



NR 3

MAJ-CZERWIEC
ROK XIX (2010)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

W obliczu narodowej tragedii

Wspomnienie o Wojciechu Lubińskim

XXVII Zjazd Lekarzy WIL



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO

Adres:
ul. Marymoncka 99/103
01-813 Warszawa

tel. (+48) 22 5693 700
fax: (+48) 22 5693 712
<http://www.cmkp.edu.pl>

Warszawa, 23.03.2010 r..

Wojskowa Izba Lekarska w Warszawie
ul. Koszykowa 78
00-909 Warszawa

Mam przyjemność zaprosić Państwa do udziału w projekcie systemowym "Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych" współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Jednym z celów tego przedsięwzięcia jest wsparcie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy z medycyny ratunkowej poprzez organizację i współfinansowanie obowiązkowych kursów specjalizacyjnych. Projekt realizowany jest przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, które pełni wiodącą rolę w systemie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy. Dzięki środkom Unii Europejskiej mamy możliwość dofinansowania procesu kształcenia lekarzy aktualnie realizujących 5-letni program specjalizacji z medycyny ratunkowej oraz lekarzy posiadających tytuł specjalisty z anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej lub dziecięcej, chorób wewnętrznych, pediatrii, realizujących 3-letni program specjalizacji z medycyny ratunkowej.

Każdy specjalizujący się może uczestniczyć w kursach współfinansowanych w naszym projekcie, niezależnie od stopnia zaawansowania specjalizacji. Zapraszamy do wzięcia udziału zarówno w pojedyn-
czych kursach, jak i w pełnej ścieżce specjalizacji.

Podstawą uczestnictwa będzie wysłanie formularza rejestracyjnego dostępnego na stronie internetowej: http://www.cmkp.edu.pl/projekt_mrat_eu_lek.htm. **W ramach projektu specjalizujący się lekarze otrzymują dofinansowanie kosztów: dojazdu, zakwaterowania i wyżywienia w czasie trwania kursu.** Szczegóły dotyczące zwrotu dofinansowania, zasady zgłaszania się na kursy oraz wszelkie informacje na temat projektu znajdują się na stronie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Kursy odbywają się w CMKP oraz Uczelniach Medycznych na terenie całego kraju. Projekt realizowany będzie do 30.06.2015 r.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w projekcie.

Dyrektor
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
dr hab. n. med. Janina Jędrzejczak
prof. nadzw. w CMKP

Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych

KAPITAŁ LUDZKI

NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA

EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

*Wstrząśnięci ogromem tragedii jaką była katastrofa
prezydenckiego samolotu pod Smoleńskiem*

Z ogromnym smutkiem żegnamy

LECHA KACZYŃSKIEGO

Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej

i Jego Małżonkę

MARIĘ KACZYŃSKĄ

oraz wszystkich, którzy zginęli w tej katastrofie

Składamy wyrazy współczucia

boleśnie doświadczonym

Rodzinom i Bliskim

Zmarłych

Prezes i Rada Lekarska

Wojskowej Izby Lekarskiej

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że dnia 10 kwietnia 2010 roku
w katastrofie lotniczej pod Smoleńskiem zginął

plk dr hab. n. med. Wojciech Lubiński

członek Wojskowej Izby Lekarskiej.

Zginął na posterunku, przy Prezydencie RP, Zwierzchniku Sił Zbrojnych,
którym opiekował się do samego końca.

Był lekarzem Prezydenta RP, zastępcą Komendanta Centralnego Szpitala Klinicznego MON
i Rzecznikiem Prasowym Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.
Przed 6 tygodniami uzyskał tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych.

Wojtek był wspaniałym lekarzem, pełnym ciepła i empatii. Lubił chorych, lubił swoją pracę.
Kochał swoją rodzinę, tak bardzo kochał życie.

Wojtku zapamiętamy Cię jako zawsze pogodnego i życzliwego kolegę.
Miałeś tyle planów, rozpoczętych badań naukowych, jeszcze tak dużo do zrobienia.
Odszedłeś zbyt wcześnie!

Składamy kondolencje i wyrazy głębokiego współczucia rodzinie i najbliższym.

W imieniu Rady Lekarskiej WIL
Prezes RL Wojskowej Izby Lekarskiej
ppłk dr med. Piotr Rapiejko

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

nr 3/2010

Rok XIX

maj-czerwiec

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 845 675

845 653

tel./faks MON: 845 580

e-mail: wojsko@hipokrates.org

www.wil.oil.org.pl

Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa

50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

Redaktor naczelny:

Zbigniew Ulanowski

e-mail: z.ulanowski@wp.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 181

Sekretarz redakcji:

mgr Ewa Kapuścińska

e-mail: ewka@naszemedi.com.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 184

Rada Redakcyjna:

Piotr Rapiejko

Krzysztof Chomiczewski

Jan Wilk

Zbigniew Ulanowski

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Eugeniusz Dziuk

Jacek Woszczyk

Artur Płachta

Konrad Maćkowiak

Stefan Antosiewicz

Opracowanie graficzne, łamanie:

mgr Ewa Kapuścińska

Foto na I – Z. Ulanowski

Nakład: 4250 egz.

ISSN 1230-493x

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

Spis treści

nr 3/2010

Od redakcji.....	3
W obliczu narodowej tragedii.....	5
Płk dr hab. n. med. Wojciech Lubiński – wspomnienie.....	6
Posiedzenie Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z 19 lutego 2010 r.	8
Posiedzenie Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z 25 marca 2010 r.	9
Uchwała nr 152/10/VI/ RL WIL z dnia 25 marca 2010 r. w sprawie zasad i trybu zwrotu kosztów podróży oraz innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków samorządu lekarzy w związku z wykonywaniem czynności na rzecz WIL	11
Uchwała nr 174/10/ VI RL WIL z dnia 16 kwietnia 2010 r. w sprawie trybu dochodzenia składek członkowskich należnych WIL.....	12
Legitymacje lekarza i lekarza dentystry.....	14
Zaproszenie na nadzwyczajne uroczyste posiedzenie Komisji Historycznej Komitetu Nauk Neurologicznych PAN oraz Warszawskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.....	14
Odpowiedź na apel lekarzy delegatów WIL	15
XXVII Zjazd Lekarzy WIL	16
Uchwały XXVII Zjazdu Lekarzy WIL	16
Uchwała nr 6/10/VI XXVII Zjazdu Lekarzy WIL z 26 marca 2010 r. w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznych sprawozdań organów WIL oraz udzielenia absolutorium Radzie Lekarskiej.....	18
Budżet Wojskowej Izby Lekarskiej na 2010 r.	19
Uchwała nr 10/10/VI XXVII Zjazdu Lekarzy WIL z 26 marca 2010 r. w sprawie zasad gospodarki finansowej WIL.....	20
Regulamin Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej.....	21
Regulamin Komisji Rewizyjnej Wojskowej Izby Lekarskiej.....	24
15 lat Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej.....	25
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej lekarzy	26
Przekształcenia własnościowe szpitali wojskowych	29

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes WIL:	płk dr med. Piotr Rapiejko
Wiceprezes WIL:	prof. dr hab. med. Eugeniusz Dziuk
	ppłk lek. Artur Płachta
	lek. dent. Jacek Woszczyk
Sekretarz WIL:	lek. Konrad Maćkowiak
Zastępca Sekretarza WIL:	ppłk dr n. med. Stefan Antosiewicz
Skarbnik WIL:	lek. Andrzej Gątecki
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:	prof. dr hab. med. Krzysztof Chomiczewski
Przewodniczący Sądu Lekarskiego:	płk dr n. med. Jan Wilk
Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Prywatnych Praktyk Lekarskich:	dr n. med. Zbigniew Zaręba
BIURO WIL	
Dyrektor Biura WIL:	lek. Zbigniew Ulanowski
Sekretariat Biura WIL:	Ewa Petaś
	tel. (22) 621 12 11
	tel. (22) 621 04 93 w. 179
Główna Księgowa:	Anna Rosowska
	tel. (22) 621 04 93 w. 174
Sąd Lekarski:	mgr Bogdan Sieradzki
	tel. (22) 621 04 93 w. 178
Rejestr lekarzy oraz doskonalenie zawodowe:	Marta Adamska
	tel. (22) 621 04 93 w. 186
Praktyki prywatne:	mgr Patrycja Wonatowska
	tel. (22) 621 04 93 w. 175
Składki członkowskie:	mgr Dominika Salapa
	tel. (22) 621 04 93 w. 180
Godziny pracy biura WIL: poniedziałek-piątek: 8.00-15.00	

Gdy w czasie pokoju ginie 96 wspaniałych ludzi, smutek i żal jest ogromny.

Gdy ginie Prezydent, zwierzchnik Sił Zbrojnych, gdy giną dowódcy, to my żołnierze i cały naród czujemy ból, smutek i niepewność.

Gdy ginie przyjaciel, kolega, pojawia się pustka, a też czasem nie można powstrzymać.

Czymże jednak jest nasz smutek, przy strasznym bólu jako odczuwają rodziny tragicznie zmarłych.

Wojtku, dziś pod Twoim pustym gabinetem stoją kwiaty, palą się znicze, a my, my postanowiliśmy być Twoimi rzecznikami prasowymi, zadbać o należną Ci pamięć.

Ty Wojtku już wiesz jak jest TAM, my mamy jedynie wiarę i nadzieję.

Twój kolega
Piotr RAPIEJKO



Od redakcji

10 kwietnia 2010 r., godz. 8.56 – tej daty nie da się nigdy zapomnieć. Pod Smoleńskiem, nieopodal Katynia, w 70. rocznicę stalinowskiego mordu na polskich oficerach, huk wbijającego się w ziemię samolotu z Prezydentem RP Lechem Kaczyńskim, Jego małżonką Marią i oficjalną delegacją polską przerywa wieczny sen spoczywających w zbiorowych mogiłach. Przybyłych już na rocznicowe uroczystości w Katyniu, Polskę i świat poraża wiadomość o tragedii niemożliwej do opisanie żadnymi słowami, niewiarygodnej, niewyobrażalnej – niestety prawdziwej.

Zginęli wszyscy. Wraz z Prezydentem RP Lechem Kaczyńskim w jednej chwili życie straciło 96 osób. Nieopisany dramat – „Drugi

Katyn” – „Przeklęty Katyn” – to komentarze byłych prezydentów III RP. Z niedowierzaniem odczytujemy listę ofiar. Chciałoby się krzyczeć – Nie, to nie prawda! Prawda, jednak prawda, prawda która przerasta wyobrażenia. Świat zamiera, bo nie zna tragedii o takiej skali.

Wśród ofiar katastrofy, obok Prezydenta RP z Małżonką, jest były Prezydent RP na uchodźstwie Ryszard Kaczorowski, kilkunastopersonowa grupa znanych parlamentarzystów, prezydenci ministrowie i wiceministrowie Rządu RP, wicemarszałkowie Sejmu i Senatu RP, Szef Sztabu Generalnego WP i dowódcy wszystkich rodzajów Sił Zbrojnych, duchowni i szefowie wielu instytucji państwowych i publicznych, osoby powszechnie znane. Siły Zbrojne RP ponoszą stratę jaką nie zdarza się nawet na wojnie. Nikt tego nie rozumie.

Na pokładzie tragicznego samolotu, blisko Prezydenta, wypełniając do końca powierzone zadania, był też **płk dr hab. n. med. Wojciech Lubiński** – lekarz Prezydenta. Osierocił żonę i dwoje małych dzieci. Jego śmierć dotknęła nas wprost. Był członkiem Wojskowej Izby Lekarskiej, byliśmy i pozostaniemy z jego dumni.

Polska jest w szoku, Polska jest we łzach, ogromny żal wypełnia serca Polaków. Ta nagła, tak ogromna strata uczyniła ziejącą pustką wyrwę w tkance narodu. Czas długi będzie zblizniać taką ranę. Jednak paradoksalnie, bo linii podziałów było przecież wiele, w obliczu narodowej tragedii znów staliśmy się jednością, solidarni i nagle bardziej odpowiedzialni. Czy na długo?

Oby na zawsze.

redaktor naczelny

Zbigniew Ulanowski

Warszawa, 10. 04.2010 r.

Z ostatniej chwili:

Marszałek Sejmu, Bronisław Komorowski, wykonujący obowiązki Prezydenta RP mianował pośmiertnie płk. dr. hab. n. med. **Wojciecha Lubińskiego** na stopień generała brygady oraz nadał Mu Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski.

Rodzinie i bliskim tragicznie zmarłego
płk. dr. hab. n. med. Wojciecha Lubińskiego
wyrazy głębokiego żalu i współczucia
składają:

Przewodniczący Rejonowej i Przewodniczący Terenowej
Wojskowej Komisji Lekarskiej w Krakowie

W obliczu narodowej tragedii...



Las Katyński II

*Powoli wstawał ranek chłodny,
Szum samolotu w mgieł tumanie,
Dzień zapowiadał się pogodny,
Rząd pustych krzesel na polanie.*

*Kompania w szyku wyprężona,
Wtem nagła wieść jak błyskawica,
Wśród blach pogiętych osmalona,
Biało-czerwona szachownica.*

*Każdy, kto Polskę w sercu niesie,
Ten dzień kwietniowy zapamięta,
W bezlistnym, podsmoleńskim lesie,
Każń oficerów, śmierć Prezydenta.*

*W barwy spowite narodowe,
Trumna na barkach oficerów,
Naród z szacunkiem chyli głowę,
Płynie powoli wśród szpalerów.*

*Los Mu znienacka przerwał życie,
Optykę zmienił nieprzyjaciół,
Dał Mu osiągnąć wieczne życie,
Nas zostawiając w niemym płaczu.*

Włodzimierz Kuźma

Sonaty (10.4.2010 r.)



fol. Zbigniew Ulanowski

Kwietniowy dzień

*Złowieszczo dudni, jeszcze trzeszczy,
ognistym krzykiem płomień wznosi,
przepływa słonych łez tysiącem,
smutek rozdarty w głębi drzew.*

*Jak świeża rana krwią tętniąca,
w zrytej naszą kością ziemi,
draży, wysysa strużką duszę,
w katyńskim najczarniejszym śnie.*

*W ofiarnym wieńcu cierpienia,
wzlatuje ciszą córek i synów.
Przerwie długą zmwę milczenia,
z westchnieniem...dlaczego my znów.*

*Tak dzisiaj nastał dla nas wszystkich,
kwietniowym rankiem dzień zadumy.
Pochyl więc głowę, zmów modlitwę,
nad grobem, gdzie czas zatoczył krąg.*

Jarosław Kazimierz Ziaja

10.04.2010 r.

Płk dr hab. n. med. Wojciech Lubiński – wspomnienie

Płk dr hab. n. med. Wojciech Lubiński, nasz kolega Wojtek, był żołnierzem i odszedł od nas tak nagle jak żołnierz na wojnie, ale stało się to w zwykłym czasie. W okolicznościach tak nieprawdopodobnie dramatycznych, że trudno się z tym pogodzić. Tragedia Smoleńska za Jego sprawą ugodziła też bezpośrednio w nas – lekarzy, lekarzy wojskowych szczególnie. Mimo, że wydawało mi się, że poznałem Go dość dobrze, to dziś wiem, że pozostało jeszcze wiele nie zadanych pytań – o przeszłość i przyszłość. Odkładanych na później bo przecież wydawało się, że jest jeszcze tak wiele czasu aby je zadać. Dziś straciły sens. Niestety!

Wojtek urodził się w 1969 roku – był więc równo 20 lat młodszy ode mnie. Często w ostatnim roku kontaktowaliśmy się. Odbylem z nim wiele rozmów i dyskusji w trakcie tworzenia oceny jego osoby oraz recenzji jego naukowego dorobku i pracy habilitacyjnej. To były bardzo szczerze rozmowy – poznaliśmy się bliżej. Imponował mi entuzjazmem, zaangażowaniem, pracowitością, uczciwością i poczuciem humoru. Żartowałem, że powtarza moją drogę. Rok w rok te same etapy rozwoju zawodowego i naukowego, tylko wszystko dwadzieścia lat później. Był powszechnie lubiany, starał się w miarę możliwości każdemu pomóc. Straciliśmy bezpowrotnie wzorowego lekarza wojskowego, jedną z najciekawszych i najlepiej zapowiadających się osobowości w Wojskowym Instytucie Medycznym. Tak wiele mógł jeszcze zrobić dla siebie, rodziny i dla nas. To wielka, nieodwracalna strata dla wszystkich.

Zaskakiwał pomysłowością i lubił niespodzianki. Dwudziestego czwartego lutego 2010 roku

(ja – w 1990 roku) w pięknym stylu zrealizował kolejne swoje marzenie. Rada Naukowa Wojskowego Instytutu Medycznego nadała mu stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Cieszyłem się, że pokonał ten próg w tak pięknym stylu i żartowałem, że ma 5 lat do profesury. Aby uczcić to wydarzenie Wojtek wraz z małżonką zaprosili recenzentów i dyrekcję WIM na uroczysty obiad. Dopiero tu dowiedzieliśmy się, że za chwilę przybędzie też para Prezydencka. I rzeczywiście podjechały samochody, wszedł Pan Prezydent wraz z małżonką. Wręczyli kwiaty, uściskali i pogratulowali habilitantowi – swojemu lekarzowi oraz żonie, bo to był sukces obojga. Pan Prezydent i Pani Prezydentowa pozostali z nami prawie 4 godziny, tworząc niezwykle miłą atmosferę bezpośrodkowości i wspomnień. To było tak niedawno, a tych trzech osób już nie ma wśród nas. Pozostało zdjęcie z tego spotkania, które na prośbę Wojtka zrobił jeden z pracowników ochrony (fot.).

Dzieciństwo i młodość Wojtek spędził w swym rodzinnym mieście – Rykach. Bardzo dobrze wykorzystał ten czas. Wiedza ogólna jaką wyniósł z Liceum Ogólnokształcącego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Rykach, zwłaszcza z obszaru matematyki i fizyki imponowała mi szczególnie. Mając wiele możliwości wybrał karierę lekarza wojskowego i wyruszył w 1988 roku ze swego miasta do Łodzi na studia w Wojskowej Akademii Medycznej. Dyplom lekarza i pierwszy stopień oficera uzyskał w 1994 roku. Po stażu podyplomowym w Centralnym Szpitalu Klinicznym Wojskowej Akademii Medycznej w Warszawie na krótko znalazł się w Ostródzie na stanowisku lekarza



w jednostki wojskowej. Już po roku został asystentem w Wojskowym Szpitalu Gruźlicy i Chorób Płuc w Otwocku. Od chwili uzyskania dyplomu Wojtek miał sprecyzowane cele i aktywnie je realizował. Dbał szczególnie o swój rozwój zawodowy i rozpoczął działalność naukową nawiązując kontakt z Kliniką Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii Centralnego Szpitala Klinicznego WAM w Warszawie. Specjalizację odbywał pod kierunkiem dr n. med. Andrzeja Chciałowskiego i w 1997 roku z wynikiem bardzo dobrym zdał egzamin na pierwszy stopień z chorób wewnętrznych. Dużo satysfakcji z intensywniej pracy przyniósł Mu rok 2000. W wieku 31 lat skumulowały się bardzo pozytywne wydarzenia w jego karierze. Najpierw z wynikiem celującym uzyskuje tytuł specjalisty chorób płuc, a potem stopień naukowy doktora nauk medycznych za rozprawę pt. "Badania czynnościowe oddychania u zdrowych młodych mężczyzn w Polsce (1993-1998)" (ja – w 1980 roku). Promotorem pracy była prof. dr hab. n. med. Anna Frank-Piskorska, a recen-

zentami prof. dr hab. n. med. Janusz Kowalski – kierownik Zakładu Fizjopatologii Oddychania w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie oraz dr hab. n. med. Piotr Gutkowski – kierownik Zakładu Fizjopatologii Oddychania Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. W efekcie w tym też roku został przeniesiony do Warszawy na stanowisko starszego asystenta w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii Centralnego Szpitala Klinicznego WAM. Następne lata, to dalsze sukcesy i awanse. W 2005 roku został adiunktem Kliniki, w następnym roku uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, a w 2008 roku zastępcą Komendanta Centralnego Szpitala Klinicznego Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie i z jednoczesnym wyznaczeniem na

funkcję rzecznika prasowego Wojskowego Instytutu Medycznego. W tym też czasie został powołany do zespołu lekarzy opiekujących się Prezydentem RP. Jego działalność była zatem wielowątkowa, mimo to zawsze perfekcyjnie profesjonalna.

W działalności naukowej Wojtek był bardzo skoncentrowany w dążeniu do celu. Już w trakcie stażu podyplomowego Jego zainteresowania skupiły się na problemach współczesnej pulmonologii. Konsekwentnie je rozwijał i intensywnie szkolił się, szczególnie w zakresie bronchofibroskopii, technik biopsyjnych i mechaniki oddychania. Ta tematyka dominowała w jego publikacjach i z tego był znany. Jednak najwięcej uwagi poświęcał rozwiązaniu problemów na jakie natknął się pracy doktorskiej. Te wątki interesowały Go bardzo,

a o badaniach czynnościowych i swych doświadczeniach z pracy w mobilnym pojeździe, w którym można było wykonywać badania czynnościowe w terenie, mógł mówić i dyskutować bez końca. Był bardzo kreatywny i miał ciekawe pomysły, których realizacja często wymagała interdyscyplinarnej współpracy. Ale dla Wojtka nie było problemów nierozwiązywalnych, czego dowodem jego rozprawa habilitacyjna: „Nowe wartości należne zmiennych spirometrycznych oraz wskaźnik oceny obturacji w populacji polskiej”. Otrzymał wspaniałą opinię od prof. Marka Darowskiego z Instytutu Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN, znanych pulmonologów prof. Pawła Górskiego – rektora UM w Łodzi, prof. Władysława Pierzchały – prezydenta Polskiego Towarzystwa Chorób Klatki Piersiowej. W realizacji pracy Wojtek z powodzeniem współpracował z pracownikami Instytutu Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN oraz Wydziału Inżynierii Środowiska Politechniki Warszawskiej. Udowodnił, że jako lekarz znakomicie opanował nie tylko warsztat badań klinicznych ale też doskonale poruszał się w problemach statystyki oraz matematyki. Jego rozprawa habilitacyjna może stanowić wzór dla prac wykorzystujących badania populacyjne w różnych dziedzinach medycyny.

Płk dr hab. n. med. Wojciech Lubiński, którego nie ma już wśród nas, był wyjątkowym człowiekiem, kochanym mężem, wspaniałym ojcem, świetnym lekarzem, oficerem, naukowcem i niezastąpionym kolegą. Trudno wyrazić smutek i żal z powodu jego przedwczesnej, niespodziewanej i tak tragicznej śmierci. Pozostawił żonę i dwoje dzieci. Rodzinie i nam nic go nie zastąpi.

Żegnaj Drogi Przyjacielu.

prof. Jerzy KRUSZEWSKI

Warszawa, 18.04.2010 r.



Od lewej – prof. Paweł Górski – Rektor UM w Łodzi, dr inż. Tomasz Gólczewski (Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN), Żona Wojtka – Beata Wojtek, płk dr med. Jerzy Smoszna, Pani Maria Kaczyńska, córka Wojtka, Pan Lech Kaczyński – Prezydent RP, płk dr med. Krzysztof Staroń (Komendant CSK MON), prof. Eugeniusz Dziuk, prof. Jerzy Kruszeński, gen. bryg. dr hab. med. Grzegorz Gielerak (Dyrektor WIM), prof. dr inż. Marek Darowski (Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN), prof. Władysław Pierzchała (Śląski Uniwersytet Medyczny) – fot. z archiwum rodzinnego

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 19 lutego 2010 r.

W posiedzeniu uczestniczyło 18 członków RL WIL oraz radca prawny i dyrektor Biura WIL. Obecny był także, w części posiedzenia, prof. Stanisław Ilnicki. Posiedzenie otworzył i prowadził – zgodnie z przedstawionym i przyjętym z poprawką (pkt 7 zastąpił pkt 4) porządkiem – Prezes WIL ppłk dr n. med. Piotr Rapiejko.

Na wstępie Prezes WIL poinformował zebranych o zgłoszeniu przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL prof. Krzysztofa Chomiczewskiego kandydatury prof. S. Ilnickiego, kierownika Kliniki Psychiatrii i Stresu Bojowego WIM, na mediatora WIL, tj. na funkcję określoną w art. 113 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich i zaproponował podjęcie stosownej uchwały. Obecny na posiedzeniu prof. S. Ilnicki wyraził swoją zgodę

na kandydowanie. Po dyskusji nad kandydaturą i wyjaśnieniach odnoszących się do roli i zadań mediatora, Rada Lekarska WIL podjęła jednogłośnie uchwałę **nr 114 A/10/VI** powołującą prof. S. Ilnickiego na mediatora WIL, a prezes P. Rapiejko pogratulował Panu Profesorowi wyboru.

W dalszej części wystąpienia prezes WIL złożył relację z przebiegu X Krajowego Zjazdu Lekarzy, przy czym za sukces WIL uznał znaczący liczebnie wybór naszych przedstawicieli do organów NIL VI kadencji. Odczytał ponadto odpowiedź wiceministra obrony narodowej gen. Czesława Piątasza na apel XXVI Zjazdu Lekarzy WIL w sprawie przekształceń szpitali wojskowych (p. str. 15) skierowany do MON, poruszył problem z jakim zderzą się izby, a dotyczący postępowania z dokumentacją pacjentów

po zmarłych lekarzach, którzy prowadzili praktyki prywatne.

Rada Lekarska przyjęła jednogłośnie przedstawiony przez skarbnika WIL projekt uchwały w sprawie zasad gospodarki finansowej WIL oraz uchwały w sprawie ustalenia wykazu funkcji w Wojskowej Izbie Lekarskiej, które mogą być wynagradzane. Uchwały te zostaną przedstawione XXVII Zjazdowi Lekarzy WIL, który władny jest je podjąć. Decyzję co do rekomendowania Zjazdowi uchwały w sprawie uchwalenia regulaminów Rady Lekarskiej i Komisji Rewizyjnej WIL rada zdecydowała podjąć na posiedzeniu 25 marca br.

Rada Lekarska zapoznała się z przedstawionym jej wstępnym projektem uchwały w sprawie zwrotu kosztów uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków samorządu lekarzy w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej i na wniosek skarbnika WIL podjęcie uchwały odłożono do kolejnego posiedzenia Rady.

Przewodniczący komisji problemowych WIL przedstawili Radzie składy osobowe komisji i założenia do ramowych programów ich działania, a Rada przyjęła przedstawione propozycje.

Wnioski lekarzy dotyczące dokonania wpisów do rejestru praktyk prywatnych, skreśleń praktyk i zmian miejsca wykonywanych praktyk przedstawił do decyzji RL WIL kol. Z. Zaręba – przewodniczący Komisji. Wobec braku zastrzeżeń do wniosków, jednogłośnie zostały podjęte uchwały (**od nr 72/10/VI do nr 113/10/VI**).

Przewodniczący Komisji Kształcenia WIL, kol. Stefan Antosiewicz przedstawił do akceptującej wiadomości Rady wnioski organizatorów

szkoleń o przyznanie punktów edukacyjnych lekarzom biorącym udział w:

- VI Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Czerwone Oko” organizowanej przez Klinikę Okulistyki WIML (5 pkt edukacyjnych);
- konferencji naukowo-szkoleniowej „Nienowotworowe choroby krwi. Sztuka porozumiewania się z chorym” organizowanej przez Klinikę Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM CSK MON (14 pkt edukacyjnych).

Rada Lekarska zaakceptowała przedstawione we wnioskach propozycje liczby punktów edukacyjnych.

Przewodniczący Komisji ds. opiniowania i wyznaczania na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia kol. Jan Sapieżko przedstawił do decyzji Rady wniosek w sprawie zaopiniowania nw. lekarzy:

1. **ppłk Jarosław Sroga** – na stanowisko zastępcy komendanta 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie;
2. **kpt. Krzysztof Chabros** – na stanowisko przewodniczącego

Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie;

3. **dr n. med. Grażyna Piotrowicz** – na stanowisko ordynatora Oddziału Gastroenterologii w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku-Oliwie.

Rada zapoznała się ze stosownymi opiniami merytorycznymi i środowiskowymi i udzieliła jednogłośnie poparcia ww. lekarzom. Rozpatrzenie wniosku dotyczącego ppłk dr. n. med. Grzegorza Gawrysia odłożono z braku kompletu opinii do kolejnego posiedzenia.

Wnioski lekarzy w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej, zmniejszenia wysokości składki oraz umorzenia zaległych składek przedstawił do decyzji Rady skarbnik WIL kol. Andrzej Gałęcki i Rada podjęła stosowne uchwały. Rada rozpatrzyła ponadto pozytywnie wniosek o przyznanie zapomogi losowej w związku ze śmiercią lekarza członka WIL oraz podjęła uchwałę **nr 114 B/10/VI** o udzieleniu wsparcia finansowego na organizację konferencji naukowej organizowanej przez Stowarzyszenia Absolwentów WAM. Skarbnik WIL przedstawił też Radzie aktualny stan finansów WIL wynikający z ułokowanej w fun-

duszu stabilnego wzrostu Credit Swise części środków finansowych, a Rada przyjęła jednogłośnie informację bez podejmowania uchwały co do dalszych losów tej lokaty. Rada przyjęła ponadto projekt budżetu WIL na 2010 r. i postanowiła rekomendować go, z przyjętymi w stosunku do przewidywanym poprawkami, Zjazdowi WIL.

Sekretarz RL WIL, kol. Konrad Maćkowiak przedstawił wniosek redaktora naczelnego pisma „Lekarz Wojskowy” dotyczący wsparcia finansowego pozwalającego na utrzymanie na rynku tego tytułu. Decyzję w tej sprawie zdecydowano powierzyć XXVII Zjazdowi Lekarzy WIL.

Rada, na wniosek redaktora naczelnego biuletynu „Skalpel” powołała uchwałą **nr 114 C /10/VI** kolegium redakcyjne biuletynu na VI kadencję, w składzie:

1. mgr Ewa Kapuścińska – sekretarz redakcji
2. prof. dr hab. med. Eugeniusz Dziuk
3. lek. dent. Jacek Woszczyk
4. lek. Artur Płachta
5. lek. Konrad Maćkowiak
6. dr n. med. Stefan Antosiewicz

Z. U.

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 25 marca 2010 r.

O obecnych na posiedzeniu było 18 członków RL WIL oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL prof. Krzysztof Chomiczewski, Przewodniczący Sądu Lekarskiego WIL płk dr n. med. Jan Wilk i zastępca Przewodniczącego Sądu Lekarskiego WIL płk lek. Piotr Dzięgielewski, radca prawny i dyrektor Biura WIL. Posiedzenie otworzył i prowadził – zgodnie z przedstawionym i przy-

jętym jednogłośnie porządkiem – Prezes WIL ppłk dr n. med. Piotr Rapiejko.

Sprawozdanie z działalności od lutowego posiedzenia Rady złożył Prezes WIL, a następnie zaproponował Radzie Lekarskiej listę osób, które byłyby rekomendowane przez Radę do organów i komisji XXVII Zjazdu Lekarzy WIL. Propozycje Prezesa zostały przyjęte jednogłośnie.

Sekretarz RL WIL, kol. K. Maćkowiak przedstawił projekt uchwały XXVII Zjazdu WIL w sprawie uchwalenia regulaminów Rady Lekarskiej i Komisji Rewizyjnej Wojskowej Izby Lekarskiej, a Rada jednogłośnie projekt przyjęła.

Na wniosek przewodniczącego Komisji ds. rejestru lekarzy, wydawania PWZ i praktyk prywatnych, kol. Z. Zaręby Rada podjęła uchwałę:



Prezes P. Rapiejko pogratulował Panu Profesorowi S. Ilnickiemu wyboru na mediatora WIL,

- **nr 115/10/VI** w sprawie wpisania lekarza Krzysztofa Kaweckiego (z OIL Bydgoszcz) do rejestru i na listę członków WIL;
- **nr 116 /10/VI** w sprawie wydania duplikatu PWZ lek. Piotrowi Komadowskiemu,
- **od nr 117/10/VI do nr 147/10/VI** w sprawie dokonania wpisów do rejestru praktyk prywatnych, skreśleń praktyk oraz zmian adresów praktyk.

Przewodniczący Komisji Kształcenia WIL, kol. Stefan Antosiewicz przedstawił do akceptującej wiadomości Rady wnioski organizatorów szkoleń o przyznanie punktów edukacyjnych lekarzom biorącym udział w:

- szkoleniu dla lekarzy organizowanym przez Klinikę Chorób Wewnętrznych i Reumatologii WIM w dniach 20.03; 27.03; 24.04; 08.05; 15.05; 12.06; 26.06; 11.09; 02.10 2010 r. Forma kształcenia: konferencja temat: „Dekada kości i stawów 2000– 2010” (6 pkt. edukacyjnych)
- szkoleniu dla lekarzy organizowanym przez Klinikę Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM w dniu 26.03.2010 r. Forma kształcenia: szkolenie/ warsztaty temat: „Ginekologiczne zabiegi laparoskopowe” (6 pkt. edukacyjnych).

Rada Lekarska zaakceptowała przedstawione we wnioskach propozycje liczby punktów edukacyjnych.

Przewodniczący Komisji ds. opiniowania i wyznaczania na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia przedstawił do decyzji Rady wnioski w sprawie zaopiniowania nw. lekarzy:

- płk. dr. n. med. **Zbigniewa HEBZ-DY** – na stanowisko kierownika Kliniki Chorób Wewnętrznych w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie;
- płk. dr. n. med. **Grzegorza GAWRYŚIA** – na stanowisko

ordynatora Klinicznego Oddziału Chorób Wewnętrznych w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu.

Rada zapoznała się ze stosownymi opiniami merytorycznymi i środowiskowymi i udzieliła jednogłośnie poparcia ww. lekarzom.

Rozpatrzenie wniosku dotyczącego ppłk. lek. Janusza BAKA na stanowisko kierownika Kliniki Kardiologicznej w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie, z braku kompletu opinii, odłożono do kolejnego posiedzenia RL WIL.

Rada Lekarska zapoznała się z przedstawionym jej, uzupełnionym projektem uchwały w sprawie zasad i trybu zwrotu kosztów podróży oraz innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków samorządu lekarzy w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej i po przegłosowaniu poprawek podjęła uchwałę (**nr 152/10/VI**).

Wnioski lekarzy w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej, zmniejszenia wysokości składki oraz umorzenia zaległych składek przedstawił do decyzji Rady skarbnik WIL kol. Andrzej Gałeczki, a Rada podjęła stosowne uchwały. Skarbnik WIL wnioskował o przyjęcie przez Radę uchwały w sprawie zasad postępowania w procedurach odwoławczych dotyczących opłacania składek przez

członków WIL – co ma usprawnić pracę Rady i organu finansowego Biura WIL i zobowiązał się do przygotowania projektu takiej uchwały. Propozycja ta została przyjęta.

W związku z uzasadnionymi, zgłoszonymi przez Przewodniczącego Sądu Lekarskiego WIL i Rzecznika Odpowiedzialności zawodowej WIL potrzebami wydatków na zakup urządzeń informatycznych, skarbnik WIL zapowiedział zgłoszenie na Zjeździe poprawki do budżetu zwiększającej rezerwę finansową, która będzie w dyspozycji Rady Lekarskiej w 2010 roku.

Rada lekarska podjęła ponadto uchwały:

- o przyznaniu lekarzowi, w związku ze stanem jego zdrowia, zapomogi losowej (**nr 153/10/VI**);
- w sprawie wsparcia finansowego uczestnictwa lekarzy członków WIL w zawodach sportowych;
- w sprawie rekomendowania przedstawicieli WIL do komisji problemowych NRL:
 1. do komisji etyki – Artur Płachta (uchwała nr 148/10/VI),
 2. do komisji stomatologicznej – Jacek Woszczyk (uchwała nr 150/10/VI),
 3. do komisji organizacyjnej – Jerzy Chmielewski (uchwała nr 151/10/VI),
 4. do komisji ds. młodych lekarzy – Jarosław Bukwald (uchwała nr 149/10/VI).

Z. U.

Praca dla lekarzy w Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie

Terenowa Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie poszukuje do pracy w wojskowym orzecznictwie lekarskim lekarzy zainteresowanych tą dziedziną medycyny (lekarzy oficerów, lekarzy rezerwy oraz lekarzy cywilnych). Wymagana jest ukończona specjalizacja w dowolnej dziedzinie medycyny, mile widziane doświadczenie w pracy orzeczniczej.

Warunki pracy i płacy do omówienia na miejscu po uprzednim zgłoszeniu się pod nr telefonu:

- ✓ 22 684 64 05 (Przewodniczący TWKL w Warszawie)
- ✓ 22 684 59 39 (Sekretariat)

Uchwała nr 152/10/VI/ Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 25 marca 2010 r.

w sprawie zasad i trybu zwrotu kosztów podróży oraz innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków samorządu lekarzy w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 10 ust. 2 oraz art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

- Uchwała określa zasady ustalania, wysokość i tryb:
- 1) zwrotu kosztów podróży, diet podróży i innych świadczeń przysługujących członkom organów Wojskowej Izby Lekarskiej zwanej dalej „WIL” oraz komisji i zespołów powołanych przez te organy, z tytułu podróży na obszarze kraju w związku z uczestnictwem w posiedzeniach i pracach organów WIL, ich komisji i zespołów.
 - 2) zwrotu uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków WIL w związku z wykonywaniem czynności na rzecz tej Izby.

§ 2

1. Do podjęcia decyzji o delegowaniu członka izby lekarskiej, o którym mowa w § 1, do wykonywania podróży na obszarze kraju w celu realizacji czynności na rzecz WIL, w granicach swojej właściwości i przy uwzględnieniu środków finansowych przewidzianych na ten cel w budżecie WIL uprawnieni są:
 - 1) Przewodniczący, Zastępcy Przewodniczącego, Sekretarz, Skarbnik Rady Lekarskiej WIL,
 - 2) Przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL,
 - 3) Przewodniczący Sądu Lekarskiego WIL,
 - 4) Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL,
 - 5) Przewodniczący Komisji ds. Indywidualnych Praktyk Lekarskich WIL – w odniesieniu do członków tej Komisji oraz członków Zespołów Wizytacyjnych,
 - 6) Dyrektor Biura WIL.
2. Sprawy normowane niniejszą uchwałą w odniesieniu do członków Komisji Bioetycznej WIL określa odrębna uchwała Rady Lekarskiej.
3. Dyrektor Biura WIL sprawuje kontrolę prawidłowości delegowania, w szczególności pod kątem przestrzegania zasad kierowania w podróż oraz wydatkowania środków finansowych na jej odbycie.

§ 3

1. Formularz delegacji wystawia się w Biurze WIL.
2. Publiczny środek transportu odpowiedni do odbycia krajowej podróży służbowej, a także jego rodzaj i klasę, określa się w formularzu delegacji, uwzględniając posiadane przez delegowanego uprawnienia

do przejazdów bezpłatnych lub ulgowych, dogodność połączeń na danej trasie, termin i pilność wykonania zadań w czasie podróży służbowej oraz koszt przejazdu.

§ 4

Z tytułu delegowania przysługuje dieta podróżna oraz zwrot:

- 1) wydatków na przejazd z miejscowości pobytu osoby delegowanej do miejscowości stanowiącej cel podróży i z powrotem. Dla członków Zespołu Wizytacyjnego ds. Indywidualnych i Grupowych Praktyk Lekarskich, zwrot kosztów podróży zapewniających przejazd samochodem osobowym całego Zespołu,
- 2) wydatków na nocleg bądź ryczałt za noclegi,
- 3) innych udokumentowanych wydatków.

§ 5

1. Dieta podróżna stanowi ekwiwalent pieniężny na pokrycie zwiększonych kosztów żywienia w okresie delegowania.
2. Stawkę diety w przypadku odbywania podróży służbowej ustala się w wysokości określonej w przepisach w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz.U. nr 236, poz. 1990 z późn. zm.) oraz z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju (Dz.U. nr 236, poz. 1991 z późn. zm.).
3. Jeżeli krajowa podróż służbowa trwa:
 - 1) nie dłużej niż dobę i wynosi:
 - a) od ośmiu do dwunastu godzin – przysługuje 50% stawki diety,
 - b) ponad dwanaście godzin – przysługuje stawka diety w pełnej wysokości;
 - 2) dłużej niż jedną dobę – za każdą dobę przysługuje stawka diety w pełnej wysokości, a za niepełną, ale rozpoczętą dobę:
 - a) do ośmiu godzin – przysługuje 50% stawki diety,
 - b) ponad osiem godzin – przysługuje stawka diety w pełnej wysokości.

§ 6

1. Koszty przejazdu podlegają zwrotowi w wysokości udokumentowanej biletami na przejazd publicznymi środkami transportu. W przypadku nieprzedstawienia przez delegowanego biletów lub udokumentowania biletami tylko części kosztów przejazdu przysługuje mu zwrot kosztów przejazdu na trasie nieudokumentowanej biletami, w wysokości ceny biletu środka transportu określonego w poleceniu wyjazdu służbowego, z uwzględnieniem posiadanej przez niego ulgi na dany środek transportu, bez względu na to, z jakiego tytułu ulga przysługuje.
2. Na wniosek delegowanego osoba wymieniona w § 2 może wyrazić zgodę na przejazd w podróży sa-

mochodem będącym w posiadaniu delegowanego. Jeżeli razem z delegowanym odbywają podróż samochodem inni członkowie WIL zwrot kosztów przejazdów im nie przysługuje.

3. Członkowi WIL odbywającemu przejazdy w krajowej podróży służbowej pojazdem będącym w jego posiadaniu przysługuje zwrot kosztów przejazdu w wysokości stanowiących iloczyn przejechanych kilometrów i stawki za jeden kilometr przebiegu, ustalonej w poleceniu wyjazdu służbowego, nie wyższej niż określona w przepisach wydanych na podstawie art. 34a ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 r. nr 125, poz. 874 z późn. zm.). Zwrot kosztów przejazdów nie przysługuje w przypadku odbywania podróży środkiem transportu pozostającym w dyspozycji Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 7

1. Za nocleg przysługuje osobie delegowanej zwrot kosztów w wysokości stwierdzonej rachunkiem jednak nie większej za jedną dobę hotelową niż 20-krotność stawki diety.
2. Osobie delegowanej, która w czasie podróży nie korzystała z bezpłatnego noclegu lub która nie przedłożyła rachunku z kwatery prywatnej bądź z hotelu przysługuje ryczałt za każdy nocleg w wysokości 150% stawki diety.

§ 8

Rada Lekarska lub jej Prezydium, na wniosek Skarbnika WIL może, w drodze uchwały, zdecydować o zwrocie:

- 1) utraconych zarobków – na podstawie zaświadczenia zakładu pracy o dokonanych potrąceniach w związku ze zwolnieniem członka WIL z pracy na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708);
- 2) uzasadnionych wydatków, innych niż wymienione w § 4-7, poniesionych przez członka WIL, w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Izby.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

Uchwała nr 174 /10/ VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 16 kwietnia 2010 r. w sprawie trybu dochodzenia składek członkowskich należnych Wojskowej Izbie Lekarskiej

Na podstawie art. 25 pkt 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 9

Z tytułu wykonywania czynności na rzecz WIL (społecznych), w przypadku gdy nie jest wypłacane świadczenie o którym mowa w § 8, wypłaca się dietę – zwany dalej „dieta samorządowa”:

- 1) członkom Rady Lekarskiej oraz Prezydium Rady Lekarskiej z tytułu uczestniczenia w posiedzeniach tych organów WIL – w wysokości 140,00 zł (słownie zł: sto czterdzieści złotych) za każde posiedzenie;
- 2) członkom Sądu Lekarskiego WIL – z tytułu uczestnictwa w posiedzeniach Sądu Lekarskiego – w wysokości 140,00 zł (słownie zł: sto czterdzieści złotych) za każdy dzień posiedzeń sądu;
- 3) członkom Komisji Problemowych WIL – z tytułu uczestnictwa w posiedzeniach tych Komisji – w wysokości 140,00 zł (słownie zł: sto czterdzieści złotych) za każde posiedzenie;
- 4) członkom Zespołów Wizytacyjnych WIL ds. Indywidualnych i Grupowych Praktyk Lekarskich za czas ich delegowania do realizacji zadań zleconych przez Przewodniczącego Komisji Rady Lekarskiej WIL ds. Indywidualnych i Grupowych Praktyk Lekarskich – w wysokości 75,00 zł (słownie zł: siedemdziesiąt pięć) za każdy wyjazd na wizytację.

§ 10

Regulamin wypłat zwrotu kosztów podróży, diet i innych świadczeń oraz diet samorządowych dla osób wymienionych w § 1 stanowi załącznik do uchwały.

§ 11

Traci moc uchwała Nr 637/07/V Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 1 czerwca 2007 r. w sprawie zasad i trybu zwrotu kosztów podróży oraz innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków samorządu w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej.

§ 12

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
dr n. med. **Piotr RAPIEJKO**

§ 1

Lekarz (lekarz dentysta) zobowiązany jest do opłacania składek członkowskich na rzecz izby lekarskiej, której jest członkiem, w wysokości i w terminie określonym obowiązującą uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wysokości składki członkowskiej.

§ 2

1. Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej zwana dalej „RL” podejmuje indywidualizowane uchwa-

ły dotyczące obniżenia kwoty lub zwolnienia z obowiązku opłacania comiesięcznych składek członkowskich – zgodnie z postanowieniami uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wysokości składek członkowskich.

2. RL upoważnia do podejmowania uchwał, o których mowa w ust. 1 także Prezydium RL.

§ 3

1. Kontrolę wpływu składek członkowskich sprawuje w imieniu RL, Skarbnik Wojskowej Izby Lekarskiej, zwanej dalej „WIL”.
2. Główny Księgowy WIL jest obowiązany do systematycznej kontroli prawidłowości i terminowości wpłat z tytułu składek przez członków WIL.

§ 4

1. Jeżeli należność z tytułu składek członkowskich nie zostanie zapłacona w terminie określonym zgodnie z § 1 przez trzy miesiące Główny Księgowy WIL kieruje do członka WIL (listem poleconym) pismo informujące o zaleganiu w opłacaniu składek wraz z pouczeniem o konieczności wniesienia zaległych składek.
2. Główny Księgowy WIL, do dnia poprzedzającego posiedzenie RL, przygotowuje Skarbnikowi WIL pisemną informację o wpływie składek członkowskich za okres poprzedni z imiennym zestawieniem osób, zalegających z opłacaniem składek członkowskich przez okres dłuższy niż sześć miesięcy.
3. Do członków WIL wskazanych zgodnie z ust. 2 Skarbnik WIL wysyła upomnienie, przesyłką poleconą, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
4. W upomnieniu informuje się zalegającego, iż w przypadku nieuregulowania składek, sprawa zostanie skierowana do właściwego dla miejsca zamieszkania członka WIL urzędu skarbowego, z tytułem wykonawczym o ściągnięcie należnych składek wraz z odsetkami ustawowymi.

§ 5

1. Jeżeli w wyniku pisma, o którym mowa w § 4 ust. 3 członek WIL przedstawi powody zaległości oraz wystąpi z wnioskiem o:
 - a) umorzenie jego zaległych składek – decyzję podejmuje – po wysłuchaniu opinii Skarbnika – RL w drodze uchwały;
 - b) obniżenie wysokości składek – decyzję podejmuje – po wysłuchaniu opinii Skarbnika – RL w drodze uchwały;

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

c) rozłożenie na raty zaległych składek – decyzję podejmuje Skarbnik WIL. W przypadku gdy nie jest ona pozytywna Skarbnik przedstawia sprawę do decyzji RL.

2. W postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 lit. c) liczba rat nie powinna być wyższa niż 12 miesięcznych równych kwotowo rat, a jedna rata nie powinna być niższa niż składka członkowska w pełnej wysokości.

§ 6

Zgoda na egzekwowanie zaległych składek w trybie niniejszej uchwały nie wstrzymuje obowiązku opłacania przez członka WIL bieżących składek członkowskich w wysokości wynikającej z realizacji aktualnych przepisów.

§ 7

Zaległości w opłacaniu składek członkowskich stanowią obligatoryjną przesłankę odmowy podejmowania innych działań organów i biura WIL, w stosunku do członka WIL, posiadającego nieopłacone składki, do czasu ich uregulowania.

§ 8

1. Jeżeli, mimo potwierdzenia otrzymania pisma o którym mowa w § 4 ust. 3, członek WIL nie przystąpi do uregulowania należności z tytułu składek członkowskich, Skarbnik WIL wystawia tytuł wykonawczy i kieruje sprawę do właściwego miejscowo naczelnika urzędu skarbowego celem podjęcia egzekucji administracyjnej.
2. Główny Księgowy WIL odpowiada za organizację trybu postępowania WIL jako wierzyciela należności pieniężnych przy podejmowaniu czynności zmierzających do zastosowania środków egzekucyjnych w zgodzie z obowiązującym prawem.

§ 9

Uchwałę stosuje się także do dochodzenia od członków WIL zaległych składek w dniu jej podjęcia.

§ 10

Skarbnik informuje RL WIL, nie rzadziej niż 2 razy w roku, o postępowaniach i decyzjach realizowanych w myśl niniejszej uchwały.

§ 11

Traci moc uchwała nr 1276/08/V Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 16 maja 2008 roku w sprawie trybu postępowania w egzekwowaniu należności z tytułu zaległych składek członkowskich.

§ 12

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
dr n. med. **Piotr RAPIEJKO**

Legitymacje lekarza i lekarza dentysty

Informujemy członków WIL, którzy składali zdjęcia do legitymacji, że legitymacje lekarza i lekarza dentysty są gotowe i czekają na swoich właścicieli w biurze WIL.

W przypadku, gdy odbiór osobisty legitymacji jest niemożliwy, należy przesłać na adres WIL pismną prośbę o przesłanie jej pocztą (wzór zamieszczony obok).

Możliwy jest też odbiór legitymacji przez osoby upoważnione na piśmie.

..... Nazwisko i imię	 Miejscowość, data
PROŚBA	
Proszę o przesłanie drogą pocztową legitymacji lekarza/lekarza dentysty. Przesyłkę proszę kierować na adres:	
.....	
.....	
..... Podpis	

Zaproszenie

W dniu **12 maja 2010 r.** o godzinie 10.00 w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie (ul. Szaśerów 128) w sali wykładowej na V piętrze, odbędzie się nadzwyczajne uroczyste posiedzenie Komisji Historycznej Komitetu Nauk Neurologicznych Polskiej Akademii Nauk oraz Warszawskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, poświęcone Wojskowym Oddziałom Neurologicznym II RP w Warszawie, zorganizowane w 75 rocznicę śmierci Marszałka Józefa Piłsudskiego i 65 rocznicę Zbrodni Katyńskiej, w której zginęło 900 lekarzy, między nimi lekarz osobisty Marszałka i Ostatni Ordynator Oddziału Neurologicznego Szpitala Ujazdowskiego płk dr med. Stefan Mozołowski.

Gospodarzem Posiedzenia jest Dyrekcja Wojskowego Instytutu Medycznego.

Program posiedzenia

Część I

Przewodniczą – prof. dr hab. med. Teofan M. Domżał
doc. dr hab. med. Stanisław Ilnicki

1. Otwarcie posiedzenia
2. Słowo wstępne – gen. bryg. dr hab. med. Grzegorz Gielerak

Prezes

Warszawskiego Oddziału PTN
prof. dr hab. med. **Anna Członkowska**

3. Gen. bryg. dr med. Stefan Mozołowski (1892-1940) – życie i działalność – doc. dr hab. med. Stanisław Ilnicki
4. Wręczenie aktu pośmiertnej nominacji generalskiej Rodzinie gen. bryg. dr med. Stefa-na Mozołowskiego – Przedstawiciel Prezydenta RP
5. Film z uroczystości na Placu Józefa Piłsudskiego w Warszawie 9.11.2007 pt. „Katyń pamiętajmy – uczcijmy pamięć bohaterów”

Przerwa – kawa i herbata

Część II

Przewodniczą: prof. dr hab. med. Anna Członkowska
prof. dr hab. med. Adam Stępień

1. Wojskowe oddziały neurologiczne w Warszawie 1919-1939 – doc. dr hab. med. Stanisław Ilnicki
2. Czy mózgi ludzi genialnych są inne? – prof. dr hab. med. Teofan M. Domżał
3. Nasze poszukiwania mózgu Marszałka Józefa Piłsudskiego – dr dr Bożena i Andrzej Borysowiczowie
4. Dyskusja

Po posiedzeniu odbędzie się zebranie członków Komisji Historycznej KNN PAN.

Przewodniczący

Komisji Historycznej KNN PAN
prof. dr hab. med. **Teofan M. Domżał**

Dyrektor

Wojskowego Instytutu Medycznego
gen. bryg. dr hab. med. **Grzegorz Gielerak**

Odpowiedź na apel lekarzy delegatów WIL



SEKRETARZ STANU
ds. SPOŁECZNYCH I PROFESJONALIZACJI
MINISTERSTWA OBRONY NARODOWEJ
00-911 Warszawa
Al. Niepodległości 218

Warszawa, dnia 2 lutego 2010 r.

PREZES
WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
00-909 Warszawa
ul. Koszykowa 78

Dotyczy: *apelu lekarzy delegatów Wojskowej Izby Lekarskiej*

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na apel lekarzy delegatów Wojskowej Izby Lekarskiej w sprawie warunków przekazania wojskowych szpitali do samorządów terytorialnych, przesłany za pismem Pana Prezesa (nr wych. L. dz. WIL-137/10 z dnia 20.01.2010 r.) uprzejmie informuję, co następuje.

Planowana reorganizacja wojskowej służby zdrowia wynika z wprowadzanych zmian związanych z procesem profesjonalizacji armii polegającym m.in. na uzawodowieniu armii, zmianie dyslokacji jednostek wojskowych oraz zmniejszeniu stanów osobowych. Zmiany te pociągają za sobą konieczność reorganizacji zabezpieczenia medycznego Sił Zbrojnych RP i dostosowania jej do potrzeb armii.

Zgodnie z przyjętą przez Kierownictwo Ministerstwa Obrony Narodowej koncepcją, wytypowane szpitale wojskowe funkcjonujące w: Żarach, Gliwicach, Wałcu, Elblągu, Poznaniu, Przemyśle, Helu, Opolu, Kołobrzegu, Łądku-Zdroju oraz Kudowie-Zdroju mają zostać przekazane poza resort ON. Odbić się to może tylko i wyłącznie na zasadach zawartych w art. 43h ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późno zm.).

Koncepcja i projekt porozumienia o przekazaniu szpitala „resortowego” (lub połączeniu z podmiotem cywilnym,) – wymagać będzie opracowania jego warunków i uzgodnienia (oddzielnie dla każdego z ww. zakładów) pomiędzy MON, a jednostką przejmującą.

Zgodnie z decyzją Ministra Obrony Narodowej oraz ustaleniami jakie zapadły w trakcie spotkania Ministra Obrony Narodowej z przedstawicielami Niezależnych Samorządnych Związków Zawodowych Pracowników

Wojska w dniu 19 sierpnia 2009 r. przekazanie (połączenie) zakładów opieki zdrowotnej będzie realizowane z zachowaniem szczególnej ostrożności. W zawartych porozumieniach mają znaleźć się zapisy, że po przekazaniu szpitali nadal będą udzielały świadczenia zdrowotne i zostaną zachowane dotychczasowe rodzaje działalności zakładu, a przekazane nieruchomości nie zostaną sprzedane na działalność komercyjną (niezwiązaną ze świadczeniem usług medycznych).

Ponadto zakłady nie zostaną połączone z placówkami, które prowadzą działalność konkurencyjną w stosunku do szpitali resortowych, co w konsekwencji mogłoby spowodować ich likwidację i zwolnienia pracowników oraz sprzedaż przekazanych nieruchomości.

Pragnę zauważyć, że wyżej opisane warunki, które muszą zostać określone w stosownym porozumieniu mają ponadto na celu zagwarantować świadczeniom (pacjentom) dostęp do dotychczasowego zakresu usług medycznych oraz zabezpieczyć dalsze funkcjonowanie przekazywanych zakładów.

Jednocześnie informuję, że mi obecną chwilę przedwczesnym jest zapewnienie Państwa o zagwarantowaniu wnioskowanych zapisów w porozumieniach w sprawie przekazania zakładów.

Ze swej strony mogę tylko zapewnić, że Ministerstwo Obrony Narodowej dołoży wszelkich możliwych starań, by przedstawiony postulat mógł być spełniony.

Przedstawiając powyższe wyjaśnienia pozostaję w przekonaniu, że znajdą one pełne zrozumienie ze strony zarówno Pana Prezesa, jaki i lekarzy delegatów XXVI zjazdu Wojskowej Izby Lekarskiej.

Z poważaniem

Czesław PIĄTAS

XXVII Zjazd Lekarzy WIL Warszawa 2010

Pierwszy budżetowy w VI kadencji WIL i pierwszy pod działaniem nowej ustawy o izbach lekarskich Zjazd Lekarzy WIL obradował 26 marca 2010 r. w Warszawie. Przybyło 69 delegatów spośród 121 wybranych na VI kadencję, tj. 56 % uprawnionych do podejmowania zjazdowych decyzji. Zjazd był w pewnej mierze sprawdzianem możliwości i zdolności organizacyjnych nowych władz WIL i biura WIL pracującego pod nowym kierownictwem. Ten sprawdzian, sądząc po sprawnym przebiegu obrad, wypadł całkiem dobrze. Jako że zjazd miał bardzo roboczy charakter i odbywał się zaledwie kilka miesięcy po niedawnym zjeździe wyborczym, jedynym zaproszonym gościem był Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, którego reprezentował na zjeździe płk lek. Piotr Dziegielelewski. Przekazał on uczestnikom zjazdu pozdrowienia i życzenia owocnych obrad od gen. bryg. lek. Sławomira Marata, któremu w tym dniu służbowe obowiązki uniemożliwiły osobisty udział w zjeździe (gen. S. Marat spotkał się w przededniu zjazdu z Prezydium RL WIL).

Zjazd otworzył Prezes WIL ppłk dr n. med. Piotr Rapiejko. Na wstępie Zjazd przyjął regulamin obrad zjazdu i zaproponowany porządek obrad. Prezes WIL przedstawił delegatom listę osób rekomendowanych przez Radę Lekarską WIL do organów Zjazdu. Przy braku innych propozycji z sali, Zjazd dokonał wyboru wskazanych osób do Prezydium Zjazdu:

- kol. Piotra Dziegielelewskiego – na przewodniczącego zjazdu
- kol. Konrada Maćkowiaka i kol. Jacka Woszczyka – na zastępców przewodniczącego
- kol. Stefana Antosiewicza i kol. Mariana Dóczyńskiego – na sekretarzy zjazdu.

Jednogłośnie wybrano składy komisji skrutacyjnej, mandatowej oraz uchwał i wniosków. Sprawozdanie z działalności Rady Lekarskiej za 2009 r. złożył prezes WIL kol. P. Rapiejko, a następnie przewodniczący komisji mandatowej prof. Krzysztof Chomiczewski ogłosił komunikat o ważności zjazdu. Kolejne sprawozdania z działalności w 2009 r. złożyli:

- Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL – prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski;
- skarbnik WIL – lek. Andrzej Gałęcki;
- Przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL – wz. lek. Konrad Maćkowiak;
- Przewodniczący Sądu Lekarskiego – płk dr n. med. Jan Wilk
- Przewodniczący Komisji Wyborczej WIL – lek. Andrzej Gałęcki.

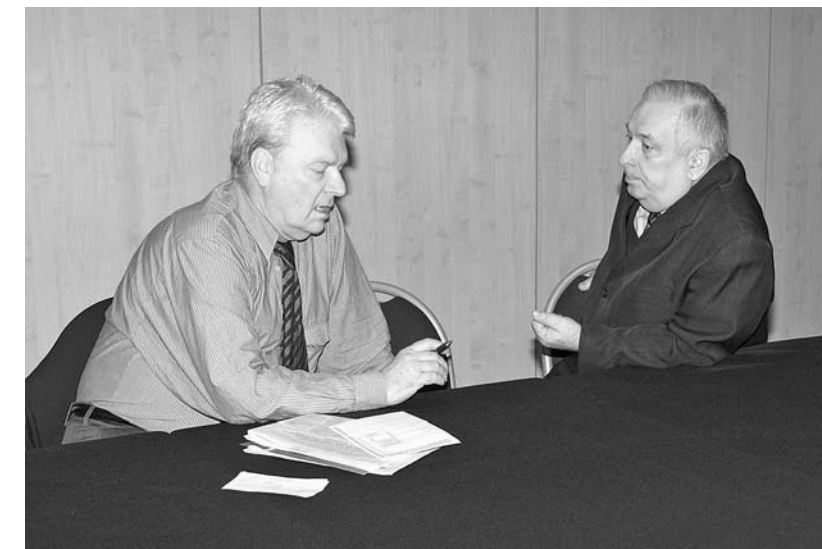
Przewodniczący Sądu Lekarskiego kol. Jan Wilk w swoim wystąpieniu mówił, że prowadzone sprawy najczęściej dotyczą chirurgów, specjalistów medycyny ratunkowej i onkologów. Zwrócił uwagę na nowe problemy wynikające z aktualnej ustawy o izbach lekarskich. Sprawy przed sądem lekarskim w nowej formule będą bardzo podobne do prowadzonych przed sądami powszechnymi. Mówił, że należy liczyć się z „umediálnieniem” wielu spraw, a lekarze w mundurach mogą stanowić dla mediów cel szczególnie atrakcyjny. Niezbędne będzie prowadzenie systematycznych szkoleń dla sędziów, w tym z udziałem



sędziów zawodowych, doposażenie sądu lekarskiego w sprzęt i oprogramowanie informatyczne.

Zjazd przyjął wszystkie sprawozdania, udzielił też jednogłośnie absolutorium Radzie Lekarskiej WIL za 2009 r.

Budżet na 2010 rok przedstawił, uzasadnił i zaproponował poprawkę zwiększającą rezerwę środków finansowych do dyspozycji Rady Lekarskiej – skarbnik WIL, kol. A. Gałęcki. Do krótkiej, pozbawionej emocji dyskusji, pewna dozę ożywienia wniósł apel prof. dr. hab. n. med. Jerzego Kruszelewskiego, występującego w podwójnej roli: redaktora naczelnego pisma „Lekarz Wojskowy” i delegata na zjazd, o podjęcie decyzji finansowego wsparcia – umożliwiającego utrzymanie na rynku pism fachowych tytułu „Lekarz Wojskowy” – pisma z 80 letnią tradycją i zasłużonego dla medycyny wojskowej. Inicjatywę prof. J. Kruszelewskiego wspierali zabierający głos w dyskusji: prof. Krzysztof Chomiczewski, prof. Marian Brocki, gen. Andrzej Trybusz, prezes WIL i kol. Jan Sapieżko. Skarbnik WIL apelował z kolei by nie mnożyć wydatków i o rozważę przy podejmowaniu decyzji, ponieważ nie są znane do końca tegoż roczne wydatki. Ostatecznie Zjazd podjął przytłaczającą większością głosów (przy 6 głosach przeciw i 2 – wstrzymujących się) uchwałę



upoważniającą Radę Lekarską do przeznaczenia 20 tys. zł, z rezerwy, na potrzeby „Lekarza Wojskowego”. Budżet na 2010 r. uchwalony został przy 4 głosach wstrzymujących się, pozostali delegaci głosowali za przyjęciem budżetu z wprowadzonymi doń poprawkami.

Ponieważ w trakcie XXVI Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego wybrano o jednego delegata – lekarza na Krajowy Zjazd Lekarzy mniej niż wynikało to z przyjętego przez Krajową Komisję Wyborczą parytetu, w trakcie obecnego zjazdu przeprowadzone zostały wybory uzupełniające. Na wakujące miejsce zgłoszono dwóch kandydatów: kol. Piotra Rapiejko i kol. Jarosława

Bukwalda. Wybór dokonał się zgodnie z obowiązującymi zasadami, pod nadzorem komisji wyborczej. Przy niemal równorzędnym poparciu delegatem wybrany został kol. Piotr Rapiejko (36– za). Kol. J. Bukwald uzyskał 32 głosy.

W końcowej części zjazdu delegatom zaprezentowano projekty uchwał złożonych do Komisji Uchwał i Wniosków. Zjazd podjął następujące uchwały:

- nr 8/10/VI w sprawie dofinansowania wydawania czasopisma „Lekarz Wojskowy”;
- nr 9/10/VI w sprawie zasad gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej;
- nr 10/10/VI w sprawie uchwalenia regulaminu Rady Lekarskiej oraz Regulaminu Komisji Rewizyjnej Wojskowej Izby Lekarskiej;
- nr 11/10/VI w sprawie wykazu funkcji w Wojskowej Izbie Lekarskiej, których pełnienie może być wynagradzane.

Dyrektor biura WIL poinformował delegatów o wykonaniu pierwszej partii legitymacji lekarza i lekarza dentysty oraz o możliwości ich odbierania w biurze WIL.

Prezes WIL podziękował przybyłym delegatom za udział w Zjeździe i dokonał zamknięcia Zjazdu.

tekst i foto
Zbigniew UŁANOWSKI

Uchwała nr 1/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.
w sprawie uchwalenia Regulaminu 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) -uchwała się, co następuje:

§ 1
XXVII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej uchwala Regulamin Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
§ 2
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezes
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
dr n. med. **Piotr RAPIEJKO**

Uchwała nr 2/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.
w sprawie wyboru Przewodniczącego Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej

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

§1
Zjazd dokonuje wyboru Kol...Piotr Dzięgielewski na Przewodniczącego XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej i powierza mu zadania wynikające z pkt. 15 Regulaminu Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej.
§ 2
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezes
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
dr n. med. **Piotr RAPIEJKO**

Uchwała nr 3/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.

w sprawie wyboru Prezydium XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

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

§ 1
Zjazd dokonuje wyboru Prezydium Zjazdu:
1. Zastępcy Przewodniczącego:
kol. Konrad Maćkowiak
kol Jack Woszczyk
2. Sekretarze Zjazdu:
kol. Stefan Antosiewicz
kol. Marian Dójczyński
i powierza im zadania wynikające z regulaminu obrad Zjazdu.

§ 2
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.
Sekretarz Zjazdu
Stefan ANTOSIEWICZ
Przewodniczący Zjazdu
Piotr DZIĘGIELEWSKI

Uchwała nr 6/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.

w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznych sprawozdań organów Wojskowej Izby Lekarskiej oraz udzielenia absolutorium Radzie Lekarskiej

Na podstawie art. 24 pkt. 3 i 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Oz.U. nr 219, poz.1708) – uchwała się, co następuje:

§ 1
XXVII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej "WIL", po rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdania organów WIL za 2009 r.:
– Rady Lekarskiej WIL,
– Komisji Rewizyjnej WIL,
– Sądu Lekarskiego WIL,
– Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL,
– Komisji Wyborczej WIL.

§ 2
Po rozpatrzeniu sprawozdań, o których mowa w § 1 i dyskusji, na wniosek Komisji Rewizyjnej WIL, Zjazd udziela absolutorium Radzie Lekarskiej WIL za rok 2009.

§ 3
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Stefan ANTOSIEWICZ
Przewodniczący Zjazdu
Piotr DZIĘGIELEWSKI

Uchwała nr 7/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.
w sprawie uchwalenia budżetu
Wojskowej Izby Lekarskiej na 2010 r.

Na podstawie art. 24 pkt 2 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) – uchwała się, co następuje:

§ 1
XXVII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – uchwała budżet Wojskowej Izby Lekarskiej na 2010 r.

§ 2
Budżet, o który mowa w § 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Stefan ANTOSIEWICZ
Przewodniczący Zjazdu
Piotr DZIĘGIELEWSKI

Załącznik nr 1

Budżet Wojskowej Izby Lekarskiej na 2010 r.

Symbol	Wyszczególnienie	Wykonanie	Plan
Konta			
70	DOCHODY		2 313 000,00
750	Przychody z działalności samorządowej		1 800 000,00
752	Składki członkowskie		1 800 000,00
750	Przychody z zadań przejętych od administracji państwowej		314 000,00
751	Dotacje MON		314 000,00
750	Przychody z pozostałej działalności		170 000,00
753	Odsetki od lokat.		60 000,00
754	Rejestr prywatnych praktyk lekarskich		60 000,00
755	Komisja Bioetyki		50 000,00
760	Przychody z działalności finansowej		29 000,00
761	Inne operacje finansowe		4 000,00
762	Pozostałe przychody – Komisja Bioetyki		25 000,00
40	KOSZTY		2 197 703,00
40A	Koszty zadań przejętych od administracji państwowej		314 000,00
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu		110 890,00
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej		103 805,00
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego		99 305,00
40S	Koszty działalności samorządowej		1 726 933,00
40S1	Koszty ogólnosamorządowe		1 553 433,00
40S3	Koszty wydawania „Skalpela”		173 500,00
40G	Koszty pozostałych zadań		156 770,00
40G1	Koszty rejestracji prywatnych praktyk		67 570,00
40G2	Koszty Komisji Bioetyki		89 200,00
1000	Zakup środków trwałych		5 000,00
1002	Środki trwałe, urządzenia techniczne (dotyczy Komisji Bioetyki)		5 000,00
1004	Środki trwałe pozostałe		
1005	Wypożyczenie		

Główny Księgowy
Anna ROSOWSKA

Skarbnik WIL
Andrzej GAŁECKI

**Uchwała nr 8/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.**

**w sprawie dofinansowywania wydawania czasopisma
„Lekarz Wojskowy”**

Na podstawie art. 24 pkt. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

XXVII Zjazd Lekarzy WIL upoważnia Radę Lekarską WIL do wydatkowania 20 tys. złotych w ramach rezerwy budżetowej celem dofinansowania wydawania czasopisma „Lekarz Wojskowy” w 2010 r.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu

Stefan ANTOSIEWICZ

Przewodniczący Zjazdu

Piotr DZIĘGIELEWSKI

**Uchwała nr 9/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.**

**w sprawie zasad gospodarki finansowej
Wojskowej Izby Lekarskiej**

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

§ 1

Działalność Wojskowej Izby Lekarskiej, zwanej dalej „WIL”, jest finansowana ze składek członkowskich oraz innych źródeł wymienionych w art. 114 ust. 2 pkt. 2-4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) zwanej dalej „ustawą”.

§ 2

1. Podstawą gospodarki finansowej jest budżet WIL obejmujący okres roku kalendarzowego.
2. Dochody i wydatki WIL przewidziane w budżecie WIL przedstawia się na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2002 r. nr 76, poz. 694 z późn. zm.) i aktach wykonawczych do tej ustawy.
3. Załącznikami do budżetu WIL są:
 - 1) preliminarz działalności finansowej związanej z wpływami ze źródeł określonych w art. 114 ust. 2 ustawy;
 - 2) preliminarz działalności finansowej związanej z otrzymywanymi w myśl art. 115 ust. 2 ustawy środkami finansowymi z budżetu państwa z czę-

ści, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej.

§ 3

Rada Lekarska WIL :

- 1) przedstawia Zjazdowi Lekarzy WIL projekt budżetu WIL;
- 2) przyjmuje w drodze uchwały, najpóźniej w grudniu roku poprzedzającego rok budżetowy, prowizorium budżetowe, które obowiązuje do czasu uchwalenia budżetu WIL.

§ 4

Zjazd Lekarzy WIL upoważnia Radę Lekarską WIL do przesuwania, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, środków pieniężnych między poszczególnymi pozycjami uchwalonego budżetu. Decyzje w tym zakresie Rada Lekarska podejmuje w formie uchwały.

§ 5

1. Finansowanie działalności organów WIL nie może ograniczać środków na realizację działalności ustawowej zgodnej z hierarchią ważności dla samorządu lekarzy.
2. W ramach przewidzianych w budżecie WIL środków finansowych Rada Lekarska WIL może tworzyć fundusze celowe.

§ 6

1. Umorzenie należności wobec WIL następuje na podstawie uchwały Rady Lekarskiej WIL, a do wysokości 5 tysięcy złotych – także uchwałą Prezydium.
2. Rada Lekarska WIL zobowiązana jest do składania corocznej informacji Zjazdowi WIL o umorzeniach, o których mowa w ust. 1.
3. Wniosek o umorzenie należności WIL przedstawia Radzie Lekarskiej Skarbnik WIL lub osoba przez niego upoważniona.

§ 7

Podejmowanie zobowiązań majątkowych oraz dysponowanie środkami majątkowymi WIL w ramach budżetu WIL lub zgodnie z uchwałami Rady Lekarskiej WIL wymaga:

- 1) współdziałania minimum dwóch członków Prezydium Rady wskazanych uchwałą przez Radę Lekarską;
- 2) uprzedniej uchwały Rady Lekarskiej WIL w przypadku gdy przekraczają kwotę 50 000,00 złotych brutto.

§ 8

1. WIL gromadzi środki pieniężne na rachunkach bankowych umożliwiających lokowanie środków finansowych w celach oszczędnościowych oraz prowadzenie bieżącej obsługi finansowej.
2. Rada Lekarska w drodze uchwały określa zasady i tryb upoważniania członków Prezydium, Dyrektora Biura bądź Główną Księgową do wykonywania bieżącej obsługi finansowej WIL.

§ 9

1. Skarbnik WIL obowiązany jest składać Radzie Lekarskiej WIL co najmniej dwa razy w roku okresowe sprawozdanie z realizacji budżetu.
2. Sprawozdania określone w ust. 1 Prezes WIL przekazuje Komisji Rewizyjnej WIL co najmniej trzy tygodnie przed terminem posiedzenia Rady Lekarskiej WIL z porządkiem obejmującym sprawozdanie Skarbnika.

§ 10

Sprawozdanie z wykonania budżetu WIL powinno być:

- 1) sporządzone zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości oraz postanowieniami aktów wykonawczych do tej ustawy,
- 2) przynajmniej raz w ciągu kadencji zbadane przez uprawnionego audytora (biegłego księgowego); na wniosek Komisji Rewizyjnej WIL badanie powinno być przeprowadzone doraźnie.

§ 11

Traci moc uchwała Nr 9/02/IV XVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 22 marca 2002 r. w sprawie gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej (z późn. zm.).

§ 12

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu

Stefan ANTOSIEWICZ

Przewodniczący Zjazdu

Piotr DZIĘGIELEWSKI

**Uchwała nr 10/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.**

**w sprawie uchwalenia regulaminu Rady Lekarskiej
oraz regulaminu Komisji Rewizyjnej
Wojskowej Izby Lekarskiej**

Na podstawie art. 24 pkt. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) – uchwała się co następuje:

§ 1

XXVII Zjazd Lekarski uchwała regulaminy:

- a) Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej – w brzmieniu określonym w załączniku nr 1;
- b) Komisji Rewizyjnej Wojskowej Izby Lekarskiej – w brzmieniu określonym w załączniku nr 2.

§ 2

Traci moc uchwała Nr 8/03/IV XVIII Zjazdu lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 11 kwietnia 2003 r. w sprawie przyjęcia Statutu Wojskowej Izby Lekarskiej.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu

Stefan ANTOSIEWICZ

Przewodniczący Zjazdu

Piotr DZIĘGIELEWSKI

Załącznik Nr 1 do uchwały nr 10/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.

**Regulamin Rady Lekarskiej
WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ**

§ 1

Regulamin określa zasady i tryb działania Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej, zwanej dalej „RL”

§ 2

RL kieruje działalnością Wojskowej Izby Lekarskiej w okresie między zjazdami lekarzy, wykonując zadania określone w ustawie z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708), zwanej dalej „ustawą”, w innych ustawach oraz w uchwałach Krajowego Zjazdu Lekarzy, Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej, zwanej dalej „WIL”.

§ 3

1. Pierwsze posiedzenie nowo wybranej RL:
 - 1) zwołuje Prezes RL,
 - 2) odbywa się nie później niż 14 dni od dnia wyboru członków RL.
2. Podczas pierwszego posiedzenia RL dokonuje spośród swoich członków wyboru: wiceprezesów RL, Sekretarza RL, Skarbnika RL oraz członków Prezydium RL, którzy wraz z Prezesem RL tworzą Prezydium RL. Liczbę członków Prezydium określa RL w drodze uchwały.
3. Co najmniej jednym z wiceprezesów oraz jednym z członków Prezydium RL są lekarze dentyści.
4. Do czasu wyboru pozostałych członków Prezydium RL, nowo wybrany Prezes RL oraz Sekretarz i Skarbnik RL poprzedniej kadencji są uprawnieni do podejmowania decyzji w zakresie bieżącego zarządu.

§ 4

Prezes, Sekretarz i Skarbnik RL poprzedniej kadencji przekazują odpowiednio wybranemu Prezesowi RL oraz Sekretarzowi i Skarbnikowi nowo wybranej RL protokolarnie stan spraw i majątek ruchomy i nieruchomy.

§ 5

1. RL podejmuje uchwały zwykłą większością głosów, w obecności co najmniej połowy liczby członków, w tym Prezesa lub jednego z Wiceprezesów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego obrad.
2. W trybie przewidzianym dla uchwał RL może podejmować:
 - 1) rezolucje – zawierające wezwanie skierowane do określonego adresata o podjęcie wskazanego w rezolucji jednorazowego działania,
 - 2) oświadczenia – zawierające stanowisko w określonej sprawie,

- 3) deklaracje – zawierające zobowiązania do określonego postępowania,
- 4) apele – zawierające wezwania do określonego zachowania się, podjęcia inicjatywy lub zadania.
3. Uchwały Zjazdu Lekarzy WIL, a także RL (lub Prezydium Rady) – mające charakter normatywny, podlegają publikacji w biuletynie WIL pn. „SKALPEL” – będącym dziennikiem urzędowym WIL.

§ 6

1. RL może powoływać, w drodze uchwały, stałe lub doraźne komisje ustalając przedmiot ich działania i skład osobowy.
2. RL wybiera ich przewodniczących, spośród delegatów na Zjazd Lekarzy WIL.
3. Przewodniczący komisji przedkładają Prezesowi RL plany pracy oraz sprawozdania z działalności, z uwzględnieniem zasadności ekonomicznej podejmowanych decyzji.
4. W posiedzeniach komisji mogą uczestniczyć, na zaproszenie Przewodniczącego, lekarze nie będący jej członkami. Mogą oni zabierać głos w dyskusji i składać wnioski, bez prawa udziału w głosowaniach.

§ 7

1. RL odbywa posiedzenia w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na dwa miesiące.
2. Posiedzenia RL są zwoływane przez Prezydium RL z własnej inicjatywy lub na żądanie co najmniej 1/3 członków RL.
3. Zawiadomienie o terminie posiedzenia RL przesyła się członkom oraz Przewodniczącemu Sądu Lekarskiego WIL, Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej WIL, Przewodniczącemu Komisji Rewizyjnej WIL 7 dni przed terminem posiedzenia.
4. Wraz z zawiadomieniem, o którym mowa w ust. 3 przesyła się projekt porządku obrad, projekty uchwał i stanowisk RL oraz inne materiały, podlegające rozpatrzeniu przez RL.
5. Zawiadomienie o terminie posiedzenia, projekt porządku obrad, projekty uchwał i stanowisk oraz inne materiały przesyłane są osobom, o których mowa w ust. 3 drogą elektroniczną.

§ 8

Posiedzenia Rady Lekarskiej są jawne dla członków samorządu, chyba że RL uchwali tajność posiedzenia.

§ 9

1. Posiedzeniom RL przewodniczy Prezes RL bądź wyznaczony przez niego wiceprezes.
2. Z posiedzenia RL sporządza się protokół, który podpisują przewodniczący obrad oraz Sekretarz lub Zastępca Sekretarza bądź inny upoważniony członek Prezydium i protokolant.
3. Protokół posiedzenia zawiera zapis przebiegu obrad.
4. Protokół podlega rozpatrzeniu na następnym posiedzeniu RL. Protokół uważa się za przyjęty, jeżeli

członkowie RL nie zgłoszą poprawek w czasie tego posiedzenia. O przyjęciu lub odrzuceniu poprawek decyduje RL na tym posiedzeniu.

5. Uchwały RL podlegają opublikowaniu w Biuletynie WIL pn. „SKALPEL”.

§ 10

1. Posiedzenie RL rozpoczyna się od przyjęcia porządku obrad.
2. Zmiana porządku obrad w trakcie posiedzenia wymaga przegłosowania.
3. RL obraduje nad zgłoszonymi w trybie § 7 ust. 4 materiałami oraz projektami uchwał i stanowisk.
4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach osoby uczestniczące w posiedzeniu mogą zgłosić w trakcie posiedzenia inne projekty uchwał i stanowisk, o ile mieszczą się one w porządku obrad.

§ 11

1. Przewodniczący obrad udziela uczestnikom obrad głosu w sprawach objętych porządkiem obrad.
2. Uczestnicy obrad zgłaszają udział w dyskusji nad określonym punktem porządku Sekretarzowi lub jego Zastępcy, prowadzącemu listę dyskutantów.
3. Przewodniczący obrad udziela głosu uczestnikom wg kolejności zgłoszeń. Zaproszonym gościom można udzielić głosu poza kolejnością.
4. Uczestnik obrad nie powinien zabierać głosu w dyskusji nad tą samą sprawą więcej niż dwa razy.
5. Przewodniczący obrad może zwrócić uwagę dyskutantowi, który w wystąpieniu swoim odbiega od przedmiotu obrad określonego w porządku obrad, a po dwukrotnym zwróceniu uwagi – odebrać przemawiającemu głos.
6. Ogranicza się czas trwania wypowiedzi do 2 minut. Nie dotyczy to osób referujących.

§ 12

1. Przewodniczący obrad udziela głosu poza porządkiem obrad posiedzenia lub poza kolejnością zgłoszeń do dyskusji jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania.
2. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:
 - 1) przerwanie, odroczenie lub zamknięcie posiedzenia;
 - 2) uchwalenie tajności posiedzenia;
 - 3) zamknięcie listy mówców;
 - 4) zamknięcie dyskusji;
 - 5) głosowanie bez dyskusji;
 - 6) przeprowadzenie głosowania;
 - 7) sprawdzenie kworum;
 - 8) uchwalenie tajności głosowania.
3. RL rozstrzyga o wniosku formalnym po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego przeciwnika wniosku z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W przypadku zgłoszenia wniosku, o którym mowa w ust. 2 pkt.7, przewodniczący obrad zarządza natychmiastowe sprawdzenie kworum.

§ 13

1. Po zamknięciu dyskusji nad projektem uchwały lub innym wnioskiem i propozycjami zgłoszonymi w toku obrad, przewodniczący obrad oznajmia, że RL przystępuje do głosowania. Od tej chwili można zabierać głos tylko dla zgłoszenia lub uzasadnienia wniosku o sposobie lub porządku głosowania i to jedynie przed wezwaniem uczestników przez przewodniczącego obrad do głosowania.
2. Porządek głosowania nad projektem uchwały jest następujący:
 - 1) głosowanie nad poprawkami do poszczególnych sformułowań, przede wszystkim tymi, których przyjęcie lub oddalenie rozstrzyga o innych poprawkach;
 - 2) głosowanie nad projektem uchwały w całości wraz z przyjętymi poprawkami.
3. Przewodniczący obrad ustala porządek głosowania nad poprawkami do uchwały.
4. Głosowanie przeprowadza się jawnie przez podniesienie ręki, przy czym Sekretarz lub jego Zastępca oblicza głosy i podaje przewodniczącemu wyniki głosowania.
5. RL może uchwalić tajność głosowania w określonej sprawie i wówczas przeprowadza je powołana w tym celu komisja skrutacyjna.

§ 14

Po wyczerpaniu porządku obrad przewodniczący obrad ogłasza zamknięcie posiedzenia.

§ 15

1. Posiedzenia Prezydium RL odbywają się w miarę potrzeby.
2. Posiedzeniom Prezydium RL przewodniczy Prezes RL lub wyznaczony przez niego wiceprezes.
3. Prezydium RL podejmuje uchwały większością głosów w obecności co najmniej połowy liczby członków w tym Prezesa RL lub jednego z wiceprezesów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego obrad.
4. Posiedzenia Prezydium RL są jawne dla członków samorządu lekarskiego, chyba że zostanie uchwalona tajność posiedzenia.
5. Prezydium RL działa w imieniu RL w sprawach określonych jej uchwałą.
6. Z posiedzenia Prezydium RL sporządza się protokół. Przepis § 9 ust. 2-4 stosuje się odpowiednio.

§ 16

1. Prezes RL:
 - 1) kieruje pracami Rady i Prezydium;
 - 2) reprezentuje Radę i Prezydium na zewnątrz;
 - 3) przydziela sprawy do załatwienia członkom Rady i Prezydium;
 - 4) podejmuje decyzje w sprawach, do których jest powołany na podstawie postanowień niniejszego

regulaminu oraz innych przepisów normujących funkcjonowanie samorządu lekarzy;

- 5) podpisuje uchwały Rady i Prezydium, dokumenty określone w § 5 ust. 2 oraz inne dokumenty w imieniu WIL.
2. W razie nieobecności Prezesa RL jego funkcję pełni jeden z wiceprezesów wyznaczony przez Prezydium RL.
3. Prezes RL nadzoruje prace Biura WIL. Podlega mu bezpośrednio Dyrektor Biura WIL.

§ 17

Wiceprezesi RL są zastępcami Prezesa RL w zakresie spraw ustalonych w uchwale Prezydium RL.

§ 18

1. Sekretarz RL nadzoruje wykonanie uchwał RL i Prezydium RL, chyba że Prezydium RL powierzy nadzór nad wykonaniem określonej uchwały innemu członkowi Prezydium.
2. Do obowiązków Sekretarza RL należy ponadto:
 - 1) redagowanie protokołów posiedzeń RL i Prezydium RL;
 - 2) nadzór nad sprawozdawczością RL i Prezydium RL;
 - 3) podpisywanie uchwał RL i Prezydium RL;
 - 4) załatwianie bieżącej korespondencji;
 - 5) przygotowanie projektów uchwał i projektu porządku obrad RL i Prezydium RL;
3. Zastępca Sekretarza RL zastępuje Sekretarza w razie jego nieobecności, prowadzi także sprawy zlecone przez Sekretarza RL.

§ 19

1. Skarbnik RL odpowiada za gospodarkę finansową WIL, a w szczególności:
 - 1) przygotowuje projekt preliminarza budżetowego;
 - 2) opracowuje odpowiednie analizy i sprawozdania z wykonania budżetu i przedstawia je na posiedzeniu RL;
 - 3) nadzoruje księgowość i sprawozdawczość finansową RL;
 - 4) wykonuje czynności związane z bieżącym zarządzaniem majątkiem RL;
 - 5) kieruje egzekwowaniem wierzytelności i zgłasza wnioski o ich umorzenie;
 - 6) przedstawia na posiedzeniach RL bieżące informacje o sytuacji finansowej.
2. Skarbnik RL w swojej pracy może korzystać z opinii biegłych i rzeczoznawców.
3. W razie nieobecności Skarbnika, Prezydium RL powierza przejściowo jego obowiązki jednemu z członków Prezydium RL.

§ 20

1. Dokumenty dotyczące zobowiązań majątkowych WIL podpisują Prezes RL i Skarbnik lub wiceprezes i Skarbnik.
2. Na wniosek organów WIL Prezes RL i Skarbnik lub wiceprezes i Skarbnik podpisują dokumenty doty-

czące zobowiązań majątkowych, w ramach środków przewidzianych w budżecie WIL na działalność tych organów.

3. Szczegółowy tryb postępowania w sprawach, o których mowa w ust. 1 i 2 określa RL w drodze uchwały.

Załącznik Nr 2 do uchwały nr 10/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.

**Regulamin Komisji Rewizyjnej
WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ**

- § 1**
1. Komisja Rewizyjna Wojskowej Izby Lekarskiej, zwana dalej „KR” wykonuje zadania wynikające z ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz 1708) i uchwał Krajowego Zjazdu Lekarzy, Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej, a w szczególności:
- 1) kontroluje działalność finansową i gospodarczą Wojskowej Izby Lekarskiej, zwanej dalej „WIL”;
- 2) przedstawia roczne sprawozdania z działalności Zjazdowi Lekarzy WIL oraz sprawozdania kadencyjne z działalności kontrolnej Sprawozdawczo-Wyborczemu Zjazdowi Lekarzy WIL;
- 3) przedstawia Zjazdowi Lekarzy WIL opinię dotyczącą sprawozdania Rady Lekarskiej WIL, zwanej dalej „RL” z wykonania budżetu i na tej podstawie występuje z wnioskiem w sprawie udzielenia RL absolutorium;
2. KR może wydawać opinie o zamierzeniach finansowych i gospodarczych RL WIL i jej Prezydium.

§ 2

1. Pierwsze posiedzenie nowo wybranej KR, zwołuje Prezes WIL w terminie 14 dni od dnia wyboru członków KR przez Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy WIL.
2. Podczas pierwszego posiedzenia KR dokonuje spośród swoich członków wyboru Przewodniczącego i zastępców Przewodniczącego, z których co najmniej jeden jest lekarzem dentystą, oraz Sekretarza.

§ 3

1. KR odbywa swoje posiedzenia w razie potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na pół roku.
2. Posiedzenia KR zwoływane są przez jej Przewodniczącego oraz na żądanie RL WIL lub połowy liczby członków KR. Posiedzenie zwołane na żądanie RL WIL lub połowy członków powinno się odbywać w terminie miesiąca od wpłynięcia wniosku.

§ 4

1. Zawiadomienia o posiedzeniu KR należy wysłać co najmniej 14 dni przed terminem posiedzenia podając termin, miejsce i proponowany porządek obrad.
2. W posiedzeniach KR oprócz członków tej Komisji mogą uczestniczyć zaproszeni goście.

§ 5

1. KR podejmuje uchwały zwykłą większością głosów, w obecności ponad połowy liczby członków w tym Przewodniczącego lub zastępcy Przewodniczącego. W razie równej liczby głosów rozstrzyga głos Przewodniczącego.
2. W określonych sprawach uchwały mogą być podejmowane bezwzględną lub kwalifikowaną większością głosów.
3. Z posiedzenia KR sporządza się protokół, który podpisuje Przewodniczący (Zastępca Przewodniczącego) oraz Sekretarz.
4. Protokół z posiedzenia zawiera zapis przebiegu obrad, a także, w załącznikach, teksty podjętych uchwał.

§ 6

- KR wykonuje zwoje zadania poprzez planową kontrolę polegającą na:
- 1) badaniu wykonania uchwał Krajowego Zjazdu Lekarzy, Zjazdu Lekarzy WIL oraz RL WIL w zakresie spraw finansowych i gospodarczych;
- 2) ustosunkowywaniu się do sprawozdań finansowych RL WIL;
- 3) badaniu ksiąg, rejestrów, aktów i dokumentów;
- 4) analizie działalności gospodarczej i finansowej RL.

§ 7

1. KR przeprowadza kontrolę w składzie co najmniej trzech członków w tym Przewodniczącego lub zastępcy Przewodniczącego.
2. W wypadkach nagłych i wyjątkowych doraźną, częściową kontrolę może rozpocząć osobiście Przewodniczący KR.

§ 8

1. Z każdej kontroli przeprowadzonej przez KR sporządza się protokół.
2. Protokół z kontroli powinien zawierać ustalenia i wnioski.
3. Protokół z kontroli przewodniczący KR przekazuje Prezesowi RL.
4. Protokół z kontroli przeprowadzonej przez KR powinien być przedmiotem obrad najbliższego posiedzenia RL.

§ 9

1. Przewodniczącemu KR służy prawo udziału w posiedzeniach RL i jej Prezydium z głosem doradczym.
2. Na wniosek Przewodniczącego KR, w posiedzeniach RL i jej Prezydium mogą uczestniczyć inni członkowie KR.

§ 10

Członkowie Prezydium RL oraz pracownicy Biura WIL obowiązani są udzielać na żądanie KR ustnych i pisemnych wyjaśnień.

§ 11

1. Pracami KR kieruje jej Przewodniczący.
2. W razie przejściowej nieobecności Przewodniczącego KR jego funkcje pełni wskazany przez niego zastępca.
3. Do zakresu czynności Przewodniczącego KR należy:
- 1) reprezentowanie KR wobec RL;
- 2) opracowanie planu pracy KR i czuwanie nad jego realizacją;
- 3) podział pracy pomiędzy członków KR;
- 4) zwoływanie posiedzeń KR i przewodniczenie im;
- 5) podpisywanie korespondencji KR;
- 6) składanie w imieniu KR informacji na posiedzeniach plenarnych RL;
- 7) przedstawianie sprawozdania kadencyjnego z działalności KR Zjazdowi Lekarzy WIL;
- 8) przedstawianie Zjazdowi Lekarzy WIL wniosku w sprawie udzielenia absolutorium RL.

§ 12

- Do zadań Sekretarza KR należy:
- 1) redagowanie protokołów z posiedzeń KR;
- 2) nadzór nad sprawozdawczością KR;
- 3) załatwianie bieżącej korespondencji.

**Uchwała nr 11/10/VI
XXVII Zjazdu Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 26 marca 2010 r.**

w sprawie wykazu funkcji w Wojskowej Izbie Lekarskiej, których pełnienie może być wynagradzane

Na podstawie art. 24 pkt. 9 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) XXVII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej uchwała, co następuje:

§ 1

W Wojskowej Izbie Lekarskiej – zwanej dalej „WIL” pełnienie następujących funkcji może być wynagradzane:

1. prezes rady lekarskiej
2. wiceprezes rady lekarskiej
3. sekretarz rady lekarskiej
4. skarbnik rady lekarskiej

§ 2

- Rada Lekarska ustala w drodze uchwały:
- 1) tryb występowania osób, których wykaz określono w § 1, o wypłatę wynagrodzenia z tytułu pełnienia funkcji w WIL;
- 2) wysokość wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1 oraz tryb, podstawę i terminy jego wypłacania.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Stefan ANTOSIEWICZ

Przewodniczący Zjazdu
Piotr DZIĘGIELEWSKI

15 lat Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej

Był początek lat 90-tych, czas w którym w Kraju następowały liczne zmiany ustrojowe i gospodarcze, ale także zmiany w organizacji i funkcjonowaniu służby zdrowia, nie wyłączając Służby Zdrowia Sił Zbrojnych.

W trakcie licznych spotkań towarzyskich i nocnych dyskusji na dyżurach szpitalnych pojawiła się idea stworzenia organizacji skupiającej absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. Jej pomysłodawcą był kpt. rez. dr n. med. Jan Sieczkowski, którego zapał do stworzenia takiej

organizacji przeniósł się na wielu z nas w wyniku czego w początkach 1994 roku zapadła decyzja: organizujemy Stowarzyszenie Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. Jednak od pomysłu do realizacji droga daleka. Rejestracja Stowarzyszenia to tamtym czasie „droga przez mękę”. Pomagali nam jednak liczni Przyjaciele m.in. Prezydent Gdyni Pani Franciszka Cegielska i Dowódca Marynarki Wojennej Pan Admirał Romuald Andrzej Waga. Jesienią 1994 roku złożyliśmy w sądzie komplet doku-

mentów niezbędnych do rejestracji Stowarzyszenia wraz ze składem Zarządu. Pierwszym Prezesem został pomysłodawca i organizator całego przedsięwzięcia kol. Jan Sieczkowski. I chociaż formalności jak zwykle przeciągały się – Statut Stowarzyszenia został zatwierdzony dopiero 18.02.1995 r. a jego pełna rejestracja 7.07.1995 r. – my już działaliśmy.

Od tej chwili minęło już 15 lat. Wśród członków założycieli było 35 Kolegów Absolwentów WAM z Wybrzeża i 2 z głębi Kraju: prof. dr

Ubezpieczenie oc lekarzy

hab. n. med. Wiesław W. Jędrzejczak z Warszawy i prof. dr hab. n. med. Heliodor Kasprzak z Bydgoszczy.

Zadania i cele Stowarzyszenia określa zatwierdzony statut, a wśród tych zadań do najuważniejszych należą: integracja środowiska Absolwentów WAM, propagowanie naszych osiągnięć naukowych i intelektualnych, pomoc członkom Stowarzyszenia w realizacji planów zawodowych i naukowych oraz wszechstronna pomoc młodym Absolwentom WAM zatrudnionym w jednostkach wojskowych. Część ujętych w Statucie zadań zdezaktualizowała się (m.in. współpraca z WAM) z powodu pochoptnej i nie do końca przemyślanej decyzji o likwidacji naszej *Alma Mater*.

Najpełniej realizacji zadań statutowych służą coroczne Konferencje Naukowe SAWAM. Do dzisiaj udało nam się zorganizować ich aż 13 w różnych miejscach i rejonach Kraju. Były więc Konferencje Naukowe w Gdyni, Gdańsku, Juracie, Krynicy, Busku Zdroju, Zakopanem, Jastrzębiej Górze, Łodzi, Popowie k/Warszawy i Międzyzdrojach.

Najbliższą XIV Konferencję organizujemy w dniach 21-23.05.2010 r. we Wrocławiu.

W całym 15-letnim okresie naszej działalności mieliśmy 2 przykre i smutne chwile. Pierwszą, gdy w niedługim czasie po zakończeniu III Konferencji Naukowej SAWAM w dniu 13.08.1997 r. po długim zmaganiu się z ciężką chorobą zmarł Inicjator, Założyciel i Prezes SAWAM Jasiu Sieczkowski, drugą w dniu 7 kwietnia 2003 roku kiedy nastąpiło wyprowadzenie sztandaru zlikwidowanej, mocą nieprzemysłanej decyzji politycznej, Wojskowej Akademii Medycznej.

Zanotowaliśmy także dwa niepowodzenia: z powodów technicznych nie udało się zorganizować dwóch inferencji naukowych (m.in. w Bydgoszczy).

Aktualnie, chociaż na listach figuruje ponad 800 członków, jedynie ok. 300 to członkowie aktywni, biorący udział zarówno w pracach Stowarzyszenia, corocznych Konferencjach Naukowych jak i tworzących regionalne struktury Stowarzyszenia jak grupa zachodniopomorska

w Szczecinie pod przewodnictwem kol. Ryszarda Wetoszk i ostatnio grupa dolnośląska organizowana przez kol. Zdzisława Bednarka.

Funkcjonowanie Stowarzyszenia oparte jest na działalności „non profit” a praca członków zarządu jest pracą społeczną. Niewielkie składki roczne pobierane od członków wykorzystywane są wyłącznie na organizację Konferencji i pozostałe cele statutowe.

Wszystkich Kolegów zapraszamy do członkostwa, udziału w pracach i Konferencjach Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. Jest to jedna z niewielu możliwości (poza zjazdami poszczególnych roczników) na spotkanie dawno niewidzianych kolegów, wysłuchania ciekawych wykładów z różnych dziedzin medycyny, powspominania dawnych, dobrych czasów, ale także umilenia czasu Towarzyszkom naszego życia, które dzieląc z nami nasze codzienne problemy i troski niech także bawią się i radują z nami.

Andrzej Probucki

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej lekarzy

Szanowni Państwo,
Członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej

Od 1995 roku Mentor S.A. z siedzibą w Toruniu ma przyjemność reprezentować Państwa Izbę przed zakładami ubezpieczeń. Cały czas dbamy o to aby nasi Klienci mogli korzystać z konkurencyjnej oferty ubezpieczeń dobrowolnych i obowiązkowych.

Od września 2008 r. obowiązuje specjalnie dla Państwa wynegocjowane Porozumienie w sprawie dobrowolnych i obowiązkowych indywidualnych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy należących do Wojskowej Izby Lekarskiej. Za zgodą ubezpieczyciela na tych warunkach mogą być wystawiane również polisy dla lekarzy należących do innych Izb.

- W ofercie należy zwrócić uwagę na to, iż :
- składki są zależne od specjalizacji, które podzielone są na 3 grupy ryzyka,
 - składki zależne są od stopnia specjalizacji,
 - w ramach ubezpieczenia obowiązkowego (dotyczy obu rodzajów ubezpieczeń), ochroną ubezpieczeniową objęte będą wszystkie umowy (kontrakty), które Ubezpieczony zawarł w okresie ubezpieczenia, co oznacza, że nie są konieczne dopłaty za kolejne umowy,
 - istnieje możliwość zawarcia umowy na wysokie sumy ubezpieczenia,
 - zaproponowano ciekawą klauzulę nr 9 dającą możliwość ubezpieczenia nadwyżkowego nad ubezpieczenia obowiązkowe zwiększającego sumę gwarancyjną.

Poniżej przedstawiamy, jakie obecnie występują ubezpieczenia zawodowe dla lekarzy i który z wariantów jest odpowiedni dla Państwa ze względu na charakter wykonywanej pracy. Dodatkowo załączamy fragmenty wniosku, który jest podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia i jednocześnie formą skrótego przedstawienia oferty. Po skontaktowaniu się z nami możemy przesłać go pocztą, faksem lub pocztą elektroniczną.

Wniosek podzielony jest trzy części odpowiadające dotychczasowym rodzajom umów ubezpieczenia.

CZĘŚĆ I. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne (np. kontrakt z SPZOZ)

Dotyczy przyjętych przez Ubezpieczonego zamówień na świadczenia zdrowotne – na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 91. poz. 408, z późn. zm.)						
Suma gwarancyjna na każde zdarzenie 46.500,00 euro (przeliczana wg średniego kursu NBP pierwszego dnia roku kalendarzowego, w którym jest zawierana umowa)						
Stopień specjalizacji:	Lekarze I grupy ryzyka		Lekarze II grupy ryzyka		Lekarze III grupy ryzyka	
	Składka	Wybór wariantu	Składka	Wybór wariantu	Składka	Wybór wariantu
Brak specjalizacji	126 zł		164 zł		194 zł	
I stopień specjalizacji	120 zł		156 zł		184 zł	
II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty, o którym mowa w art. 16 Ustawy z dnia 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty	113 zł		148 zł		175 zł	

Szczegółowo zakres i obowiązek tego ubezpieczenia OC określa Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2004 r. (Dz.U. nr 283 z 2004 r., poz. 2825) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienia na świadczenia zdrowotne za szkody wyrządzone przy udzielaniu tych świadczeń.

Ubezpieczenie to ma obowiązek zawrzeć każdy podmiot wymieniony w § 4 ww. rozporządzenia, tj. w Państwa przypadku osoby:

- wykonujące zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej,
 - wykonujące zawód medyczny w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
 - legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny, które dysponują lokalem oraz aparaturą i sprzętem medycznym, oraz spełniają warunki określone w przepisach o działalności gospodarczej,
- który zawarł umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z art. 35 ust. 1 w zw. z art. 8 ust 1 pkt 1-3 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 91, poz. 408 z późn. zm.) z:
- samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej (SPZOZ),
 - ministrem lub centralnym organem administracji rządowej,
 - wojewodą bądź jednostką samorządu terytorialnego.
- Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym wykonywanie umowy, o której mowa powyżej.

CZĘŚĆ II. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (kontrakt z NFZ)

Dotyczy kontraktu z NFZ – na podstawie art. 136 b ust. 2 ustawy z dn. 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)						
Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie 46.500,00 euro na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia 275.000 euro (przeliczana wg średniego kursu NBP pierwszego dnia roku kalendarzowego, w którym jest zawierana umowa)						
Stopień specjalizacji:	Lekarze I grupy ryzyka		Lekarze II grupy ryzyka		Lekarze III grupy ryzyka	
	Składka	Wybór wariantu	Składka	Wybór wariantu	Składka	Wybór wariantu
Brak specjalizacji	126 zł		212 zł		312 zł	
I stopień specjalizacji	120 zł		201 zł		296 zł	
II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty, o którym mowa w art. 16 Ustawy z dnia 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty	113 zł		191 zł		281 zł	

Z dniem opublikowania tj. od dnia 9 stycznia 2008 r., obowiązuje rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 3 z 2008 r., poz. 10.) Określony jest w nim zakres i minimalne wymagane sumy ubezpieczenia.

Na podstawie art. 136 b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. nr 210 poz. 2135 z późn. zm.) ubezpieczenie to ma obowiązek zawrzeć każdy podmiot (świadczeniodawca), który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z art. 132 ust. 1 teŹe ustawy, z **Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ)**.

- W Państwa przypadku świadczeniodawcą mogą być osoby wymienione w § 4 ww. rozporządzenia tj.:
- wykonujące zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej,
 - wykonujące zawód medyczny w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
 - legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny, które dysponują lokalem oraz aparaturą i sprzętem medycznym, oraz spełniają warunki określone w przepisach o działalności gospodarczej.

Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym wykonywanie umowy, o której mowa powyżej.

CZĘŚĆ III. Dobrowolne ubezpieczenie oc z tytułu zawodowego udzielania świadczeń zdrowotnych									
Stopień specjalizacji:	Lekarze I grupy ryzyka			Lekarze II grupy ryzyka			Lekarze III grupy ryzyka		
	Suma gwarancyjna	Składka	Wybór wariantu	Suma gwarancyjna	Składka	Wybór wariantu	Suma gwarancyjna	Składka	Wybór wariantu
Brak specjalizacji	100.000 zł	82 zł		100.000 zł	165 zł		100.000 zł	246 zł	
	200.000 zł	105 zł		200.000 zł	212 zł		200.000 zł	314 zł	
	300.000 zł	123 zł		300.000 zł	245 zł		300.000 zł	361 zł	
	400.000 zł	145 zł		400.000 zł	249 zł		400.000 zł	433 zł	
	600.000 zł	171 zł		600.000 zł	278 zł		600.000 zł	517 zł	
	800.000 zł	194 zł		800.000 zł	315 zł		800.000 zł	584 zł	
I stopień specjalizacji	100.000 zł	78 zł		100.000 zł	157 zł		100.000 zł	234 zł	
	200.000 zł	100 zł		200.000 zł	201 zł		200.000 zł	298 zł	
	300.000 zł	117 zł		300.000 zł	233 zł		300.000 zł	343 zł	
	400.000 zł	138 zł		400.000 zł	237 zł		400.000 zł	411 zł	
	600.000 zł	162 zł		600.000 zł	264 zł		600.000 zł	491 zł	
	800.000 zł	184 zł		800.000 zł	299 zł		800.000 zł	555 zł	
II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty	100.000 zł	74 zł		100.000 zł	149 zł		100.000 zł	221 zł	
	200.000 zł	95 zł		200.000 zł	191 zł		200.000 zł	283 zł	
	300.000 zł	111 zł		300.000 zł	221 zł		300.000 zł	325 zł	
	400.000 zł	131 zł		400.000 zł	224 zł		400.000 zł	390 zł	
	600.000 zł	154 zł		600.000 zł	250 zł		600.000 zł	465 zł	
	800.000 zł	175 zł		800.000 zł	284 zł		800.000 zł	526 zł	

NOWE UBEZPIECZENIE OBOWIĄZKOWE

16 grudnia 2009 roku Prezydent podpisał Ustawę o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708). Nowe przepisy weszły w życie z dniem 1 stycznia 2010 r. zastępując obowiązującą dotychczas ustawę z 17 maja 1989 roku.

Nowa Ustawa o izbach lekarskich w art. 117 (zmiana przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty) nakłada na lekarzy wykonujących zawód w Polsce obowiązek ubezpieczenia się w zakresie odpowiedzialności cywilnej.

Do tej pory, obowiązek posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dotyczył jedynie lekarzy, którzy posiadali kontrakt z SP ZOZ (byli przyjmującymi zamówienie na świadczenie zdrowotne) bądź bezpośredni kontrakt z NFZ. Przyjęta Ustawa o izbach lekarskich rozszerza wymóg posiadania ubezpieczenia obowiązkowego OC. Od nowego roku obowiązek ten dotyczy lekarzy, którzy zarówno wykonują zawód w zakładach opieki zdrowotnej jak i w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej.

Szczegółowy zakres nowego ubezpieczenia obowiązkowego, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną ustali w odpowiednim rozporządzeniu Minister Finansów w porozumieniu z Ministrem Zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej.

Niestety jeszcze nie ma tego rozporządzenia ani przygotowanych przez zakłady ubezpieczeń ofert ubezpieczenia. Jednak czytając projekt rozporządzenia wiemy, że podobnie jak przy wprowadzaniu obowiązkowego ubezpieczenia na kontrakty z NFZ, tak i w tym przypadku, jeżeli umowa ubezpieczenia OC została zawarta na dotychczas obowiązujących warunkach przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, a okres na jaki została zawarta upływa po tym dniu, nową umowę ubezpieczenia OC prawdopodobnie trzeba będzie zawrzeć najpóźniej w ostatnim dniu okresu obowiązywania dotychczasowej umowy (ubezpieczenia dobrowolnego).

Zachęcamy Państwa do zapoznania się z projektem nowego Rozporządzenia Ministra Finansów: http://www.mofnet.gov.pl/_files/_bip/bip_projekty_aktow_prawnych/fi/ubezpiecz/rozp10/projekt_z_dnia_15_01_10_2_oc_lakarzy.pdf raz komunikatem Ministerstwa Zdrowia w sprawie wyjaśnienia wątpliwości dotyczących obowiązku wykupienia ubezpieczenia przez lekarzy, którzy są zatrudnieni wyłącznie na podstawie umowy o pracę: <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m2&ms=416&ml=pl&mi=0&mx=0&mt=&my=0&ma=014499>

My ze swojej strony służymy Państwu doradztwem i pomocą. Monitorujemy proces powstawania nowych przepisów. Gdy będzie już wiadomo więcej na temat obowiązku ubezpieczania się, napiszemy artykuł, który będziecie Państwo mogli przeczytać w „Skalpelu”. Zapraszamy do skorzystania z naszych usług i ubezpieczenia się za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego MENTOR S.A.

MENTOR S.A., ul. Szosa Chełmińska 177-181, 87-100 Toruń, faks. (56) 669 33 04 lub 05, tel. (56) 669 33 00, lub bezpośrednio do osób zajmujących się Państwa ubezpieczeniami:(056) 669 32 40, (056) 669 33 65.

Adres e-mail: maria.zurawska@mentor-sa.pl

Z wyrazami szacunku
Maria Żurawska

Przekształcenia własnościowe szpitali wojskowych

Problematyka prawna przekazania na własność ewentualnie w użytkowanie wieczyste nieruchomości niezbędnych do funkcjonowania szpitali wojskowych będących samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej w trybie art. 51-53 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami

I.
Uwagi ogólne

Zarządzeniem nr 26/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 5 grudnia 2005 r. nadano szpitalom wojskowym statut samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej¹. Zarządzenie to było kilkakrotnie zmieniane, a mianowicie:

- zarządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 14 czerwca 2006 r. nr 8/MON w sprawie nadania statutu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej;²
- zarządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 12 września 2008 r. nr 25/MON zmieniającym zarządzenie w sprawie nadania statutu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej³.
- zarządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 17 czerwca 2009 r. nr 23/MON zmieniającym zarządzenie w sprawie nadania statutu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.⁴

W powyższych zmianach najważniejsze znaczenie miało powierzenie sprawowania nadzoru w imieniu Ministra Obrony Narodowej nad działalnością szpitali wojskowych – SPZOZ Szefowi Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

Okres transformacji w wojskowych szpitalach z uwagi na koniecz-

ność wypracowania całościowego systemu prawnego trwał kilka lat. Można z pewną tolerancją czasową przyjąć, że zakończenie tego procesu związane było z przejściem tych szpitali na etaty cywilne. W tym okresie dokonały się zmiany organizacyjne, kadrowe, zweryfikowano także profile lecznicze, dostosowując je do społecznych potrzeb rynkowych.

Dyrekcje szpitali wojskowych – samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej mając na uwadze dalsze usprawnienia jakości usług leczniczo-rehabilitacyjnych szczególnie dla wojska, ale także dla pacjentów ubezpieczonych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, jak i komercyjnych, planują ciągle usprawnienie procesu diagnostycznego i leczniczo-rehabilitacyjnego. **Podejmuje także zdecydowane kroki w kierunku rozbudowy szpitala i modernizacji jego infrastruktury.**

Podstawową przeszkodą w funkcjonowaniu szpitali wojskowych – SPZOZ jest nieregulowany status nieruchomości. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie koncepcji uregulowania sytuacji prawnej nieruchomości będących w dyspozycji szpitali wojskowych – SPZOZ poprzez analizę źródeł prawa, literatury prawnej oraz orzecznictwa. **Wykładnię obowiązujących w tym zakresie przepisów prawnych należy dokonać przy**

zastosowaniu zakazu wykładni prowadzącej do luk.⁵

II.
Możliwość regulacji statusu prawnego nieruchomości będących w różnych prawnych formach władania przez szpitale wojskowe – SPZOZ w trybie art. 51-53 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami ⁶

Obecnie nieruchomości konieczne do realizacji zadań przez szpitale wojskowe w przeważającej części nie mają uregulowanego statusu prawnego.

Art. 52 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami stanowi:

„Na wniosek ministra właściwego do spraw Skarbu Państwa, organu założycielskiego lub organu nadzorującego starosta, wykonujący zadanie z zakresu administracji rządowej, wskazuje nieruchomości, które mogą być przeznaczone na wyposażenie państwowej osoby prawnej lub państwowej jednostki organizacyjnej.”

Ustawowa definicja pojęcia „wyposażenia” została określona w art. 51 ust. 2 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, którego brzmienie jest następujące:

„**Wyposażenie polega na przeniesieniu na rzecz państwowej osoby prawnej własności**

¹ Por. Dz. U. MON nr 22, poz. 205 z 2006 r., nr 19, poz. 247 oraz z 2007 r. nr 8, poz. 91 i nr 12, poz. 137.

² Dz. Urz. MON z dnia 4 lipca 2006 r.

³ Dz. Urz. MON z dnia 10 października 2008 r.

⁴ Dz. Urz. MON z dnia 16 lipca 2009 r.

⁵ Por. szerzej Z. Ziębiński, Metodologiczne zagadnienia prawoznawstwa, Warszawa 1974; Por również L. Morawski, Zasady wykładni prawa, Wyd. TNOiK, Toruń 2006, s. 131-133.

⁶ Tekst jednolity Dz. U. z 2004 r., nr 261, poz. 2603 z późn. zm.

nieruchomości albo oddaniu jej nieruchomości gruntowej w użytkowanie wieczyste lub na oddaniu państwowej jednostce organizacyjnej nieruchomości w trwały zarząd.”

Należy także zwrócić uwagę na treść art. 51 ust. 3 oraz ust. 4, które stanowią:

„Na wyposażenie, o którym mowa w ust. 1, przeznaczają się nieruchomości z zasobu nieruchomości Skarbu Państwa.

Przy wyposażaniu państwowych osób prawnych przeniesienie własności nieruchomości następuje nieodpłatnie oraz nie pobiera się pierwszej opłaty z tytułu użytkowania wieczystego.”

W art. 51 ust. 2 zdefiniowano owo wyposażenie, gdy chodzi o nieruchomości stanowiące własność Skarbu Państwa. Gdy chodzi o państwowe osoby prawne (przedsiębiorstwa państwowe, jednoosobowe spółki Skarbu Państwa, agencje państwowe itp.), to wyposażenie polega na przeniesieniu własności nieruchomości lub oddaniu nieruchomości gruntowej w użytkowanie wieczyste. Musi to nastąpić przy zachowaniu wymagań formalnych, czyli przy zachowaniu formy aktu notarialnego, a ponadto oddanie gruntu w użytkowanie wieczyste wymaga wpisu do księgi wieczystej. Gdy chodzi o państwowe jednostki organizacyjne bez osobowości prawnej, to wyposażenie ich w nieruchomości oznacza oddanie nieruchomości w trwały zarząd, co następuje w formie decyzji.

Co jednak najważniejsze do istoty wyposażenia należy to, że przeniesienie własności nieruchomości następuje nieodpłatnie, przy oddaniu nieruchomości gruntowej w użytkowanie wieczyste.

ste zaś nie pobiera się pierwszej opłaty (art. 51 ust. 4). Legitymowanym do dokonania wyposażenia jest minister właściwy do spraw Skarbu Państwa, organ założycielski, lub organ nadzorujący. W odniesieniu do szpitali wojskowych organem tym będzie sprawujący w imieniu Ministra Obrony Narodowej nadzór nad tymi szpitalami Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia. Konieczne jest zachowanie trybu określonego w art. 52 i 53 ustawy z 21 sierpnia 1997r. o gospodarce nieruchomościami. Źródłem wyposażenia są nieruchomości z zasobu nieruchomości Skarbu Państwa.⁷

Jak trafnie stwierdza Gerard Bieniek (Sędzia Sądu Najwyższego) w tezie 3-ej do art. 52 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, że wyposażenie polega na przeniesieniu własności nieodpłatnie bądź oddanie w użytkowanie wieczyste. Skoro jednak wyposażenie polega na przeniesieniu własności nieodpłatnie bądź oddaniu w użytkowanie wieczyste, to niewątpliwie jest to zbycie (art. 4 pkt. 3b), tyle tylko, że czynności tej nie dokonuje starosta. /.../ Tę umowę zaś zawiera organ wymieniony w art. 53 ust. 2, czyli minister właściwy do spraw Skarbu Państwa lub organ założycielski. Art. 53 ust. 2 nie wymaga zaś przedstawienia zgody wojewody.⁸

III Wnioski końcowe

1. Wykładnia funkcjonalna w odniesieniu do nieruchomości o nieuregulowanym statusie prawnym będących w dyspozycji szpitali wojskowych w pełni uzasadnia przekazanie prawa własności lub co najmniej prawa użytkowania wieczystego nieruchomości Skarbu

Państwa na rzecz tych szpitali wojskowych na podstawie art. 52 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, które są niezbędne do jego prawidłowego funkcjonowania. Uzasadniam to następująco:

Bezspornie w przypadku państwowych osób prawnych (którymi są szpitale wojskowe – SPZOZ) wyposażenie polega na przeniesieniu prawa własności nieruchomości gruntowej lub oddaniu jej w użytkowanie wieczyste. Natomiast oddanie w trwały zarząd następuje jedynie na rzecz państwowych jednostek organizacyjnych, które nie posiadają osobowości prawnej. Posiadanie przez szpitale wojskowe – SPZOZ osobowości prawnej przesądza zatem, że nieruchomości gruntowe na wyposażenie mogą być przekazane jedynie w ramach przeniesienia prawa własności lub użytkowania wieczystego. Ustawodawca w odniesieniu bowiem do państwowych osób prawnych nie przewidział innych prawnych możliwości przekazywania nieruchomości na ich wyposażenie. Wynika to nie tylko z wykładni semantycznej art. 51-53 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami, ale również z powołanych powyżej poglądów w literaturze prawniczej. Potwierdza to także dotychczasowa praktyka w modelowo podobnych sprawach.

2. Za przekazaniem prawa własności ewentualnie ustanowienia użytkowania wieczystego na rzecz szpitali wojskowych – SPZOZ przemawia również społeczno-gospodarcze przeznaczenie prawa, wykładnia

celowościowa oraz interes publiczny. Uzasadniam to następująco:

Wyposażenie w prawo własności ewentualnie ustanowienie użytkowania wieczystego pozwoli uzyskać zabezpieczenie kredytu koniecznego do zrealizowania zaplanowanych inwestycji, które umożliwią efektywną realizację zadań zarówno z zakresu obronności Państwa, jak również ochrony zdrowia obywateli.

Prawo własności, jak i prawo użytkowania wieczystego podlegają ujawnieniu w księdze wieczystej prowadzonej dla danej nieruchomości. To natomiast rozwiązuje podstawowy w tej chwili problem dla szpitali wojskowych – SPZOZ, a mianowicie możliwość uzyskania kredytu na nowe budynki oraz specjalistyczne wyposażenie. Faktem powszechnie znanym są formalistyczne i rygorystyczne wymogi dotyczące zabezpieczenia kredytu, zwłaszcza w ostatnim okresie. Niemal z pewnością graniczy teza, iż w przypadku, jeżeli w odniesieniu do nieruchomości będących dotychczas w innych formach władania szpitalom wojskowym – SPZOZ przysługiwałoby prawo własności, lub chociażby prawo użytkowania wieczystego, to bank kredytujący miałby pełne zabezpieczenie kredytu poprzez wpis hipoteki w księdze wieczystej. Sprawdzona przez bank sytuacja ekonomiczna pozwoliłaby ocenić zdolność kredytową danego szpitala wojskowego, a prawo własności lub wieczystego użytkowania nieruchomości umożliwiłoby zabezpieczenie kredytu w formie hipoteki. Prawo własności lub użytkowania wieczystego umożliwiłoby szpitalom

wojskowym – SPZOZ prowadzenie własnych inwestycji zarówno w odniesieniu do inwestycji budowlanych, jak również w nowoczesny sprzęt medyczny.

3. **Takie rozwiązanie umożliwiłoby pełną realizację przez dany szpital wojskowy konstytucyjnego prawa obywateli do ochrony zdrowia, a także zadań z zakresu obronności Państwa.** Dotyczy to w szczególności szpitali wojskowych – SPZOZ wyznaczonych do realizacji ważnych zadań medyczno-wojskowych, w tym w stosunku do żołnierzy z polskich misji wojskowych za granicą. Zadania te będą realizowane często w ramach hospitalizacji całego składu osobowego tych misji po ich powrocie, co w obecnych warunkach lokalowych niektórych szpitali wojskowych nie jest możliwe w sposób, który spełniałby wymogi zabezpieczenia kontrwywiadowczego ze względu na wiedzę posiadaną przez żołnierzy wracających z misji zagranicznych. Ostatnie informacje środków masowego przekazu dotyczące okoliczności śmierci polskiego oficera w Afganistanie wskazują na wagę tego problemu.⁹ W wielu szpitalach wojskowych – SPZOZ problem uzyskania kredytu rozwiązałoby w krótkim okresie poprzez rozbudowę bazy szpitalno-hotelowej, a co najważniejsze pozwoliłoby w pełni wykorzystać możliwości medyczno-techniczne oraz kadrowe tych szpitali, z których korzystają również pacjenci NFZ oraz komercyjni.

4. Wyposażenie w prawo własności nieruchomości gruntowych lub ustanowienie prawa użytkowania wieczystego następuje w formie aktu notarialnego

zawartego z organem założycielskim. W odniesieniu do szpitali wojskowych jest to Minister Obrony Narodowej. Powołując się na zasadę „swobody umów” można uzgodnić jej treść w taki sposób, aby zapewniała ustalenia w pełni akceptowane dla Ministra Obrony Narodowej ze względu na zadania tego naczelnego organu administracji publicznej w zakresie obronności Państwa. Oczywiście w szerszym zakresie będzie to możliwe w przypadku ustanowienia prawa użytkowania wieczystego.

5. Należy w tym miejscu wskazać na różnicę pomiędzy prawem własności a prawem użytkowania wieczystego. Istotę użytkowania wieczystego określa art. 232 § 1 i 2 kodeksu cywilnego, którego treść jest następująca: „§ 1. Grunty stanowiące własność Skarbu Państwa położone w granicach administracyjnych miast oraz grunty Skarbu Państwa położone poza tymi granicami, lecz włączone do planu zagospodarowania przestrzennego miasta i przekazane do realizacji zadań jego gospodarki, a także grunty stanowiące własność jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków mogą być oddawane w użytkowanie wieczyste osobom fizycznym, i osobom prawnym. § 2. W wypadkach przewidzianych w przepisach szczególnych przedmiotem użytkowania wieczystego mogą być także inne grunty Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków.”

Bardzo ważna jest treść art. 236 § 1, 2 i 3 k.c., który stanowi: „§ 1. Oddanie gruntu Skarbu Państwa lub gruntu należącego do jednostek samorządu

⁷ Por. szerzej G. Bieniek, S. Kalus, Z. Marmaj, E. Mzyk, Ustawa o gospodarce nieruchomościami. Komentarz, Wydanie 3, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2008, s. 273-274.

⁸ Por. G. Bieniek, S. Kalus, Z. Marmaj, E. Mzyk, Ustawa o gospodarce nieruchomościami. Komentarz, Wydanie 3, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2008, s. 274-275.

⁹ Por. artykuł M. Szymaniaka, „Poszukiwany polski żołnierz nie żyje”, „Rzeczpospolita” z dnia 11 sierpnia 2009 r.

terytorialnego bądź ich związków w użytkowanie wieczyste następuje na okres dziewięćdziesięciu lat. W wypadkach wyjątkowych, gdy cel gospodarczy użytkowania wieczystego nie wymaga oddania gruntu na dziewięćdziesiąt lat, dopuszczalne jest oddanie gruntu na okres krótszy, co najmniej jednak na lat czterdzieści.

§ 2. W ciągu ostatnich pięciu lat przed upływem zastrzeżonego w umowie terminu wieczysty użytkownik może żądać jego przedłużenia na dalszy okres od czterdziestu do dziewięćdziesięciu lat; jednakże wieczysty użytkownik może wcześniej wystąpić z takim żądaniem, jeżeli okres amortyzacji zamierzonych na użytkowanym gruncie nakładów jest znacznie dłuższy aniżeli czas, który pozostaje do upływu zastrzeżonego w umowie terminu. Odmowa przedłużenia jest dopuszczalna tylko ze względu na ważny interes społeczny.

§ 3. Umowa o przedłużenie wieczystego użytkowania powinna być zawarta w formie aktu notarialnego.

Oczywiście Minister Obrony Narodowej w umowie dotyczącej ustanowienia użytkowania wieczystego może zagwarantować potrzeby i wymogi obronności Państwa, ponieważ taką możliwość stwarza art. 239 § 1 k.c., którego brzmienie jest następujące:

„Sposób korzystania z gruntu Skarbu Państwa lub gruntu należącego do jednostek samorządu terytorialnego bądź ich związków przez wieczystego użytkownika powinien być określony w umowie.”

6. Natomiast prawo własności jest najpełniejszym prawem rzeczowym. Jego istotę określa art. 140 k.c. stanowiąc:

„W granicach określonych przez ustawy i zasady współżycia społecznego właściciel może, z wyłączeniem innych osób, korzystać z rzeczy zgodnie ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem swego prawa, w szczególności może pobierać pożytki i inne dochody z rzeczy. W tych samych granicach może rozporządzać rzeczą.”

Przeniesienie prawa własności nieruchomości jak i oddanie nieruchomości w użytkowanie wieczyste pod rygiem nieważności wymaga zachowania formy aktu notarialnego.

7. Art. 51-53 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami znajduje się w rozdziale 6-tym, który nosi tytuł:

„Przekazywanie nieruchomości na cele szczególne.” W wykładni należy brać pod uwagę miejsce przepisu prawnego w systemie prawa co dotyczy zarówno miejsca w systematyce zewnętrznej (do jakiej gałęzi prawa należy dany przepis) jak i wewnętrznej aktu prawnego tj. **w jakim rozdziale został umieszczony**.¹⁰

Wykładni celowościowej należy dokonać, poprzez pryzmat zadań poszczególnych szpitali wojskowych – SPZOZ zarówno z zakresu obronności Państwa, jak również z zakresu ochrony zdrowia obywateli. Jak trafnie stwierdza L. Morawski istota wykładni celowościowej sprowadza się do odwołania do celu regulacji prawnej po to, by określić sens przepisu prawnego.

8. Gwarancje prawidłowego gospodarowania nieruchomościami przekazanymi na wyposażenie poszczególnych szpitali wojskowych – SPZOZ zapewni art. 53 ust. 2 i 3 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej¹² o brzmieniu następującym:

„2. Zbycie aktywów trwałych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, oddanie go w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez podmiot, który utworzył zakład.

3. Zasady, o których mowa w ust. 2, mogą polegać w szczególności na ustanowieniu wymogu uzyskania zgody podmiotu, który utworzył zakład na zbycie, wydzierżawienie, wynajęcie, oddanie w użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych.”

9. Przedstawiona powyżej koncepcja oparta na art. 51-53 ustawy z 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami ma charakter nowatorski. Jej zastosowanie w praktyce wymagałoby wnikliwej i wszechstronnej analizy. Ze względu na różne dotychczasowe formy władania nieruchomościami i specyfikę konkretnych szpitali wojskowych (np. uzdrowiskowych) wymagałoby to sporządzenia w każdym przypadku odrębnej ekspertyzy prawnej.

dr hab. **Wojciech SZWAJDLER**
prof. nadzw. UMK
Kierownik Katedry Publicznego
Prawa Gospodarczego
Wydziału Prawa i Administracji UMK
w Toruniu
adwokat i radca prawny
były notariusz

¹⁰ Por. J. Wróblewski, Rozumienie prawa i jego wykładnia, Ossolineum 1990, s. 84.

¹¹ Por. L. Morawski, Zasady wykładni prawa, Wyd. TNOiK, Toruń 2006, s. 139.

¹² Dz. U. 2007, nr 14, poz. 89.

XIV Konferencja Naukowa Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej

Zarząd Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej informuje Członków i Sympatyków, że w dniach 21-23 maja 2010 roku we Wrocławiu organizuje XIV Konferencję SA WAM.

W ramach konferencji zaplanowano część naukową nt. „standardów postępowania w kardiologii” przygotowaną w Ośrodku Chorób Serca 4 WSzK we Wrocławiu kierowanym przez prof. dr hab. n. med. Waldemara Banasiaka oraz część rekreacyjno-rozrywkową zorganizowaną przez Kolegów z Wrocławia pod kierownictwem kol. Zdzisława Bednarka.

Dodatkowe informacje uzyskać można na stronie internetowej Stowarzyszenia www.sawam.org.pl, a pobrane z niej i wypełnione karty zgłoszenia kierować listownie na adres Stowarzyszenia lub pocztą elektroniczną na adres: sawam13@gmail.com.

Kontakt telefoniczny: Zdzisław Bednarek 601 834 729,
 Jan Gawlik 607 609 966,
 Andrzej Probuski 602 854 600.

Zapraszamy do uczestnictwa
 Do zobaczenia we Wrocławiu
Zarząd SA WAM

Kpt. dr n. med. Rafał Świąćicki (1970-2010)



Rafał Świąćicki urodził się 15 lutego 1970 roku w Warszawie.

Matka Violetta z domu Karpińska – lekarz pediatrii, ojciec Władysław profesor farmacji.

Szkołę podstawową i liceum ogólnokształcącą ukończył w Warszawie. Kontynuując tradycje rodzinne w 1990 roku rozpoczął studia lekarskie na Wydziale Lekarskim w Wojskowej Akademii Medycznej im. gen. dyw. Bolesława Szareckiego w Łodzi. Po ukończeniu studiów Decyzją Ministra Obrony Narodowej Rafał Świąćicki powołany został do zawodowej służby wojskowej.

Jako absolwent Wojskowej Akademii Medycznej odbył staż w 6 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią w Dęblinie. Jako młody lekarz w latach 1997-1999 zdobywał doświadczenie w ambulatorium Dowództwa Wojsk Lotniczych i Obrony Powietrznej.

W maju 1999 roku rozpoczyna się niezwykle owocna i pełna sukcesów praca Rafała Świąćickiego w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy. Tu zdobył zaufanie i serca swych współpracowników. Życzliwości jego charakteru doświadczyli nie tylko koledzy i koleżanki ale również cała rzesza pacjentów, którym poświęcił się bezgranicznie. Ambitny lekarz już w 2000 roku uzyskał pierwszy stopień specjalizacji w dziedzinie ortopedii i traumatologii, a kilka lat później został specjalistą w dziedzinie urologii. Doświadczony asystent 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w roku 2009 obronił doktorat. Tematem pracy doktorskiej była „Charakterystyka urodynamicznych chorych po urazie kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego”.

Z ogromnym zaangażowaniem pracował nad powołaniem Pracowni Badań Urodynamicznych. W styczniu 2010 roku został jej kierownikiem. Był największym autorytetem w Szpitalu i jednym z niewielu urologów w kraju doskonale obeznanych z neurourologią i urodynamiką.

Za swą ofiarną i profesjonalną pracę 25 lipca 2002 roku otrzymał Brązowy Medal za Zasługi dla Obronności Kraju.

Żona Rafała Świąćickiego Marzena, z domu Rydzikowska, jest lekarzem stomatologiem. Dwie córki bliźniaczki, Emila i Anna mają 6 lat.

Dnia 21 stycznia 2010 roku kapitan doktor nauk medycznych Rafał Świąćicki zmarł nagle pozostawiając w smutku rodzinę, koleżanki, kolegów oraz pacjentów i współpracowników.

PRIVE Finance Concierge **przygotowało specjalną ofertę kredytową dla lekarzy**

Kredyt hipoteczny – dostępność i wygoda

- Współpracujemy ze znanymi, renomowanymi instytucjami finansowymi, mamy w ofercie ponad 120 kredytów hipotecznych. Wśród nich są kredyty:
 - ✓ bez wkładu własnego – nawet na 110% wartości nieruchomości
 - ✓ 0 zł prowizji za udzielenie kredytu
 - ✓ bez ubezpieczenia niskiego wkładu własnego
 - ✓ atrakcyjne cenowo – miesięczna rata od 1357 PLN dla kredytu o wartości 300 000 zł¹
 - ✓ z marżą już od 1,35% bez względu na kwotę kredytu i wysokość wkładu własnego

MIESIĘCZNA RATA DLA KREDYTU 300 TYS.		
	30 lat	20 lat
PLN	1 867 PLN	2 210 PLN
EUR	1 357 PLN	1 783 PLN

MIESIĘCZNA RATA DLA KREDYTU 250 TYS.		
	30 lat	20 lat
PLN	1556 PLN	1 842 PLN
EUR	1 131 PLN	1 486 PLN

Kredyt gotówkowy i konsolidacyjny

- Kredyt gotówkowy możesz przeznaczyć na dowolny, wybrany przez Ciebie cel. Do dyspozycji możesz mieć nawet 150 000 zł.
- Minimalny dochód to tylko 700 zł miesięcznie. Wystarczy, że będziesz miał zaświadczenie o zarobkach.
- Przy kredycie gotówkowym decyzję kredytową możesz otrzymać nawet w ciągu godziny od złożenia wniosku. Pomożemy też załatwiać formalności związane z uzyskaniem kredytu.

Kredyty dla Firm

- Kredyty dla Firm do 20.000.000 PLN i więcej ...
- Kredyty na oświadczenie do 1.000.000 PLN
- Kredyty na oświadczenie bez ZUS i US
- Kredyty dla Wolnych Zawodów na oświadczenie (brak górnej granicy), nawet do 30 lat
- Kredyty w rachunku bieżącym nawet do 1.000.000 PLN
- Kredyty Inwestycyjne: zakup, budowa, remont nieruchomości, zakup maszyn i urządzeń, kredyty pod kontrakt, oraz wiele innych celów
- Leasing, Faktoring, Ubezpieczenia dla Firm

**Zadzwoń lub wyślij sms o treści „kredyt”
na numer 663 043 043**

Umówimy Cię na bezpłatne spotkanie z Doradcą Kredytowym

Infolinia czynna od poniedziałku do soboty w godz 9.00 – 18.00.

Koszt połączenia według stawek operatora

¹ Przybliżona rata kredytu w EUR w wysokości 300 000 zł oraz 250 000 zł z 20% wkładu własnego wyznaczona przy oprocentowaniu opartym na stopie EURIBOR 3M w wysokości 0,644% aktualnej na dzień 13.04.2010 oraz marży banku w wysokości 2,4% - przy skorzystaniu z dodatkowych usług Banku
Powyższe informacje nie stanowią oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego.