowej Okręgu Białostockiego. W 1945 r. zdał maturę i wstąpił do Katedry Medycyny Wojskowej przy Uniwersytecie M. Curie-Skłodowskiej w Lublinie. W lipcu 1946 r. został przeniesiony do Kompanii Akademickiej Centrum Wyszczolenia Sanitarnego Wojska Polskiego w Łodzi.

W grudniu 1950 r. otrzymał dyplom lekarza w Akademii Medycznej. Objął etat asystenta Oddziału Wewnętrznego Centralnego Szpitala Klinicznego WP w Łodzi. Po 2-ach latach przeszedł do Zakładu Radiologii Szpitala, gdzie w 1953 r. uzyskał pierwszy stopień specjalizacji, a w 1957 r. drugi stopień. Został mianowany starszym asystentem. W 1965 r. obronił pracę doktorską i awansował na adiunkta. W czasie pracy w Zakładzie skończył trzy kursy doskonalące w Studium Doskonalenia Lekarzy w AM w Warszawie. Od 1958 r. prowadził zaliczenia ze studentami z radiologii, a w roku akademickim 1972/73 prowadził wykłady dla trzeciego roku WAM. W latach 1969/71 był opiekunem grupy studentów. Przez cztery lata wykładał radiologię i anatomię prawidłową dla laborantów rtg i w szkole pielęgniarstwa. Ogłosił drukiem 9 samodzielnych prac naukowych

oraz 21 prac w zespołach autorskich. Wydał książeczkę pt. „Co należy wiedzieć o badaniach rentgenowskich”, będącą publikacją popularyzującą wiedzę na ten temat. Jego prace naukowe dotyczyły głównie zagadnień medycyny klinicznej, nowych metod badania oraz zagadnień rtg, związanych z medycyną wojskową i orzecznictwem wojskowo-lekarskim. Zgłosił dwa wnioski racjonalizatorskie dotyczące sprzętu rtg, za które otrzymał nagrodę Rektora WAM. W 1953 r. był jednym z założycieli Łódzkiego Oddziału Towarzystwa Radiologów. W latach 1972-1975 pełnił funkcję przewodniczącego. W oddziale łódzkim PTTK był jego przewodniczącym. Wykładał pierwszą pomoc lekarską. Pracował w Przychodni RTG Wydziału Zdrowia Łódź Polesie i w ZOZ dla szkół wyższych. W 1972 r. obronił pracę habilitacyjną, którą Senat WAM zatwierdził jednogłośnie. Otrzymał etat docenta w Zakładzie Radiologii WAM. Po 2-ach latach dowiedział się, że habilitacja nie została zatwierdzona w CKK w Warszawie. Fakt ten był zasadniczą przyczyną odejścia w 1971 r. na emeryturę po 31 latach służby wojskowej. Będąc na emeryturze w 1981 r. wstąpił do Związku Byłych Żołnierzy Zawodowych, do Koła nr 2 przy WAM.

W czasie służby wojskowej został odznaczony: Krzyżem Kawalerskim OOP, Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Walki o Niepod-



Od lewej: płk dr. n. med. Jan Mościcki, płk dr. n. med. Antoni Nikiel

ległość, Krzyżem Armii Krajowej, medalami Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny, medalami Za Zasługi dla Obronności Kraju, medalem Wojskowej Akademii Medycznej, Honorową Odznaką „Za wzorową pracę w Służbie Zdrowia”, Honorową Odznaką Zasłużonego Działacza Związku Inwalidów Wojennych”, Odznaką Weterana Walk o Niepodległość, Jubileuszowym Medalem Pamiątkowym WAM, z okazji 75-lecia uczelni wyróżniony Patentem nr 4744 Weterana Walk o Niepodległość Ojczyzny. Był odznaczony wieloma innymi odznakami honorowymi. Cenili Go przełożeni, lubiany był przez studentów i kolegów. Zmarł 11 października 2013 r.

Odszedł na wieczną wartę, pożegnany z honorami wojskowymi. Żegnała Go liczna rodzina, sąsiedzi, koledzy ze Związku Żołnierzy WP, przyjaciele.

Antoni NIKIEL

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp.

dr n. med. Jan Szymański

20.08.1927 r. – 9.05.2013 r.

Śp.

płk rez. lek. Kazimierz Pacholewicz

21.01.1928 r. – 22.12.2013 r.



Dr n. med. Janusz Adamczyk – jeszcze jako pułkownik, wkrótce po objęciu funkcji Szefa ZWSZ, podczas konferencji COMEDS w Lizbonie – maj 2002 r.

To już 10 lat...

Rocznica śmierci

gen. bryg. dr n. med. Janusza Adamczyka

dobry człowiek. Postanowiłem więc przytoczyć kilka krótkich epizodów, które – jak sądzę – będą stanowić dobrą ilustrację, a jednocześnie uzasadnienie tej popularności Szefa. Pozwoliłem sobie na taką, być może „lekką” formę wspomnień, daleką od klasycznej „wikipedio-podobnej” formuły (urodzony tu i tu, wykształcenie takie a takie, „szlak bojowy”, odznaczenia itd.) mając nadzieję, że nikogo nie urażę. Nie chciałem też, aby P.T. Czytelnicy odnieśli wrażenie, że jest to hagiografia (Szef był przecież człowiekiem „z krwi i kości”, pełnym zalet, ale i niepozabawionym słabości, odnosił sukcesy, ale i ponosił porażki) lecz że jest to wspomnienie pisane z potrzeby serca.

Wydaje mi się, że współpracownikom Szefa najbardziej imponowało to, że – jak to się mówi – „nie pękał”. Już wkrótce po nominacji na Szefa Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia – Pełnomocnika Ministra ON ds. Resortowej Opieki Zdrowotnej, został zaproszony na posiedzenie kierownictwa resortu, przed rozpoczęciem którego był (jak twierdzą dobrze poinformowani) indagowany dość obcesowo przez pewnego Bardzo Ważnego Admirała („Panie – kim Pan jest i co pan tu robi?”) Odpowiedział grzecznie, acz stanowczo: „jestem pełnomocnikiem ministra i mam takie samo prawo jak Pan, aby tu przebywać”, czym skutecznie „zgasił” adwersarza.

Innym razem (pamiętam to doskonale) byłem umówiony z Szefem na podpisanie jakiegoś ważnego dokumentu. Już wchodzę do sekretariatu, a tu nasza niezastąpiona p. Maria woła od progu: „no nie wiem, nie wiem, czy się uda, bo pan senator X już idzie do pana Generała”. W tym momencie z gabinetu „wychyla się” Szef: „Marysiu, powoli, powoli – miał być o 12-tej, a jest za dwadzieścia,

a my tu mamy ważne dokumenty do załatwienia”. Za chwilę do sekretariatu wkroczył trzyosobowy orszak. Na czele elegancki pan: „Dzień doby, senator X do pana Generała”, a za nim dwóch innych (też eleganckich) jegomościów – jeden z kwiatami, drugi z teczką (chyba Senatorską) i charakterystyczną reklamówką. Powiało wielkim światem, ale ten dostojny, parlamentarny nastrój prysł, gdy z gabinetu (ponownie) wyszedł Szef i powiedział: „o, cześć stary, a co więcej to was matka nie miała. No, ale mieliście być o dwunastej, a jesteście przed czasem, więc musicie chwilę poczekać, bo my tu mamy ważne sprawy. Pani Mario, proszę zaopiekować się Gośćmi i posadzić w gabinecie Zastępcy”.

Kolejnym przykładem „trzymania fasonu” może być ciekawa wymiana uprzejmości, która miała miejsce podczas spotkania Komitetu Szefów Służb Medycznych NATO (COMEDS) w Stambule. Dla naszej delegacji było to szczególnie ważne wydarzenie, bo troszkę podpatrywaliśmy sposób przygotowania konferencji COMEDS, jako, że za kilka miesięcy mieliśmy gościć to najważniejsze gremium medyczne NATO w Warszawie (nota bene warszawski COMEDS został uznany za bodajże najlepszy w historii). Otóż do Stambułu, po raz pierwszy w dziejach NATO, przybyła delegacja rosyjska na czele z „trzygwiazdkowym” generałem – lekarzem (stopień wysoki, podobnie jak w przypadku szefów z wiodących państw NATO – Niemiec, Francji, Włoch Wlk. Brytanii itd.), Szef Służby Zdrowia Federacji Rosyjskiej – gen. dr Cziż (czyli Czyż) budził duże zainteresowanie, a „zachodni sojusznicy” traktowali go z nieco przesadną atencją. Nasz Szef natomiast z charakterystyczną bezpośredniością zagadnął go: „Hej panie Cziż, a dlaczego właściwie

Okres pomiędzy Świętami Bożego Narodzenia a Nowym Rokiem to zwykle czas bardzo miły. Nawet jeśli nie należymy do grona szczęśliwców, którzy wzięli urlop robiąc sobie „długie święta” i trzeba iść do pracy, to wciąż panuje szczególny nastrój, a specyficzny luz udziela się największym sztywniakom. Nie inaczej rzecz zapowiadała się w 2003 r, kiedy po Bożym Narodzeniu nastąpił weekend, a potem już tylko dwa dni miały być „łącznikiem” z Sylwestrem. Niestety, w ówczesnym Zarządzie Wojskowej Służby Zdrowia, na tych którzy wrócili po Świętach czekała bardzo zła wiadomość: Szef – gen. Janusz Adamczyk jest w ciężkim stanie. We wtorek dowiedzieliśmy się, że zmarł w swoim rodzinnym Wrocławiu. Pogrzeb odbył się już po Nowym Roku – 6 stycznia. Choć panowała prawdziwie sroga zima, uczestniczyło w nim naprawdę wiele osób.

Śmierć „Starego” (to określenie dzisiaj wydaje mi się dość absurdalne – miał wówczas jedynie 56 lat) poruszyła naprawdę głęboko tych którzy Go znali, a szczególnie osoby, które miały przywilej z Nim współpracować (o nielicznych wyjątkach, jeśli takie były, nie wspominać – bo nie warto). Od tego czasu minęło już 10 lat, ale gen. Adamczyk wciąż pozostaje w pamięci licznych grona, jako świetny szef i bardzo

pan jesteś Cziż?” W odpowiedzi usłyszeliśmy: „no bo, tego...., bo ja z Brześcia”.

To tylko wybrane przykłady – SzeF słychał z wielu tego rodzaju celnych „wejść”, ale trzeba podkreślić, że nigdy nie przekraczał pewnej granicy i dbał o to, aby nikogo nie urazić. Oczywiście nieco inny stosunek miał do ludzi nieuczciwych i niełojalnych wobec Służby, którzy próbowali Go „wkręcać”. Wówczas ten „zagłobowski-falstafowski” humor przybierał zgoła inny odcień. Ilustracją może być następująca historia: podczas nieobecności SzeFa pewien Bardzo Ambitny Pułkownik (BAP) zgodził się oddać 2 stanowiska z puli ówczesnego Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia do komórki SG WP właściwej ds. broni masowego rażenia (nie miał absolutnie żadnego upoważnienia, ale coś mu zdaje się obiecano...). Tym samym wiązałoby się to z oddaniem kompetencji w zakresie medycznych aspektów ochrony przed BMR. Dla ówczesnego Zarządu, który był naprawdę niewielką instytucją oznaczało to duży problem. „Stary”, gdy dowiedział się o tych knowaniach wściekł się i wezwał BAP, ale nie nawrzeszczał na niego, lecz spytał „słodkim” tonem: „no, to jak kolego, pakujesz już się?” Na to BAP: „Ależ SzeFie, jak to?” SzeF: „No przecież sprzedałeś dwa stanowiska, to znaczy, że przenosisz się razem ze swoim pupilem tam, gdzie oddałeś te stanowiska – oczywiście idziecie na starszych specjalistów...” Pan BAP mając w perspektywie degradację do stopnia podpułkownika zbladł, po czym osobiście wszystko „odszczeł” i „odkręcił” (o to właśnie chodziła „Staremu”).

Współpracując z Generałem można było czasem odnieść wrażenie, że niektóre sprawy traktuje nazbyt lekko, niemal nonszalancko – ale jakże często było to fałszywe odczucie i można było się „sparzyć” nie doceniając Jego bystrości. Pewnego razu przybiegłem z „newsem” dotyczącym nowych zdolności jednego z państw sojuszniczych w zakresie medycznej ochrony przed bronią

biologiczną oraz leczenia szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych, o czym usłyszałem podczas jakiegoś międzynarodowego spotkania. Informacje te, po ustaleniu szczegółów, mogłyby (tak mi się wydawało) służyć jako argument na rzecz wzmocnienia naszych możliwości (szczególnie doposażenia i modernizacji laboratorium WIHiE w Puławach). SzeF słuchał mnie z lekko przymkniętymi oczami, kiwając się na fotelu. „Dobrze, dobrze, ale spokojnie, teraz muszę zatelefonować” – oświadczył. Po czym usłyszałem taki mniej więcej tekst: „No cześć, jak tam wczorajsze przyjęcie” (tu nastąpiły szczegóły kulinarne). Siedziałem cicho, ale narastała we mnie złość (jak to, ja mu o takich ważnych sprawach, a on z kimś tam gada o golonce?). Moja niecierpliwość wkrótce okazała się zupełnie nieestosowna, gdyż „Stary” zmienił szybko temat: „no dobrze, to sobie pogadaliśmy, a teraz bardzo Cię proszę ustal, jakie to nowy sprzęt i możliwości w zakresie ochrony przed zagrożeniami biologicznymi mają nasi przyjaciele”. Następnie z uśmiechem oświadczył mi (chyba miałem dość głupią minę): „Ok, jutro, najdalej pojutrze będziemy mieli szczegółową informację”.

Anegdotę z tej samej kategorii opowiedział mi kol. Andrzej Gałęcki, który był przez pewien czas współpracownikiem SzeFa w strukturach Śląskiego Okręgu Wojskowego. Pewnego razu przyniósł „Staremu” do podpisu jakiś długi (bodaj 5-stronowy) elaborat, nad którym długo i ciężko pracował. A SzeF kiwając się w fotelu przejrzał „dzieło” w ciągu pół minuty i oddał mu. Autor pisma był mocno poirytowany – myślał „jak to, ja się tyle starałem, a on tak nonszalancko mnie potraktował”. W tym momencie usłyszał: na trzeciej stronie, czwarty akapit od dołu musisz poprawić, bo zawiera takie a takie błędy”. Później okazało się, że SzeF posiada tzw. umiejętność szybkiego czytania.

Zdaję sobie doskonale sprawę, że okres rządów gen. Adamczyka, nie dla wszystkich medyków oznaczał same dobre wydarzenia. „Chwilę”

wcześniej wojsko (a szczególnie Dowództwo Wojsk Lądowych) wykazując charakterystyczną krótkowzroczność, pozbyło się tzw. nadmiaru lekarzy, a w 2002 r. zamknęto WAM, co jest dziś powszechnie uznawane za kardynalny błąd (tzw. II rozbiór wojskowej służby zdrowia). Wielu kolegów musiało więc rozstać się z mundurem. Niektórzy krytycy Generała usiłowali zważyć na Niego odpowiedzialność za te wydarzenia w sposób tym brzydszy, że już po Jego śmierci). Jest to teza fałszywa, bo SzeF wielokrotnie bardzo ostro wypowiadał się o „wycięciu” lekarzy przez DWLąd., a w przypadku Akademii, choć gen. Adamczyk objął urząd na początku 2002 r., a WAM przestał ostatecznie działać pod koniec roku, to gdy rozpoczynał swoją kadencję wszystko było już „pozamiatane”. Warto przy tym wspomnieć, że WAM w ogóle nie podlegała Szefowi Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia, natomiast próbowano „Starego” zrobić w funkcję jej likwidatora (na szczęście przedstawiciele ZWSZ, a szczególnie płk Ryszard Jasica, nie spali podczas decydującej odprawy temu poświęconej i postawili kategoryczne veto).

Kadencja gen. Adamczyka, niezależnie od opisanych problemów, kojarzy się (mam nadzieję) większości osób, z powiewem optymizmu, co z kolei wynikało z odzyskiwania przez Służbę Zdrowia WP należytej jej pozycji, w tym systematycznego – krok po kroku – odchodzenia od kompletnie anachronicznego rozwiązania, jakim była podległość wobec struktur logistyczno-kwatermistrzowskich. W to zadanie SzeF włożył bardzo dużo serca. Potrafił przy tym być dobrym patronem dla wszystkich podległych jednostek i instytucji, zachowując życzliwość dla ludzi, ciepło i opisane wcześniej poczucie humoru, nie wykazując nawet cienia megalomanii. Jednym słowem – był prawdziwym Szefem Wojskowej Służby Zdrowia – na dobre i na trudne chwile.

Szkoda, że już Go z nami nie ma...

Stefan ANTOSIEWICZ

Spotkanie absolwentów

IV Kursu Wojskowej Akademii Medycznej

W dniach 24-26 maja 2013 r. odbyło się spotkanie absolwentów IV Kursu Wojskowej Akademii Medycznej, którzy ukończyli studia w 1967 r. Wzięło w nim udział 20 lekarzy, 4 stomatologów i 1 farmaceuta. W 1967 r. IV Kurs WAM ukończyło 84 lekarzy, 15 stomatologów i 5 farmaceutów. Uczestników spotkania powitał na tarasie Hotelu Holiday w Bydgoszczy organizator płk dr n. med. Zbigniew Pawłowicz. Następnie wszyscy udali się autokarem do Opery Nowa na operę Giuseppe Verdiego „Nabucco”. Po spektaklu, w restauracji Maestra, odbył się pierwszy maraton wspomnień podchorążych z ul. Źródłowej.

W drugim dniu Dyrektor Centrum Onkologii w Bydgoszczy pokazał nam swoje kochane dzieło - którego był pomysłodawcą – Park Aktywnej Rehabilitacji i Sportu. Basen, sala sportowa, siłownia ze strefą cardio, kriokomora, grotą solną, kompleks saun – robią ogromne wrażenie. Obiekty są przystosowane dla potrzeb osób poruszających się na wózkach. Po tak dużej dawce emocji odbyła się prezentacja Centrum Onkologii, w tym oddziałów szpitalnych, bloku operacyjnego, działu radioterapii. Dr n. med. Bartosz Misterek wygłosił referat

na temat „Współczesne techniki diagnostyki i leczenia raka gruczołu krokowego”. W godzinach popołudniowych odbyliśmy spacer po Wyspie Młyńskiej, a wieczorem

w Hotelu Holiday Inn do późnych godzin nocnych odbyła się druga część maratonu wspomnień podchorążych z WAM- u. Podziękowań dla organizatora za tak udane spotkanie i prezentację nowoczesnych metod diagnozowania i leczenia chorych z nowotworami nie było końca, powstał nawet wiersz:

Zbyszku Pawłowiczu,

Dyrektorze Centrum Onkologii w Bydgoszczy

Jeżeli cel Twój szlachetnie wytknięty

Idź chociaż współcześni mogą obrzucać Ciebie błotem

Wiek przysze Twojego zaangażowania wykują diamenty

Chociaż czoło zalewa się potem

Lecz on będzie radością i promieniem ducha

Który rozkwitnie pacjentom Centrum ziarnem złotym

Niestety jest nas na spotkaniach coraz mniej. Z przykrością stwierdzam też, że niektórzy koledzy nie czują potrzeby uczestnictwa w naszych spotkaniach, widocznie wspomnienia z tamtych lat już ich nie interesują.

W Bydgoszczy był także z nami nasz dowódca płk Stanisław Sołtysiński.

Władysław WITCZAK



Zdjęcie uczestników. W drugim rzędzie, trzeci od lewej – dyr. Centrum Onkologii Zbigniew Pawłowicz, w piątym rzędzie drugi od prawej – były rektor WAM, Jan Chojnacki



*„Miłosiernym Samarytaninem jest każdy człowiek,
który zatrzymuje się przy cierpieniu drugiego człowieka...”*

Jan Paweł II

Ojciec Święty bł. Jan Paweł II nauczał i zapraszał ludzi do budowania „kultury miłości”, dla której wzorem jest przypowieść ewangeliczna o „Miłosiernym Samarytaninie”.

Błogosławiony Papież wiele razy podkreślał, że każdy człowiek choć raz w swoim życiu powinien na nowo „napisać przypowieść o Samarytaninie”.

**W przeddzień kanonizacji bł. Jana Pawła II,
Wolontariat św. Eliasza i Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie
Zapraszają do udziału w X Jubileuszowej Edycji Plebiscytu
„Wybieramy Samarytanina Roku 2013”.**

Naszym celem jest propagowanie nauczania Jana Pawła II i wspólne budowanie „kultury miłości” poprzez pokazanie, że pośród nas żyją i działają ludzie dobrzy, miłosierni i wspaniali. Jesteśmy przekonani, że i Ty znasz wielu takich współczesnych samarytanów, których warto pokazać i podziękować im za dobro i miłosierdzie, którym obdarzają innych. Weź udział w głosowaniu na „Miłosiernego Samarytanina Roku 2013”. Bądź i Ty budowniczym „kultury miłości”. Będzie to niezwykle i wspaniały pomnik oddający hołd Wielkiemu Polakowi.

zagłosuj na Samarytanina Roku 2013

Głosowanie odbywa się w dwóch kategoriach:

I kategoria: pracownik służby zdrowia (lekarz, pielęgniarka, rehabilitant, fizjoterapeuta, farmaceuta) dla którego pomoc chorym nie jest tylko i wyłącznie „pracą zarobkową”, ale jest postrzegana jako swoistego rodzaju powołanie. To osoba, która często i bezinteresownie poświęca swój czas cierpiącym.

II kategoria: osoba nie należąca do żadnej organizacji charytatywnej, która pomaga innym w potrzebie, osoba szlachetna, dla której pomoc drugiemu człowiekowi jest czymś naturalnym, wypływającym z potrzeby serca.

Pamiętaj: Głosowanie trwa do 8 marca 2014r.

Głosując podajemy: imię i nazwisko, adres lub nr. telefonu osoby, na którą głosujesz, kilka zdań wyjaśniających dlaczego uważasz, że ta osoba zasługuje na wyróżnienie.

Pamiętaj, na jedną osobę można oddać wiele głosów, zaprosz więc i innych do udziału w naszym głosowaniu, wspólnie stworzymy ten niezwykle pomnik naszemu Rodakowi.

Spośród nadesłanych zgłoszeń, Kapituła wybierze osoby wyróżnione, które otrzymają prestiżową statuetkę i wyróżnienie „Miłosierny Samarytanin roku 2013”

„Głosy” możemy przesłać listownie na adres:

Wolontariat św. Eliasza, 30-608 Kraków, ul. Porucznika Wąchały 5.
www.eliasz.org.pl

Pocztą elektroniczną na adres: biuro@eliasz.org.pl,

Telefonicznie: 12 263 61 56 poniedziałek – czwartek 10.00 – 13.00
885 512 500 poniedziałek – czwartek 16.00 – 19.00



ORGANIZATORZY:



Stowarzyszenie
Wolontariat św. Eliasza



