



NR 3

MAJ-CZERWIEC
ROK XXV (2016)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 3900 egz.

XXXIV Zjazd Lekarzy WIL

Program zdrowotny dla lekarzy i lekarzy dentystów WIL

Zasady dofinansowania kształcenia podyplomowego
i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów WIL



XXXIV Zjazd Lekarzy WIL

IX Sympozjum „Dylematy etyczne w praktyce lekarskiej”

Czy lekarz może pomóc choremu umrzeć?

19 maja 2016, Kraków, Teatr im. Juliusza Słowackiego

Organizator: Medycyna Praktyczna

Współorganizatorzy:

Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej

Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie

Polskie Towarzystwo Opieki Duchowej w Medycynie

Towarzystwo Internistów Polskich

Międzywydziałowy Instytut Bioetyki Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie

Współpraca: American College of Physicians

Cele sympozjum:

- wskazanie roli lekarzy w opiece nad chorymi umierającymi
- ocena znaczenia różnych interwencji, takich jak wzmacnianie godności umierającego oraz sposobów reagowania lekarzy na prośby chorych o przyspieszenie śmierci

Zgłoszenia

Medycyna Praktyczna – Dział Szkoleń,

Cholerzyn 445, 32-060 Liszki,

tel.: 12 293 40 04, e-mail: etyka@mp.pl

Udział w konferencji jest bezpłatny po wcześniejszej rejestracji.

Uczestnicy Sympozjum otrzymują 6 punktów edukacyjnych

mp.pl/etyka2016

etyka2016



informacje: www.igrzyskalekarskie.org

Szanowne Koleżanki i Koledzy.

Minęła zima, czas wytężonej pracy zawodowej ale i czas zimowego szaleństwa. Wypoczynku w pięknej zimowej scenerii w tym roku trzeba było szukać w Alpach czy Dolomitach. Nareszcie nadeszła wiosna, jedna z najpiękniejszych pór roku, kiedy to wszystko budzi się do życia, dni stają się coraz dłuższe i cieplejsze. W życiu politycznym i publicznym ponownie rozgorzała na szeroką skalę debata na temat całkowitego zakazu aborcji, co wywołało sprzeciw i oburzenie wielu środowisk społecznych i feministycznych. Na scenę polityczną ponownie wracają ludzie, o których już trochę zapomniano. Bardzo zdecydowany i pryncypialny w sprawie aborcji jest głos hierarchów kościoła katolickiego, którzy zamiast łagodzić nastroje w społeczeństwie to je podburzają. Wydaje mi się, że nie taka jest rola Kościoła w Państwie.

Z działalności samorządu lekarskiego należy odnotować bardzo ważne wydarzenie, które miało miejsce w dniu 3 marca 2016 r. W tym właśnie dniu, w gmachu Senatu RP, odbyła się zorganizowana przez Marszałka Senatu, Stanisława Karczewskiego oraz Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej, Macieja Hamankiewicza bardzo

poważna debata na temat „Lekarz – zawód szczególnego zaufania społecznego”. Wzięło w niej udział wielu przedstawicieli środowiska medycznego, samorządu lekarskiego i życia politycznego. Na zaproszenie organizatorów wystąpili dr Patrick Hescot, Prezes Światowej Organizacji Dentystycznej FDI oraz dr Jacques de Haller, Prezes Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich z siedzibą w Brukseli, którzy przedstawili miejsce zawodu lekarza i lekarza dentysty na arenie międzynarodowej. Podczas burzliwej dyskusji debatowano nad przyczynami spadku zaufania do zawodu lekarza w naszym społeczeństwie. Pomijając już uwarunkowania polityczne i medialne doszukiwano się przyczyn tej sytuacji w samym środowisku lekarskim. Poruszono również rolę internetu i edukacji społeczeństwa w tym zakresie.

Ważnym wydarzeniem dla naszego środowiska, był XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej, który odbył się w dniu 18 marca 2016 r. Gościem honorowym naszego Zjazdu był Pan prof. Andrzej Felchner, znany wielu kolegom wykładowca historii medycyny w Wojskowej Akademii Medycznej, który promował swoją książkę o dziejach wojskowej służby zdrowia w II Rzeczypospolitej. Zjazd przyjął uchwałę



budżetową na bieżący rok. Szersza relacja z obrad Zjazdu w dalszej części biuletynu.

Koleżanki i Koledzy,

W związku ze zbliżającym się Dniem Wojskowej Służby Zdrowia, który jest obchodzony 4 kwietnia oraz Dnia Służby Zdrowia, życzę Wam wszelkiej pomyślności, realizacji planów zawodowych, satysfakcji i wszelkiego zadowolenia z wykonywania tak pięknego zawodu i służby wojsku oraz społeczeństwu naszego kraju.

Prezes Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
kmdr rez. dr n. med. Jan SAPIĘŻKO

Uchwała nr 1/16/VII
Kapituły Nagród Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 12 lutego 2016 r.
w sprawie wyróżnień za działalność
na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej

Na podstawie uchwały nr 9/09/V XXV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 27 marca 2009 r. w sprawie zasad wyróżniania i nagradzania przez Wojskową Izbę Lekarską – na wniosek Rady Lekarskiej WIL, w uznaniu za wieloletnią, aktywną i owocną pracę w organach i na rzecz samorządu zawodowego lekarzy wojskowych, a także udzielane wsparcie Wojskowej Izbie Lekarskiej, Kapituła Nagród Wojskowej Izby Lekarskiej postanawia wyróżnić:

§1.

Odznaką Honorową WIL

1. Dr. n. med. Konstantego Radziwiłła
2. Dr. n. med. Macieja Hamankiewicza

3. Prof. dr. hab. n. med. Jana Błaszczyka
4. Prof. dr. hab. n. med. Krzysztofa Chomiczewskiego
5. Prof. dr. hab. n. med. Zenona Gawora
6. Prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Kuliga
7. Dr. n. med. Kazimierza Cieślaka
8. Lek. med. Sławomira Marata

Statuetką Asklepiosa

1. Lek. med. Włodzimierza Aleksandrowicza

§2.

Uroczystego wręczenia wyróżnień dokona Prezes Rady Lekarskiej WIL podczas obrad XXXIV Zjazdu Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wojskowej Izby Lekarskiej w dniu 18.03.2016 r.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Przewodniczący
Kapituły Nagród WIL
dr n. med. Jan SAPIĘŻKO

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

50102010970000780200016741

Redaktor naczelny:

Zbigniew Ulanowski

e-mail: z.ulanowski@wp.pl

Sekretarz redakcji:

Ewa Kapuścińska

ewakapuscinska08@gmail.com

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

Fot. I okładka: Z. Ulanowski
Prezydium XXXIV Zjazdu Lekarzy
WIL, od lewej: A. Płachta, M. Mokwa-
-Krupowies, M. Goniewicz
Opracowanie graficzne, łamanie:
Ewa Kapuścińska

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440

e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 3900 egz.

ISSN 1230-493x

Redakcja zastrzega sobie prawo
dokonywania skrótów i zmian
redakcyjnych w nadsyłanych tek-
stach.

Redakcja nie ponosi odpowiedzial-
ności za treść listów do redakcji,
ogłoszeń i reklam.

Spis treści

Szpalta Prezesa	1
Uchwała nr 1/16/VII Kapituły Nagród WIL z dnia 12 lutego 2016 r. w sprawie wyróżnień za działalność na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej.....	1
Od Redakcji	3
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 12 lutego 2016 r.....	4
Uchwały nr 1950/16/VII RL WIL z dnia 12 lutego 2016 r. w sprawie przyjęcia Programu Zdrowotnego dla lekarzy i lekarzy dentystów członków Wojskowej Izby Lekarskiej	5
Program Zdrowotny dla Lekarzy i Lekarzy Dentystów (PZL).....	5
Stanowisko RL WIL z dnia 12 lutego 2016 r. w sprawie zatrudniania przez lekarzy i lekarzy dentystów, prowadzących indywidualne /grupowe/ praktyki lekarskie, innych lekarzy /lekarzy dentystów.....	8
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 17 marca 2016 r.....	9
Jeden z Jedenastu	11
Przyzbie kosmonautów	12
XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej.....	16
Uchwały XXXIV Zjazdu Lekarzy WIL.....	20
Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Piotr Zalewski – wspomnienie	25
Pozegnaliśmy Przyjaciela	27
„Pozostało puste miejsce w teatrze...”	28
Kmdr dr n. med. Zygmunt Bluma – wspomnienie	29
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....	30
„Pod znakiem Eskulapa i Marsa”	31

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes WIL:

dr n. med. Jan Sapieżko

Wiceprezes WIL:

dr n. med. Marian Dóczyński

plk dr n. med. Stefan Antosiewicz

lek. Artur Płachta

lek. dent. Jacek Woszczyk

Sekretarz WIL:

lek. Konrad Maćkowiak

Zastępca Sekretarza WIL:

lek. dent. Marzena Mokwa-Krupowies

Skarbnik WIL:

dr n. med. Andrzej Probucki

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

prof. dr hab. n. med. Jan Błaszczak

Przewodniczący Sądu Lekarskiego:

lek. Włodzimierz Aleksandrowicz

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej:

lek. dent. Jacek Woszczyk

Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy,

Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich:

dr n. med. Zbigniew Zaręba

BIURO WIL

Dyrektor Biura WIL:

mgr Renata Formicka

Sekretariat Biura WIL:

Ewa Petaś

tel. 22 621 12 11

tel. 22 621 04 93 w. 179

Główna Księgowa:

mgr Dominika Sałapa

tel. 22 621 04 93 w. 180

Sekretarz Sądu Lekarskiego:

mgr Bogdan Sieradzki

tel. 22 621 04 93 w. 178

Rejestr lekarzy:

mgr Edyta Klimkiewicz

tel. 22 621 04 93 w. 186

Doskonalenie zawodowe:

Karol Kociałkowski

tel. 22 621 04 93 w. 179

Praktyki prywatne:

mgr Patrycja Wonałowska

tel. 22 621 04 93 w. 175

Składki członkowskie:

mgr Patrycja Kusiak

tel. 22 621 04 93 w. 180

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

Koleżanki i Koledzy!

„Dobra zmiana” – słyszymy o niej od wielu miesięcy. Dobrej zmiany jednak nie ma. Dostrzegają ją tylko wyznawcy pis-owskiej wiary. Jest za to kryzys konstytucyjny, społeczny i ogarniający ludzi niepokój o przysłówiowe jutro, jest zdziwienie wolnego świata. Przyjęte już ustawy (np. tzw.: medialna, o prokuraturze i o policji) oraz wspieranie przez prezesa PiS oraz szefową rządu zapowiedzi nowej, tzw. aborcyjnej, godzą w sfery wolności i swobód obywatelskich. Zacieśniający się sojusz „tronu i ołtarza” próbuje spychać nas w mrok, w świat dramatów kobiet i rodzin, otwiera drogi nowych konfliktów i podziałów. Przywróceniu do łask „wodza” bohaterowie sprzed lat, uzbrojeni w znacząco poszerzone kompetencje już pokazali na co ich stać. Strach się bać? Być może. Warto dzisiaj przypomnieć sobie jak przed laty potraktowano kardiochirurga doktora G., o cenie jaką niewinnie zapłacił generał profesor J. P., były Komendant WIM, członek WIL, ceniony i szanowany lekarz. Warto pamiętać o innych lekarzach pokazowo zatrzymywanych. Warto przypomnieć sobie ile szkody wyrządzono chorym osłabiając zaufanie i kreując negatywny wizerunek lekarza.

W MON nie inaczej, też „dobra zmiana”. Trwa wietrzenie. Niektórzy opuszczają wojskowe szeregi na własną prośbę, inni otrzymują propozycje nie do odrzucenia. Dla wybranych otwiera się droga do szybkich awansów – to za sprawą zmienionej ustawy pragmatycznej. Tragedia smoleńska bez skrępowań wykorzystywana jest instrumentalnie. Prawda o niej może być tylko jedna i są tacy, którzy ją znają. Ci, którzy brali udział we wcześniejszym wyjaśnianiu katastrofy i inaczej oceniali dowody, muszą za to zapłacić. Już upokorzeni zostali wojskowi prokuratorzy zesłani do odległych od Warszawy

garnizonów i jednostek wojskowych. W ostatnich dniach surowa ręka sprawiedliwości dziejowej dosięgła też psychologa, Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej i lekarza psychiatrę z 10 WSzKzP w Bydgoszczy, członka WIL i byłego Przewodniczącego Sądu Lekarskiego. Przydzielono im stanowiska, też daleko od dotychczasowych miejsc służby i nie mające nic wspólnego z ich profesją. O ile mi wiadomo, decyzje kadrowe ich dotyczące nie były konsultowane z kierownictwem Departamentu WSZ. Koleżanki i Koledzy – lekarze w mundurach, zaczynajcie się bać. Jesteście przede wszystkim żołnierzami i w razie czego można będzie przydzielić wam inne niż lekarskie, za to bardziej żołnierskie zadania. Kto wie, może nawet za diagnozę niezgodną z oczekiwaniami ważnego pacjenta.

O relacjach naszego ministra z wojskową służbą zdrowia nie wiemy właściwie nic. Nie zmienia tego nawet fakt, że najwyższe stanowiska w Departamencie Wojskowej Służby Zdrowia MON zajmują dwaj członkowie obecnej Rady Lekarskiej. Ich powściągliwość w wypowiedzaniu się na ten drażliwy temat nie trudna jest nawet do wytłumaczenia. Mimo zaproszenia, na Zjazd Lekarzy WIL nie przybył nikt z organów kierowniczych (pozamedycznych) resortu. To daje do myślenia.

W obecnym rządzie resortem zdrowia kieruje dr Konstanty Radziwiłł. Z deklaracji złożonych przez Pana Ministra w NRL na początku urzędowania powinniśmy, jako samorząd, być zadowoleni. Możemy mówić, że to nasz człowiek, wszyscy Go znamy. W samorządzie lekarskim był od zawsze, wielokrotnie krytycznie oceniał funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, sformułował niejedną cenną opinię, odważnie zabiegał o interes lekarzy. Widzę więc cień szansy na dobrą zmianę. Obawiam się jednak, że pewne decyzje, co moim zdaniem już dało się zauważyć, są lub

będą podejmowane przez pana ministra pod wpływem przekonań światopoglądowych. Przykładem może tu być chociażby decyzja o cofnięciu finansowania procedury „in vitro” i zapowiedź wycofania ze sprzedaży bez recepty tabletki popularnie zwanej „dzień po”. Argumenty, finansowy i prozdrowotny, nie są przekonujące, to raczej głęboki ukłon w stronę kościoła. Czy to ma być też jeden z elementów poprawiających polską demografię, nie wiem.

XXXIV Zjazd Lekarzy WIL już za nami. Mamy nowy budżet zapięty na ostatni guzik, a to za sprawą wniesionych do niego poprawek. Zjazd zaszczycił swoją obecnością Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Maciej Hamankiewicz. Jego obecność i słowa skierowane do Zjazdu świadczą o uznaniu dla naszego samorządu. Obecność Dziekana Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi prof. zw. dr. hab. n. med. Jurka Olszewskiego dowodzi, że łączy nas pamięć i duch byłej WAM, a wspólną troską jest kształcenie nowych zastępów wojskowych lekarzy. Zjazd podjął ważną z punktu widzenia każdego lekarza uchwałę w sprawie zasad dofinansowania kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków, członków Wojskowej Izby Lekarskiej oraz podległych podmiotów leczniczych uprawnionych do prowadzenia tego kształcenia. Podjął też uchwałę o ustanowieniu sztandaru WIL i uchwałę zobowiązującą Radę Lekarską WIL do monitorowania możliwości zapewnienia finansowanych przez WIL ubezpieczeń oc dla lekarzy. W przeddzień Zjazdu Rada Lekarska powołała Komisję historyczną WIL, a Zjazd znalazł w budżecie środki finansowe na jej działanie. Więcej o Zjeździe i nie tylko przeczytać można w tym numerze „Skalpela”.

Redaktor naczelny
Zbigniew UŁANOWSKI

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 12 lutego 2016 r.

Zudziałem 20 członków Rady Lekarskiej oraz Pełnomocnika ds. Zdrowia Lekarzy dr Jakuba Garbackiego, dyrektor Biura WIL mgr Renaty Formickiej i radcy prawnego WIL mec. Andrzeja Niewiadomskiego odbyło się lutowe posiedzenie RL WIL. Przewodniczył posiedzeniu prezes RL WIL dr Jan Sapieżko, który na wstępie pogratulował kol. płk. dr. n. med. Stefanowi Antosiewiczowi objęcia stanowiska zastępcy Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia i wręczył Mu w imieniu własnym Rady Lekarskiej WIL okolicznościowy ryngraf. Następnie przedstawił porządek posiedzenia, który przyjęto jednogłośnie i bez poprawek oraz złożył krótkie sprawozdanie ze swojej działalności od poprzedniego posiedzenia Rady. Następnie Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy dr J. Garbacki poinformował, że zespół powołany na poprzednim posiedzeniu Rady zakończył pracę i przyjął w poprawionej wersji dokument „Program zdrowotny dla lekarzy i lekarzy

dentystów członków WIL” oraz zaproponował podjęcie uchwały RL WIL w sprawie przyjęcia tego programu. Rada Lekarska jednogłośnie uchwałę podjęła i przyjęła „Program...” będący załącznikiem do tej uchwały.

W dalszej części posiedzenia przewodniczący Komisji ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich kol. Zbigniew Zaręba wnioskował o podjęcie ogółem 18 uchwał w sprawie wpisania praktyk do rejestru i 12 w sprawie skreślenia praktyk z rejestru WIL, a Rada jednogłośnie takie uchwały podjęła. Ponadto Rada podjęła uchwałę o wpisaniu do rejestru i na listę członków WIL lek. Aleksandrę Jagusię, dotychczas będącą członkiem OIL w Gdańsku.

Wniosek i opinię konsultanta wojskowej służby zdrowia w dziedzinie neurochirurgii, dotyczące **pplk. dr. n. med. Jacka Furtaka** – kandydata na stanowisko Kierownika Kliniki Neurochirurgii w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy przedstawił

kol. Piotr Jamrozik, przewodniczący Komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia. Rada Lekarska udzieliła kandydatowi jednogłośnie poparcia.

Decyzją Rady nw. lekarze jako jej przedstawiciele, delegowani zostali do komisji konkursowych na stanowisko:

1. dyrektora ds. leczenia w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi – lek. Krzysztof Grzegorzczak;
2. na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego w 21 Wojskowym Szpitalu Uzdrowsko-Rehabilitacyjnym SP ZOZ w Busku Zdroju – lek. Jerzy Staszczak.

Przyjęcie stanowiska Rady Lekarskiej WIL w sprawie zatrudniania przez lekarzy i lekarzy dentystów, prowadzących indywidualne/grupowe/praktyki lekarskie, innych lekarzy/lekarzy dentystów zaproponował wiceprezes RL WIL lek. dent. Jacek Woszczyk, a Rada takie stanowisko przyjęła (patrz str. 9).

Sprawy dotyczące kształcenia podyplomowego zreferował Przewodniczący Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego kol. Stefan Antosiewicz. Wnioskował o podjęcie uchwały w sprawie zwrotu ppor. lek. Mariuszowi Garbaczowi kosztów uczestnictwa w kursie doskonalącym organizowanym przez Stowarzyszenie „Młody Lekarz” w dniach 14-17.01.2016 r. (900,00 zł) oraz **ppor lek. Michałowi Polakowskiemu** za uczestnictwo w kursach doskonalących (2960 zł), zgodnie z pkt 10 załącznika nr 1 do uchwały nr 7/15/XXXIII Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 20.03.2015 r. Rada



Prezes RL WIL dr Jan Sapieżko pogratulował kol. płk. dr. n. med. Stefanowi Antosiewiczowi objęcia stanowiska zastępcy Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia i wręczył Mu w imieniu własnym i Rady Lekarskiej WIL okolicznościowy ryngraf

Lekarska podjęła uchwały w sprawie refundacji kosztów kształcenia obu lekarzom. Przedstawił też wniosek organizatora (Klinika Pediatrii WIM) warsztatów nt. „Kamica układu moczowego u dzieci” o akceptację dla przyznania uczestnikom tego szkolenia 5 pkt edukacyjnych oraz uczestnikom VI Konferencji Naukowej nt. „Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie. Dum Spiro Spero” (5 pkt), organizowanej przez WIM w dniu 21.04.2016 r. Wnioski zostały przyjęte. Ponadto Rada Lekarska podjęła uchwałę o wsparciu finansowym VI Konferencji Naukowej kwotą 2000,00 zł.

Skarbnik WIL kol. Andrzej Probuski przedstawił sprawozdanie finansowe WIL za 2015 r., które zostało przez Radę przyjęte oraz przedłożył wniosek o podjęcie uchwały w sprawie aktualizacji dokumentacji opisującej przyjęte przez WIL zasady/politykę rachunkowości, co wynika ze zmiany właściwych w tej sprawie przepisów. Rada Lekarska uchwałę podjęła jednogłośnie.

Z. U.

Uchwała nr 1950/16/VII Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 12 lutego 2016 r.

*w sprawie przyjęcia Programu Zdrowotnego dla lekarzy
i lekarzy dentystów członków Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 25 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) oraz w związku z chwałą nr 7/07/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 13 kwietnia 2007 r. w sprawie organizacji systemu pomocy lekarzom i lekarzom dentystom, których stan zdrowia ogranicza lub uniemożliwia wykonywanie zawodu, a także uchwałą nr 822/14/VII Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 10 października 2014 r. w sprawie powołania pełnomocnika do spraw zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów – uchwała się, co następuje:

§1.

Rada Lekarska przyjmuje Program Zdrowotny dla lekarzy i lekarzy dentystów członków Wojskowej Izby Lekarskiej, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2.

Rada Lekarska powierza koordynację realizacji Programu, o którym mowa w § 1, Pełnomocnikowi do spraw zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów, powołanemu uchwałą Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Jan SAPIEŻKO

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr 1950/16/VII RL WIL
z dnia 12 lutego 2016 r.

Program Zdrowotny dla Lekarzy i Lekarzy Dentystów (PZL)

Osobą koordynującą realizację PZL na terenie Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, jest Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów WIL – zwany dalej „Pełnomocnikiem”.

Cele PZL

1. Stworzenie warunków do możliwie wczesnego wykrycia problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych (dalej SP) i zapobieganie narastaniu tych problemów;
2. Stworzenie mechanizmów, które pozwolą na możliwie wczesne podjęcie terapii przez osoby z objawami uzależnienia od SP, a później

monitorowanie przebiegu procesu powrotu do zdrowia;

3. Zminimalizowanie możliwości popełnienia przez lekarza/lekarza dentystę (dalej: lekarza) używającego SP przewinienia zawodowego.

A. Zdarzenia objęte zakresem działania PZL:

1. Incydentalne;
2. Będące skutkiem uzależnienia lub innego zaburzenia psychicznego.

B. Miejsce zdarzenia:

1. W miejscu pracy – stan po spożyciu alkoholu lub innej SP;
2. Poza miejscem pracy – w szczególności prowadzenie pojazdu pod wpływem SP oraz ujawnione

bezpośrednio po wyjściu z pracy pozostawanie pod wpływem SP.

C. Etapy PZL:

1. Identyfikacja problemu
 2. Interwencja
 3. Ocena/diagnoza oraz ewentualnie pomoc w znalezieniu miejsca terapii
 4. Leczenie (ambulatoryjny/dzienny/stacjonarny program psychoterapii pacjenta uzależnionego)
 5. Monitoring
- Poszczególne etapy są prowadzone przez Pełnomocnika.

D. Beneficjenci PZL:

1. Lekarze, którzy zauważyli u siebie obecność problemów wynikają-

cych z używania substancji psychoaktywnych i chcieliby uzyskać poufną (na życzenie zainteresowanego także anonimową na etapie „Identyfikacja problemu” wymienionym w części D pkt 1 niniejszego programu) pomoc w rozwiązaniu tych problemów;

2. Lekarze, w stosunku do których w związku z używaniem SP toczy się na podstawie art. 12 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry postępowanie o stwierdzenie niezdolności do wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia lub takie postępowanie zakończyło się wydaniem decyzji o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lub ograniczeniu w wykonywaniu czynności medycznych;
3. Lekarze, w stosunku do których izba lekarska powzięła wiarygodną informację o możliwości popełnienia przewinienia zawodowego związku z używaniem SP;
4. Pozostali lekarze, którzy dobrowolnie zgodzili się uczestniczyć w Programie.

E. Przystąpienie do PZL:

Do Programu przystępują:

1. Lekarze zgłaszający się do Pełnomocnika z własnej inicjatywy, którzy poufnie uzyskują pomoc przy zachowanej anonimowości. Anonimowość dotyczy etapu „Identyfikacja problemu” wymienionego w części D pkt 1 niniejszego programu;
2. Lekarze, w stosunku do których toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, jeśli Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej lub Sąd Lekarski zwrócił się do Pełnomocnika o podjęcie działań;
3. Lekarze, skierowani przez Prezesa Rady Lekarskiej WIL, w związku z toczącym się lub zakończonym postępowaniem administracyjnym dotyczącym niezdolności do wykonywania zawodu lub ograniczenia w wykonywaniu czynności medycznych z uwagi na stan zdrowia (art. 12 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry);

4. Lekarze, w stosunku do których rodzina, inni lekarze lub pracodawca zgłosili umotywowaną prośbę o podjęcie działań przez Pełnomocnika. Osoby zgłaszające takie zawiadomienie muszą wskazać swoje dane osobowe i adres do korespondencji pod rygorem pozostawienia prośby bez dalszego biegu.

Lekarze wymienieni w pkt. 1-4 muszą wyrazić zgodę na prowadzenie dalszych działań przez Pełnomocnika oraz podpisują z Pełnomocnikiem porozumienie, a Pełnomocnik monitoruje przebieg leczenia oraz informuje o postępach Prezesa Rady Lekarskiej WIL.

F. Efekty spotkania z Pełnomocnikiem:

Efektem spotkania z Pełnomocnikiem powinno być postawienie wstępnej diagnozy i wskazanie drogi dalszego postępowania. Należy uwzględnić następujące możliwości:

1. Pełnomocnik stwierdził, że był to przypadek incydentalny – przeprowadza wówczas jedynie rozmowę profilaktyczną;
2. Pełnomocnik podejrzewa uzależnienie, ale ma wątpliwości – sugeruje wykonanie dodatkowych badań i zebranie – za zgodą zainteresowanego lekarza – uzupełniającego wywiadu od pracodawcy lekarza;
3. Pełnomocnik rozpoznaje uzależnienie, a lekarz ma zachowany krytycyzm wobec swojej choroby – Pełnomocnik motywuje do podjęcia leczenia, a lekarz podpisuje porozumienie odnośnie dalszej współpracy (pisemne zobowiązanie się lekarza do podjęcia leczenia, informowania o jego przebiegu, wglądu Pełnomocnika w dokumentację lekarską);
4. Pełnomocnik rozpoznaje uzależnienie lub je podejrzewa, a lekarz nie dostrzega problemu i odmawia dalszych kontaktów albo nie widzi potrzeby podjęcia leczenia – Pełnomocnik informuje zawiadamiającego o postawie lekarza i wskazuje na możliwość złożenia stosowne-

go zawiadomienia do właściwych organów izby lekarskiej. W szczególnie uzasadnionych wypadkach, gdy dalsze wykonywanie zawodu przez lekarza może zagrażać życiu czy zdrowiu pacjentów, Pełnomocnik powinien zawiadomić Radę Lekarską WIL, celem wszczęcia postępowania o stwierdzenie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu z uwagi na stan zdrowia.

G. Współpraca Pełnomocnika z innymi organami samorządu lekarskiego:

1. W przypadku powzięcia informacji dotyczących udzielania przez lekarza świadczeń zdrowotnych w stanie po spożyciu alkoholu lub innej SP albo demonstrowania zachowań noszących cechy przewinienia zawodowego w związku z użyciem SP, organy samorządu lekarskiego powinny skontaktować się z Pełnomocnikiem i skierować do niego lekarza.
2. O wyniku spotkania Pełnomocnik informuje właściwy organ Wojskowej Izby Lekarskiej, który skierował do niego sprawę.
3. W przypadku, kiedy lekarz przyjął warunki porozumienia z Pełnomocnikiem, nie ma zawieszonego prawa wykonywania zawodu, ale systematycznie unika kontaktu z Pełnomocnikiem lub nie wywiązuje się z zawartych w porozumieniu ustaleń, Pełnomocnik informuje o tym Prezesa Rady Lekarskiej WIL, a ten występuje do Rady o podjęcie działań określonych w art. 12 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry.
4. Rada może zaproponować lekarzowi podjęcie leczenia wraz z kontrolą efektów leczenia przez Pełnomocnika przez okres 3-5 lat.
5. Lekarz, który wyraził zgodę na proponowane przez Radę leczenie, podpisuje porozumienie z Pełnomocnikiem (Załącznik 1), w którym wyraża pisemną zgodę na podjęcie leczenia oraz na monitorowanie jego przebiegu m.in. na kontaktowanie się przez Pełnomocnika z placówką leczącą

ca i otrzymywanie przez Pełnomocnika informacji nt. przebiegu leczenia, a także na poddawanie się w tych placówkach testom na obecność narkotyków i leków oraz na wykonywanie badań laboratoryjnych np. GGTP, CDT itp.

6. W przypadku nie wyrażenia zgody na podjęcie leczenia lub w przypadku samowolnej rezygnacji z leczenia Pełnomocnik informuje o tym Prezesa Rady Lekarskiej WIL, a ten występuje do Rady o podjęcie działań określonych w art. 12 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

H. Monitorowanie przebiegu leczenia i dokumentowania działań naprawczych trwa 3-5 lat, jest jednym z najważniejszych aspektów PZL i polega na:

1. Samodzielnym, okresowym raportowaniu przebiegu leczenia, udziału w spotkaniach grup samopomocowych itp. (Załącznik 3);
2. Okresowym dostarczaniu, przygotowanej przez terapeutę, relacji z przebiegu leczenia;
3. Planowanych i losowych badaniach lekarza uczestniczącego

w PZL na zawartość substancji psychoaktywnych (zezwała na to podpisane porozumienie);

4. Wyznaczeniu w miejscu pracy osoby wspierającej/monitorującej, która przesyła okresowe raporty dotyczące funkcjonowania osoby monitorowanej do Pełnomocnika;
5. Okresowych spotkaniach osobistych z Pełnomocnikiem.

Zróżnicowanie intensywności monitorowania w zależności od stopnia ryzyka używania substancji psychoaktywnych:

a. *Wysokie ryzyko – wymaga intensywnego monitorowania (1 raz w tygodniu/miesiącu):*

- okres przed podjęciem terapii, odmowa współpracy, odmowa przyjmowania jakiejkolwiek pomocy związanej ze zdrowiem psychicznym,
- pierwsze tygodnie współpracy,
- systematyczne przerywanie abstynencji,
- unikanie systemów wsparcia,
- wyłącznie sytuacyjna, zewnętrzna motywacja do współpracy.

b. *Umiarkowane ryzyko (1 raz na kwartał):*

- pozytywna współpraca trwająca już 6-12 miesięcy,
- ukończone leczenie w programie podstawowym terapii uzależnienia lub poważne zaangażowanie w terapię,
- udokumentowane 6-12 miesięcy abstynencji od substancji psychoaktywnych lub od innych zachowań kompulsywnych,
- regularne, aktywne uczestnictwo w grupach samopomocowych,
- widoczne oznaki wewnętrznej motywacji do współpracy i do leczenia.

c. *Niskie ryzyko (wg uznania, indywidualnie):*

- 12-18 miesięcy pozytywnej współpracy,
- stabilny stan psychiczny,
- wyraźna i widoczna motywacja do zmiany,
- widoczna poprawa jakości życia.

d. *Podtrzymanie/wsparcie, kiedy sytuacja jest stabilna we wszystkich obszarach monitorowania.*

POROZUMIENIE

Zawarte w dniu..... w pomiędzy:

1. – Pełnomocnikiem ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wojskowej Izby Lekarskiej, zwanym dalej Pełnomocnikiem, a
2. – członkiem Wojskowej Izby Lekarskiej, nr PWZ:....., PESEL:....., zamieszkałym w, tel....., zwaną/ym dalej Lekarzem.

Pełnomocnik ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie działając na podstawie uchwały nr 7/07/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 13 kwietnia 2007 r., biorąc pod uwagę konieczność poddania się przez Lekarza leczeniu, zawarł z Nim dobrowolne Porozumienie, określające wzajemne relacje i zobowiązania w okresie obowiązywania niniejszego Porozumienia.

§ 1

Pełnomocnik jest zobowiązany do:

- 1) wyjaśnienia Lekarzowi powodów decyzji o konieczności podjęcia leczenia,
- 2) udzielenia pomocy w znalezieniu miejsca leczenia,
- 3) monitorowania przebiegu leczenia i stanu zdrowia Lekarza,
- 4) występowania w uzasadnionych przypadkach, w porozumieniu z Lekarzem, do Rady Lekarskiej WIL lub Jej Prezydium o przyznanie zapomogi finansowej, jeśli w okresie leczenia nie będzie możliwe podjęcie pracy zarobkowej,
- 5) poinformowania o przerwaniu leczenia tych podmiotów, które zgłosiły Lekarza do Pełnomocnika.

§ 2

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) podjęcia leczenia w,
- 2) dostarczenia do dnia..... dokumentu potwierdzającego fakt podjęcia leczenia,
- 3) systematycznych spotkań z Pełnomocnikiem w terminach wyznaczonych przez Pełnomocnika, w uzgodnieniu z Lekarzem,

Program Zdrowotny dla Lekarzy

4) dostarczania wyników kontrolnych badań laboratoryjnych, zleconych przez Pełnomocnika.

§ 3

1. Lekarz upoważnia Pełnomocnika do pozyskiwania informacji dotyczących przebiegu swojego leczenia, a także do wglądu w dokumentację medyczną.
2. Lekarz wyraża zgodę na planowane i losowe badania na zawartość substancji psychoaktywnych w toku prowadzonego leczenia oraz monitorowania jego przebiegu.
3. Lekarz wyraża zgodę na wyznaczenie w miejscu pracy osoby wspierającej/monitorującej, która przesyła okresowe raporty dotyczące funkcjonowania osoby monitorowanej do Pełnomocnika.
4. Upoważnienie Lekarza, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszego Porozumienia.

§ 4

Lekarz oświadcza, iż są mu znane zadania Pełnomocnika, wynikające z powołanej w preambule uchwały, jak również ma świadomość, iż w przypadku niewywiązywania się z postanowień Porozumienia może być wobec niego wszczęte, na wniosek Pełnomocnika, postępowanie w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia.

§ 5

Niniejsze Porozumienie zostało zawarte na okres od dn..... do dn.....

§ 6

Niniejsze Porozumienie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

podpis Pełnomocnika

czytelny podpis Lekarza

ZAŁĄCZNIK 1
(do § 3 Porozumienia)

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisana/y..... upoważniam niniejszym..... – Pełnomocnika ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wojskowej Izby Lekarskiej do wglądu w dokumentację medyczną związaną z moim leczeniem, jak również do uzyskiwania informacji, dotyczących przebiegu mojego leczenia

W.....

czytelny podpis Podopiecznej/ego

....., dnia.....

ZAŁĄCZNIK 2

Sprawozdanie z przebiegu leczenia w

Ja niżej podpisana/y..... PESEL....., zam.....
....., zatrudniona/y w
....., oświadczam, że w okresie od dnia..... do dnia.....
uczestniczyłam/em w programie terapii uzależnienia
(krótki opis przebiegu terapii)

Jednocześnie oświadczam, że w ww. okresie: od dnia..... do dnia.....

- a. utrzymywałam/em całkowitą abstynencję od wszelkich substancji psychoaktywnych, w tym od alkoholu, leków uspokajających, nasennych, przeciwbólowych oraz od narkotyków;
- b. przyjmowałam/em następujące leki działające uspokajająco, nasennie lub przeciwbólowo, które zostały zlecone przez leczącego mnie specjalistę (nazwisko lekarza i nazwa placówki)
dr.

Załączam zaświadczenia (właściwe zaznaczyć):

- 1) z placówki terapii uzależnień (odnośnie przebiegu terapii),
- 2) od lekarza specjalisty (odnośnie konieczności przyjmowania leków).

czytelny podpis

....., dnia.....

STANOWISKO

Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 12 lutego 2016 r.

w sprawie zatrudniania przez lekarzy i lekarzy dentystów, prowadzących indywidualne /grupowe/ praktyki lekarskie, innych lekarzy /lekarzy dentystów

Wojskowa Izba Lekarska (dalej „WIL”), po analizie projektowanej uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej, przedłożonej w dniu 15.01.2016 r. przez Komisję Stomatologiczną NRL, zmierzającej do wprowadzenia zmian ustawowych w kierunku umożliwienia lekarzom, lekarzom dentystom (dalej „lekarzom”), wykonującym indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie oraz grupowe praktyki lekarskie (dalej „Praktyki”) zatrudniania innych lekarzy w swoich Praktykach – przedstawia następujące stanowisko:

1. WIL dostrzega potrzebę zniesienia – istniejących dotychczas w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz w ustawie o działalności leczniczej – ograniczeń w zatrudnianiu w Praktykach innych lekarzy.
2. W ocenie WIL ewentualne ramy omawianego zatrudniania innych lekarzy powinny sprowadzać się do:
 - 1) określenia wymogu posiadania przez zatrudnianych lekarzy, kwalifikacji pozwalających im

- świadczyć usługi medyczne właściwe dla danych Praktyk;
- 2) ustalenia, że udzielane usługi medyczne przez zatrudnianych lekarzy będą mieścić się w ramach zarejestrowanej praktyki lekarskiej (tzn. nie będą wykraczać poza zarejestrowaną praktykę);
- 3) liczba zatrudnianych lekarzy nie spowoduje faktycznego przekształcenia danej praktyki w prywatny podmiot leczniczy.

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
Konrad MAĆKOWIAK

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Jan SAPIEŻKO

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 17 marca 2016 r.

Marcowe posiedzenie Rady Lekarskiej WIL odbyło się w przededniu XXXIV Zjazdu Lekarzy WIL. W posiedzeniu, któremu przewodniczył prezes Rady Lekarskiej WIL dr n. med. Jan Sapieżko, uczestniczyło 23 członków Rady oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL prof. dr. hab. n. med. Jan Błaszczak, przewodniczący Komisji rewizyjnej WIL dr n. med. Krzysztof Hałasa, dyrektor Biura WIL mgr Renata Formicka i radca prawny WIL mec. Andrzej Niewiadomski. Zaproponowany porządek posiedzenia przyjęto jednogłośnie i bez poprawek. Prezes RL WIL na wstępie poinformował zebranych o swoim uczestnictwie w posiedzeniu Konwentu Prezesów OIL i Naczelnej Rady Lekarskiej, w trakcie których jednym z żywo dyskutowanych

tematów był podział pieniędzy na refundację zrealizowanych w minionych latach zadań przejętych od administracji państwowej. Problem ten szczęśliwie nie dotyczył naszej izby, jako że WIL otrzymuje środki z budżetu MON. Na posiedzeniu NRL, mówił prezes Sapieżko, omawiano też stanowiska izb lekarskich w sprawie zatrudniania przez lekarzy i lekarzy dentystów innych lekarzy w praktykach specjalistycznych. Problem jest dość złożony, dlatego dalszą pracą zajmie się komisja organizacyjno-legislacyjna NRL oraz Krajowy Zjazd Lekarzy w maju br.

W dalszej części posiedzenia prezes RL WIL poinformował Radę o złożeniu rezygnacji z pełnienia funkcji przewodniczącego Komisji Stomatologicznej WIL przez kol. Stanisława Żmudę i z funkcji rzecznika

prasowego WIL przez kol. Stefana Antosiewicza w związku z objęciem przez nich stanowisk kierowniczych w Departamencie Wojskowej Służby Zdrowia MON. Płk dr n. med. S. Żmuda zaproponował powierzenie funkcji przewodniczącego Komisji Stomatologicznej kol. Jackowi Woszczykowi, a Rada jednogłośnie funkcję tą mu powierzyła. Rezygnacja kol. S. Antosiewicza została przyjęta, jednak nowego rzecznika prasowego na tym posiedzeniu Rady nie udało się wyłonić.

Przewodniczący Komisji ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich kol. Zbigniew Zaręba wnioskował o podjęcie 21 uchwał w sprawie wpisania lekarskich praktyk indywidualnych i specjalistycznych do rejestru i 26 w sprawie skreślenia takich praktyk z rejestru

WIL. Rada Lekarska jednogłośnie takie uchwały podjęła. Ponadto Rada podjęła uchwałę o wydaniu duplikatu dokumentu „Prawo Wykonywania Zawodu” dr. Krzysztofowi Kapuście, który dokument zagubił (uchwała nr 1953/16/VII), a także podjęła uchwałę nr 2000/16/VII/ o wpisaniu dr. Kazimierza Opalińskiego do rejestru upoważnionych do prowadzenia stażu podyplomowego w praktyce lekarskiej.

Wniosek i zaopiniowanie prof. dr. hab. n. med. Józefa Knapa do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej dla województwa mazowieckiego przedstawił kol. Piotr Jamrozik – przewodniczący Komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze. Wobec braku zastrzeżeń merytorycznych i formalnych Rada Lekarska jednogłośnie poparła kandydaturę prof. J. Knapa.

Wnioski o wytypowanie przedstawicieli WIL do komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów i pielęgniarek oddziałowych w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej omówił sekretarz RL kol. Konrad Maćkowiak. Zaproponował on powierzenie tej roli dr. Piotrowi Binkowi, a Rada jednogłośnie propozycję przyjęła.

Wnioski dotyczące zwrotu kosztów kształcenia podyplomowego zgodnie z uchwałą nr 7/15/VII XXXIII Zjazdu lekarzy WIL zreferował Przewodniczący Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego kol. Stefan Antosiewicz. Rada Lekarska podjęła uchwały w sprawach zwrotu:

1. ppor. lek. Agacie Będzichowskiej, kosztów uczestnictwa w kursie doskonalącym z ultrasonografii (uchwała nr 20007/16/VII/) – 2500,00 zł;
2. ppor. lek. Ewelinie Czarneckiej, kosztów uczestnictwa w kursie doskonalącym nt. „Diagnostyka USG narządów jamy brzusznej” (uchwała nr 2006/16/VII) – 2500,00 zł;
3. por. lek. Annie Madej-Wójcickiej, kosztów uczestnictwa w kursie medycznym „Podstawy neu-

rosonologii – badanie dopplerowskie tętnic zewnątrz- i wewnątrzczaszkowych (uchwała nr 2004/16/VII) – 1065,00 zł;

4. por. lek. Katarzynie Rupental, kosztów uczestnictwa w kursie „NLS – zasady resuscytacji noworodka” (uchwała nr 2005/16/VII) – 600,00 zł;
5. ppłk. rez. Markowi Hęsikowi, kosztów uczestnictwa w kursie medycznym „Procedury ginekologii estetycznej” (uchwała nr 2008/16/VII) – 2706,00 zł.

Ponadto przedstawił wniosek komendanta WCKMed w Łodzi o dofinansowanie Międzynarodowych warsztatów „Wyzwania współczesnej medycyny taktycznej i ratowniczej”. Rada Lekarska podjęła uchwałę nr 2007/16/VII o dzieleniu wsparcia finansowego w wysokości 5000, 00 zł.

Rada Lekarska zaakceptowała też przyznanie punktów edukacyjnych uczestnikom:

1. Konferencji Naukowej „MilMedExpo 2016”, organizowanej przez WIM podczas Międzynarodowych Targów Medycyny Wojskowej Ratunkowej w Warszawie, w dniach 22-23.04.2016 r. – 8 punktów edukacyjnych;
2. kursie doskonalącym nt. „Chirurgia małoinwazyjna – moduł podstawowy – etap I i II”, który przeprowadzony zostanie przez CKP WIM i Klinikę Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii w dwóch etapach: I etap w dniach 18-19.03.2016 r. i II etap w dniach 8-9.04.2016 r. – 11 punktów edukacyjnych za każdy etap;
3. kursie doskonalącym nt. „Chirurgia małoinwazyjna – moduł zaawansowany – chirurgia kolorektalna”, który przeprowadzony zostanie przez CKP WIM i Klinikę Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii w dniach 29-30.04.2016 r. – 10 punktów edukacyjnych;
4. kursie doskonalącym nt. „Chirurgia małoinwazyjna – moduł podstawowy – etap I i II”, który przeprowadzony zostanie przez CKP WIM i Klinikę Chirurgii Ogól-

nej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii w dwóch etapach: I etap w dniach 13-14.05.2016 r. i II etap w dniach 10-11.06.2016 r. – 11 punktów edukacyjnych za każdy etap;

5. kursie doskonalącym nt. „Anestezji regionalnej z użyciem USG”, który przeprowadzony zostanie przez CKP WIM i Klinikę Anestezjologii i Intensywnej Terapii WIM w dniu 18.03.2016 r. – 4 punkty edukacyjne.

W kolejnym punkcie posiedzenia omawiano przygotowania do XXXIV Zjazdu Lekarzy WIL i przyjęto propozycje zgłoszenia kandydatów do organów Zjazdu:

- na przewodniczącego Zjazdu kol. Artura Płachtę;
- na wiceprzewodniczących: kol. Marzenę Mokwa-Krupowies i kol. Mariusza Goniewicza;
- na sekretarzy Zjazdu: kol. Piotra Jamrozika i kol. Marka Szubę;
- do komisji wniosków i uchwał: kol. Romana Theusa i kol. Artura Rydyka;
- do komisji mandatowej: kol. Mariana Dójczyńskiego i kol. Kazimierza Janickiego.

Skarbnik WIL kol. Andrzej Probuski przedstawił wnioski:

- o pokrycie kosztów uczestnictwa w Mistrzostwach Świata Lekarzy w pływaniu, kol. Jacka Śmigielskiego (uchwała nr 2002/16/VII) – 2000,00 zł);
- wsparcia finansowego na organizację obchodów Międzynarodowego Dnia Weterana Działań poza granicami państwa oraz Międzynarodowego Dnia Uczestników Misji Pokojowych ONZ – odłożono rozpatrzenie do kolejnego posiedzenia Rady.

W końcowej części posiedzenia, na wniosek kol. Kazimierza Janickiego, Rada podjęła decyzję o powołaniu Komisji Historycznej WIL i powołała na przewodniczącego tej komisji kol. Kazimierza Janickiego oraz zobowiązała go do przedstawienia na kolejnym posiedzeniu założeń programowych działania tej komisji.

Z. U.

Jeden z Jedenastu

Podczas posiedzenia Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 1 marca 2016 r. odbyła się uroczystość jubileuszowa **plk. prof. dr. hab. n. med. Mariana Szpakowskiego** z okazji Jego 80. lecia urodzin. Uroczystość prowadził Dziekan Wydziału prof. dr. hab. n. med. Jurek Olszewski, który powitał przybyłego Jubilata oraz Jego rodzinę, liczne grono Jego współpracowników, przedstawicieli Wydziału, Uniwersytetu Medycznego, pracowników Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki, b. Prezydenta m. Łodzi, kolegów z którymi Jubilat studiował i pracował w Wojskowej Akademii Medycznej. Laudację wygłosił uczeń Jubilata prof. dr. hab. n. med. Jacek Wilczyński, który omówił lata wspólnej pracy. Swojego Szefa opisał jako Mistrza, nauczyciela i Przyjaciela. Następnie głos zabrał Jubilat zachwycony zorganizowaną uroczystością i przywitał zebranych. Mówił, że praca w Klinice i zespół współpracowników sprawiły mu największą przyjemność życia. Dziękował żonie i rodzinie dzięki którym mógł spełniać szlachetne

zadanie. Oświadczył, że na swojej drodze spotykał wielu ludzi Mu przyjaznych. Życzenia Jubilatowi składali pracownicy Wydziału, którzy wręczyli Mu na pamiątkę obraz przedstawiający Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki i statuetkę Jubileuszową. Podobną statuetkę otrzymał od pracowników Instytutu. Życzenia składali też współpracownicy z Wojskowej Akademii Medycznej. W trakcie składania życzeń mogliśmy zobaczyć fragmenty filmu z życia Jubilata. Jako jeden z kolegów, który studiował z Jubilatem i pracował w naszej *Alma Mater* zobowiązałem się zebrać i przedstawić dane biograficzne Przyjaciela.

Plk. w st. spocz. prof. dr. hab. n. med. Marian Szpakowski urodził się 15 marca 1936 r. w Książkach pow. Przemyśl. Maturę zdał w 1954 r. Studia na Fakultecie Lekarskim Wojskowego Centrum Wyszkożenia Medycznego w Łodzi rozpoczął w 1954 r., a ukończył je 29 grudnia 1960 r. na Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Studia na fakultecie rozpoczynało nas 240, a ukończyło je 142. Z naszego,



Plk. prof. dr. hab. n. med. Marian Szpakowski

1 Kursu WAM, 11 kolegów uzyskało tytuły profesorskie, w tym gronie Jubilat, a 10 stopnie doktora nauk medycznych. Dzisiejszy Jubilat już w czasie studiów rozpoczął pracę w Zakładzie Anatomii Prawidłowej prof. T. Wasilewskiego, a po ukończeniu studiów rozpoczął pracę w tym Zakładzie zajmując kolejne stanowiska asystenta i adiunkta. W 1970 r. obronił pracę doktorską nt. „Układ naczyńiowy tętniczo-żylny w łożysku ludzkim”, której promotorem był prof. T. Wasilewski. Rozpoczął pracę jako wolontariusz w Klinice Położnictwa i Ginekologii WAM pod kierownictwem prof. Jerzego Pertyńskiego. W roku 1966 i 1977 uzyskuje specjalizację z położnictwa i ginekologii, a w 2004 r. specjalizację z ginekologii onkologicznej. W 1977 r. zostaje przeniesiony do Kliniki Ginekologii WAM. W 1978 r. uzyskuje stopień doktora habilitowanego medycznych. Temat pracy: „Badania morfologiczne i makroskopowe naczyń płodowych łożyska”. W 1983 r. powstaje koncepcja budowy szpitala dla łódzkich włókniatek, a w 1984 r. rozpoczęto budowę Pomnika Szpitala Centrum Zdrowia Matki Polki, którą zakończono w 1990 r. Klinika Ginekologii i Położnictwa WAM zostaje



Pomnik Matki Polki w głównym holu Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki

przeniesiona do CZMP, a kierownikiem Kliniki zostaje obecny Jubilat. Równocześnie zostaje mianowany zastępcą dyrektora ds. klinicznych, a później jest dyrektorem CZMP. Tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymuje w 1986 r. a w 1994 r. – profesora zwyczajnego. W 1997 r. Centrum Zdrowia Matki Polki staje się Instytutem, w którym Jubilat pełni funkcję Kierownika III Kliniki Ginekologii i Położnictwa do 2008 r. W 1990 r. zostaje powołany przez ministra zdrowia na przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej.

W latach 1984-1990 jest specjalistą wojewódzkim ds. ginekologii, w latach 1986-2002 – Naczelnym Specjalistą ds. Ginekologii i Położnictwa. Jego dorobek naukowy to ok. 320 publikacji, w tym 127 prac oryginalnych w języku polskim i angielskim. Jest autorem 4 rozdziałów w podręcznikach. Był promotorem 25 rozpraw doktorskich, opiekunem 6 habilitacji, a 4 Jego wychowanków uzyskało tytuły profesorskie. Pod Jego kierunkiem 54 lekarzy uzyskało specjalizację z ginekologii i położnictwa. W czasie długoletniej

służby wojskowej awansował do stopnia pułkownika. Odznaczony jest: Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Medalem im. H. Święcickiego, Honorową Odznaką m. Łodzi, Odznaką „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia” oraz szeregiem odznaczeń i wyróżnień resortowych i nagród rektorskich, a także został „Honorowym Członkiem Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

Antoni NIKIEL

Przyzębienie kosmonautów Opracowanie apokryficzne*

Aeronautyka początku XXI wieku, choć finezyjna technicznie, stanowi jedynie fragment żeglugi w przestrzeni międzygwiazdnej. Lotnictwo rozumiane jako komunikacyjne poruszanie się w przestrzeni wokółziemskiej wydaje się oczywistym prawie bezproblemowym przedsięwzięciem. Nawigacja w dalszej przestrzeni wiąże się z badaniem odpowiedzi organizmu człowieka na długotrwałe przebywanie poza zasięgiem ziemskiej grawitacji. Fizjopatologia dotycząca tej przestrzeni tworzy eksperymentalne lub empiryczne wizje opisywane przez badaczy z zakresu medycyny kosmicznej. Opis ludzkich problemów dentystycznych związanych z odbywaniem misji kosmicznych opisałem w „Polskim Przeglądzie Medycyny Lotniczej” (nr 3 z 2010 roku) oraz w „Skalpelu” (nr 4 z 2014 roku)

Dotychczasowe dane uzyskiwane z raportów i bezpośredniej kontroli załóg Międzynarodowej Stacji Kosmicznej (MSK; ang.: ISS,

ros.: MKS) przemawiają za tym, że stany chorobowe pojawiające się podczas misji orbitalnych nie stanowiły zagrożenia dla życia i mogły być leczone środkami dostępnymi w zasobnikach MSK lub będącymi na wyposażeniu pokładowym statków kosmicznych.

Współcześnie średni czas orbitalnego roboczego pobytu jednej załogi na pokładzie MSK wynosi ok. 5,5 miesiąca. Planuje się, że w ramach przygotowań do dłuższych lotów poza ziemską orbitę załoga stacji powinna przedłużyć swój pobyt do ponad 12 miesięcy. Wydłużenie tego czasu zwiększa potrzebę doskonalenia selekcji medycznej kandydatów na kosmonautów. Medyczne przygotowanie kandydatów powinno dotyczyć głównie monitorowania wydolności fizjologicznej podczas długotrwałego treningu w warunkach odpowiedniej symulacji techniczno-czasowej. Planowane długotrwałe misje orbitalne i dalsze podróże planetarne mogą bowiem

narazić astronautów na szereg niedogodności oraz mało poznanych zaburzeń w organizmie człowieka – astronauty (Astronaut Selection and Training; National Aeronautics and Space Administration; Lyndon B. Johnson Space Center Houston, Texas 77058; 2011 (www.nasa.gov); Michał Wszola M., Jonas M.: Budowa systemu ochrony medycznej na potrzeby misji załogowej na Marsa. <http://medtube.pl>).

W tym doniesieniu opisane zostaną domniemane mechanizmy mikrogravitacji wpływające na malejącą aktywność restrukturacyjną tkanek: kostnej, mięśniowej, oraz struktur stawowych układu stomatognatycznego człowieka.

Oddziaływanie przyciągania ziemskiego na receptory grawitacji zlokalizowane w kanałach półkolistych ucha wewnętrznego, oraz stawach kończyn dolnych i w stopach warunkują utrzymywanie fizjologicznej postawy określonej na Ziemi jako pionowa. W mikrogravitacji następuje zanikanie napływu tych bodźców, które utrudniają ustrojową orientację przestrzenną. Dodatkowym czynnikiem charakterystycznym dla poruszania się na pokładzie stacji orbitalnej jest brak przyspieszenia, a ten stan dynamiczny nie pobudza receptorów zmiany kierunku, co dodatkowo pogłębia niemożność orientacji w przestrzeni.

* Opracowanie apokryficzne – w odniesieniu do tej publikacji oznacza opisy nie zawsze oparte na dowodach naukowych, a tworzone z domniemań wynikających z analogii lub logiki zdarzeń.

Osobnicze odczucie astronautów, w początkowych dobach misji kosmicznej, jest takie jak ziemskie poruszanie się „nogami skierowanymi ku górze”. Co można przyrównać do naziemskiego przyjmowania pokarmów w pozycji „stania” na rękach z głową skierowaną ku dołowi. Po trzech dobach (czas ten jest osobniczo różny) iluzja dezorientacji zanika, wskutek nowej orientacji odnoszonej do stałych przedmiotów wyposażenia stacji orbitalnej lub pojazdu kosmicznego. Proces fizjologicznej adaptacji polega na akceptacji nowych sygnałów napływających do ośrodkowego układu nerwowego (OUN). W warunkach mikrogravitacji sygnały dotyczące pojęcia kierunku „góra” odpowiadają aktualnemu usytuowaniu głowy człowieka. Taka fizjologiczna adaptacja dotyczy zmian w aktywności zarówno receptorów, jak i komórek nerwowych. Oznaczać to może tworzenie nowej świadomości sytuacyjnej, która zmieniać może optymalne przestrzeganie (skręcanie) procedur operacyjnych, zarówno w OUN, jak i tkankach wykonawczych. Gravitacja, czyli ciążenie powszechne działa na osobnicze mechanoreceptory, które w warunkach zaniku ciążenia wysyłają do narządów wykonawczych, a pośród nich do mięśni i kości, sygnały o utracie ciężaru ciała. Taka informacja powoduje w narządach odbiorczych wygaszanie zbędnych mechanizmów oporowych. W przypadku mięśni następuje obniżanie ich aktywności dla utrzymywania postawy lub ruchu. Kończyny (w układzie stomatognatycznym – żuchwa) stają się „nieważkie”. Receptory nacisków dotyku w stopach zaprzestają wysyłania informacji o przyciąganiu podłoża. Brak ciśnienia hydrostatycznego powoduje (niewymuszone przyciąganiem ziemskim), dowolne przemieszczanie się płynów ustrojowych. Swobodne przemieszczanie się płynów powoduje zmienną reakcję powiązanych ze sobą mechanizmów nerkowych, hormonalnych i in-

nych, które regulują gospodarkę wodno - elektrolitową w organizmie. Brak grawitacyjnego nacisku na kręgosłup powoduje zwiększenie wysokości człowieka o ok. 5 cm. Zanika ciążenie narządów wewnętrznych, a to czyni zbędnym napięcie mięśni międzyżebrowych i innych podtrzymujących kreskowe narządy jamy brzusznej. Zmiana aktywności wielu funkcji wyzwala niekorzystne przemiany w metabolizmie mięśni uruchamiając biologiczne procesy zanikowe włókien pracy ciągłej.

Zmniejszanie grawitacji ma wpływ na tkankę kostną. Obserwuje się ubytek masy kości. Badania medyczne kosmonautów, powracających na Ziemię, wykazały znaczący ubytek tkanki kostnej wynoszący osobniczo od 1 do 2% w ciągu miesiąca pobytu w warunkach mikrogravitacji. Ubytek taki skutkuje ok. 3% utratą wydolności struktury kostnej. Zaburzona mikrogravitacją fizjologiczna dynamika ostodegradacji oraz osteogenezy jest trudna do powtórnej ziemskiej optymalizacji. Nastąpiło wszak zakłócenie w zbilansowanej odnowie tkankowej. Uzyskanie powrotnej fizjologicznej aktywności oznacza osteoaktywność „kosmicznie” zmienionej tkanki, w warunkach czynnościowej sytuacji anatomicznej „wejścia” w atmosferę ziemską. Wówczas to kości ponownie podejmują oporność na ziemskie przyciąganie powszechne oraz równoważenie aktualnego ciężaru ciała. Wielomiesięczne narażenie kosmonauty na opisaną destrukcję strukturalną powoduje utrudnienie w funkcjonalnej rehabilitacji przywracającej pełną sprawność osobniczą w warunkach powrotu do bytowania ziemskiego.

Trudny powrót do fizjologicznych funkcji układu mięśniowo – kostno - stawowego wynika z filogenetycznego „wypracowania” bioreakcji remodelingu kostnego umożliwiającego przyjęcie utrzymania masy ciała oraz przeciwstawienie struktury do mało zmiennych, ale długotrwałych – ciągłych ziemskich obciążeń

grawitacyjnych. Natomiast w warunkach hipograwitacji układ mięśniowo-kostno-stawowy człowieka obciążany jest inaczej (brak ciążenia powszechnego) i pracuje rzadziej niż na Ziemi, co warunkuje mniejsze nasilenie pracą fizyczną oraz ograniczona przestrzeń bytowania. Włókna mięśniowe niezbędne do utrzymywania przeciwstawiania się grawitacji (przystosowane do pracy ciągłej), jako zbędne rychło zanikają. Masę mięśniową wypełniają włókna mięśniowe o szybkiej kurczliwości wykorzystywane do krótkiego, natychmiastowego działania. Zatem tworzy się inny niż ziemski skład masy mięśniowej, który doskonale działa w mikrogravitacji przy małej ruchliwości w ograniczonej przestrzeni stacji kosmicznej. Natomiast ta niedogodność niekorzystnie ujawnia się podczas „spaceru kosmicznego” a szczególnie, jeśli jest on związany z wykonaniem skomplikowanej pracy fizycznej. Zatem podczas przebywania w nieważkości dynamika organizmu człowieka jest inna, bowiem brakuje głównego stałego modelatora, czyli czynnika powszechnego ciążenia ziemskiego.

Współczesne laboratoryjne badania układu kostnego z wykorzystaniem zwierząt poddanych mikrogravitacji wskazały znaczne jego odwapnienie. Natomiast badania lekarskie kosmonautów, powracających na Ziemię, wykazały u nich nie tylko ogniska odwapnienia, ale i fizyczne (nieodwracalne) ubytki w strukturze tkanki kostnej. Zatem trwają poszukiwania objawów wczesnego wykrywania patologii i docelowo zapobiegania niekorzystnym przemianom zachodzącym w szkielecie kosmonauty.

Opisane skrótowo przemiany dotyczące tkanek mięśniowej i kostnej w warunkach długotrwałego bytowania na pokładzie stacji kosmicznej dotyczą również narządu żucia, ale dynamika jest znacznie wolniejsza a zmiany mogą być postrzegane w dalszym przedziale czasowym.

Zubożenie bodźców grawitacyjnych łagodzone jest stałą (nabytą) aktywnością układu stomatognatycznego wyrażaną funkcjami: formowania kęsa pokarmowego, mowy, wydzielaniem gruczołów ślinowych i śluzowych, mimiką nastrojową. Funkcje te wymagają aktywności kości, mięśni, stawów, zębów, przyzębia tego układu. Opisana aktywność przyjmuje wartości właściwe do środowiska stacji kosmicznej. Oznacza to odmienny od ziemskiego wysiłek funkcjonalny. Formowanie kęsa pokarmowego zależy od cech fizycznych pożywienia oraz aktywności zębów, języka, a także gruczołów ślinowych, bierny czynnik wspomagający stanowi wysklepienie podniebienia. Fragment pożywienia człowieka odcięty siekaczami poddawany jest dalszemu rozdrabnianiu oraz nawilżaniu śliną ze ślinianek przyusznych, podżuchwowych oraz podjęzykowych także z małych gruczołów wydzielniczych błony śluzowej jamy ustnej. Zwilżanie kęsa ułatwia wstępne trawienie skrobi oraz usprawnia połykanie. Dobowe wydzielanie śliny warunkach ziemskich wynosi 1-1,5 litra. Wstępne przygotowanie żywności dostarczanej do zasobników spożywczych MSK wymaga mniejszej aktywności dynamicznego formowania kęsa pokarmowego. Żuchwa pokonuje mniejsze opory funkcjonalne (mniejsza twardość produktów spożywczych oraz mikrogravitacja, czyli nieważkość żuchwy). Mniejszy kosmiczny wysiłek funkcjonalny wzbudza, odmienne od naziemskich, impulsy informacyjne kierowane do OUNa następnie wykonawcze do odpowiednich narządów roboczych. W odniesieniu do narządu żucia: mięśnie żwaczowe: (skroniowy, żwacz, skrzydłowe boczne-dolny i górny, a także przyśrodkowy) warunkują optymalne uformowanie kęsa pokarmowego. Masę tych mięśni tworzą włókna wolno- i szybko kurczliwe. Na pokładzie MSK układ stomatognatyczny

kosmonauty wykazuje wiele aktywności niezależnej od grawitacji takich jak: żucie, połykanie, mowa, mimika twarzy. Zatem podczas długiego przebywania człowieka w warunkach mikrogravitacji następuje inne niż naziemne utrzymywanie lub budowanie masy mięśniowej. Sukcesywnie następuje wolniejsze i zmniejszone ilościowo przeraśnięcie masy mięśniowej włóknami o cechach powolnej kurczliwości. Udział włókien szybko kurczliwych pozostaje wybiórczo zbliżony do warunków naziemnych. Niezależnie od „kosmicznej” masy mięśni żwaczowych ich oddziaływanie na aktywność żuchwy może być wystarczające do właściwego odżywiania w warunkach długotrwałego przebywania na pokładzie MSK. Praktycznie oznacza to, że mięśnie, poprzez stawy skroniowo-żuchwowe zadawalająco uaktywniają żuchwę.

Specyficznymi stawami, których funkcja zależy od nasilenia aktywności formowania kęsa pokarmowego są zespolenia (stawy) zębodołowo-zębowe, które tworzą hydrauliczno-mechaniczne połączenie tkanki kostnej z cementem korzeniowym zęba (kostniwo). Zespolenia te stanowią liczne włókna łącznotkankowe o wielokierunkowym przebiegu, usytuowane w szparze ozębnowo-okostnowej wynoszącej ok. 0,1 mm wypełnionej płynem surowiczym. Włókna owe (więzadła kostno-kostniowe) są dodatkowym czynnikiem (amortyzatorem) łagodzącym siły żucia. Powodują one zmniejszanie punktowych nacisków na okostną, a także przekształcania tych sił z kierunku nacisku na pociągania. W warunkach naziemnych siły nacisku pobudzają tkankę kostną do osteolizy, a pociągania do osteogenezy. W warunkach nieważkości brak ciśnienia hydrostatycznego dodatkowo pośrednio upośledza wysiłek fizjologiczny stawów, a szczególnie zębodołowo-zębowych.

Ogólnie opisany dynamiczny mechanizm formowania kęsa pokar-

mowego powodować może zmiany wydłużone w czasie a odnoszone do skutków anatomiczno-funkcjonalnych narządu żucia kosmonauty. Mechanizmy ostodegradacji oraz osteogenezy są analogiczne jak w innych anatomicznych obszarach układu kostnego, ale w układzie stomatognatycznym elementy amortyzujące przekształcające kierunki sił żucia oraz pokonywanie specyficznej fizycznej struktury produktów pokarmowych mogą łagodzić skutki braku ciężenia. Zatem w warunkach mikrogravitacji prawdopodobnie dochodzi do remodelacji tkanki kostnej układu stomatognatycznego. Pojawiają się, niekorzystne zmiany utkania kostnego podobne do obserwowanych w przypadkach osteoporozy lub nowotworzenia kości. Degradacja architektury kostnej wyrostków zębodołowych prowadząca do zmian zanikowych w przyzębiu może odbywać się powoli, być może wolniej niż w warunkach ziemskich. Formowanie kęsa pokarmowego z produktów spożywczych MSK może wpływać na ekosystem jamy ustnej wyrażany intensywnością i jakością wydzielanej śliny. Optymalna obecność śliny warunkuje utrzymanie homeostazy w jamie ustnej. Wówczas to możliwa jest właściwa artykulacja, trawienie oraz połykanie, a także aktywna ochrona powierzchni zębowych i błon śluzowych przed czynnikami biochemicznymi i mechanicznymi. Odpowiednia wilgotność środowiska jamy ustnej ułatwia przewodzenie oraz percepcję bodźców: smakowych, temperatury i dotyku. Niedobory wydzielnicze gruczołów ślinowych i śluzowych mogą prowadzić do rozwinienia się kserostomii prawdziwej wpływającej, poza wieloma dolegliwościami pokarmowymi, na zwiększoną podatność infekcyjną. To powikłanie zmienia równowagę pomiędzy drobnoustrojowym oddziaływaniem na tkanki przyzębia a układem odpornościowym gospodarza. Dochodzi do zmiany

składu mikroflory bakteryjnej. Takie powikłanie prowadzi do lokalnego zapalenia dziąseł, a dalej skutkuje uszkodzeniem wydolności aparatu zawieszeniowego (tkanek podporowych) zęba; nasileniu ulega pogłębianie kieszonek zębowych, następnie lokalna utrata przyczepów łącznotkankowych oraz struktury kostnej wyrostka zębodołowego. Ogólny pogląd dentystów na zdrowotność przyzębia człowieka głosi, że fizjologiczna wydolność układu stomatognatycznego wspomagana modyfikacjami pożywienia oraz suplementacją diety skutkuje sukcesami periodontologicznymi. Zmiany wywoływane odmienną dynamiką formowania kęsa pokarmowego w powiązaniu z miokrawitacją mogą wyzwać u człowieka bytującego na pokładzie MSK, reakcje zapalne (bez uchwytnych objawów klinicznych). Wielce prawdopodobny udział w optymalnej zdrowotności przyzębia może dotyczyć mikrograwitacyjnych zmian hydrodynamicznych przepuszczalności naczyń krwionośnych dziąsła. W warunkach ziemskich głównymi czynnikami aktywizującymi przesiek krwionośny tego regionu anatomicznego są pokarmowe czynniki chemiczne oraz mechaniczne wyzwalane przez żucie kęsa pokarmowego, a także szczotkowanie zębów. Mikrograwitacja ułatwia dowolne przemieszczenie się płynów ustrojowych,

bowiem nie występują obciążenia związane z ciążeniem powszechnym. Ogólnie można uznać płyn dziąsłowy jako zasadnicze źródło elementów odpornościowych jamy ustnej, bowiem zawiera takie składniki jak: elektrolity krwi, cząsteczki organiczne a także komórki układu immunologicznego. Zatem każda zmiana, inna od fizjologicznego przystosowania ziemskiego, może wpływać na czynnościową kondycję przyzębia, która wyzwała mechanizmy obronne objawiające się lokalnym zapaleniem. Jak się wydaje zaburzenia biohemodynamiczne sprzyjają lokalnym (w przyzębiu) rozszerzeniem, a dalej rozszczelnieniem ścian naczyń krwionośnych. Negatywnym efektem tych zmian jest ucieczka erytrocytów, płytek krwi, białek i osocza, a także migracja granulocytów obojętnochłonnych w kierunku wyższego stężenia, czyli tworzenie wysięku zapalnego. Miejscowy proces zapalny może powodować tworzenie lokalnych mikroszczelin kostnych będących wynikiem obronnej resorpcji nekrotycznej. W przypadku zrównoważonego oddziaływania czynników stymulujących gojenie, czyli adekwatne podjęcie funkcji odtwarzania kości; zmiany te mogą być niepostrzegane przez kosmonautę. Po powrocie z misji kosmicznej patologiczne zmiany w przyzębiu mogą zostać ujawnione podczas rutynowego

badania dentystycznego. Współczesna diagnostyka dentystyczna z zastosowaniem metody spektroskopii mas albo skanowaniem DXA, ujawniają aktualny stan zdrowia kości, ale nie pozwalają na ustalenie związku przyczynowo-skutkowego powyższych zmian w relacji: pobyt w kosmosie – ogólna zdrowotność osobnicza – lata życia astronauty.

Pewne nadzieje wzbudza eksperyment NASA z udziałem braci bliźniaków astronautów Scotta Joseph'a Kelly'ego oraz Marka Edwarda Kelly'ego. Obaj są pilotami wojskowymi w stopniach komandora United States Navy. Astronauci ovi zostali poddani gruntownym badaniom medycznym. Scott Kelly aktualnie przebywa na pokładzie MSK (ISS) krążącej wokół Ziemi na wysokości 350 km. przez półtora roku (na koniec listopada 2015 roku); Mark Kelly w dniu 1 października 2011 roku zakończył czynną służbę w US Navy. Od 16 maja do 1 czerwca 2011 roku dowodził misją STS-134, realizowaną przez załogę wahadłowca Endeavour. Jako pilot wylatał ponad 3500 godzin za sterami przeszło czterdziestu typów samolotów. Obaj bliźniacy odbywają okresowe badania lekarskie podczas trwania misji kosmicznej w odniesieniu do Scotta oraz pobytu na Ziemi u Marka. Kompleksowe badania medyczne przewidywane są po zakończeniu misji kosmicznej. Na podstawie analizy porównawczej uzyskanych danych z tych badań naukowcy z NASA spodziewają się ujawnić zmiany w organizmie oraz umyśle będącymi wynikami długotrwałego pobytu w przestrzeni poza Ziemią. Być może opisane zostaną przemiany w układzie stomatognatycznym braci bliźniaków, z których będzie można wnioskować o zagrożeniu lub fizjologicznej oporności człowieka na długotrwałe przebywanie w warunkach mikrograwitacji.

Dnia 2 marca 2016 r. astronauta Scott Joseph Kelly powrócił na Ziemię po 340 dniach spędzonych na pokładzie Międzynarodowej Stacji Kosmicznej (ISS). Lądował na stepie Kazachstanu w kapsule TMA-18M wraz z kosmonautami: M. Koronijenko oraz S. Wołkowem. S. Kelly pobił rekord amerykańskich astronautów z NASA w najdłuższym przebywaniu na orbicie Ziemi.

Najdłużej w kosmosie przebywał rosyjski kosmonauta Walerij Polakow, który w latach 1994-1995 na stacji MIR spędził ponad 14 miesięcy (437 dni i 18 godzin).

Czytaj więcej: http://www.wiadomosci24.pl/artykul/astronauta_scott_kelly_wraca_na_ziemie_po_roku_przebywania_na_miedzynarodowej_stacji_kosmicznej_wideo_344365.html

prof. nadzw. n. med.
dr hab. n. med. **Adam Skrzypkowski**



Prezes RL WIL kmdr dr n. med. Jan Sapieżko otworzył obrady Zjazdu

Działalność organów Wojskowej Izby Lekarskiej w 2015 r. została podsumowana na XXXIV Zjeździe Lekarzy WIL 18 marca br. w Warszawie.

Otwarcia dokonał prezes RL WIL dr. n. med. Jan Sapieżko. Swoje wystąpienia rozpoczął przywitaniem przybyłych gości: dyrektora Departamentu WSZ MON – **Szefa Służby Zdrowia WP** *ptk. dr. n. med. Stanisława Żmudę*, zastępcę dyrektora tegoż departamentu *ptk. dr. n. med.*

XXXIV Zjazd Lekarzy W

Stefana Antosiewicza, dziekana Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi *prof. dr. hab. n. med. Jurka Olszewskiego*, prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej *dr. n. med. Macieja Hamankiewicza*, Szefa Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia Dowództwa Generalnego Rodzajów Sił Zbrojnych *ptk. lek. Dariusza Chłopka* (reprezentującego jednocześnie Dowódcę Generalnego RSZ *gen. Mirosława Różańskiego*); dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów *dr. n. med. Wiesława Chudziaka*, rzecznika odpowiedzialności zawodowej WIL *prof. dr. hab. n. med. Jana Błaszczyka* oraz byłych rzeczników – *prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Kuligai* *prof. dr. hab. n. med. Krzysztofa Chomiczевского* (*prof. dr. hab. n. med. Zenon Gawor*, rzecznik w IV kadencji, w latach 2002-2005 nie mógł przybyć na Zjazd); *prof. dr. hab. Andrzeja Felchnera*, autora niedawno wydanej książki z zakresu historii medycyny *pt. „Pod znakiem Eskulapa i Marsa. Służba zdrowia Wojska Polskiego”*; *mjr. dr. Jakuba Garbackiego*, pełnomocnika ds.

zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków członków WIL. Mimo wystosowanych zaproszeń nie przybyli przedstawiciele ani Ministerstwa Zdrowia, ani Ministerstwa Obrony Narodowej. Obecność na naszym zjeździe uniemożliwiły im toczące się w tym czasie obrady Sejmu RP.

Następnie prezentacją *pt. „Hołd pamięci”* i minutą ciszy oddano cześć 42 członkom WIL zmarłym w ciągu ostatnich dwóch lat.

Po tej smutnej i pełnej zadumy części zjazdu prezes RL WIL wyróżnił **Honorową Odznaką WIL**: *dr. n. med. Macieja Hamankiewicza*, *prof. dr. hab. n. med. Jana Błaszczyka*, *prof. dr. hab. n. med. Krzysztofa Chomiczевского* oraz *prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Kuligai*. Poza wymienionymi osobami Kapituła Nagród Wojskowej Izby Lekarskiej przyznała odznaki honorowe WIL nieobecnym na zjeździe: *dr. n. med. Konstantemu Radziwiłłowi*, *prof. dr. hab. n. med. Zenonowi Gaworowi*, *dr. n. med. Kazimierzowi Cieślakowi* *lek. med. Sławomirowi Maratowi* oraz *Statuetkę Asklepiosa lek. med. Włodzimierzowi Aleksandrowiczowi*.

Honorową Odznakę WIL z rąk Prezesa RL WIL dr n. med. Jana Sapieżki otrzymali:



Dr n. med. Maciej Hamankiewicz



Prof. dr hab. n. med. Andrzej Kulig



Prof. dr hab. n. med. Jan Błaszczyk

Wojskowej Izby Lekarskiej

Jako pierwszy z gości głos zabrał prezes NIL dr n. med. Maciej Hamankiewicz. Wspominał dzieciństwo i dziadka oraz dowcipnie opowiedział o swoim jedynym sukcesie wojskowym w roku 1979. Podsumował też działalność samorządu lekarskiego w ostatnich latach. Z ważnych osiągnięć wymienił: szkolenia NIL finansowane przez UE, zwycięstwo przed Trybunałem Konstytucyjnym w sprawie tzw. klauzuli sumienia, orzeczenie Sądu Najwyższego w sprawie tajemnicy lekarskiej (jest nią wszystko czego lekarz dowie się od pacjenta), ustalenie okresu badań przez lekarzy dentyistów urzędzeń jonizujących na 2 lata, doprecyzowanie z byłym ministrem zdrowia prof. dr. hab. n. med. Marianem Zembałą szczegółów pakietu onkologicznego, zmniejszenie zainteresowania leczeniem homeopatycznym. Wspominał o nagonkach medialnych na lekarzy, np. atakach na lekarzy biorących udział w misji w Afganistanie i zmuszeniu portalu onet.pl do wycofania szkalującego lekarzy artykułu „Luminarze medycyny”.

W przerwie między wystąpieniami gości prezes WIL przywitał

przybyłego **Arkadiusza Kosowskiego, Dyrektora Departamentu ds. Służb Mundurowych NFZ.**

Kolejnym mówcą był płk lek. Dariusz Chłopek z DG RSZ, który przekazał od gen. M. Różańskiego dla naszego samorządu życzenia dalszej owocnej pracy. Płk D. Chłopek stwierdził, że sytuacja lekarzy wojskowych jest trudna. Wspominał, że obecnie w wojsku ratownicy medyczni postrzegani są jak lekarze. Podziękował też naszej izbie za udzielane wsparcie.

Po tym wystąpieniu dziekan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski przybliżył delegatom aktualny obraz szkolnictwa wojskowo-medycznego. Na wydziale, który jest w zasadzie wydziałem wojskowo-cywilnym, wspartym fizjoterapią, studiuje 50-60 osób na roku, z czego 1/3 to wojskowi, reszta cywile. Opowiedział też o planach zbudowania w ramach wydziału zamkniętego poligonu, bez czego wydział będzie wojskowy tylko z nazwy. Misją wydziału na najbliższe lata jest rozwój szkolenia wojskowego. Podkreślił, że „jeden doświadczony lekarz jest wię-



Szef Zarządu WSZ DG RSZ płk lek. Dariusz Chłopek

cej wart niż 100 żołnierzy”. Następnie Pan Dziekan odczytał list do Zjazdu od Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu.

W kolejnym liście intencyjnym, od dr. Marka Posobkiewicza – Głównego Inspektora Sanitarnego, znalazły się życzenia dla lekarzy wojskowych z okazji Święta Wojskowej Służby Zdrowia, obchodzonego 4 kwietnia.

Zanim zabrał głos spóźniony Arkadiusz Kosowski, otrzymał on z rąk Prezesa WIL Statuetkę Asklepiosa. W swym wystąpieniu krótko przedstawił wojskową służbę



Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski odbiera Honorową Odznakę WIL



Mjr lek. Jakub Garbacki, pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów WIL



Płk dr n. med. Stefan Antosiewicz, przewodniczący Komisji ds. kształcenia



Dziekan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski

zdrowia z perspektywy NFZ. Podkreślił, że lekarze wojskowi są nie tylko znakomitymi fachowcami, ale i dobrymi ludźmi, a absolwentów WAM wszędzie się wysoko ceni.

O swojej książce „Pod znakiem Eskulapa i Marsa. Służba zdrowia Wojska Polskiego” opowiedział prof. dr hab. Andrzej Felchner. Szerzej o książce Pana Profesora piszemy na str. 31 bieżącego numeru „Skalpela”. Prof. A. Fechner zaznaczył, że pracuje już 41 lat, a z WAM związany był lat 30. Jego książka

powstała na bazie pracy habilitacyjnej. Niektóre myśli z książki mogłyby być wykorzystane współcześnie, np. dotyczące organizacji czy szpitalnictwa. Autor ma nadzieję, że jego książka jest nie tylko opowieścią o przyszłości, ale może być inspiracją na przyszłość.

Kolejną informacją przekazaną delegatom było powołanie przy NIL Komisji historycznej. Również Rada Lekarska WIL powołała taką komisję, a jej przewodniczącym został kol. Kazimierz Janicki. Skład komisji oraz jej cele i zadania zostaną przedstawione członkom WIL w późniejszym terminie.

Jako ostatni głos zabrał mjr lek. Jakub Garbacki, pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów WIL. W swoim wystąpieniu wspartym interesującą prezentacją komputerową przedstawił ogólne wiadomości o alkoholizmie i innych uzależnieniach, o podejściu społecznym do osób uzależnionych i wsparciu jakiego należy im udzielać. Szeroko omówił Program zdrowotny dla lekarzy i lekarzy dentyistów WIL, przyjęty uchwałą nr 1950/16/VII RL WIL z dnia 12 lutego 2016 r. Program ten prezentujemy na str. 5-8 „Skalpela”.

Prelekcja kol. J. Garbackiego zakończyła pierwszą część zjazdu.



Od lewej: prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski i dr. n. med. Wiesław Chudzik

Druga, robocza część toczyła się zgodnie z przyjętym na wstępie porządkiem obrad. Zjazd wybrał prezydium w składzie: przewodniczący – kol. Artur Płachta, wiceprzewodniczący kol. Marzena Krupowies-Mokwa i kol. Mariusz Goniewicz, sekretarze zjazdu: kol. Konrad Maćkowiak i kol. Piotr Jamrozik oraz członków komisji mandatowej: kol. kol. Marian Dójczyński, Kazimierz Janicki i Radosław Formuszewicz i komisji wniosków i uchwał: kol. kol. Roman Theus i Artur Rydyzik.



Od lewej: płk dr n. med. Stefan Antosiewicz, płk dr n. med. Stanisław Żmuda, dr. n. med. Maciej Hamankiewicz, dr n. Zbigniew Teter



Na sali obrad: prof. dr hab. n. med. Andrzej Kalewski z małżonką

Przewodniczący komisji mandatowej ogłosił komunikat o ważności Zjazdu (na 94 delegatów ogółem na Zjeździe obecnych było 65, czyli ok. 69%). Kolejno przedstawione zostały sprawozdania z działalności poszczególnych organów WIL w 2015 r.: Rady Lekarskiej, Komisji Rewizyjnej WIL, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL i Sądu Lekarskiego. Ponieważ sprawozdania te drukowane były w poprzednim numerze „Skalpela”, więc prelegenci odnieśli się w wypowiedziach do najważniejszych spraw.

W nieco dłuższym wystąpieniu kol. Stefan Antosiewicz, przewodniczący Komisji ds. kształcenia mówił o niedawno powołanych przy WIL Ośrodku Doskonalenia Zawodowego (ODZ) oraz Radzie Programowej tego Ośrodka, której przewodniczącym został *ppłk rez. dr hab. n. med. Mariusz Goniewicz*, a członkami: *ptk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Jerzy Kruszewski*, *ptk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk*, *kmdr w st. spocz. dr n. med. Jan Sapieżko*, *ptk dr. n. med. Stefan Antosiewicz* i *ppłk rez. lek. dent. Jacek Woszczyk*. ODZ w zeszłym roku przeprowadził 1 kurs, a w planach na ten rok jest ich kilkanaście. Priorytetami Ośrodka są: dofinansowywanie szkoleń członków WIL, wspieranie



Kol. Konrad Maćkowiak, (w drugim rzędzie, od prawej) profesorowie dr hab. med.: Krzysztof Chomiczeski, Andrzej Kulig, Marian Brocki

organizatorów szkoleń oraz organizacja szkoleń. Płk S. Antosiewicz poprosił Zjazd o poparcie uchwały korygującej uchwałę poprzedniego Zjazdu (uchwała nr 7/15/VII XXXIII Zjazdu Lekarzy WIL) w sprawie zasad dofinansowania kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków, członków Wojskowej Izby Lekarskiej

Po tym wystąpieniu miała rozpocząć się dyskusja nad sprawozdaniami, jednakże z powodu braku chętnych do zabrania głosu takowa

się nie odbyła. Rozpoczęto więc głosowania nad uchwałami w sprawie zatwierdzenia rocznych sprawozdań organów WIL (uchwała nr 5/16/VII) oraz udzielenia absolutorium Radzie Lekarskiej WIL (uchwała nr 6/16/VII). Uchwały te zostały przyjęte przy 1 głosie wstrzymującym się w każdym głosowaniu.

Część Zjazdu dotycząca finansów izby zawsze budzi najczęściej emocji. Tak było i tym razem. Skarbnik WIL, kol. Andrzej Probuski omówił wykonanie budżetu w 2015 r. i przedstawił najważniejsze punkty projektu



Skarbnik WIL dr n. med. Andrzej Probuski omówił plan budżetu WIL



W kularach (od lewej): prof. dr hab. n. med. Jerzy Kruszewski, prof. dr hab. n. med. Marian Brocki, mec. Andrzej Niewiadomski, lek. Konrad Maćkowiak

budżetu na rok 2016 (drukowanego w „Skalpelu” 2/2016)., wymienił źródła przychodów izby, po stronie wydatków zaznaczył zwiększenie kwoty dla Komisji kształcenia. Pierwszą uwagę dotyczącą wydatków zgłosił kol. K. Janicki, apelując o przyznanie 10 tys. zł na działalność nowo powołanej Komisji historycznej. Po nim kol. W. Chudzicki wytłumaczył przyczyny znacznego zwiększenia kosztów działalności Sądu Lekarskiego (m.in. konieczność powoływania biegłych). Zasugerował utworzenie rezerwy budżetowej rzędu 100 tys. zł, do ew. wykorzystania przez Sąd.

Kol. A. Probuski stwierdził, że jeśli chodzi o finansowanie Komisji historycznej, to będzie można wykorzystać pieniądze z rezerwy zaplanowanej dla wszystkich komisji. Kol. A. Gałęcki zaproponował, by nadwyżkę w budżecie izby przeznaczyć na rezerwę dla Sądu. Z kolei prezes J. Sapieżko mówił o zamierzeniach związanych z finansowaniem przez izbę ubezpieczeń oc lekarzy. Kol. A. Gałęcki dopytywał się czy ubezpieczenia byłyby jednakowe dla wszystkich lekarzy, a ew. równicę w wysokości opłat pokrywałby lekarz. Zobowiązanie się przez izbę do ubezpieczenia oc lekarzy zależne jest od dochodów izby, w tym, od wysokości dofinansowania działalności przez MON. Pojawiły się głosy w dyskusji, by uchwałę o finansowaniu ubezpieczeń podjąć teraz, na Zjeździe, gdyż było to obiecanie przy podwyższaniu składki członkowskiej. Mec. Andrzej Niewiadomski zwrócił uwagę na fakt, że majątkiem izby zgodnie z ustawą zarządza Rada Lekarska WIL, a w trakcie Zjazdu nie ma szans na rzetelne oszacowanie wszystkich wydatków, więc decyzję ostatecznie podejmie Rada Lekarska WIL. Zaproponował przejście do głosowań nad uchwałami zgłoszonymi w trakcie obrad i nad projektem budżetu na rok 2016. Za przyjęciem budżetu, w którym uwzględniono dofinansowanie Komisji historycznej oraz utworzenie rezerwy budżetowej do ew. wykorzystania przez Sąd Lekarski WIL głosowali wszyscy delegaci (uchwała nr 7/16/VII).

Zjazd przyjął ponadto zgłoszone podczas obrad uchwały w sprawie :

- *ustanowienia Sztandaru Wojskowej Izby Lekarskiej* (uchwała nr 8/16/VII);
- *zasad dofinansowania kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, członków Wojskowej Izby Lekarskiej oraz podmiotów uprawnionych do prowadzenia tego kształcenia* (uchwała nr 9/16/VII);
- *obowiązkowych ubezpieczeń lekarzy i lekarzy dentystów* (Zjazd obowiązuje RL WIL do podjęcia działań w tym kierunku – **uchwała nr 10/16/VII**).

Po głosowaniach przewodniczący Zjazdu, kol. Artur Płachta (który, nawiasem mówiąc, prowadził Zjazd znakomicie – sprawnie, z werwą i humorem) zakończył obrady, a gości i delegatów zaprosił na obiad.

Ewa KAPUŚCIŃSKA
fot. **Zbigniew UŁANOWSKI**

Uchwała nr 1/16/VII XXXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 18 marca 2016 r.

*w sprawie uchwalenia Regulaminu
XXXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 24 pkt 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.

XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej przyjmuje Regulamin Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2.

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

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

Uchwała nr 2/16/VII XXXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 18 marca 2016 r.

*w sprawie wyboru Prezydium Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie pkt. 14 ppkt 2 Regulaminu Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – uchwała się, co następuje:

§1.

Zjazd dokonuje wyboru kol. **Artura Płachty** na Przewodniczącego XXXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej i powierza mu zadania wynikające z pkt. 15 Regulaminu Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej.

§2.

Zjazd dokonuje wyboru:

1. Zastępców Przewodniczącego:
Kol. Marzena Krupowies
Kol. Mariusz Goniewicz
2. Sekretarzy Zjazdu:
Kol. Konrad Maćkowiak
Kol. Piotr Jamrozik

i powierza im zadania wynikające z Regulaminu Zjazdu.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

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

**Uchwała nr 3/16/VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.**

*w sprawie ustalenia porządku obrad
XXXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie pkt. 16 Regulaminu Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – uchwała się, co następuje:

§1.

XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej ustala porządek obrad stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2.

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK Artur PŁACHTA

**Uchwała nr 4/16/VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.**

*w sprawie wyboru Komisji XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie pkt. 17 ppkt 1i 3 Regulaminu Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – uchwała się, co następuje:

§1.

Powołuje się Komisję Mandatową w składzie:

- Kol. Marian Dójczyński
- Kol. Kazimierz Janicki
- Kol. Radosław Formuszewicz

i powierza jej zadania wynikające z pkt 17 ppkt 1 Regulaminu Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej.

§2.

Powołuje się Komisję Wniosków Uchwał w składzie:

- Kol. Roman Theus
- Kol. Artur Rydzik

i powierza jej zadania wynikające z pkt. 17 ppkt 3 Regulaminu Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK Artur PŁACHTA

**Uchwała nr 5 /16 /VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.**

*w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznych
sprawozdań organów Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz.1708 z późn. zm.) – uchwała się, co następuje:

§1.

XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, po rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdania organów WIL za 2015 r.:

- Rady Lekarskiej WIL,
- Komisji Rewizyjnej WIL,
- Sądu Lekarskiego WIL,
- Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL.

§2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK Artur PŁACHTA

**Uchwała nr 6 /16 /VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.**

*w sprawie udzielenia absolutorium
Radzie Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 24 pkt 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz.1708 z późn. zm.) – uchwała się, co następuje:

§1.

XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL” po zatwierdzeniu sprawozdania Rady Lekarskiej WIL za 2015 r. na wniosek Komisji Rewizyjnej WIL udziela absolutorium Radzie Lekarskiej WIL za rok 2015.

§2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK Artur PŁACHTA

Uchwały XXXIV Zjazdu Lekarzy WIL

**Uchwała nr 7/16/VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.
w sprawie uchwalenia budżetu
Wojskowej Izby Lekarskiej na 2016 r.**

Na podstawie art. 24 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) – uchwała się, co następuje:

§1.

XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej uchwała budżet Wojskowej Izby Lekarskiej na 2016 r.

§2.

Budżet, o którym mowa w § 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK Artur PŁACHTA

**Uchwała nr 8/16/VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.
w sprawie ustanowienia
Sztandaru Wojskowej Izby Lekarskiej**

Na podstawie art. 24 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.

Ustanawia się Sztandar Wojskowej Izby Lekarskiej, jako symbol skupiający środowisko wojskowych lekarzy i lekarzy dentystów, służących Ojczyźnie i Obywatelom.

§2.

Wzór Sztandaru, okoliczności oraz sposób jego prezentacji oraz przechowywania, określa uchwała Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej.

§3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK Artur PŁACHTA

**Uchwała nr 9/16/VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.**

**w sprawie zasad dofinansowania
kształcenia podyplomowego i doskonalenia
zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, członków
Wojskowej Izby Lekarskiej oraz podmiotów
uprawnionych do prowadzenia tego kształcenia.**

Na podstawie art. 5 pkt. 7 i 19 oraz w związku art. 24 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.), Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej uchwała, co następuje:

§1.

Jednym z priorytetów Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, jest organizacyjne i finansowe wspieranie kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów – zwanych dalej „lekarzami”, zwłaszcza prowadzonego w formie kursów, konferencji, sympozjów i innych form podwyższania kwalifikacji, przydatnych w ramach kształcenia specjalizacyjnego i ustawicznego, a także uzyskiwania stopni naukowych.

§2.

Wsparciem finansowym ze środków WIL mogą być objęte podmioty wymienione w art. 19 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.) prowadzące kształcenie podyplomowe i doskonalenie zawodowe, w szczególności o tematyce przydatnej dla wojskowej służby zdrowia, a także lekarze – członkowie WIL, które spełniają warunki określone w regulaminie, stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§3.

1. W budżecie WIL na dany rok uwzględnia się odpowiednie środki finansowe na kształcenie podyplomowe oraz doskonalenie zawodowe lekarzy.
2. Wysokość środków, o których mowa w ust. 1, proponuje corocznie Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Radzie Lekarskiej WIL.

§4.

Środki finansowe niewykorzystane w danym roku, w razie potrzeby, przeksięgowuje się na rok następny, zwiększając tym samym ich wielkość w kolejnym roku.

§5.

1. Dysponentem środków na dofinansowanie kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego członków WIL jest Rada Lekarska WIL.
2. Składane wnioski w tej sprawie opiniuje Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego i przedstawia do podjęcia uchwały na posiedzeniu Radzie Lekarskiej WIL.

3. Rada Lekarska WIL składa corocznie Zjazdowi Lekarzy WIL sprawozdanie z wydatkowania środków, o których mowa w § 3.

§6.

Traci moc Uchwała Nr 7/15/VII XXXIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej w sprawie zasad dofinansowania szkolenia lekarzy lekarzy dentyków, członków Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 20 marca 2015 r.

§7.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK

Przewodniczący Zjazdu
Artur PŁACHTA

*Załącznik Nr 1
do uchwały Nr 9/16/VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy WIL
z dnia 18 marca 2016 r.*

REGULAMIN

**dofinansowania kształcenia podyplomowego oraz
doskonalenia zawodowego lekarzy – członków WIL
i podmiotów wymienionych w § 2 uchwały.**

1. Środki na dofinansowywanie kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego lekarzy – członków WIL, przyznaje Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej lub działające w jej imieniu Prezydium – na podstawie opinii przedstawionej przez Komisję Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego WIL.
2. Decyzja o przyznaniu i określeniu wysokości wsparcia finansowego określana jest w każdym przypadku odrębną uchwałą Rady Lekarskiej WIL (Prezydium RL WIL).
3. Za prawidłowe wypłacanie i rozliczenie środków odpowiada Skarbnik WIL, Dyrektor i Główna Księgowa Biura WIL.
4. Dofinansowanie przedsięwzięć dotyczących kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego organizowanych przez podmioty wymienione w § 2 uchwały możliwe będzie w wyniku złożonych wniosków o takie dofinansowanie.
5. Wniosek od podmiotu wymienionego w § 2 uchwały dotyczący danego przedsięwzięcia edukacyjnego wraz z jego Programem, Oświadczeniem i Certyfikatem powinien wpłynąć do Rady Lekarskiej WIL nie później niż na osiem tygodni przed dniem rozpoczęcia ustalonej formy kształcenia podyplomowego lub doskonalenia zawodowego.
6. Warunkiem przyznania wsparcia finansowego podmiotowi kształcącemu /szkolącemu/ lekarzy wymienionemu w § 2 uchwały, jest prowadzenie go dla lekarzy – członków WIL nieodpłatnie lub za opłatą obniżoną proporcjonalnie do wielkości wynikającej z kwoty dofinansowania.
7. Podstawę do podjęcia uchwały w sprawie przyznania wsparcia finansowego, o którym mowa w pkt. 5 stanowi wniosek wraz z załącznikami uprawnionej osoby z kierownictwa podmiotu wymienionego w § 2 uchwały, zawierający następujące kolejne informacje:
 - 1) nazwę i adres tego podmiotu,
 - 2) nazwę i formę kształcenia, tematykę oraz czas jego trwania (program kształcenia),
 - 3) przewidywaną liczbę członków WIL, uczestników kształcenia,
 - 4) jeśli kształcenie jest odpłatne – wysokość opłaty za szkolenie jednego uczestnika,
 - 5) nr konta bankowego podmiotu organizującego kształcenie (szkolenie).
8. Podmiot wymieniony w § 2 uchwały, w ciągu 30 dni od zakończenia kształcenia (szkolenia), ma obowiązek złożenia do WIL udokumentowanego sprawozdania, co do sposobu wydatkowania przyznanych środków finansowych.
9. Środki niewykorzystane zgodnie z przeznaczeniem, podlegają zwrotowi na konto WIL w ciągu 30 dni od zakończenia kształcenia (szkolenia).
10. O wsparcie finansowe wiążące się z uczestnictwem w kształceniu podyplomowym doskonaleniu zawodowym ubiegać się może lekarz – członek WIL, który:
 - 1) na bieżąco opłaca składki członkowskie,
 - 2) nie jest karany prawomocnie przez Sąd Lekarski WIL,
 - 3) oświadczył we wniosku wymienionym w Załączniku Nr 2, że nie korzystał ze zwrotu kosztów kształcenia (dofinansowania) z innego źródła.
 - 4) uczestniczył w przedsięwzięciu edukacyjnym przydatnym na zajmowanym stanowisku lub dla prowadzonej przez niego praktyki lekarskiej,
 - 5) ubiega się o tytuł lub stopień naukowy oraz wykaże się pozytywną opinią od właściwego konsultanta krajowego ds. obronności lub konsultanta wojskowej służby zdrowia dotyczącą przydatności tej rozprawy dla wojskowej służby zdrowia oraz jego osiągnięć zawodowych lub naukowych, uzasadniających przyznanie takiego wsparcia finansowego.
11. Lekarz ubiegający się o dofinansowanie kosztów związanych z uczestnictwem w kształceniu podyplomowym lub doskonaleniu zawodowym składa do Rady Lekarskiej WIL wypełniony i podpisany wniosek według wzoru stanowiącego Załącznik Nr 2 do uchwały dołączając do niego:
 - 1) certyfikat (zaświadczenie) o ukończeniu przedsięwzięcia edukacyjnego,
 - 2) kopię przelewu bankowego na kwotę stanowiącą koszt tego przedsięwzięcia,
12. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Rada Lekarska WIL może podjąć uchwałę o zwrocie kosztów za nocleg (noclegi), po przedstawieniu faktury VAT wystawionej przez hotel.
13. Jeśli Rada Lekarska podejmie uchwałę o przyznaniu wsparcia finansowego, lekarzowi (podmiotowi wymienionemu w § 2 uchwały) pieniądze przekazuje Biuro WIL niezwłocznie na wskazane przez nich konta bankowe.
14. Wsparcie finansowe, o którym mowa w pkt 13, udzielone lekarzowi, nie może przekroczyć kwoty 3 000 zł. w roku kalendarzowym.

WNIOSEK

(należy wypełniać drukowanymi literami)

I.

STOPIEŃ	
IMIĘ I NAZWISKO	
NR PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU	
PESEL	
DATA URODZENIA	
URZĄD SKARBOWY	
ADRES ZAMIESZKANIA	
NUMER TELEFONU	

II. Wnoszę o przyznanie dofinansowania (zwrotu kosztów kształcenia) przewidzianego Uchwałą Nr 9/16/VII XXXIV Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 18 marca 2016 r. za poniesione przeze mnie koszty przedstawione w niniejszym wniosku.

ORGANIZATOR KSZTAŁCENIA	
FORMA KSZTAŁCENIA	
PRZEDMIOT KSZTAŁCENIA (TEMATYKA)	
TERMIN KSZTAŁCENIA	
WNIOSKOWANA KWOTA1)	

III. Poniesienie przeze mnie kosztów doskonalenia zawodowego potwierdzają załączone do wniosku kopie niżej wymienionych dokumentów:

- a) potwierdzenie odbycia szkolenia (zaświadczenie, certyfikat) lub przeprowadzenia rozprawy doktorskiej, habilitacyjnej;
- b) faktura / inny dowód wpłaty (za hotel tylko faktura VAT);
- c) streszczenie tezowe rozprawy doktorskiej, habilitacyjnej (dotyczy wyłącznie dofinansowania kosztów rozpraw doktorskich i habilitacji).

IV. Oświadczam, że (zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐ prowadzę działalność gospodarczą (wpisać rodzaj działalności):

Nr NIP i poniesione koszty na niżej wymienione doskonalenie zawodowe pozostają w związku z prowadzoną przeze mnie działalnością gospodarczą.

(WIL przypomina, że w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą przyznane na podstawie niniejszego wniosku dofinansowanie /zwrot kosztów kształcenia/ należy wykazać w przychodach miesiąca, w którym wypłata) została dokonana (art. 14 ust. 2 pkt 8 ustawy o pdof).

☐ nie prowadzę działalności gospodarczej

(WIL przypomina, że osoby nieprowadzące działalności gospodarczej otrzymają druk PIT-8C o wysokości dofinansowania /zwrotu kosztów kształcenia/ po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym nastąpiła wypłata)

☐ nie korzystałem ze zwrotu kosztów kształcenia (dofinansowania) z innego źródła.

V. Proszę o wypłatę przyznanego dofinansowania – zwrotu kosztów kształcenia przelewem na rachunek bankowy

Nr.....

.....
data

.....
podpis wnioskodawcy

- 1) zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do Uchwały Nr 9/16/VII XXXIV Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 18 marca 2016 r. wnioskowana przez lekarza, lekarza/ dentystę kwota dofinansowania (zwrotu kosztów kształcenia) może być przyznana z noclegiem, ale z wyłączeniem kosztów przejazdu i wyżywienia.

**Uchwała nr 10/16/VII
XXXIV Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 marca 2016 r.**

*w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń
lekarzy i lekarzy dentystów*

Na podstawie art. 24 pkt 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.

XXXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, zobowiązuje Radę Lekarską WIL do podjęcia w 2016 r. następujących działań:

- 1/ rozpoznania warunków ubezpieczania odpowiedzialności cywilnej – dalej „oc”, lekarzy i lekarzy dentystów, przez funkcjonujące w branży towarzystwa ubezpieczeniowe;
- 2/ dokonanie szczegółowej analizy możliwości finansowych Izby ponoszenia kosztów obowiązkowych ubezpieczeń oc członków WIL;
- 3/ podjęcie czynności – w sytuacji posiadania przez WIL środków budżetowych – zawarcia stosownych umówi opłacania składek na ubezpieczenia obowiązkowe oc członków WIL.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Konrad MAĆKOWIAK

Przewodniczący Zjazdu
Artur PŁACHTA

Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Piotr Zalewski 1933-2016

Płk prof. Piotr Zalewski urodził się 29 lipca 1933 r. w Noyant Allier we Francji. Szkołę Podstawową ukończył we Francji (1940-1947). W maju 1949 r. wraz z rodzicami repatriantami przybył do Polski – do Ciechanowa. W latach 1949-1951 uzupełniał nauki w języku polskim w Szkole Podstawowej dla dorosłych w Ciechanowie, a w latach 1951-1954 uczęszczał do Technikum Handlowego w Ciechanowie, które ukończył w czerwcu 1954 r., uzyskując świadectwo dojrzałości i dyplom przodownika nauki i pracy społecznej, nadany Mu przez Ministra Handlu Wewnętrznego.

Studia medyczne rozpoczął w 1954 r. na Fakultecie Wojskowo-Medycznym Wojskowego Centrum Wyszkożenia Medycznego w Łodzi, które odbywał na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi.

Po utworzeniu w 1958 r. Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, kontynuował studia medyczne na Wydziale Lekarskim WAM, które ukończył w 1960 r., uzyskując dyplom lekarza nr 220 w dniu 17.01.1961 r.

Jako absolwent Wydziału Lekarskiego WAM, w okresie 1961-1962

odbył roczny staż podyplomowy, po którym został skierowany na stanowisko starszego lekarza pułku artylerii i haubic w Kołobrzegu, i pełnił tę funkcję do marca 1964 r.

W marcu 1964 r. płk prof. Piotr Zalewski został przeniesiony służbowo do Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi na stanowisko asystenta Katedry Laryngologii z Kliniką, kierowanej przez płk prof. Józefa Borsuka – pierwszego nauczyciela w latach 1964-1973.

Płk prof. Piotr Zalewski przeszedł w Uczelni przez wszystkie szczeble akademickie, od asystenta (1964-1968), starszego asystenta (1968-1975) i adiunkta (1975-1987) do Kierownika Kliniki (1987-2002). W okresie 1.12.1987-31.12.1988 r. pełnił czasowo obowiązki Kierownika Kliniki.

W kolejnych latach płk prof. Piotr Zalewski będąc Kierownikiem Kliniki zajmował w Uczelni następujące etaty: docent Zespołu Pracowników Naukowo-Dydaktycznych (1989-1992), profesor Zespołu Pracowników Naukowo-Dydaktycznych (1992-1994), profesor nadzwyczajny (1994-1995), profesor zwyczajny



(1995-1996), profesor nadzwyczajny (1996-2000) i profesor zwyczajny (2000-2002).

Po połączeniu Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi z Akademią Medyczną w Łodzi i utworzeniu UM w Łodzi, prof. Piotr Zalewski w okresie 1.10.2002-30.09.2003 r. nadal kierował Kliniką Otolaryngologii i Rehabilitacji Fono-Audiologicznej Katedry Otolaryngologii UM na stanowisku profesora zwyczajnego.

Uzyskawszy wiek emerytalny w dniu 1.10.2003 r. prof. Piotr

Zalewski przeszedł na emeryturę akademicką.

Wcześniej, bo 10.10.1996 r., po 42 latach służby wojskowej płk prof. Piotr Zalewski został zwolniony z zawodowej służby wojskowej i przeszedł w stan spoczynku – na emeryturę wojskową, pełniąc nadal funkcję Kierownika Kliniki, jako pracownik cywilny Wojskowej Akademii Medycznej.

Przebieg służby wojskowej płk prof. Piotr Zalewskiego przedstawia się następująco:

- 17.12.1956 r. – był promowany na pierwszy stopień oficerski, jakim był wówczas stopień chorążego.
- 9.01.1958 r. awansował do stopnia podporucznika.

Dalsze awanse wojskowe to: porucznik (27.01.1961 r.), kapitan (1.10.1966 r.), major (5.10.1971 r.), podpułkownik (12.10.1976 r.) i pułkownik (28.09.1985 r.).

Przebieg kariery zawodowej i naukowej był następujący: płk prof. Piotr Zalewski w 1967 r. uzyskał I stopień, a w 1970 r. II stopień specjalizacji w otolaryngologii. W 1972 r. Rada Wydziału Lekarskiego WAM nadał mu stopień doktora nauk medycznych na podstawie pracy pt. „Badanie i ocena stanu słuchu u młodzieży męskiej łódzkich szkół technicznych z punktu widzenia jej przydatności do zawodowej służby wojskowej”, której promotorem był płk prof. Józef Borsuk. W 1984 r. na podstawie całokształtu dorobku naukowego i rozprawy habilitacyjnej pt. „Badania nad zależnością reakcji elektronystagmograficznych, wywołanych pobudzeniem wahałdowymi kolorycznym w ocenie sprawności narządów przedsionkowych” Rada Wydziału Lekarskiego WAM nadała mu stopień doktora habilitowanego nauk medycznych, a opiekunem przewodu habilitacyjnego był ówczesny Kierownik Kliniki Otolaryngologii Instytutu Chirurgii WAM prof. Bożydar Łatkowski – który był moim drugim nauczycielem.

W roku 1994 Prezydent RP nadał prof. Piotrowi Zalewskiemu tytuł naukowy profesora nauk medycznych.

W okresie kierowania Kliniką Otolaryngologiczną głównymi kierunkami działalności naukowo-badawczej płk prof. Piotra Zalewskiego i jego zespołu były: mikrochirurgia ucha (w tym operacje poprawiające słuch w otosklerozie), mikrochirurgia krtani, chirurgia onkologiczna, diagnostyka i terapia chorób otorynolaryngologicznych o etiologii alergologicznej, immunologia w chorobach zapalnych i niezapalnych, diagnostyka i leczenie słuchu typu przewodzeniowego i odbiorczego (w tym ostry i przewlekły uraz akustyczny i szumy uszne), diagnostyka i terapia zaburzeń równowagi ciała i zawrotów głowy, chorób narządu głosowego, badania nad wpływem środowiska pracy na stan błony śluzowej górnych dróg oddechowych, zmysłu słuchu, węchu i smaku u pracowników przemysłu bawełnianego, cementowego i petrochemicznego oraz kopalni węgla brunatnego, badania nad przydatnością kliniczną nowych preparatów w leczeniu chorób otorynolaryngologicznych, w tym preparatu torfowego Tołpy, olejku Olbas, Oxymatazolin, Nascortu, Zinnatui Zinacefu.

Dorobek naukowy płk prof. Piotra Zalewskiego na dzień 30.11.2006 r. obejmuje 334 publikacje, w tym 175 prac oryginalnych (52,4%), z czego 139 (79,4%) opublikował w czasopiśmie polskich oraz 36 (20,6%) w obcojęzycznych, 28 prac kazuistycznych (8,4%), 85 streszczeń komunikatów naukowych (25,5%), 14 prac poglądowych (4,2%), 3 rozdziały do opracowań monograficznych, 6 do wydawnictw książkowych, 7 prac historycznych, 3 prace dydaktyczne, 12 prac różnych, w tym 6 wspomnień pośmiertnych.

Do osiągnięć naukowych płk prof. należy zaliczyć czynne uczestnictwo w 49 światowych, europejskich, międzynarodowych

kongresach, sympozjach, zjazdach, konferencjach na których przedstawił 70 doniesień naukowych oraz czynne uczestnictwo w 74 krajowych imprezach naukowych ze 192 komunikatami naukowymi. Ponadto zorganizował 12 posiedzeń naukowo-szkoleniowych Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi (PTORL-ChGiSZ) na których przedstawił 59 referatów.

Płk prof. Piotr Zalewski jest współtwórcą wynalazku pt. „Mechanizm napędowy urządzenia do badania pobudliwości narządów przedsionkowych” opatentowanego przez Urząd Patentowy PRL za nr 150640.

Płk prof. Piotr Zalewski był promotorem 4 przewodów doktorskich i opiekunem 2 przewodów habilitacyjnych. Wyszkolił 22 lekarzy, w tym 8 na I stopień i 9 na II stopień z otolaryngologii, 2 na II stopień z audiologii, 2 na II stopień z alergologii i 1 na II stopień z laryngologii dziecięcej.

Płk prof. Piotr Zalewski pełnił wiele funkcji

- w WAM i UM – do najważniejszych należy zaliczyć: członek Senatu WAM (2002) i UM (2003), członek Komisji Senackiej WAM ds. Nauki (1991-1998), członek Rady Wydziału Lekarskiego WAM i UM, oraz wielu ich komisji, Koordynator Współpracy WAM z Petrochemią Płock (1991-2000).
- w skali ogólnopolskiej: zastępca członka Głównej Komisji Rewizyjnej (1989-1992), członek Komisji ds. Członkostw Honorowych (1998-2004).

W latach 1990-1999 płk prof. Piotr Zalewski był Naczelnym Specjalistą Wojskowej Służby Zdrowia w dziedzinie laryngologii. Będąc Naczelnym Laryngologiem zorganizował wraz ze swoim Zespołem Klinicznym 26 kursów kształcenia podyplomowego z zakresu otolaryngologii, audiologii, oto neurologii, alergologii i mikrochirurgii ucha

i krtani, w których uczestniczyło 134 lekarzy wojskowych i cywilnych zatrudnionych w placówkach wojskowej służby zdrowia.

Za całokształt działalności otolaryngologicznej płk prof. Piotr Zalewski w dniu 7 czerwca 2006 r. otrzymał Godność Członka Honorowego Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurków Głowy i Szyi w czasie uroczystości otwarcia kolejnego zjazdu tegoż Towarzystwa.

Płk prof. Piotr Zalewski otrzymał wiele odznaczeń państwowych, resortowych i innych, z których do najważniejszych zaliczyć należy: Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi,

Medal Komisji Edukacji Narodowej, Odznaka „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”, Honorowa Odznaka Miasta Łodzi, Brązowy i Złoty Medal za Zasługi dla Obronności Kraju, Srebrny i Złoty Medal „Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny”, Odznaka Honorowa PCK IV i III stopnia oraz z okazji 50-lecia PCK, Medal im. dr Henryka Jordana, Medal Za Zasługi dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Studenci nadali płk prof. Piotrowi Zalewskiemu w roku Akademickim 1985/1986 tytuł „Przodujący Nauczyciel Akademicki – Mistrz Dydaktyki”.

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość, że w dniu 29

lutego 2016 roku odszedł od nas człowiek wielkiego serca, wspaniały nauczyciel wielu pokoleń absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej, pełen poświęcenia lekarz i zasłużony naukowiec – **płk prof. dr hab. n. med. Piotr Zalewski**, były Kierownik Kliniki Otolaryngologicznej WAM.

Ceremonia pogrzebowa odbyła się dnia 4 marca 2016 roku o godzinie 13.00, w Kaplicy Cmentarza Wojskowego na Dołach przy ul. Smutnej w Łodzi.

Niech spoczywa w pokoju.

profesor zwyczajny
dr hab. n. med. **Jurek OLSZEWSKI**
Dziekan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego

Pożegnaliśmy Przyjaciela

Zgodnie z ceremoniałem wojskowym, 4 marca 2016 r., na cmentarzu wojskowym w Łodzi, pożegnaliśmy płk. w st. spocz. prof. dr. hab. n. med., laryngologa Piotra Zalewskiego. W uroczystości pogrzebowej, której towarzyszyła asysta plutonu honorowego i sztandar 25 Brygady Kawalerii Powietrznej Dywizjonu z Leżnicy Wielkiej udział wzięła młodzież z Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego ze sztandarem Uczelni, delegacja Związku Żołnierzy Wojska Polskiego ze sztandarem Zarządu Wojewódzkiego Związku, rodzina Zmarłego, liczni przedstawiciele Uczelni, pracownicy Wojskowego Szpitala Klinicznego im. WAM, pracownicy Kliniki w której pracował, koledzy z lat wspólnych studiów w Wojskowej Akademii Medycznej, sąsiedzi Zmarłego i liczne grono pacjentów i przyjaciół. W imieniu Senatu Wydziału Wojskowo-Lekarskiego pożegnał Zmarłego płk dr hab. n. med. Zbigniew Dudkiewicz, a w imieniu Związku Żołnierzy Wojska Polskiego płk dr n. hum. Czesław Marmura. Profesora pożegnał też Jego były współpracownik dr Piotr Pietkiewicz.

Także ja, jako jeden z Jego kolegów z czasu studiów na 1 Kursie Wydziału Lekarskiego WAM żegnam Zmarłego Przyjaciela. Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Piotr Zalewski był zasłużonym nauczycielem akademickim,

wychowawcą kilku pokoleń lekarzy, ceniony przez przełożonych, lubiany przez pacjentów i kolegów.

Odszedł na Wieczną Wartę pożegnany salwami plutonu honorowego.

Pozostanie na zawsze w naszej pamięci.

Antoni NIKIEL

W wieku 84 lat
12 lutego 2016 r. zmarł
płk lek. laryngolog

Stanisław Winiarski

absolwent 1 Kursu Fakultetu Lekarskiego
Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi,
zastępca komendanta Szpitala w Grudziądzu,
lekarz ambulatorium Szpitala MSW i Przychodni Sportowej
w Bydgoszczy

Pozostanie w naszej pamięci!

Koledzy z 1 Kursu
Wojskowej Akademii Medycznej

„Pozostało puste miejsce w teatrze...”



Pamięci dr Krystyny STEPIEŃ
(zm. 29.11.2015 r.)

ortopedy z WIM

W niebie

*Trzeba minąć świętego Piotra z ciężkim kluczem
Agnieszkę z barankiem przy twarzy
Teresę co jeszcze kaszle
bo marzyła w klasztorze
trzeba przepchać się przez męczenników
co stanęli z krzyżami i utworzyli korek
obok skromnego bociana
obok Agaty co częstuje solą
obok świętego Franciszka z wilkiem
(zdejmuje mu kaganiec żeby mógł poziewać)
obok świętego Stanisława z zeszytem do polskiego*

*– i widzę wreszcie moją matkę
w niespalonym domu
przyszywa guzik co się gubił stale*

Ile trzeba przejść nieba żeby ją odnaleźć

ks. Józef TWARDOWSKI

Kochana Krysiu,

Nasze życie to jedno pasmo pożegnań,
choć przyjemniej witać się niż żegnać.
Już trzy miesiące minęły jak Ciebie nie ma.
Aż trudno w to uwierzyć.
Kiedy przychodzę do Kliniki patrzę na Twój pokój
i myślę, że za chwilę otworzysz drzwi i zaparzysz kawę.
Skończyła się twoja Krysiu pielgrzymka przez życie –
jakby ktoś nagle (tam na Górze) zapragnął Twojej konsultacji.
Byłaś wspaniałym lekarzem, matką wielu ortopedycznych dzieci,
walczyłaś o każde chore dziecko...
Byłaś ekspertem w dziedzinie teatru i kultury słowa.
Ileż było w Twoim życiu mądrości, skupienia, daru obserwacji,
szlachetności i bezinteresowności.
Pan Profesor Tylman operował z Tobą najtrudniejsze przypadki chorych,
razem z Panem Profesorem Kwiatkowskim do końca opiekowałaś się Panią Profesorową.
Ileż u Ciebie było miłości i zaufania do ludzi.
Dla nas byłaś częścią świata, ale dla dzieci, które leczyłaś byłaś światem całym...
Wspomnienie o spotkaniu Ciebie, kochana Krysiu,
trwa w naszych sercach i myślach.
Wierzmy, że Dobry Bóg otoczy Cię miłością, na którą sobie zasłużyłaś i da Ci trochę szczęścia,
którego być może zabrakło Ci w tej ziemskiej pielgrzymce przez życie.

Marek KULEJ

gabinety ortopedyczne „CePeLek”

Kmdr dr n. med. Zygmunt Bluma

1932 - 2015

W dniu 31 marca 2015 roku pożegnaliśmy **kmdr. dr. n. med. Zygmunta Blumę**, wspaniałego lekarza, nauczyciela wielu pokoleń neurologów Marynarki Wojennej, Kolegi Przyjaciela.

Dr Zygmunt Bluma urodził się 25.10.1932 r. w Szynychu k. Grudziądza gdzie wraz z Mamą i młodszym rodzeństwem: bratem Edwardem i siostrą Danutą przeżył ciężkie lata hitlerowskiej okupacji. Jego Ojciec, polski kolejarz i wielki patriota, więzień obozu koncentracyjnego Stutthof zmarł z wycieńczenia tuż po wyzwoleniu obozu.

Po wojnie rodzina przeniosła się do Gdańska-Oliwy. W tym trudnym dla młodego człowieka okresie wraz z podjętą w Liceum Ogólnokształcącym nauką musiał łączyć wiele obowiązków związanych z opieką nad młodszym rodzeństwem. Znajdował jednak czas na realizację swoich pasji sportowych, których wymiernym efektem było wicemistrzostwo Wybrzeża juniorów w skoku o tyczce oraz sukcesy w gimnastyce sportowej.

Po ukończeniu liceum i pomyślnym zdaniu matury kolejnym etapem edukacji były w latach 1953-1959 studia medyczne w Fakultecie Wojskowo-Medycznym w Łodzi. W czasie studiów nie zarzucał kariery sportowej sięgając po kolejne sukcesy m.in. mistrzostwo Szkół Wojskowych w skoku o tyczce. Dał się poznać także jako tancerz kreując główną rolę taneczną w przedstawieniu adaptacyjnym „Strasznego Dworu” Stanisława Moniuszki wystawanym w jednym z łódzkich teatrów przez słuchaczy fakultetu. W 1959 roku ukoronowaniem studiów było uzyskanie dyplomu lekarza i pierwszych szlifów oficerskich.

Dwuletni staż podyplomowy odbył w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej

w Gdańsku-Oliwie, a następnie służył na stanowisku Starszego Lekarza w jednostce łączności Marynarki Wojennej w Wejherowie.

Będąc w czasie studiów zafascynowanym doskonałymi wykładami twórcy semiologii neurologicznej, znakomitego neurologa prof. dr. med. Eufemiusza Hermana podjął decyzję o specjalizowaniu się właśnie w tej dziedzinie.

Po uzyskaniu pierwszego stopnia specjalizacji został przeniesiony na stanowisko asystenta do Oddziału Neurologii w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej, którym w tym czasie kierował znakomity neurolog diagnosta dr med. Jan Piętowski. W oddziale tym pracował nieprzerwanie aż do przejścia na emeryturę pełniąc przez 18 lat (1975-1993) funkcję ordynatora.

W roku 1978 w CKP WAM w Warszawie pod kierunkiem wybitnego neurologa, płk. prof. dr. med. Teofana Domżała obronił z wyróżnieniem pracę doktorską.

Pracując w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej zorganizował nowoczesny Oddział Neurologiczny z Pracowniami EEG, EMG i Potencjałami Wywołanymi oraz Pracownię Zaburzeń Równowagi. Oddział posiadał także własny, dobrze wyposażony dział Fizykoterapii i Kinezyterapii.

Dr Zygmunt Bluma był kierownikiem specjalizacji pierwszego i drugiego stopnia z dziedziny neurologii wielu lekarzy – absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. Pod jego skrzydłami dwóch lekarzy z oddziału obroniło prace doktorskie.

Zorganizował wiele Konferencji Naukowych zarówno wojskowych jak i cywilnych. Był współorganizatorem XIII Zjazdu PTN w roku 1987. Przez kilka kadencji pełnił funkcję



skarbnika Oddziału Gdańsko-Elbląskiego PTN, a przez jedną kadencję był jego Prezesem.

W czasie Jego ordynatury Oddział utrzymywał ścisłą współpracę z Kliniką Neurologiczną Gdańskiej Akademii Medycznej, Klinikami Neurologicznymi i Neurochirurgicznymi WAM w Łodzi i Warszawie, a także Zakładem Medycyny Morskiej i Tropikalnej WAM w Gdyni.

Ogłosił drukiem kilkadziesiąt prac naukowych.

Jako Szef był niezwykle wymagający nie tylko dla swoich uczniów i współpracowników ale także wobec siebie. Był też Przełożonym sprawiedliwym wyrozumiałym. Wszyscy, którzy mieli zaszczyt z Nim pracować wiedzieli, że mogą w każdej chwili liczyć na Jego pomoc nie tylko w sprawach służbowych. Wiedzieli, że kiedy trzeba stanie w ich obronie. Czuli się z Nim bezpiecznie.

Zawsze jednak powtarzał: „traktujcie tak swoich chorych jak sami chcielibyście być traktowani”.

Kultura osobista, elegancja, pracowitość, odpowiedzialność, uczciwość, obrona słusznych racji, bezinteresowna życzliwość i pomoc potrzebującym zjednały Mu rzeszę wdzięcznych pacjentów, a także oddanych przyjaciół i kolegów.

Wspomnienia

W życiu posiadał dwie wielkie miłości: miłość młodzieńczą, ukochaną Żonę Danusię i neurologię. Pozostał im wierny do końca.

Miał też liczne pasje: podróże, turystykę samochodową, wędkarstwo, majsterkowanie i żeglarstwo. Zawsze powtarzał, że ruch to życie, a że był smakoszem życia więc żył w ciągłym ruchu.

Przełożeni doceniając Jego nienaganną, wieloletnią służbę wielokrotnie wyróżniali Go wyso-

kimi odznaczeniami resortowymi i państwowymi. Jednak znając dr. Zygmunta Blumę myślimy, że największym dla niego wyróżnieniem był uśmiech wdzięczności chorego, a także nasza wdzięczna pamięć o nim jako o skromnym, mądrym Człowieku, wybitnym lekarzu potrafiącym dzielić się z innymi swoim sercem i wiedzą.

Aby choć częściowo oddać „credo” życiowe dr Zygmunta Blumy można przytoczyć krótki wiersz

jednego z Jego uczniów dr Piotra Łyczaka:

*„Na dnie rozpaczcy wskrzeszać siłę
i motyw,
Umieć odnaleźć piękno pod szatą
brzydoty.
Wierzyć, że ponad smogiem jest
czysty błękit nieba,
I przydać życiu sens głębszy niż
zjadanie chleba”*

Przyjaciele

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp.

lek. Jerzy KOTKIEWICZ

27.01.1935 r. – 15.07.2015 r.

Śp.

lek. Antoni WOJCIECHOWSKI

2.05.1931 r. – 31.01.2016 r.

Zjazd Absolwentów Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku 1985-1991

Serdecznie zapraszamy na spotkanie z okazji 25-lecia uzyskania dyplomu, które odbędzie się na Zamku w Gniewie w dniach 21-22.05.2016 r. Rozpoczęcie spotkania w sobotę 21.05. od godz. 13 – lunch w formie bufetu. Wieczorem – uroczysty bankiet na dziedzińcu zamkowym (z nocnym zwiedzaniem zamku dla chętnych).

Opłata za uczestnictwo 450 zł/osobę – obejmuje lunch, bankiet, nocleg w pokoju dwuosobowym (jest możliwość noclegu w pokoju 1-osobowym, dopłata 50 zł; ilość pokoi 1-osobowych ograniczona) i śniadanie.

Wpłaty na konto: 28 1160 2202 0000 0002 9535 3175 Mirosław Lipiński wraz z podaniem imienia, nazwiska i dopiskiem: „25 lecie zjazd koleżeński”.

Zgłoszenia z imieniem, nazwiskiem, nazwiskiem z okresu studiów, adresem e-mail oraz numerem telefonu prosimy kierować do organizatorów:

Anna Paprocka-Lipińska – e-mail: anpap@amg.gda.pl, tel. 604 700 667

Mirosław Lipiński – e-mail: mireklipi@interia.pl, tel. 604 804 254

Ze względów organizacyjnych prosimy o możliwie szybkie dokonywanie wpłat i zgłoszeń.

Komisja ds. kultury, sportu i rekreacji ORL w Szczecinie zaprasza na:

1. VI edycję Międzynarodowego Konkursu Lekarzy Śpiewających „*Musica mores confirmat*”
13-15.05.2016r. – Szczecin
 2. XVI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Golfie
Modry Las Golf Club (27.05.2016 r.)
Binowo Park Golf Club (28-29.05.2016 r.)
 3. X Mistrzostwa Polski Lekarzy w Siatkówce Plażowej w Niechorzu
10-12.06.2016 r.
 4. XIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarstwie klasa Omega o Puchar Prezesa NRL
10-12.06.2016 r. jezioro Miedwie, Morzyczyn
- Szczegółowe informacje: www.oil.szczecin.pl zakładka: Sport, kultura, rekreacja

„Pod znakiem Eskulapa i Marsa”

Andrzej Felchner

„Pod znakiem Eskulapa i Marsa.
Służba zdrowia Wojska Polskiego
(od jesieni 1918 r. do mobilizacji 1939 r.)”
Wydawnictwo Napoleon V
Oświęcim 2016
ss. 361

W lutym bieżącego roku na rynku wydawniczym ukazała się książka profesora Andrzeja Felchnera przedstawiająca dzieje polskiej, wojskowej służby zdrowia w okresie dwudziestolecia międzywojennego. Autora książki znakomitej większości „wamoli” przedstawiać nie trzeba. Profesor Andrzej Felchner, rocznik 1947, rozpoczął pracę w Zakładzie Historii Medycyny Wojskowej Akademii Medycznej w 1969 roku pod kierunkiem profesora Tadeusza Brzezińskiego. Uzyskując kolejne stopnie naukowe został profesorem WAM-u i kierownikiem Katedry Nauk Społecznych w latach dziewięćdziesiątych. Następnie objął stanowisko dyrektora Instytutu Historii Wydziału Zamiejscowego w Piotrkowie Trybunalskim Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach. Obecnie jest dziekanem tegoż wydziału. W 2009 roku uzyskał stopień profesora zwyczajnego. Jest autorem 6 książek i ponad 170 publikacji oraz promotorem wielu doktoratów z zakresu historii medycyny, między innymi piszącego te słowa.

Omawiana pozycja wydana starannie i okazale edytorsko przez wydawnictwo Napoleon V z Oświęcimia (patrz fotografia), oparta została na pracy habilitacyjnej profesora, którą uaktualnił i uzupełnił dodatkowymi materiałami źródłowymi. Składa się ona – obok wstępu i zakończenia – z czterech rozdziałów oraz aneksów i bibliografii.

Na początku przedstawiono kwestie odnoszące się do powstawania i formowania się jednostek służby zdrowia, ich struktury or-

ganizacyjne, umiejscowienia w armii oraz etapy przekształceń w zmieniających się formacjach międzywojennego wojska. Dużo miejsca poświęcono także zagadnieniom szpitalnictwa i garnizonowej służby zdrowia. Wyróżniono placówki centralne, okręgowe i garnizonowe, w kontekście ich lokalizacji, struktur oraz zleconych zadań mobilizacyjnych. Wszystkie one podlegały przeobrażeniom, które miały na celu optymalizację opieki nad stanem zdrowia żołnierzy. Wiele uwagi poświęcono omówieniu stanu zdrowia wojska w powiązaniu z sytuacją epidemiologiczną całego społeczeństwa. Ostatnim zagadnieniem

omawianym w prezentowanej publikacji jest kształcenie i doszkalanie personelu służby zdrowia wojska polskiego oraz liczebność i struktura kadr. W niewielkim stopniu przedstawiono także problemy związane z farmacją wojskową i zaopatrzeniem medycznym wojska.

Omawiane dzieło ma dla nas, absolwentów WAM-u, bardzo duże znaczenie. U progu świętowania 100 - lecia odzyskania niepodległości historia wojskowej służby zdrowia nie ma oparcia naukowego i badawczego w żadnej instytucji, zakładzie czy katedrze naukowej. Waga tej publikacji wzrasta wraz z faktem, że cywilne akademie medyczne dysponują własnymi zakładami historii, które prowadzą stałe badania i publikują uzyskane wyniki.

Historia wojskowej służby zdrowia pozostaje w gestii nielicznych badaczy hobbystów, którzy zajmują się nią bez wsparcia finansowego. Wydaje się, że w przejęciu obo-



wiązku kultywowania pamięci, gromadzenia pamiątek oraz utrwalania w świadomości społeczeństwa roli jednostek wojskowej służby zdrowia w wolnej Polsce, rola Wojskowej Izby Lekarskiej jako instytucji zrzeszającej lekarzy wojskowych jest nie do przecenienia.

Książka Andrzeja Felchnera jest jedyną pozycją tak szeroko, dokładnie i kompleksowo opisującą historię wojskowej służby zdrowia w okresie międzywojennym, a autor jednym z nielicznych samodzielnych pracowników nauki, który jest doskonałym znawcą tej trudnej materii.

Gorąco tę pozycję polecam. Uważam, iż to dzieło zasługuje na wnikliwą lekturę i miejsce w biblioteczce każdego lekarza wojskowego.

mjr rezerwy
dr n. med. **Kazimierz JANICKI**
Kurs XXIV WAM

ZAPROSZENIE

XII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Stomatologów Wojskowych

10 - 12 czerwca 2016, Jurata, Hotel LIDO

Patronat naukowy
prof. dr hab. n. med. Jan Trykowski

Program Konferencji

Piątek 10.06.2016

13.00 - 14.45 Zakwaterowanie w hotelu oraz obiad

14.45 - 15.00 Rozpoczęcie Konferencji

15.00 - 16.00 „Gra o tron, czyli implantoprotetyczna rozgrywka” - plk. lek. dent. Remigiusz BudziŃo

16.00 - 16.50 „Rola profilaktyki w nowoczesnej stomatologii. Wieloletnie doświadczenia i najnowsze osiągnięcia.” -
Konsultant ds. stomatologii Leszek Podkowik

16.50 - 17.20 Przerwa kawowa

17.20 - 17.50 „Trzecie trzonowce problem nie tylko ortodontyczny” - lek. stom. Agnieszka Cichosz, lek. stom. Katarzyna Fiołna,
lek. stom. specjalista ortodonta Adam Grobelny

17.50 - 18.20 „Projektowanie uśmiechu w programie Planmeca Romexis Smile Design” - prezentacja - Specjalista ds. CAD/CAM Łukasz Utko

18.20 - 20.20 Warsztaty z projektowania uśmiechu (DSD) dla zapisanych użytkowników, gr. I*

20.30 Bankiet

Sobota 11.06.2016

09.30 - 10.30 „Estetyka, a mikrochirurgia w perioimplantologii” - mjr rez. lek. dent. Mariusz Cięciara

Sesja wykładowa prowadzona przez dr n. med. Piotra Okońskiego i tech. dent. Piotra Górskiego

10.30 - 12.00 Całoceramiczne uzupełnienia stałe - podstawowe etapy laboratoryjne. Systemy całoceramiczne Ivoclar-Vivadent: cechy charakterystyczne, zasady stosowania, wybór materiału, metody charakterystyki. IPS e.max – nieograniczone możliwości stosowania, wyjątkowa wytrzymałość, trwałość, estetyka naturalnego zęba, uniwersalność w zastosowaniu.

12.00 - 12.30 Przerwa kawowa

12.30 - 14.00 Preparacja zębów z żywą miazgą i leczonych endodontycznie pod różne rodzaje uzupełnień ceramicznych. Odbudowa bezpośrednia i pośrednia z użyciem wkładów koronowo-korzeniowych z włókien szklanych. Zastosowanie skutecznej retrakcji dziąsła. Zalecane techniki i masy wyciskowe.

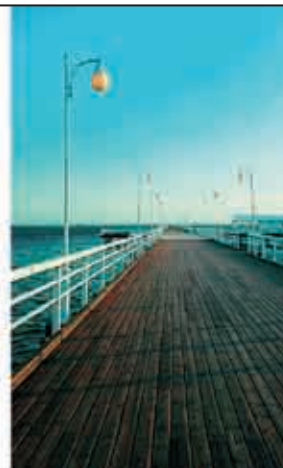
14.00 - 15.00 Przerwa obiadowa

- 15.00 - 16.30 Zastosowanie materiałów ceramicznych w rekonstrukcji pełnego łuku zębówego. Estetyka odcinka przedniego oraz pewność i trwałość struktury protetycznej w odcinku bocznym. Cementowanie uzupełnień ceramicznych przy użyciu materiałów kompozytowych. Przygotowanie tkanek zęba i powierzchni uzupełnienia ceramicznego.
- 16.30 - 16.50 „Czy leczeni bisfosfonianami są szczególną grupą pacjentów stomatologicznych?”
- lek. stom. Katarzyna Białożyk - Mularska, dr n.med. Paweł Białożyk
- 16.50 - 17.20 „Osteotomie dwuszcękowe w leczeniu wad szkieletowych klasy III - doświadczenia własne”
- lek. stom. Grzegorz Szpyt
- 17.20 - 17.50 „Chirurgiczne metody plastyki brodki” - dr n. med. Włodzimierz Mućko
- 17.50 - 18.10 „Chirurgiczno-ortodontyczne postępowanie z zatrzymanymi zębami - opis przypadku”
- lek. stom. Magdalena Lisiak-Mysze
- 18.10 - 18.30 „Zespołowe leczenie chirurgiczno - ortodontyczne pacjenta ze zwężeniem szczęki - opis przypadku” - lek.stom. Marek Jankiewicz
- 18.30 - 20.30 Warsztaty z projektowania uśmiechu (DSD) dla zapisanych użytkowników, gr. II*
- 20.30 - Grill

Niedziela 12.06.2016

Sesja poświęcona samorządowi lekarskiemu

- 09.00 - 10.00 „Autonomia stomatologów w Izbach Lekarskich” - ppłk. rez. lek. dent. Jacek Woszczyk, wiceprezes Wojskowej Izby Lekarskiej
- 10.00 - 11.00 „Aktualne zadania Wojskowej Służby Zdrowia” - płk. dr. n. med. Stanisław Żmuda, dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia
- 11.00 - 12.00 „Nowości w specjalizacjach stomatologicznych” - ppłk. lek. dent. Piotr Sokół, konsultant krajowy ds. Obronności w Dziedzinie Stomatologii
- 12.00 - 13.00 Dyskusja
- 13.00 - 14.00 Obiad



Uczestnicy konferencji otrzymają punkty edukacyjne oraz materiały informacyjne.

Koszt uczestnictwa w konferencji obejmuje: noclegi, przerwy kawowe i obiadowe, bankiet oraz grill i wynosi 850 zł.

Dla osób chętnych istnieje możliwość wcześniejszego zakwaterowania w hotelu w czwartek 09.06.2016 za dodatkową opłatą.

* Warsztaty Projektowania Uśmiechu w programie Planmeca Romexis Smile Design prowadzone przez Sławomira Świetlika wymagają wcześniejszego zapisu i opłaty 500 zł - max 8 uczestników w grupie - więcej informacji o warsztatach - Łukasz Utko, e-mail: lukasz.utko@koldental.com.pl

Informacje i zapisy:

Robert Tywonek tel. 22 635 54 96, e-mail: robert.tywonek@ivoclarvivadent.com

Wpłaty po wcześniejszym zgłoszeniu należy dokonać na konto firmy Ivoclar Vivadent do dnia 25.05.2016 Nr konta: 88 1140 1010 0000 2931 9000 1001
W tytule zapłaty należy podać imię i nazwisko uczestnika oraz datę konferencji.

Miejsce: Hotel Lido, ul. Wojska Polskiego 26, 84-141 Jurata

Serdecznie zapraszamy
Organizatorzy



Sponsorzy



PLANMECA

V Ogólnopolski Konkurs Fotograficzny Lekarzy i Studentów Medycyny

6 lutego 2016 r. w Galerii Sztuki Nieprofesjonalnej „U lekarzy” odbyło się otwarcie pokonkursowej wystawy, organizowanego przez Komisję Kultury Lubelskiej Izby Lekarskiej i Uniwersytet Medyczny w Lublinie we współpracy z Związkiem Polskich Artystów Fotografików Okręg Lubelski oraz Lubelskim Towarzystwem Fotograficznym, V Ogólnopolskiego Konkursu Fotograficznego Lekarzy i Studentów Medycyny. Podczas wernisażu odbyło się uroczyste wręczenie nagród.

Na konkurs nadesłano 172 prace, w tym 14 cykli. Nagrodzeni zostali:
Nagroda Grand Prix – Jerzy Ratajski;
I miejsce w kategorii „Człowiek” dla lekarzy – Marta Kurzeja;
I miejsce w kategorii „Człowiek” dla studentów – Michał Gałań;
I miejsce w kategorii „Natura” dla lekarzy – Renata Rosiak-Jankowska;
I miejsce w kategorii „Natura” dla studentów – Michał Gałań;
I miejsce w kategorii „Architektura” dla lekarzy – Jerzy Ratajski;
I miejsce w kategorii „Architektura” dla studentów – Barbara Kubinowska.

W kategorii „Medycyna” dla lekarzy wyróżnienie otrzymał **Lesław Kolarz (członek WIL)** za fotografię „Wyciąg saperski – nocna zmiana (bez retuszu)”. Gratulujemy!

Na zdjęciu obok – wyróżnione praca, poniżej: Lesław Kolarz.

Więcej informacji: <http://kultura.oil.lublin.pl/category/konkurs-2015/>

