



NR 6

LISTOPAD-GRUDZIEŃ
ROK XX (2011)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LECARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 4250 egz.

Co nowego w praktykach lekarskich?

Kongres Letni CIOMR

Maria Skłodowska-Curie

Przychodzi wena do lekarza



II Kongres Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej



State of the arts – to hasło tegorocznego Kongresu, podczas którego zostanie zaprezentowany aktualny stan wiedzy na temat raka jajnika, szyjki macicy oraz błony śluzowej trzonu macicy. Nie zabraknie tematów trudnych, kontrowersyjnych oraz pytań o przyszłość medycyny w świetle najnowszych badań. Formuła dyskusji „za i przeciw” z pewnością będzie sprzyjać twórczemu podejściu do omawianych problemów. Podczas jednej z sesji poruszone zostaną tematy dotyczące diagnostyki molekularnej w raku jajnika, chemioterapii pierwszego i drugiego rzutu, leczenia chirurgicznego oszczędzającego płodność u młodych kobiet oraz terapii celowanej w raku jajnika. Uczestnicy Kongresu poznają także zaawansowane techniki chirurgiczne w leczeniu nowotworów ginekologicznych, a także efekty zastosowania robota da Vinci w ginekologii onkologicznej. Nie zabraknie takich pytań, jak: chemioterapia pierwszego rzutu – IP czy dose dense? czy ponawiane leczenie chirurgiczne przynosi korzyść chorym na raka jajnika? paklitaksel czy pegylowana liposomalna doksorubicyna? czy oznaczać stężenie CA125 po I linii leczenia?

Ponadto pojawią się tematy skriningu raka szyjki macicy w erze „po szczepieniu przeciwko HPV”, radioterapii w leczeniu raka trzonu macicy czy też angiogenezy w raku endometrium.

To jednak tylko część zagadnień, dla których warto wziąć udział w Kongresie. Największą wartością tego spotkania będzie możliwość wymiany doświadczeń z najwybitniejszymi specjalistami w ginekologii onkologicznej.

Termin: 24–26 listopada 2011 r. **Miejsce:** Hotel Novotel. Poznań, pl. W. Andersa

Organizatorzy:

Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej
Klinika Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
Klinika Ginekologii Operacyjnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
wydawnictwo Termedia

Przewodniczący komitetu naukowego:

Prof. dr hab. n. med. Janina Markowska
Prof. dr hab. n. med. Stefan Sajdak

Biuro organizacyjne: Termedia sp. z o.o.

ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań, tel./faks +48 61 656 22 00
szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl

Neuropsychiatria i Neuropsychologia. Update 2011



Już po raz szósty zapraszamy Państwa do udziału w konferencji **Neuropsychiatria i Neuropsychologia Update 2011**, która tradycyjnie odbędzie się w Poznaniu. Wśród liczного grona wykładowców z Polski jest również gość z zagranicy: prof. Wolfgang Fleischhacker z Austrii, przewodniczący European Group for The Research of Schizophrenia (EGRIS), który omówi leczenie farmakologiczne schizofrenii – 2011 update. Przewodniczącym Komitetu Naukowego jest prof. dr hab. med. Janusz Rybakowski.

Termin: 24–25 listopada 2011 r.

Miejsce konferencji:

Centrum Kongresowo-Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego
ul. Przybyszewskiego 37 A, Poznań

Organizatorzy:

Klinika Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu,
Sekcja Psychofarmakologii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego
wydawnictwo Termedia, wydawca czasopisma Neuropsychiatria i Neuropsychologia

Biuro organizacyjne: Termedia sp. z o.o.

ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań, tel./faks +48 61 656 22 00
szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl



Koleżanki i Koledzy!

Kapryśne w tym roku polskie lato odeszło pożegnane przez ciepły i słoneczny wrzesień, który jakby w części chciał zrekompensować to czego zabrakło w najbardziej wakacyjnych miesiącach. Ostatni letni urlopowicze nie mieli już więc powodów do narzekania, przynajmniej nie na pogodę.

U progu jesieni stanęliśmy przed kolejnymi wyborami. Bezbarwna kampania wyborcza obozu rządzącego, chwilami szokująca i zawstydzająca głównego opozycjonisty, festiwal obietnic bez pokrycia płynących zwłaszcza z lewej strony sceny politycznej – to chyba jej nieprzerysowany obraz. Dziesiątki sondaży pokazywały zmienność sympatii wyborców, wskazując na szansę zwycięstwa to jednego, to drugiego głównego rozgrywającego. Trzeci gracz, rosnący niespodziewanie w siłę, przyprowadził o ból głowy prowadzących w stawce. Kiedy ten numer „Skalpela” będzie już w Państwach rękach, wszystko będzie wiadome. Dzisiaj, świeże, tuż powyborcze sondaże pokazują, że nie wrócą upiory IV RP,

pogarda dla elit, krzyczące z pierwszych stron gazet tytuły o lekarzach przestępcach i satysfakcja z wyprowadzanych na oczach pacjentów lekarzy w „obrączkach”. Z dokonanych wyborów, jak zawsze, jedni będą się cieszyć, inni gryźć paznokcie.

W lipcu weszła w życie ustawa o działalności leczniczej. W bieżącym numerze „Skalpela” poświęciliśmy niektórym z jej zapisów całkiem dużo miejsca. I nie bez przyczyny, bo od zapytań lekarzy grzały się ostatnio w izbie telefoniczne łącza. Staraliśmy się wyłożyć w sposób możliwie czytelny o co chodzi, zwłaszcza w kwestii dotyczącej rejestracji praktyk lekarskich. Zapewne nie wszystko, jak zwykle bowiem wykonawczy akt do ustawy jeszcze się nie ukazał. Gdy już będzie i wdrożony zostanie specjalny program informatyczny, spodziewać się należy szybszego rejestrowania każdej z praktyk. Powinno to ułatwić życie lekarzom-przedsiębiorcom podejmującym działalność na własny rachunek, chociaż z drugiej strony wymuszać na nich będzie (patrz – kary) potrzebę dbania o terminowe zgłaszanie wszelkich zmian organowi prowadzącemu rejestr, tj. macierzystej izbie lekarskiej.

Nie pominęliśmy też podnoszącego członkom samorządu ciśnienie (oczywiście nie wszystkim) problemu składek. Odnotować należy z uznaniem wyraźną poprawę w ich opłaceniu, ale przypominania kto, kiedy, ile i za co – nigdy za wiele. Jest wielce prawdopodobne, że od nowego roku każdy z członków izby będzie miał własne konto, na które wpływać będą jego składki. Wystarczy w swoim banku złożyć stosowne

zlecenie i o problemie będzie można zapomnieć – składki płacić będą się same.

Na wrześniowe posiedzenie zaprosiliśmy do izby tegorocznych absolwentów studiów lekarskich, którzy zdecydowali się zasilić szeregi lekarzy w mundurach. Chociaż jest ich tylko 17., a bilans mamy ciągle ujemny, to jednak nie jest już beznadziejnie. Młodzież lekarska prezentowała się bardzo atrakcyjnie, co widać na zdjęciach, z uwagą i powagą wsłuchiwała się w słowa Prezesa i starszych kolegów, kierowane do nich przy okazji wręczania im dokumentów „Ograniczone prawo wykonywania zawodu” i „Karty stażu podyplomowego lekarza”. Koleżankom i kolegom życzymy satysfakcji z wybranej drogi życiowej, i jak Oni, pozostajemy z nadzieją, że wreszcie tzw. ścieżka rozwoju zawodowego lekarza wojskowego (która, nota bene, ukryta jest w gąszczu zawitych struktur) stanie się kiedyś bezpieczną autostradą.

Na koniec, z zadowoleniem chcę odnotować, że wkrótce być może opuści mnie żałoszenie jakie za każdym razem odczuwam, gdy izbę odwiedzają nasi członkowie i goście, przemierzający wiodącą do niej obskurną klatkę schodową. Z mroków wyłania się wreszcie jej nowy wizerunek, efekt remontu przeprowadzanego na koszt firmy Voxel, która zajmuje piętro nad naszą izbą. Tej firmie z wdzięcznością zresztą przy okazji perturbacji w biurze WIL, będącej skutkiem zalania naszego archiwum rejestrowego. Jak widać, nie wszystko złoto co się świeci.

Redaktor naczelny
Zbigniew ULANOWSKI

10.10.2011 r.

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:

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:

Ewa Kapuścińska

Foto na I okładce – A. Galubiński

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 6/2011

Od redakcji.....	1
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z dnia 16 września 2011 r.....	3
Uchwała 828/11/VI RL WIL z dnia 16.09.2011 r. w sprawie powołania komisji orzekającej w przedmiocie oceny niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu określonych czynności medycznych.....	6
Uchwała 834/11/VI RL WIL z dnia 16.09.2011 r. w sprawie tymczasowego postępowania w przedmiocie dokonywania wpisów do rejestru: indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, grupowych praktyk lekarskich oraz indywidualnych praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, wykonywanych wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – prowadzonego przez Radę Lekarską WIL	6
Uchwała 835/11/VI RL WIL z dnia 16.09.2011 r. w sprawie przyznania wsparcia finansowego na organizację XXXI Sympozjum Sekcji Urologów Wojskowych PTU w Nałęczowie w dniach 21-22.10. 2011 r.	7
Piękny jubileusz.....	8
Co nowego w praktykach lekarskich.....	9
Koniec pewnej pięknej tradycji	13
WMHG Las Palmas 2011 r.	15
Kongres Letni CIOMR	16
Maria Skłodowska-Curie	20
Wspomnienie – płk. lek. Czesław Głowski	24
Wspomnienie – płk. w st. sp. dr. n. med. Bogdan Budzyński.....	25
Obrona tytułu i deser.....	26
Komunikat w sprawie składek członkowskich	27
Informacja o książce „Patologia obrażeń i schorzeń wywołanych współczesną bronią w działaniach wojennych i terrorystycznych”	28
Wydawnictwo Termedia poleca	29
Informacja z Ministerstwa Zdrowia.....	29
Przychodzi wena do lekarza	31

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA**Prezes WIL:**

dr n. med. Piotr Rapiejko

Wiceprezes WIL:

prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk

ppłk lek. Artur Płachta

lek. dent. Jacek Woszczyk

lek. Konrad Maćkowiak

Sekretarz WIL:

płk dr n. med. Stefan Antosiewicz

Zastępca Sekretarza WIL:

lek. Andrzej Galecki

Skarbnik WIL:**Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:**

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski

Przewodniczący Sądu Lekarskiego: płk dr n. med. Jan Wilk**Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy,****Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu****i Prywatnych Praktyk Lekarskich:** dr n. med. Zbigniew Zaręba**BIURO WIL****Dyrektor Biura WIL:**

lek. Zbigniew Ulanowski

Sekretariat Biura WIL:

Ewa Petaś

tel. (22) 621 12 11

tel. (22) 621 04 93 w. 179

Główna Księgowa:

mgr Renata Formicka

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. 175

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 16 września 2011 r.

Wakacyjna przerwa sprawiła, że Rada Lekarska na swoim posiedzeniu w dniu 16 września br. miała więcej niż zazwyczaj spraw i problemów do załatwienia. Na posiedzenie stawili się 19 członków Rady. W posiedzeniu uczestniczyli też: Przewodniczący Sądu Lekarskiego WIL płk dr med. Jan Wilk i Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, prof. dr. hab. med. Krzysztof Chomiczewski oraz dyrektor Biura WIL i w części posiedzenia, radca prawny WIL, mec. Andrzej Niewiadomski. Zaproszono ponadto tegorocznych absolwentów UM, lekarzy wojskowych tuż po oficerskiej promocji, którzy w październiku rozpoczną staże podyplomowe oraz kapitana piłkarskiej reprezentacji WIL, regularnie odnoszącej sukcesy w imprezach sportowych – kpt. lek. Marcina Sobotkę.

Wszystkich przybyłych powitał, a następnie otworzył i przewodniczył posiedzeniu Prezes RL WIL, dr n. med. Piotr Rapiejko. Poinformował on zebranych, że mimo braku spotkań w miesiącach wakacyjnych, wiele spraw niecierpiących zwłoki, w tym spotkanie w NIL z Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i Prezesem NRL, opiniowanie szeregu aktów prawnych, procedowanie umowy na refundację środków finansowych na realizację zadań przejętych od administracji państwowej – było realizowanych.

Ważne nie tylko dla sprawnego funkcjonowania Sądu Lekarskiego ale i odbioru naszej izby problemy przedstawił Przewodniczący Sądu Lekarskiego WIL, dr J. Wilk. Stwierdził on, że zadania jakie realizuje obecnie Sąd Lekarski WIL, zgodnie z postanowieniami ustawy o izbach lekarskich z 2009 r., oraz rosnąca niestety liczba postępowań dotyczących odpowiedzialności zawodowej, a tym samym rozpatrywanych

spraw i posiedzeń Sądu, wymagają usprawnienia pracy Kancelarii Sądu i jej wzmocnienia kadrowego poprzez zatrudnienia dodatkowego pracownika. Rada Lekarska zgodziła się z przedstawioną przez niego argumentacją, przyjęła wiążące się z tym wyjaśnienia dyrektora Biura WIL (m.in. o potrzebie dokonania zmian w Regulaminie Organizacyjnym Biura WIL) oraz wskazała na możliwe do wykorzystania środki z rezerwy finansowej na zatrudnienie pracownika.

W związku z informacją o stanie zdrowia lekarza, członka WIL, jaka dotarła do Izby, wskazującą iż może być on niezdolny do wykonywania zawodu, Rada Lekarska podjęła uchwałę **nr 828/11/VI w sprawie powołania komisji orzekającej w przedmiocie oceny niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu określonych czynności medycznych.**

Na wniosek Przewodniczącego Komisji ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania PWZ i Praktyk Lekarskich, kol. Z. Zaręby, Rada podjęła uchwały w sprawach:

- wydania lekarzom:
 1. Maciej Kwiatkowski (lek. dent.)
 2. Jacek Głowacki
 3. Artur Szewczyk
- dokonania wpisów do rejestru praktyk lekarskich oraz skreśleń praktyk z rejestru WIL, ogółem 36 uchwał (od **nr 790** do **nr 825**) oraz **uchwałę nr 834/11/VI** w sprawie tymczasowego postępowania w przedmiocie dokonywania wpisów do rejestru: indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, grupowych praktyk

lekarskich oraz indywidualnych praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, wykonywanych wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego - prowadzonego przez Radę Lekarską Wojskowej Izby Lekarskiej.

O zmianach wprowadzonych Ustawą o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654 z 2011 r.) dotyczących zwłaszcza trybu i sposobu rejestracji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, szczegółową informację przedstawił radca prawny WIL, mec. A. Niewiadomski.

Wnioski w sprawie zaopiniowania przez Radę Lekarską kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia wraz z wymaganymi opiniami przedstawił Przewodniczący Komisji, kol. Jan Sapieżko. Rada Lekarska pozytywnie zaopiniowała nw.:

- **dr n. med. Grażynę Michalską-Krzanowską** – na stanowisko ordynatora Anestezjologii i Intensywnej Terapii w 111 SzW w Poznaniu;
- **kpt. lek. Waldemara STĘPNIA** – na stanowisko zastępcy Przewodniczącego Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej we Wrocławiu;
- **kpt. lek. Tomasza CHOJNACKIEGO** – na stanowisko zastępcy Przewodniczącego Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie;
- **ppłk. lek. Sławomira CHMIELA** – na stanowisko Szefa Oddziału Planowania Rozwoju w Inspektoracie Wojskowej Służby Zdrowia;
- **ppłk. dr. n. med. Mirosława STECIA** – na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii w WIML w Warszawie;
- **mjr. lek. Jacka ZIÓŁKOWSKIEGO**

Posiedzenie RL WIL

GO – na stanowisko Przewodniczącego Wojskowej Komisji Lekarskiej w Dęblinie;

- ppłk dr. hab. med. **Witolda OWCZARKA** – na stanowisko: profesor nadzwyczajny, Kierownik Kliniki Dermatologii w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie.

Ponadto, Rada pozytywnie zaopiniowała i rekomendowała nw. członków WIL:

- prof. dr. hab. n. med. **Jerzego STRUŻYNĘ** – na funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii plastycznej;
- dr. n. med. **Marka KOŁŁĄTAJA** – do Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych przy Wojewodzie Łódzkim;
- lek. **Piotra TOMCZYKA** – do Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych przy Wojewodzie Pomorskim w Gdańsku.

Wnioski lekarzy w sprawach dotyczących opłacania składek człon-



kowskich omówił skarbnik WIL, kol. Andrzej Gałęcki. Skarbnik zapoznał też Radę ze stanem finansów WIL na koniec sierpnia br.

Rada Lekarska WIL rozpatrzyła wnioski lekarzy dotyczące udzielenia im wsparcia finansowego dla uczestnictwa w imprezach sportowych oraz w realizacji studiów doktoranckich, a także wniosek

organizatorów o dofinansowanie XXXI Sympozjum Sekcji Urologów Wojskowych PTU i podjęła stosowne uchwały przyznające wnioskowane kwoty.

Przewodniczący Komisji Kształcenia WIL, kol. S. Antosiewicz rekomendował zaakceptowanie przyznania punktów edukacyjnych uczestnikom:





- 1) XXXI Sympozjum Sekcji Urologów Wojskowych PTU – 6 pkt.
- 2) III Ogólnopolskiej Konferencji Inwazyjnego Leczenia Chorób Serca i Naczyń – 11 pkt.

Propozycje te przyjęte zostały jednogłośnie.

Po przerwie Prezes Rady Lekarskiej ciepło powitał przybyłych do siedziby WIL tegorocznych absolwentów studiów lekarskich, wojskowych lekarzy oficerów. Zapewnił ich, że Wojskowa Izba Lekarska będzie ich wspierać na trudnej drodze zawodowej i zachęcał do bliskiego kontaktu z samorządem, po czym wszystkim wręczył teczki zawierające dokumenty: Ograniczone Prawo Wykonywania Zawodu i Kartę stażu

podylomowego lekarza, a także reprint „Farmakopei obozowej i lazaretowej Wojska Koronnego” z 1794 roku i ofertę bezpłatnej, rocznej prenumeraty wybranego czasopisma wydawnictwa „Medycyna Praktyczna” – w prezencie od izby lekarskiej i wydawnictwa. Do współtworzenia biuletynu „Skalpel” namawiał z kolei młodych lekarzy redaktor naczelny pisma, Z. Ulanowski.

O sukcesach piłkarskiej reprezentacji WIL poinformował Prezesa i Radę Lekarską kapitan piłkarskiej drużyny, kol. Marcin Sobotka. Przy tej okazji przekazał dr. Piotrowi Rapiejko trofea z niedawnych zawodów: Puchar za II miejsce w IV Mistrzostwach Polski Lekarzy w piłce



nożnej 6-osobowej (Częstochowa, 18-19. 06.2011 r.), medal IX Igrzysk Lekarskich (Zakopane 2011 r.) oraz puchar za IV miejsce w XV Mistrzostwach Polski Lekarzy w Halowej Piłce Nożnej (Mielec 2009 r.).

Prezes WIL podziękował kol. M. Sobotce, wyraził swoje uznanie dla dokonań sportowych piłkarzy, serdecznie pogratulował całej drużynie i życzył kolegom kolejnych sukcesów.

Tekst i foto
Z. U.



Kapitan piłkarskiej drużyny, kol. Marcin Sobotka przekazał dr. Piotrowi Rapiejko trofea z niedawnych zawodów

**Uchwała nr 828/11/VI
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 16 września 2011 r.**

w sprawie powołania komisji orzekającej w przedmiocie oceny niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu określonych czynności medycznych

Na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 1997 r. nr 28, poz. 152 z późn. zm.), oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 maja 1999 r. w sprawie trybu powoływania i organizacji komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych oraz trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu lekarza (Dz. U. z 1999 r. nr 47, poz. 479) Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej postanawia co następuje:

§ 1

W związku z uzasadnionym podejrzeniem niezdolności do wykonywania zawodu przez lekarza [...]

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
Konrad MAĆKOWIAK

– członka Wojskowej Izby Lekarskiej, powołuje się komisję do zbadania i oceny niezdolności do wykonywania zawodu lekarza w składzie:

Przewodniczący komisji: lek. Ryszard ZACHAR
członkowie komisji: lek. Artur PŁACHTA
lek. Rafał LUBOSIK

§ 2

Przewodniczący komisji, bez zbędnej zwłoki, pokieruje pracami komisji i przedstawi Radzie Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej orzeczenie o stanie zdrowia lekarza [...].

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
Piotr RAPIEJKO

**Uchwała nr 834/11/VI
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 16 września 2011 r.**

w sprawie tymczasowego postępowania w przedmiocie dokonywania wpisów do rejestru: indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, grupowych praktyk lekarskich oraz indywidualnych praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, wykonywanych wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – prowadzonego przez Radę Lekarską Wojskowej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 3 ust. 4, art. 25 pkt 14 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. nr 219, poz. 1708 z późn. zm.), art. 106 ust. 1, pkt 2 i art. 208 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654) – uchwała się co następuje:

§ 1

1. Postępowanie związane z wpisem do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich prowadzi się na podstawie dotychczasowych zasad do dnia 31 grudnia 2011 r.
2. Lekarz/lekarz dentysta składający wniosek o wpis do rejestru praktyk, o których mowa w § 1, zobowiązany jest złożyć wraz z wnioskiem oświadczenie,

o którym mowa w art. 100 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654) oraz dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, określony w art. 25 ust. 1 pkt. tej ustawy.

§ 2

Postępowanie związane z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą praktyki zawodowej prowadzonej przez lekarza w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego przeprowadza się z uwzględnieniem przepisów ustawy o działalności leczniczej.

§ 3

1. Wpisaną praktykę, o której mowa w § 2, oznacza się numerem wpisu:
 - 1) 72-93-1 – dla oznaczenia zawodu lekarza lub 72-93-2 – dla oznaczenia zawodu lekarza dentystry, oraz 7-cyfrowym numerem prawa wykonywania zawodu – dla oznaczenia indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego;
 - 2) 72-94-1 – dla oznaczenia zawodu lekarza lub 72-94-2 – dla oznaczenia zawodu lekarza dentystry, oraz 7-cyfrowym numerem prawa wykonywania zawodu – dla oznaczenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.
2. Wykaz danych wpisywanych do rejestru obejmuje przepis art. 106 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.
3. Wpis do rejestru następuje na podstawie uchwały Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie lub jej Prezydium.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
Konrad MAĆKOWIAK

§ 4

Prezes Rady Lekarskiej lub osoba przez niego upoważniona wydaje zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą praktyki, o której mowa w § 2, które podlega wymianie na zaświadczenie określone na podstawie przepisów, o których mowa w art. 105 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

§ 5

1. Wzór wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą stanowi załącznik nr 1 do uchwały*.
2. Wzór zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
Piotr RAPIEJKO

* Formularz wniosku można pobrać ze strony internetowej WIL (www.wil.oil.org.pl).

UCHWAŁA Nr 835/11/VI
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 16 września 2011 r.

*w sprawie przyznania wsparcia finansowego na organizację
XXXI Sympozjum Sekcji Urologów Wojskowych PTU w Nałęczowie w dniach 21-22.10. 2011 r.*

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

§ 1.

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie postanawia wyasygnować kwotę 5000,00 zł (słownie: pięć tysięcy złotych), z przeznaczeniem na

dofinansowanie organizacji XXXI Sympozjum Sekcji Urologów Wojskowych PTU w Nałęczowie w dniach 21-22.10. 2011 r

§ 2.

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

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
Konrad MAĆKOWIAK

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
Piotr RAPIEJKO

Piękny jubileusz

15 sierpnia swoje 95 - te urodziny obchodził gen. bryg. prof. dr hab. med. Władysław Barcikowski, jeden z nestorów naszej izby lekarskiej. Na przyjęcie urodzinowe w ogrodzie przy domu w Poznaniu, gdzie miesz-

ka dostojny Jubilat przybyli między innymi uczniowie Profesora z kliniki ortopedii w Poznaniu – prof. Witold Marciniak z żoną Krystyną, uczeń prof. W. Marciniaka – prof. Marek Józwiak, prezes Wielkopolskiego



Prof. Marek Józwiak wręcza Profesorowi Władysławowi Barcikowskiemu list gratulacyjny



Pośrodku: trzy pokolenia poznańskich ortopedów – prof. Władysław Barcikowski, z tyłu prof. Witold Marciniak, obok Jubilata prof. Marek Józwiak.

Z drugiej strony prof. Barcikowskiego: żona prof. W. Marciniaka – Krystyna, Walenty Chudzicki (WIL), Od lewej: Konrad Maćkowiak (WIL).



Prof. Władysław Barcikowski

Oddziału Towarzystwa Ortopedii i Traumatologii; przyjaciele z wielu lat zawodowej działalności, a także przedstawiciele Wojskowej Izby Lekarskiej – kol. Walenty Chudzicki i Konrad Maćkowiak, którzy złożyli gratulacje gospodarzowi i życzenia oraz wręczyli pięknie wydaną książkę autorstwa prof. dr. hab. n. med. Czesława Jeśmana „Profesorowie i docenci Wojskowej Akademii Medycznej im. gen. dyw. prof. Bolesława Szareckiego”.

Przy suto zastawionych stołach Profesor uraczył nas wspaniałym winem i wspomnieniami z lat swojej działalności medycznej. Odpowiadając na nasze pytania z werwą i zapałem snuł plany napisania wspomnień z lat swojej pracy w wojskowej służbie zdrowia.

Rozmowom i wspomnieniom nie było końca, lecz nadszedł wieczór i pora była opuścić gościnny dom Profesora i jego miłej żony.

Dziękujemy Panu Panie Profesorze i życzymy wielu, wielu lat życia. Czekamy też na wspomnienia, które Wojskowa Izba Lekarska postara się wydać drukiem.

tekst i foto:

Konrad MAĆKOWIAK

Co nowego w praktykach lekarskich

1 lipca 2011 r. weszła w życie **ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. nr 112, poz. 654)**. Ustawa określiła zasady wykonywania działalności leczniczej, zasady funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą niebędących przedsiębiorcami, zasady prowadzenia rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, normy czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych oraz zasady sprawowania nadzoru nad wykonywaniem działalności leczniczej oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

W myśl ustawy **podmiotami leczniczymi** (art. 4) są:

1. przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2010 r. nr 220, poz. 1447 i nr 239, poz. 1593 oraz z 2011 r. nr 85, poz. 459 i nr 106, poz. 622) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej,
2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w swej strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. nr 96, poz. 618),
5. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest

wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej,

6. kościoły, kościelne osoby prawne lub związki wyznaniowe – w zakresie w jakim wykonują działalność leczniczą.

Ileokroć w ustawie mówi się o lekarzach, należy rozumieć, że dotyczy to także lekarzy dentyistów.

Lekarze i pielęgniarki mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 i art. 106 ust. 1.

Działalność lecznicza lekarzy może być wykonywana w formie:

1. Jednoosobowej działalności gospodarczej jako:
 - 1) indywidualna praktyka lekarska,
 - 2) indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, (Indywidualna praktyka lekarska oraz indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska to praktyki stacjonarne, w pomieszczeniu, wyposażone w produkty lecznicze, wyroby medyczne, aparaturę, sprzęt medyczny – odpowiednie do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń. W ramach tych praktyk mogą być wykonywane czynności zarówno w gabinecie jak i w miejscu wezwania przez pacjenta oraz w ramach umowy cywilno-prawnej w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – przy czym nie ma obowiązku rejestrowania nowej praktyki, ale obowiązuje rejestracja każdego miejsca/adresu, w którym wykonywana jest praktyka).
 - 3) indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,

- 4) indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, (Indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania oraz indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania to miejsce przyjmowania wezwań oraz przechowywania dokumentacji medycznej oraz produktów leczniczych i sprzętu medycznego odpowiednie do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń oraz udzielanie świadczeń w miejscu przebywania pacjenta poza przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego lub praktyki lekarskiej (np. wezwanie przez pacjenta lekarza na wizytę domową). Miejscem tym nie może być więc szpital lub inny podmiot leczniczy).

- 5) indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,

- 6) indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.

(Indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego oraz indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego to miejsce wykonywania świadczeń i usług medycznych tzn. nazwa i adres, np. szpitala, zakładu kosmetycznego, klubu sportowego itp. w oparciu o podpisane umowy cywilnoprawne oraz kontrakty z przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego).

Wyróżnione powyżej kursywą dwie formy praktyki (pkt. 5 i 6) są formami nowymi, wprowadzo-

nymi omawianą ustawą i umożliwiającą zawieranie kontraktów z podmiotami leczniczymi. Takiej możliwości nie dadzą już lekarzom zarejestrowane dotychczas w izbie lekarskiej i rejestrowane po 1 stycznia 2012 r. praktyki w miejscu wezwania. Tak zarejestrowana praktyka będzie bowiem mogła świadczyć usługi wyłącznie w miejscu wezwania przez pacjenta. **Lekarze, którzy będą chcieli po 1 stycznia 2012 r. po raz pierwszy podjąć pracę na kontraktach (np. w szpitalu), muszą zarejestrować nową formę praktyki, o których mowa w pkt 5 i 6.** Nie dotyczy to już zatrudnionych, mających zarejestrowaną praktykę w miejscu wezwania i ważny kontrakt dłużej niż do końca 2011 r. Zgodnie z zapisem ustawy lekarze ci będą musieli do 30 czerwca 2012 r. (zgodnie z art. 208 i 217 ust. 3 ustawy) dostosować formę praktyki tzn. zarejestrować praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

2. Grupowej praktyki lekarskiej prowadzonej w formie:
 - 1) spółki cywilnej,
 - 2) spółki jawnej,
 - 3) spółki partnerskiej

Wpis do rejestru

Każdy podmiot, który zamierza prowadzić działalność leczniczą jako podmiot leczniczy, musi uzyskać wpis do rejestru podmiotów leczniczych i złożyć wcześniej wniosek o wpis do rejestru.

Okręgowa rada lekarska właściwa dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej lekarza jest organem prowadzącym rejestr praktyk. Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej prowadzi rejestr praktyk wyłącznie członków Wojskowej Izby Lekarskiej. Wraz z wnioskiem lekarz składa oświadczenie o treści jak określono w art. 100 ust. 2 ustawy (wzór oświadczenia do pobrania

ze strony WIL: www.wil.oil.org.pl) oraz dokumenty potwierdzające spełnienie warunków wykonywania działalności leczniczej. Dokumentem potwierdzającym spełnienie warunków wykonywania działalności leczniczej jest wydana w drodze decyzji administracyjnej, opinia właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Wojskowej Inspekcji Sanitarnej). Umowę zawarcia ubezpieczenia OC należy dostarczyć nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia tej umowy.

Wpis do rejestru i zmiana wpisu w rejestrze podlegają opłacie (art. 105). W 2011 r. opłaty te wynoszą odpowiednio: 69 i 35 zł (z wyjątkiem przypadków zmian wynikających z dostosowania praktyki do przepisów nowej ustawy).

Organ prowadzący rejestr odmawia wnioskodawcy wpisu do rejestru, w przypadku gdy:

- 1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące wnioskodawcy wykonywania działalności objętej wpisem;
- 2) podmiot wykonujący działalność leczniczą wykreślono z rejestru na podstawie art. 108 ust. 2 pkt 1, 3 lub 4 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku;
- 3) wnioskodawca nie spełnia warunków, o których mowa w art. 17 ust. 1, art. 18 albo art. 19 ustawy.

Wpis do rejestru podlega wykreśleniu w przypadkach określonych w art. 108 ust. 2 - 4.

Zmiana wpisu do rejestru

- W ciągu 14 dni od zaistnienia jakiegokolwiek zmiany danych objętych rejestrem, podmiot wykonujący działalność leczniczą obowiązany jest zgłosić ją organowi prowadzącemu rejestr – zgłasza w formie wniosku o zmianę wpisu do rejestru. (art. 107 ust. 1)
- Każda zmiana podlega opłacie (w 2011 r. – 35 zł)
- **Niezgłoszenie zmiany w ter-**

minie może skutkować nałożeniem na lekarza lub grupową praktykę kary pieniężnej (w wysokości do 10-krotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę, w trybie postępowania egzekucyjnego w administracji), a decyzji (uchwały rady lekarskiej) nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności (art. 107 ust.2).

Ważne! - Ubezpieczenie OC

Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w przeddzień rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej.

Dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia przekazuje się organowi, który dokonał wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia umowy. Brak dokumentu może być podstawą wykreślenia praktyki z rejestru.

Regulamin organizacyjny praktyki zawodowej

Lekarz, lekarz dentysta wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub praktykę w ramach grupowej praktyki lekarskiej, wpisaną do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą, jest obowiązany sporządzić regulamin organizacyjny praktyki zawodowej (art. 24 ustawy). Regulamin powinien być dostępny dla pacjentów. W regulaminie organizacyjnym określa się w szczególności:

1. firmę podmiotu;
2. cele i zadania podmiotu;
3. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
4. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
5. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony

w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

6. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
7. wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru - niebawem powinno się ukazać. Określi też ono nowe wzory wniosków w tych sprawach.

Do tego czasu izba lekarska dokonywać będzie wpisów do rejestru praktyk na zasadach określonych **Uchwałą Nr 834/11/VI Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 16 września 2011 r. w sprawie tymczasowego postępowania w przedmiocie dokonywania wpisów do rejestru: indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, grupowych praktyk lekarskich oraz**

indywidualnych praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wykonywanych wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – prowadzonego przez Radę Lekarską Wojskowej Izby Lekarskiej (tekst uchwały na str. ... bieżącego numeru „Skalpela”).

Przepisy dotyczące wykonywania praktyki lekarskiej

- ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1998 r. (tekst jednolity Dz.U. z 2008 r., nr 136, poz. 857 ze zm.),
- ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r., nr 112, poz. 654),
- ustawa o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 r. (Dz.U. z 2010 r., nr 220, poz. 1447 ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia oraz sprzęt medyczny służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz grupo-

wej praktyki lekarskiej (Dz.U. z 2000 r., nr 20, poz. 254),

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach wpisów do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz grupowych praktyk lekarskich (Dz.U. z 2007 r., nr 60, poz. 409),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2010 r., nr 252, poz. 1697),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U. z 2007 r., nr 97, poz. 646),
- uchwała Nr 18/98/III Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 25 kwietnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej.

Zbigniew UŁANOWSKI
oraz **Radcy Prawny WIL**

Komisja ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich

informuje

Uzyskanie odpowiedniego wpisu do rejestru oraz zaświadczenia wydanego przez Wojskową Izbę Lekarską o wpisie do rejestru umożliwia rozpoczęcie prowadzenia praktyki lekarskiej

Wykaz dokumentów potrzebnych do zarejestrowania praktyki

Praktyka stacjonarna w gabinecie

1. Czytelnie wypełniony wniosek
2. Zgoda dowódcy na pracę dodatkową lub decyzja Wojskowego Biura Emerytalnego o przyznaniu emerytury
3. Opinia właściwego powiatowego inspektora sanitarnego lub organu Wojskowej Inspekcji Sanitarnej
4. Umowa z podmiotem świadczącym usługi w zakresie utylizacji i/lub sterylizacji

5. Umowa ubezpieczenia OC
6. Kserokopia dowodu wpłaty za wydanie zaświadczenia
7. Oświadczenie o działalności leczniczej
8. Kserokopia specjalizacji (dotyczy rejestracji praktyki specjalistycznej) - jeżeli nie jest ona wpisana do Prawa Wykonywania Zawodu
9. Dokument potwierdzający dodatkowe uprawnienia (np. uprawnienia do badań kierowców i kandydatów na kierowców)
10. Umowa o pracę oraz zaświadczenie o pozostawianiu w stosunku pracy

Praktyki lekarskie

Praktyka wyłącznie w miejscu wezwania

1. Czytelnie wypełniony wniosek
2. Zgoda dowódcy na pracę dodatkową lub decyzja Wojskowego Biura Emerytalnego o przyznaniu emerytury
3. Umowa ubezpieczenia OC
4. Kserokopia dowodu wpłaty za wydanie zaświadczenia
5. Oświadczenie o działalności leczniczej
6. Kserokopia specjalizacji (dotyczy rejestracji praktyki specjalistycznej) - jeżeli nie jest ona wpisana do Prawa Wykonywana Zawodu
7. Dokument potwierdzający dodatkowe uprawnienia (np. uprawnienia do badań kierowców i kandydatów na kierowców)
8. Umowa o pracę oraz zaświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy

Praktyka wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego

1. Czytelnie wypełniony wniosek
2. Zgoda dowódcy na pracę dodatkową lub decyzja Wojskowego Biura Emerytalnego o przyznaniu emerytury
3. Umowa z podmiotem o wykonywanie działalności leczniczej
4. Umowa ubezpieczenia OC
5. Kserokopia dowodu wpłaty za wydanie zaświadczenia
6. Oświadczenie o działalności leczniczej
7. Kserokopia specjalizacji (dotyczy rejestracji praktyki specjalistycznej) - jeżeli nie jest ona wpisana do Prawa Wykonywana Zawodu
8. Dokument potwierdzający dodatkowe uprawnienia (np. uprawnienia do badań kierowców i kandydatów na kierowców)
9. Umowa o pracę oraz zaświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy

Grupowa praktyka lekarska

1. Czytelnie wypełniony wniosek
2. Zgoda dowódcy na pracę dodatkową lub decyzja Wojskowego Biura Emerytalnego o przyznaniu emerytury
3. Opinia właściwego powiatowego inspektora sanitarnego lub organu Wojskowej Inspekcji Sanitarnej

4. Umowa ubezpieczenia OC
5. Kserokopia dowodu wpłaty za wydanie zaświadczenia
6. Oświadczenie o działalności leczniczej
7. Kserokopia specjalizacji (dotyczy rejestracji praktyki specjalistycznej) - jeżeli nie jest ona wpisana do Prawa Wykonywana Zawodu
8. Dokument potwierdzający dodatkowe uprawnienia (np. uprawnienia do badań kierowców i kandydatów na kierowców)
9. Umowa o pracę oraz zaświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy

Oплата za wpis do rejestru lub zmianę w rejestrze wynosi:

69,00 zł – za wpis do rejestru praktykach
35,00 zł – za zmianę danych objętych wpisem

**KONTO: PKO BP S.A. IX o/Warszawa
Nr 50 1020 1097 0000 7802 0001 6741**

Ważne!

Do rejestracji kolejnych adresów praktyk wymagane są takie same dokumenty jak podczas rejestracji pierwszego adresu.

Rezygnacja z dotychczas zarejestrowanych wpisów wymaga złożenia oświadczenia.

Zgodnie z wymogami ustawy o działalności leczniczej, **każda praktyka wpisana do rejestru powinna posiadać regulamin organizacyjny praktyki zawodowej**, zawierający następujące dane:

- firmę podmiotu (imię i nazwisko lekarza/lekarza dentystry)
- cele i zadania działalności leczniczej
- rodzaj działalności leczniczej
- zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych
- miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
- wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej (na podstawie art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz.U. z 2009 r. , nr 52, poz. 417)
- organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat
- wysokość opłaty za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

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

Koniec pewnej pięknej tradycji

111 Szpital Wojskowy w Poznaniu jest jednym ze szpitali najbardziej rozpoznawalnych przez mieszkańców Wielkopolski i leczy Poznaniaków od 90 lat. Niestety, decyzją Ministra Obrony Narodowej szpital ten (tak jak i kilka innych) ma być oddany poza resort. Jednocześnie decyzją MON wyłączone ze struktur szpitala przychodnię i połączono ją z Wojskową Specjalistyczną Przychodnią Lekarską SP ZOZ.

W dniu 29.07.2011 r. został podpisany, w obecności Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia – płk. lek. Piotra Dzięgielewskiego, protokół przekazania przychodni wraz z pracownikami do WSPL SP ZOZ w Poznaniu.

Pułkownik Piotr Dzięgielewski podziękował za dotychczasową pracę i opiekę nad pacjentami wszystkim pracownikom Szpitala i Przychodni oraz życzył sukcesów w nowej rzeczywistości. Następnie Dyrektor 111 SzW z Przychodnią SP ZOZ, dr n. med. Ryszard Stankiewicz złożył podziękowania odchodzącym,



Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, prof. Jacek Wysocki (z prawej) i Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, płk Piotr Dzięgielewski podpisują porozumienie o przekazaniu z resortu MON 111 Szpitala Wojskowego w Poznaniu do Uniwersytetu Medycznego

a najbardziej zasłużonym pracownikom przychodni wręczył oznaki honorowe Szpitala Wojskowego. Dyrektor WSPL SP ZOZ, lek. med. Zdzisław Olejniczak powitał swoich nowych pracowników oraz zapewnił, że dołoży starań by nowa – stara przychodnia

mogła się rozwijać zapewniając podopiecznym wojskowej służby zdrowia najwyższy poziom usług zdrowotnych – oczywiście przy większym zaangażowaniu całego personelu.

Po miesiącu 30.08.2011 r. Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, płk Piotr Dzięgielewski i Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, prof. dr hab. Jacek Wysocki podpisali porozumienie o przekazaniu z resortu MON 111 Szpitala Wojskowego w Poznaniu do Uniwersytetu Medycznego, wraz z całym majątkiem i wszystkimi pracownikami. Szpital zostanie po 3 miesiącach przyłączony do Instytutu Stomatologii. Następnie odbyło się spotkanie załogi Szpitala z Rektorem oraz Dyrekcją Instytutu.

Profesor Jacek Wysocki przedstawił nowe, przyszłe władze Szpitala oraz nakreślił krótką wizję rozwoju szpitala, jego reorganizację oraz – niestety – plany likwidacji niektórych oddziałów oraz utworzenie nowych klinik.



Od lewej: prorektor UM w Poznaniu – prof. dr hab. Grzegorz Oszkinis, płk Robert Śliwa, Konrad Maćkowiak, JM Rektor UMP – prof. dr hab. Jacek Wysocki, rzecznik prasowy UMP – dr hab. n. med. Marek Ruchała prof. UM, dyrektor 111 SzW z Przychodnią w Poznaniu – dr n. med. Ryszard Stankiewicz

Przekazanie 111 Szpitala Wojskowego



Powitanie Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, płk. Piotra Dzięgielewskiego na terenie Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Poznaniu

Witając pracowników w Uniwersytecie Medycznym zapewnił, że zachowają pracę, a Szpital zachowa charakter „ostrodyżury” czego oczekują studenci oraz mieszkańcy Poznania.

Z kolei płk Piotr Dzięgielewski podziękował wszystkim pracownikom za ich dotychczasową ofiarną pracę i życzył pomyślności w nowym już Szpitalu Klinicznym. Stwierdził, że przekazanie Szpitala poza resort MON to trudna, lecz nieunikniona decyzja. Nie likwidacja, lecz oddanie szpitala do uczelni medycznej może być dla szpitala i jego pracowników szansą na rozwój, splendor z pracy na rzecz Uniwersytetu oraz dostęp do wyposażenia w nowoczesny sprzęt i technologie medyczne.



*Na terenie WSPL. Od lewej: dr n. med. Ryszard Stankiewicz, lek. Konrad Maćkowiak, płk Piotr Dzięgielewski, prof. dr hab. Jacek Wysocki
W tle – 111 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Poznaniu.*



Od lewej: lek. Konrad Maćkowiak, lek. Zdzisław Olejniczak – Dyrektor WSPL, dr n. med. Ryszard Stankiewicz, płk Piotr Dzięgielewski, prof. dr hab. Jacek Wysocki

Czy te wszystkie obietnice oraz plany zostaną zrealizowane okaże się po 30.11.2011 r., po przejęciu przez uczelnię naszego 111 Szpitala Wojskowego. Jaki będzie charakter tego nowego Szpitala?, czy obietnice zachowania pracy dotyczyć będzie wszystkich pracowników?, jak zachowa się nowy właściciel – tego niestety nie wiemy. Martwią się też nasi pacjenci – czy nadal będą jak dotychczas –

szybko i bez zbędnych „ceregeli” leczyć się w swoim szpitalu.

Wszyscy są zaniepokojeni, bo wróbelki w Poznaniu ćwierkają, że szykuje się coś nowego, ale czy to wszystkim wyjdzie „na dobre”, czy tylko niektórym to się pewnie okaże już za kilka miesięcy.

Konrad MAĆKOWIAK
foto: Karol BUDZIŃSKI

03.10.2011 r.

WMHG Las Palmas 2011 r.

Zawody, w których startowałem w konkurencjach pływackich w dniach 2-09.07.2011 r., to 32 edycja WMHG – Ogólnosiwiatowe zawody sportowe pracowników służby zdrowia (w skrócie Mistrzostwa Świata Lekarzy).

W tym roku odbyły się w Las Palmas, położonej na północy wyspy Gran Canaria, stolicy tej wyspy, o wspaniałym klimacie, jednej z 7 wysp nazywanych kanaryjskimi, około 2 godziny lotu samolotem od Madrytu. Las Palmas jest kandydatem do miana stolicy kultury europejskiej w roku 2016.

Startowało około 3 tysiące uczestników – sportowców lekarzy z ponad 35 krajów świata w kilkudziesięciu, dokładnie 23, dyscyplinach sportowych, w 5 kategoriach wiekowych (A-25-35 lat, B-36-45, C-46-54, D-55-64, E-65-74). Po raz pierwszy w reprezentacji Polski zabrakło pań.

Początek zawodów to ceremonia otwarcia, z przemarszem w strojach narodowych z flagami przez Las Palmas do centrum miasta, historycznej części Las Palmas,, pamiętającej



pierwszą wyprawę Krzysztofa Kolumba do Ameryki. W ceremonii otwarcia uczestniczyła większość zawodników co spotkało się z ciepłym przyjęciem przez mieszkańców.

W pływaniu startowały tylko 2 osoby z Polski, zdobywając 10 medali w kategorii C: dr Jan Wilczek, urolog ze Śląska, który zdobył 4 medale – 1 złoty (50 m st. motylkowym, 00:31,09), 2 srebrne (100 m st. dowolnym, 01:07,31 i 50 m st. grzbie-

towym, 00:36,51) oraz 1 brązowy (200 m st. zmiennym, 03:05,91)) oraz ja, jako jedyny przedstawiciel WIL: 2 złote medale (100 m stylem klasycznym, 01:25,47 i 400 m dowolnym, 05:47,76), 3 srebrne (200 m zmienny, 02:55,29, 50 m motylkowy, 00:35,34), 1500 m dowolny, 24:13,32) i 1 brązowy (50 m grzbietowy, 00:37,98).

Gospodarze, Hiszpanie, bardzo starali się aby cała oprawa zawodów wypadła okazale, chociaż to nie to samo co 8 lat temu w Stirling (dawna stolica Szkocji) w 2003 r., kiedy to gromiliśmy rywali z innych stron świata wraz z obecnym Przewodniczącym Komisji Sportu WIL, dr. hab. med. Grzegorzem Kamińskim – znakomitym pływakiem. W przyszłym roku kolejna edycja zawodów. 33 WMHG odbędzie się w Stambule. O wynikach zamelduję po powrocie.

lek. **Krzysztof KAWECKI**
specjalista kardiolog

Ordynator Klinicznego Oddziału Kardiologii Zachowawczej i Elektroterapii Kliniki Kardiologii 10 Szpitala Wojskowego w Bydgoszczy

foto: **Tomasz MALINOWSKI**



Dr Krzysztof Kawecki prezentuje zdobyte medale

Kongres Letni CIOMR (Międzysojuszniczej Konfederacji Oficerów Rezerwy Służby Zdrowia)

Warszawa, 2.08.2011-6.08.2011 r.

Międzysojusznicza Konfederacja Oficerów Rezerwy Służby Zdrowia jest organizacją, która powstała w 1947 r. celem integracji służb medycznych państw po II wojnie światowej, wymianie doświadczeń organizacyjnych, medycznych i naukowych, wojskowych służb medycznych. Po wielu przekształceniach organizacyjnych CIOMR obecnie jest organizacją afiliowaną przy NATO skupiającą przedstawicieli 18 państw członków NATO, 5 stowarzyszonych i obserwatorów.

Przedstawiciele CIOMR-u biorą udział w posiedzeniach Komitetu Sił Służby Zdrowia Wojsk NATO (CO-MEDS). CIOMR jest samodzielną organizacją ściśle współpracującą z Międzysojuszniczą Konfederacją Oficerów Rezerwy (CIOR).

Rokrocznie odbywają się dwa spotkania członków Konfederacji tzw. spotkania zimowe (MWM) w Brukseli i kongresy letnie (SC) w państwach wskazanych i zgłaszających możliwość zorganizowania Kongresu. Pomiędzy kongresami odbywają się spotkania konsultacyjne między sesyjnie w różnych krajach świata.

W 2006 r. ówczesny minister obrony narodowej R. Sikorski wyraził zgodę na organizację Kongresu Letniego w 2011 r. w Polsce. Kongres Letni miał odbyć się w naszym kraju po raz pierwszy. Przygotowania do jego przeprowadzenia były prowadzone od 2007 r. Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego (KO) Kongresu Letniego był wiceminister obrony narodowej gen. rez. Cz. Piątas. Zespół organizacyjny złożony był z szefów wielu służb MON i jed-

nostek wojskowych. Do organizacji projektów medycznych w skład KO powołany został rozkazem ministra obrony narodowej: Szef Inspektoratu Służby Zdrowia WP, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM), dyrektor Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej (WIML), przedstawiciel Federacji Stowarzyszeń Rezerwistów i Weteranów Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej (FSRIWSZRP).

W ramach Kongresu Letniego 2011 CIOMR w Warszawie zaplanowano dwa najważniejsze przedsięwzięcia: zawody medycyny operacyjnej (OMC) dla rezerw narodowych państw NATO i dwudniową sesję naukową, a także spotkania komitetów: wykonawczego, naukowego, szkolenia, medycyny operacyjnej CIOMR.

Na podstawie rozkazu ministra Obrony Narodowej (ON) i zarządzeń Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia oraz ustaleń przyjętych podczas spotkań Komitetu Organizacyjnego realizowano przygotowania zgodnie z harmonogramami zatwierdzonymi przez ministra ON

Otwarcie oficjalne Kongresu połączone ze złożeniem wieńców przy Grobie Nieznanego Żołnierza i defiladą uczestników odbyło się w dniu 2.08.2011 r. na Placu Marszałka Józefa Piłsudskiego w Warszawie. Delegacje reprezentowały 29 krajów.

W dniu 3.08.2011 r. na terenie I Brygady Wojsk Pancernych (I BWP) w Wesołej k/Warszawy przeprowadzono zawody medyczne udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej. Zawody prowadził płk rez. dr Dominik La Duca (Belgia) i płk rez. dr Walter Henry (Holandia). Naczelnym sędzią



Gen. dyw. rez. Jan Kempara, Dyrektor Kongresu Letniego otwiera Kongres Letni CIOR, CIOMR, NRFC 2011

zawodów był gen. major rez. dr Robert Kasulke (USA). Udział wzięły 33 ekipy z 14 krajów. Polskę reprezentowały trzy drużyny w tym jedna kobieca. Zawody zostały przeprowadzone według wcześniej opracowanego scenariusza i przyjętych założeń taktycznych i medycznych. W praktyce świetnie kierowali wszystkimi przedsięwzięciami medycznymi koledzy lekarze: ppłk dr Grzegorz Szuliński (przedstawiciel Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia), mjr dr Dominik Rabaniuk (Szef Służby Zdrowia I BWP) i pełnomocnik dowódcy I BWP gen. Andrzej Przekwas, ppłk Roman Maj. Koordynatorem zawodów z ramienia Federacji był niżej podpisany. Uczestnicy zawodów musieli rozpoznać obrażenia doznane na polu walki (bardzo naturalistycznie i profesjonalnie była przeprowadzona charakterystyka pozorantów) oraz udzielić pełno-profilowej pomocy przedlekarskiej „poszkodowanym”.

Zawody wizytowali przedstawiciele CIOR-u, Narodowych Sił Rezerwowych (NRFC) a także gen. A.



W trakcie wspólnych obrad CIOR, CIOMR – przewodniczą Prezydenci od prawej: CIOR kpt (N) J. E. Tenvik (Norwegia), CIOMR płk dr G. Ruetter (Niemcy) i Sekretarze Generalni Organizacji od lewej CIOR płk dr K. Jahr (Norwegia), CIOMR mjr T. Zetterstrom (Dania)

Przekwas dowódca I BWP i płk dr R. Żurek zastępca Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

W dniu 4.08.2011 r. w Centrum Konferencyjnym Hotelu Novotel

w Warszawie odbyła się całonocna Sesja Naukowa przygotowana przez Prezydentkę Niemiecką pod przewodnictwem prof. Wolfganga Macka (Niemcy) i kmdr rez. Stefana Stienstry (Holandia). Wiodącym tematem było wykonywanie zadań militarnych w trudnych warunkach bojowych. Dominowały tematy związane z pourazowym stresem bojowym oraz możliwości koordynacji i kooperacji różnych służb medycznych pod kierownictwem Komendy Głównej Sił Służby Zdrowia NATO. Referującymi byli m.in. gen. dr R. Kasulke (USA), gen. prof. N. Greenberg (USA), gen. prof. G. Mager (Niemcy), płk dr J. Kowalski (Niemcy), płk dr H. Boisseaux (Francja), ppłk dr P. I. Collins (Kanada) i in.

W godzinach popołudniowych członkowie CIOMR z wielu krajów złożyli wizytę w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie. Liczną grupę przywitani: płk dr med. K. Staroń – zastępca dyrektora WIM, płk prof. A. Chciałowski i płk dr med. S. Antosiewicz. Po przywitaniu Gości przez dyrektora szpitala kol.



*Przygotowania do Zawodów Medycyny Operacyjnej (OMC)
Od lewej Koledzy: ppłk dr G. Szuliński, mjr dr D. Rabaniuk, Autor, płk rez. dr D. La Duca (Belgia), ppłk dr J. Preibisch (Niemcy), gen. rez. dr L. Neals (USA)*

Sprawozdanie z Kongresu Letniego CIOMR

K. Staronia, kol. S. Antosiewicz zaprezentował medyczne dokonania i strukturę organizacyjną WIM. Po wspólnym zdjęciu (jak w tekście) Goście zostali podzieleni na dwa zespoły i pod przewodnictwem prof. S. Ilnickiego, dr med. M. Tworusa, mjr dr P. Kucharskiego odwiedzili Klinikę Stresu Bojowego i Szpitalny Oddział Ratunkowy.

W dniu 5.08.2011 r. odbyła się Sesja Naukowa tzw. Narodowa w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej w Warszawie. Dzięki uprzejmości dyrektora WIML płk dr O. Truszczyńskiego obrady odbywały się w sali konferencyjnej im. Prof. Stanisława Barańskiego. Odbyły się trzy sesje naukowe, które prowadzili Koledzy profesorowie, jednocześnie wygłaszając referaty: płk dr O. Truszczyński (WIML), płk rez. prof. M. K. Janiak (WIHE), płk rez. prof. J. Walecki (PAN), płk dr hab. n. med. K. Korzeniewski (WIM), płk rez. prof. W. Tłustochowicz (WIM), prof. W. Kłoc z Autorem sprawozdania (Gdańsk). Przygotowali i przedstawili swoje referaty także: płk rez. prof. J. Kotowicz, płk rez. prof. S. Ilnicki z Zespołem (WIM), prof. A. Tarnowski (UW), ppłk rez. dr T. Winiecki (Klinika Krojanty k/Chojnic) z córką Natalią, dr A. Zagórski (Otwock). Referaty zgłosili także Koledzy: płk rez. prof. W. Marczyński (Otwock), płk rez. prof. K. Zieliński (Łódź), płk dr W. Wójcicki (Bydgoszcz).

Wszystkie referaty były przygotowane na bardzo wysokim poziomie wywołując ożywioną dyskusję głównie wśród lekarzy amerykańskich. Streszczenia referatów są dostępne na stronach internetowych: www.ciomr.org

Logistycznie zabezpieczenie z ramienia Instytutu realizował wzorowo mjr G. Gołąbek z Zespołem.

W drugiej części spotkania płk rez. prof. W. Kowalski z Współpracownikami przedstawił osiągnięcia WIML-u w zakresie dia-

gnostyki medycznej i badań pilotów. Koledzy zaprezentowali starą i nową wirówkę dla pilotów, kompleks komór dekompresyjnych, sprzęt do ćwiczeń dla pilotów wojskowych.

W dniu 6.08.2011 r. odbyło się spotkanie przedstawicieli Komitetów i na zakończenie spotkanie Komitetu Wykonawczego.

Prezydent CIOMR płk rez. dr Gunter H. Ruetter (Niemcy) przedstawił decyzję Komitetu Wykonawczego o podjęciu uchwały nominującej po raz pierwszy w historii CIOMR-u, płk rez. dr Waltera Henrego (Holandia) wieloletniego Prezydenta wcześniejszych kadencji CIOMR, obecnie doradcę Komendy Głównej Sił Służby Zdrowia NATO na funkcję Prezydenta Honorowego CIOMR-u i wręczył certyfikat nominacyjny.

Generalnie Kongres Letni Warszawa 2011 CIOMR-u uznano w podsumowaniu za doskonale przygotowany i świetnie przeprowadzony.

Podziękowania złożyli niżej podpisanemu Przewodniczący

wszystkich krajów Uczestników Kongresu.

Szczególnie wiele ciepłych i serdecznych uwag zgłaszali Amerykanie, Hiszpanie, Niemcy, Włosi, Holendrzy, Anglicy, Kanadyjczycy i in. Poziom sesji naukowych dzięki Kolegom Profesorom i ich profesjonalnemu przygotowaniu był niezwykle wysoki a polską sesję naukową uznano za jedną z najlepszych sesji naukowych w historii CIOMR-u. Pobyt w Polsce dla wielu osób będących u nas po raz pierwszy, był wielkim przeżyciem i wielkim odkryciem naszego kraju wyrażającym się w doznawaniu piękna Warszawy i jej okolic, wielkiej sympatii z jaką się wszyscy Uczestnicy spotykali oraz w odkryciu iż wielu naszych rodaków zna świetnie języki obce.

W trakcie Kongresu wspólne spotkania wieczorne odbyły się na zaproszenie ministra Obrony Narodowej w Centrum Kongresowym MON w Warszawie, Wieczór Polski w Tarcynie pod Warszawą. Pożegnalne spotkanie, tzw. gala dinner



Przedstawiciele delegacji krajów członków CIOMR w czasie wizyty w WIM



Wykład z neurofizjologii prowadzi prof. J. Kotowicz (od lewej), przewodniczącą Sesji prof. J. Walecki i prof. K. Korzeniewski

odbyło się w dniu 6.08.2011 r. w Auli Politechniki Warszawskiej.

Następny Kongres Letni odbędzie się w Kopenhadze w sierpniu 2012 r. Wiodącym tematem sesji naukowych będzie „uraz wielonarządowy”.

tekst i foto:

kmdr por. rez.

lek. **Andrzej GALUBIŃSKI**

wiceprezes FSWRiWSZRP

wiceprezydent CIOMR

agal@mp.pl

Wyrażam szczególne podziękowanie mojemu Przyjacielowi Markowi Janiakowi za uwagi w trakcie przygotowania do Kongresu Letniego oraz ekspercką pomoc w przygotowaniu tekstów w języku angielskim.

A. G.

Warszawa, 27 września 2011 r.

Podziękowania

W imieniu Rady Głównej Federacji, wszystkich Członków Stowarzyszeń składamy wielkie podziękowania wszystkim Przedstawicielom Organizacji, Instytucji, Dyrektorom, Szefom, Kolegom, Sponsorom za znakomitą pomoc w przygotowaniach i przeprowadzeniu całego projektu Kongresu Letniego CIOMR 2011. Ogromnym wsparciem była życzliwość we wszystkich przedsięwzięciach realizowanych w ramach Kongresu Letniego Ministerstwa Obrony Narodowej, Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej, Wojskowego Instytutu Medycznego, Wojskowej Izby Lekarskiej, I Brygady Wojsk Pancernych, Kolegów Profesorów i Wykładowców, Pracowników wielu Instytucji także Federacji, Firmy Ziąja, Kliniki Krojanty k/Chojnic, USAPharma, Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. Szczególnie niezwykłą pomoc okazał nam dyrektor WIML płk dr Olaf Truszczyński, dowódca I BWP w Wesolej gen.

Andrzej Przekwas, Szef Inspektoratu WSZ płk lek. Piotr Dzięgielewski. Uświetnienie poprzez czynny, bezinteresowny udział w Sesjach Naukowych, naszych wielu sławnych Kolegów lekarzy będących w rezerwie ale także pozostających w czynnej służbie, pozwoliło na przeprowadzenie wszystkich założeń organizacyjnych na najwyższym poziomie. Nawet potrzeba polskiej improwizacji była niezauważalna dla Gości i była możliwa dzięki zaangażowaniu Wszystkich. Na największe wyróżnienie zasłużyli także młodzi Koledzy lekarze Grzegorz Szuliński i Dominik Rabaniuk przygotowujący zawody OMC w Wesolej.

Z wielką dumą i uznaniem dziękujemy Wszystkim za tak piękne zaangażowanie w przygotowanie i przeprowadzenie Kongresu Letniego 2011 w Polsce.

Ze szczerym głębokim podziękowaniem i poważaniem,

kmdr por. rez. lek. **Andrzej GALUBIŃSKI**
Wiceprezes FSWRiWSZRP
Wiceprezydent CIOMR

gen. bryg. rez. **Ryszard Żuchowski**
Prezes FSWRiWSZRP

3 grudnia 2010 r. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej przyjął uchwałę w sprawie ustanowienia roku 2011 Rokiem Marii Skłodowskiej-Curie (M.P. 2010 nr 96 poz. 1091). Podobną uchwałę przyjął jednogłośnie Senat RP 27 stycznia 2011 r. (M.P. 2011 nr 10 poz. 89).



Byla najwybitniejszą wśród uczonych kobiet w dziejach ludzkości. Za zasługi naukowe dwukrotnie otrzymała najwyższe odznaczenie – nagrodę Nobla. Jej odkrycie nie tylko przyczyniło się do rozwoju nowych gałęzi nauki, lecz dało również możliwość leczenia jednej z najstraszniejszych chorób ludzkości.

Maria Skłodowska urodziła się 7 listopada 1867 roku w Warszawie. Była córką z pięciorga dzieci Władysława Skłodowskiego i Bronisławy z Boguskich. Ojciec był cenionym nauczycielem fizyki i matematyki, matka przełożoną jednej z pensji żeńskich w Warszawie. Gdy miała 9 lat umiera jej matka, a ciężar wychowania dzieci przejmie ojciec. On to właśnie zaszczylił Marię pasją do fizyki, chemii i matematyki. W piętnastym roku życia Maria ukończyła ze złotym medalem szkołę średnią, przejawiając najsilniejsze zainteresowanie do przedmiotów ścisłych oraz języków obcych, m.in. francuskiego, niemieckiego i angielskiego.

Już w roku 1884 podejmuje pracę zarobkową w charakterze nauczycielki. Początkowo pracuje na wsi jako prywatna nauczycielka dzieci ziemiańskich, a po powrocie do Warszawy kontynuuje nauczanie domowe dążąc uparcie do zapewnienia sobie środków na podjęcie studiów uniwersyteckich.

„Nie można kochać prawdziwie ludzkości, kto jest złym synem Ojczyzny, kto nie czyni zadość najbliższym obowiązkom i na odwrót”.

Henryk Kamieński

Maria Skłodowska-Curie

Od wczesnej młodości Maria jest żarliwą patriotką i aktywną uczestniczką życia społecznego. Początkowo działalność swoją przejawia na bazie „Uniwersytetu Latającego”, a następnie w kółkach pozytywistycznych, których celem było dążenie do naprawy istniejących stosunków społecznych oraz rozwoju oświaty ludowej.¹

Ożywiona ambicjami naukowymi uzyskuje dostęp do skromnej pracowni fizycznej Muzeum Przemysłu i Rolnictwa, kierowanej przez jej krewnego prof. J. J. Boguskiego, gdzie ugruntowane zostało wielkie zamiłowanie Marii do nauk fizycznych.

Jesienią 1890 r. Maria zostaje zaproszona do Paryża przez siostrę Bronisławę i szwagra, dr. med. Kazimierza Dłuskiego, gdzie w kilka miesięcy później podejmuje studia w paryskiej Sorbonie. Był to etap bardzo trudny w życiu Skłodowskiej. Zbyt duża odległość zamieszkania siostry od uczelni zmusza ją do wynajęcia skromnej izdebki, w której rozpoczęła się jej górna i chmurna droga ku sławie.

„Mój pokój – pisała – był bardzo chłodny. Podczas ostrej zimy woda w miednicy nierzadko zamarzała w nocy. Często musiałam zadowolić się chlebem, filiżanką herbaty, jaja-

*mi i owocami. Nikt nie pomagał mi w gospodarstwie domowym, sama dźwigałam węgiel na moje szóste piętro. Jednakowoż to życie, ciężkie pod niektórymi względami, miało dla mnie istotny urok”.*²

Pomimo stosunkowo skromnych warunków materialno-bytowych w roku 1893 Skłodowska uzyskuje licencjat nauk fizycznych z pierwszą lokatą, a w następnym roku licencjat nauk chemicznych z drugą lokatą. Wybitnie uzdolnionej absolwentce Sorbony przyznane zostało stypendium im. Profesora Aleksandrowicza, które umożliwia jej podjęcie badań naukowych nad właściwościami metali i minerałów. W kilka lat później zwróciła ona w całości przyznane jej honorarium pragnąc, aby służyło innemu Polakowi.

W roku 1894 Maria Skłodowska podejmuje działalność naukową w pracowni profesora Piotra Curie, prowadzącego wówczas prace teoretyczne nad fizyką kryształów. Uwieńczył je sformulowaniem tzw. zasady symetrii która stała się fundamentem nowoczesnej fizyki. Z biegiem lat między dwójgim uczonych zawiązały się więzi serdecznej przyjaźni. Na złożoną przez Piotra propozycję małżeństwa Maria odpowiedziała przecząco. „Taki krok – mówiła – byłby zdradą własnej Ojczyzny. My Polacy nie mamy prawa opuszczać własnego kraju, gdy ten kraj jest gnębiony”. „Nie

¹ Uniwersytet Latający w Warszawie obejmował tajne kursy samokształceniowe organizowane w latach 1882-1883 w domach prywatnych, w r. 1885 przekształcił się on w nielegalną, postępową szkołę wyższą.

² Białobrzęski Cz., Życie i działalność Marii Curie-Skłodowskiej, Warszawa 1935, s. 5

ma pani prawa porzucać teraz nauki – argumentował Piotr. – *Moglibyśmy spędzić życie razem, pochłonięci naszymi marzeniami: pani marzeniem patriotycznym, naszym marzeniem humanitarnym, naszym marzeniem naukowym*”. Gdy wreszcie Piotr wyraża gotowość zamieszkania w Polsce, Maria ustępuje i decyduje się pozostać we Francji³. 26 lipca 1895 r. w Sceaux pod Paryżem zawarty został ślub cywilny Marii i Piotra Curie. Panna młoda ubrana była w granatową garsonkę i niebieską bluzkę. Atmosfera przy weselnym stole była bardzo serdeczna, wszyscy członkowie rodziny Marii znali doskonale język francuski. Następnie młodzi wyruszyli w podróż poślubną do Bretanii na rowerach.

„Sądzę, że postąpiłaś słusznie – pisał jej brat, dr med. Józef Skłodowski – *idąc za głosem serca, i że żaden człowiek rozsądny nie może czynić Ci z tego zarzutu. Znając Ciebie, jestem pewny, że z całej duszy pozostaniesz zawsze Polką*”.

Od tej chwili Maria Curie wszystkie swe siły poświęciła nauce. Szczególnie absorbują ją odkrycia dokonane w 1895 r. przez Wilhelma Roentgena, a w 1896 r. przez Henryka Becquerela. Wiedzioną trafną intuicją po wielu latach niezmordowanej pracy wykazała kolejno, że promieniotwórczość uranu jest właściwością atomową, udowodniła, że tor posiada właściwości promieniotwórcze, wysunęła hipotezę, że w minerałach znajdują się substancje obdarzone olbrzymią promieniotwórczością.

Badając promieniowanie uranu doszła do zdumiewających wniosków. W minerałach uranonośnych znalazła pierwiastek radioaktywny, któremu na cześć swojej Ojczyzny nadała nazwę POLON, a wkrótce inny pierwiastek, który nazwała RAD.

Piotr Curie widząc doniosłość dziedziny, odkrytej przez żonę porzuca badania nad wzrostem kryształów i odtąd wspólnie z ogromnym

samozaparciem doprowadzają do oficjalnego uznania stworzonej przez nich nauki.

Maria usiłuje wyodrębnić czysty rad z blendy smolistej – pozostałości po ekstrakcji uranu. *„Niekiedy wypada mi spędzić cały dzień na mieszanii gotującej się masy ciężkim prętem żelaznym, prawie tak wielkim jak ja sama*”. Wyodrębnienie i ustalenie ciężaru atomowego radu zajęło Marii trzy lata.

Wnuczka, Helene Langevin powie: *„Babcia była bardziej cierpliwa od dziadka, świetnie zorganizowana, odważna, o bardzo silnej osobowości. Obydwójce pracowali niezwykle ciężko, ale zachowywali też pewien umiar*”.

W 1898 r. członkowie Akademii Francuskiej przyznali Marii jako pierwszej kobiecie nagrodę Gignera w wysokości 3800 franków. W 1903 r. Maria i Piotr wspólnie z Becquerelem dostają nagrodę Nobla z fizyki za badania nad promieniotwórczością.

W tymże czasie skonstatowano działania fizjologiczne promieni radu. Pierwsze doświadczenia przeprowadzili odkrywcy wspólnie z lekarzami. Tak powstała nowa ważna gałąź medycyny – radioterapia zwana także curieterapią. Największe zastosowanie znalazły promienie gamma, najbardziej przenikliwe wśród promieni radu.

Szczególne znaczenie miało wykrycie niszczącego działania tych promieni na tkanki nowotworów złośliwych, dzięki czemu otworzyła się możliwość walki z rakiem i innymi anatomicznymi chorobami przy pomocy substancji promieniotwórczych.

Odkrywcy będąc wielokrotnie namawiani do opatentowania swoich wynalazków – odrzucili stanowczo taką alternatywę: *„Rad nie powinien nikogo wzbogacać. Jest on pierwiastkiem chemicznym i należy do wszystkich*”. Zajawszy stanowisko całkowitej bezinteresowności udzielili zainteresowanym wszechstronnej pomocy w produkcji substancji promieniotwórczych

w imię humanitarnej służby dla ludzkości.

19 kwietnia 1906 r. na Marię Curie spada wielki cios. Czterdziestosekstoletni Piotr Curie dostaje się pod koła dwukonnego wozu ciężarowego i ginie na miejscu. Maria zostaje z półtoraroczną Ewą i dziewięcioletnią Ireną rozpaczo- na i osamotniona.

Stojąc teraz sama pod ciężarem dalszego kontynuowania rozpoczętego dzieła nie załamuje się. Pracuje w laboratorium całymi dniami. Tu czuje się lepiej niż w jakimkolwiek innym miejscu.

W swoim pamiętniku po tej tragedii, 6 maja 1906 r. Maria pisała:

„W sobotę rano złożyliśmy Cię do trumny. Podtrzymałam Ci głowę, gdy Cię przenoszono. Prawda, że nie chciałbyś, by robił to kto inny? Pocałowałam Cię [...]

Włożyliśmy do Twojej trumny kilka kwiatów oraz mój mały portrecik „małej grzecznej studentki”, jak mnie nazywałeś, i który tak lubieś. To ten portret powinien Ci dotrzymać towarzystwa w grobie, ponieważ jest to wizerunek tej, którą wybrałeś, tej, która miała szczęście podobać Ci się na tyle, że nie wahałeś się zaproponować jej, by dzieliła z Tobą życie, mimo że widziałeś ją zaledwie kilka razy. [...]

Po ulicy chodzę jak zahipnotyzowana, nie dbając o nic. Nie zabiję się, nawet nie pragnę popełnić samobójstwa. Czyż jednak wśród tych wszystkich pojazdów nie znajdzie się taki, który sprawi, że podzielę los mojego ukochanego? [...]

Proponują mi Twoją spuściznę, mój Piotrze, Twój wykład i kierowanie Twoim laboratorium. Zgodziłam się. Nie wiem, czy to dobrze, czy źle.

7 maja 1906 r.

Wczoraj byłam na cmentarzu. Nie mogłam zrozumieć słów „Piotr Curie” wrytych w kamieniu. Bolało mnie słońce i piękno przyrody. Zakryłam twarz welonem, żeby na wszystko patrzeć poprzez krepę. 11 maja 1906 r., rano

³ Bobińska H., Maria Skłodowska-Curie, Warszawa 1961

Mój Piotrze, wstaję po nocy dość dobrze przespanej, stosunkowo spokojna, ale nie mija nawet kwadrans, a oto znów mam ochotę wyć jak dzikie zwierzę.
kwiecień 1907 r.

To już rok. Żyję dla Twoich dzieci, dla Twojego starego ojca. Czuję nadal żal, choć przytłumiony. Spoczywa na mnie wielki ciężar. Jakby to było dobrze zasnąć i już się nie obudzić. Moje kochane dzieci są jeszcze tak małe. Jakże ja jestem zmęczona. Czy będę miała jeszcze kiedykolwiek odwagę pisać?"

Dnia 5 listopada 1906 r. po raz pierwszy w historii Sorbony katedrę profesorską obejmuje kobieta – jest nią Polka, Maria Skłodowska-Curie. Przy ogromnym skupieniu audytorium rozpoczęła swój kurs od tego zdania, na którym Piotr Curie go przerwał. W 1908 r. Maria wydaje dzieła Piotra, a w dwa lata później, już jako profesor zwyczajny ogłasza pracę o radioaktywności.

Pomimo wciąż rosnącego autorytetu „*Pani Curie* – mówił Albert Einstein – *jest z wszystkich ludzi na świecie, jedynym nie zepsutym przez sławę człowiekiem*”. Była uczoną, która stanowczo odrzuciła propozycje materialnych korzyści ze swych wynalazków, podziękowała za order i godności, które pragnęły jej ofiarować rządy wielu krajów świata.

Niesłychanie skromna, żyła po spartańsku, usuwając się zawsze w cień swego laboratorium. Wielka uczona była również oddaną i kochającą matką. Wydała na świat dwie córki. Starsza Irena poszła w jej ślady uzyskując w 1935 r. wspólnie z mężem Fryderykiem Joliot Curie nagrodę Nobla, młodsza Ewa została wielce utalentowaną pianistką. Cierpiąc nad niedolą swojej Ojczyzny utraciła wiarę we wszystkie dogmaty. Córki wychowała w duchu ateizmu. Pragnąc uchronić je od wewnętrznego konfliktu wychowała je na Francuzki, ale również w poczuciu szczerej miłości dla Ojczyzny ich matki.

W roku 1911 wielka Polka po raz drogi otrzymuje nagrodę Nobla.

Jest to jedyny przypadek udzielenia tego szczytnego wyróżnienia po raz drogi tej samej osobie. Wiadomość o wyróżnieniu przychodzi w wyjątkowo trudnym dla Marii momencie. Od kilku miesięcy związana jest uczuciowo z wybitnym francuskim fizykiem, kolegą Piotra Curie, Pauliem Langevinem. Prawicowa prasa francuska ostro atakuje „cudzoziemkę, która wystąpiła przeciw zdrowej rodzinie francuskiej”.

W 1912 r. rodzi się myśl utworzenia w Warszawie pierwszych załączków Instytutu Radowego. W maju tegoż roku przybywa do Paryża delegacja uczonych polskich, w imieniu których Henryk Sienkiewicz zwrócił się do Marii Curie z gorącą odezwą: „Nasz naród uwielbia Cię. Ale chciałby widzieć Cię pracującą w rodzinnym mieście. Jest to gorące życzenie całego narodu. Mając Cię w Warszawie będziemy się czuli silniejsi, podniesiemy głowy pochylone pod ciężarem tyłu klęsk”.

Maria, choć musiała stoczyć ze sobą walkę wewnętrzną, nie mogła przyjąć zaproszenia rodaków. Na przeszkodzie stanęło pogarszające się zdrowie uczoney po przebytej operacji nerek. Nie odmawia jednak pomocy. Do Warszawy deleguje swego najlepszego asystenta Jana Danysza⁴, a w rok później witana owacyjnie osobiście przybywa do kraju na inaugurację laboratorium radiologicznego.

Wybuch I wojny światowej przerwywa normalny tok pracy uczoney. Maria Curie nie chce pozostać w laboratorium, gdy starzy i młodzi idą na front. Jak żołnierz postanawia oddać swoją wiedzę na usługi przybranej ojczyźnie. W czasie wojny nie pomyślano jeszcze, aby szpitale i ambulanse polowe zaopatrzyć w aparaty Roentgena. Maria Skłodowska była pierwszą, która

⁴ Jan Kazimierz Danysz (1884-1914) – od 1913 r. kierował Pracownią Radiologiczną Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, twórca pierwszego spektrometru B oraz metody badania promieniowania B w polu magnetycznym.

z własnej inicjatywy organizuje 20 stacji ruchomych oraz 200 stałych stacji radiologicznych. Ponadto, dla obsługi tych stacji kształci personel medyczny.

Sama również staje na czele jednego pogotowia. W starym Renaultzie siwiejąca profesor, okryta szynem wojskowym dociera do najbardziej zagrożonych pozycji pod Verdun. Sama kieruje prześwietlaniem rannych. Żołnierze odnoszą się do niej z najwyższą czcią i miłością. Jeden z ambulanśców obsługiwała 17-letnia Irena Curie. Dowódcy armii francuskiej dopuszczają ją niemal na linię frontu. Wyposażone w aparaty rentgenowskie pojazdy nazwano „małymi Curie” – przebadano w nich ponad 10 tysięcy żołnierzy.

Koniec wojny przynosi Marii podwójną radość. Zwycięstwo Francji i niepodległość Polski. W liście do brata pisała: „... *Urodzeni w niewoli, okuci w powiciu, będziemy widzieli odrodzenie naszej Ojczyzny, o którym marzyliśmy. Nie mieliśmy nadziei, że doczekamy sami tej chwili, myśleliśmy, że może nasze dzieci ją ujrzeć. Ale ta chwila dla nas nadeszła. Ja i Ty wierzymy w naszą przyszłość*”.⁵

W 1921 r. Maria Skłodowska-Curie przybywa do Ameryki. Jej podróż przybiera formę triumfalnego pochodu. Szczególny powód do dumy ma wielomilionowa Polonia amerykańska. 20 maja społeczeństwo amerykańskie wręcza Marii gram radu jako dar, który ma służyć dalszemu rozwojowi nauki.

W roku 1925 bierze udział w uroczystym położeniu kamienia węgielnego pod Instytut Radowy w Warszawie, wznoszonego ku jej czci. Zdając sobie sprawę, że bez radu Instytut nic by nie znaczył – ponownie zwraca się do społeczeństwa amerykańskiego, a szczególnie Polonii, aby zechcieli ofiarować drugi gram radu dla pracowni warszawskiej. I tym razem jej życzenie zostało spełnione.

⁵ Curie E., Maria Curie, Warszawa 1969

Ostatni raz odwiedziła kraj rodzinny w maju 1932 roku. Przybyła tu na uroczyste otwarcie Instytutu Radowego. Na widok okazałego gmachu wielka Polka nie może opanować wzruszenia. Ciężący na niej dług wobec kraju został spłacony. Przed opuszczeniem swego rodzinnego miasta napisze jeszcze w liście do córki: „Jest taka jedna piosenka o Wiśle, a kto Cię pokochał nie zapomni w grobie”.

Maria Curie, choć unikała wszelkich hołdów i zaszczytów, jako genialna uczona została wyróżniona przez liczne akademie i towarzystwa naukowe. Szczególnie wysoko ceniła sobie członkostwo Paryskiej Akademii Lekarskiej. Ten wybór bowiem dobitnie potwierdzał znaczenie jej odkryć dla medycyny. Podczas uroczystego przyjęcia prezydent Akademii, prof. Chauchard mówił: *„Witamy w Pani wielkiego uczonego, kobietę serca, której życie całe było poświęcone pracy i nauce, patriotkę, która zarówno w czasie wojny i w czasie pokoju czyniła więcej, niż nakazywał jej obowiązek. Twoja obecność tutaj przynosi nam dobroczynny wpływ Twego przykładu i Sławę Twego Imienia. Winniśmy Ci za to wdzięczność. Jesteśmy dumni z tego, że jesteś wśród nas. Jesteś pierwszą kobietą,*



Grobowiec Marii Skłodowskiej-Curie w paryskim Panteonie

fot. Z. Ulanowski

którą przyjęto do Akademii, ale która jest tego bardziej godna”⁶.

Wiosną 1934 r. stan zdrowia uczonej gwałtownie się pogorszył. Lekarze stwierdzają złośliwą niedokrwistość spowodowaną długoletnim obcowaniem z ciałami radioaktywnymi. W jednym ze swych ostatnich listów do siostry Maria pisała, że brak jej odwagi „żeby porzucić pracę. Nie wiem również, czy nawet pisząc dzie-

ła naukowe będę mogła rozstać się z laboratorium”. Nie mogła rozstać się z nim aż do ostatniej chwili życia. Umarła 4 lipca 1934 r. okrywając głęboką żałobą Polskę i Francję oraz cały cywilizowany świat.

Dnia 6 lipca przyjaciele Marii i najbliższa rodzina złożyli jej prochy w grobie rodzinnym na wiejskim cmentarzu w Sceaux pod Paryżem tuż obok prochów Piotra. Brat i siostra rzucili na jej trumnę garść ziemi przywiezionej z Polski.

„Pochowaliśmy ją w największej prostocie i ciszy pośród drzew i kwiatów. Tak właśnie, jak gdyby to życie, które urwało się nagle, było podobne do tysiąca innych”.

Odchodząc pozostawiła w spuściznie niepospolite cechy swego charakteru – ofiarność, humanizm i patriotyzm. Będąc dumna ze swego pochodzenia swoją działalnością rozślała na całym świecie imię Polski. Wielkością ofiary dla nauki i kraju rodzinnego ustaliła granice prawdziwego bohaterstwa. Jej dzieło okrywa Polskę zasłużoną sławą i zobowiązuje.

Z imieniem Marii Skłodowskiej-Curie związane zostało budujące się w Warszawie Krajowe Centrum Onkologii. Jest to wydarzenie o ogromnym znaczeniu dla całego



Panteon w Paryżu – mauzoleum wybitnych Francuzów

fot. Z. Ulanowski

⁶ Bobińska H., op. Cit. S. 38 i 45

społeczeństwa polskiego i medycyny polskiej. Stanowi ono kontynuację dzieła wielkiej Polki. Jest zapowiedzią nowych możliwości, większych szans w skutecznej walce z jedną z najgroźniejszych chorób XX wieku.

W latach 90-tych ubiegłego stulecia trzy deputowane do parlamentu francuskiego wystąpiły z inicjatywą przeniesienia prochów Marii Curie-Skłodowskiej do Panteonu – miejsca spoczynku najwybitniejszych Francuzów. Dotąd takiego zaszczytu nie dostąpiła żadna Francuzka. Rodzina początkowo nie wyraziła zgody, gdyż nie było mowy o Piotrze Curie. W końcu zmieniła zdanie, gdy zdecydowano, że w Panteonie złożone zostaną jednocześnie szczątki małżonków Curie.

20 kwietnia 1995 r. Francja przyzła wielką uroczystość złożenia

w Panteonie Marii Skłodowskiej-Curie i jej małżonka, Piotra Curie. Trzeba więc było aż stu lat od odkrycia radioaktywności (w 1897 r.), aby przyjazna nam Francja uznała w końcu, że jednym z największych przedstawicieli świata nauki była Polka – Maria Skłodowska-Curie.

Po ogłoszeniu przez prezydenta Francois Mitterranda decyzji o panteonizacji Marii i Piotra Curie wielkie dzienniki francuskie ani jednym słowem nie podkreśliły, że Maria była Polką, przemilczały też drugi człon jej polskiego nazwiska.

Najważniejsze jest jednak. to, że Francja uhonorowała zasługi naszej wielkiej rodaczki, że dziś Maria Skłodowska-Curie jest wzorem dla młodych Francuzek i króluje niepodzielnie we wszystkich sondażach.

doc. dr hab. **Witold LISOWSKI**

Bibliografia:

1. Skłodowska-Curie M., Autobiografia, Warszawa 1959.
2. Korespondencja polska M. Curie-Skłodowskiej, Warszawa 1994.
3. Curie E., Maria Curie, Warszawa 1969.
4. Skłodowski J., Choroba Marii Curie-Skłodowskiej, Archiwum Hist. Med. 1967, 30.
5. Quinn S., Życie i działalność Marii Curie-Skłodowskiej, Warszawa 1997.
6. Białobrzeski Cz., Życie i działalność M. Curie-Skłodowskiej, Warszawa 1935.
7. Bobińska H., Maria Skłodowska-Curie, Warszawa 1961.
8. Ziemecki S., Młode lata M. Skłodowskiej, Warszawa 1958.
9. Zagórski S., Maria Skłodowska, Portrety z dn. 24.XII.1999 r., „Wysokie Obcasy”
10. Lisowski W., Maria Curie-Skłodowska, „Lekarz Wojskowy” nr 9, 1977.
11. W. Lisowski, Prekursorzy medycyny polskiej, Warszawa 2008

Zdjęcie na s. 20 pochodzi z książki W. Lisowskiego „Prekursorzy medycyny polskiej”, t. II, s. 140

Płk. lek. Czesław Głowski

17.03.1945-29.09.2007 r.

Czas szybko ucieka i 29 września 2011 r. minie już czwarta rocznica śmierci naszego serdecznego Kolegi – absolwenta VI kursu Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi – płk. lek. Czesława Głowskiego.

Doskonale pamiętam nasze pierwsze spotkanie w deszczowy sierpniowy dzień 1963 r., kiedy nasze drogi zbiegły się w Łodzi przy ul. Źródłowej 52. Wtedy to założyliśmy pierwszy raz wojskowe mundury i zaczęliśmy życie podchorążego. Los sprawił, że od tego dnia w tym samym pokoju przez wszystkie lata studiów razem z Czesławem dzieliliśmy trudy i radości żołnierskiego i studenckiego życia.

Czesław urodził się 17 marca 1945 r. w Anastazewie (woj. wielkopolskie). Szkołę podstawową oraz I Liceum Ogólnokształcące ukończył w Gnieźnie. Bezpośrednio po

uzyskaniu świadectwa dojrzałości zdał pomyślnie egzaminy i został przyjęty na Wydział Lekarski Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, który ukończył w 1969 r. Dwuletni staż podyplomowy odbył w Szpitalu Wojskowym w Poznaniu i od 15.10.1971 r. został skierowany do służby w Centralnym Ośrodku Szkolenia Wojskowej Łączności w Legnicy, w którym pracował do momentu jego rozwiązania w 1999 r. Od tego czasu przeszedł na emeryturę wojskową. Niezależnie od pracy w jednostce wojskowej doskonalił swoje umiejętności lekarskie poświęcając się ukochanej przez Niego pediatrii. Uzyskał specjalizację w tej dziedzinie I° w 1976 r. i II° w 1983 r. Ponadto przez cały czas aż do momentu choroby pracował na Oddziale Dziecięcym Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy, w Spół-



dzielni Lekarzy Specjalistów „Vita”, której przez wiele lat „prezesował”, a także prowadził prywatną praktykę lekarską. Był bardzo cenionym pediatrą i spotykał się ogromnym uznaniem zarówno pacjentów jak i świata lekarskiego. Rodzina była dla Czesława zawsze największą wartością. Pamiętam nasze studenckie rozmowy, w których zawsze podkreślał ogromny szacu-

nek dla swoich rodziców i rodzeństwa. Do anegdot można zaliczyć Jego wyrazy radości po otrzymaniu listu od swojej pierwszej i jedynej miłości życia – Renatki, którą poślubił w 1969 r. W czasie rzadszych już późniejszych naszych spotkań z ogromną dumą mówił o osiągnięciach zawodowych swojej Małżonki oraz synów Przemysława i Damiana. W ostatnich latach życia włożył wiele wysiłku w wybudowanie urządzenie domu do którego wielokrotnie byłem zapraszamy, ale

nie zdążyłem z tego zaproszenia skorzystać. Ostatnie półtora roku życia Czesława było heroicznym zmaganiem się z chorobą nowotworową, która nie dała mu szans na wygraną.

Czesławie, w tym roku kolejny raz w Unieściu spotkaliśmy się na naszym Zjeździe Koleżeńskim, gdzie tradycyjnie wspominaliśmy tych, którzy odeszli. Coraz większa grupa Kolegów przechodzi na tamtą stronę i taka jest kolej rzeczy, ale czy to nie za wcześnie?

Czekaj na nas, na to nasze kolejne spotkanie, jak kiedyś w studenckich czasach, abyśmy poznawszy tajemnice śmierci mogli wspólnie dokonać obrachunku naszego żywota.

Roman GOŚ

Kierownik Katedry Chorób Oczu
i Kliniki Okulistyki
i Rehabilitacji Wzroku
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
wrzesień 2011 r.

Płk. w st. sp. dr n. med. Bogdan Budzyński

3.01.1917-21.05. 2011 r.

W dniu 23 maja 2011 r. na Cmentarzu przy ulicy Bujwida we Wrocławiu z ceremoniałem wojskowym został pochowany nestor urologów wojskowych, dr n. med. Bogdan Budzyński.

Urodził się 3 stycznia 1917 r. w Krotoszynie. Był synem lekarza, Powstańca Wielkopolskiego. Nadto był wnukiem, siostrzeńcem i bratem lekarzy. W tej atmosferze domowej dojrzewała decyzja dalszej drogi życiowej dr. B. Budzyńskiego. Decydującym stało się nieszczęście w rodzinie – brat matki, lekarz skaleczył się przy operacji i umarł w następstwie posocznicy.

Uczęszczał do gimnazjum im. Hugona Kołłątaja w Krotoszynie, zdał maturę w 1934 roku. W latach 1934-1939 studiował medycynę na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego. W chwili wybuchu wojny był studentem VI roku. Po zaliczeniu drugiego roku studiów został przyjęty do Korporacji Akademickiej Chrobrii, gdzie pełnił w zarządzie funkcję kierownika sekcji pomocy materialnej. Trzeba nadmienić, że w 2002 r. dr B. Budzyński poparł reaktywowanie

działalności Chrobrii, utrzymywał kontakt z jej członkami, odwiedzali go w domu. Delegacja Chrobriaków towarzyszyła mu w ostatniej drodze.

W latach 1941-1942 zdał wymagane egzaminy na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Pracował w szpitalu przy ulicy Karowej w Warszawie. Z wybuchem Powstania zgłosił akces pracy w szpitalu powstańczym. Następny etap to obóz przejściowy w Pruszkowie.

Po zakończeniu wojny, w roku 1946 uzyskał formalnie dyplom lekarza na Uniwersytecie Poznańskim. Pracę na Oddziale Chirurgicznym Szpitala im. Babińskiego we Wrocławiu przerwał wcielenie do służby wojskowej w latach 1947 do 1949 r., a następnie bezterminowo w 1951 r.

Przy drugim wcieleniu do armii dostał przydział do 4 Wojskowego Szpitala Okręgowego. Pracując w Oddziale Chirurgii Ogólnej, a następnie w Oddziale Urologii uzyskał kolejno w 1957 roku specjalizację II stopnia z chirurgii, a w 1964 r. z urologii. W 1966 roku obronił pracę doktorską i uzyskał tytuł



dr n. medycznych w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Kolejny awans służbowy to objęcie stanowiska głównego chirurga Śląskiego Okręgu Wojskowego. W 1973 r. awansowany do stopnia pułkownika. Odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi oraz licznymi medalami i podziękowaniami.

Odszedł prawy człowiek – życzliwy i przyjazny ludziom.

Cześć Jego Pamięci!

Henryk KOŁOSOWSKI
płk w st. sp. dr n. med.

Mistrzostwa Polski w Kolarstwie Górskim XC, Wisła, 3.09.2011 r.

Obrona tytułu i deser

Wisła znana jest nam z 2009 roku, kiedy to w fatalnych warunkach po ulewach (błoto i kamienie) zdobyłem po ciężkim boju brązowy medal. 2010 rok to rywalizacja w Białce Tatrzańskiej, w jeszcze większym błocie i na stoku po śliskiej trawie w deszczu. Wygrałem. Dostałem złoty medal i koszulkę Mistrza Polski.

W tym roku praktycznie zaraz po Bychawie w czerwcu zacząłem się przygotowywać do obrony tytułu.

Piątek, 2.09

Przepiękna pogoda. Zapo-
wiadają rekordowe upały. Podróż
z Wałcza bez problemu. Obwod-
nica Wrocławia wreszcie otwarta.
Co za ulga. Około dwie godziny
zaoszczędzone. Przyjazd po 16-
tej. Zakwaterowanie. Odpoczynek.
Kolacja. Sen.

Sobota rano

Bardzo ciepło. Po śniadaniu
przygotowanie do startu. Ostatnie
sprawdzenie roweru. Rozgrzewka
i ustawianie na linii startu. Taktyka
jest bardzo prosta. Trzymać się
swojej grupy a na ostatnim pod-
jeździe/podejściu przyspieszyć
i wygrać.

Startujemy po 12-tej. Na prowa-
dzenie wychodzi Witek Burchaciń-
ski, który bierze udział po raz pierw-
szy. Nie znam jego możliwości,
więc trzymam się jego koła. Tempo
wzrasta. Pierwszy kilometr to ostry
długi podjazd, który w końcówce
ma nachylenie dochodzące do 22%.
To prawda, te ostatnie metry już nie
jedziemy tylko pchamy rower. Witek
słabnie. Okazuje się, że jestem
sam z mojego rocznika więc nie
zwalniam tempa chcę utrzymać
przewagę. Dalej to zjazd trawer-
sem, krótki podjazd i ostry zjazd
po kamieniach, który kończy się

50 metrowym odcinkiem po błocie
i przez strumyk. Strome podejście
z rowerem na plecach i zjazd.

Drugie okrążenie zacząłem
z przewagą około 200 metrów
nad Januszem Kaczmarzykiem
mistrzem z 2010 roku w innej kate-
gorii. Trasa ciężka i niebezpieczna.
Pomimo upadków utrzymałem
bezpieczną przewagę i minąłem
linię mety jako pierwszy. Udało się.
Obroniłem tytuł.

Po złapaniu oddechu kultowy
makaron i przygotowania do de-
koracji.

Tytuły Mistrza Polski, koszulki
i medale w kategoriach zdobyli:

kat. LK1

1. Ania Jurkiewicz-Spiwak, OIL w Krakowie
2. Agnieszka Bolesta-Zarzeczna, OIL w Warszawie
3. Joanna Kosielska, OIL w Łodzi

kat. LK2

1. Joanna Dymkowska, Dolnośląska IL
2. Małgorzata Piwkowska, Śląska IL

kat. LK3

1. Barbara Jezierska-Krupa, Śląska IL
2. Bogusława Orzechowska-Wylęgała, Śląska IL

kat. LM1

1. Wojciech Szczotka, Beskidzka IL
2. Piotr Kosielski, OIL w Łodzi
3. Andrzej Łoś, OIL w Gdańsku

kat. LM2

1. Tomasz Szociński, OIL w Warszawie
2. Maciej Witkowski, Małopolska IL
3. Piotr Faron, Małopolska IL

kat. LM3

1. Janusz Lewandowski Beskidzka IL
2. Marcin Zajusz Śląska IL

3. Wacław Warzecha Beskidzka IL

kat. LM4

1. Janusz Plesiewicz, WIL

2. Janusz Kaczmarzyk, Dolnośląska IL

3. Leon Ferfecki, Beskidzka IL

Wieczorem gospodarze i or-
ganizatorzy, Janusz Lewandowski
z żoną, przygotowali miłe spotkanie
koleżeńskie z obfitym poczęstun-
kiem. Ponieważ Wisła to daleka wy-
prawa, w tym roku zaplanowałem
urlop w Zakopanem, więc w nie-
dzielę przeprowadzka do stolicy
Tatr. Dla utrzymania reżimu trenin-
gowego zapisałem się na Igrzyska
Lekarskie na dwie konkurencje.

W środę 7.09 jazda na czas pod
gółę do Kuźnic, zdobyłem srebrny
medal.

W piątek 9.09 kolarstwo górskie
XC na trasie koło dużej skoczni nar-
ciarskiej. Trasa trudna ze względu
na obfite deszcze w nocy. Wyjazd
i obrona tytułu w pełni mnie usatys-
fakcjonował, więc Zakopane miało
być deserem, czyli smakowite,
przyjemne a więc na luzie i pod
pełną kontrolą.

Pierwsza runda to okrążenie
przyjaźni. Poznanie swoich moż-
liwości i zamiarów rywali. Tempo
raczej spacerowe. pod koniec
drugiego okrążenia jadę już tylko
z Leonem (brąz w Wiśle). Na trze-
ciej rundzie przyspieszam i zwięk-
szając systematycznie przewagę
niezagrożony kończę wyścig na
pierwszym miejscu. Jest złoty
medal.

Rok 2011 to bardzo udany rok.
To co zaplanowałem zdobyłem.
Duża radość.

Pozostały przygotowania do
Michałów – Mistrzostwa Polski
w Maratonie MTB i ostatnie starty
w październiku a więc do zobacze-
nia na trasie.

Janusz PLESIEWICZ

janple@wp.pl

Komunikat w sprawie składek członkowskich

Przypominamy, że nadal obowiązuje **uchwała nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej** z dnia 4 kwietnia 2008 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej, opublikowana w Gazecie Lekarskiej nr 5/2008.

1. Zgodnie z przytoczoną uchwałą miesięczna wysokość składki członkowskiej obowiązującej lekarza i lekarza dentystę, członka Wojskowej Izby Lekarskiej (zwanego dalej „WIL”) – wynosi 40 zł.
2. Wysokość miesięcznej składki członkowskiej obowiązującej lekarza i lekarza dentystę, członka WIL, **posiadającego ograniczone prawo wykonywania zawodu**, zwanego dalej „lekarzem stażystą”, wynosi 10 zł.
3. Lekarz i lekarz dentysta, o którym mowa w pkt.1, zwany dalej lekarzem, na podstawie uchwały Rady Lekarskiej WIL, może mieć ustaloną miesięczną wysokość składki członkowskiej w kwocie 10 zł, jeżeli:
 - 1) **jest rencistą** w rozumieniu ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004 r. nr 39, poz. 353 z późn. zm.) **lub ustaw odnoszących się do zaopatrzenia emerytalnego służb mundurowych**;
 - 2) **jest emerytem** w rozumieniu przepisów, o których mowa wyżej i ukończył:
 - 60 lat** – w przypadku kobiety lub
 - 65 lat** – w przypadku mężczyzny
 oraz poza świadczeniem emerytalnym **nie osiąga rocznego przychodu** przekraczającego wysokość rocznego przychodu osiąganego przez lekarza stażystę, ustalonego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie stażu

podyplomowego lekarza i lekarza dentysty.

4. Zmniejszenie składki do 10 zł, w przypadkach omówionych w pkt. 3, może nastąpić **wyłącznie na podstawie uchwały Rady Lekarskiej WIL**, jeżeli lekarz złoży odpowiedni pisemny wniosek oraz przedstawi decyzję wojskowego biura emerytalnego (ew. ZUS) o przyznaniu emerytury lub renty i pisemne oświadczenie o wysokości dochodu uzyskanego w roku podatkowym poprzedzającym rok złożenia wniosku.
5. Składkę za dany miesiąc opłaca się do końca tego miesiąca lub z dowolnym wyprzedzeniem.
6. Lekarz lub lekarz stażysta, który nie osiąga przychodu, może na podstawie uchwały Rady Lekarskiej WIL zostać **zwolniony z obowiązku opłacania składki członkowskiej** na okres, w którym nie osiąga przychodu.
7. Rada Lekarska WIL podejmuje uchwałę, o której mowa w pkt. 6, jeżeli lekarz lub lekarz stażysta złoży odpowiedni pisemny wniosek oraz przedstawi pisemne **oświadczenie o wysokości dochodu uzyskanego w roku podatkowym poprzedzającym rok złożenia wniosku oraz oświadczenie o przewidywanym braku przychodu w okresie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej**.
8. Lekarz, o którym mowa w pkt. 3 może, na podstawie uchwały Rady Lekarskiej WIL, zostać zwolniony z obowiązku opłacania składki członkowskiej na czas nieokreślony, jeżeli zaprzestał wykonywania zawodu.
9. Rada Lekarska WIL podejmuje uchwałę, o której mowa w pkt. 8, jeżeli lekarz złoży odpowiedni pisemny wniosek wraz z oświadczeniem o zaprzesta-

niu wykonywania zawodu na czas nieokreślony oraz przedstawi decyzję właściwego organu emerytalnego o przyznaniu emerytury lub renty.

10. Obowiązek opłacania składki członkowskiej przez lekarza i lekarza stażystę powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz lub lekarz stażysta:
 - 1) został wpisany na listę członków WIL;
 - 2) o którym mowa w pkt. 6, był zwolniony z obowiązku opłacania składki członkowskiej i zaczął osiągać dochód;
 - 3) o którym mowa w pkt. 8, złożył oświadczenie Radzie Lekarskiej WIL o podjęciu wykonywania zawodu.
11. Obowiązek opłacania składki członkowskiej w wysokości 10 zł przez lekarza, o którym mowa w pkt. 3 powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym Rada Lekarska podjęła uchwałę, o której mowa w pkt. 4.
12. Obowiązek opłacania składki członkowskiej w wysokości 40 zł przez lekarza, który ukończył staż podyplomowy i złożył Lekarski Egzamin Państwowy lub Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Państwowy oraz uzyskał prawo wykonywania zawodu, powstaje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz ten został ponownie wpisany na listę członków Wojskowej Izby Lekarskiej.
13. Obowiązek opłacania składki członkowskiej **ustaje**:
 - 1) od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu:
 - a) w którym nastąpiło skreślenie lekarza lub lekarza stażysty z listy członków Wojskowej Izby Lekarskiej z powodu:

Nowości wydawnicze

- przeniesienia się lekarza lub lekarza stażysty na obszar działania innej izby lekarskiej,
- złożenia przez lekarza lub lekarza stażystę oświadczenia o rzeczeniu się prawa wykonywania zawodu lub ograniczonego prawa wykonywania zawodu,
- b) w którym Rada Lekarska WIL podjęła uchwałę, o której mowa w pkt. 6 lub pkt. 8 w razie nie-

określenia w tej uchwale początku okresu zwolnienia;

- 2) od pierwszego dnia miesiąca, w którym lekarz lub stażysta:

- a) utracił prawo wykonywania zwodu lub ograniczone prawo wykonywania zawodu na skutek zaistnienia okoliczności, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 1995 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry

(utrata obywatelstwa polskiego lub obywatelstwa innego państwa Unii Europejskiej, ubezwłasnowolnienie całkowite lub częściowe, upływ czasu na jaki OPWZ zostało przyznane),

- b) został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub ograniczonego prawa wykonywania zawodu,
- c) umarł.

**Biurowo WIL
i Radca prawny WIL**

Informujemy ponadto, że Wojskowa Izba Lekarska podjęła działania zmierzające do uruchomienia **indywidualnych rachunków bankowych dla każdego lekarza**, na które lekarze będą wpłacać comiesięczną składkę członkowską. Pozwoli to na bieżące monitorowanie wpłacanych składek, bezpośrednią transmisję danych w celu zaewidencjonowania składek, jak również uniknięcia jakichkolwiek błędów w czasie rejestrowania wpłat.

Na obecnym etapie podpisano odpowiednie umowy z Oddziałem Banku prowadzącym bieżące rachunki bankowe WIL oraz dostosowywany jest moduł składowy w programie Finn NIL do obsługi kont indywidualnych.

Zmiana rachunków bankowych zostanie wdrożona w praktyce od dnia 1.01.2012 roku. WIL powiadomi na piśmie indywidualnie każdego lekarza, członka Izby o numerze jego indywidualnego rachunku bankowego.

„Patologia obrażeń i schorzeń wywołanych współczesną bronią w działaniach wojennych i terrorystycznych”

plk rez. prof. zw. dr hab. n med. Krzysztof W. Zieliński, plk w st. spocz. prof. zw. dr hab. n med. Marian Brocki
plk rez. prof. dr hab. n med. Marek K. Janiak, gen. bryg. dr n med. Andrzej Wiśniewski



Format B-5, liczba stron 447, oprawa miękka, ISBN 978-83-927103-4-9
Wydawnictwo Ministerstwo Obrony Narodowej
Wydano przy pomocy finansowej Fundacji VALETUDINARIA w Bydgoszczy

Książka jest podręcznikiem, który po raz pierwszy w naszym kraju obszernie w sposób zbiorczy przedstawia problematykę patologii obrażeń i schorzeń wywołanych współczesną bronią w działaniach wojennych i terrorystycznych. Zalecany jest spójny i jednolity a zarazem przystępny sposób spojrzenia na temat poprzez połączenie nierzadko odległych dziedzin medycyny, biologii, chemii i techniki po nauki wojskowe. Walory szkoleniowe podnosi wykorzystanie za zgodą ambasady Stanów Zjednoczonych ponad 160 różnego rodzaju rycin

i zdjęć z literatury wydanej w USA. Podręcznik może służyć nie tylko do podnoszenia kwalifikacji lekarzy wojskowych ale służyć jako materiał do szkolenia podchorążych i studentów medycyny oraz wykorzystany jako kompendium wiedzy dla szeroko pojętych służb zabezpieczenia.

Książki można zamówić
Fundacja VALETUDINARIA
ul. Powstańców Warszawy 5
85-681 Bydgoszcz
tel. +48 52 378 74 60
e-mail:
fundacja@valetudinaria.org.pl

terMedia
wydawnictwa
medyczne

ul. Kleeberga 2
61-615 Poznań
tel./faks: +48 61 656 22 00
Książki można zakupić na stronie:
www.termedia.pl



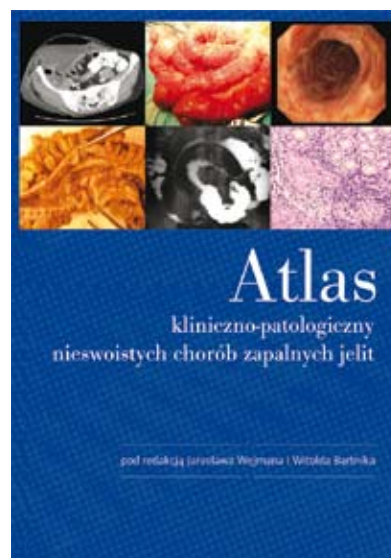
Leczenie padaczki u dzieci i młodzieży

pod redakcją *Barbary Steinborn*
Format: B5
Liczba stron 224
Oprawa miękka
ISBN: 978-83-62138-68-5

Publikacja ta systematyzuje obecny stan wiedzy na temat tej choroby. Czytelnik znajdzie w książce nie tylko klasyfikację padaczki, ale również zasady rozpoczynania terapii przeciwpadaczkowej, mechanizmy działania leków przeciwpadaczkowych oraz sposoby diagnozowania i leczenia padaczki u noworodków, niemowląt, dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym oraz młodzieży.

Atlas kliniczno-patologiczny nieswoistych chorób zapalnych jelit.

pod redakcją *Jarosława Wejmana i Witolda Bartnika*
Format: 205 × 290 mm
Liczba stron 180
Oprawa twarda
ISBN: 978-83-62138-62-3



Bogato ilustrowany atlas w przystępny sposób przybliży czytelnikowi zagadnienia dotyczące nieswoistych chorób zapalnych jelit (wzrostającego zapalenia jelita grubego, choroby Leśniowskiego-Crohna, zapalenia nieokreślonego oraz zapalenia mikroskopowego) łącznie z obrazami zmian morfologicznych występujących w przebiegu tych chorób. Informacje w nim zawarte są owocem doświadczeń autorów zdobytych w czasie kilkudziesięciu lat zajmowania się nieswoistymi zapaleniami jelit.

Informacja z Ministerstwa Zdrowia



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 26.08.2011 r.

Pan
dr n. med. Piotr Rapiejko
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesie

W związku z realizacją projektu pn.: „Opracowanie i wdrożenie programu profilaktycznego w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów układu moczowo-płciowego u pracujących mężczyzn w wieku od 45 roku życia (45+) ukierunkowanego na przeciwdziałanie ich dezaktywizacji zawodowej (w szczególności osób wykonujących zawody, co do których istnieje wyższe prawdopodobieństwo narażenia na choroby nowotworów układu moczowo-płciowego)”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 2.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, uprze-

mie informuję, że od września 2011 r. rozpoczną się szkolenia dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy medycyny pracy oraz urologów, w zakresie przyczyn zachorowalności, objawów, związków przyczynowo-skutkowych z czynnikami zawodowymi oraz nowoczesnych metod leczenia, jak również w zakresie procedur postępowania z objawami chorób układu moczowo-płciowego. Szkolenia będą organizowane do końca 2013 r. Docelowo planowane jest zorganizowanie 120 edycji szkoleniowych, w których przeszkolonych zostanie 6 000 lekarzy. Realizatorem projektu jest Ministerstwo Zdrowia w partnerstwie z Centrum Onkologii - Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Informacja z Ministerstwa Zdrowia

W związku z powyższym, pragnę zaprosić wszystkich lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, medycyny pracy oraz urologów do aktywnego uczestniczenia w szkoleniach. Edycje szkoleniowe organizowane będą we wszystkich miastach wojewódzkich i rozpoczynają się będą w piątkowe popołudnia a zakończą się w soboty. Osoby zainteresowane udziałem uprzejmie proszę o odwiedzenie strony projektu (<http://mezczyzna45plus.pl/>), gdzie sukcesywnie dostępne będą szczegółowe informacje na temat terminów, miejsc i tematów szkoleń lub przesyłanie zgłoszeń uczestnictwa bezpośrednio na adres poczty elektronicznej: jolanta.meller@coi.pl lub jagodaciesla@coi.waw.pl.

Zwracam się do Pana Prezesa z uprzejmą prośbą o rozpowszechnienie powyższej informacji wśród lekarzy, a przede wszystkim wsparcie idei wzrostu stanu wiedzy lekarzy medycyny rodzinnej, lekarzy medycyny pracy oraz urologów dotyczącej zagadnień chorób układu moczowo-płciowego, w szczególności zagadnień na temat wpływu czynników zawodowych na poziom zachorowalności, a także zwiększania stanu wiedzy społeczeństwa o chorobach nowotworowych układu moczowo-płciowego oraz idei motywacji do wprowadzania zmian zachowań wśród mężczyzn, m.in. do eliminowania czynników ryzyka, a przede wszystkim do prowadzenia zdrowego stylu życia oraz do corocznej kontroli lekarskiej.

W załączeniu przekazuję również bliższe informacje na temat realizowanego projektu.

Z poważaniem

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
Podsekretarz Stanu

Andrzej WŁODARCZYK

Załącznik – informacje na temat projektu

W 2007 roku w Polsce stwierdzono nowotwory układu moczowo-płciowego u 14 180 mężczyzn. W 2007 r. z powodu nowotworów nerki, gruczołu krokowego oraz pęcherza moczowego zmarło 7 830 mężczyzn, większość w wieku produkcyjnym. W celu minimalizacji tego zjawiska w ramach niniejszego przedsięwzięcia opracowany zostanie program profilaktyczny nowotworów układu moczowo-płciowego u M „45+”, który obejmować będzie następujące jednostki chorobowe: rak gruczołu krokowego, pęcherza moczowego oraz nerki. Nowotwory gruczołu krokowego w 2007 r. rozpoznano u 7 638 mężczyzn, a liczba zachorowań 2-krotnie przewyższa liczbę zgonów. Nowotwory złośliwe gruczołu krokowego stanowią 12% zachorowań na nowotwory u mężczyzn i 7,5% zgonów nowotworowych.

Wzrost zachorowań zaczyna się po 45. roku życia. Zachorowalność i umieralność na nowotwory złośliwe stercza wykazywała tendencję wzrostową, przy czym od połowy lat 90. notuje się przyspieszenie wzrostu. Druga jednostka chorobowa objęta programem – nowotwór pęcherza moczowego – w 2007 r. została rozpoznana u 4,237 mężczyzn i 1,168 kobiet. Liczba zgonów spowodowanych nowotworami pęcherza wyniosła 2,377 mężczyzn i 611 kobiet. We wszystkich

grupach wiekowych obserwuje się wyraźną przewagę liczby zachorowań i zgonów u mężczyzn w stosunku do kobiet. Programem profilaktycznym zostanie objęty również nowotwór nerki, który w 2007 r. został rozpoznany u 2,305 mężczyzn i 1,581 kobiet (liczba zgonów – 1,521 mężczyzn i 931 kobiet). Większość nowotworów nerki występuje u osób po 45. roku życia. Wskaźnik zachorowalności pod względem płci we wszystkich grupach wiekowych wskazuje na większe ryzyko zapadalności na nowotwór nerki w przypadku mężczyzn.

Ocena danych epidemiologicznych w Polsce w zakresie chorób nowotworowych wskazuje, że wykrywalność nowotworów, w tym również nowotworów układu moczowo-płciowego, następuje w zaawansowanym stadium chorobowym, co zmniejsza szanse na wyleczenie. Jedną z przyczyn tego stanu rzeczy jest niska świadomość zdrowotna społeczeństwa, a także zakorzeniony w społeczeństwie niewłaściwy styl życia (narażenie na karcinogeny dymu tytoniowego, otyłość, brak aktywności fizycznej), brak właściwej edukacji w okresie późnoszkolnym oraz miejscu pracy, zachowania społeczne niesprzyjające samokontroli i samoocenie zdrowotnej, brak właściwych relacji lekarz - pacjent, brak prawidłowych wzorców zachowań prozdrowotnych oraz odpowiednich metod i środków dotarcia do wszystkich grup społeczno-ekonomicznych oraz brak wystarczającej wiedzy wśród pracujących mężczyzn w wieku „45+” nt. rakotwórczych czynników środowiskowych, w tym czynników zawodowych.

Realizacja Projektu przyczyni się do poprawy zachowań prozdrowotnych, co przyczyni się może do wczesnego wykrycia nowotworu, co z kolei pozwoli zwiększyć skuteczność leczenia. Istotnym jest, że zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30.06.2009 r. nowotwór pęcherza moczowego jest chorobą zawodową. Natomiast w stosunku do nowotworów nerki i gruczołu krokowego istnieją dane epidemiologiczne wskazujące na występowanie czynników zawodowych zwiększających ryzyko ich wystąpienia. Wśród uznanych czynników rakotwórczych układu moczowo-płciowego m. in. wymieniane są: palenie tytoniu, aminy aromatyczne, dioksyny i polichlorowane bifenyle, kadm, etc. Wśród grup zawodowych szczególnego ryzyka zachorowania na nowotwory układu moczowo-płciowego wymieniani są: pracownicy przemysłu gumowego, zakładów produkcji aluminium, produkcji auraminy, produkcji i naprawy obuwia, gazyfikacji węgla, produkcji koksu, produkcji fuksyny, rafinerii ropy naftowej, strażacy, odlewnicy, pracownicy elektrowni, operatorzy maszyn ciężkich, pracownicy kolei, kominarze. Należy podkreślić, że ww. zawody charakteryzują się wysokim stopniem maskulinizacji.

Realizacja Projektu przyczyni się do dalszej identyfikacji czynników wpływających na zachorowalność na tego typu nowotwory.

Celem ogólnym Projektu jest zwiększenie stanu wiedzy oraz pozytywna zmiana zachowań mężczyzn w zakresie przyczyn i objawów chorób nowotworowych w obrębie układu moczowo-płciowego u aktywnych zawodowo mężczyzn po 45. roku życia.

Celami szczegółowymi są:

- wzrost świadomości mężczyzn i ich partnerek o chorobach nowotworowych układu moczowo-płciowego,
- wzrost motywacji do zmiany zachowań mężczyzn, czyli m.in. do eliminowania czynników ryzyka, w tym przede wszystkim czynników zawodowych i prowadzenia zdrowego stylu życia, do corocznej kontroli urologicznej (w szczególności gruczołu krokowego),
- wzrost stanu wiedzy lekarzy medycyny rodzinnej, lekarzy medycyny pracy oraz urologów dotyczącej zagadnień chorób układu moczowo-płciowego, w szczególności o wpływie czynników zawodowych na poziom zachorowalności.

Projekt ma charakter innowacyjny i jest pierwszym ogólnopolskim programem skierowanym do mężczyzn mającym na celu ograniczenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób nowotworów układu moczowo-płciowego. Projekt jest komplementarny w stosunku do innych projektów realizowanych w ramach Działania 2.3, Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Realizując projekt Partnerzy będą korzystali z dotychczasowych doświadczeń krajowych i międzynarodowych. Projekt jest zgodny z politykami horyzontalnymi: polityką równości szans (poprzez wspieranie płci o niekorzystnej sytuacji w zakresie zapadalności na nowotwory układu moczowo-płciowego), polityką społeczno-informacyjną (poprzez m. in. wykorzystanie w Projekcie nowoczesnych

narzędzi komunikacyjnych – platforma internetowa), polityką zrównoważonego rozwoju poprzez dotarcie z ofertą projektu, w tym z ofertą edukacyjną do lekarzy ze wszystkich regionów kraju oraz poprzez wykonanie materiałów promocyjnych z tworzyw ekologicznych).

Cele Projektu są zgodne z Programem Operacyjnym Kapitał Ludzki (PO KL), gdyż dotyczą zapewnienia warunków sprzyjających poprawie i utrzymaniu dobrego stanu zdrowia osób pracujących. Jednocześnie Projekt odpowiada na problemy zidentyfikowane w diagnozie PO KL, zgodnie z którą „Najbardziej zagrożoną grupą w Polsce są mężczyźni w wieku 45-59 lat. z nadwyżką umieralności powyżej 60% w stosunku do średniego poziomu Unii Europejskiej (...)”. Zgodnie z diagnozą społeczno-gospodarczą PO KL, główną przyczyną zgonów mężczyzn w wieku produkcyjnym są nowotwory złośliwe.

Cele Projektu są zgodne również z krajowymi dokumentami strategicznymi (Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013, Narodowym Planem Zdrowotnym na lata 2004-2013 oraz 2007-2015 oraz z Narodowym Programem Zwalczania Chorób Nowotworowych). Projekt odpowiada na założenia rządowego Programu „Solidarność pokoleń – działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+”. Projekt jest również zgodny z Planem Działań 2010 oraz Szczegółowym Opisem Priorytetów – typ projektu – „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych (...)”.

Przychodzi wena do lekarza

Konkurs literacki

Lekarz potrzebuje Słowa

Żyjemy w bardzo ciekawych czasach. Jest to epoka wielkich odkryć technicznych, niezwykłego rozwoju medycyny, śmielszego zgłębiania tajemnic życia. Nasze życie jest dłuższe, nabiera większego tempa, możemy się przemieszczać błyskawicznie i coraz szybciej przekazywać informacje. Jednak człowiek ma mniej czasu na to, by się zatrzymać, by złapać spokojnie oddech, zachwycić się światem i smakować życie. Coraz rzadziej też patrzy drugiemu człowiekowi w oczy. Nie mamy czasu dla swojego serca, swoich bliskich, przyjaciół, naprawdę ważnych spraw. Ludzie, mimo e-maili, SMS ów, Internetu, komórek – choć pozornie sprawnie się porozumiewają – przestają siebie rozumieć, przestają

sluchać i naprawdę ze sobą rozmawiać. Oddalają się od siebie. W lawinach słów, działań, w natłoku obowiązków, w tłumie ludzi człowiek staje się samotny. Działa sprawnie, szybko, ale niekiedy zamienia się w automat, w perfekcyjnie działającą, wyspecjalizowaną maszynę... Traci wrażliwość, powoli się odczłowiecza. I dotyczy to wszystkich dziedzin naszego życia.

Potrzebujemy pomocy! Musimy się zatrzymać na chwilę, zebrać myśli, powiedzieć komuś w oczy, co nas boli, czego się boimy. I dotyczy to wszystkich ludzi, lekarzy też, a może ich przede wszystkim.

Bo przecież to właśnie lekarz powinien być „niczym innym, jak pocieszeniem duszy”. Te słowa napisał przed wiekami Petroniusz. Dawanie

nadziei na zawsze jest wpisane w powołanie lekarskie. Gdy człowiek jest chory, kiedy cierpi, to jest bezradny, zrozpaczony, rozdrażniony, przerażony – szuka nadziei i ratunku właśnie u lekarza. Chcemy lekarzowi ufać, wierzyć, że nas uzdrowi. Często oczekujemy od niego cudu, nieomyślności. Żądamy, by za nas decydował w najtrudniejszych momentach, by brał odpowiedzialność za nasze życie. Chcemy, by był cudotwórcą, czarodziejem, bogiem; by miał dla nas nieograniczony czas, cierpliwość, współczucie, miłość. Chcemy, by umiał wczuć się w nasze położenie, by nas trzymał za rękę, by był delikatny, by umiejętnie dawkował nam prawdę, by razem z nami, całym sobą, toczył bitwę o nasze zdrowie.

A przecież lekarz to tylko człowiek, który żyje i pracuje w takiej jak nasza rzeczywistości. Podlega ogólnym przepisom, prawom, wymaganiom. Czy jest w ogóle możliwe, by mógł w tych systemach dehumanizacyjnych prawidłowo budować „przestrzeń bezpieczeństwa dla chorego”, zapewniać z nim właściwe relacje, gwarantować więź i zaufanie?

Profesor Andrzej Szczeklik tak zwierza się w książce „Kore”: „Prze-ciwności jest wiele, od przyziemnych poczynając, jak: znużenie, obowiązki rodzinne czy przedłożenie przyjemności osobistych nad powinność. Niskie pobory wzmagają pośpiech – konieczność drugiej, trzeciej pracy zarobkowej. A do tego rosnąca nieustannie biurokratyczna machina, z której trybów nie sposób – wydaje się – uwolnić. Niemądre zalecenia Unii Europejskiej, regulujące czas pracy lekarza w ten sposób, iż chorym w szpitalu zajmuje się codziennie inny lekarz. I komercjalizm medycyny, pochodna gwałtownie rosnących kosztów leczenia. Lawina kosztów przysypuje opiekę zdrowotną. Stąd surowe kontrole wydatków na leczenie, stałe restrykcje finansowe. W kontraktach na «usługi», podpisywanych przez nas z Narodowym Funduszem Zdrowia, znika słowo «lekarz», zastępuje je «zleceniobiorca». Aż lekarz w końcu zaczyna słuchać bardziej ekonomisty niż własnego sumienia. System publicznej opieki zdrowotnej powoduje erozję tajemnicy lekarskiej. Naskórek lekarza rogowacieje, tępieje wrażliwość”.

Mnożą się etyczne, moralne problemy lekarzy związane z komórkami macierzystymi, z perspektywą klonowania, z ingerencją w zarodki ludzkie, z podtrzymywaniem życia, z eutanazją. Jak w tym konsumpcyjnym modelu funkcjonowania świata, w pędzie i medycznej maszynie lekarz ma znaleźć czas na zbliżenie się do chorego jako do osoby – tajemniczej pięknej planety, a nie jednostki chorobowej? To jest bardzo trudne zadanie.

Gdzie szukać pomocy? Na szczęście są takie przestrzenie, które

pomagają zatrzymać się na chwilę, odetchnąć, uspokoić rytm serca, spokojnie zastanowić się nad sensem życia. Trzeba wrócić do początku! „Na początku było Słowo...” – wszyscy znamy to zdanie. To właśnie Słowo wyróżnia nas wśród innych stworzeń, jest naszym największym skarbem, siłą, bronią, tarczą. Pozwala nam wyrazić myśli, nazwać i przekazać nasze uczucia, przekazać spostrzeżenia i doświadczenia innym. Słowo oswaja świat, pomaga go zrozumieć. Dobrze użyte pomaga i ratuje. Jest naszym najlepszym lekarzem i przyjacielem. Jeśli opowie się komuś swój ból, lęk, wątpliwości – słowa przynoszą ulgę, uspokojenie. Gdy czytamy słowa wielkich poetów i pisarzy, nie jesteśmy już sami ze swoimi problemami. Słowo zbliża ludzi!

Tak więc konkurs literacki dla lekarzy daje nam wszystkim szansę zbliżenia się, zrozumienia, zacieśnienia więzi.

Anna DYMNA

aktorka, założycielka i prezes Fundacji „Mimo Wszystko”

Konkurs

Na początku 2009 roku rozpoczęliśmy na łamach „Medycyny Praktycznej” publikację artykułów z cyklu „Okiem pacjenta”. Rozmowy z wybitnymi artystami – osobami o dużej wrażliwości – miały uświadomić nam, lekarzom, czego poza „świadnictwem medycznym” oczekują od nas pacjenci. Anna Dymna, kończąc artykuł otwierający ten cykl, napisała: „Jedno jest pewne. Każdy człowiek potrzebuje innego człowieka – a człowiek chory lub niepełnosprawny potrzebuje mądrego przyjaciela bardziej niż ktokolwiek inny. Często jest on dla niego jedyną radością, kontaktem z życiem i szansą. Nie odwracamy się więc od siebie. Dajmy sobie szansę – a nasz świat stanie się lepszy, mądrzejszy, radośniejszy”. Teraz mówi nam: „Słowo zbliża ludzi”.

Z przekonaniem o słuszności tych stwierdzeń wydawnictwo Medycyna

Praktyczna organizuje Ogólnopolski Konkurs Literacki „Przychodzi wena do lekarza”. W konkursie może wziąć udział każdy lekarz, przysyłając pod adresem redakcji miesięcznika „Medycyna Praktyczna” w terminie do 15 stycznia 2012 roku swoje wiersze, opowiadanie, esej lub fragment powieści, o dowolnej tematyce (szczegółowe informacje w regulaminie konkursu). Nadesłane utwory oceni jury pod przewodnictwem profesora Andrzeja Szczeklika, w składzie: Anna Dymna, Ewa Lipska, Michał Rusinek i Adam Zagajewski oraz profesor Marek Pawlikowski, Prezes Unii Polskich Lekarzy Pisarzy. Laureaci zostaną wyłonieni osobno w kategoriach Poezja i Proza. Ogłoszenie zwycięzców konkursu nastąpi 12 kwietnia 2012 roku podczas specjalnego wieczoru literacko muzycznego w Sali Koncertowej PKiN w Warszawie. Utwory laureatów ukażą się też drukiem.

Partnerem projektu „Przychodzi wena do lekarza” jest Fundacja Anny Dymnej „Mimo Wszystko”. Wysyłając prace na ten konkurs, wspieramy symboliczną kwotą 10 złotych twórczość ludzi chorych i niepełnosprawnych. Sztuka jest bowiem przestrzenią, w której można odnaleźć wolność, radość i sens życia. Wspierając w tych działaniach podopiecznych Fundacji, pomagamy im godnie żyć. Spółdzielnia socjalna „Republika marzeń mimo wszystko”, działająca pod skrzydłami Fundacji „Mimo Wszystko”, pracuje nad konkursem poetyckim ludzi niepełnosprawnych. Dla nich słowo jest często najlepszą terapią, lekarstwem, „pastylką na uspokojenie”. Takie powiązanie konkursów literackich lekarzy i pacjentów może zacieśnić więź, pogłębić zaufanie, uwrażliwić, uczłowieczyć wzajemne relacje.

Sięgnijmy więc po pióra i niech słowa pomogą nam odkryć w sobie i rozwinąć wrażliwość na drugiego człowieka – naszego pacjenta.

dr med. **Piotr GAJEWSKI**

red. naczelny „Medycyny Praktycznej”

Ogólnopolski Konkurs Literacki

Edycja I

Organizator:

Medycyna Praktyczna

Partner:

Fundacja Anny Dymnej

„Mimo Wszystko”

Jury:

Anna Dymna,

Ewa Lipska,

Marek Pawlikowski,

Michał Rusinek,

Andrzej Szczeklik

(przewodniczący),

Adam Zagajewski



Regulamin

W konkursie może wziąć udział każda osoba mająca tytuł lekarza lub lekarza dentysty.

Pracą konkursową mogą być wiersze (maks. 5) lub opowiadanie, esej bądź fragment powieści (maks. 10 stron [1800 znaków na stronę]), o dowolnej tematyce.

Prace konkursowe muszą stanowić oryginalną twórczość osoby zgłaszającej się do konkursu. Nie mogą być to prace wcześniej publikowane lub nagradzane, ani prace obciążone prawami ustanowionymi na rzecz osób trzecich.

Po wypełnieniu formularza zgłoszeniowego na stronie internetowej www.mp.pl/wena należy przesłać pracę konkursową (plik w formacie Word, czcionka Times New Roman, czcionka 12 p.) w terminie do 15 stycznia 2012 roku pocztą elektroniczną pod adresem konkursliteracki@mp.pl. W tytule wiadomości należy wpisać „Konkurs literacki”.

Jednocześnie z wysłaniem pracy konkursowej należy wpłacić 10 zł na konto Fundacji Anny Dymnej „Mimo Wszystko”: ING Bank Śląski 70 1050 1445 1000 0022 7599 1459.

Laureaci zostaną wyłonieni osobno w kategoriach Poezja i Proza. Ogłoszenie zwycięzców konkursu nastąpi 12 kwietnia 2012 roku podczas specjalnego wieczoru literacko-muzycznego w Sali Koncertowej Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie.

Przystąpienie do udziału w konkursie jest równoznaczne z akceptacją niniejszego regulaminu oraz wyrażeniem zgody na przetwarzanie przez organizatora danych osobowych uczestnika zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku wraz z późniejszymi zmianami.

Informacji udzielają:

Aldona Mikulska, Justyna Tomska

Medycyna Praktyczna, ul. Skawińska 8, 31-066 Kraków

tel. 12 2934211, e-mail: konkursliteracki@mp.pl

www.mp.pl/wena

XVIII Sympozjum Instytutu Kardiologii



„Dziedziczne podłoże chorób układu sercowo-naczyniowego a nowoczesne metody leczenia” – to temat tegorocznej edycji sympozjum.

Najwybitniejsi specjaliści przedstawią zagadnienia, które ukażą znaczenie podłoża genetycznego w chorobach układu sercowo-naczyniowego.

Jedną z sesji, której przewodniczyć będą: prof. Witold Rużyłło, prof. Piotr Hoffman i prof. Jacek Różański, zostanie poświęcona tętniakom i rozwarstwieniu aorty piersiowej (TAAD). Nie zabraknie na niej tak istotnych tematów, jak: kryteria diagnostyczne tętniaków aorty piersiowej, klasyfikacja rozwarstwień aorty piersiowej, leczenie operacyjne i podłoże genetyczne TAAD. Na szczególną uwagę zasługuje planowana podczas tej sesji prezentacja przypadków dotyczących postaci zespołowej i niezespołowej TAAD – komentowanych na bieżąco przez kardiologów, kardiochirurgów oraz radiologów.

Uczestnicy sympozjum otrzymają 5,5 punktu edukacyjnego oraz 5,5 punktu edukacyjnego PTK.

Termin: 26 listopada 2011 r.

Miejsce konferencji: Warszawa, Hotel Marriott, Al. Jerozolimskie 65/79

Przewodniczący Komitetu Naukowego: Witold Rużyłło

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego: Zofia T. Bilińska

Organizatorzy: Instytut Kardiologii w Warszawie oraz wydawnictwo Termedia

Biuro organizacyjne: Termedia sp. z o.o., ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań
tel./faks +48 61 656 22 00, szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl



Zagadnienia związane z leczeniem nadciśnienia tętniczego, ostrymi zespołami wieńcowymi, kardiomiopatią cukrzycową oraz terapią kardiologiczną – to główne tematy konferencji Ogólnopolskiej Szkoły Kardiodiabetologii – **Postępy diagnostyczne i terapeutyczne**.

Najbliższej jesieni odbędą się trzy spotkania, podczas których znani wykładowcy przedstawią uczestnikom nowości w zaleceniach Europejskiego Towarzystwa Diabetologicznego oraz Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, prezentowane na zjazdach EASD (European Association for the Study of Diabetes) w Lizbonie we wrześniu 2011 r. oraz ESC (European Society of Cardiology) w Paryżu w sierpniu 2011 r.

– Cukrzyca to jeden z najważniejszych stanów chorobowych zwiększających ryzyko wystąpienia zdarzeń sercowo-naczyniowych. Świat współczesny musi zmierzyć się z jej epidemią i powikłaniami kardiologicznymi. Każdy z nas spotyka w praktyce klinicznej osoby z cukrzycą, często z objawami choroby niedokrwiennej serca. Konieczne staje się zastosowanie nowoczesnej diagnostyki, zgodnej z rekomendacjami diabetologicznymi i kardiologicznymi – mówi prof. dr hab. med. Danuta Pupek-Musialik, prezes Polskiego Towarzystwa Kardiodiabetologicznego i przewodnicząca Komitetu Naukowego konferencji.

Odpowiedź na pytanie, jak wdrożyć właściwą profilaktykę pierwotną i wtórną, uczestnicy poznają podczas konferencji Szkoły Kardiodiabetologii, które odbędą się w trzech miastach: Kielcach, Szczecinie i Bydgoszczy.

OSK Kielce

Termin: 19 listopada 2011 r.

Miejsce:

Hotel Uroczysko
Cedzyna 44 D
25-900 Kielce

OSK Szczecin

Termin: 3 grudnia 2011 r.

Miejsce:

Wydział Teologiczny
Uniwersytetu Szczecińskiego
ul. Papieża Pawła VI nr 2
71-459 Szczecin

OSK Bydgoszcz

Termin: 10 grudnia 2011 r.

Miejsce:

Hotel Pod Orłem
ul. Gdańska 14
85-006 Bydgoszcz

II Konferencja „Lekarza Wojskowego”

„Zabezpieczenie medyczne Sił Zbrojnych RP w kraju i za granicą”

Warszawa, 9 grudnia 2011 r., godz.: 10.00-15.00

Miejsce obrad: Wojskowy Instytut Medyczny, Warszawa, ul. Szaserów 128, Aula Główna V p.
Uczestnictwo bezpłatne

Konferencja adresowana jest do lekarzy Wojskowej Służby Zdrowia oraz pozostałych osób zainteresowanych problematyką zabezpieczenia medycznego Sił Zbrojnych RP szczególnie w misjach realizowanych poza granicami kraju.

Komitet Organizacyjny:

prof. dr hab. n. med. Jerzy Kruszewski
płk dr hab. n. med. Ireneusz Kantor
dr n. med. Piotr Rapiejko

płk dr hab. n. med. Andrzej Chciałowski
płk dr hab. n. med. Krzysztof Korzeniewski
mgr Ewa Jędrzejczak

Informacja: ejedrzejcak@wim.mil.pl; www.wim.mil.pl; tel./fax.: 22 68 17 380