



NR 1

STYCZEŃ-LUTY
ROK XX (2011)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LĘKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 4250 egz.

Zadośćuczynienie w prawie medycznym

Agresja wobec pracowników służby zdrowia

I Bal Podchorążego WWL





Spacer wigilijny

Otulona płatkami śniegu
jak szalem miłości świata
spacerujesz zimową aleją.
Dłońmi rozgarniasz niebo
szukając gwiazdy betlejemskiej
wigilijnego przystanku zgody.
A w domu ojciec za stołem
z roześmianym aniołem
i diabeł w koronie
siedzi przy stole
rękami podparty.
Na brzegu zaś siano
i ten jeden talerzyk
dla kogoś samotnego
kto może przyjdzie
na naszą wigilię.
Idziesz przed siebie
w ten wieczór w bieli

a gdzieś z oddali słychać śpiew kolędników
którzy nucą świąteczną pastorałkę
Gloria, Gloria Niebiosom.
Jeszcze tylko jeden płatek śniegu
spadając na ziemię,
nim spłynął w przestrzeni
uśmiechnął się do ciebie.

dr Marek Kulej

**W nadchodzącym
2011 roku
wielu uśmiechów
i pogodnych dni
Czytelnikom
"Skalpela"
oraz Ich Rodzinom**

**życzy
Redakcja**

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Koniec roku 2010 upłynął samorządom zawodowym na sporach z rządem. Niektóre z tych sporów znalazły swój epilog w sądzie. Gdy przed 20 laty odrodził się samorząd zawodowy, ustawowo zagwarantowano, że koszty zadań przejętych przez samorząd od administracji państwowej (np. koszty prowadzenia rejestru praktyk lekarskich, biura rzecznika odpowiedzialności zawodowej, kancelarii sądu lekarskiego itd.) będą zwracane samorządom przez właściwego ministra. Niestety ustawa nie reguluje wysokości tych kosztów. I na tym polu dochodzi do sporów pomiędzy przedstawicielami samorządu a ministerstwem. Wydawałoby się, że w przypadku negocjacji Wojskowej Izby Lekarskiej z Ministrem Obrony Narodowej nie powinno być problemów. Jednak były, na szczęście nasze negocjacje zakończyły się pomyślnie. Minister Obrony Narodowej podpisał umowę, unikniemy więc sporu sądowego, który stał się udziałem naszych kolegów z okręgowych izb lekarskich. Dlatego, reprezentując Was nie możemy ustąpić naciskom urzędników, bo wtedy działania nałożone przez ustawę musiałyby być pokrywane z funduszy samorządowych – czyli naszych składek.

Spór prezesów reprezentujących okręgowe rady lekarskie z Panią Minister Zdrowia doprowadził do zwiększenia kwot refundacji w 2010 roku. „Cywilne” izby lekarskie prowadzą jednak nadal walkę o zwrot kwot wydatkowanych w latach 2007-2009, które nie zostały w pełni zrefundowane. Decyzja w rękach niezależnych sądów. Cieszę się, że jako jedyny samorząd działający w Ministerstwie Obrony Narodowej nie jesteśmy zmuszeni dochodzić należnych nam kwot przed sądem. Byłaby to niezręczna sytuacja dla obu stron.

Obecny rząd próbuje poprzez zmiany w projekcie ustawy o działalności leczniczej odebrać samo-

rządom zawodowym część zadań, a tym samym przejąć administracyjną kontrolę nad sferą działalności wolnych zawodów. Naczelna Rada Lekarska stanowczo sprzeciwiła się zapisanym w projekcie ustawy planom przekazania wojewodom zadania prowadzenia rejestru praktyk lekarskich oraz nadzoru nad nimi. Jest to jedno z podstawowych zadań samorządu, stanowiące wypełnienie jego konstytucyjnej roli. Pozbawienie samorządu lekarskiego możliwości rejestracji i kontroli praktyk lekarskich narusza art. 17 Konstytucji poprzez uniemożliwienie realizacji obowiązku dbania o należyte wykonywanie zawodu lekarza.

Musicie Państwo mieć świadomość różnic w postrzeganiu przez obecny rząd samorządu zawodowego i samorządu terytorialnego. Samorząd terytorialny jest w dużej części pod wpływem partii politycznych, a poprzez to również i od partii politycznych zależny. Idea samorządności pozostała natomiast w czystej formie w samorządach zawodowych, zwykle nieskażonych polityką. To bardzo boli rządzących, szczególnie gdy marzy im się scentralizowany model rządzenia. Wszystkie samorządy zawodowe (zawodów zaufania publicznego) mają podobne problemy. Przedstawiciele wszystkich samorządów zawodowych spotykają się z przejawami arogancji władzy. Czym ta arogancja się przejawia? A m. in. tym, że projekty aktów prawnych liczące setki stron, mające kluczowe znaczenie dla poszczególnych zawodów, przesyłane są do konsultacji z kilkudniowym terminem odesłania opinii. Wszyscy mamy podobne problemy, może poprzez wspólne działanie samorządów zawodowych nasz głos będzie bardziej donośny. Działające na terenie Mazowsza samorządy zawodów zaufania publicznego powołały Mazowieckie Forum, którego zadaniem będzie m. in. inicjowanie i wyrażanie opinii wobec działań



organów władzy i administracji państwowej oraz występowanie w obronie interesów grupowych członków izb. Mazowieckie Forum Samorządów Zaufania Publicznego skupia: adwokatów, radców prawnych, pielęgniarki i położne, lekarzy weterynarii, inżynierów budownictwa oraz lekarzy (Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie i Wojskowa Izba Lekarska). Deklaracja o powołaniu Forum została podpisana przez przedstawicieli tych samorządów 3 grudnia 2010 r. Organizacja jest otwarta dla samorządów innych zawodów zaufania publicznego.

Czy przedstawiciele wolnych zawodów muszą być pokorni wobec przejawów arogancji władzy? Czy my lekarze, musimy być uległym świadczeniodawcą, stającym do nierównych negocjacji z NFZ – monopolistą, którego nie stać na spełnienie oczekiwań społeczeństwa, więc zakaz przyjęcia chorego przez lekarza nazwał limitem?

W imieniu własnym oraz Rady Lekarskiej Wojskowej Izby składam najserdeczniejsze życzenia wielu sukcesów wszystkim prezydentom, burmistrzom, wójtom i radnym wybranym w ostatnich wyborach samorządowych. Mamy nadzieję, że samorządy lokalne za jedno z ważniejszych zadań przyjmą dbałość o poprawę ochrony zdrowia na swoim terenie.

Prezes Rady Lekarskiej WIL
Piotr RAPIJKO

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 845 675

845 653

tel./faks MON: 845 580

e-mail: wojsko@hipokrates.org

www.wil.oil.org.pl

Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa

50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

Redaktor naczelny:

Zbigniew Ulanowski

e-mail: z.ulanowski@wp.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 181

Sekretarz redakcji:

mgr Ewa Kapuścińska

e-mail: ewka@naszemedi.com.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 184

Rada Redakcyjna:

Piotr Rapiejko

Krzysztof Chomiczewski

Jan Wilk

Zbigniew Ulanowski

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Eugeniusz Dziuk

Jacek Woszczyk

Artur Płachta

Konrad Maćkowiak

Stefan Antosiewicz

Opracowanie graficzne, łamanie:

mgr Ewa Kapuścińska

Foto na I okładce – 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 1/2011

Szpalta Prezesa.....	1
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z 15 października 2010 r.	3
Uchwała RL WIL z 15 października 2010 r.....	4
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z 19 listopada 2010 r.	5
Prowizorium budżetowe Wojskowej Izby Lekarskiej na 2011 r.....	7
Uchwały RL WIL z 19 listopada 2010 r.	
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z 10 grudnia 2010 r.....	11
Uchwały RL WIL z 10 grudnia 2010 r.....	12
Zadośćuczynienie w prawie medycznym	13
.....	16
I Bal Podchorążego WWL.....	18
Agresja wobec pracowników służby zdrowia.....	21
Konferencja PTN CEW	22
Płk lek. Kazimierz Kapszewicz. Wspomnienie dowódcy i przyjaciela.....	23
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....	24
Płk dr n. med. Stanisław Woźniak – wspomnienie.....	24
Kmdr por. w st. spoczynku dr n. med. Paweł Kluska – wspomnienie.....	25
Płk lek. Bogdan Jasiewicz – wspomnienie	26
VII Ekstraordynaryjny Spęd Ciemiorków. Czterdzieści lat minęło, czyli u Mańka nad stawem	27
VIII Igrzyska Lekarskie Zakopane 2010, czyli o sukcesach „wojskowych doktorów” i trochę refleksji.....	28
Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie MTB.	30
VIII Igrzyska Lekarskie w Zakopanem.....	31
Wydawnictwo Termedia poleca	32

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA**Prezes WIL:**

płk dr n. med. Piotr Rapiejko

Wiceprezes WIL:

prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk

ppłk lek. Artur Płachta

lek. dent. Jacek Woszczyk

Sekretarz WIL:

lek. Konrad Maćkowiak

Zastępca Sekretarza WIL:

płk dr n. med. Stefan Antosiewicz

Skarbnik WIL:

lek. Andrzej Gałęcki

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 Sałapa

tel. (22) 621 04 93 w. 180

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

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 15 października 2010 r.

Zudziałem Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL – prof. Krzysztofa Chomiczewskiego, Przewodniczącego Sądu Lekarskiego WIL – dr. Jana Wilka oraz Dyrektora Biura WIL 15 października 2010 r. odbyło się posiedzenie Rady Lekarskiej WIL. Posiedzenie otworzył i przewodniczył mu Prezes WIL, płk dr n. med. Piotr Rapiejko. Przedstawiony porządek obrad uczestniczący w posiedzeniu przyjęli jednogłośnie.

Na wstępie Prezes WIL wyraził zaniepokojenie faktem, że ze względu na brak quorum nie można było we wrześniu odbyć ani posiedzenia Rady Lekarskiej, ani jej Prezydium. Przypadek taki – jak zaznaczył – nie powinien się więcej powtórzyć. Poinformował następnie członków Rady, że NRL wyraziła swój protest wobec sposobu prowadzonych konsultacji dotyczących zaproponowanego przez rząd pakietu ustaw zdrowotnych oraz wobec niektórych zapisów w projektach tych ustaw. Omówił też sytuację zaistniałą z braku akceptacji ministra obrony narodowej dla nowej umowy MON – WIL.

Sekretarz Rady, kol. K. Maćkowiak zaproponował podjęcie dyskusji nad przyjęciem tekstu Apelu Rady Lekarskiej WIL w sprawie dalszego funkcjonowania i możliwości świadczenia usług zdrowotnych w ambulatoriach (ambulatoriach z izbą chorych) PZOZ, w jednostkach organizacyjnych MON. Uczestniczący w dyskusji wyrażali potrzebę przyjęcia tego Apelu i w głosowaniu przyjęli go jednogłośnie.

Na wniosek przewodniczącego Komisji ds. rejestru lekarzy, wydawania PWZ i praktyk prywatnych, kol. Z. Zaręby Rada podjęła **uchwały od nr 361/10/VI do nr 374/10/VI** w sprawie wpisu do re-

jestru i wydania PWZ 14 lekarzom, którzy odbyli staż i zdali egzamin LEP. Przedstawił też wnioski dwóch lekarzy o wydanie zaświadczeń potwierdzających posiadanie przez nich uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Rada rozpatrzyła wnioski i zdecydowała o odmowie wydania takiego zaświadczenia jednemu z lekarzy, którego wniosek nie spełniał wymogów formalnych.

Komisja ds. Praktyk Lekarskich WIL, wobec braku merytorycznych zastrzeżeń do wniosków lekarzy zaproponowała podjęcie stosownych uchwał dotyczących dokonania wpisu do rejestru praktyk lekarskich i skreślenia z rejestru praktyk. Rada Lekarska przyjęła jednogłośnie ogółem 21 uchwał (imienny wykaz uchwał załączono do protokołu z posiedzenia). Ponadto Z. Zaręba przedstawił i omówił wnioski organizatorów szkoleń o akceptację wnioskowanej liczby punktów edukacyjnych za udział w szkoleniach:

- II Krajowym Spotkaniu Reumatologicznym – organizator: Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii WIM CSK MON – **20 punktów edukacyjnych dla każdego uczestnika,**
- Warsztatach Endoskopowych – ginekologiczne zabiegi laparoskopowe – organizator: Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM CSK MON – **7 punktów edukacyjnych dla każdego uczestnika warsztatów.**

Rada Lekarska WIL jednogłośnie zaakceptowała przyznanie zaproponowanej przez organizatorów spotkania i warsztatów liczby punktów edukacyjnych.

Przewodniczący Komisji WIL ds. opiniowania kandydatów na kierownicze stanowiska w wojskowej służbie zdrowia, kol. J. Sapieżko

przedstawił i omówił wnioski kadrowe dotyczące kandydatów na kierownicze stanowiska w wojskowej służbie zdrowia nadesłane do WIL. Rada Lekarska WIL pozytywnie zaopiniowała wnioski dotyczące:

- **mjr. dr. n. med. Roberta Staniszewskiego** – proponowanego na stanowisko Przewodniczącego Stołecznej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie,
- **kpt. dr. n. med. Andrzeja Malara** – proponowanego na stanowisko Przewodniczącego Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Łodzi,
- **kpt. lek. Cypriana Smaka** – proponowanego na stanowisko Przewodniczącego Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Poznaniu,
- **kpt. lek. Ireneusza Pijanowskiego** – proponowanego na stanowisko Przewodniczącego Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej we Wrocławiu,
- **kpt. lek. Marka Jędrzejczyka** – proponowanego na stanowisko Przewodniczącego Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Żarach,
- **ppłk. Piotra Dąbrowieckiego** – proponowanego na stanowisko zastępcy Komendanta Szpitala Klinicznego WIM w Warszawie.

Sprawy finansowe przedstawił członkom Rady Skarbnik WIL, kol. A. Galecki. Na wstępie poinformował o realizacji budżetu WIL po trzech kwartałach bieżącego roku i stwierdził, że mimo braku dotacji z MON sytuacja finansowa Izby jest dobra. Dochody wyniosły 70%, a koszty Izby – tylko 57% planu przewidzianego na 2010 r. Mimo to zaapelował o obniżenie o 15% kosztów na 2011 r. Następnie przedstawił wnioski lekarzy o: umorzenie zaległych składek, zwolnienie z opłacania składek, a także o ustalenie

wysokości składek. Rada Lekarska rozpatrzyła przedstawione wnioski lekarzy i po zapoznaniu się z propozycjami Skarbnika WIL podjęła stosowne uchwały:

- 1) umorzyła zaległe składki członkowskie na rzecz WIL (12 lekarzom)
- 2) zwolniła z obowiązku opłacania składki członkowskiej na rzecz WIL (15 lekarzy)
- 3) ustaliła składki członkowskie w niższej stawce (6 lekarzom).

Rada podjęła też uchwałę **nr 376/10/VI** w sprawie postępowania ze zbędnymi składnikami majątkowymi WIL i powołała Komisję Likwidacyjną na okres VI kadencji.

Na wniosek Przewodniczącego Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji, kol. G. Kamińskiego, Rada Lekarska podjęła dwie uchwały w sprawie przyznania lekarzom wsparcia finansowego na pokrycie kosztów uczestnictwa w VIII Igrzyskach Lekarskich, które odbyły się w dniach 8-12.09.2010 r. w Zakopanem. Ponadto, na wniosek kol. Jana Sapieżko, Przewodniczącego Komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia, Rada jednogłośnie przyjęła zaproponowany przez niego skład tej komisji.

W końcowej części posiedzenia Przewodniczący Sądu Lekarskiego

WIL, płk dr. n. med. Jan. Wilk zapoznał uczestników posiedzenia z treścią uchwały podjętej na posiedzeniu sędziów Sądu Lekarskiego WIL w dniu 25.09.2010 r. w WDW Sopot, w której zawarte zostały uwagi odnoszące się do funkcjonowania Biura i Rady Lekarskiej WIL. Przewodniczący Sądu Lekarskiego przedstawił też i poddał pod dyskusję projekt Regulaminu Sądu Lekarskiego WIL, wnioskując o jego uchwalenie, a także swoje uwagi do Regulaminu Organizacyjnego Biura WIL. Po wyczerpaniu porządku obrad Prezes RL WIL Piotr Rapiejko zamknął posiedzenie Prezydium Rady Lekarskiej WIL.

Z. U.

Uchwała nr 376/ 10/ VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 15 października 2010 r.

w sprawie postępowania ze zbędnymi składnikami majątkowymi Wojskowej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 114 ust. 3 z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

Uchwała określa podmioty uprawnione, zasady i tryb postępowania ze zbędnymi składnikami majątkowymi Wojskowej Izby Lekarskiej.

§ 2

Powołuje się na okres VI kadencji WIL (2009-2013) Komisję Likwidacyjną do prowadzenia postępowania ze zbędnymi składnikami majątkowymi Wojskowej Izby Lekarskiej, zwaną dalej „Komisją” w składzie:

Przewodniczący: Eugeniusz DZIUK
Członkowie: Stanisław ŻMUDA
Konrad MAĆKOWIAK

§ 3

Zadaniem Komisji jest:

- 1) przygotowanie propozycji postępowania ze zbędnymi składnikami majątku Wojskowej Izby Lekarskiej (zbycie ich w drodze sprzedaży lub nieodpłatnego przekazania albo dokonanie ich zniszczenia),
- 2) przeprowadzenie czynności określonych w § 5 pkt 1, § 7 i § 10.

§ 4

Dyrektor Biura Wojskowej Izby Lekarskiej przedstawia Komisji wykaz zbędnych składników majątkowych WIL wraz z uzasadnieniem uznania ich za zbędne a także propozycje sposobu ich zbycia lub zniszczenia.

§ 5

1. Komisja na podstawie wykazu, o którym mowa w § 4, przedstawia Radzie Lekarskiej WIL propozycje sprzedaży za określoną cenę, nieodpłatnego przekazania określonej osobie prawnej lub fizycznej albo zniszczenia uznanych przez nią za zbędne składników majątkowych Wojskowej Izby Lekarskiej.
2. W celu określenia wartości składników majątku przeznaczonego do zbycia Komisja może powołać rzeczoznawcę.

§ 6

Rada Lekarska WIL po rozpatrzeniu propozycji Komisji, o których mowa w § 5, podejmuje w formie uchwały decyzję o sposobie zbycia zbędnych składników majątkowych Wojskowej Izby Lekarskiej lub ich zniszczeniu.

§ 7

1. Komisja podaje do publicznej wiadomości, przez okres co najmniej 7 dni, w sposób zwyczajowo przyjęty, zamiar sprzedaży i wykaz składników majątkowych Wojskowej Izby Lekarskiej, których chce się w tym trybie pozbyć, wraz z informacją o miejscu składania ofert kupna.
2. W przypadku dwu lub więcej ofert nabycia tego samego składnika majątkowego Komisja przeprowadza stosowne postępowanie przetargowe.
3. Przebieg postępowania przetargowego, o którym mowa, ustala Komisja. W wyniku tego postępowania wygrywa oferent proponujący najwyższą cenę.

§ 8

Składniki majątku Wojskowej Izby Lekarskiej, które nie zostały sprzedane w trybie określonym w § 7, należy przekazać nieodpłatnie wskazanym przez Radę Lekarską jednostkom organizacyjnym (osobom prawnym), a w przypadku braku takiej możliwości dokonać ich fizycznego zniszczenia.

§ 9

Dyrektor Biura WIL organizuje zgodnie z obowiązującymi przepisami postępowanie likwidacyjne nieprzydatnego do użytku sprzętu trwałego będącego na wyposażeniu WIL.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

§ 10

Komisja sporządza protokoły z dokonanych czynności. Dokumentację w tym zakresie przekazuje Dyrektorowi Biura WIL.

§ 11

Rada Lekarska upoważnia Prezydium Rady Lekarskiej do wykonywania w jej imieniu zadań określonych w §§ 5, 6 i 8.

§ 12

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
RADY LEKARSKIEJ
płk dr hab. n. med. **Piotr RAPIEJKO**

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 19 listopada 2010 r.

W posiedzeniu Rady Lekarskiej WIL uczestniczyło 16 członków Rady oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL – prof. Krzysztof Chomiczewski, dyrektor Biura WIL, radca prawny i główna księgowa WIL. Przewodniczył posiedzeniu Prezes WIL, płk dr n. med. Piotr Rapiejko. Przedstawiony porządek obrad przyjęty został jednogłośnie. Prezes WIL poinformował Radę o pomyślnym zakończeniu sprawy dotacji dla WIL, co zostało usankcjonowane podpisem

Ministra Obrony Narodowej pod „Umową w sprawie współdziałania organów resortu obrony narodowej z Wojskową Izbą Lekarską”. Tym samym, jak mówił Prezes, jesteśmy jedyną izbą lekarską, która ma zagwarantowane w br. środki finansowe na pokrycie kosztów realizacji zadań przejętych od administracji państwowej.

Po dyskusji nad przesłanym wcześniej członkom Rady projektem prowizorium budżetowego na 2011 r. Rada Lekarska WIL podjęła

uchwałę o przyjęciu prowizorium bez poprawek (**uchwała nr 446/10/VI**). Jednocześnie ustalono, że do czasu Zjazdu Lekarzy WIL w marcu 2011 r. będą prowadzone prace zmierzające do przygotowania projektu ostatecznej wersji budżetu na 2011 rok.

Rada Lekarska, na wniosek przewodniczącego Komisji etyki WIL, kol. Artura Płachty zaakceptowała skład osobowy tej komisji oraz zakres zadań jakie komisja zamierza realizować i podjęła **uchwałę nr 445/10/VI** w sprawie powołania, określenia składu oraz przedmiotu działania Komisji Etyki Lekarskiej WIL, a na wniosek przewodniczącego Komisji ds. rejestru lekarzy, wydawania PWZ i praktyk prywatnych, kol. Zbigniewa Zaręby podjęła uchwały w sprawach:

- przyznania PWZ i wpisu na listę członków WIL i do rejestru lekarzy, którzy odbyli staż podyplomowy i zdali LEP/LDEP:
 - Monika Terpiłowska (**uchwała nr 411/10/VI**)
 - Patrycja Radzioch (**uchwała nr 410/10/VI**)

Sprostowanie

W poprzednim numerze „Skalpela” (6/2010) w artykule „Akademia Pierre Foucharda – Sekcja Polska” (str. 9-10) podałam błędną informację, pisząc, że „Do tej pory członkiem Sekcji Polskiej Akademii PF [...] ze środowiska lekarzy wojskowych był tylko płk prof. Jan Trykowski”.

W 1998 r. członkiem Sekcji Polskiej Akademii Pierre Faucharda został **ppłk w st. sp. lek. stom ALEKSANDER CIĄGŁO**, absolwent Wojskowej Akademii Medycznej (1967 r.), Oddział Stomatologii AM w Łodzi, rekomendowany przez prof. Z. Jańczuka oraz dr., dr. A. Fortunę i Zb. Żaka, w uznaniu Jego wkładu w stomatologię polską.

Za wprowadzenie Czytelników w błąd bardzo przepraszam **ppłk. w st. sp. lek. stom Aleksandra Ciągło** oraz Czytelników „Skalpela”.

Ewa KAPUŚCIŃSKA

Uchwały RL WIL

- w sprawie zmiany uchwały nr 2282/01/III (dot.: zmiany numeru PWZ i wymiany dokumentu PWZ lekarzowi Łukaszowi Bednarowskiemu (**uchwała nr 412/10/VI**))
- dokonania wpisów do rejestru praktyk prywatnych, skreśleń praktyk oraz zmian adresów praktyk.

Rada podjęła decyzję o odmowie wydania lekarzowi zaświadczenia o posiadaniu uprawnień do udzielania świadczeń medycznych w ramach POZ z powodu nie spełniania wymogów formalnych przez wnioskującego lekarza oraz odmówiła wydania innemu lekarzowi wydania dla NFZ zaświadczenia o posiadaniu uprawnień do wpisywania pacjentów na listę aktywną – z braku odpowiednich przepisów.

Wnioski o zaopiniowanie przez Radę Lekarską kandydatów na kierownicze stanowiska w wojskowej służbie zdrowia dotyczące:

- dr. hab. n. med. **Dariusza Andrzeja Janczaka** – na stanowisko Kierownika Kliniki Chirurgicznej w 4 WSzK we Wrocławiu;
- dr. n. med. **Wiesława Strohma** – na stanowisko Ordynatora Od-

ziału Neurochirurgii w 5 WSzK w Krakowie

przedstawił przewodniczący Komisji ds. opiniowania i wyznaczania na stanowiska kierownicze wojskowej służby zdrowia, kol. Jan Sapieżko. Rada Lekarska udzieliła swojego poparcia obydwu kandydatom. Kol. J. Sapieżko poinformował też Radę Lekarską o nagłej śmierci kol. kmdr. rez. dr n. med. Pawła Kluski – członka Rady Lekarskiej WIL w III i IV kadencji. Uczestniczący w posiedzeniu uczcili Jego pamięć powstaniem z miejsc i minutą ciszy.

Skarbnik WIL, kol. Andrzej Gałęcki omówił wnioski lekarzy o zwolnienie z opłacania składek członkowskich lub zmniejszenia wysokości składki i spłaty zaległości w ratach oraz umorzenia zaległych składek i przedstawił propozycje podjęcia uchwał w tych sprawach, a także przedstawił do decyzji Rady wnioski o przyznanie zapomóg losowych. Propozycje przedstawione przez skarbnika Rada przyjęła i podjęła stosowne uchwały.

Na wniosek Dyrektora Biura WIL, Rada podjęła **uchwałę nr 448/10/VI** w sprawie zmiany uchwały nr 636/07/IV RL WIL z dnia 1 czerwca

2007 r. w sprawie Regulaminu wynagradzania osób funkcyjnych oraz pracowników Wojskowej Izby Lekarskiej. Rada Lekarska podjęła także uchwałę o ufundowaniu przez WIL Pucharu Fair Play dla uczestnika turnieju badmintonowego w Warszawie – Puchar Polski Pracowników Ochrony Zdrowia w badmintonie (**uchwała nr 462/10/VI**) i o udzieleniu wsparcia finansowego na opłacenie wpisowego uczestnikom turnieju – reprezentacji WIL w piłce nożnej (**uchwała nr 461/10/VI**).

Do problematyki podniesionej przez Przewodniczącego Sądu Lekarskiego WIL na październikowym posiedzeniu Rady Lekarskiej odniósł się radca prawny WIL, mec. Andrzej Niewiadomski. Przedstawił on dogłębną analizę prawną dotyczącą w szczególności możliwości uchwalenia Regulaminu Sądu Lekarskiego WIL (wskazując na brak takiej możliwości) oraz uwag do niektórych zapisów zawartych w Regulaminie Organizacyjnym Biura WIL. Uwagi te, zdaniem radcy prawnego, były nieuzasadnione.

Z. U.

UCHWAŁA NR 446/10/VI RADY LEKARSKIEJ WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ z dnia 19 listopada 2010 r.

w sprawie przyjęcia prowizorium budżetowego Wojskowej Izby Lekarskiej na 2011 r.

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

§ 1

1. Przyjmuje się prowizorium budżetowe Wojskowej Izby Lekarskiej na rok 2011.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

2. Prowizorium, o którym mowa w ust. 1 obowiązuje do czasu uchwalenia budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej.

§ 2

Uchwała wchodzi z dniem jej podjęcia, z mocą obowiązywania od dnia 1 stycznia 2011 r.

PRZEWODNICZĄCY
RADY LEKARSKIEJ
płk dr hab. n. med. **Piotr RAPIEJKO**

Prowizorium budżetowe Wojskowej Izby Lekarskiej na 2011 r.

Załącznik Nr 1

Symbol Konta	Wyszczególnienie	Wykonanie 2011 r.	Plan 2011 r.	Uwagi
70	DOCHODY	0	2 019 000	
750	Przychody z działalności samorządowej	0	1 500 000	
752	Składki członkowskie		1 500 000	
750	Przychody z zadań przejętych od administracji państwowej	0	349 000	
751	Dotacje MON		349 000	
750	Przychody z pozostałej działalności	0	145 000	
753	Odsetki od lokat.		60 000	
754	Rejestr prywatnych praktyk lekarskich		50 000	
755	Komisja Bioetyki		35 000	
760	Przychody z działalności finansowej	0	25 000	
761	Inne operacje finansowe		10 000	
762	Pozostałe przychody		15 000	
40	KOSZTY	0	1 872 286	
40A	Koszty zadań przejęte od administracji państwowej	0	363 557	
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu		97 943	
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej		100 648	
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego		85 558	
40G1	Koszty rejestracji prywatnych praktyk lekarskich		79 408	
40S	Koszty działalności samorząd.	0	1 426 729	
40S1	Koszty ogólno-samorządowe		1 286 481	
40S3	Koszty wydawania "Skalpela"		140 248	
40G	Koszty pozostałych zadań	0	82 000	
40G2	Koszty Komisji Bioetyki		82 000	
		0		
	Inne zamierzenia			
434		0	0	
1000	Zakup środków trwałych	0	10 000	
1002	Środki trwałe, urządzenia techniczne		10 000	
1004	Środki trwałe – pozostałe		0	
1005	Wypożyczenie	0	0	

GLÓWNY KSIĘGOWY
Anna ROSOWSKA

SKARBNIK WIL
Andrzej GAŁECKI

Prowizorium budżetowe Wojskowej Izby Lekarskiej na 2011 r.

Załącznik Nr 1

	Wyszczególnienie kosztów	Plan	Koszty działalności samorządowej			Koszty zadań przejętych od administracji państwowej					Pozostałe	
Konto	rodzajowych / funkcjonalnych	ogółem 2011 r.	Razem	Koszty ogólno-samorządowe	Koszty wydawania "Skalpela"	Razem	Koszty. Rejestru lekarzy i praw wykonywania zawodu	Koszty Rzecznika. Odpowiedzialności Zawodowej	Koszty Sądu Lekarskiego	Koszty rejestru prywatnych praktyk lekarskich	Koszty Komisji Bioetyki	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	
40	Koszty	1 872 286	1 426 729	1 286 481	140 248	363 557	97 943	100 648	85 558	79 408	82000	
410	Amortyzacja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
411	Amortyzacja środków trwałych	0				0	0	0	0			
412	Amortyzacja wyposażenia	0	0	0		0			0	0	0	
420	Zużycie materiałów	23 500	20 500	20 000	500	2 500	1 000	500	500	500	500	
421	Zużycie mat.	18 500	15 500	15 000	500	2 500	1 000	500	500	500	500	
422	Zakup literatury i wydawnictw	5 000	5 000	5 000	0	0	0	0	0	0	0	
430	Usługi obce	251 500	210 000	135 500	74 500	38 000	8 000	8 500	7 000	14 500	3500	
431	Telekomunikacyjne	17 000	9 000	7 000	2000	6 000	2 000	1 500	1 500	1 000	2000	
432	Pocztowe	32 500	26 000	9 000	17000	6 000	1 500	2 000	1 000	1 500	500	
433	Poligraficzne	45 000	45 000	0	45000	0	0	0	0	0	0	
434	Remontowe				0	0	0	0	0	0	0	
435	Transportowe	500	500	500	0	0	0	0	0	0	0	
436	Komunalne	54 000	35 500	25 000	10500	18 500	4 500	5 000	4 500	4 500	0	
437	Bankowe	5 000	4 000	4000	0	0	0	0	0	0	1000	
438	Szkoleniowe (+ szkol. stażystów)	50 000	50 000	50 000	0	0	0	0	0	0	0	
439	Inne	47 500	40 000	40 000		7 500		0	0	7 500	0	
436	Rezerwa (usługi komunalne)	0	0		0	0	0	0	0	0	0	
440	Wynagrodzenia	966 786	646 729	588 981	57 748	278 057	80 943	80 648	65 058	51 408	42000	
441	Wynagrodzenia z tytułu umowy o prace	704 300	481 000	430 000	51000	223 300	57 000	60 000	59 000	47 300	0	
442	Wynagrodzenia z tytułu prac zleconych, o dzieło i honoraria	118 000	70 000	70 000		28 000	20 000	7 000	1 000	0	20 000	
443	Wynagrodzenia z tytułu świadczeń urlopowych	13 440	9 248	8 200	1048	4 192	1 048	1 048	1 048	1 048	0	

444	Nagrody jubileuszowe	19 396	10 756	10 756		8 640	0	8 640				0	
446	Nagrody i zapomogi +odprawy	60 000	38 000	36 000	2000	0							22000
447	Wynagrodzenia. roczne „13-tka”	51 650	37 725	34 025	3700	13 925	2 895	3 960	4 010	3 060			
450	Świadczenia	110 500	77 500	70 000	7 500	30 000	8 000	8 000	8 000	6 000	3000		
451	Świadczenia. na rzecz prac ZUS	110 500	77 500	70 000	7500	30 000	8 000	8 000	8 000	6 000	3000		
452	Świadczeń rzeczowych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
454	Pozostałe świadczenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
460	Koszty podróży	52 000	38 000	38 000	0	13 500	0	2 500	4 000	7 000	500		
461	Koszty podróży	34 000	20 000	20 000		13 500		2 500	4 000	7 000	500		
469	Ryczałty benzynowe	8 000	8 000	8 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
461	Rezerwa (koszty podróży)	10 000	10 000	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
470	Pozostałe koszty	160 000	126 000	126 000	0	1 500	0	500	1 000	0	32500		
471	Koszty zjazdów WIL i wyborów	20 000	20 000	20 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
472	Koszty posiedzeń RL, Sądu i KB.	71 500	40 000	40 000	0	1 500	0	500	1 000	0	30000		
473	Koszty reprezentacyjne	2 000	2 000	2 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
474	OC dla lekarzy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
475	BHP	4 000	4 000	4 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
476	Zakup „LW”	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
477	Zapomogi zgodnie z Uchwa.łą 10 4/96 KZL	50 000	50 000	50 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
479	Zakup programów komputerowych + serwer	10 000	10 000	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
479	Za recenzje (dotyczy Komisji Bioetyki)	2 500	0	0	0	0	0	0	0	0	2500		
480	Odpisy i wsparcia finansowe	308 000	308 000	308 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
481	Odpis na NIL 15% sc.	270 000	270 000	270 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13
482	Komisja Sportu i Rekreacji	15 000	15 000	15 000	0	0	0	0	0	0	0
483	Wsparcie finansowe KML	2 000	2 000	2 000	0	0	0	0	0	0	0
484	Rezerwa finansowa (+ubezpieczenie WIL)	6 000	6 000	6 000	0	0		0	0	0	0
485	Komisja Stomatologiczna	6 000	6 000	6 000	0	0	0	0	0	0	0
486	Komisja Emerytów i Rencistów	5 000	5 000	5 000	0	0	0	0	0	0	0
487	Komisja Etyki Lekarskiej	2 000	2 000	2 000	0	0	0	0	0	0	0
488	Komisja Kształcenia i Nauki	2 000	2 000	2 000	0						
489		0			0	0	0	0	0	0	0

**Uchwała nr 447/10/VI
Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 19 listopada 2010 r.**

*w sprawie likwidacji zbędnych składników
majątkowych Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) oraz w związku z § 6 uchwały Nr 376 /10/VI Rady Lekarskiej WIL z dnia 15 października 2010 r. w sprawie postępowania ze zbędnymi składnikami majątkowymi Wojskowej Izby Lekarskiej uchwała się, co następuje:

§ 1

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej, na wniosek Komisji Likwidacyjnej w składzie:

przewodniczący: Eugeniusz Dziuk
członkowie: Stanisław Żmuda
Konrad Maćkowiak

postanawia wyszczególniony w załączniku do niniejszej uchwały sprzęt teleinformatyczny przeznaczyć do zniszczenia.

§ 2

Likwidację wymienionego sprzętu w oparciu o protokoły Komisji Likwidacyjnej i zgodnie z obowiązującymi przepisami postępowania zorganizuje Dyrektor Biura WIL.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ	PRZEWODNICZĄCY
RADY LEKARSKIEJ	RADY LEKARSKIEJ
lek. Konrad Maćkowiak	plk dr hab. n. med. Piotr Rapiejko

**Uchwała nr 448/10/VI
Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 19 listopada 2010 r.**

*w sprawie zmiany uchwały nr 636/07/V Rady
Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 1 czerwca 2007 r. w sprawie Regulaminu
wynagradzania osób funkcyjnych oraz
pracowników Wojskowej Izby Lekarskiej*

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

§ 1

W uchwale nr 636/07/V Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej – załącznikowi nr 2 nadaje się brzmienie określone w załączniku do niniejszej uchwały.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ
lek. **Konrad MAĆKOWIAK**

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą od 1 października 2010 r.

PRZEWODNICZĄCY
RADY LEKARSKIEJ
płk dr hab. n. med. **Piotr RAPIEJKO**

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 10 grudnia 2010 r.

Zamykające rok 2010 posiedzenie Rady Lekarskiej WIL odbyło się 10 grudnia. Uczestniczyło w nim 19 członków RL WIL oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL – prof. Krzysztof Chomiczewski, Dyrektora Biura i radca prawny WIL. Posiedzeniu przewodniczył Prezes WIL, płk dr n. med. Piotr Rapiejko. Przedstawiony porządek uczestniczący w posiedzeniu przyjęli bez poprawek.

Prezes WIL poinformował Radę, że w odróżnieniu od MON, Ministerstwo Zdrowia nie zrefundowało izbom kosztów ponoszonych przez nie na realizację zadań przejętych od administracji państwowej. Oferowane kwoty stanowią zaledwie 60% rzeczywiste ponoszonych wydatków, na co izby nie chcą się zgodzić. Powiedział także o powołaniu w dniu 3 grudnia 2010 r. Mazowieckiego Forum Samorządów Zaufania Publicznego skupiającego adwokatów, radców prawnych, pielęgniarki i położne, lekarzy weterynarii, inżynierów budownictwa oraz lekarzy z Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie i Wojskowej Izby Lekarskiej.

Rada Lekarska, na wniosek przewodniczącego Komisji ds. rejestru lekarzy, wydawania PWZ i praktyk lekarskich, kol. Z. Zaręby podjęła uchwały:

- w sprawie zmiany numeru PWZ lek. Barbarze Zeman (**uchwała nr 463/VI/10**);
- w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia przez lekarza w związku z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza (**uchwała nr 464/VI/10**);
- w sprawach dotyczących dokonania wpisów do rejestrów praktyk, skreśleń praktyk lub zmian adresów praktyk (**uchwały od nr 465 do 494/VI/10**).

Przewodniczący Komisji WIL ds. opiniowania kandydatów na kierownicze stanowiska w wojskowej służbie zdrowia kol. J. Sapieżko przedstawił wniosek komendanta 109 Szpitala Wojskowego w Szczecinie o zaopiniowanie **mjr. lek. Bogusława Nogi**, przewidzianego na stanowisko ordynatora Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu. Rada Lekarska pozytywnie, jednogłośnie zaopiniowała kandydata. Rada nie podjęła decyzji w sprawie proponowanego na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie kmdr. ppor. lek. Piotra Wajmana. Wniosek będzie rozpatrzony po uzyskaniu uzupełniającej opinii od Konsultanta Krajowego ds. obronności w dziedzinie chirurgii, dr. hab. n. med. Krzysztofa Paśnika.

Sprawy finansowe przedstawił członkom Rady Skarbnik WIL, kol.

A. Gałęcki. Skarbnik zapoznał członków Rady z kosztami funkcjonowania WIL po 11 miesiącach br. Wynik finansowy jest dodatni, a wydatki nie przekroczyły 70% planowanych. Rada podjęła jedną uchwałę w sprawie obniżenia składki członkowskiej lekarzowi i zdecydowała o przyznaniu zapomóg w związku ze śmiercią lekarzy – członków WIL.

Rada podjęła także uchwały organizacyjne. Zdecydowała o zwołaniu XXVIII Zjazdu Lekarzy WIL w dniach 25 i 26 marca 2011 r. (**uchwała nr 497/VI/10**) i podjęła uchwałę w sprawie ustalenia terminów posiedzeń Rady w 2011 r. (**uchwała nr 498/VI/10**).

Propozycje dotyczące zmian w „Regulaminie dofinansowywania szkoleń lekarzy – członków WIL w latach 2010-2013” przedstawił przewodniczący Komisji kształcenia WIL. Po dyskusji ustalono, że ostateczne propozycje zostaną przygotowane i będą przedstawione do decyzji marcowego Zjazdu Lekarzy WIL.

Posiedzenie zakończyło się spotkaniem oplatowym na którym wzajemnie składano sobie życzenia z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku.

Z. U.

**Uchwała nr 497/10/VI
Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 grudnia 2010 r.**

w sprawie zwołania XXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

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

§ 1

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej zwołuje **XXVIII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej** na dzień 25 i 26 marca 2011 r.

§ 2

Powołuje się Komitet Organizacyjny Zjazdu w składzie:

Przewodniczący

– kol. Eugeniusz Dziuk

wiceprzewodniczący:

– kol. Konrad Maćkowiak,

– kol. Stanisław Żmuda

członkowie:

– kol. Zbigniew Ułanowski

– p. Anna Rosowska

– p. Ewa Petaś

– p. Jarosław Wojciechowski.

§ 3

Komitet Organizacyjny zapewni realizację całości kształtu przedsięwzięć związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem Zjazdu.

§ 4

Nadzór nad realizacją uchwały powierza się Sekretarzowi Rady Lekarskiej WIL.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ

płk dr n. med. **Stefan ANTOSIEWICZ**

PRZEWODNICZĄCY
RADY LEKARSKIEJ

płk dr hab. n. med. **Piotr RAPIEJKO**

**Uchwała nr 498/10/VI
Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 grudnia 2010 r.**

w sprawie terminów posiedzeń Rady Lekarskiej WIL w 2011 roku

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

§ 1

Ustala się terminy posiedzeń Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w roku 2011:

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ

płk dr n. med. **Stefan ANTOSIEWICZ**

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
RADY LEKARSKIEJ

płk dr hab. n. med. **Piotr RAPIEJKO**

... 21... stycznia
... 18... lutego
... 25... marca
... 15... kwietnia
... 20... maja
... 17... czerwca

... 16... września
... 21... października
... 18... listopada
... 9... grudnia

Plk w st. spocz. prof. dr hab. **Władysław Witczak**

Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Wojskowego w Lublinie

Kierownik Katedry Prawa Medycznego Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II

Członek Komisji Bioetycznej Wojskowej Izby Lekarskiej

Zadośćuczynienie w prawie medycznym

Zadośćuczynienie jest świadczeniem pieniężnym przyznawanym poszkodowanemu w przypadku doznanej szkody niemajątkowej nazywanej tradycyjnie krzywdą. Problematyka zadośćuczynienia w prawie medycznym ma szczególne znaczenie, ponieważ w tym obszarze prawa chronione są przede wszystkim życie i zdrowie człowieka, a także szeroko ujmowane prawo pacjenta do samostanowienia. Szkoda niemajątkowa w postaci cierpień fizycznych i psychicznych może powstać w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanego wadliwą diagnostyką i leczeniem, bezprawnym przymusem leczenia, badania lub izolacji.

Artykuł 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta uzasadnia domaganie się przez pacjenta pieniężnego zadośćuczynienia w razie zawinionego naruszenia jego praw na podstawie art. 448 k.c. Krzywda nie musi wiązać się z naruszeniem integralności cielesnej czy zdrowia, ale może dotyczyć naruszenia sfery psychicznej czy autonomii jednostki przy wyrażaniu zgody na zabieg medyczny czy ujawnieniu informacji ze sfery prywatnej lub intymnej.

Zadośćuczynienie w razie naruszenia praw pacjenta przysługuje w wielu wypadkach. Zadośćuczynienie przysługuje w razie naruszenia prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń dostępnych lekarzowi oraz prawa do przejrzystej, obiektywnej,

opartej na kryteriach medycznych procedury, ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń (art. 6 ustawy). Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadza listy oczekujących na udzielane świadczenia zdrowotne, które należy prowadzić w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi uwzględniającymi aktualną wiedzę medyczną. Zadośćuczynienie pieniężne przysługuje pacjentowi za naruszenie zasad prowadzenia list oczekujących bez względu na to, czy wiązało się ujemnymi konsekwencjami dla jego zdrowia.

Uzasadnienie roszczenia o zasądzenie pieniężnego zadośćuczynienia wynika ze stosowania przez lekarza zarzuconych lub niesprawdzonych metod i środków leczenia, które mogą wywołać lub powiększyć szkodę majątkową. Wyjątkiem dotyczącym stosowania niesprawdzonych metod jest eksperyment medyczny.

Zadośćuczynienia domagać się można również z tytułu naruszenia prawa do informacji o swoim stanie zdrowia, a w szczególności, kiedy lekarz nie udzielił pacjentowi informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu choroby, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, następstwach i wynikach leczenia oraz rokowaniu. Lekarz nie ma obowiązku udzielania informacji o stanie zdrowia w przypadkach, gdy chory nie wyraża na to zgody lub może

ograniczyć informację, gdy rokowanie jest niepomyślne dla chorego i może stanowić dodatkowe ujemne przeżycia (art. 9 ustawy).

Pacjent ma prawo do tego, aby osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych zachowały w tajemnicy informacje z nim związane, a w szczególności dotyczące stanu zdrowia, a uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu medycznego (art. 13 ustawy). Naruszenie zasad zachowania tajemnicy lekarskiej lub ujawnienie danych zawartych w dokumentacji lekarskiej niezgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w art. 14 uzasadnia dochodzenie zadośćuczynienia z art. 448 k.c.

Zadośćuczynienie jest również uzasadnione w przypadkach naruszenia prawa do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zadośćuczynienie przysługuje w przypadku działania bez zgody, zgody nienależycie objaśnionej, za przekroczenie zakresu zgody, nawet wtedy kiedy zabieg został przeprowadzony zgodnie ze standardami medycznymi, ponieważ zostało naruszone prawo pacjenta do samostanowienia. Zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń medycznych będzie zasadne w przypadkach przymusu leczenia bez uzasadnionych wskazań lub nie wypisania chorego ze szpitala psychiatrycznego mimo poprawy stanu zdrowia, który pozwala na przebywanie poza szpitalem. Dotyczy to również przypadków, gdy nie uzyskano zgody substytucyjnej lub kumulatywnej.

Pacjent może domagać się zadośćuczynienia w przypadku zawinionego naruszenia prawa do poszanowania jego intymności i godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Prawo do poszanowania godności osobistej pacjenta należy do sfery życia prywatnego. Jest to poszanowanie należne osobie ludzkiej zarówno za życia, jak i po śmierci.

Pacjent ma prawo do wynagrodzenia krzywdy wynikającej z naruszenia jego prawa do kontaktu z innymi osobami lub odmowy kontaktu, prawa do dodatkowej opieki pielęgniarzkiej lub opieki duszpasterskiej. Bezpodstawne, zawinione uniemożliwienie pacjentowi realizacji tych praw może uzasadniać roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie pieniężne jest również zasadne w przypadkach stwierdzenia przez Komisję Lekarską działającą przy Rzeczniku Praw Pacjenta zasadności sprzeciwu pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego wobec opinii lub orzeczenia o jego stanie zdrowia, mającego wpływ na prawa i obowiązki wynikające z obowiązujących przepisów.

Artykuł 4 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przewiduje możliwość domagania się przez małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia w linii prostej lub przedstawiciela ustawowego na podstawie art. 448 k.c. pieniężnego zadośćuczynienia na wskazany cel społeczny w razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta do umierania w spokoju i godności. Pacjent ma prawo do umierania w spokoju i godności. Lekarz powinien dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić choremu humanitarną opiekę terminalną i godne warunki umierania. Powinien do końca łagodzić cierpienia i utrzymać w miarę możliwości jakość kończącego się życia.

Cierpienia fizyczne i psychiczne wynikające z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia uzasadniają żąda-

nie zadośćuczynienia pieniężnego w oparciu o art. 445 k.c. Artykuł 445 § 1 k.c. stanowi, że w przypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, natomiast art. 444 § 1 k.c. podaje, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Na krzywdę składają się poważne ograniczenia szans życiowych, doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz świadomość że wyrażone są przez lekarzy, którym chory powierza z pełnym zaufaniem do ich wiedzy i zwykłej staranności zawodowej swoje zdrowie i życie.

Roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jest zasadne w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia na skutek błędów w postępowaniu lekarskim, nawet gdy zaburzenia są przemijające. Przepis art. 445 k.c. ma podstawowe znaczenie, gdy chodzi o zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową, ponieważ dobra osobiste jak zdrowie, wolność i integralność seksualna zasługują na wzmożoną ochronę ze strony porządku prawnego.

Przepis art. 445 k.c. stanowi wyłączną podstawę prawną przyznania zadośćuczynienia w razie naruszenia wymienionych w nim dóbr osobistych, natomiast przepis art. 448 k.c. dotyczy pozostałych dóbr osobistych. A. Szpunar reprezentuje stanowisko, według którego przepisy art. 445 i 448 k.c. mają równorzędne znaczenie i zasadniczo odrębne pole działania. Natomiast M. Safjan opowiada się za przyznaniem pokrzywdzonemu wyboru między roszczeniem wynikającym z przepisów art. 445 i 448 k.c.. Z. Radwański uważa, że art. 448 k.c. jest normą ogólną dotyczącą naruszenia wszystkich dóbr osobistych, natomiast art. 445 k.c. stanowi w stosunku do normy ogólnej regulację szczególną. A. Śmieja z kolei podnosi, że art. 445

k.c. jest całkowicie zbędny i powinien być uchylony. Za pozostawieniem przepisu art. 445 k.c. opowiada się B. Lewaszkiewicz-Petrykowska. Wymienione w nim dobra osobiste mają podstawowe znaczenie i zasługują na szczególną ochronę. Szczegółowość tej ochrony przejawia się w tym, że zadośćuczynienie może być przyznane poszkodowanemu w każdym przypadku wyrządzenia krzywdy przez naruszenie wymienionych dóbr szeroko pojętym czynem niedozwolonym niezależnie od tego, jaka jest podstawa odpowiedzialności. Zadośćuczynienie z mocy art. 445 k.c. należy się zatem poszkodowanemu zarówno w sytuacji, kiedy sprawca odpowiada na zasadzie winy, jak i wtedy, kiedy podmiot odpowiedzialny jest obciążony odpowiedzialnością od winy niezależną, a więc na zasadzie ryzyka lub na zasadach współżycia społecznego.

Roszczenie o zadośćuczynienie przysługuje także w przypadku śmierci pacjenta. Mogą go dochodzić członkowie rodziny na podstawie dodanego do kodeksu cywilnego w 2008 r. przepisu art. 446 § 4. Powstanie krzywdy w postaci cierpienia psychicznego jest następstwem stresu traumatycznego, jaki wywołuje nieoczekiwana śmierć osoby bliskiej, bycie świadkiem zagrożenia życia i śmierci. Nagła nieoczekiwana śmierć osoby bliskiej, bycie świadkiem śmierci lub zagrożenia życia zostało uznane za traumatyczne zdarzenie, mogące powodować zaburzenia psychiczne określane jako post traumatic stress disorder (PTSD). Zespół ten jest określany jako zaburzenia lękowe cechujące się uporczywym ponownym przeżywaniem traumatycznych wydarzeń sprawczych we wspomnieniach, snach, halucynacjach i retrospektywnych przeblyskach.

Do czasu wejścia w życie noweli z 2008 r., w odróżnieniu od art. 166 kodeksu zobowiązań, który przewidywał *expressis verbis* roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne dla najbliższych członków rodziny

zmarłego lub instytucji przez nich wskazanej za doznaną przez nich krzywdę moralną, w kodeksie cywilnym istniała jedynie podstawa prawna dochodzenia odszkodowania, a zatem wyrównania uszczerbku o charakterze majątkowym, którego przyznanie uwarunkowane było znacznym pogorszeniem ich sytuacji życiowej. Przepis art. 446 § 3 k.c. nie był jednolicie interpretowany i, co podkreślają przedstawiciele doktryny, sądy niejednokrotnie nie ograniczały odszkodowania z 446 § 3 k.c. jedynie do naprawienia doznanych szkód majątkowych, ale przyjmowały, że obejmuje ono także łącznie występującą z nim szkodę niemajątkową. Mając na uwadze treść przepisu art. 446 § 3 k.c. należy zgodzić się z poglądem zdecydowanie negującym mieszany charakter roszczenia z 446 § 3 k.c.

W obowiązującym stanie prawnym roszczenie z art. 446 § 4 k.c. jest niezależne od roszczeń odszkodowawczych, co oznacza, że może być dochodzone bez konieczności wykazywania przesłanek z 446 § 3 k.c. Konieczną przesłanką stosowania 446 § 3 k.c. jest znaczne pogorszenie sytuacji życiowej w rozumieniu pogorszenia warunków materialnych. Trzeba jednak mieć na uwadze, że ocena tej przesłanki jest niemożliwa w oderwaniu od związanych ze śmiercią osoby najbliższej cierpień moralnych, które (w różnym stopniu) negatywnie wpływają na jakość życia. Z tego względu uzasadnione wydają się, zgłaszane w literaturze, obawy co do wzajemnego stosunku tych regulacji.

W literaturze poddaje się w wątpliwość celowość wprowadzenia omawianej zmiany, argumentując to pozostawieniem w niezmienionym kształcie przepisu art. 448 k.c., który, ze względu na szeroką hipotezę, stanowi podstawę zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w przypadku naruszenia każdego dobra osobistego, w tym także wartości opartej na stosunku emocjonalnym do określonej osoby.

W konsekwencji przepis art. 446 § 4 k.c. nie tyle tworzy podstawę dochodzenia zadośćuczynienia przez osoby najbliższe, co potwierdza jej istnienie. Trudno jednak nie zgodzić się ze stanowiskiem, że nowa regulacja jest korzystniejsza z punktu widzenia podmiotów uprawnionych. Należy przede wszystkim mieć na uwadze, że wprowadzenie przepisu art. 446 § 4 k.c. jako podstawy dochodzenia zadośćuczynienia pieniężnego w przypadku śmierci osoby najbliższej umożliwia naprawienie szkody niemajątkowej bez względu na podstawę odpowiedzialności deliktowej, a nie jedynie, jak ma to miejsce w przypadku art. 448 k.c. – w przypadkach odpowiedzialności na zasadzie winy. Nowe uregulowanie zwalnia także członków rodziny zmarłego od poszukiwania konkretnego dobra osobistego, które zostało naruszone przez śmierć bliskiej osoby. Dochodzenie zadośćuczynienia za krzywdę wynikłą ze śmierci najbliższego członka rodziny jest uwarunkowane zaistnieniem zdarzenia powodującego śmierć najbliższego członka rodziny, wyrządzeniem i odczuwaniem krzywdy oraz co do zasady adekwatnego związku przyczynowego, a także dodatkowych okoliczności jak wina, czy działanie niezgodne z prawem, uzależnione od zasady odpowiedzialności w konkretnym przypadku wyrządzenia krzywdy. Jak podkreśla Sąd Najwyższy, utrata najbliższej osoby zawsze wywołuje ból, który odczuwany jest przez każdą osobę różnie i dlatego okoliczność ta nie wymaga dowodu.

Przyznanie zadośćuczynienia zależy od swobodnego uznania sądu rozstrzygającego sprawę. W kodeksie cywilnym nie ustanowiono regułami kryteriów, w oparciu o które sądy mogłyby ustalać wielkość sumy pieniężnej przyznawanej tytułem zadośćuczynienia. Z treści przepisów wynika, że kwota powinna stanowić „odpowiednią sumę pieniężną”. Zadośćuczynienie pieniężne jest środkiem stosowanym fakultatywnie, który ma wynagrodzić

doznaną przez poszkodowanego szkodę niemajątkową, dlatego czynnikiem determinującym wysokość zadośćuczynienia jest rozmiar odczuwanej szkody niemajątkowej.

Czynnikami wpływającymi na wysokość zadośćuczynienia uznawanymi w doktrynie i orzecznictwie są: długotrwałość cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, rodzaj odniesionych obrażeń i ich wpływ na życie poszkodowanego, poczucie bezradności, konsekwencje w życiu osobistym i zawodowym i wiek poszkodowanego. Intensywność cierpień z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodego, skazanego na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie, możliwość pracy i osobistego rozwoju. Nie bez znaczenia dla rozmiaru poczucia krzywdy jest zachowanie się i postawa osoby odpowiedzialnej za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym. Obojętne zachowanie się tej osoby wobec wyrządzonej szkody może pogłębić u pokrzywdzonego poczucie krzywdy.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia, mającego rekompensować szkodę niemajątkową, sąd powinien uwzględnić wszystkie elementy krzywdy, również te, które mogą ujawnić się w przyszłości, polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia. Zadośćuczynienie powinno być umiarkowane, a wysokość kwoty pieniężnej utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Możliwość dochodzenia zadośćuczynienia wiązana była z odpowiedzialnością za skutki czynu niedozwolonego. Obecnie proponuje się, aby roszczenie o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę przysługiwało także w razie niewykonania umowy. Ma to istotne znaczenie w przypadku świadczenia usług medycznych na podstawie umowy, ponieważ pacjent uzyskałaby możliwość wywodzenia swych żądań z przepisów o odpowiedzialności kontraktowej.

Zima ma swój urok...



fot. Z. Ulanowski





I Bal Podchorążego WWL

w Łodzi ppłk mgr Sławomir PŁUCIENNIK, dowódca kursu słuchaczy dla kandydatów na żołnierzy zawodowych mjr mgr Jerzy BŁAŻEJEWSKI, dowódca III i IV roku studiów, współorganizator balu – chor. mgr Jacek PACHOLCZYK.

Bal rozpoczął się przemówieniami Pana Profesora Dudkiewicza, oraz Pana pułkownika Płuciennika, którzy ze wzruszeniem wspominali czasy bali podchorążych w Wojskowej Akademii Medycznej. Po przemówieniach wybrana grupa podchorążych odtąńczyła reprezentacyjny polski taniec narodowy – polonez. Bawiono się znakomi-

cie. O północy został podany tort, a zaraz po nim podchorążowie odśpiewali Hymn Podchorążego oraz piosenkę „Przeżyj ten WAM”. Atrakcją dostarczył pokaz sztuczek barmańskich, piękne utwory muzyczne wykorzystane przez uzdolnionych w tym kierunku podchorążych oraz konkurs par tanecznych. Bal odbył się w Rezydencji u Fabrykanta, Łódź Ruda.

Bal został zorganizowany pod komendą sierż. pchor. Pawła Klocka, studenta VI roku studiów, przewodniczącego Rady Podchorążych WWL, który zarządzał piętnastoosobowym sztabem pod-

W dniu 27 listopada 2010 r. odbył się I Bal Podchorążego Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Po blisko 8-letniej przerwie od zamknięcia Wojskowej Akademii Medycznej sentymentalna postawa podchorążych WWL spowodowała, że wyszli oni z inicjatywą kontynuowania tej pięknej tradycji. Gośćmi specjalnymi balu byli: Prodziekan Oddziału Fizjoterapii, Kierownik Zakładu Chirurgii Ręki Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi, dr hab. n. med. prof. nadzw. Zbigniew DUDKIEWICZ z małżonką, zastępca Komendanta Centrum Szkolenia Wojskowych Służb Medycznych



chorążych biorących udział w jego trzymiesięcznych przygotowaniach. W balu uczestniczyły sto trzydzieści dwie osoby, w tym osiemdziesięciu czterech podchorążych.

Podczas obchodów Dnia Podchorążego, zorganizowanego z pomocą podchorążych Wyższej Szkoły Oficerskiej Wojsk Lądowych we Wrocławiu, pchor. P. Kłock został mianowany Honorowym Komendantem Centrum Szkolenia Wojskowych Służb Medycznych w Łodzi.

kpr. pchor. **Michał ŻYCHLIŃSKI**



Szkoła interny

KLINIKA NOWEJ
dla lekarza rodzinnego

13-15 maja 2011

Osoby zgłaszające udział w 14. Szkole Interny Kliniki Nowej prosimy o wypełnienie i przesłanie karty uczestnictwa wraz z kserokopią dowodu wpłaty (wpłata za uczestnictwo):

- faksem (22) 870 07 19
- e-mailem: klinika@klinika.com.pl
- on-line: www.klinika.com.pl
- listownie na adres: BAMAR MARKETING-WYDAWNICTWO
ul. Poligonowa 2 m. 37, 04-051 Warszawa

NUMER RACHUNKU: **73 1500 1878 1211 2001 2994 0000**
z dopiskiem: "14. Szkoła Interny Kliniki Nowej"

MIEJSCE OBRAD:

Centrum Konferencyjne FALENTY

Aleja Hrabstwa 4a, 05-090 Raszyn

tel. 22 720 27 75

www.falenty.com.pl

OPŁATA ZA UCZESTNICTWO:

250 zł dla Członków Wojskowej Izby Lekarskiej

W ramach opłaty zjazdowej zapewniamy:

- udział w sesjach zjazdowych
- numer zjazdowy KLINIKA NOWEJ
- Certyfikat Uczestnictwa
- teczkę z materiałami zjazdowymi
- udział w imprezach towarzyszących (impreza plenerowa – piątek, uroczysta kolacja – sobota)
- przerwy kawowe

MIEJSCE ZAKWATEROWANIA:

HOTEL: 280 zł – 2 noclegi/2 śniadania 13-15 maja 2011

WYŻYWIENIE: 180 zł – opłata za 3 obiady (3 x 60 zł)

W ramach opłaty hotelowej dla uczestników 14. Szkoły Interny Kliniki Nowej oferujemy możliwość bezpłatnego korzystania z basenu, sauny i siłowni.

DOJAZD: własny lub komunikacją miejską (Ze śródmieścia dojazd tramwajami linii: 7, 9, 35 do pętli Okęcie. Z pętli Okęcie na miejsce konferencji dojeżdża autobus 706)

PUNKTY EDUKACYJNE:

Uczestnicy Konferencji otrzymają imienny certyfikat uczestnictwa z wysoką liczbą punktów edukacyjnych (**około 30 punktów**) przyznanych przez Okręgową Izbę Lekarską.

Osoba zostaje zakwalifikowana dopiero z chwilą otrzymania przez redakcję całości zgłoszenia. Liczba miejsc ograniczona! UWAGA! Brak kompletu dokumentów (karta uczestnictwa wraz z kopią dowodu opłaty uczestnictwa i zakwaterowania) jest równoznaczny z brakiem zgłoszenia. Uczestnictwo w Szkole Pediatry jest jednoznaczne ze zgodą na ewentualną publikację wizerunku uczestnika na łamach czasopisma "Klinika Nowa".

KARTA UCZESTNICTWA

Rezerwuję 1 miejsce w pokoju 2-osobowym **280 zł** (2 doby, 2 śniadania) TAK ☐ NIE ☐

Rezerwuję obiady:

piątek – **60 zł** TAK ☐ NIE ☐

sobota – **60 zł** TAK ☐ NIE ☐

niedziela – **60 zł** TAK ☐ NIE ☐

*Obiady serwowane w formie bufetu szwedzkiego. Do wyboru: 2 zupy, 2 dania główne oraz ciasta, owoce i napoje bez ograniczeń. **Osoby zainteresowane wykupem posiłku są proszone o dokonanie opłaty wraz z opłatą hotelową lub uczestnictwem.**

Wypełnienie formularza jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na umieszczenie danych personalnych w bazie adresowej BAMAR MARKETING-WYDAWNICTWO. Dane podlegają ochronie zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883)

PROGRAM 14. Szkoły Interny Kliniki Nowej

13 maja 2011 r. (piątek)

DIABETOLOGIA – OTYŁOŚĆ – ŻYWIENIE

1. Otyłość a cukrzyca typu 2 u kobiet – prof. dr hab. n. med. Waldemar Karnafel
2. Samokontrola cukrzycy – dr n. med. Mariusz Tracz
3. Witamina D dla dorosłych – dr n. med. Paweł Płudowski

NEFROLOGIA

1. Zakażenia układu moczowego u dzieci – dr n. med. Jarosław Sołtyski
2. Moczenie nocne – wskazówki dla lekarza rodzinnego – dr n. med. Grzegorz Paruszkiewicz
3. Nefrologia dla lekarza rodzinnego – prof. dr hab. n. med. Michał Myśliwiec

OKULISTYKA

1. Najczęstsze problemy okulistyczne w praktyce lekarza pierwszego kontaktu (alergie, suche oko, infekcje bakteryjne) – dr n. med. Anna Groblewska

14 maja 2011 r. (sobota)

BÓL

1. Zastosowanie opioidów w bólu nienowotworowym – prof. dr hab. n. med. Jerzy Wordliczek
2. Bóle krzyża w praktyce lekarza rodzinnego – dr n. med. Małgorzata Malec
3. Wybór terapii a skuteczność leczenia przeciwbólowego – dr n. med. Małgorzata Malec

MEDYCYNA RODZINNA – prof. dr hab. n. med. Kazimierz Wardyn

1. Bezpieczne leczenie przeciwzakrzepowe w różnych stanach klinicznych – dr Małgorzata Olędzka-Oręziak
2. Jak nie dopuścić do niedożywienia białkowo-energetycznego u chorych z grup ryzyka przy zastosowaniu doustnych suplementów dietetycznych – dr n. med. Małgorzata Hadzik-Błaszczak
3. Niewydolność serca – najczęstsze przyczyny nasilenia objawów klinicznych – dr n. med. Aleksandra Serafinowicz
4. Badania czynnościowe układu oddechowego – zasady interpretacji wyników – dr n. med. Tadeusz Zielonka
5. Niedokrwistość – współpraca z hematologiem podczas diagnostyki i leczenia – dr Tomasz Rusinowicz
6. Narkotyki i „dopalacze” – jak nie przeoczyć rozpoznania – dr Piotr Woźniak
7. Potas – niebezpieczny partner. Diagnostyka i leczenie hiperkalemii – dr Małgorzata Olędzka-Oręziak

15 maja 2011 r. (niedziela)

REUMATOLOGIA

1. Wskazania do stosowania NLPZ w gabinecie lekarza rodzinnego – dr n. med. Małgorzata Kwiatkowska
2. Jakie objawy ze strony układu ruchu oraz badania dodatkowe sugerują lekarzowi pierwszego kontaktu skierowanie pacjenta do specjalisty – dr hab. n. med. Lidia Rutkowska-Sak

SEKSUOLOGIA

1. Zaburzenia seksualne mężczyzn w chorobach przewlekłych (cukrzyca, nadciśnienie tętnicze etc.) – dr n. med. Robert Kowalczyk
2. Zaburzenia seksualne kobiet w przewlekłych chorobach somatycznych – dr Anita Błażejewska

MEDYCYNA PODRÓŻY – PROFILAKTYKA SZCZEPIEŃ

1. Szczepienia przed podróżą (dzieci i dorośli) – dr n. med. Ewa Duszczyk
2. Szczepienia pediatryczne w praktyce lekarza rodzinnego (grypa, ospa wietrzna, odra, krztusiec, WZW A, WZW B, meningokoki, pneumokoki) – dr n. med. Ewa Duszczyk

Redakcja zastrzega sobie prawo do zmian w Programie.



13-15 maja 2011

Imię: _____

Nazwisko: _____

Specjalizacja: _____

Numer prawa wykonywania zawodu: _____

Miejsce pracy: _____

Adres do korespondencji:

ul. _____

kod _____ miejscowość _____

telefon _____

Adres email: _____

KARTA UCZESTNICTWA



Agresja wobec pracowników służby zdrowia

Jak podaje Słownik Języka Polskiego PWN agresja to: „działanie (fizyczne, słowne, symboliczne) zmierzające do spowodowania szkody, wyrządzenia krzywdy fizycznej lub psychicznej, skierowane na inną osobę lub przedmiot. Agresja to także zamiar takiego działania lub względnie trwała tendencja do takich działań.” Tyle słownik. Ze zjawiskiem agresji spotykamy dość często, choć przybiera ona bardzo zróżnicowane i często niejednoznaczne, trudne do rozpoznania formy. Jednym z ważniejszych, rozpoznawalnych powodów przemocy są zawiedzione oczekiwania i niezaspokojone potrzeby.

Coraz częściej dochodzą do nas informacje, że mają miejsce zdarzenia, w których personel medyczny jest znieważany, straszony lub atakowany fizycznie w okolicznościach związanych z wykonywaniem zawodu. Dane te potwierdzają badania jakie przeprowadziła Naczelna Izba

Lekarska. Na pytanie „czy kiedykolwiek padł(a) Pan(i) ofiarą agresji lub przemocy fizycznej ze strony pacjenta lub osób występujących w jego imieniu?” ponad połowa udzieliła odpowiedzi twierdzącej. Inne badania wskazują, że tylko w ciągu ostatnich 12 miesięcy akty agresji dotyczyły co czwartej pielęgniarki i co ósmego lekarza.

Naczelna Izba Lekarska we współpracy z Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych uruchomiła system „Monitorowanie agresji w ochronie zdrowia”. Narzędzie to zostaje udostępnione wszystkim lekarzom oraz pielęgniarkom i położnym aby ułatwić możliwość zgłaszania przypadków agresji zdarzających się w miejscu pracy. Zjawiska takie, mają miejsce coraz częściej i stają się uciążliwe dla personelu medycznego. Wszystkie szczegóły znaleźć można na stronie www.agresja.hipokrates.org.

System działa dopiero od początku października. W tym czasie wpłynęło już kilka doniesień o doznanych aktach agresji. Sądzymy, że w miarę jak informacja o możliwości zgłaszania agresji stanie się powszechna wśród personelu medycznego to wzrośnie i liczba tych zgłoszeń.

System zgłaszania agresji został stworzony po to, aby osoby personelu medycznego mogły liczyć na wsparcie w trudnych dla siebie momentach. Samorząd lekarski dzięki temu będzie mógł stworzyć swoistą „mapę agresji” w ochronie zdrowia. Pomoże to przy współdziałaniu m.in. z policją przeciwdziałać tego typu zachowaniom.

Dla samych osób dotkniętych bezpośrednio aktami agresji stworzona została też możliwość bezpośredniego kontaktu z Rzecznikiem Praw Lekarzy. Dzięki temu osoby te, będą mogły uzyskać bezpośrednie wsparcie oraz pomoc.

Tomasz KORKOSZ

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 ww. specjalnościach, a także stażystów na staż podyplomowy.

Oferujemy atrakcyjną, bardzo dobrze płatną pracę. Jesteśmy przychylnie nastawieni do kształcenia się lekarzy. Mamy akredytację do kształcenia w wielu specjalizacjach. 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: sekretariat@szpital-makow.pl
telefon: +48 297142391

IX Sympozjum Dentystów

W dniach 9-11.09.2011 r, w Centrum Hotelowo-Konferencyjnym Alma 2 w Sobieszewie, odbędzie się IX Sympozjum Dentystów, pod patronatem prof. dr. hab. n. med. Jana Trykowskiego i prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Krzymańskiego.

Organizatorem Sympozjum jest Wojskowa Izba Lekarska oraz firma Den-Medica.

Zapisy u Jolanty Średnickiej, tel 601 66 89 41, mail: den-medica@den-medica.com.pl

Wiceprezes
Wojskowej Rady Lekarskiej
lek. dent. **Jacek WOSZCZYK**



Konferencja PTN CEW

Już po raz czwarty Polskie Towarzystwo Naukowe – Człowiek w Ekstremalnych Warunkach (PTN CEW), działające przy Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej zorganizowało w Warszawie (21-22 października 2010 r.), na terenie WIML-u konferencję naukową pt. „Człowiek w ekstremalnych warunkach środowiska – ziemia * woda * powietrze”.

PTN CEW powstało w 2005 r. Prezesem towarzystwa jest pani dr hab. n. med. Joanna Łaszczyńska, docent w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej, od 1999 r. kierownik Zakładu Fizjologii Lotniczej WIML.

Konferencja została zorganizowana przy współpracy: Wojskowego Instytut Medycyny Lotniczej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Departamentu Zdrowia, Komendy Głównej Państwowej Straży Pożarnej, Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Katedry Psychologii Pracy i Stresu oraz Szkoły Głównej Służby Pożarniczej.

Patronat nad konferencją objął gen. bryg. lek. Sławomir Marat, Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, a patronat medialny: „Polska Zbrojna”, „Policja 997” oraz „Przegląd Pożarniczy”. Konferencję

dofinansowano z dotacji: Ministerstwa Obrony Narodowej oraz Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.

Uroczyste otwarcie konferencji i powitanie przybyłych gości nastąpiło o godz. 9.00.

Wykład inauguracyjny nt. „Człowiek wobec świata z perspektywy ontologicznej” wygłosił ks. prof. dr hab. Jan Krokos, Dziekan Wydziału Filozofii Chrześcijańskiej Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.

Tradycyjnie już, po wykładzie inauguracyjnym rozpoczął się półgodzinny koncert w wykonaniu Tria Impresja (harfa, flet, wiolonczela). Wysłuchaliśmy m.in. utworów F. Chopina, G. Bizeta, K. Robertsona i innych.

Pierwszy dzień konferencji wypełniły wykłady plenarne i sesje posterowe, a zakończył się spotkaniem towarzyskim, podczas którego wręczono wyróżnienia autorom najciekawszych prac.

W drugim dniu konferencji kontynuowane były wykłady plenarnych oraz prowadzone były warsztaty psychologiczne.

Wykłady znakomitych naukowców i specjalistów z WIML-u, WIL-u, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Komendy Głównej Państwowej Straży Pożarnej, Centralnego Zarządu Służby Więziennej, Szkoły Głównej Służby Pożarniczej oraz Komendy Głównej Policji znacznie poszerzyły wiedzę słuchaczy o mechanizmach działania człowieka w warunkach ekstremalnych.

KOMITET ORGANIZACYJNY

Joanna Łaszczyńska – przewodnicząca PTN CEW
Wiesława Szymbalska – MSWiA
Jarosław Zarzycki – SGSP
Anna Igielska, Anna Janusińska – WIML

Sesje posterowe podzielone były na części: „ZIEMIA” – Ekstremalne warunki środowiska lądowego, „WODA” – Ekstremalne warunki środowiska wodnego oraz „POWIETRZE” – Ekstremalne warunki środowiska powietrznego.

Warsztaty psychologiczne umożliwiały zdobycie wiedzy i praktycznych umiejętności przydatnych w codziennym działaniu.

Z przyjemnością uczestniczyłam w warsztatach prowadzonych przez Zbigniewa Kowalskiego z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, o intrygującym tytule: „Jak ze zwykłego spotkania uczynić ekstremalnie trudną sytuację, czyli o skomplikowanej relacji lekarz – pacjent”. Podczas warsztatów wyświetlane były filmiki obrazujące różne sytuacje typu „przychodzi pacjent do lekarza”. Następnie omawiany był typ zachowania/osobowości pacjenta i najbardziej prawidłowe reakcje lekarza w przedstawionych sytuacjach.

Niestety, terminy warsztatów pokrywały się i uczestnictwo we wszystkich było niemożliwe. A szkoda, zapewne były równie interesujące.

Jak co roku konferencja PTN CEW była różnorodna, interesująca i bardzo dobrze zorganizowana.

Należy mieć nadzieję, że podobnie będzie za rok.

Ewa KAPUŚCIŃSKA

KOMITET NAUKOWY

prof. Krzysztof Chomiczewski
prof. Kazimierz Dęga
prof. Zbigniew Jethon
prof. Józef Kędziora
prof. Krzysztof Klukowski
prof. Lech Kopka
doc. Wiesław Kowalski
doc. Joanna Łaszczyńska
prof. Lech Markiewicz
prof. Krystyna Nazar
doc. Romuald Olszański
prof. Jan Terelak
prof. Jerzy Wolanin

KOMITET HONOROWY

dr n. med. **Irena WALECKA-HERNICZEK**, Dyrektor Departamentu Zdrowia MSWiA
gen. brygadier **Wiesław LEŚNIAKIEWICZ**, Komendant Główny PSP
ks. prof. dr hab. **Henryk SKOROWSKI**, Rektor UKSW
nadbryg. **Ryszard DĄBROWA**, Rektor – Komendant SGSP
gen. bryg. pil. dr **Jan RAJCHEL**, Rektor – Komendant WSOSP
płk dr **Olaf TRUSZCZYŃSKI**, Dyrektor WIML

Komunikat Kapituły Odznaczenia *Meritus Pro Medicis*

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy

Zapraszam wszystkich Członków izb lekarskich do zgłaszania kandydatur osób, które w szczególny sposób zasłużyły się dla naszego samorządu i Waszym zdaniem zasługują na odznaczenie *Meritus Pro Medicis*.

Wnioski o nadanie odznaczenia mogą składać także organy izb lekarskich.

Może ono być przyznawane lekarzom i lekarzom denty stom oraz innym osobom szczególnie zasłużonym dla samorządu lekarskiego.

Wnioski można pobrać ze strony internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej: <http://www.nil.org.pl/xml/nil/odznaczenia/mpm>, na której jest więcej informacji o odznaczeniu i zasadach jego nadawania.

Wypełnione wnioski należy nadsyłać na adres: Naczelna Izba Lekarska, ul. Sobieskiego 110, 00-764 Warszawa z dopiskiem na kopercie *Meritus Pro Medicis* lub urszula.rolczyk@hipokrates.org w terminie do dnia 28 lutego 2011 r.

Romuald KRAJEWSKI

Kancierz Kapituły Odznaczenia *Meritus Pro Medicis*

Ppłk lek. Kazimierz Kapszewicz (17 marca 1924 r. – 7 lipca 2010 r.)



Wspomnienie dowódcy i przyjaciela

Ppłk lek. Kazimierz Kapszewicz urodził się 17 marca 1924 r. w Pińsku, gdzie ukończył szkołę podstawową i 2 lata Instytutu Pedagogicznego w 1941 r. Ewakuowany z rodziną do kraju od 1942 r. bierze czynny udział w ruchu partyzanckim, zostaje ranny w głowę.

W 1946 r. wstępuje do Batalionu Instruktorów Sanitarnych Centrum Wyszkołenia Sanitarnego WP w Łodzi, które kończy z 2. lokatą. Awansowany zostaje do stopnia podporucznika. W 1948 r. skierowany do Kompanii Akademickiej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Po połączeniu Kompanii Akademickich kończy studia lekarskie w Łodzi w 1953 r. Awansuje do stopnia kapitana. Zostaje Szefem Wydziału Wyszkołenia Medycznego w Łodzi. W latach 1954-1959 jest dowódcą 1-go Kursu Fakultetu Lekarskiego WCWMed., a następnie w 1958 r. – Wojskowej Akademii Medycznej. Doprowadził do zaszczytnego zawodu oficera-lekarza 142 słuchaczy, którzy później zajmowali w Wojsku Pol-

skim zaszczytne stanowiska. 14 z nich uzyskało tytuły profesorów, 15 – doktorów nauk medycznych.

W 1959 r. podejmuje pracę asystenta w II Klinice Chirurgicznej Szpitala Klinicznego WAM w Łodzi. Uzyskuje specjalizację I stopnia w 1960 r. i II stopnia w 1963 r. Zostaje adiunktem Kliniki. Awansowany do stopnie podpułkownika. W 1971 r. ze względu na stan zdrowia zostaje przeniesiony do rezerwy. Brał czynny udział w naszym 25-leciu (1985 r.) i 45-leciu (2005 r.), oraz przygotowywał się do naszego spotkania 18 września 2010 r. z okazji wznowienia dyplomów lekarskich. Posiada żonę oraz 2 synów, obaj są lekarzami. Jak podkreślał, największym Jego osiągnięciem była rodzina. Był człowiekiem skromnym, rzetelnym, sumiennym, koleżeńskim, „Ojcem Kursu”, przyjacielem.

Za lata służby w Wojsku Polskim 1946-1971 odznaczony został Krzyżem Walecznych, Krzyżem Partyzanckim, Odznaką Grunwaldu, Medalem Zwycięstwa i Wolności oraz odznaczeniami resortowymi MON. Należał do Związku Żołnierzy Wojska Polskiego, Koła nr 2 im. gen. dyw. prof. dr med. Bolesława Szareckiego w Łodzi. Zmarł 7 lipca 2010 r. W asyście wojskowej, ze sztandarem Zarządu Wojewódzkiego Związku Żołnierzy Wojska Polskiego, żegnała Go rodzina, przyjaciele i koledzy. W imieniu wychowanków I Kursu pożegnał Go płk dr n. med. Antoni Nikiel.

Cześć Jego pamięci!

płk dr n. med. **Antoni NIKIEL**

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp,
dr hab. n. med. Lucjan Golec
30.03.1930 r. – 29.01.2010 r.

Śp,
lek. Marian Zawada
2.08.1938 r. – 18.02.2010 r.

Śp,
dr n. med. Ryszard Zawadzki
2.01.1944 r. – 26.05.2010 r.

Śp,
lek. Czesław Wysocki
5.02.1933 r. – 25.06.2010 r.

Śp,
lek. Henryk Raczkowski
4.01.1933 r. – 15.07.2010 r.

Śp,
lek. Leonard Rosiennik
4.09.1934 r. – 15.10.2010 r.

Płk dr n. med. Stanisław Woźniak (4 września 1936 r. – 26 listopada 2010 r.)

26 listopada 2010 roku zmarł płk dr n. med. Stanisław Woźniak, wieloletni pracownik 107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią w Wałczu.

Dr Stanisław Woźniak urodził się 4.09.1936 r. w Wiśniewie, pow. Konin. Był studentem WCWMed a następnie WAM. Studia lekarskie ukończył w roku 1965. W tym też roku rozpoczął służbę w 107 Szpitalu Wojskowym na stanowisku st. asystenta Oddziału Dziecięcego. Podnosił swoje kwalifikacje i uzyskał I i II stopień specjalizacji. W dniu 24.10.1981 r. objął obowiązki ordynatora Oddziału Chorób Dziecięcych i pełnił je do 19.07.1994 r. W 1987 r. uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych.

Płk dr. S. Woźniak za swoje osiągnięcia zawodowe i długoletnią służbę wojskową odznaczony był Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym i Srebrnym Krzyżem Zasługi i medalami resortowymi.

Był wychowawcą i nauczycielem, kierownikiem specjalizacji wielu lekarzy. Cieszył się szacunkiem i uznaniem wśród kolegów jak również rodziców małych pacjentów. Mimo zakończenia po 37 latach służby wojskowej dalej wykonywał swój zawód pracując do października 2010 r. w Poradni Chorób Dzieci, Pododdziale Noworodków i pełniąc dyżury w Oddziale Dziecięcym w 107 Szpitalu Wojskowym w Wałczu.

Straciliśmy życzliwego kolegę i lekarza o wielkiej wiedzy i doświadczeniu.

Cześć Jego Pamięci!

Dyrekcja i pracownicy
107 Szpitala Wojskowego z Przychodnią
w Wałczu

Kmdr por. w st. spoczynku dr n. med. Paweł Kluska specjalista chirurgii ogólnej (14.11.1953 r. - 7.11.2010 r.)

W dniu 7 listopada 2010 r. odszedł od nas nagle wspólny człowiek, kolega, przyjaciel, współpracownik i były ordynator kmdr por. w stanie spoczynku dr n. med. Paweł KLUSKA – specjalista chirurgii ogólnej.

Urodził się 14 listopada 1953 r. w Żychlinie, w województwie łódzkim, w rodzinie nauczycielskiej. Tamże ukończył Szkołę Podstawową i Liceum Ogólnokształcące im. A. Mickiewicza. W roku 1973 rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, gdzie w 1979 r. uzyskał dyplom lekarza medycyny. Staż podyplomowy odbył w 2 Wojskowym Szpitalu Garnizonowym w Elku (obecnie 108 Szpital Wojskowy). Po jego zakończeniu został skierowany do pełnienia dalszej służby wojskowej w 7 Dywizji Obrony Wybrzeża (słynne niebieskie berety) w Gdańsku-Wrzeszczu, gdzie zajmował kolejno stanowiska służbowe od dowódcy drużyny medycznej, później drużyny chirurgicznej. Po przemianowaniu 7 DOW w 7 Brygadę Obrony Wybrzeża został wyznaczony na stanowisko Szefa Służby Zdrowia tejże Brygady.

Pełniąc służbę wojskową w w/w Dywizji a później Brygadzie jednocześnie rozwijał swoje zainteresowania zawodowe. W latach 1980 – 1988 w ramach wolontariatu odbywał specjalizację w Oddziale Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Gdańsku, pod kierunkiem dr. n. med. Jerzego Kossaka. Zaowocowało to, po zdaniu egzaminu przed Centralną Wojskową Komisją Egzaminacyjną w Warszawie, uzyskaniem w 1988 r. tytułu specjalisty z zakresu chirurgii ogólnej.

Po uzyskaniu tytułu specjalisty, celem pełnienia dalszej służby wojskowej, został skierowany do 107 Szpitala Marynarki Wojennej z Przychodnią w Gdańsku-Oliwie (później 7 Szpitala Marynarki Wojennej), gdzie kolejno zajmował stanowiska od starszego asystenta Oddziału Chirurgicznego, którym kierował wtedy kmdr dr n. med. Stanisław Chabielski – Naczelnym Chirurg Marynarki Wojennej, do Ordynatora Oddziału włącznie. Tutaj rozwijał dalej swoją pasję, którą była dla Niego chirurgia ogólna, uzyskując coraz większe uznanie swoich przełożonych. W roku 1995 został



oddelegowany do 115 Szpitala Wojskowego z Przychodnią w Helu, gdzie pełnił obowiązki Ordynatora Oddziału Chirurgicznego. Podczas kierowania przez Niego Oddziałem Chirurgicznym nastąpił duży postęp w zakresie wykonywanych zabiegów operacyjnych. W 1996 r. ponownie powrócił do 7 Szpitala Marynarki Wojennej, gdzie zajmował stanowisko zastępcy Ordynatora Oddziału Chirurgicznego. Po odejściu ze służby wojskowej ówczesnego ordynatora kmdr. dr. n. med. Stanisława Chabielskiego, został w 1998 r. wyznaczony na stanowisko Ordynatora Oddziału Chirurgicznego, na którym to pozostał do 2004 r., do czasu odejścia w stan spoczynku.

Jego zainteresowania chirurgiczne zaowocowały licznymi publikacjami naukowymi oraz wystąpieniami na zjazdach i kongresach chirurgicznych. W 2002 r. na podstawie rozprawy naukowej „Odległe wyniki cholecystektomii laparoskopowej” pod kierunkiem naukowym płk prof. dr hab. n. med. Edwarda Stanowskiego, ówczesnego Naczelnego Chirurga Wojska Polskiego, uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych.

W oddziale, którym kierował, kilku chirurgów uzyskało specjalizację pierwszego i drugiego stopnia z zakresu chirurgii ogólnej. W 1999 r. wraz z zespołem zorganizował

Rodzinie, Bliskim i Przyjaciółom
serdeczne wyrazy współczucia
z powodu śmierci
śp.

kmdr. w st. spocz. dr. n. med. Pawła KLUSKI
składają

*pracownicy Oddziału Chirurgicznego
i Centralnego Bloku Operacyjnego
7 Szpitala Marynarki Wojennej*

w Juracie, na wysokim poziomie naukowym, XX Konferencję Naukowo-Szkoleniową Chirurgów Wojska Polskiego. Podczas Konferencji przedstawiono około 40 prac naukowych.

Po odejściu ze służby wojskowej w 2004 r. pracował nieprzerwanie do ostatnich dni swojego życia w Zakładzie Ubezpieczeń Zdrowotnych w Oddziale w Gdańsku Wrzeszczu, początkowo jako orzecznik, a od 2008 r. jako zastępca głównego orzecznika oddziału.

W okresie całej swojej pracy zawodowej dał się poznać jako dobry lekarz i chirurg, wrażliwy na cierpienie ludzi chorych, który powierzyli Mu swoje zdrowie. Dla swoich pacjentów był troskliwym oraz dyspozycyjnym lekarzem i przyjacielem.

Poza pracą zawodową bardzo cenił sobie życie rodzinne, które było dopełnieniem jego pasji zawodowych. Dużo czasu poświęcał rodzinie. Wraz z żoną Anną, również lekarzem, specjalistą dermatologii, tworzyli szczęśliwą rodzinę. Wycho-

wali i wykształcili dwie córki, Izabelę i Aleksandrę. Ta druga poszła w ślady rodziców i też została lekarzem. Tylko przez parę miesięcy był szczęśliwym dziadkiem. W rozmowach prywatnych, nawet telefonicznych ciągle opowiadał o swoim wnuczku, któremu poświęcał przez ostatnie tygodnie cały swój wolny czas.

Pomimo wielu obowiązków służbowych i rodzinnych znajdował czas na działalność społeczną, był aktywnym działaczem samorządu lekarskiego. Przez trzy kadencje, praktycznie do zakończenia swojej służby zawodowej, działał w Radzie Lekarskiej WIL, był również członkiem jej Prezydium.

Przedwczesna śmierć przerwała jego pracę zawodową, w którą był mocno zaangażowany, zabrała Rodzinie Męża, Ojca i Dziadka.

Straciliśmy wspaniałego kolegę i przyjaciela, prawego człowieka, cennego fachowca, którego praca zawodowa uratowała wiele istnień ludzkich. O tym, co człowiek uczynił za życia dla innych i jakim był człowiekiem, świadczy liczba

osób idących w orszaku żałobnym. W ostatniej Jego drodze uczestniczyło bardzo wiele osób, mimo deszczu i sztormowej pogody.

Moje kontakty osobiste, ze Ś.P. Pawłem datują się od roku 1974, kiedy to jako kolega ze starszego roku przychodził do nas, młodszych i udzielał rad praktycznych, jak się zachować w danej sytuacji, a służba wojskowa dla mnie wtedy była nowością, bowiem stawiałem w niej pierwsze kroki. Wspólnie przez wiele lat działaliśmy w samorządzie lekarskim, w ramach Wojskowej Izby Lekarskiej. Ś.P. Paweł zawsze w kontaktach tych był otwarty, koleżeński, wesoły, zawsze opowiadał o rodzinie. Widać było, że jest człowiekiem szczęśliwym i realizuje się jako lekarz i głowa rodziny. Teraz będzie brakować mi tych kontaktów.

Część Jego Pamięci!

kmr dr n. med. **Jan SAPIEŻKO**
kmr w st. spocz. dr. n. med.
Stanisław CHABIELSKI

Ppłk lek. Bogdan Jasiewicz

laryngolog, z Kursu VII WAM

(2.12.1945 r. – 24.11.2010 r.)

Urodzony w Toruniu, wychowany w Warszawie, w roku 1964 ukończył V Liceum Ogólnokształcące im. księcia Józefa Poniatowskiego. Jak wielu chłopców z rodzin wojskowych swoją przyszłość wiązał z zawodową służbą wojskową.

Studia w WAM rozpoczął 30 lipca 1964 na VII kursie wydziału lekarskiego, trafił do II plutonu pod skrzydła kpt. Franciszka Kierszki, frontowca spod Lenino, pod dowódcę kursu ppłk Stanisława Sobczyka, szefa kursu sierż. Franciszka Pawlaka i duchową opiekę oficera politycznego, kpt. magi-

stra (zwanego Magiem) Andrzeja Dzieciotowskiego. Przyjechał wraz z dwoma kolegami, Krzyszkiem „Stową” Lisickim i Leszkiem „Parową” Paruckim. Wszyscy trzej byli synami oficerów, wszyscy mieszkali w Warszawie, na WAM-ie zamieszkali w jednym pokoju, nazywaliśmy ich „Warszawiakami”. Ojciec Bogdana był dyrygentem orkiestry wojskowej Warszawskiego Okręgu Wojskowego. Nie wiadomo po kim Boguś odziedziczył niebywały talent do kart i wszelkich gier losowych, a był to talent niespotykany. Mówiliśmy, że urodził się



z talią kart w ręce. Brydż, poker, kości to był jego żywioł. Oczywiście, poza pilnym studiowaniem medycyny! Zawsze uśmiechnięty, z przymrużonymi, nieco skośnymi oczami, przypominał kota syjamskiego, a więc na pierwszych latach studiów nazywaliśmy Go

„Siamiec”. Wśród zdjęć z pierwszego poligonu na OC Drawsko, widać w pełnej okazałości Jego uśmiech, gdy w ramach zajęć ze szkolenia saperskiego przygotowuje plan wysadzenia drewnianego mostu. Na szczęście, jak to u nas bywa, skończyło się na planach!

Po ukończeniu studiów w WAM i odbyciu stażu podyplomowego w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej w Warszawie, pod czułą opieką płk. dr. Stefana Poniatowskiego, ślepy i nieczuły los kadrowy rzucił Go do Bydgoszczy, gdzie w 3 pomorskim pułku lotnictwa myśliwsko-bombowego, przeszło Bogusio- wi ładnych kilka lat. Nie zmarnował ich, specjalizując się w medycynie lotniczej, a w bydgoskim 10 Szpitalu Klinicznym w otolaryngologii.

W roku 1982 przeniósł się do 6 Szpitala Wojskowego Wojsk Lotniczych do Dębina, któremu pozostał wierny do swoich ostatnich dni, ku zadowoleniu pacjentów i komentury.

Pracując w Dęblinie zamieszkał w moich rodzinnych Puławach (zawsze to metropolia!), przy tej samej ulicy Kochanowskiego, z której ja do WAM-u wyruszyłem.

I tak nasze drogi znów się skrzyżowały!

Był człowiekiem pogodnym, towarzyskim, wzbudzał sympatię, miał bardzo dobre podejście do chorych. Był żywo związany z przyrodą, która w okolicach Dębina jest jeszcze prawdziwa, łowił ryby, w pięknych, sosnowych lasach zbierał grzyby, miał piękną działkę w Lendzie Ruskim (mówił, że dobrze, że nie w radzieckim, gdyż taki pobyt zaliczyła Jego rodzina wywieziona z okolic Wilna na Sybir). Żył jak na stronach „Pana Tadeusza”! Był dobry dla ludzi, uśmiechnięte oczy wyróżniały Go do końca życia (zdjęcie na poprzedniej stronie –, wiek dojrzały, uśmiech młodzieńczy).

Był dwa razy żonaty, pozostawił dwóch dorodnych i dobrze wykształconych synów.

Chorował kilka miesięcy, choroba okazała się silniejsza, nie dał rady! Zmarł w Lublinie 24 listopada 2010 roku, pochowany został 27 listopada na nowym cmentarzu w Puławach. Musiał być lubiany i szanowany, skoro w ostatniej drodze towarzyszyło Mu blisko dwieście osób.

Niebo pokryły ciężkie, ołowiane chmury. Gęsty śnieg sypał na odkryte głowy licznie zgromadzonych – Rodzinę, kolegów, znajomych



i pacjentów, na kompanię honorową Wojsk Lotniczych ze sztandarem, na lotniczą czapkę podpułkownika spoczywającą na lśniącej trumnie. Głucho warczał werbel.

Na leśnym cmentarzu w Puławach ciszę przerwał błysk i huk salwy honorowej. Trębacz grał: „Śpij Kolego w ciemnym grobie, niech się Polska przyśni Tobie”. Dźwięk trąbki niósł się daleko po lesie, aż zanikł wśród wysokich sosen.

Żegnamy Cię Boguś!

Włodzimierz KUŹMA
w imieniu Kolegów z Kursu VII

VII Ekstraordynaryjny Spęd Ciemiorków

Czterdzieści lat minęło, czyli u Mańka nad stawem

Mój drogi, siwy i zabytkowy Ciemiorku! Obudź się! Larum grają!

„To nie śmichy, to nie chichy, już minęły cztery dychy!”

Oj lecą te lata, lecą, na co nie mamy żadnego wpływu. Jedno na co możemy ten wpływ mieć, to na

spotkanie na **VII Ekstraordynaryjnym Spędzie Ciemiorków, pod nazwą własną „Czterdzieści lat minęło, czyli u Mańka nad stawem”**, które odbędzie się w Dobieszkowie koło Łodzi w dniach 17-19 czerwca 2011 r., czyli prawie w rocznicę promocji.

Zbierz się, Ciemiorku, do kupy na te kilka dni, zbierz się do kupy

fizycznie i psychicznie, otrząśnij się z marazmu, obudź się z letargu, zapomnij o rzeczywistych czy wyimaginowanych krzywdach doznanych (?) od kolegów przed czterdziestu lub więcej laty, odpuść im wszelkie winy, wznies się nad poziomy, nie miej pretensji, że koledzy będą wyglądali nieco starzej niż w czerwcu 1971 na stadionie przy Źródłowej, bo i Ciebie, niewątpliwie, ząb czasu nieco naruszył, czego Ci nikt nie będzie wypominał. Weź pod uwagę i ten ponury fakt, że już 35 z nas tej rocznicy nie doczekało! Trzeba się spotykać, życie ucieka, już nigdy

tak młodo się nie spotkamy. *Szczerbie gorąco apeluję do Kolegów, którzy ani razu nie byli na żadnym Spędzie. Przełamcie się wewnętrznie, potrząśnijcie kiesą i przyjedźcie! Rozpoznamy Was, w ostateczności po identyfikatorze!*

Popracujcie nad swoją dyscypliną finansową, abyście mogli wpłacić po 500,00 złotych od osoby na konto: Włodzimierz Kuźma, 54 1020 4564 0000 5902 0089 1762 do dnia 1 kwietnia (to nie Prima Aprilis!) 2011 roku. Fakt wpłaty oraz

imię osoby towarzyszącej należy potwierdzić sms-em na mój numer 603 95 94 81 lub mailem na adres: wowka.kuzma1@wp.pl. Kolejność wpłat będzie miała wpływ na zakwaterowanie w hotelu. Pięciu ostatnich będzie spało pod własnymi pałatkami! *Pomni skutków ubocznych ubiegłorocznej powodzi, traktujcie ten termin jako jedyny i ostateczny! Nie wystarczy, że wpłaciecie pieniądze w ostatniej chwili. Muszę mieć czas na zamówienie i zakupienie przeróżnych okolicznościowych*

gadżetów, aby nasze spotkanie po latach nie ograniczyło się do popicia piwa z Kolegami.

Koledzy, którzy wpłacą wpisowe, otrzymają dalsze, precyzyjniejsze, informacje do dnia 1 czerwca 2011 r.

Serdecznie pozdrawiam

Włodzimierz „Wowka” KUŹMA

PS. tel. do Mańka Dójczyńskiego: 601 952 534

Warszawa, Trzech Króli, 2011

VIII Igrzyska Lekarskie Zakopane 2010

czyli o sukcesach „wojskowych doktorów” i trochę refleksji...

Już po raz ósmy Naczelna Izba Lekarska oraz Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie przy aktywnym udziale władz samorządowych Zakopanego, Nowego Targu oraz osobistym zaangażowaniu Państwa Izabeli i Macieja Jachymiaków zorganizowały w dniach 8-12.09.2010 r. w Zakopanem VIII Ogólnopolskie Igrzyska Lekarskie.

W tym roku stolica Podhala zgromadziła ponad 800 lekarzy-sportowców oraz osób im towarzyszących. Rywalizacja odbywała się w 18 dyscyplinach sportowych: piłka nożna, koszykówka, siatkówka, siatkówka plażowa, lekkoatletyka, pływanie, tenis ziemny, tenis stołowy, kolarstwo szosowe, kolarstwo górskie, badminton, strzelanie, trójbój siłowy, triathlon, squash, brydż, golf oraz ... hokej na lodzie. Głównymi arenami sportowymi były nowo wybudowane lub wyremontowane obiekty zakopiańskiego Centralnego Ośrodka Sportu.

Tak jak w poprzednich latach sukcesy sportowe były także udziałem lekarzy po WAM-ie. Reprezentanci Wojskowej Izby Lekarskiej startowali w większości wymienionych dyscyplin, ale z racji ograniczonego rozpoznawania (sportowe

komplety z logo WIL miała tylko ekipa piłkarzy) ograniczyć się tylko do potwierdzonych osobiście informacji.

Tradycyjnie nie zawiedli „wojskowi badmintoniści”. W grach indywidualnych w grupie wiekowej A (do 35 r.ż.) brązowy medal zdobył **por. rez. lek. Tomasz Ziółek (XLII kurs WAM)**. W grupie B (35-45 r.ż.) srebrny medal wywalczył **mjr**

dr n. med. Jarosław Dójczyński (XXXIII kurs WAM, WIM). Brązowy medal zdobył w swojej kategorii wiekowej tj. C (45-55 r.ż.) **pplk dr n. med. Mirosław Steć (XXVI kurs WAM)**. W grach deblowych do 45 r.ż. duet: **mjr dr n. med. Jarosław Dójczyński – mjr dr n. med. Adam Miecznik (XXXVII kurs WAM, CSWSMed Łódź)** zdobył srebrny medal a w kategorii powyżej 45 r.ż.



Mjr dr n. med. Adam Miecznik

duet: **ppłk dr n. med. Mirosław Steć – dr n. med. Wiesław Rycerski** wywalczył złoty medal. W grach mieszanych (mixty) **ppłk dr n. med. Mirosław Steć** w parze z **lek. stom. Małgorzatą Pietras** zdobył złoty medal, a **mjr dr n. med. Jarosław Dóczyński** w parze z **lek. stom. Joanną Kaszubą** wywalczyli medal brązowy.

Nie mniej medali zdobyli „wojskowi lekkoatleci”. 3 srebrne medale zdobył **por. lek. Marcin Sobotka (XLII kurs WAM, 25 Bryg. Kawalerii Powietrznej Tomaszów Maz.)** w biegach na 100 m, 200 m oraz 400 m. Jego kolega z roku: **kpt. lek. Radosław Muczyński (XLII kurs WAM, 1 Bryg. Saperów Brzeg)** zajął 4 miejsce w biegu na 100 m. Złoty medal w rzucie oszczepem w kategorii A (do 35 r.ż.) zdobył **mjr dr n. med. Adam Miecznik**, a w kategorii B (35-45 r.ż.) bezkonkurencyjny okazał się **dr n. med. Konrad Bońda (WAM-owiec do 4 RS)**, zdobywca również „złotego krążka”. W kategorii D (55-65 r.ż.) złoto wywalczył **dr Stefan Madej (XVI kurs WAM, nie znam stopnia wojskowego)**.

Chciałbym także wspomnieć, że **mjr dr n. med. Adam Miecznik** zdobył również brązowy medal w tenisie stołowym w swojej kategorii wiekowej (do 35 r.ż.).

Nie chciałbym tylko ograniczać się do podawania „suchych wyników” sportowych naszych kolegów po WAM-ie. Dlatego chciałbym podzielić się z czytelnikami „Skalpela” kilkoma refleksjami, które nasunęły mi się po kolejnym udziale w Igrzyskach Lekarskich.

O tym, że sport to zdrowie wie prawie każdy. Systematyczna i regularna aktywność fizyczna (minimum 3-4 x w tygodniu 30 min a najlepiej codziennie) przynosi wiele korzyści w aspekcie szeroko rozumianego zdrowia fizycznego, psychicznego oraz tzw. jakości życia.

Systematyczna aktywność ruchowa stanowi ważny aspekt

psychologiczny i motywacyjny dla samego lekarza oraz jego pacjentów. Coroczne spotkanie na Igrzyskach Lekarskich umożliwia nie tylko czysto sportową rywalizację z kolegami-lekarzami. Najlepszym sportowcom daje szansę zdobycie upragnionego medalu ale nie tylko o to w tym wszystkim chodzi. Już sam start w Igrzyskach Lekarskich jest swego rodzaju zwycięstwem. Zwycięstwem nad samym sobą zgodnie z zasadą: „dla chcącego nic trudnego”. Ponadto cykliczne spotkania w Zakopanem, umożliwiając odświeżenie kontaktów i znajomości, są doskonałą okazją do wymiany doświadczeń zawodowych oraz znakomitą formą integracji lekarzy i ich rodzin. To właśnie tu można spotkać dawno nie widzianego kolegę/koleżankę ze studiów, porywalizować ze sobą w kilkunastu dyscyplinach sportowych, a wieczorkiem powspominać „dawne dzieje” przy piwku i pieczonej kielbasce w namiocie olimpijskim. Taki kilku dniowy wypad do stolicy Podhala jest świetną formą aktywnego wypoczynku oraz pozwala na długo „naładować akumulatory” do dalszej pracy.

Osobiście bardzo mnie cieszy fakt, że z roku na rok do Zakopanego przyjeżdża coraz więcej lekarzy z całymi rodzinami. Osoby towarzyszące nie będące lekarzami, stomatologami mogą rywalizować ze sobą w większości dyscyplin. Organizatorzy jak co roku przygotowali również ciekawą ofertę dla dzieci. Najmłodsi uczestnicy Igrzysk rywalizowali ze sobą w lekkoatletyce (60 m, skok w dal, rzut piłeczką), w pływaniu (dystans 25 m), w tenisie stołowym oraz ziemnym. Uważam, że to znakomita forma promocji sportu oraz zdrowego stylu życia dla najmłodszych stanowiąca doskonałą alternatywę dla komputera oraz tak popularnych wśród dzieci i młodzieży konsoli do gier. Możliwość startu w zawodach z rówieśnikami przy głośnym dopingu własnych i innych

rodziców oraz zdobycie „własnego” krążka (takiego samego jak ten taty lub mamy) i odebranie go wieczorem w olimpijskim namiocie przy gromkich brawach kilkuset uczestników i przy blasku fleszy aparatów fotograficznych pozostawia trwały, niezapomniany ślad w pamięci dziecka. Koduje w nim zachowania prozdrowotne i motywuje do dalszej aktywności ruchowej co ma ogromne znaczenie w kształtowaniu rozwoju psycho-ruchowego oraz przeciwdziałania „epidemii wad postawy” u dzieci i młodzieży.

Mnogość dyscyplin sportowych (w Igrzyskach Letnich i Zimowych) oraz podział na odpowiednie kategorie wiekowe sprawia, że każdy znajdzie tu coś dla siebie i swoją szansę na medal. Rzut oka na „szlachetny krążek” i zdjęcia w gabinecie działają niesamowicie motywująco do dalszej aktywności i pracy nad samym sobą. Nie wspomnę o wrażeniach towarzyszących rywalizacji sportowej oraz momentowi dekoracji na podium wypełnionego po brzegi namiotu „olimpijskiego”, bo są one po prostu bezcenne.

A co mają wspólnego „sportowa sylwetka” oraz sukcesy sportowe lekarza z oddziaływaniem psychologicznym oraz motywacją jego pacjentów? Moim zdaniem mają bardzo wiele wspólnego.

Bardzo często pacjent przychodząc do gabinetu/poradni swojego doktora często słyszy uniwersalną poradę: „proszę się gimnastykować i być aktywnym ruchowo to schudnie Pani/Pan, wzrośnie skuteczność leczenia u Pani/Pana nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, zaburzeń lipidowych; zmniejszy się ryzyko zawału, udaru, chorób nowotworowych, kręgosłup nie będzie Pani/Panu sprawiał problemów itp.” To prawda tak oczywista, że nie wymaga specjalnego tłumaczenia. Ale jaka jest jej siła oddziaływania na pacjenta, kiedy słyszy ją z ust swojego lekarza, którego pokaźny brzusek wskazuje na obecne lub przyszłościowe wymienione

powyżej problemy zdrowotne. Co innego, kiedy pacjent słysząc tej uniwersalnej porady widzi przed sobą doktora, którego sportowa sylwetka, zwinne ruchy oraz medale, dyplomy, puchary potwierdzają i urzeczywistniają znaną prawdę, że „ruch to życie a bezruch to śmierć” (Blaise Pascal XVI w). Już przecież na studiach, nasi wspólni nauczyciele-lekarze powtarzali nam, że często zwykłe potrzymanie pacjenta za rękę i ciepła, serdeczna rozmowa mogą wyzwolić w pacjencie potężne możliwości motywacyjne do walki ze swoimi własnymi słabościami i chorobą. Są one dużo bardziej skuteczne niż straszenie pacjenta zagrożeniami cywilizacyjnymi (otyłość, cukrzyca, choroby układu sercowo-naczyniowego, nowotwory, zespoły bólowe kręgosłupa i stawów obwodowych). Pokazanie pacjentowi, że właściwa dieta oraz regularna aktywność fizyczna mogą być bardzo skuteczne i stanowić alternatywę (w profilaktyce) lub cenne uzupełnienie (w tera-

pii) w leczeniu wspomnianych wyżej zagrożeń cywilizacyjnych.

Możliwości zastosowania aktywności fizycznej dla pacjentów zagrożonych lub aktualnie cierpiących z powodu tzw. chorób cywilizacyjnych są praktycznie nieograniczone. Dla niemal każdego można dopasować taką formę wysiłku fizycznego, czasu jego trwania oraz intensywności aby wyzwoić korzystne efekty zdrowotne przy maksymalnym zapewnieniu bezpieczeństwa. Korzyści płynące z „bycia aktywnym” w każdym etapie życia widać szczególnie teraz. Wystarczy odwiedzić pływalnię, salę do fitnessu albo wybrać się na spacer. Wszędzie tam można spotkać i rodziców z „maluchami na rękach” i osoby starsze „chodzące z kijkami”. Świadomość społeczna znaczenia sportu i rekreacji wyraźnie rośnie.

Pokazanie pacjentowi efektywności regularnej aktywności fizycznej może być niezwykle skutecznym sposobem poprawy jego

zdrowia fizycznego, psychicznego oraz jakości życia.

Mam nadzieję, że te słowa refleksji spowodują większy udział kolegów po WAM-ie oraz ich rodzin w przyszłorocznych Igrzyskach Lekarskich – po pierwsze dlatego, że warto być „namacalnym” przykładem tego, że „można” dla siebie, dla swojej rodziny oraz dla swoich pacjentów. Po drugie dlatego, że powszechnie wiadomo, że głównym czynnikiem zdrowia (ok. 50-55%) jest styl życia. Im bardziej bogaty w różnego rodzaju aktywność ruchową oraz uzupełniony o odpowiednią dietę tym mniej problemów zdrowotnych. Na zakończenie warto przypomnieć sobie i pacjentom o aspekcie ekonomicznym aktywności ruchowej. Sport i ruch to najtańszy i najbardziej dostępny sposób profilaktyki i leczenia „chorób cywilizacyjnych”.

Serdecznie pozdrawiam

mjr dr n. med. **Adam MIECZNIK**
(e-mail: adammo29@interia.pl)

Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie MTB

8 Michałki 18.09.2010 r. Wieleń

Czas strasznie szybko leci. (zwłaszcza przed sześćdziesiątką). Kolejne 8 Michałki, w ramach których lekarze rywalizują o tytuły mistrzów w maratonie.

Jak co roku jest to dystans 57 km. Tym razem trochę popadało więc trasa bardziej urozmaicona niż w 2009 r. Ubite ścieżki leśne, podjazdy po piachu (3 góry ze względu na głęboki piach i tłok trzeba było brać „z buta”) kilka odcinków technicznych po dziurach i trawie oraz kultowe ostatnie kilometry po „tarce” z ziemi ornej.

Tradycyjnie ze względu na ilość i okazałe nagrody dopisali klasowi zawodnicy. Największą gwiazdą tym razem był Andrzej Kajzer

z Bytowa, były mistrz Polski, który bez problemu wygrał dystans giga na 100 km.

Przyjechało też kilku medalistów mistrzostw świata, Polski i igrzysk lekarskich sprzed tygodnia z Białki.

Start o godzinie 10.00 ze stadionu. Około 2 km po asfalcie i do lasu, gdzie zaczęła się prawdziwa rywalizacja. Wbrew pozorom trasa nie należy do łatwych. Miękkie podłoże, piach, trawa, dukty leśne. Kilka podjazdów po wąskich piaszczystych drózkach. W sumie 57 wyczerpujących kilometrów. Organizacja sprawna za sprawą Tomka Kaczmarska lekarza stomatologa z Wielunia. Dekoracja. Losowanie

nagród. Koszulki i tytuły mistrzów Polski zdobyli:

panie

kat.L 2 **Katarzyna Śmigielska-Kozioł** – Poznań

panowie

kat.L 1 **Michał Małysza** – Lublin

kat.L 2 **Wojciech Szamrej** – Koszalin

kat.L 3 **Tomasz Kaczmarek** – Wieleń

kat.L 4 **Janusz Plesiewicz** – Wałcz (WIL)

Do zobaczenia w czerwcu na mistrzostwach szosowych w Bychawie.

Janusz PLESIEWICZ
janple@wp.pl

VIII Igrzyska Lekarskie w Zakopanem

Jak co roku ekipy WIL Warszawa nie mogło zabraknąć na najważniejszej imprezie jaką są Igrzyska Lekarskie w Zakopanem. Choć stolica Tatr przywitała nas deszczem, dobre humory dopisywały. Część zespołu zrobiła sobie dłuższy urlop i już w sobotę 4 września zawitała do Zakopanego, aby w czystym, górskim powietrzu przygotować się do czekającego nas ciężkiego turnieju. Te kilka dni poprzedzających rozgrywki spędziliśmy z rodzinami na górskich szlakach i na Krupówkach korzystając z uroków górskich restauracji.

Z dnia na dzień pogoda jakby przypominała sobie, że lepiej się gra gdy świeci słońce i po pierwszym gwizdku sędziego w czwartek (9 września) przez gęste chmury przebiły się promienie słońca. Pierwszy mecz nie mógł się zakończyć inaczej niż naszą porażką, ponieważ naszym przeciwnikiem była drużyna ze Szczecina. Ulegliśmy gładko 2:0, ale nadal w dobrych humorach czekaliśmy na kolejne



mecze tego dnia. Ułożyły się one po naszej myśli i wygrywając kolejno 3:0 (z Olsztynem) i 4:1 (z Ostrowem Wlkp.) zakończyliśmy dzień z dorobkiem 6 pkt. Drugi dzień rozgrywek, wyspani i zrelaksowani, zaczęliśmy od mocnego uderzenia wygrywając z zespołem Mazow-

sza 2:1 i zajmując ostatecznie 2 miejsce w grupie. W ćwierćfinale trafiliśmy na zespół z Kielc. Mecz był bardzo wyrównany, ale to my objęliśmy prowadzenie po świetnej akcji Pawła Krzymianowskiego. Niestety błędy w obronie i brak konsekwencji spowodowały, że po regulaminowym czasie gry na tablicy wyników widniał wynik 1:1. W dogrywce ulegliśmy 0:1 i cały mecz przegraliśmy 1:2. Jednak nie załamując się, w sobotę przystąpiliśmy do gier o miejsce 5-6 z drużyną z Mazowsza. Po poprzednich kilku meczach, które czuliśmy już w nogach, z trudem pokonaliśmy pnącą się stromo w górę drogę na obiekt sportowy położony w okolicach Wielkiej Krokwi. Jednak po ciężkim meczu przy padającym deszczu wygraliśmy 2:1 i ostatecznie zajęliśmy miejsce 5. Jest to niewielki postęp w porównaniu z turniejem w Częstochowie, ale mimo wszystko przesunęliśmy się w rankingu trochę do góry.

Marcin SOBOTKA



termedia
wydawnictwa
medyczne

Termedia sp. z o. o.

ul. Wenedów 9/1

61-614 Poznań

Tel./faks: +48 61 656 22 00

Książki do nabycia na

www.termedia.pl

Leksykon schizofrenii

prof. dr hab. med. Marek Jarema

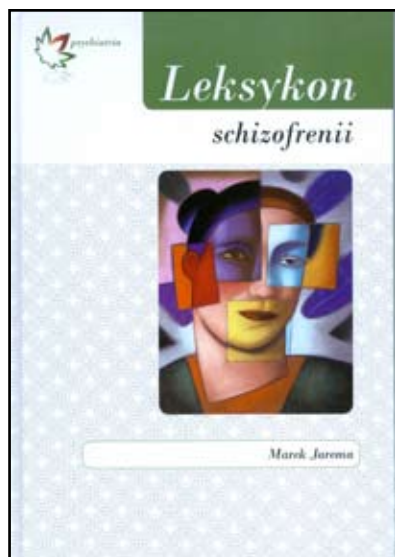
Format B5

Liczba stron 168

Oprawa twarda

ISBN: 978-83-62138-34-0

Leksykon schizofrenii jest zbiorem haseł najczęściej wymienianych w kontekście schizofrenii: opieki nad chorymi, rozpoznawania i leczenia tej choroby. Z racji swojego charakteru, leksykon ma za zadanie w sposób niezwykle skrótowy wyjaśnić najbardziej istotne pojęcia dotyczące diagnostyki i leczenia oraz postępowania z chorymi na schizofrenię. Zbiór haseł leksykonu został wybrany arbitralnie. Leksykon był tworzony z pozycji lekarza praktyka i właśnie do lekarzy praktyków jest adresowany.



Leksykon manii i depresji

prof. zw. dr hab. n. med. Janusz Rybakowski,

dr hab. n. med. Jan Jaracz

Format B5

Liczba stron 136

Oprawa twarda

ISBN: 978-83-62138-30-2

Leksykon manii i depresji adresowany jest do osób zainteresowanych psychiatrią, w szczególności do lekarzy specjalizujących się w psychiatrii, psychologów klinicznych, a także do innych grup profesjonalistów zajmujących się problematyką zaburzeń psychicznych. Zawiera ponad 300 haseł, które obejmują definicje objawów i podstawowych pojęć dotyczących depresji i choroby afektywnej dwubiegunowej, noty biograficzne osób, które wniosły istotny wkład w kształtowanie się poglądów na klasyfikację i patogenezę chorób afektywnych, opisy postaci klinicznych zaburzeń afektywnych oraz ich przyczyn. Duża część leksykonu poświęcona jest leczeniu chorób afektywnych i zawiera opisy leków stosowanych w chorobach afektywnych, głównie leków przeciwdepresyjnych i normotymicznych.

Leksykon chorób nerek i terapii nerkozastępczej

Bolesław Rutkowski,

Przemysław Rutkowski

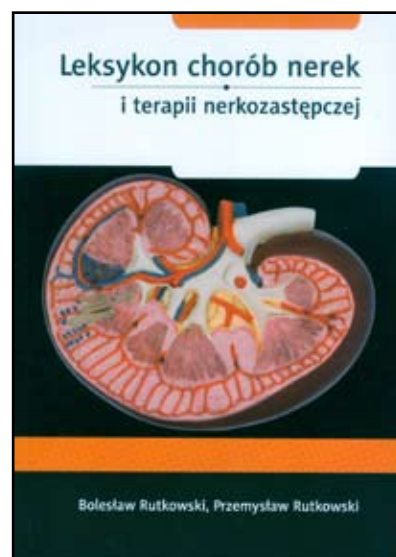
Format A5

Liczba stron 100

Oprawa miękka

ISBN: 978-83-62138-48-7

Leksykon chorób nerek i terapii nerkozastępczej Bolesława Rutkowskiego i Przemysława Rutkowskiego zawiera podstawowe pojęcia i hasła istotne w nefrologii i leczeniu nerkozastępczym. Jest przeznaczony do wykorzystania przez lekarzy innych specjalności niż nefrologia, przede wszystkim lekarzy rodzinnych, internistów, diabetologów, hipertensjologów, kardiologów, a także specjalistów w zakresie anestezjologii, intensywnej terapii i transplantologii. Styl i sposób opracowania haseł powinien także zachęcić do sięgnięcia po niniejszą publikację pielęgniarki pracujące na oddziałach nefrologicznych i w ośrodkach dializ oraz ich koleżanki z pokrewnych oddziałów i poradni. Lektura tej pozycji może być również interesująca dla pacjentów z przewlekłą chorobą nerek w różnych stadiach tego zespołu chorobowego oraz dla ich rodzin.



Redakcja czasopisma Nowa Klinika zaprasza na Sympozjum naukowo-dydaktyczne
SZKOŁA INTERNY dla Lekarza Rodzinnego

13-15 maja 2011

SZKOLENIE SPECJALISTYCZNE

KOBIETA, MĘŻCZYŻNA, DZIECKO – W GABINECIE LEKARZA RODZINNEGO

CHOROBY CYWILIZACYJNE – XXI WIEKU

TEMATY WIODĄCE: Diabetologia – Otyłość – Żywnienie, Nefrologia, Okulistyka,
Ból, Medycyna Rodzinna, Reumatologia, Seksuologia, Medycyna Podróży
– Profilaktyka Szczepień

a także: Dermatologia, Laryngologia, Pulmonologia, Geriatria, Pediatria dla lekarza
rodzinnego

GWARANTOWANA WYSOKA LICZBA PUNKTÓW EDUKACYJNYCH OIL – min. 30 pkt

**CENA PROMOCYJNA
DLA CZŁONKÓW
WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
TYLKO 250 ZŁ**

2009

2010

2011

2012

2013

Styczeń

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Luty

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

Marzec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Kwiecień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Maj

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
					1	
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Czerwiec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Lipiec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
		1	2	3		
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Sierpień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Wrzesień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
		1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Październik

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Listopad

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Grudzień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	Nd
		1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	