



NR 4

LIPIEC-SIERPIEŃ
ROK XIX (2010)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 4250 egz.

Problemy sportu wyczynowego

Konferencja naukowa SA WAM

Ochrona prawna lekarza i lekarza dentysty

„Łącznik”, czyli szkic do portretu





ZAWIADOMIENIE O REGATACH

XX ŻEGLARSKIE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY

1. **CEL:** aktywizacja lekarskiego środowiska żeglarskiego.
2. **ORGANIZATOR:** Komisja Kultury i Sportu Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie; Komandor Regat lek. Bogdan Kula.
3. **TERMIN:** 02 (czwartek) – 05 (niedziela) września 2010 r.
4. **MIEJSCE:** Giżycko, Międzynarodowe Centrum Żeglarstwa i Turystyki Wodnej „ALMATUR” Sp. z o.o., ul. Moniuszki 21, tel. 087 428 59 71 (jezioro Kisajny).
5. **PRZEPISY**
Regaty zostaną rozegrane zgodnie z przepisami zdefiniowanymi w Przepisach Regatowych Żeglarstwa ISAF 2009 – 2012, w przepisach „Zawiadomienia o regatach” oraz w przepisach „Instrukcji żeglugi”. W przypadku konfliktu między Przepisami Regatowymi Żeglarstwa ISAF, przepisami „Zawiadomienia o regatach” oraz przepisami „Instrukcji Żeglugi” obowiązywać będą kolejno hierarchicznie przepisy: najpierw „Instrukcji Żeglugi”, nast. „Zawiadomienia o regatach”, nast. Przepisy Regatowe Żeglarstwa ISAF. Decyzje protestowego
6. **ZGŁOSZENIA:** startują załogi 4 osobowe, w tym minimum 2 lekarzy, przy czym lekarz musi być sternikiem jachtu. Sternik jachtu (tj. osoba osobiście obsługująca urządzenie sterowe) musi posiadać stopień żeglarski – minimum żeglarsza jachtowego. Zgłoszenia osobiste, telefoniczne, faxem lub pocztą elektroniczną w terminie do 31 lipca 2010 r. proszę składać w Biurze Okręgowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Koszt udziału (wpisowe) wynosi 600 zł od załogi, płatne do 31 lipca 2010 r. na konto OIL. Do regat zostaną przyjęte tylko te ze zgłoszonych załóg, które dokonają w terminie opłaty wpisowego.
7. **PROGRAM MISTRZOSTW:** regaty rozegrane zostaną systemem przesiadkowym. Start do 1-go wyścigu – 3 września o godz. 11.00, a następnie do kolejnych wyścigów. Zakończenie dnia 05 września o godz. 14.00.
8. **INFORMACJE DODATKOWE:** załogi śpią na jachtach – proszę zabrać koce i śpiwory. Załogi startują na własną odpowiedzialność. Sternicy ponoszą pełną odpowiedzialność za sprzęt i załogi. Organizator ubezpieczy jachty i załogi od następstw wypadków. Możliwa jest rezerwacja noclegów na koszt uczestników. Instrukcję Żeglugi przedstawi Sędzia Główny w dniu otwarcia o godz. 9.00 na molo, gdzie nastąpi uroczyste otwarcie Mistrzostw.

Komandor Regat:
lek. Bogdan KULA

Okręgowa Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska

ul. Żołnierska 16 C

10-561 Olsztyn (tel. 089 539 19 29, fax. 089 534 44 83; e-mail j.gniadek@hipokrates.org)

Osoby do kontaktu:

Komandor regat – lek. Bogdan Kula tel. 607 229 601;

Sekretarz Komisji Regatowej – Joanna Gniadek tel. 605 629 090

Konto: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

Wszystkie informacje związane z regatami dostępne na naszej stronie internetowej: <http://www.owmil.olsztyn.pl>.



Koleżanki i koledzy,

Nie zabiłżniły się jeszcze rany po smoleńskiej tragedii, a Polskę doświadczyła kolejna tragedia – powódź. Zwracam się z apelem do członków WIL o solidarność z naszymi koleżankami i kolegami, którzy zostali poszkodowani przez powódź. Proszę też o zgłaszanie informacji o lekarzach i lekarzach dentystach, którzy ucierpieli w wyniku powodzi, uprzejmie proszę o przekazywanie do Biura WIL informacji o lekarzach poszkodowanych, którzy w Państwa opinii wymagają pomocy.

Naczelna Rada Lekarska przygotowuje się do udzielenia pomocy lekarzom poszkodowanym w wyniku klęski powodzi, a na tym etapie niezbędne są informacje o skali problemu.

Wielu członków WIL osiągnęło wiek emerytalny i nie są już aktywna zawodowo. Wiele naszych koleżanek i kolegów może czuć się skrepowana bezpośrednim wystąpieniem o udzielenie pomocy materialnej. Bardzo proszę o sygnały z Państwa otoczenia. Może tuż obok Was mieszka samotny, stary lekarz, który utrzymuje się z coraz skromniejszej emerytury, stracił dorobek życia w powodzi, wymaga wsparcia, ale wstydzi się poprosić o pomoc.

Już niedługo początek wakacji, wyjedziecie Państwo na zasłużony wypoczynek. Gdy wrócicie z wakacji usłyszycie o wielkim sukcesie wojskowego szkolnictwa medycznego. Na pierwszy rok studiów na Wydziale Wojskowo-Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w

ramach limitu miejsc ministra obrony narodowej przewidziano w bieżącym roku 60 miejsc. Kandydatów jest bardzo wielu. Nie wiemy jeszcze ilu z nich przejdzie pomyślnie badania lekarskie, egzamin z WF i rozmowę kwalifikacyjną, ale kandydaci są.

Czy jednak w obecna sytuacja w wojskowej służbie zdrowia nie jest podobna do tej prawdziwej, powstałej po przerwaniu na wielu odcinkach nieremontowanych wałów? Rocznie z mundurem żegna się znacznie ponad stu lekarzy (10% stanu osobowego). Czy z 60 nowo przyjętych studentów wszyscy skończą studia oraz uzyskają dyplom i stopień oficerski? Ilu z tych którzy otrzymają dyplom otrzyma stopień oficerski zobaczymy za 6 lat, ale z pewnością nasze szeregi zasili nie więcej niż połowa tych, którzy w tym roku rozpoczną studia.

Czy resort ON ma poza systemem stypendialnym w czasie studiów jakąś atrakcyjną ofertę dla młodego lekarza? Jeśli tak, to dlaczego nie stoi kolejka ludzi z dyplomami lekarza chętnych do wstąpienia do armii. Czy inteligentny, młody człowiek nie zastanowi się nad przyczyną rezygnacji ze służby swoich starszych kolegów? Czasy się zmieniają. Nikt nie wierzy już w obietnice. Nawet te zagwarantowane nam w ustawach są zmieniane. Na innych zasadach wstępowaliśmy w szeregi wojska, a na innych służymy dziś. Jak wiele zmieniło się na naszą niekorzyść w czasie kilkudziesięciu, czy kilkunastu lat naszej służby. Gdzie jest obiecwana przez lata ścieżka kariery lekarza wojskowego?

Jeśli równolegle z próbą odbudowy szkolnictwa wojskowo-lekarskiego nie podejmie się kroków zmierzających do poprawy warunków służby lekarzy już pracujących, szeregi lekarzy wojskowych zasili nie ½ ale może ¼ tych którzy w tym roku rozpoczną studia. Zanim zostaną wykształceni i będą mogli zająć nasze miejsca potrzebne jest jeszcze kilka lat specjalizacji, szkoleń, zdobywania doświadczenia.

Czy resort ON analizuje rokrocznie liczbę lekarzy w mundurach? Jeśli utrzyma się obecna tendencja to za 6 lat nie więcej niż 500 lekarzy będzie pracować w mundurze. To moja własna, chyba optymistyczna kalkulacja, bo nie uwzględnia atmosfery niepewności związanej ze zmianami w ustawie emerytalnej, systemie odpraw itd.

Nadszedł już chyba czas by resort ON zwrócił uwagę na przyczyny rezygnacji lekarzy w mundurach z dalszej służby. Niskie uposażenia, niewspółmiernie niskie w stosunku do uposażeń jakie od kilku lat obowiązują na „wolnym rynku”. Czas, by decydenci przyjęli do wiadomości fakt, że we wszystkich armiach lekarze traktowani są w sposób specjalny. Nikt nie dziwi się, że lekarz ma wyższy stopień wojskowy i wyższe uposażenie.

Rynek pracy lekarzy to system naczyń połączonych. Wydaje się, jakby nikt nie widział, że odpływa z niego znacznie więcej lekarzy niż przybywa.

Pamiętajmy jednak, że takich lekarzy jakich kształciła Wojskowa Akademia Medyczna nie pozyska się na wolnym rynku ani nie wykształci w cywilnej uczelni. Nie mam na myśli fachowości, wiedzy, talentu. Nasi młodzi koledzy zapewne będą doskonale wykształceni. Czy będą jednak wystarczająco mocno związani z mundurem, na tyle mocno, by przeżywać wszystkie ciężkie chwile jakie prędzej czy później muszą pojawić się na drodze lekarza wojskowego. Proszę więc – szanujcie tych, którzy jeszcze pozostali.

To jaką stanowimy wspólną WAM-owską rodzinę można było obserwować w czasie Spotkania Absolwentów WAM jakie zostało zorganizowane w maju br. we Wrocławiu. W czasie spotkania panowała wspólna atmosfera, widoczne były na każdym kroku oznaki koleżeńskiej sympatii, poczucie obowiązku i troska o wojskową służbę zdrowia. I tylko WAMu żal.

Piotr RAPIJKO
prezes WIL

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@naszemedia.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

Druk: „Akcel” Usługi Poligraficzne

tel. 663 664 440, 696 013 268

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 4/2010

Szpalta Prezesa	1
Od redakcji.....	1
Posiedzenie Prezydium RL WIL z dnia 16 kwietnia 2010 r.	3
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z dnia 14 maja 2010 r.	4
Uchwała nr 192/10/ VI RL WIL w sprawie upoważnienia Prezydium RL WIL do działania w imieniu Rady Lekarskiej	5
Uchwała nr 193/10/ VI RL WIL w sprawie powołania Zespołów Wizytacyjnych WIL ds. indywidualnych i specjalistycznych praktyk lekarskich oraz określenia im szczegółowych zadań i regulaminu działania.....	5
Informacja dla osób wizytujących.....	9
Uchwała nr 194/10/ VI RL WIL zmieniająca uchwałę 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.....	9
Komisja ds. Rejestru Lekarzy WIL przypomina lekarzom... ..	10
Aktualizacja danych członka WIL	11
Zarys etyczno-moralnych i medycznych problemów sportu wyczynowego....	12
XIV Konferencja Naukowa Stowarzyszenia Absolwentów WAM.....	16
Katyn – ocalić od zapomnienia.....	18
Katynskich Ofiar Pamięci Żałobny Rapsod.....	19
Ochrona prawna lekarza i lekarza dentystry jako funkcjonariusza publicznego.....	20
„Łącznik”, czyli szkic do portretu doktora pułkownika Bogdana Baruta	22
Nie przenoście nam stolicy do Krakowa	26
Bajka o doktorze	26
Doktor pułkowy	27
Urologia jutra w Lublinie	28
W wojskowym babska klinika	28
Rozważania o bioterroryzmie i zagrożeniach biologicznych	29
XVIII Sympozjum Sekcji Alergologicznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego „Choroby alergiczne. Wyzwanie dla lekarza praktyka”... ..	31
Wydawnictwo Termedia poleca	31

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA**Prezes WIL:**

ppłk dr n. med. Piotr Rapiejko

Wiceprezes WIL:

prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk

ppłk lek. Artur Płachta

lek. dent. Jacek Woszczyk

lek. Konrad Maćkowiak

Sekretarz WIL:

ppłk dr n. med. Stefan Antosiewicz

Zastępca Sekretarza WIL:

lek. Andrzej Galecki

Skarbnik WIL:**Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:**

prof. dr hab. n. 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:

mgr Edyta Klimkiewicz

tel. (22) 621 04 93 w. 186

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

Posiedzenie Prezydium RL WIL

z dnia 16 kwietnia 2010 r.

Wposiedzeniu, któremu przewodniczył prezes WIL, dr Piotr Rapiejko, uczestniczyło 8 członków Prezydium RL WIL oraz dyrektor Biura i radca prawny WIL. Na wstępie uczestniczący w posiedzeniu uczcili minutą ciszy pamięć ofiar katastrofy prezydenckiego samolotu pod Smoleńskiem, w tym członka WIL, lekarza Prezydenta RP, płk. dr. hab. n. med. Wojciecha Lubińskiego. Sylwetkę tragicznie zmarłego kolegi przypomniał dr P. Rapiejko, wspominając przy tym ostatnie spotkanie dr. W. Lubińskiego z parą prezydencką w WIM przy okazji uzyskania przez Niego habilitacji. Prezes WIL mówił ponadto o swoim zaangażowaniu w opiniowanie wielu projektów nowych aktów prawnych. Zachęcał też członków Rady i Prezydium do śledzenia procesów legislacyjnych i zgłaszania swoich uwag do komisji organizacyjno-legislacyjnej WIL.

W roboczej części posiedzenia sekretarz RL WIL, kol. Konrad Maćkowiak przedstawił i poddał do decyzji Prezydium 7 wniosków lekarzy o dokonanie wpisów do rejestru indywidualnych i specjalistycznych praktyk lekarskich i 4 wnioski o dokonanie skreśleń z rejestru praktyk. Wobec braku zastrzeżeń merytorycznych podjęte zostały jednogłośnie uchwały w przedmiotowych sprawach.

Prezydium zaakceptowało wniosek organizatorów X Jubileuszowej

Konferencji Stomatologów Wojskowych o przyznania w niej uczestniczącym po 13 pkt. edukacyjnych.

Wnioski w sprawie zaopiniowania kandydatów na stanowisko kierownicze w wojskowej służbie zdrowia oraz opinie ich dotyczące przedstawił Prezydium Rady Lekarskiej WIL sekretarz, kol. K. Maćkowiak, a Prezydium udzieliło poparcia zgłoszonym kandydatom:

- kpt. lek. **Arturowi MARZYSZOWI** – na stanowisko Przewodniczącego Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Dęblinie;
- mjr. dr. n. med. **Piotrowi GAŚNISKIEMU** – na stanowisko ordynatora Oddziału Klinicznego Neurotraumatologicznego Kliniki Neurochirurgii w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy;
- ppłk. dr. n. med. **Stefanowi ANTOSIEWICZOWI** – na stanowisko zastępcy komendanta centrum w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie;
- ppłk. **Ireneuszowi KANTOROWI** – na stanowisko docenta – komendanta centrum w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie;
- płk. **Tomaszowi TARGOWSKIEMU** – na stanowisko docenta w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie;
- ppłk. **Grzegorzowi ZIELIŃSKIEMU** – na stanowisko do-

centa w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie.

Kandydatowi na stanowisko kierownika Kliniki Kardiologicznej w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie Prezydium poparcia nie udzieliło, a rozpatrzenie wniosku o zaopiniowanie kandydata na stanowisko Kierownika Kliniki Neurologicznej w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy odłożono do najbliższego posiedzenia RL WIL.

Skarbnik WIL, kol. A. Gałęcki przedstawił **projekt uchwały w sprawie trybu dochodzenia składek członkowskich należnych Wojskowej Izbie Lekarskiej** i wnioskował o jej podjęcie. Przedstawiony projekt uchwały uzupełniono jedną poprawką a następnie uchwałę Prezydium podjęło jednogłośnie (uchwała nr **174/10/VI**). Skarbnik wnioskował także o przygotowanie na kolejne posiedzenie Rady projektu nowej uchwały w sprawie upoważnienia Prezydium RL WIL do podejmowania decyzji w imieniu Rady Lekarskiej. Wniosek ten został jednogłośnie przyjęty.

Prezydium rozpatrzyło ponadto wnioski lekarzy dotyczące opłacania składek członkowskich, w tym dotyczące zwolnienia z opłacania składek i umorzenia zaległych należności oraz zgody na opłacanie składki w niższej stawce. Prezydium podjęło w tych sprawach stosowne decyzje i uchwały.

Prezydium podjęło uchwałę o udzieleniu wsparcia finansowego lekarzowi, umożliwiającego mu uczestnictwo w Międzynarodowym Kongresie Lekarzy Pisarzy, natomiast wnioski o wsparcie finansowe uczestnictwa w Mistrzostwach Świata Lekarzy w Porec w Chorwacji skierowano do komisji sportu, turystyki i rekreacji WIL.

Z. U.

Uwaga! Ważne!

Zmiany w ubezpieczeniach OC od 11 czerwca br.

W związku z ogłoszeniem w dniu 11 maja br. w Dzienniku Ustaw nr 78 **Rozporządzenia Ministra Finansów** w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (termin wejścia w życie – 11 czerwca br.) odesłamy Państwa na stronę internetową NIL (http://www.nil.org.pl/xml/nil/tematy/komisje/1013/z_ubezpdz), gdzie obszernie wyjaśnienia w tej sprawie wraz z „Krótkim kompendium dotyczącym nowego ubezpieczenia” przedstawił Zespół Naczelnej Rady Lekarskiej ds. Ubezpieczeń Lekarzy i Lekarzy Dentystów.

Zachęcamy do uważnej lektury!

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 14 maja 2010 r.

Majowemu posiedzeniu Rady Lekarskiej WIL przewodniczył wiceprezes, lek. dent. Jacek Woszczyk, a uczestniczyło w nim 14 członków RL WIL oraz dyrektor Biura i radca prawny WIL. Zaproponowany porządek posiedzenia, z drobnymi uzupełnieniami, przyjęty został jednogłośnie. Przewodniczący posiedzeniu kol. Jacek Woszczyk wyjaśnił powód nieobecności Prezesa WIL – udział w odbywającym się tego dnia posiedzeniu NRL.

Rada podjęła uchwały:

- w sprawie upoważnienia Prezydium Rady Lekarskiej WIL do działania w imieniu Rady Lekarskiej (uchwała nr 192/10/VI);
- w sprawie powołania Zespołów Wizytacyjnych WIL ds. indywidualnych i specjalistycznych praktyk lekarskich wraz z Regulaminem działania Zespołów (uchwała nr 193/10/VI);
- uchwałę nr 194/10/VI, zmieniającą uchwałę nr 152/10/VI Rady Lekarskiej 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 Wojskowej Izby Lekarskiej;
- w sprawie wyasygnowania środków z rezerwy budżetowej na zakup sprzętu informatycznego dla Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL i Sądu Lekarskiego WIL (uchwała nr 195/10/VI).

Rada zaakceptowała przedstawione przez organizatorów propozycje przyznania 6 pkt edukacyjnych uczestnikom „Warsztatów Endoskopowych – Ginekologiczne Zabiegi Laparoskopowe”, organi-

zowanych przez NZOZ Medicower oraz Klinikę Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM oraz po 2 pkt za udział w szkoleniach wewnętrznych dla lekarzy organizowanych przez 106 Szpital Wojskowy z Przychodnią.

Na wniosek Przewodniczącego Komisji ds. Rejestru Lekarzy, wydawania Prawa Wykonywania zawodu i praktyk prywatnych Rada podjęła uchwały w sprawach dotyczących dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreślenia praktyk i zmian adresów praktyk.

Wnioski w sprawie zaopiniowania kandydatów na stanowisko kierownicze w wojskowej służbie zdrowia oraz opinie ich dotyczące przedstawił sekretarz RL WIL, kol. K. Maćkowiak. Rada podjęła decyzję o udzieleniu swojego poparcia:

- pptk. dr. n. med. **Sławomirowi WAWRZYŃIAKOWI** – na stanowisko Kierownika Kliniki Neurologicznej w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy;
- pptk. dr. n. med. **Stanisławowi ŻMUDZIE** – na stanowisko głównego specjalisty w Inspektoracie Wojskowej Służby Zdrowia.

Rada Lekarska, po wnikliwej analizie i dyskusji nie poparła kandydata na stanowisko komendanta WOMP w Krakowie.

Na wniosek skarbnika WIL kol. A. Gałęckiego Rada Lekarska podjęła dwie uchwały o umorzeniu zaległych składek członkowskich lekarzom i zwolnieniu ich z dalszego opłacania składek.

Przewodniczący Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji WIL, kol. G. Kamiński rekomendował Radzie udzielenie wsparcia finansowego na pokrycie kosztów uczestnictwa (opłaty startowe) lekarzom reprezentującym WIL w Mistrzostwach Świata Lekarzy w Porec w Chorwacji i w III Mistrzostwach Polski w Piłce Nożnej, a Rada podjęła uchwały w sprawie wyasygnowania środków finansowych na wsparcie tych zamierzeń.

Rada Lekarska rozpatrzyła też pozytywnie zaopiniowane przez Komisję Kształcenia WIL wnioski lekarzy o udzielenie pomocy finansowej na pokrycie kosztów doskonalenia zawodowego.

Rada przyjęła zaproponowany przez Prezesa WIL, kol. Piotra Rapiejko terminarz posiedzeń na II półrocze 2010 r.

Posiedzenia Rady Lekarskiej planuje się na: 17 września; 15 października; 19 listopada i 10 grudnia.

Z. U.

SP ZOZ ZZ Maków Mazowiecki

pilnie poszukuje lekarzy następujących specjalności: anestezjologów, internistów, nefrologów a także: chirurgów, radiologa, lekarza rehabilitacji, ginekologów, kardiologa oraz lekarzy chcących kształcić się w w/w specjalnościach.

Oferujemy atrakcyjną, bardzo dobrze płatną pracę. Jesteśmy przychylnie nastawieni do kształcenia się lekarzy. Organizujemy liczne wykłady i konferencje naukowe. Nasz Szpital od wielu lat posiada akredytację oraz ISO. Maków Mazowiecki to miasto położone 60 km od Warszawy z bardzo dobrą komunikacją.

e-mail: szpital@szpital-makow.pl, telefon: +48 297142391

**Uchwała nr 192/10/ VI
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 14 maja 2010 r.**

*w sprawie upoważnienia Prezydium Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
do działania w imieniu Rady Lekarskiej*

Na podstawie art. 26 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708) – uchwała się co następuje:

§ 1

Upoważnia się Prezydium Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej do działania w imieniu Rady Lekarskiej WIL pomiędzy jej posiedzeniami w sprawach określonych w art. 5 pkt. 1-3, 5 i 7-24 oraz w art. 25 pkt. 1-5, 7, 8 i 10-17 wymagających podjęcia uchwały Rady Lekarskiej WIL, w szczególności dotyczących:

- 1) indywidualnych spraw lekarzy (lekarzy dentystów) – członków WIL, rozstrzyganych w oparciu o uchwały do których stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych;
- 2) udzielenia wszelkich form pomocy materialnej dla lekarzy (lekarzy dentystów) – członków WIL oraz ich rodzin a także innych osób funkcyjnych lub organizacji;
- 3) wyrażania opinii o kandydatach na kierownicze stanowiska w wojskowej służbie zdrowia – zgodnie z przepisami pragmatycznymi żołnierzy zawodowych;

- 4) potrzeby dokonania określonych rozstrzygnięć finansowych, w ramach ustaleń budżetu WIL, z wyjątkiem podejmowania zobowiązań przekraczających kwotę (wartość) 50 tysięcy zł.;
- 5) przypadków określenia stanowiska Wojskowej Izby Lekarskiej w odniesieniu do projektów aktów prawnych konsultowanych z WIL;
- 6) innych spraw, o ile istnieje uzasadniona potrzeba podjęcia decyzji bez zbędnej zwłoki.

§ 2

Prezes Rady Lekarskiej WIL lub upoważniony członek Prezydium Rady Lekarskiej WIL informuje Radę Lekarską WIL na najbliższym posiedzeniu o decyzjach w sprawach, o których mowa w § 1.

§ 3

Traci moc uchwała nr 953/03/IV Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 24 czerwca 2003 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej do działania w imieniu Rady Lekarskiej.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

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

**Uchwała nr 193/10/ VI
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 14 maja 2010 r.**

w sprawie powołania Zespołów Wizytacyjnych Wojskowej Izby Lekarskiej ds. indywidualnych i specjalistycznych praktyk lekarskich oraz określenia im szczegółowych zadań i regulaminu działania

W związku z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich (Dz. U. nr 60, poz. 409) uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Powołuje się w obwodach profilaktyczno-leczniczych Zespoły Wizytacyjne Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej ds. indywidualnych,

indywidualnych specjalistycznych oraz grupowych praktyk lekarskich, zwane dalej „Zespołami”, określone w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Zespoły podejmują czynności zlecane przez Komisję ds. Rejestru, Prawa Wykonywania Zawodu i Prywatnych Praktyk Wojskowej Izby Lekarskiej – zwaną dalej „Komisją WIL”.

§ 2

Do szczegółowych zadań Zespołów, o których mowa w § 1, należy:

Uchwały RL WIL

- 1) sprawdzenie spełniania przez lekarzy ubiegających się o wpis do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz grupowych praktyk lekarskich wymagań określonych w art. 50 lub w art. 50a ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008 r. nr 136, poz. 857 z późn. zm.), rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia oraz sprzęty medyczne służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz grupowej praktyki lekarskiej (Dz. U. z 2000 r., nr 20, poz. 254) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz grupowych praktyk lekarskich (Dz. U. nr 60, poz. 409).
- 2) opracowanie opinii i odnotowanie jej we „Wniosku...”, który stanowi załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2007 r., o którym mowa w pkt. 1.
- 3) prowadzenie postępowania wyjaśniającego w sprawach określonych niniejszą uchwałą, złożonych przez Komisję WIL (w związku ze złożonymi odwołaniami od uchwały, skargami, powstałymi wątpliwościami, itp.).
- 4) przedstawienie Komisji WIL, odpowiednich wniosków, opinii, propozycji – na jej każdorazowe zlecenie.
- 5) podejmowanie na polecenie Komisji WIL czynności w ramach nadzoru nad realizacją indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz grupowych praktyk lekarskich przez członków WIL.

§ 3

Szczegółowy tryb postępowania przy realizacji zadań, o których mowa w § 2 określa Regulamin stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej Uchwały.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

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

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 193/10/VI
Rady Lekarskiej WIL z dnia 14.05.2010 r.

SKŁAD ZESPOŁÓW WIZYTACYJNYCH Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej

1. WARSZAWA

Przewodniczący podzespołów:

- Antosiewicz Stefan – choroby wewnętrzne
- Woszczyk Jacek – protetyka stomatologiczna, stomatologia ogólna
- Kamiński Grzegorz – choroby wewnętrzne, endokrynologia, kardiologia
- Dziekiewicz Mirosław – chirurgia ogólna, chirurgia naczyniowa
- Żmuda Stanisław – chirurgia stomatologiczna, parodontologia

Lekarze specjaliści:

- Łosowski Michał – chirurgia ogólna
- Chmieliński Arkadiusz – chirurgia ogólna, chirurgia klatki piersiowej
- Wojtuń Stanisław – choroby wewnętrzne, gastroenterologia
- Bieniek Ryszard – okulistyka
- Kaczorowski Zbigniew – otolaryngologia

- Kiniorski Robert – neurologia
- Miszczak Jan – neurologia, psychiatria
- Najdecki Marek – chirurgia ogólna
- Szymański Marek – położnictwo i ginekologia
- Radwański Wojciech – protetyka stomatologiczna, stomatologia ogólna
- Cięciera Mariusz – protetyka stomatologiczna, stomatologia ogólna

2. ŁÓDŹ

Przewodniczący podzespołów:

- Błaszczak Jan – dermatologia i wenerologia
- Dójczyński Marian – balneoklimatologia i medycyna fizykalna, radiodiagnostyka
- Jamrozik Piotr – choroby wewnętrzne

Lekarze specjaliści:

- Chojnacki Gerard – choroby wewnętrzne, alergologia
- Bystrowski Andrzej – choroby wewnętrzne, choroby płuc

- Komorowska–Gruntmeyer Małgorzata – okulistyka
- Młockowski Dariusz – patomorfologia
- Najsznerski Włodzimierz – neurologia, psychiatria
- Stróżyński Henryk – choroby wewnętrzne, choroby zakaźne
- Grobelny Adam – stomatologia ogólna, ortodoncja
- Wojsa Jarosław – choroby wewnętrzne

3. WROCŁAW

Przewodniczący podzespołów:

- Płachta Artur – położnictwo i ginekologia
- Gałęcki Andrzej – choroby wewnętrzne

Lekarze specjaliści:

- Pysiewicz Sylwester – ortopedia i traumatologia
- Bukwald Jarosław – otorynolaryngologia
- Krygiel Jerzy – organizacja ochrony zdrowia wojsk
- Moskal Adam – kardiologia, choroby wewnętrzne
- Powierża Sławomir – choroby wewnętrzne, kardiologia
- Rozumek Grzegorz – choroby wewnętrzne
- Szablewski Mariusz – diagnostyka laboratoryjna

4. LUBLIN

Przewodniczący podzespołów:

- Plewa Zbigniew – chirurgia ogólna, chirurgia onkologiczna

Lekarze specjaliści:

- Hałasa Krzysztof – chirurgia ogólna, urologia
- Szostek Piotr – anestezjologia i intensywna terapia

5. GLIWICE

Przewodniczący podzespołów:

- Augustyn Czesław – okulistyka

Lekarze specjaliści:

- Cieślak Andrzej – choroby wewnętrzne

6. PRZEMYŚL

Przewodniczący podzespołów:

- Chmielewski Jerzy – ortopedia i traumatologia

Lekarze specjaliści:

- Wajda Tomasz – radiologia i diagnostyka obrazowa

7. OLSZTYN

Przewodniczący podzespołów:

- Seliga Walenty – pediatria

Lekarze specjaliści:

- Gawroński Stanisław – pediatria, medycyna rodzinna
- Snopek Janusz – otolaryngologia

8. SZCZECIN

Przewodniczący podzespołów:

- Józefowicz Maciej – chirurgia ogólna

Lekarze specjaliści:

- Kuta Włodzimierz – neurologia
- Haus Leszek – anestezjologia i reanimacja
- Dębowski Dariusz
- Kowalski Tomasz – anestezjologia i intensywna terapia

9. WAŁCZ

Przewodniczący podzespołów:

- Wołyniak Krzysztof – anestezjologia i intensywna terapia

Lekarze specjaliści:

- Narzyński Robert – neurologia
- Płonowski Mariusz – anestezjologia i intensywna terapia

10. KRAKÓW

Przewodniczący podzespołów:

- Bronowski Witold
- Małecki Janusz – położnictwo i ginekologia
- Barut Bogdan – chirurgia stomatologiczna

Lekarze specjaliści:

- Kopp Bogusław – gastroenterologia, choroby wewnętrzne
- Rydzyk Artur – choroby wewnętrzne, neurologia
- Kliszczewski Dariusz – okulistyka
- Sokół Piotr – stomatologia zachowawcza, stomatologia ogólna

11. POZNAŃ

Przewodniczący podzespołów:

- Maćkowiak Konrad – ginekologia i położnictwo, anestezjologia i intensywna terapia

Lekarze specjaliści:

- Chudzicki Walenty – okulistyka
- Janicki Kazimierz – alergologia, otolaryngologia
- Smak Cyprian

12. BYDGOSZCZ

Przewodniczący podzespołów:

- Dzięgielewski Piotr – medycyna lotnicza
- Chmielewski Jerzy – ortopedia i traumatologia
- Rybicki Piotr – otorynolaryngologia

Lekarze specjaliści:

- Marciniak Jarosław – dermatologia i wenerologia, higiena i epidemiologia
- Formuszewicz Radosław – choroby wewnętrzne
- Rzeszutarski Jacek – nefrologia, choroby wewnętrzne
- Grzelakowski Paweł – choroby wewnętrzne, kardiologia
- Wawrzyniak Sławomir – neurologia
- Wilk Jan – psychiatria
- Komorowski Krzysztof – endokrynologia, choroby wewnętrzne

13. EŁK

Przewodniczący podzespołów:

- Jakimyszyn Wojciech – dermatologia i wenerologia

Lekarze specjaliści:

- Guberski Jarosław – pediatria
- Sapieżko Sławomir – chirurgia ogólna

14. ELBLĄG

Przewodniczący podzespołów:

- Zachar Ryszard – chirurgia ogólna, urologia

Lekarze specjaliści:

- Iwanicki Eugeniusz – dermatologia i wenerologia

Uchwały RL WIL

- Owczarek Sławomir – ginekologia i położnictwo
- Myśliński Dariusz – protetyka stomatologiczna, stomatologia ogólna

15. GDAŃSK

Przewodniczący podzespołów:

- Sapieżko Jan – chirurgia onkologiczna, chirurgia ogólna
- Theus Roman – radiodiagnostyka
- Chodakowski Stanisław – chirurgia stomatologiczna, stomatologia zachowawcza

Lekarze specjaliści:

- Jakubiec–Norton Sabina – paradontologia, stomatologia ogólna

- Borowski Paweł – choroby wewnętrzne
- Grabowski Andrzej – okulistyka, higiena
- Józwiak Dariusz – położnictwo i ginekologia
- Kania Wojciech – choroby wewnętrzne
- Mokwa–Krupowies Marzena – ortodoncja, stomatologia ogólna
- Gawlikowski Jerzy – chirurgia urazowo-ortopedyczna

16. KIELCE

Przewodniczący podzespołów:

- Staszczuk Jerzy – okulistyka
- Kossak Jarosław – kardiologia, choroby wewnętrzne

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 193/10/VI
Rady Lekarskiej WIL z dnia 14.05.2010 r.

Regulamin działania Zespołów Wizytacyjnych Rady Lekarskiej WIL ds. Indywidualnych Praktyk Lekarskich

1. Zespoły wizytacyjne Rady Lekarskiej WIL ds. indywidualnych praktyk lekarskich, zwane dalej „Zespołami”, w swojej działalności kierują się postanowieniami:
 - ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity – Dz. U. z 2008 r. nr 136, poz. 857 z późn. zm.);
 - rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2007 roku w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich (Dz. U. nr 60, poz. 409);
 - rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia oraz sprzęt medyczny służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz grupowej praktyki lekarskiej (Dz. U. z 2000 r. nr 20, poz. 254).
2. Koordynacją działalności Zespołów w imieniu Rady Lekarskiej zajmuje się Komisja ds. Indywidualnych Praktyk Lekarskich WIL, zwana dalej „Komisją”.
3. W przypadku praktyki stacjonarnej Zespół wykonuje swoje zadania w składzie 2 osobowym, tj.:
 - przewodniczący Zespołu, którym jest rekomendowany członek Rady Lekarskiej, bądź delegat na Zjazd WIL,
 - lekarz z II stopniem specjalizacji w dziedzinie, w której prowadzona będzie wizytacja (osoba doproszona przez przewodniczącego Zespołu).Na pracę w Zespole wymagana jest zgoda zainteresowanych.
4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach (udzielenie zaświadczeń profesorom, ordynatorom, kierownikom gabinetów itp.) przewodniczenie Zespołu może przejąć przewodniczący lub przedstawiciel Komisji.
5. Do pracy Zespołu może być zaproszony, w roli obserwatora, przedstawiciel okręgowej Izby Lekarskiej, na terenie której zainteresowany zamierza wykonywać praktykę. Zaproszenia pod adresem właściwego prezesa izby okręgowej kieruje przewodniczący Zespołu.
6. Kierownik Zespołu jest każdorazowo powiadamiany przez Przewodniczącego Komisji poprzez przesłanie do niego kserokopii „Wniosku B” celem sprawdzenia poprawności merytorycznej wniosku.
7. Konkretny termin wizytacji ustala przewodniczący Zespołu z zainteresowanym lekarzem.
8. Z dokonanej pracy Zespół opracowuje pisemne sprawozdanie dokonując oceny i wyrażając opinię odnośnie spełniania wymogów, o których mowa w § 2 pkt 1 uchwały.
9. Opinię, o której mowa w pkt. 8, Zespół odnotowuje we „Wniosku o wpis do rejestru praktyk”, których wzory są załączone do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2007 r. (Dz. U. nr 60, poz. 409). Opinie winny być podpisane przez członków Zespołu.
10. Członkowie Zespołu otrzymują diety samorządowe. Zwracane są ponadto koszty podróży na podstawie złożonego oświadczenia oraz koszty wynikające z zapisów w ewidencji przebiegu pojazdu przez przewodniczącego Zespołu.

Informacja dla osób wizytujących

Zespół Wizytacyjny, dokonuje sprawdzenia wskazanej praktyki pod względem spełnienia wymogów określonych w art. 50, 50a, ustawy o zawodzie lekarza oraz przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać urządzenia i sprzęt medyczny służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej (Dz. U. z 2000 r. nr 20, poz. 254).

Zespół Wizytacyjny sporządza opinię oraz przedstawia ją w części B „Wniosku o”, który następnie odsyła do biura WIL.

Koszty podróży oraz ekwiwalent utraconych zarobków za czas wykonywania zadań w ramach Zespołu Wizytacyjnego (75 PLN) zwraca Wojskowa Izba Lekarska na podstawie załączonych dokumentów. Wypełniamy je następująco:

- Dane do urzędu skarbowego – jednorazowo,

- Oświadczenie – jedno za każdą zwizytowaną praktykę (oświadczenie musi być potwierdzone przez lekarza, u którego kontrola się odbyła),
- Ewidencja przebiegu pojazdu – zestawienie wszystkich wizytacji w danym miesiącu (proszę wypełniać tylko pierwsze cztery kolumny i ważne, aby to zestawienie przesyłane było za jeden konkretny miesiąc).

Prosimy o możliwie szybkie wykonywanie zleconych kontroli.

Przewodniczący Komisji
dr n. med. **Zbigniew ZARĘBA**

Uchwała nr 194/10/ VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 14 maja 2010 r.

*zmieniająca uchwałę 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

W uchwale 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 – § 9 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„ 2) członkom Sądu Lekarskiego WIL oraz Rzecznikowi lub Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – z tytułu uczestnictwa w posiedzeniach Sądu Lekarskiego – w wysokości 140,00 zł (słownie zł: sto czterdzieści) za każdy dzień posiedzeń Sądu;”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

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

Sekcja Chirurgii Wojskowej Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej 1 Szpitala Wojskowego w Lublinie

mają zaszczyt zaprosić do wzięcia udziału w XIII Zjeździe Sekcji Chirurgii Wojskowej TChP, który odbędzie się w dniach 15-17.09.2010 r. w Hotelu „Król Kazimierz” w Kazimierzu Dolnym.

Tematy wiodące zjazdu:

1. Chirurgia urazowa z uwzględnieniem doświadczeń zdobytych podczas udziału w misjach Polskich Kontyngentów Wojskowych.
2. Chirurgia małoinwazyjna i nowoczesne technologie w medycynie.
3. Kazuistyka.

W trakcie zjazdu odbędą się sesje z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego i chirurgicznego.

Program zjazdu i szczegółowe informacje na stronie: <http://dinet.net.pl/chirurgia-wojskowa2010/>

Komitet Organizacyjny: Przewodniczący: ppłk lek. Marek Wojcieszek
Sekretarz: mjr lek. Remigiusz Żebrowski
Skarbnik: mjr lek. Zbigniew Plewa
Koordynator ds. sesji pielęgniarstwach: mgr Maria Radomska

Komisja ds. Rejestru Lekarzy WIL

przypomina lekarzom

o obowiązku bezzwłocznego powiadomienia izby lekarskiej o:

1. zmianie adresu zamieszkania, korespondencji (również zmianie nr tel. i adresu e-mail),
2. zmianie pracodawcy,
3. nabyciu prawa do emerytury bądź renty,
4. utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu,
5. uzyskaniu specjalizacji, umiejętności, stopnia czy tytułu naukowego,
6. zmianie nazwiska,
7. zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu,
8. zaprzestaniu wykonywania zawodu (na czas określony bądź na stałe).

Ten apel kierujemy zwłaszcza do lekarzy, którzy przestali pełnić zawodową służbę wojskową i nabyli uprawnienia emerytalne lub rentowe.

Prosimy o nadsyłanie kopii decyzji Wojskowego Biura Emerytalnego lub ZUS-u o przyznaniu świadczenia (*istotna jest data przyznania świadczenia, jego symbol i numer oraz nazwa organu wydającego decyzję*).

Szczególną uwagę prosimy zwrócić na informacje zawarte w ww. pkt. 2 i 8, gdyż tu występuje najwięcej niezgodności – nie wszyscy pamiętają o tym, by powiadamiać raz w roku izbę o aktualnym miejscu pracy i ciągłości wykonywania zawodu. Według stanowiska nr 82/05/IV Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4 listopada 2005 roku w sprawie interpretacji art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zakresie ustalenia 5-letniego okresu nie wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, dokumentami potwierdzającymi wykonywanie zawodu są:

- w przypadku stosunku pracy – umowa o pracę oraz zaświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy albo świadectwo pracy,
- w przypadku umowy cywilno-prawnej – umowa wraz zaświadczeniem o jej realizowaniu wydane przez podmiot, z którym umowa została zawarta,
- w przypadku służby wojskowej – rozkaz o wyznaczeniu na stanowisko służbowe,
- w przypadku odbywania stacjonarnych studiów doktoranckich – zaświadczenie wydane przez uczelnię medyczną o realizowaniu studiów lub też świadectwo ich ukończenia,
- w przypadku odbywania studiów lub uczestniczenia w badaniach naukowych lub szkoleniach

- przez osobę nie będącą obywatelem Polski – zgodna Ministra Zdrowia na odbywanie określonego kształcenia podyplomowego lub studiów oraz zaświadczenie wydane przez podmiot, które prowadzi kształcenie lub studia,
- w przypadku umowy cywilno-prawnej zawartej przez wolontariusza z zakładem opieki zdrowotnej – umowa o wolontariat oraz zaświadczenie o jej realizowaniu,
- w przypadku prowadzenia praktyki lekarskiej – oświadczenie o jej kontynuowaniu.

Pkt. 4 wyżej wymienionego stanowiska mówi, iż „5-letni okres niewykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty (...) zostaje przerwany, jeżeli lekarz, lekarz dentysta przed upływem 5 lat podejmie aktywność zawodową (...) nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy w wymiarze 40 godzin miesięcznie, potwierdzoną odpowiednimi dokumentami”.

Lekarzom, których powyższe dotyczy, tzn. mają już taką przerwę lub zbliżają się do 5-letniej przerwy w wykonywaniu zawodu, zostały wysłane lub wkrótce otrzymają pisma o tym informujące. Prosimy o poważne potraktowanie tych informacji i przesłanie do Biura WIL stosownych dokumentów. Pozostałych lekarzy prosimy o bieżące informacje.

Przypominamy też, że **niewykonywanie zawodu lekarza lub zrzeczenie się prawa wykonywania zawodu** wymaga powiadomienia izby poprzez złożenie stosownego oświadczenia (druki te dostępne są na stronie internetowej WIL: <http://www.oil.org.pl/xml/oil/oil72/wladze/sprawy/rejestr/zaprzestanie>). Skutkuje to zmianą numeru rejestracyjnego lekarza (także w PWZ) i co za tym idzie, statusu lekarza z aktywnego zawodu na niewykonyującego zawodu.

Szczegółowych informacji udzielą pracownicy Biura WIL telefonicznie lub drogą elektroniczną.

KONTAKT Z KOMISJĄ:

tel. (22) 621 04 93 wew. 186,
fax. (22) 621 04 93 wew. 195,
e-mail: e.klimkiewicz@hipokrates.org

Spotkanie koleżeńskie absolwentów WAM IV Kursu, rok rozpoczęcia studiów 1961

W przyszłym roku mija 50 lat obucia nas w kamasze i planujemy spotkanie koleżeńskie w okolicach Łodzi, w miesiącu czerwcu 2011 r. Prosimy o podawanie aktualnych danych telefonicznych i e-mailowych – swoich i kolegów.
Joe Myślicki : tel.606 836 361, 56 9390405
e-mail: joemyslicki@wp.pl

Pozdrawiam

Józef Myślicki

AKTUALIZACJA DANYCH CZŁONKA WIL

DANE OSOBOWE				
nazwisko		Nr pwz		Nr NIP
imię		-----		-----
STOSUNEK DO SŁUŻBY WOJSKOWEJ		----- (data przejścia do rezerwy) ----- (rodzaj i numer pobieranego świadczenia) – należy załączyć dokument potwierdzający ----- (data przyznania świadczenia)		
ADRES ZAMIESZKANIA				
Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lok.
-- --				
Tel. domowy	Tel. kom.	Fax	e-mail:	
() -----	-----	() -----		
ADRES DO KORESPONDENCJI – wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania				
Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lok.
-- --				
Tel. domowy	Tel. kom.	Fax	e-mail:	
() -----	-----	() -----		
MIEJSCE PRACY – załączyć zaświadczenie o zatrudnieniu lub jeśli jest to praktyka prywatna, oświadczenie o jej kontynuowaniu.				
Nazwa zakładu pracy	Kod poczt.	Miejscowość	Ulica	Nr
	-- --			
Data rozpoczęcia pracy	Oddział	Zajmowane stanowisko	Forma zatrudnienia	
-- --				
POSIADANE SPECJALIZACJE (te, które nie są w posiadaniu WIL) – załączyć kserokopię dokumentów				
POSIADANE TYTUŁY I STOPNIE NAUKOWE (te, które nie są w posiadaniu WIL) – załączyć kserokopię dokumentów				

.....
miejscowość, data

.....
imienna pieczętka i podpis lekarza

PROSIMY ODESŁAĆ NA ADRES:
Wojskowa Izba Lekarska
Komisja ds. Rejestru lekarzy
ul. Koszykowa 78
00-909 Warszawa

Zaświadczenia o zarejestrowaniu praktyki do odbioru!

Poniżej przedstawiamy listę lekarzy, którzy mimo wielokrotnych przypomnień nie odebrali zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz grupowych praktyk lekarskich. Przed odbiorem należy upewnić się telefonicznie czy wszystkie wymagane dokumenty zostały dostarczone do WIL. Zaświadczenia można

odbierać w biurze WIL (pok. 183) w godz. 8:00 – 15:00. Odbioru może dokonać również osoba pisemnie upoważniona przez lekarza, którego dokument dotyczy lub też można wysłać do biura WIL pisemną prośbę o przesłanie zaświadczenia pocztą na wskazany adres.

Z poważaniem

Przewodniczący Komisji
dr n. med. **Zbigniew ZARĘBA**

Lista 58 lekarzy, którzy nie odebrali zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz grupowych praktyk lekarskich znajduje się w drukowanej wersji „Skalpela”.

Zarys etyczno-moralnych i medycznych problemów sportu wyczynowego

Rozprawa ta nie ma charakteru pracy naukowej. Jest krótką refleksją na temat dokumentów i opracowań różnych autorów oraz spostrzeżeń własnych.

Wstęp

Sport wpisał się w historię ludzkości od zarania dziejów. Jest swoistym fenomenem potwierdzającym aktywność ciała i duszy poprzez dążność do osiągania przewodnictwa, wybicia się ponad przeciętność, potwierdzenia swojej przewagi nad innymi. Zdanie to opieram nie tylko na lekturze wielu tekstów dotyczących

omawianej tematyki, ale również na obserwacji własnej jako lekarza opiekującego się zawodnikami biorącymi udział w ekstremalnej dziedzinie sportu, jakim jest długodystansowe pływanie w morzu.

Trochę historii

Już Platon w swoim dziele „Państwo” głosił, że gimnastyka jest dla filozofii i prawa istotnym aspektem wychowania. Arystoteles wykorzystywał słowo „atletyka” do opisywania swoich poglądów, uznając jedność człowieka złożonego z materii i ducha.

Poglądy starożytnych Greków uznających sport jako „zabawę będącą wyrazem najwyższej ludzkiej aktywności” zostały przez wieki zapomniane i reaktywowane dopiero przez twórcę nowożytnych olimpiad, Pierre de Coubertaina.

W 1938 roku historyk J. Huizinga w swoim dziele „Homo ludens”, pisze o sporcie „*jako zabawie, która rozwija cywilizację*”.

Ks. Stanisław Kowalczyk w książce; „Elementy filozofii i teologii sportu”, podaje definicję sportu jako: „*kreatywną aktywność ruchową człowieka, realizowaną zgodnie*

z przyjętymi regułami, zawierającą elementy gry i rywalizacji, będącą czasem także pracą, mającą na celu spotęgowanie somatycznej doskonałości oraz możliwości człowieka oraz jego wszechstronny rozwój osobowości" (str. 31).

Na tematy sportu wielokrotnie wypowiadał się Jan Paweł II, sam czynnie uprawiający narciarstwo, kajakarstwo, czy górską wspinaczkę. Był też papieżem, który zdecydował o wybudowaniu na terenie Watykanu basenu pływackiego.

[...]

Czasy rywalizacji w sporcie były od zarania ludzkości nie tylko źródłem inspiracji twórców romantycznych idei i czystości zachowań fair play, ale i początkiem wykorzystania znakomych wyników przez organizatorów zawodów, fanów sportowców jak i samych zawodników do spełniania ich prywatnych zachcianek, kreowania brutalnych idei czy komercyjnych korzyści. Z upływem czasu obserwujemy tendencje do idealizowania przeszłości, kreowania bohaterów rekordów na idoli. Jest to zjawisko dotyczące nie tylko sportu i normalne z punktu widzenia człowieka, który z biegiem lat nabiera dystansu do zauważalnych zjawisk.

W starożytnej Grecji, mimo faktów zawieszania wojen na czas olimpiad, wynajdywanie słabych punktów u przeciwnika i próby oszustwa podczas igrzysk były obserwowane i opisywane. Z kolei w starożytnym Rzymie rywalizacja gladiatorów kończąca się śmiercią rywala czy walki na arenie ze zwierzętami, były przykładem zwyrodnienia i zaprzeczeniem idei olimpijskich.

Opisy poczyną rycerzy okrągłego stołu, etos rycerski średniowiecza, należą w większości do legend niż rzeczywistych zdarzeń. Nie mniej dążenie do ideałów było, jest i będzie jednym z ważnych czynników ludzkiego postępowania a więc i rywalizacji sportowej.

Czasy współczesne

We współczesnym świecie sportowe wydarzenia, obserwowane przez miliony widzów z różnych kontynentów, dzięki możliwości bezpośredniego przekazu na żywo wskazywałyby, że ideały sportu będą przestrzegane, bo trudno je ominąć czy ukryć. Niestety.

Ustawianie meczów, walk bokserskich, podawanie przeciwnikom zatrutego pożywienia, branie środków dopingujących czy wreszcie bezpośrednie uszkodzenia ciała zawodnika nawet w tak bezpiecznym i wydawałoby się ekskluzywnym sporcie jak tenis ziemny, są zjawiskiem obserwowanym nader często.

Próby opanowania tych negatywnych zjawisk w postaci przepisów i regulaminów ograniczających możliwość tego rodzaju prób są niestety tylko papierowym zapisem często omijanym.

Kilka dokumentów

Komitet Ministrów Rady Europy w dniu 24 09 1982 roku przyjął „Kodeks Etyki Sportowej”, w którym określił cele tej działalności, definicję pojęcia fair play, zasady zobowiązując rządy, organizacje i federacje sportowe do jego przestrzegania. Czytamy w nim, cytuję: *„Społeczeństwa oraz jednostka będą korzystać w pełni z potencjalnych korzyści płynących z uprawiania sportu jedynie wtedy, gdy zasady fair play przestaną być traktowane jako pojęcie marginalne, a staną się podstawowym przedmiotem troski. Wszyscy powinni traktować to jako rzecz absolutnie nadrzędną”*.

Zasada fair play opisana jest również w „Małej Encyklopedii Sportu” (Warszawa, 1980) oraz w materiałach z Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej nt. „Sport-Pieniądze-Etyka” z listopada 2000 r. zorganizowanej przez AWF w Krakowie.

Punkt 6. Karty Olimpijskiej, który obowiązuje od 1963 r., wprowadził liczącą się w świecie sportowym i medialnym nagrodę: „Trofeum fair play”.

„Kodeks Etyczny Medycyny Sportowej”, opracowany i zatwierdzony przez Komitet Wykonawczy Międzynarodowej Federacji Medycyny Sportowej (FISM) w 1997 r. wprowadza następujące zasady:

1. Podejmowanie działań zawsze dla zdrowia sportowca;
2. Niepodejmowanie działań ze szkodą dla sportowca;
3. Poszanowanie prawa sportowca do podejmowania indywidualnej decyzji bez narzucania jej przez lekarza;
4. Zwrócenie uwagi na urazy – mające różne uwarunkowania, np. finansowe;
5. Niekierowanie się w podejmowaniu decyzji narodowością, religią, rasą, przynależnością partyjną czy społeczną, ochrona prywatności, poufność informacji o zdrowiu, nie narażanie na jego utratę, poszanowanie autonomii sportowca;
6. Dzielenie się swoją wiedzą z innymi lekarzami z jednoczesnym powstrzymaniem się od nieuzasadnionej krytyki;
7. Absolutne niezgadzanie się na doping.

Na Konferencji Ministrów Rady Europy Odpowiedzialnych za sport, odbytej w grudniu 2008 r. w Atenach omawiano następujące zagadnienia:

1. Pozytywna rola sportu (wspieranie go poprzez edukację i komunikację oraz przestrzeganie etyki sportowej);
2. Autonomia w sporcie; perspektywy ruchu sportowego, modelu uprawiania sportu, organizacji sportowych federacji ich autonomii finansowej, uwarunkowań w różnych systemach politycznych oraz zagrożenia; w tym komercjalizacja, chuligaństwo, korupcja, łamanie zasad etycznych.

Agata Krasowska w pracy „Idea fair play – wczoraj i dziś” rozszerza omawianą tematykę o zemstę za nieczyste zagrania, tzw. polowanie na przeciwnika oraz, co ważne, przestrzeganie

Problemy sportu wyczynowego

zasad bezstronności przez prowadzących spotkania sędziów.

Osobnym zagadnieniem, o którym też można by długo dyskutować jest problem sponsoringu sportowców, reklam różnego rodzaju produktów, nie zawsze pożądaných (np. browary piwowskie czy finansowe wsparcia przez firmy prowadzące zakłady bukmacherskie).

Jan Paweł II na temat etyki i moralności w sporcie, wypowiadał swoje myśli podczas licznych spotkań w Watykanie z przedstawicielami różnych dziedzin, nie tylko tak popularnych jak piłka nożna, ale narciarstwo, kolarstwo, sporty samochodowe i wiele innych. Specjalne seminarium zatytułowane „Zdrowotne oraz społeczno-etyczne aspekty sportu w nauczaniu Jana Pawła II”, obejmujące zagadnienia filozoficzno-etyczne od Platona, Arystotelesa, Demokryta, cytaty ze Starego Testamentu i Pisma Świętego, do czasów współczesnych opublikowała Weronika Zaremba.

Zainteresowani w tym temacie mogą je znaleźć również w pracy zbiorowej, albumie pod redakcją Zbigniewa Dziubińskiego pt. „Chrześcijańska Etyka Sportu”.

W wymienianej już książce ks. Kowalczyka znajdujemy takie oto zdania:

- „*Nauka o człowieku i godności ludzkiej jest centralną ideą nauczania Jana Pawła II*”.
- „*Człowiek jest psychofizyczną całością złożoną z elementu materialnego i psychicznego. Wspólnie te czynniki kształtują osobowość. Dlatego ciało nie może być ignorowane czy poniżane*” (str. 36).

W przemówieniu do uczestników 85 Sesji MKOL 27.05.1982 r. JP II powiedział: „*Kościół uznaje sport za bardzo ważny czynnik wychowania moralnego i społecznego, zarówno na płaszczyźnie osobowej, narodowej i międzynarodowej. Powinien on być autentyczną szkołą i stałą praktyką lojalności, szczerości i tego, co nazywamy fair play, również ofiarności, odwagi, wytrwałości, so-*

lidarności, bezinteresowności oraz poszanowania. Kiedy pojawia się gwałt, niesprawiedliwość, oszustwo, chęć zysku... [...] zostaje poniżony i staje się narzędziem siły i pieniądza. Ci, którzy naprawdę kochają sport, a także całą ludzką społeczność nie powinni tolerować takich wynaturzeń, które stanowią regres stosunku do sportowego ideału i postępu ludzkości. Mistrzostwa powinny odbywać się w sposób godny, w atmosferze radości, pokoju i przyjaźni. Powinien zawsze zwyciężać lepszy”.

W przesłaniu dla sportowców niepełnosprawnych powiedział: „*Musimy dążyć do położenia kresu dyskryminacji nie tylko rasowej, ale dyskryminacji silnych i zdrowych przeciwko słabym i chorym*”.

W sierpniu 2004 r. po raz pierwszy w dziejach Watykanu powstał departament sportu, co było pewnego rodzaju uwierczeniem formalnym ważności omawianych tu spraw.

Uwagi z obserwacji i doświadczeń własnych

Pozornie, wszystkie przytoczone tu zalecenia i dyskusje wydają się proste i nietrudne do codziennego wprowadzania starożytnej zasady: „W zdrowym ciele zdrowy duch”. Ale... rzeczywistość jest niestety odmienna. Nasuwają się dość smutne refleksje wobec wniosków dotyczących ankiety, kiedy to jedna z zachodnich gazet zwróciła się do czołowych zawodników z pytaniem: „Co byś wybrał: zwycięstwo olimpijskie opłaconą utratą życia, czy długie szczęśliwe lata, ale bez blasku sportowej sławy?” Ku zdumieniu redakcji ogromny procent ankietowanych wybrał to pierwsze.

Cóż, przy tego rodzaju podejściu i lansowanym przez media modelu życia pełnego przemocy, walki, cwaniactwa i bezwzględnego zdobywania pieniędzy, bez liczenia się z konsekwencjami, mamy liczne przykłady szaleństwa kryminalnego, nie tylko w sporcie, już u bardzo młodych ludzi a wręcz dzieci.

Próby politycznego wykorzystywania sportu były podejmowane przez rządy, czego przykładem są chociażby Olimpiady: berlińska, moskiewska czy pekińska.

Na koniec tych bardzo ogólnych rozważań chciałbym podzielić się z państwem spostrzeżeniami własnymi zaobserwowanymi podczas nietypowych, choć ekstremalnych zawodów, mianowicie „Maratonów pływackich w morzu”.

Ich liczba, różnorodność i odmienne od innych warunki są nieporównywalne, dlatego są one zaskakujące, ale i interesujące.

Zagadnieniu medycznych aspektów pływania długodystansowego w wodzie morskiej poświęciłem kilka opublikowanych artykułów i wystąpień na kongresach medycznych, zatem ogólne zagadnienia i historię omówię bardzo skrótowo. Chodzi tu o szczegółowe badania lekarskie dopuszczające zawodnika do tak ekstremalnej imprezy, zabezpieczenie go podczas zawodów oraz końcowe orzeczenie stanu zdrowia po zakończeniu imprezy. Tego typu kompletnego zabezpieczenia nie stosuje się w wielu imprezach, a organizatorom z reguły wystarcza aktualna karta zdrowia sportowca. W tym przypadku w grę wchodzi też kwestia ubezpieczenia odszkodowawczego i podpis zawodnika wyrażającego zgodę na start.

Najbardziej znaną na świecie imprezą tego typu są próby pokonania wpływ Kanału La Manche, a w Polsce były Maratony Pływackie na Bałtyku.

Brytyjczycy od czasu pierwszego pokonania kanału przez kpt. królewskiej marynarki Matthews Webba w 1855 r., opracowali zasady tych zawodów, dlatego praktycznie obowiązują one podczas tego typu imprez na całym świecie.

Nb. jako ciekawostkę można potraktować fakt głoszenia przez angielską prasę, po wyczynie kpt. Webba, że był to pierwszy i ostatni tego rodzaju sukces dokonany przez człowieka. Oczywiście dziennikarze

mylili się, podobnie jak na początku XX wieku uczeni głoszący, że wszystkich wynalazków człowiek już dokonał i niczego nowego nie uda się okryć.

Wspominam o tym fakcie dlatego, że do tej pory kanał La Manche pokonało ponad 1000 pływaków różnej narodowości, w tym kobiety a nawet nastolatki. Cóż... Matthews Webb tak uwierzył w swoją niezwykłość i wyjątkowość, że postanowił przepłynąć wodospad Niagara. Oczywiście zginął podczas tej próby.

Na liście ponad 1000 zawodników, którzy pokonali kanał znajduje się kilku Polaków a jako pierwsza wpisana jest kobieta, Teresa Zarzecka z Poznania. Towarzyszyłem jej jako lekarz podczas jej drugiej, niestety nieudanej próby. Kilku zawodników z innych krajów przypłaciło to wyzwanie utratą życia (przypadki wyczerpania i zawału serca).

Jakie można wyciągnąć wnioski etyczne, które zainteresują nas nie tylko jako medyków, ale właśnie próby wytłumaczenia fenomenu startu i pokonania określonego wyzwania?

Zdobywca Mont Everest, Hillary na pytanie, po co wspinał się, aby zdobyć szczyt powiedział krótko: bo jest! Czy to wystarczy? Czy są to względy moralnie czyste a etycznie akceptowalne?

Cóż. Człowiek jest ukształtowany genetycznie i w układzie społecznym do rywalizacji. Początkowo była to konieczna walka o przetrwanie, a w czasach współczesnych jest to dążenie do wyróżnienia się wobec innych, wyjścia z anonimowości, a przy okazji zarobienia dużej ilości pieniędzy. Tyle, że w pokonywaniu żywiołu morskiego jest odwrotnie.

Aby otrzymać zezwolenie i za potwierdzenie dokonania ww. wyczynu trzeba solidnie zapłacić.

Anglicy, jak zresztą w wielu innych dziedzinach, potrafili z niczego zrobić biznes. Kanał przepływają nie tylko sportowcy, sponsorowani przez kluby czy firmy reklamujące swój towar, ale bogaci milionerzy, którym

poza uprawnionym przez Towarzystwo Kanału sędzią, towarzyszy własny jacht, prywatna telewizja i suto opłacani dziennikarze. Zatem, nie można wyciągnąć jednoznacznych wniosków, co do motywu startu.

Zawodnicy polskich maratonów startowali w czasach, kiedy trudno było wyjechać za granicę, aby zobaczyć inny świat. Sport był jednym z elementów umożliwiającym takie wycieczki, a i ustawianie wygodniejszego a często przyjemnego życia na etapie, np. w kopalni, której nigdy odbierający poboru górnika na oczy nie widział. Również nagrody za czołowe miejsca nie były do pogardzenia w dość wówczas siemieżnej rzeczywistości. A czy zdjęcie w prasie wywiady w mediach nie były elementem wyróżniającym i wybijającym wśród przeciętnych? Zapewne tak.

Jest grupa wybitnych sportowców zawodowo uprawiających dziedziny przynoszące olbrzymie, często wielomilionowe dochody, Są to np.: golf, piłka nożna, tenis, boks, ale są też inne, w których dominuje tylko przyjemność i radość z ich uprawiania i zwycięstwa.

Jednak w sporcie wyczynowym już od wielu lat przeważa i chyba będzie przeważać zawodowstwo, czyli jako główny czynnik inspirujący decydują pieniądze. Nie ludźmy się, że będzie od tego odwrót.

Wybitny sportowiec stał się aktorem, publicznym idolem, za którego oglądanie trzeba słono płacić.

W dobie powszechnej dostępności wizualnej, oglądania na żywo imprez odbywających się w odległych

zakątkach ziemi, a w przyszłości być może na innych planetach, amatorska radość i rekreacja jest tylko formą idealistycznej wizji dla przeciętnych obserwatorów, a ci najlepsi wyselekcjonowani, ciężko trenujący (pracujący zatem) na swoje wyniki, będą brali za to pieniądze (inna rzecz czy aż takie) i od tej rzeczywistości nie uciekniemy. A czy musimy się z tym zgadzać? Ba. Na to nikt nie udzielił wyczerpującej odpowiedzi i chyba nie jest to możliwe.

Wnioski

1. Historia ludzkości wskazuje, że od zarania dziejów rywalizacja i zdobywanie przewagi, nierozwalnie związane są z naturą człowieka.
2. Sport jest dowodem wniosku pierwszego ale jest jednocześnie pozytywnym elementem zastępującym agresję i walkę o prymat w grupach, zbiorowiskach i między narodami.
3. Zasady etyczno-moralne w rywalizacji sportowej od początku pisanej historii ludzkości nie zawsze były przestrzegane.
4. We współczesnych czasach sport wyczynowy stał się jednym z ekskluzywnych zawodów przynoszących ogromne zyski wybitnym indywidualnościom.
5. Należy dążyć do przestrzegania reguł rywalizacji sportowej fair play, a przeciwdziałać zjawiskom patologicznym, takim jak: przekupstwo, ustawianie wyników, korupcja itp.

Zbigniew JABŁOŃSKI

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 26 maja 2010 r. zmarł

śp.

kmdr rez. dr n. med. Ryszard Zawadzki

Absolwent V Kursu WAM

były Komendant 7 Szpitala Marynarki Wojennej w Oliwie

Członek Założyciel Stowarzyszenia Absolwentów

Wojskowej Akademii Medycznej

Wspaniały Oficer, Lekarz, Kolega i Przyjaciół

Cześć Jego Pamięci

Zarząd i Członkowie
Stowarzyszenia Absolwentów WAM

XIV Konferencja Naukowa Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej – Wrocław 2010

Pomimo zagrożenia powodziowego w dniach 21-23 maja 2010 r. do Wrocławia zjechała ponad 150 osobowa grupa członków Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej na swoją coroczną, już XIV Konferencję Naukową.

Honorowy Patronat nad Konferencją objął Prezydent Wrocławia Pan Rafał Dutkiewicz a w Komitecie Honorowym mogliśmy gościć tak znamienite osoby jak: Prorektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Pana prof. dr. hab. n. med. Mariana Brockiego; Prezesa Wojskowej Izby Lekarskiej, Pana ppłk. dr. n. med. Piotra Rapiejko oraz Komendanta 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego, Pana płk. lek. med. Grzegorza Stońskiego.

Spotkanie rozpoczął spacer po Rynku i uliczkach Starego Miasta w towarzystwie przewodników, po którego zakończeniu przeszliśmy

do Bazyliki p.w. św. Elżbiety, jednocześnie wrocławskiego Kościoła Garnizonowego. W kościele Mszę Św. w intencji naszych zmarłych Profesorów, Nauczycieli i Kolegów koncelebrowali JE Henryk Kardynał Gulbinowicz, JE Biskup Edward Janiak oraz ks. kapelan January Wątroba. Piękne, zawierające głębokie przesłanie kazanie wygłoszone przez księdza biskupa utwierdziło nas w przekonaniu o słuszności naszego programu i kierunków działania w ramach Stowarzyszenia.

Po zakończonej Mszy Św. mieliśmy okazję wysłuchać w murach Bazyliki mistrzowskiego koncertu chopinowskiego w wykonaniu laureata wielu krajowych oraz zagranicznych konkursów pianistycznych Pana Piotra Szychowskiego – prywatnie syna naszego Kolegi Marka Szychowskiego.

Po tak obfitej dawce stawy duchowej uczestnicy spotkania w ma-



Zwiedzamy Wrocław

łych grupach przeszli do położonej nieopodal znanej restauracji i jednocześnie mini-browaru „Spiż”, gdzie przy elegancko i obficie zastawionych stołach oraz sympatycznej muzyce bawiliśmy się do późnej nocy.

Drugi dzień spotkania rozpoczęliśmy od konferencji naukowej „Kardiologia w praktyce”. W pięknej, nowoczesnej auli Centrum Kongresowego Politechniki Wrocławskiej konferencję poprowadził Prezes Towarzystwa Kardiologów Polskich, prof. dr. hab. n. med. Waldemar Banasiak, który wraz z prof. dr. hab. n. med. Piotrem Ponikowskim z Ośrodka Chorób Serca oraz Ordynatorem Kardiologii 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego, dr. Joachimem Skibą zapewnił wysoki poziom merytoryczny konferencji. Zarówno tematyka, przygotowanie jak i sposób prowadzenia konferencji zyskały pełne uznanie i podziw zgromadzonych lekarzy wojskowych i cywilnych.

Na zakończenie konferencji Orkiestra Reprezentacyjna Wojsk Lądowych z Wrocławia w doskonały sposób, z charakterystycznym dla tego typu utworów temperamentem wykonała wachlarz znanych standardów amerykańskich.



Biuro zjazdowe konferencji



Życzenia dla Kardynała Henryka Gulbinowicza z okazji potrójnego Jubileuszu

We Wrocławiu mówią, że kto raz był w „Spiżu” będzie do niego wracał. Tak więc i my po zakończonej Konferencji wróciliśmy tam na obiad. Była to regeneracja sił przed popołudniowym spotkaniem, które niestety z powodu zalania powodzią terenu, na którym pierwotnie miało się odbyć musieliśmy przenieść do sali restauracyjnej w hotelu. Zamianę tą wynagrodził nam Pan Zbigniew Korpowski, który na akordeonie, w towarzystwie kontrabasisty zaprezentował nam

nieograniczoną liczbę i różnorodność melodii i piosenek naszych dziadków, rodziców i naszej młodości, a także duże dawki humoru i dowcipu. Przy wspólnych tańcach i śpiewach czas minął nam do północy, kiedy to musieliśmy się rozjeżdżać, gdyż wielu z nas następnego dnia czekały dalekie powroty.

Niedzielną, słoneczną poranną przed opuszczeniem gościnnego Wrocławia większość z nas postanowiła wykorzystać do zobaczenia jeszcze jednego skarbu miasta,

a mianowicie „Panoramy Racławickiej”. Warto było. Wrażenia pozostaną na długo.

W tym miejscu słowa podziękowania i uznania należą się organizatorom konferencji, Kolegom z Wrocławia ze Zdzisławem Bednarkiem na czele: Janowi Gawlikowi, Markowi Szychowskiemu, Jerzemu Bittowi, Zbigniewowi Krzyszkowskiemu, Stanisławowi Salwie i Lesławowi Fornalczykowi. Podziękowania kierujemy także do Wojskowej Izby Lekarskiej, której wsparcie finansowe umożliwiło zorganizowanie i przeprowadzenie tak udanej imprezy. A skoro o finansach mowa to pamiętajmy również, że osobą która najwięcej pracuje przy organizacji naszych konferencji (przed, w trakcie i jeszcze długo po ich zakończeniu) jest skarbnik SA WAM, Kolega Konstanty Smuła. Kostek – dziękujemy !!!

Po takiej dawce wrażeń duchowych, naukowych i rozrywkowych, zmęczeni, ale jednocześnie zadowoleni ze spędzonego wspólnie czasu rozjechaliśmy się do domów obiecując sobie kolejne spotkanie SA WAM już za rok.



Zwiedzamy Wrocław

Prezes SA WAM
Andrzej PROBUCKI



Tablica upamiętniająca osoby, które zginęły w Katyniu oraz w katastrofie samolotu prezydenta

Z okazji 70. rocznicy zbrodni katyńskiej i niedawnej, tragicznej katastrofy pod Smoleńskiem, w dniu 10 maja 2010 r., w Gdyni Oksywiu, przy ulicy Grudzińskiego 4, przed siedzibą Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej zostały posadzone „Dęby Pamięci” i wmurowana tablica pamiątkowa.

U honorowani zostali:

- kontradmirał dr med. Leon Moszczeński oraz kmdr por. dr med. Zygmunt Szymkiewicz – lekarze pierwszego Morskiego Szpitala MW zamordowani w Katyniu w 1940 r.;
- dowódca MW RP, Admirał Floty Andrzej Karweta; lekarz Prezydenta RP, gen. bryg. dr hab. med. Wojciech Lubiński, którzy zginęli w katastrofie lotniczej pod Smoleńskiem 10.04.2010 r.

W Kościele Garnizonowym MW (Oksywie) 10 maja 2010 r. o godz. 11.00 odbyła się uroczysta msza św., którą celebrował i wygłosił ho-

Katyń

– ocalić od zapomnienia

mię arcybiskup gdański, ks. generał dywizji Sławoj Leszek Głódź.

Przed budynkiem Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej i kilku innych instytucji służby zdrowia MW (w budynku tym mieścił się przed II wojną światową pierwszy Morski Szpital Marynarki Wojennej) odbyło się uroczyste posadzenie „Dębów”, a na ścianie budynku umieszczono, poświęcono i odsłonięto tablicę upamiętniającą ww. osoby. Całość uroczystości poprowadził kmdr dr med. Krzysztof Drag (Komendant WOMP), uczestniczyli w niej również, m.in.: komendant Szpitala MW, kmdr dr med. Włodzimierz Żychliński; kierownik katedry Medycyny Morskiej WIM, kmdr dr hab. med. Romuald Olszański; były szef katedry Medycyny Morskiej WAM, kmdr rez. prof. dr hab. med. Kazimierz Dęga; były prezes Koła Lekarzy i Farmaceutów SOMW,

kmdr dr med. Bogumił Filipek, który przedstawił sylwetki uhonorowanych.

Dowódcę MW RP reprezentował wiceadmirał Jerzy Patz (Szef Operacji Morskich MW RP). Podczas apelu poległych kompania honorowa oddała salwy honorowe, reprezentacyjna orkiestra MW odegrała hymn państwowy i „Pierwszą brygadę”. Arcybiskup gdański, ks. gen. Sławoj Leszek Głódź w towarzystwie dziekana kościoła katolickiego MW, ks. prałata kmdr. Bogusława Wrony poświęcił tablicę pamiątkową, pod którą złożono kwiaty. Wszystkie cztery dęby zostały posypane ziemią z Katynia, a kmdr rez. lek. med. i poeta, Zbigniew Jabłoński przeczytał okolicznościowy wiersz „Pamięci Ofiar Katynia Żałobny Rapsod”.

W uroczystościach uczestniczyło około 200 osób, a swoją obecnością



Prezes Koła Lekarzy i Farmaceutów SOMW, kmdr rez. lek. med. Zbigniew Jabłoński dokonuje aktu końcowego posadzenia dębu

uświetnili je, obok ks. arcb. gen dyw. Sławoja Leszka Głódzia, admirałowie w stanie spoczynku: admirał floty Jędrzej Czajkowski, wiceadmiral Maciej Węglewski; członkowie Gdyńskiej Rodziny Katyńskiej oraz inne znane postacie życia publicznego Wybrzeża (m. in. poseł na sejm RP, Zbigniew Kozak). Wydarzenie relacjonowały liczne media, w tym TV Gdańsk, TV Trwam i Polsat.

Na zakończenie podano „integrujący” wojskowych i cywili poczęstunek żołnierski (grochówka z wkladką – z kuchni polowej). Organizatorzy: Stowarzyszenie Oficerów MW, Koło Lekarzy i Farmaceutów, WOMP, 7 Szpital MW, ZMW WIL oraz Gdyńska Rodzina Katyńska, „zapewnili” słoneczną pogodę, bo dopiero po poczęstunku z chmur pokropiło wiosennym deszczem, co zapewnił z pewnością szybki wzrost dębów, posadzonych ku pamięci potomnym.

ZbJ



Moment poświęcenia tablicy. Od lewej: kmdr rez. ks. prałat Marian Próchniak, kmdr rez. prof. dr hab. med. Kazimierz Dęga, kmdr ks. prałat Bogusław Wrona, kmdr dr med. Włodzimierz Żychliński, ks. arcybiskup gdański gen. dywizji Sławoj Leszek Głódź, kmdr dr med. Krzysztof Drąg

Katyńskich Ofiar Pamięci Żalobny Rapsod

Ten wiersz powstał z okruszków obozowych zdarzeń
I urwał nagle, wraz z błyskiem wystrzału
Bo przerwał bieg życia w bezsilności marzeń
Sędzią mu był rewolwer; Nie wyrok Trybunału.
Czy uwięzionym była dana możliwość obrony?
O łaskę mogli prosić jedynie łzy
Osadzone na rzęsach powiek,
Lub kolczastego drutu na dłoniach kłujące zastony,
Czy dopisać w kodeksie rozdział pod tytułem;
CZŁOWIEK!

Ale takiego rozdziału nie było! Był rozkaz!
Tył głowy, broda w dół wciśnięta,
Zatrzymany oddech i okrzyk, że Polska – że żyje!
Choć pierś sercem zamarała wybuchem rozdęta.
To życie tli się jeszcze... choć w archiwach kryje.
Bo rozpacz wędrowała z głębi duszy
W górną przestrzeń nieba, w Białego Orła skrzydła,
W beznadziejną prośbę o kawałek chleba.

Popełniliśmy błąd. Tak to nazwano. Oszibka!
Nie. To nie tak. To był standard czasów
Zapisany w sumieniu historii przetrwał
W proteście korzeni drzew białoruskich lasów.
Nasyciła się krwią żołnierską rozkopana ziemia

Czy odsłoni bramy piekła i otchłań pokaże?
Czy ten, co postanowił pomnik zbudować z cierpienia
Kiedykolwiek oglądał swoich ofiar twarze?

Pozostały strzępy listów, poszarpane zdjęcia.
Ten czas wprawdzie minął, ale to nie był
Katyńskiej tragedii zakończony akt
Po siedemdziesięciu latach, w oficerskie szlify
Wpisał się nagle „Smoleński Epilog”
Okrutny dla Polaków fakt.

Opatrzność dodała ten smutny życiorys.
Dlaczego? Czy chciała zerwać ciszę nad krzyżami?
Czy dodając „Golgotcie Wschodu” śmiertelny kosztorys
Powiedzieć chciała: Boże zmiłuj się nad Polakami?

Zamilcz Fatum Nieludzkie. Wzniesmy w górę ramiona
Niech Jasność z Nieba próbuje wyprosić
Boże Miłosierdzie, nim Nadzieja skona.
Niech wymaże głęboko tkwiący w sercach zemsty chłód
I złagodzi w ludziach ból przetrwały
Tak jak chleb łagodzi głód.

Zbigniew JABŁOŃSKI

Gdynia, kwiecień 2010 r.

Ochrona prawna lekarza i lekarza dentysty jako funkcjonariusza publicznego

X Krajowy Zjazd Lekarzy przyjął uchwałę nr 20 w sprawie objęcia lekarzy i lekarzy dentystów ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych podczas wykonywania czynności zawodowych.

Poniżej publikujemy ww. uchwałę oraz stanowisko Ministerstwa Sprawiedliwości w tej sprawie, przesłane na ręce Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej.

**UCHWAŁA Nr 20
X KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY
z dnia 29 stycznia 2010 r.**

w sprawie objęcia lekarzy i lekarzy dentystów ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych

X Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do podjęcia działań zmierzających do objęcia lekarzy i lekarzy dentystów podczas wykonywania czynności zawodowych ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – kodeks karny (Dz. U. nr 88, poz. 553, z późn. zm.).

Przewodniczący: **Andrzej SAWONI**
[...]



RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI

Warszawa, dnia 7 maja 2010 r,

Pan
Maciej Hamankiewicz
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 12 marca 2010 r. nr NRL/ZR/iAM220/461/2010 dotyczące uchwały nr 20 X Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie objęcia lekarzy i lekarzy dentystów ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych podczas wykonywania czynności zawodowych, przedstawiam następujące stanowisko.

Podkreślenia wymaga fakt, iż lekarze i lekarze dentyści są obecnie objęci ochroną dla funkcjonariuszy publicznych przewidzianą w ustawie Kodeks karny. Kwestia ta została jednoznacznie uregulowana w art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.), który stanowi, że lekarzowi, który wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub w przypadku, o którym mowa w art. 30, przysługuje ochrona prawna należąca funkcjonariuszowi publicznemu. Z kolei art. 30 cyt. ustawy przewiduje, że lekarz ma obowiązek udzielić pomocy lekarskiej w każdym

przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Należy zatem stwierdzić, że w obecnym stanie prawnym lekarzowi i lekarzowi dentyście, który wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub udziela pomocy lekarskiej w przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki przysługuje ochrona prawna należąca funkcjonariuszowi publicznemu, pomimo iż nie należy on do żadnej z grup wskazanych w art. 115 § 13 kodeksu karnego, a więc nie jest funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu kodeksu karnego. Tym samym objęcie lekarza szczególnym rodzajem ochrony prawnej przynależnej tym funkcjonariuszom będzie uzależnione od wystąpienia warunków określonych w art. 44 cyt. ustawy. *Ratio legis* powyższych unormowań związane jest z koniecznością zapewnienia nieza-

kłóconego i należytego udzielenia pomocy medycznej o charakterze nagłym lub doraźnym.

Postulowane natomiast w uchwale X Krajowego Zjazdu Lekarzy regulacje prowadzić będą do dalej idącej szczególnej ochrony lekarzy, która obejmowałaby nie tylko sytuacje wymagające natychmiastowej interwencji lekarskiej, do której podjęcia lekarz jest obowiązany, czy też pomocy doraźnej, ale każdy inny przypadek wykonywania przez lekarza czynności zawodowych, niezależnie od pilności udzielenia pomocy oraz związku z wykonywaniem tychże czynności.

Zgodnie z proponowanym rozwiązaniem każde zachowanie pacjenta, realizujące obecnie znamiona prywatnoskargowego występkę z art. 217 § 1 kodeksu karnego („naruszenie nietykalności cielesnej”) i art. 216 § 1 kodeksu karnego (znieważenie) stanowić będzie ścigany z oskarżenia publicznego występek z art. 222 § 1 i art. 226 § 1 kodeksu karnego. W świetle proponowanych regulacji ochronie przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego będzie podlegać lekarz lub lekarz dentysta zatrudniony, np. w prywatnej klinice lub wykonujący indywidualną praktykę, podczas świadczenia usługi w sytuacji, gdy np. kwestionowana będzie w sposób naruszający godność lekarza wysokość opłaty za świadczoną usługę lekarską. Przyjęcie powyższej regulacji skutkować będzie ponadto uprzywilejowanym traktowaniem przedstawicieli tych dwóch zawodów w porównaniu nie tylko z przedstawicielami innych zawodów, których wykonywanie związane jest z permanentnym kontaktem z innymi ludźmi, a których przedstawiciele w niemniejszym stopniu narażeni są na nieeleganckie bądź agresywne zachowanie „usługobiorców”, ale przede wszystkim z osobami, będącymi funkcjonariuszami publicznymi zgodni z art. 115 § 13 kodeksu karnego.

Ponadto, według postulowanego rozwiązania, szczególna ochrona prawna przedstawicieli wspomnianych dwóch zawodów będzie dotyczyć czynów wypełniających znamiona znieważania „podczas” wykonywania czynności zawodowych przez pokrzywdzonych, a które nie musiałyby pozostawać „w związku” z wykonywaniem tych zawodów. Podkreślić natomiast należy, iż Kodeks karny w cyt. powyżej art. 226 § 1, określając przestępstwo znieważenia funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej wymaga dla przypisania sprawcy odpowiedzialności karnej wystąpienia łącznie znamion „podczas pełnienia obowiązków służbowych” oraz „w związku z pełnieniem obowiązków służbowych”. Zatem nie każde znieważenie funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej realizuje znamiona typu czynu zabronionego, lecz wyłącznie takie, które następuje „podczas pełnienia obowiązków służbowych” oraz „w związku z pełnieniem obowiązków służbowych”.

Należy przy tym pamiętać, że konsekwencją poszerzenia szczególnej (wzmocnionej) ochrony określo-

nych dóbr jest poszerzenie szczególnej (zaostrożonej) odpowiedzialności samej osoby dopuszczającej się kryminalizowanych naruszeń, a tym samym tego rodzaju zmiana powinna spełniać warunek konieczności wynikający z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie bowiem ze wskazaną normą konstytucyjną ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.

W myśl postulowanej zmiany każde bowiem zachowanie pacjenta może zostać potraktowane jako zmierzające do naruszenia określonych praw osób wykonujących zawody lekarza i lekarza dentystry nawet w sytuacji, jeżeli do takiego zachowania przyczyniło się naganne zachowanie samego lekarza, a w konsekwencji stanowić będzie ścigany z oskarżenia publicznego występek z art. 222 i art. 226 § 1 Kodeksu karnego.

Nie wydaje się natomiast, aby któraś ze wskazanych w art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej wartości (bezpieczeństwo lub porządek publiczny, ochrona środowiska, zdrowia i moralności publicznej, czy też wolność i prawa innych osób) uzasadniała w tym wypadku konieczność ingerowania w sferę gwarantowanych konstytucyjnie wolności i praw. Brak też jest powodów, dla których w demokratycznym państwie, respektującym oddzielenie sfery publicznej i prywatnej aktywności obywateli, autorytet zawodów lekarza i lekarza dentystry oraz godność osobista tych osób, wymagał wzmocnionej ochrony prawnej również w relacjach pomiędzy podmiotami prywatnymi (pacjent – lekarz) w postulowanym w uchwale zakresie. Nie przemawiają za takim rozwiązaniem względy konieczności. Postulowane rozwiązanie prowadzić będzie, poprzez możliwość zastosowania środków odpowiedzialności karnej, do zabezpieczenia nadużycia w stosowaniu postulowanych mechanizmów odpowiedzialności karnej.

Mając na uwadze powyższe przedstawiam pogląd, że niekwestionowana szczególna ochrona, z której powinni korzystać lekarze i lekarze dentyści została zagwarantowana w art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 1966 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w zakresie uzasadnionym potrzebą zapewnienia niezakłóconego i należytego udzielenia pomocy medycznej o charakterze nagłym lub doraźnym.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI
Zbigniew WRONA
PODSEKRETARZ STANU

Szkic do portretu

Od redakcji

Galicyjska Gazeta Lekarska – pismo OIL w Krakowie, prezentuje cyklicznie sylwetki lekarzy, m. in. stomatologów, którzy swoją pracą i działalnością odegrali dużą rolę w rozwoju stomatologii w regionie i Polsce, trwale wpisując się w pamięć środowiska.

W nr 2a/2010 tego pisma, piórem młodej dziennikarki, Pani Joanny Depa zaprezentowano sylwetkę płk. dr. Bogdana Baruta, aktywnego członka naszego samorządu, Wojskowej Izby Lekarskiej. Artykuł ten dowodzi, że działania członków naszego samorządu są wnikliwie obserwowane przez środowisko cywilnych koleżanek i kolegów, a w wielu wypadkach – tak jak w tym – spotykają się z uznaniem i szacunkiem otoczenia w swoich regionach.

Warto przypomnieć, że dr B. Barut w latach 2001-2009, tj. w IV i V kadencji pełnił funkcję Wiceprzewodniczącego WIL, a przez przeszło 20 lat kierował Specjalistyczną Przychodnią Stomatologiczną, liczącą się na rynku świadczeń medycznych, jak również mającą niepodważalne zasługi w zakresie szkolenia i doskonalenia kwalifikacji lekarzy dentystów.

Dr B. Barut nadal jest członkiem Rady Lekarskiej WIL i delegatem naszej Izby na Krajowy Zjazd Lekarzy. Artykuł przedrukujemy za zgodą i dzięki uprzejmości Redakcji „Galicyjskiej Gazety Lekarskiej Lekarza Dentysty”.

„Łącznik” czyli szkic do portretu doktora pułkownika Bogdana Baruta

22 lata – tak długo kierował Przychodnią Stomatologiczną 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego w Krakowie. Jeszcze dłużej, bo prawie 50 lat, działał w Akademickim Związku Sportowym. W samorządzie lekarskim pojawił się podczas trzeciej kadencji jako „łącznik” między ich cywilnymi i wojskowymi strukturami. Wysoki, wiecznie uśmiechnięty, z poczuciem humoru i dystansem do świata. Odwiedzając redakcję już od progu żartuje na temat swego statusu umysłowego emeryta (bo zapomniał jakiegoś zdjęcia). I taka będzie ta rozmowa cały czas. Spoważnieje dopiero, gdy przejdziemy na grunt stomatologii wojskowej. „*Serce mi się kraje – mówi – gdy widzę jej obecną sytuację, brak woli i kompetencji do uzdrowienia związanych z tym patologii*”.

„Chłopak Zwierzyniecki”

Przyszedł na świat w 1944 roku w Krakowie w Bronowicach Małych, ale całe swoje dzieciństwo i wczesną młodość spędził na Zwierzyńcu. Razem z rodzicami i młodszą siostrą mieszkali w narożnej kamienicy przy

al. Krasieńskiego 4, tuż nad słynnym barem mlecznym „Flisak”. Dom rodzinny wspomina ciepło, kojarzy mu się z poczuciem bezpieczeństwa. Rodzice należeli do pracowitych ludzi. Mama (starosądeczanka) była handlowcem. Ojciec, pochodzący z Korczyny na Podkarpaciu – krakowskim mistrzem piekarnictwa i cukiernictwa. Syn nie odziedziczył po nim talentu kulinarnego, ale – jak żartuje – pozostało mu zamiłowanie do dobrego jedzenia.

Chodził do Szkoły Podstawowej nr 31 im. Henryka Jordana. Pobliskie Błonia były wówczas dla chłopców epicentrum świata i wielkim placem zabaw. Doktor w czasie każdej przerwy i po lekcjach grał tam z kolegami w piłkę, m.in. z Andrzejem Koziółem z „Dziennika Polskiego” czy z Wacławem Serugą, profesorem Politechniki Krakowskiej oraz licznymi andrusami zwierzynieckimi.

Już w czasie nauki w podstawówce zapisał się do Związku Harcerstwa Polskiego, co dało początek jego społecznikowskim pasjom. W ramach „Białego Szczepu” uczestniczył w przeróżnych wypra-



wach i obozach, zdobywał sprawności harcerskie. Pamięta zwłaszcza jeden wyjazd w Bieszczady, kiedy powódź uwięziła drużynę na jakiś czas w górach, a wojsko zrzucało im aprowizację z helikoptera...

Był szczupłym, wysokim nastolatkiem, dlatego kontynuując naukę w męskim Liceum Ojców Pijarów im. Stanisława Konarskiego, zapisał się na koszykówkę w „Wiśle” Kraków. Zabrakło mu jednak paru centymetrów wzrostu, by grać w pierwszym składzie. Po zdaniu matury w 1961 roku, przez jakiś czas myślał o rozpoczęciu studiów na kierunku chemia przemysłowa na Politechnice. „*Mogłem też zostać księdzem – mówi – bo w podstawówce, kiedy ciężko zachorowałem, trafiłem na oddział do Ojców Bonifratrów, gdzie namawiano mnie do tego wyboru. Ale hormony były przeciw...*”

Wybór medycyny nie był jednak przypadkowy. Do tej decyzji skłoniły Doktora poniekąd tradycje rodzinne – brat mamy i mąż kuzynki byli lekarzami. A ponieważ kończył złe widzianą szkołę i miał „niewłaściwe” pochodzenie (prywatna inicjatywa), by zacząć studia medyczne, wyemigrował aż do Szczecina, gdzie dostał się na Wydział Lekarski Pomorskiej Akademii Medycznej. Dopiero po dwóch latach przeniósł się na krakowską Akademię Medyczną na Oddział Stomatologii, bo już wtedy wiedział dokładnie, że chce zająć się właśnie chirurgią stomatologiczną.

Na studiach spotkał dwie miłości swojego życia

Pierwszą był Akademicki Związek Sportowy. Początkowo, jeszcze w Szczecinie, był kierownikiem Sekcji Koszykówki w Klubie Uczelnianym AZS PAM. Grał tam w zespole reprezentacji uczelni i podobno okazał się całkiem niezłym graczem. Po przyjeździe do Krakowa przez rok pełnił obowiązki wiceprezesa tutejszego Klubu Uczelnianego AZS AM, a następnie przez cztery lata – obowiązki prezesa. Jednocześnie udzielał się w Zrzeszeniu Studentów Polskich i w Zarządzie Środowiskowym Akademickiego Związku Sportowego w Krakowie. W ówczesnym czasie znał się niemal ze wszystkimi działaczami młodzieżowymi na szczeblu okręgowym, zresztą wiele z tych przyjaźni przetrwało do dziś.

Żonę wypatrzył sobie na treningach podczas wizytacji. Pani Wiesława nazwana przez niego pieszczotliwie „Balbiną” (imię to przyłgnęło do niej już na zawsze), studiowała dopiero na II roku stomatologii i była zawodniczką sekcji siatkówki, podczas gdy on piastował już funkcję prezesa całego Klubu i kończył studia. Miłość od pierwszego wejrzenia przypieczętowali ślubem w 1971 roku, na którym byli obecni niemal wszyscy pracow-

nicy Kliniki Chirurgii Stomatologicznej. Wkrótce przyszła na świat ich córka Dominika, dziś polonistka, historyczka i dziennikarka.

Tymczasem Doktor wciąż działał w AZS. W 1966 roku został wiceprezesem organizacyjnym w krakowskim Zarządzie Środowiskowym i pozostał na tej funkcji przez 23 lata, czynnie współpracując z kolejnymi prezesami, często wybitnymi profesorami uczelni krakowskich m.in. z prof. Stanisławem Pankiem, ówczesnym rektorem Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie. Przez przeszło 20 lat był też członkiem Zarządu Głównego AZS w Polsce, w jego ścisłym kierownictwie, odpowiadając osobiście za upowszechnianie i organizację sportu w Szkołach Wyższych. Działalność w ruchu studenckim i sportowym zaowocowała uzyskaniem sprawności organizacyjnej, przecież nie tak powszechnej u medyków. Okazało się to kapitałem na całe życie. A obecnie, jako współzałożyciel, Doktor jest członkiem Rady Koła Seniorów AZS Kraków, zrzeszającego byłych wybitnych zawodników i organizatorów sportu, olimpijczyków i reprezentantów Polski.

W uznaniu zasług, nadano mu tytuł Członka Honorowego AZS Kraków. Został też m.in. odznaczony Złotym i Srebrnym Medalem Zasłużonego Działacza Kultury Fizycznej oraz Złotą i Srebrną Odznaką AZS.

Był niepokornym i wszędobylskim działaczem

Szefował nie tylko wspomnianemu związkowi sportowemu, ale i kołu chirurgii stomatologicznej w Studenckim Towarzystwie Naukowym. Podczas zajęć zwrócił na niego uwagę prof. Tadeusz Paweł i potraktował surowiej niż innych na egzaminie końcowym. „Wymagował mnie, jak to się mówiło, na wszystkie strony – wspomina Doktor. Wiele zagadnień było całkowicie



poza programem nauczania. Wyszedłem z egzaminu cały spocony, ale chyba nie było tak źle, skoro zaraz potem profesor zaproponował mi asystenturę w Klinice Chirurgii Stomatologicznej na Kopernika”.

Czekając na wolny etat, pracował jako wolontariusz w Klinice, ale równocześnie podjął pracę w II Dzielnicowej Przychodni Obwodowej na Batorego. Rok po uzyskaniu dyplomu został w końcu asystentem w Klinice Chirurgii Stomatologicznej na Kopernika kierowanej przez prof. T. Pawełę. Z tej blisko czteroletniej pracy w Klinice Doktor Bogdan najbardziej ceni sobie solidną naukę zawodu i życzliwość z jaką spotykał się od starszych i młodszych koleżanek i kolegów. Doskonale pamięta współpracę z prof. Jadwigą Stypułkowską, dr dr Heleną Pawłowską, Marianem Kurkiem, Janem Gugulskim, „Dziadzią” Panaś, Krystyną Gładysz, Karolem Słowikowskim, Elżbietą Puc, Krystyną Szymańską, Elżbietą Przepiórkowską, Dorotą Świątak-Palusińską i Kingą Stanowską.

Chyba był lubiany na Klinice, bo „historyczna” sekretarka Kliniki Pani Zofia Łacka przykleiła mu nazwę „nasz doktor Kilder”, nawiązując do serialu z Richardem Chamberlainem w roli głównej.

W tamtych latach lecznictwo specjalistyczne nie było jeszcze rozbudowane. Do Kliniki trafiali rozmaici pacjenci, również ci pijani, z podbitymi oczami, pokrwawionymi twarzami, połamanyymi szczę-

Szkic do portretu



kami, nie umyć. To była dobra szkoła, a jako młody asystent miał zagwarantowane liczne, ciężkie dyżury. Bardzo mu się to potem przydało w dalszej praktyce stomatologicznej.

Do wojska trafił poniekąd przypadkiem

Jak mówi, był z „branki”. Na początku lat 70. został powołany do odbycia okresowej, dwuletniej służby wojskowej. Został kierownikiem Ruchomego Ambulansu Dentystycznego nr 7, który zabezpieczał cały sektor zielonych garnizonów wschodniej i południowej Polski. Prosił o skierowanie blisko Krakowa i usłyszał na Komisji: *„Zgoda, będziecie pracować nie dalej niż o godzinę drogi od domu ... odrzutowcem”*. Ale dostał jednak skierowanie do rodzinnego miasta.

Ambulans, jak na ówczesne czasy, był znakomicie wyposażony. Miał rentgen, dobrej klasy unit, zestaw do wyjaławiania narzędzi oraz kabinę do spania dla kierowcy, sanitariusza i lekarza. Jedyne mankament był taki, że palił prawie 100 litrów na 100 kilometrów. Ale kto by się tym wówczas przejmował. Najpierw jako podporucznik, a później porucznik, pracował w ambulansie praktycznie od świtu do nocy, bo nie było co robić po pracy w tych zapadłych „metropoliach”. A w sobotę i niedzielę urywał się do rodziny. Nic dziwnego, że podopieczni i dowództwa jednostek wojskowych słały listy

pochwalne i podziękowania. Organizacyjnie przypisany był do 5. Szpitala Wojskowego na Wrocławskiej, dlatego gdy dowództwo nie planowało wyjazdów w teren, dyżurował nadal w Klinice Chirurgii Stomatologicznej na Kopernika i pracował w Szpitalu Wojskowym. Żona pracowała wtedy w dzielnicowej przychodni, początkowo w higienie szkolnej, następnie w przychodni WKS „Wawel”, potem założyła własny gabinet.

Kiedy skończyła się obowiązkowa służba wojskowa, Doktorowi wcale nie spieszyło się do cywila. Usatysfakcjonowani przełożeni namówili go do złożenia wniosku do ówczesnego Ministra Obrony Narodowej, gen. Wojciecha Jaruzelskiego o kontynuowanie pracy w wojsku, jako żołnierz zawodowy. Rozstrzygającym argumentem była kwestia natury materialnej. Jako lekarz oficer dostał bowiem trzy razy większą pensję niż w Klinice plus mieszkanie służbowe, co było niebagatelną sprawą dla młodego małżeństwa.

Dwa lata później uzyskał specjalizację II stopnia z zakresu chirurgii stomatologicznej zapoczątkowaną pod okiem prof. Tadeusza Paweli, a kontynuowaną u prof. Stanisława Bartkowskiego. Potem podnosił kwalifikacje w CSK WAM w Warszawie u pani doc. Jadwigi Zemłowej i prof. Józefa Kraszewskiego. Szybko też awansował na szefa specjalistycznej wojskowej przychodni stomatologicznej przy Wrocławskiej. Odziedziczył dwa marne gabinety, a pozostawił pełnoprofilową specjalistyczną przychodnię nowoczesnie wyposażoną w unity firmy Siemens, w pełną diagnostykę radiologiczną z rentgenem punktowym i panoramicznym, obojęście zabiegowe chirurgiczne i wielostanowiskową pracownię techniki dentystycznej. Uruchomił też nieetatowy pododdział chirurgii szczękowej przy Oddziale Laryngologicznym. Stworzenie specjalistycznej lecznicy uważa za jeden z największych swoich zawodowych sukcesów.

Za drugi zaś wyszkolenie profesjonalnej kadry: przeszło 120 lekarzy dentystów na stażach podyplomowych, 30 specjalistów I stopnia i 6 specjalistów II stopnia z zakresu chirurgii. Doprowadził do uzyskania



Jubileusz 50-lecia Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej. Stomatolodzy wojskowi wręczają puchar z łuski armatniej dyrektorowi WPS dr Z. Żakowi



Polska delegacja na I Niemiecko-Polskie Międzynarodowe Sympozjum Stomatologiczne w 2004 r. Od lewej: prof. E. Mierzińska-Nastalska, dr A. Fortuna, dr K. Wyrzykowska, dr B. Barut, prof. E. Gołębiowska, prof. M. Ziętek, prof. J. Trykowski, prof. E. Spiechowicz, dr P. Majewski



Od lewej: prof. M. Brocki – przewodniczący WIL IV i V kadencji, dr B. Barut, dr J. Friediger, przewodniczący OIL w Krakowie IV i V kadencji, jej obecny wiceprezes

specjalizacji II stopnia w innych specjalizacjach przez ponad 20 lekarzy. Ceni sobie wdzięczność i dobrą o nim pamięć tak licznie wyszkolonych lekarzy oraz personelu, którym kierował. Uważali go za szefa, mistrza, ojca i przyjaciela w jednej osobie.

Przez szereg lat pełnił funkcję Stomatologa Głównego Krakowskiego Okręgu Wojskowego i obejmował nadzorem służbowym wojskowe placówki stomatologiczne w Polsce południowo-wschodniej.

Rywalizował też wtedy i jednocześnie przyjaźnił się serdecznie z dr. Zbyszkciem Żakiem. „Niezależnie od bliskich relacji konkurowaliśmy ze sobą, czyja przychodnia będzie lepsza, z bardziej profesjonalnym sprzętem, wyższym poziomem usług i renomą. Obaj zaczęliśmy na starodawnych sprzętach dentystycznych, nie wspominając o ówczesnych wiertarkach na pedały i sznurki. Pacjent widząc ten sprzęt, był przerażony już przed zabiegiem. Dlatego mnie i Zbyszkowi wszedł w krew zwyczaj wychodzenia do przestraszonych pacjentów na korytarz, rozładowywania ich stresu żartem lub ciepłym słowem. Pamiętam serdeczną atmosferę w Wojskowej Przychodni, pracownicy jeden za drugiego poszliby w ogień”.

Emerytura w Samorządzie

Podczas uroczystego zakończenia służby w 2002 roku, doktor Bogdan Barut dostał od dowódcy II Korpusu Zmechanizowanego pamiątkową szablę. W czasie tych wszystkich lat pracy został też odznaczony m.in. Złotym i Srebrnym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej oraz licznymi odznaczeniami resortu Obrony Narodowej w tym Złotym Medalem Za Zasługi Dla Obronności Kraju.

Odchodząc na emeryturę, poświęcił się aktywnej działalności Samorządu Lekarskiego. Jako wiceprezes Wojskowej Izby Lekarskiej i przewodniczący jej Komisji Stomatologicznej, wielokrotnie podnosił kwestie autonomii lekarzy dentyistów, szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego w placówkach wojskowych, a także bezsensu włączenia wojskowej służby zdrowia do powszechnego systemu ubezpieczenia zdrowotnego. Za szczególny błąd uważa likwidację Wojskowej Akademii Medycznej oraz wojskowego Instytutu Stomatologii. Cała polska armia utraciła tym samym zaplecze szkoleniowe służby medycznej, a lekarze dentyści wojskowi i cywilni zatrudnieni w wojsku możliwości specjalizowania. To był strzał samobójczy. Dziś widać to wyraźnie podczas rekrutacji lekarzy na misje wojskowe. Mało tego, że brak kandydatom przygotowania wojskowego, to jeszcze pensje kształtują

się humorystycznie w porównaniu z tymi osiągalnymi w kraju. Dr Barut nie poprzestaje na prywatnym narzekaniu, wypowiada się w tej kwestii na łamach mediów jawnie i bezkompromisowo.

Z racji wspomnianej funkcji wchodził też do Naczelnej Rady Lekarskiej, pełniąc rolę łącznika między wojskowymi, a cywilnymi strukturami. Przy boku dr. Zbigniewa Żaka a potem dr. Andrzeja Fortuny był wiceprzewodniczącym Komisji Stomatologicznej NRL. Czuje się mocno związany ze środowiskiem, bardzo ceni sobie zawarte tu przyjaźnie, z dr. dr. Robertem Stępnem, Anną Kot, Antkiem i Andrzejem Stopą, Andrzejem Mazarakim, Jolantą Orłowską-Heitzman, Jerzy Friedigerem, Andrzejem Matyją i wieloma innymi postaciami. Cieszą się wraz z żoną sympatią i przyjaźniami wielu luminarzy krakowskiej medycyny uniwersyteckiej.

Dalej działa społecznie w Wojskowej Izbie Lekarskiej w Warszawie służąc radą i pomocą młodszym kolegom. Stale żyje w pociągach: „*W emeryturze nie ma nic złego – mówi – pod warunkiem, że nie dopuścimy, aby nam przeszkadzała w pracy*”. I na koniec dedykuje nam uroczą „Poranną modlitwę św. Tomasza z Akwinu”, którą dedykujemy naszym Czytelnikom, niezależnie od wyznania.

Joanna DEPA

„Poranna modlitwa św. Tomasza z Akwinu”

Panie, Ty wiesz lepiej, aniżeli ja sam,
że się starzeję i pewnego dnia będę stary.
Zachowaj mnie od zgubnego nawyku
mniemania, że muszę coś powiedzieć
na każdy temat i przy każdej okazji.
Odbierz mi chęć prostowania każdemu jego ścieżek. (...)

Szkoda mi nie spożytkować wielkich
zasobów mądrości, jakie posiadam,
ale Ty, Panie, wiesz, że chciałbym
zachować do końca paru przyjaciół.

Wyzwól mój umysł od niekończącego
brnięcia w szczegóły i daj mi skrzydeł,
bym w lot przechodził do rzeczy. (...)

Użycz mi chwalebne uczucia,
że czasem mogę się mylić.
Zachowaj mnie miłym dla ludzi,
choć z niektórymi z nich
doprawdy trudno wytrzymać.
Nie chcę być świętym,
ale zgryźliwi starcy
to jedno ze szczytów osiągnięć szatana.

Nie przenoście nam stolicy do Krakowa!

(na zakończenie polemiki z Panem płk. Barutem)

Zachód słońca nad halami wszystko złoci,
Niepamięci mgły nadpełzły znad Krakowa,
Zatopiony we wspomnieniach, aż się poci,
W świat wypływa opowiadka Sabalowa.

Coś czasami w starym krzyżu strzeli,
Przed oczami się przesunie cud Maryna,
Coś miłego się przypomni przy niedzieli,
Lecz już zboża nie zawiezie się do młyna.

Gdy nad wiatrą stary góral przyśnie „deczko”,
Gdy jej wonnym dymem się zachłyśnie czasem,
I zapyta – powiedz, miła ma owieczko,
Czy ja bacą byłem wtedy, czy juhasem?

Choć czasami niespokojne wieją wiatry,
Każdy żołnierz użębienie swe zachowa,
Gdyż dentyści leczyć będą u foniatry,*
Nie przenoście nam stolicy do Krakowa!

Choć zawiewa piachem w oczy, wieje halny,
Lecz przy życiu podtrzymuje perspektywa,
Że, gdy w końcu zakończymy spór banalny,
Wejdzie Krakus z obiecany kufem piwa.

Włodzimierz KUŹMA

* autor wiersza, Włodzimierz Kuźma, płk w st. spocz.
dyrektor CePeLek, jest specjalistą foniatrą
19 marca 2010, na św. Józefa

Bajka o doktorze

Jak każda bajka, tak i ta, ma w sobie elementy prawdziwe, jak i ze względu na czas, który upłynął od jej powstania, bajkowe. Pamiętamy na pewno bajki z naszego dzieciństwa, opowiadane nam przez nasze Matki. Moje wspomnienia WAM-owskie też giną powoli w pomroce dziejów, a ja, absolwent kursu VIII „Ciemniaków”, należę do ginącego już gatunku „białych dinozaurów” wojskowej służby zdrowia.

Ale każda bajka zawiera pewne elementy prawdziwe i uniwersalne. Także ta...

Dawno, dawno temu, za siedmioma rzekami, wśród wielkiego lasu gdzieś na Pomorzu – był Pułk. W Pułku żołnierze, z poboru i zawodowi, były też ich rodziny. Była też pułkowa izba chorych, a w niej sanitariu-

sze, pielęgniarka i lekarz dentysta. No i, oczywiście, był lekarz pułkowy. Był on absolwentem Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi – tak, była kiedyś taka uczelnia! Był żołnierzem zawodowym, przychodząc po stażu do Pułku był już porucznikiem. Szybszy awans był rekompensatą za długie, sześcioletnie studia. Miał przed sobą co najmniej dwanaście lat służby zawodowej, gdyż zobowiązał się do odsłużenia dwóch lat za każdy rok studiów na WAM-ie. Gdy odsłużył jeszcze trzy lata, nabywał prawa do częściowej emerytury wojskowej. Jego pierwsza pensja była dwa razy wyższa niż pensja lekarza cywilnego i dawała poczucie stabilności finansowej.

Często początkowo mieszkał w izbie chorych, potem w internacie garnizonowym, a potem dostawał mieszkanie w wojskowym osiedlu. Gdy trafił na rozsądnego dowódcę, po pewnym czasie zaczynał rozglądać się za możliwością podwyższania swoich kwalifikacji, czyli w najbliższym szpitalu starał się o rozpoczęcie specjalizacji. Bardzo często był mile widziany jako dodatkowa, darmowa, para rąk na każdym oddziale, gdyż był chętny do pracy i miał pensję wojskową. Powoli wchodził w miejscowe środowisko cywilne, cieszył się coraz większym szacunkiem kolegów – lekarzy oraz pacjentów. W tamtych czasach nikt jeszcze nie wymyślił POZ. – tę rolę dla środowiska wojskowego pełnił on. Znał swoich pacjentów, znał ich rodziny, często na nich narzekał, ale opiekował się nimi przez całą dobę. Gdy wymagali leczenia specjalistycznego, do dyspozycji był miejscowy szpital powiatowy, w którym „ich” doktor wojskowy był znany i szanowany.

Gdy Pułk wyjeżdżał na poligon, jechał ze swoimi żołnierzami, mieszkał wraz z nimi w namiocie. Był z nimi na ćwiczeniach, był z nimi na strzelnicach. Nie potrzebował pomocy lekarzy ukraińskich. W razie potrzeby był do dyspozycji w okolicy batalion medyczny, a o szczebel wyżej – szpital wojskowy, w którym ani żołnierz ani jego rodzina nie byli traktowani jak intruzi. Gdy doktor wojskowy odbył wszystkie staże potrzebne do specjalizacji, jechał na trzymiesięczny kurs do Warszawy na Szaserów i po zdanym egzaminie wracał do Pułku jako specjalista. Był już lekarzem bardziej użytecznym – swojemu Pułkowi, swojemu dowódcy, swoim wojskowym i cywilnym pacjentom.

Jeśli „ego” doktora przestawało mieścić się w strukturze Pułku, podejmował starania przeniesienia się do szpitala wojskowego. Na ogół nie było to przedsięwzięciem prostym, ale zawsze można było liczyć na pomyślny efekt końcowy, często wymagało to kilku lat starań. Ale Wojskowa Akademia Medyczna w mieście Łodzi wypuszczała corocznie nowe roczniki lekarzy wojskowych, a więc można było liczyć na „zmiennika” i następcę w Pułku.

W szpitalu wojskowym nasz doktor zdobywał kolejne stopnie specjalizacji, na naramiennikach przybierało gwiazdek. Pensja nadal była konkurencyjna wobec ko-

legów cywilnych a wypłacało ją jeszcze w tych czasach Ministerstwo Obrony Narodowej. Doktor pracował, ale i „służył”, i gdy przychodził rozkaz wyjazdu, zadowolony czy nie, wyjeżdżał. Miewał okresy, że kłął wojsko „w żywy kamień”, gotów rzucić to wszystko w diabły. Ale – pracował w przyzwoitym, cieszącym się renomą, wojskowym szpitalu, miał przyzwoitą pensję, każdy rok służby dodawał mu procenty do emerytury, był ustabilizowany zawodowo, finansowo, a często i rodzinie, w wojsku obowiązywały pewne ustalone zasady, które nakreślały dość dokładnie przebieg służby. Jeśli nie był urodzonym rewolucjonistą, był w dobrym miejscu. Nie zajmował się polityką, najwyżej kadrową!

Gdy zawiął wiatr historii, dosięgnął i jego. Spodziewana redukcja sił zbrojnych nie dawała wyboru, on i jego koledzy otrzymali propozycje nie do odrzucenia. A nie wszyscy mieli wysłużone podstawowe piętnaście lat! Nagle stali się niepotrzebni, nagle stali się „hamulcowymi” reformy! Przez sentyment do wojska został pracownikiem cywilnym w „swoim” szpitalu. Pensje jego kolegów pozostających w służbie w szybkim tempie traciły na atrakcyjności. Pojawiły się Kasy Chorych, w tym Branżowa, dająca jeszcze pozory niezależności. Potem nadszedł Fundusz, powoli i systematycznie likwidując kolejne odrębności wojskowej służby zdrowia. Dość szybko po likwidacji Wojskowej Akademii Medycznej okazało się, że lekarze po akademiach cywilnych nie pchają się do wojska ani drzwiami, ani oknami, natomiast wojskowi tą samą drogą, przez nikogo nie niepokojeni, odchodzą ze służby. W cywilu są dobrze notowani i dobrze opłacani, powoli zapominając o swoich wojskowych korzeniach.

KOMENDANT

**108 Szpitala Wojskowego
z Przychodnią SP ZOZ w Elku
19-300 ELK, ul. Kościuszki 30**

zatrudni na korzystnych warunkach lekarzy:

- chirurga lub chcącego specjalizować się w zakresie chirurgii
- chirurga naczyniowego
- anestezjologa lub chcącego specjalizować się w zakresie anestezjologii
- gastrologa
- lekarza medycyny pracy
- laryngologa lub chcącego specjalizować się w zakresie laryngologii

Osoby zainteresowane proszone są o kontakt:

tel. 087/621-98-03, fax 087/621-98-07

e-mail: szpital@108spzoz.elk.pl

Doktor pułkowy

Kiedy do wojska trafiał Szwej,
Z urzędu miał być zdrowy,
By do rodziny wrócił swej,
Wciąż lekarz dbał pułkowy.

Gdy żołnierz młodym kotem był,
Rezerwie krzyczał: „cienko!”,
Gdy w służbie brakowało sił,
Wciąż doktor był pod ręką.

Służby po uszy gdy już miał,
Gdzieś pod Orzyszem, w błocie,
Doktora swego zawsze miał,
W sąsiednim spał w namiocie.

Dziś, gdy koszary puste już,
Reformy przyszła pora,
Gdy Izbę Chorych pokrył kurz,
Gdzie szukać w niej doktora?

Już do cywila odszedł Szwej,
Pamięć do wspomnień skora,
Kumpli z kompanii wspomni swej,
I wspomni też doktora.

Włodzimierz KUŹMA

Sonaty, 22.4.2010 r.

Będąc przed kilku laty na Pomorzu postanowił odwiedzić miasteczko, w którym stacjonował jego Pułk. Z daleka widział stare, cesarskie jeszcze, koszary z czerwonej cegły. Nagle był młodszy o trzydzieści pięć lat. Zbliżał się do bramy koszar, którą przed laty nawet z przepustką trudno było pokonać. Teraz ziała otworem obok opuszczonej dyżurki oficera dyżurnego. Powoli wjechał na teren Pułku. Zadbany niegdyś trawnik pokryty był wysokimi chaszczami, w których jakaś ciężarówka pozostawiła głęboki ślad. Koszary stały opuszczone, puste i smutne. Skierował samochód przez dawny trawnik, w stronę widniejącej w oddali opuszczonej izby chorych, straszącej powybijanymi szybami. Zrobiło mu się smutno, zostawił tu kilka lat swojej młodości. Drzwi izby chorych pozabijane były gwoździami. Zatrzymał się, zamyślił. Jego młodość dawno odeszła.

Przez ogromną dziurę wybitą w ceglany murze wyjechał na ulicę prowadzącą w kierunku morza, lecz do końca nie był pewien dokąd ona tak naprawdę prowadzi.

Włodzimierz KUŹMA

lekarz, płk w st. spoczynku,
Kurs VIII „Ciemiorków”

Sonaty, 9 maja 2010

Urologia jutra w Lublinie

Lubelski 1 Szpital Wojskowy za czasów komendatury płk dr n. med. Zbigniewa Kędzierskiego przechodzi niecodzienne metamorfozy, nie tylko strukturalne ale też innowacyjne, rozszerzając i wprowadzając coraz to nowocześniejsze usługi medyczne. Świadczy je nie tylko dla żołnierzy, ale także ich rodzin, „misjonarzy” udających się na misje pokojowe i z nich powracających, emerytów i rencistów służb mundurowych, kombatantów oraz ogółu społeczeństwa regionów lubelskiego i podkarpackiego.

W ostatnim czasie bardzo dobrą jest wiadomość z lubelskiego Oddziału NFZ, że na drugie półrocze 2010 r. szpital ma mieć zagwarantowany kontrakt na poziomie I półrocza. W pierwotnej wersji zapowiadało się, że może być mniejszy o 1,6 mln zł., co wiązałoby się z szeregiem problemów ekonomicznych.

Dotychczasowy Oddział Chirurgii z pododdziałami urologicznym i laryngologicznym, przeobrażone będą w samodzielne oddziały. Jak informuje Komendant płk Zbigniew Kędzierski, szczególnie doinwestowany zostanie Oddział Urologiczny, kierowany przez mjr lek. med. Krzysztofa Hałasę. Zakupiony ma być sprzęt medyczny najnowocześniejszej generacji, w który będzie wyposażony samodzielny trakt zabiegowo-operacyjny z salą operacyjną laserową oraz pracownią litotrypsji. Oddział posiada własny gabinet USG wyposażony w wysokiej klasy aparat ultrasonograficzny, z sondą transrektalną, dwupłaszczyznową, pozwalającą precyzyjnie wykrywać najmniejsze ogniska nowotworowe metodą małej inwazyjnej endoskopii zabiegowej. Aparat ten jest przystosowany do niezwykle precyzyjnych badań prostaty metodą histoscanningu.

Salę operacyjną laserową wzbogacił pierwszy w Polsce aparat Laser Cyber TM 150 Watts. Wszelkie możliwości tegoż lasera tutowego pozwalają na niezwykle szerokie zastosowanie w urologii: enukleacja laserowa, waporyzacja oraz litotrypsja endoskopowa.

Przewidziane jest inwestowanie nie tylko w sprzęt, ale zwłaszcza w zasoby ludzkie, profesjonalną kadrę medyczną. Obecny zespół lekarzy urologów praktyków stanowią dr n. med. Marek Łatkiewicz, dr Waldemar Białek, dr Witold Rutkowski. Z tymże oddziałem współpracuje dr n. med. Adam Jędzura, posiadający długoletnie, bogate i wszechstronne doświadczenie zabiegowe.

Trzeba podkreślić, że zespół tychże lekarzy, stale doskonali swoje umiejętności zabiegowe, prowadzi prace naukowo-badawcze, aktywnie uczestniczy we wszelkich sympozjach i zjazdach szkoleniowych prowadzonych przez konsultanta krajowego w dziedzinie urologii, prof. dr Andrzeja Borówkę, konsultanta wojskowej służby



zdrowia w dziedzinie urologii, prof. dr hab. Henryka Zielińskiego oraz konsultanta wojewódzkiego – prof. dr hab. Krzysztofa Bara, kierownika Katedry i Kliniki Urologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Tekst i foto
Jerzy JĘDRZEJEK

W wojskowym babska klinika

W naszych Siłach Zbrojnych, ma pozostać tylko 8 szpitali wojskowych, które mają certyfikaty NATO. Lubelski 1 Szpital Wojskowy ciągle dąży do statusu lecznicy klinicznej. Niektórzy pamiętają, że do roku 1964 stanowił bazę dla klinik: chirurgii, ortopedii, interny ówczesnej Akademii Medycznej w Lublinie.

Obecnie utworzona została Klinika Ginekologii i Endokrynologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, kierowana przez prof. dr hab. Lechosława Putowskiego. Jest ona unikatowa w skali kraju. Tutaj będą odbywały się staże kierunkowe, specjalizacyjne, oprócz standardowych, obowiązkowych, zajęć dydaktycznych dla studentów. Klinika liczy 34 łóżka, wraz z profesorem będzie pracować: 2 adiunktów, 2 asystentów oraz 2 pielęgniarki kliniczne. Posiada własne wyposażenie w nowoczesny sprzęt diagnostyczno-leczniczy.

Dotychczas w 1 Szpitalu Wojskowym w Lublinie, istniał od lat Oddział Ginekologiczny (bez położnictwa), którego ordynatorem nadal

jest płk dr n. med. Jerzy Widawski, stąd nastąpiła niecodzienna symbioza oddziału szpitalnego z kliniką, co zapewne będzie służyć szczególnie jakości świadczonych usług medycznych, a jednocześnie podniesie rangę lubelskiego Szpitala Wojskowego, o którą to ciągle zabiega aktualny jego Komendant płk.dr.n.med. Zbigniew Kędzierski.

W związku z coraz większym zainteresowaniem kobiet podejmowaniem służby zawodowej klinika ta na pewno będzie cieszyła się zainteresowaniem przyszłych pacjentek. Ponadto nie bagatelną, będzie także okazja zainteresowania lekarzy nie tylko wojskowych podejmowaniem i umożliwianiem pracy naukowej, poprzez przewody doktoranckie, a nawet habilitacyjne, co również przysporzy temu szpitalowi nie tylko splendoru, ale i marki szpitala przyjaznego przyszłym matkom. Jest przykład ewenementu w skali kraju, mariażu lecznictwa wojskowego i cywilnego, dla dobra wszystkich pacjentek..

Jerzy JĘDRZEJEK

Wywiad dla „Skalpela” z płk. w st. spocz. dr. Dawidem Franzem, byłym komendantem Medycznego Instytutu Badawczego Chorób Zakaźnych Armii Amerykańskiej (United States Army Medical Research Institute of Infection Diseases – USAMRIID)

Rozważania o bioterroryzmie i zagrożeniach biologicznych

Dr Dawid Franz jest obecnie wiceprezydentem Instytutu Badawczego Midwest (Midwest Research Institute) i starszym doradcą do spraw biobezpieczeństwa w Biurze Asystenta Ministra Obrony do spraw Programów Obrony Przeciwo-mowej, Przeciwichemicznej i Przeciwbio-logicznej (Senior Advisor for Biosecurity Engagement, Office of the Assistant to the Secretary of Defense for Nuclear, Chemical and Biological Defense Programs).

Witaj Dave. jak się czuje na emeryturze były komendant prestiżowego instytutu, jakim jest USAMRIID?

Drogi Jerzy, przede wszystkim muszę powiedzieć, że spotykając się z Tobą po tylu latach nasuwają mi się miłe wspomnienia z twojej wizyty w naszym instytucie w Camp Detrick, MD.

Jeśli chodzi o mnie, to ze stanowiska komendanta instytutu odszedłem w stan spoczynku w 1998 roku i oczywiście pozostawiłem też moje ukochane laboratorium. Na szczęście, doświadczenie zdobyte w czasie służby w USAMRIID stało się podstawą rozwoju mojej drugiej kariery. Obecnie uczestniczę w pracach wielu komitetów związanych z obroną przeciwbio-logiczną i obroną przed terroryzmem. Ta praca stwarza mi możliwość widywania się z moimi byłymi kolegami z USAMRIID a tak samo spotkania się z przyjaciółmi z całego świata, których poznałem w czasach mojej służby wojskowej. Mogę powiedzieć, że jestem zadowolony z życia.

Jest to już twoja druga wizyta w naszym kraju. Bierzesz udział w konferencjach organizowanych przez Polską Akademię Nauk. Czy mógłbyś je krótko scharakteryzować?

Konferencja w Warszawie w listopadzie 2009 roku i ta pierwsza,

która odbyła się kilka lat temu, obie były sponsorowane wspólnie przez akademie nauk naszych krajów. W obu uczestniczyłem jako reprezentant Państwowej Rady Doradców ds. Bezpieczeństwa Biologicznego (The National Science Advisory Board for Biosecurity – NSABB). Na płaszczyźnie międzynarodowej pracujemy wspólnie nad kształtowaniem świadomości tego, co nazywamy podwójnym wykorzystaniem technologii, zarówno dla dobrych jak i złych celów.

W USA i w innych krajach są ludzie, którzy chcieliby w dużym stopniu kontrolować nauki biologiczne dla zmniejszenia niebezpieczeństwa celowego nadużywania biotechnologii i w ten sposób stwarzać nam większe bezpieczeństwo. Są inni, którzy sądzą, że nie powinno być takich ograniczeń. Wspólnie poszukujemy najlepszych rozwiązań w ograniczaniu możliwości powstawania jakichkolwiek zagrożeń, jakie mogą pochodzić z nauki – w obecnej erze biotechnologii – a z drugiej strony, nie ograniczania możliwości czerpania korzyści, z nowych zdobyczy nauki.

Będąc jeszcze w czynnej służbie wyrobiłeś sobie pozycję światowego eksperta od zagrożeń biologicznych. Jak oceniasz zagrożenia bioterro-rystyczne po upływie 9 lat po

przesyłkach listów wąglikowych w USA?

Myślę mój przyjacielu, że jesteś zbyt hojny w komplementach. Miałem niezwykle okazję życiową i byłem uprzywilejowany tym, że dane mi było żyć i pracować w bardzo ciekawych czasach. Będąc w czynnej służbie w armii, byłem zaangażowany w opracowywanie przedsięwzięć medycznych przeciw zagrożeniom biologicznym. Pracując w Iraku w Komisji ONZ (United Nations Special Commission – UNSCOM) i w Rosji w Porozumieniu Trójkrotnym (Trilateral Agreement) miałem okazję zapoznać się z programami ofensywnymi tych krajów a jeszcze wcześniej, podejmując pracę w Camp Detrick prawie po 20 latach po zakończeniu przez nas produkcji broni biologicznej, miałem możliwość rozmawiania z naszym starym przyjacielem producentem tej broni.

Ochrona obywateli przed bioterroryzmem różni się znacznie od ochrony naszych sił zbrojnych od broni biologicznej na polu walki. Sądzę, że w 2009 roku, mimo ogromnych programów zbrojenio-owych, jakie widzieliśmy w Rosji, zagrożenie terrorystyczne naszych społeczeństw i naszych wojsk jest prawdopodobnie większe niż tradycyjne zagrożenie na polu walki, o jakich ty i ja wiedzieliśmy, gdy służyliśmy w wojsku. Mimo że technologia stworzyła wiele nowych potencjalnych zagrożeń, to ja, mimo wszystko, muszę nadal koncentrować się akurat na jednym czynniku mikrobiologicznym, jakim jest Bacillus anthracis a dla zwierząt wirus pryszczycy. Ponieważ istnieje tak wiele prawdopodobieństw

powstawania tego typu zagrożeń a rozpoznanie jest tak trudne, rozsądnie jest mieć program obronny wprowadzając mniej precyzyjny, ale za to na dobrych podstawach i nakierowany na wszelkie zagrożenia. Taki program musi uwzględniać rozpoznawanie, nadzór, dobrze zaplanowane działania zdrowia publicznego, badania rozpoznawcze i wzmocnienie prawne naszych przedsięwzięć. Winien też uwzględniać prace służb wywiadowczych i, na ile to jest możliwe, współpracę ze specjalistami w skali międzynarodowej. Oczywiście, musi być dobrze zorganizowane kierowanie tymi działaniami, podobnie jak pracą całego państwowego aparatu zarządzającego.

W ostatnich latach obserwujemy niemalże obsesyjne zainteresowanie światowej opinii publicznej zagrożeniami ze strony gryp zwierzęcych. W środowisku lekarskim są specjaliści sceptycznie odnoszący się do tych zagrożeń. Panuje opinia, że w dużym stopniu na ten szum medialny ma wpływ lobowanie koncernów produkujących szczepionki. Czy masz własne zdanie na ten temat?

Jak wiesz Jerzy, nie jestem ekspertem od grypy, ale na mój sposób myślenia mają wpływ przyjaciele i koledzy, zarówno w USA jak i na całym świecie. Masz rację, od około 2003 roku, po wzroście przypadków zachorowań na grypę wywoływaną przez wysoce patogeny wirus grypy ptasiej H5N1, obserwujemy zmniejszone zainteresowanie władz i obywateli zagrożeniami terrorystycznymi na korzyść zainteresowań grypą. Mówi się o „świecie zmniejszonym”, o ożywionym globalnym przemieszczaniu się wielu ludzi i o wzroście prawdopodobieństwa rozprzestrzeniania się chorób. Rzeczywiście, trudno jest przewidywać, co biologia dokona

w zakresie ponawianej corocznie naturalnej selekcji wirusów grypy.

Wielu przewiduje większą transmisję wirusa H5N1 wśród ludzi i większą umieralność po zakażeniach wirusem H1N1, ale dotychczas tych zjawisk jeszcze nie obserwujemy. Moje wielkie zaufanie i wielki szacunek dla opinii wirusologów, znawców grypy, pozwala mi być sceptycznym do prognoz, że wirus H5N1 stanie się bardziej transmisyjny wśród ludzi; a wirus H1N1 będzie powodował wzrost przypadków zachorowań i śmiertelności. Jednak zastrzegam się, że daleko mi jest do pełnej zgodności z negatywną opinią na ten temat.

Ja szczepiłem się przeciw grypie, ale w USA (i w niektórych innych krajach) problemem pozostaje nasza niemożność opracowania systemów hodowli tkankowej dla produkcji szczepionki. Tak długo, jak będziemy zależni od szczepionek opartych na zarodkach kurzych, każdy sezon grypowy będziemy rozpoczynali z lekkim opóźnieniem profilaktycznym i z ograniczonymi możliwościami szybkiego reagowania, gdy pojawi się nowy wariant wirusa zaskakujący nas dużą zjadliwością i zaraźliwością.

Biorąc pod wagę zacieśniania się współpracę międzynarodową, wymianę handlową i rozwijającą się masową turystkę ludności krajów azjatyckich, jakich według Ciebie możemy oczekiwać zagrożeń biologicznych w przyszłości?

Po wielu latach mojej pracy nad bezpieczeństwem biologicznym, jako ekspert do spraw chorób zakaźnych, mam nadal duży respekt wobec natury jako najlepszego terrorysty. Dochodzę do wniosku, że nie ma rzeczy niemożliwych. Z jednej strony, nie wszystko w nauce da się przetworzyć na rzeczy pożyteczne. Tak samo dla terrorysty nie zawsze będzie łatwo czynić zło z osiągnięć biologii. Mój pogląd jest taki, że dla

niemożliwe jest przygotowanie się swoiście i oddzielnie na bardzo wiele zagrożeń. Z tego względu jestem zwolennikiem przygotowywania się, najlepiej jak możemy, na zagrożenia naturalne, które występują i którym musimy stawiać czoła. Takie podejście do wszystkich zagrożeń przedstawiłem powyżej. Chociaż to wydaje się proste, aktualnie trudne jest do osiągnięcia, ponieważ nasi politycy są wyczuleni teraz na kryzys gospodarczy a zdrowie publiczne ich nie ekscytuje. Dlatego musimy wykorzystywać każdą sposobność do uświadamiania i polityków i obywateli o wszelkiego rodzaju zagrożeniach. Jeśli zaakceptujemy taki punkt widzenia, to, chociaż przewidywanie poszczególnych zagrożeń będzie trudne, łatwiej będzie przygotowywać przeciwdziałania. I na koniec, ponieważ świat staje się taki mały, musimy globalnie podejmować wspólne działania dla lepszego przygotowania przeciwdziałań na zagrożenia.

Wracając do USARMID. Czy nadal badają tam wirusa Ebolę i jak czuje się dr Nancy Jaax, bohaterka powieści i opowiadań (w tym i mojego), która otarła się o śmiertelne zakażenie tym wirusem. Przy okazji serdecznie pozdrów Ją ode mnie.

Jej mąż, płk dr Jerry Jaax przeszedł w stan spoczynku w tym samym czasie, co i ja, tj. w 1998 roku. Płk dr Nancy Jaax odeszła kilka lat później. Oboje są obecnie związani z Kansas State University, gdzie prowadzimy zajęcia w kolegium weterynaryjnym. Od czasu do czasu widuję ich, gdy jestem w Kansas lub gdy oni są w Maryland. Wiedzie im się dobrze. Urządzili się na bardzo pięknej farmie w pobliżu dużego rezerwatu. Oboje lubią życie na wsi i oboje kochają zwierzęta. Mają kilka dużych psów kilka kotów. Teren, gdzie mieszkają, ma dużo otwartej przestrzeni z prerią, polami, drzewami i szlakami turystycznymi w pobli-

zu rezerwatu. Oni lubią jazdę konną po tych terenach. Przekaze im twoje pozdrowienia. Wiem, że pamiętają Cię z wizyty w USAMRIID.

Nasza rozmowa zostanie opublikowana w „Skalpelu”, czasopiśmie Wojskowej Izby Lekarskiej. Czy chciałbyś coś przekazać czytelnikom?

Podobnie jak w twoim przypadku, moja kariera była kiedyś związana z technicznymi aspektami badań, a nauka ogniskowała się na wspomaganiu naszych sił zbrojnych. Przez dłuższy czas pracowałem w obszarze bezpieczeństwa. Sądzę, że więcej musimy pracować razem, wojsko dla wojska, ale i wojsko z naszymi kolegami ze zdrowia publicznego dla ochrony naszych obywateli przed wieloma naturalnymi i potencjalnie celowymi zagrożeniami biologicznymi. My na polu medycznym i weterynaryjnym mamy wielki kapitał naukowy do zaoferowania naszym społeczeństwom. Dużo oczekuję po tej wizycie w Polsce, odnowienia starych przyjaźni i poznania nowych kolegów. Z każdym rokiem, coraz bardziej staje się ważne, by pracować razem. Dziękuję za zaproszenie i sposobność skontaktowania się tą drogą z Tobą i z twoimi kolegami. Byłbym zaszczycony, gdybym kiedykolwiek mógł być pomocny Tobie, kolegom z czynnej służby wojskowej i z cywilnych placówek naukowych. Moja żona jest pianistką i rozważam zabrać ją do Polski w 2010 roku na obchody rocznicowe jej ulubionego kompozytora Fryderyka Chopina.

Dziękuję za rozmowę i do ponownego spotkania w Polsce, tym razem w towarzystwie Twojej Małżonki.

Jerzy MIERZEJEWSKI

Wywiad został przeprowadzony w listopadzie 2009 roku, w czasie wizyty dr. D. Franza w WIHE w Puławach.



**XXIII Sympozjum Sekcji Alergologicznej
Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego**

CHOROBY ALERGICZNE

WYZWANIE DLA LEKARZA PRAKTYKA

Poznań 16–18 września 2010 r.

Alergologia jest interdyscyplinarną specjalnością medyczną. Konieczne jest w związku z tym podjęcie panelowych dyskusji w gronie ekspertów rozmaitych podstawowych dziedzin medycyny klinicznej, takich jak dermatologia i wenerologia, pediatria, laryngologia, pneumonologia czy okulistyka.

Tematy wiodące to atopowe zapalenie skóry, wyprysk i jego różnorodne odmiany, pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy, reakcje spowodowane niepożądanym działaniem leków, anafilaksja oraz nowoczesna diagnostyka chorób alergicznych skóry. Dodatkowo, w tym roku tematyka została poszerzona o problematykę chorób alergicznych dotyczących innych narządów poza skórą. Przedsta-

wione zostaną nowe poglądy na leczenie astmy oskrzelowej, alergiczny nieżyt nosa oraz alergię i nietolerancję pokarmowe.

Termin: 16-18 września 2010 r.

Miejsce: Poznań

Organizatorzy:

Sekcja Alergologiczna Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, Katedra i Klinika Dermatologii Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu oraz

wydawnictwo Termedia

Biuro organizacyjne:

Termedia sp. z o.o.

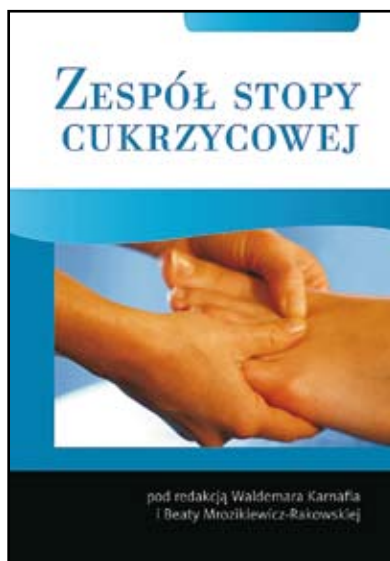
ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań

tel./faks +48 61 656 22 00

szkolenia@termedia.pl

<http://www.termedia.pl>

Wydawnictwo Termedia poleca



Zespół stopy cukrzycowej

pod redakcją **Waldemara Karnafli**

i **Beaty Mrozikiewicz-Rakowskiej**

ISBN 978-83-62138-2

format B5

liczba stron 108

oprawa miękka

Niniejsza publikacja adresowana jest do szerokiego grona tych wszystkich, którym przypadnie w udziale leczenie chorych z zespołem stopy cukrzycowej. Znajdą w niej Państwo praktyczne wskazówki dotyczące postępowania w tym powikłaniu cukrzycy. Książka powstała na podstawie doświad-

Nowe książki

czeń zespołu lekarsko-pielęgniarskiego pracującego w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Wskazania do stosowania omawianych grup leków oparto na wytycznych Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego z 2008 i 2009 r. Redaktorzy mają nadzieję, że publikacja ta będzie stanowić podręczne kompendium w sytuacji, gdy konieczne będzie podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej.



Zaburzenia lipidowe

pod redakcją **Barbary Cybulskiej**
i **Longiny Kłosiewicz-Latoszek**
ISBN 978-83-62138-19-7
format B5
liczba stron 220
oprawa miękka

Zaburzenia lipidowe to pierwsza książka w Polsce omawiająca ten problem całościowo. Autorzy położyli szczególny nacisk na to aby pozycja stała się źródłem

wiedzy na ten temat i przyczyniła się do pogłębienia umiejętności postępowania lekarskiego. Książka ta uwzględnia aktualne standardy postępowania oraz wieloletnie doświadczenie autorów, którzy są ekspertami w dziedzinie lipidologii. Zapraszamy do lektury.



Choroba wieńcowa w praktyce lekarza ogólnego

Marek Kośmicki
ISBN 978-83-62138-03-6
format kieszonkowy
liczba stron 416
oprawa miękka

Autor dokonał przeglądu podstawowych zasad diagnostyki i terapii stabilnej choroby wieńcowej, podstaw jej profilaktyki pierwotnej i wtórnej. Przedstawił też różne metody lecznicze – nefarmakologiczne, oparte na zmianie stylu życia,

typową farmakoterapię i działania zabiegowe z zakresu kardiologii interwencyjnej i kardiokirurgii. Publikacja adresowana jest nie tylko do lekarzy ogólnych, ale również internistów i lekarzy innych specjalności.



Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym

Lynn S. Bickley, MD
Redaktorzy naukowcy wydania polskiego: prof. dr hab. n. med. **Zbigniew Gaciong**, dr n. med. **Piotr Jędrusik**
ISBN 978-83-62138-25-8
format 210 x 276 mm
liczba stron 992
oprawa twarda

Od wielu lat „złotym standardem” w nauce medycyny na całym świecie pozostaje Bates Guide to Physical Examination and History Taking. Książka została przetłumaczona na wiele języków i ma wiele edycji. Właśnie ukazało się polskie wydanie tego światowego bestsellera.

Studenci polscy po raz pierwszy mają do dyspozycji książkę, która nie tylko prezentuje najwyższy poziom merytoryczny i edytorski, ale również uczy właściwego dla języka polskiego nazewnictwa.

terMedia
wydawnictwa
medyczne

Termedia sp. z o.o.
ul. Wenedów 9/1,
61-614 Poznań
tel./faks: +48 61 656 22 00,
tel.: +48 61 656 22 02
<http://www.termedia.pl>

Polskie Towarzystwo Naukowe
- Człowiek w Ekstremalnych Warunkach -
z siedzibą w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej
Organizuje

21 22 października 2010 r.



IV

KONFERENCJĘ NAUKOWĄ
CZŁOWIEK W EKSTREMALNYCH WARUNKACH
ziemia • woda • powietrze

patronat: gen. brygady lek. Sławomir MARAT
Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia

współpraca:



<http://ptn-cew.wiml.waw.pl>

Zapraszamy do udziału w już IV Konferencji Naukowej „Człowiek w Ekstremalnych Warunkach: Ziemia, Woda, Powietrze” z przekonaniem, że przyczyni się ona do wymiany doświadczeń i poglądów w zakresie fizjologicznych i psychologicznych uwarunkowań pracy i służby człowieka w skrajnie niekorzystnym otoczeniu, na ziemi, w wodzie i powietrzu. Jest to Konferencja interdyscyplinarna, która w swoim obszarze zainteresowań łączy i jednoczy działania na rzecz poprawy efektywności, skuteczności i bezpieczeństwa pracy człowieka.

Tematem wiodącym tegorocznej Konferencji jest:

PSYCHE – SOMA – KOSMOS

Tym zagadnieniom będą poświęcone wykłady plenarne (zaproszonych gości). Ponadto wzorem poprzednich spotkań będą zorganizowane 3 sesje naukowe poświęcone psychofizycznej zdolności człowieka do wykonywania zadań (pracy) w skrajnych warunkach środowiska fizycznego, na ziemi, w wodzie i powietrzu. Komitet Naukowy Konferencji wyróżni najciekawsze komunikaty zjazdowe, w szczególności młodych pracowników naukowych.

W drugim dniu Konferencji odbędą się warsztaty praktyczne prowadzone przez psychologów, praktyków z różnych jednostek organizacyjnych. Wszyscy uczestnicy Konferencji będą mogli, zależnie od swoich preferencji, uczestniczyć w prowadzonych zajęciach. Prowadzone treningi będą dotyczyły zachowań człowieka wobec traumy, podejmowanych działań w tłumie a także radzenia sobie w trudnych sytuacjach np. w relacji lekarz - pacjent.

Konferencja odbędzie się na terenie Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej, który powołany w 1928 r. przez Marszałka J. Piłsudskiego, niedawno obchodził swoje osiemdziesięciolecie. Miło nam będzie gościć Państwa z przekonaniem, że czas spędzony podczas Konferencji przyniesie wymierne korzyści i spełni pokładane oczekiwania.

Szczegółowe informacje o Konferencji są dostępne na stronie internetowej

<http://ptn-cew.wiml.waw.pl>

PATRONAT MEDIALNY





XXVIII KONFERENCJA NAUKOWO-
SZKOLENIOWA
ORTOPEDÓW WOJSKA POLSKIEGO
WROCLAW 2011

XXVIII KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA ORTOPEDÓW WP

Wrocław, 12-14 maja 2011 roku

Organizator:

Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
4 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu
Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego:
płk dr n. med. Wojciech Wodzisławski

Miejsce obrad

Kudowa Zdrój, hotel Verde Montana

Tematy główne:

1. Endoprotezoplastyka stawu kolanowego
2. Złamania trzonu kości udowej – leczenie i powikłania.
3. Tematy wolne

Adres organizatorów

Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu
ul. R. Weigla 5, 50-981 Wrocław
tel 71 7660330, 71 7660331, fax 71 7660634
e-mail: ortopedia@4wsk.pl

Informacje o hotelach i opłatachjazdowych będą dostępne na stronie internetowej
<http://www.28kowp.pl> (strona w budowie).