



NR 2

MARZEC-KWIECIEŃ
ROK XXI (2012)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LECARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 4000 egz.

Sprawozdania organów WIL z działalności w 2011 r.
Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na Apel RL WIL
Wykaz szkoleń organizowanych przez WIM
Mamy kolejny szpital kliniczny





Fundacja
Serce Dziecka

Pomóżmy Marcie ... żyć!

Marta Agnieszczak, dzień po Nowym Roku, 2 stycznia 2012 r. skończyła 15 lat... Jak każda nastolatka ma wiele marzeń, chciałaby, jak jej tata, zostać lekarzem, marzy by być chirurgiem dziecięcym. Kocha muzykę, gra na skrzypcach, fortepianie, gitarze, uwielbia śpiewać. Chciałaby podróżować, zobaczyć Wenecję, Barcelonę, a najbardziej chciałaby pójść na stadion Camp Nou, na mecz swojej ukochanej drużyny FC Barcelona. Ponad wszystko jednak kocha ludzi i życie!



Dwa lata temu dowiedziała się, że jest chora na jedną z najrzadszych chorób - na **samoistne nadciśnienie płucne**.

Tętniczki w płucach Martusi zwężają się, narastają, a ogromne ciśnienie, z jakim krew próbuje się przez nie przedostać, błyskawicznie niszczy serce i prowadzi do jego niewydolności. Marta ma coraz mniej siły, a każdą, najmniej nawet czynność, wykonuje z narastającym wysiłkiem. Ale Marta nie załamuje się, jak zawsze jest uśmiechnięta i wierzy, że wszystko będzie dobrze.

Jedynym dla niej ratunkiem, zaraz po kosztownej farmakoterapii, która może tylko opóźnić rozwój choroby, jest...

przeszczep płuc i serca

W Polsce takich transplantacji przeprowadza się ciągle zbyt mało... Jeśli operację trzeba będzie przeprowadzić za granicą, to jej koszty mogą przekroczyć nasze możliwości - mówimy o kwocie kilkuset tysięcy euro. Za nic w świecie nie chcielibyśmy przegrać walki o jej życie z powodu braku pieniędzy. No cóż, wiele zależy od Państwa wrażliwości i wsparcia! Z góry dziękujemy za każdą złotówkę, za każdy 1% przekazany Martusi i za każdy przyjazny gest zarówno od naszych przyjaciół jak i od osób, których osobie nie znamy, a którym nie jest obojętny los dziecka!

Katarzyna i Dariusz Agnieszczakowie
kasia.agnieszczak@vp.pl

Na każdej wpłacie lub deklaracji PIT
opis musi zawierać imię i nazwisko dziecka:

MARTA AGNIESZCZAK



Fundacja Serce Dziecka im. Diny Radziwiłłowej

ul. Narbutta 27/1, 02-536 Warszawa

tel. (22) 848 07 60, 605 882 082

KRS 0000266644

SerceDziecka.org.pl

Nr konta na wpłaty złotowe PL 12 1160 2202 0000 0001 4668 2533

Nr konta na wpłaty w euro PL 09 1160 2202 0000 0001 2152 1272

SWIFT BIGBPLPW koniecznie z dopiskiem: MARTA AGNIESZCZAK

Trendy w reumatologii na przełomie 2011/2012



TRENDY W REUMATOLOGII
NA PRZEŁOMIE 2011/2012

WROCŁAW, 30-31 marca 2012 r

Nie tylko lekarzy zajmujących się na co dzień chorobami układu kostno-stawowego, ale również lekarzy innych specjalności, w tym specjalistów chorób wewnętrznych i lekarzy rodzinnych serdecznie zapraszamy na konferencję Trendy w Reumatologii na przełomie 2011/2012. Uczestnicy tego wydarzenia będą mieli okazję poznać najnowsze trendy w diagnostyce i terapii różnych chorób reumatycznych opisanych w ubiegłym roku w piśmiennictwie światowym.

Konferencja odbędzie się 30-31 marca br. we Wrocławiu – mieście „z klimatem”, które zostało ogłoszone Europejską Stolicą Kultury 2016 r.

W programie: fibromialgia i zespół przewlekłego zmęczenia, perspektywy leczenia dny moczanowej, miopatie zapalne, zapalenie naczyń, polimialgia i olbrzymiokomórkowe zapalenie naczyń, patogenezą reumatoidalnego zapalenia stawów, twardzina układowa, postępy w leczeniu choroby zwyrodnieniowej stawów, postępy fizjoterapii chorób reumatycznych, zespół antyfosfolipidowy, osteoporoza w chorobach zapalnych stawów, wczesne zapalenie stawów, młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, praktyczne aspekty farmakoterapii osteoporozy, układowe choroby tkanki łącznej wieku rozwojowego, zespół suchości, łuszczycowe zapalenie stawów, toczeń rumieniowaty układowy, terapia RZS syntetycznymi lekami modyfikującymi – bezpieczeństwo i skuteczność, leczenie biologiczne RZS, zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa, rzadkie choroby tkanki łącznej, ciąża w układowych chorobach tkanki łącznej oraz nieodróżniane choroby tkanki łącznej, zespoły nakładania i mieszana choroba tkanki łącznej.

Termin: 30-31 marca 2012 r.

Miejsce: Wrocław, Regionalne Centrum Turystyki Biznesowej WP Hala Stulecia, ul. Wystawowa 1

Organizatorzy: Katedra i Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,

Oddział Dolnośląski Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, wydawnictwo Termedia

Kierownik naukowy: dr hab., prof. nadzw. Piotr Wiland

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,

Rok 2012 rozpoczęliśmy od próby konsolidacji środowiska i obrony naszych osobistych majątków przed zagrożeniem płynącym z zakusów kontrolerów NFZ. „Protest pieczętkowy” był tak naprawdę reakcją samoobrony lekarzy przed konsekwencjami jakie za sobą niesie obowiązek oznaczania poziomu odpłatności leku. Politycy, w tym również zatrudnieni w Ministerstwie Zdrowia, od maja 2011 r. wiedzieli o braku akceptacji Naczelnej Rady Lekarskiej dla części przepisów zawartych w ustawie refundacyjnej. Latem i jesienią zajęci jednak byli akcją wyborczą i nie zajmowali się problematyczną ustawą refundacyjną. Zgodnie z oczekiwaniami Pan Premier wystąpił w TV, szkoda co prawda, że straszył lekarzy, ale cieszy to, że problem recept został dostrzeżony. Chorzy przygotowujący do protestu lekarzy wykupili w grudniu zapasy leków na kilka miesięcy. Przeciężny Kowalski dowiedział się przy okazji, że recepta jest ważnym dokumentem, wg NFZ wręcz czekiem. Dowiedział się też, że lekarz za życzliwe potraktowanie prośby chorego: „ja tylko po receptę” może w konsekwencji otrzymać dotkliwą karę finansową. Może ubocznym skutkiem zamieszania z receptami będzie wzrost świadomości wśród pacjentów i sąsiedzi już nie będą nas zaczepiać na spacerze czy na klatce schodowej prosząc o wypisanie recepty.

Negocjatorzy z Naczelnej Rady Lekarskiej spotkali się z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, Sejm debatował nad ustawą o zmianie ustawy i wydawałoby się, że wszystko idzie w dobrym kierunku. Okazało się jednak, że zapisy usunięte z ustawy znalazły się w innych dokumentach. W umowach podpisywanych przez NFZ upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane, przepisy przewidują odpowiedzialność finansową lekarza za wystawienie recepty na rzecz osoby

nieubezpieczonej. Przepisy zawarte w umowach podpisywanych przez NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych przewidują odpowiedzialność finansową świadczeniodawcy za wystawienie przez niego, jego pracownika lub lekarza wykonującego zawód i tego świadczeniodawcy recepty na rzecz osoby nieubezpieczonej. Ponieważ wystawianie recept lekarskich jest częścią obowiązków pracowniczych lekarza wykonującego zawód w ramach stosunku pracy, nałożenie przez NFZ kary na świadczeniodawcę może skutkować dochodzeniem przez pracodawcę roszczeń odszkodowawczych od tego lekarza. Nie będzie więc łatwo. Nie możemy jednak zgodzić się aby w treści umów z NFZ przewidziane były kary w wysokości nienależnej refundacji za wystawienie recept na rzecz osób nieubezpieczonych.

W połowie lutego do konsultacji społecznych trafił projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich – wydanie tego rozporządzenia jest realizacją przepisu zawartego w ustawie z dnia 13 stycznia 2012 r. o zmianie ustawy o refundacji leków i innych ustaw. Projekt, który miał być w założeniu instrukcją pisania recept zawiera niezliczone odwołania do innych przepisów prawnych, co powoduje, że czytając go musimy mieć dostęp do kilku aktów prawnych. Nie będzie łatwo.

Rok 2012 przyniesie nam jednak jeszcze wiele problemów. Przekształcenia szpitali w spółki może spowodować jeszcze większy niż dotychczas konflikt sumienia u lekarzy. Problemy etyczne mogą dotyczyć dylematów czy diagnostykę i leczenie prowadzić zgodnie ze wskazaniami medycznymi czy ekonomicznymi. Narodowy Fundusz Zdrowia jest ubezpieczycielem publicznym i to na tej instytucji ciąży obowiązek zapewnienia pacjentom świadczeń refundowanych ze środków publicznych. Pamiętajmy hasło protestu „My leczymy, Oni refundują”. W obecnej sytuacji powinniśmy wytrwać w dążeniu do zrealizowania tego celu. W przeciwnym przypadku nauki naszych mistrzów, by zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, najlepiej jak potrafimy pomagać chorym, którzy powierzyli nam swoje zdrowie i życie będą tylko pustymi, nic nie znaczącymi słowami. Nie możemy się na to zgodzić. Jako lekarze mamy obowiązek wykorzystać wszystkie, dostępne zdobycze medycyny aby nieść pomoc chorym. W sytuacji obowiązywania nowej ustawy refundacyjnej oraz przynajmniej obecnie obowiązujących obwieszczeń ministra zdrowia jest to niemożliwe.



dr n. med. **Piotr RAPIEJKO**
Prezes RL WIL

II Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Pielęgniarek i Położnych

organizowana przez
Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie
w dniach 24-26.05.2012 r.

nt: „**Holistyczna opieka nad pacjentem przewlekle chorym**”

Miejsce: WDW Rynia k/Warszawy
05-127 Białobrzegi, ul. Wczasowa 59

Opłata konferencyjna **550 zł**

nr konta BGK I O/W-wa nr **52 1130 1017 0020 0716 4222 2202**

z dopiskiem „**Konferencja pielęgniarek – Rynia 2012**”

Rejestracja i informacje organizacyjne

tel./fax: 22 68-16-410,

e-mail: arejmanowska@wim.mil.pl

Formularz zgłoszeniowy dostępny na stronie www.wim.mil.pl

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 – Z. Ulanowski

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440

e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 4000 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 2/2012

Szpalta Prezesa	1
Od redakcji.....	3
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z dnia 16 grudnia 2011 r.	4
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z dnia 20 stycznia 2012 r.	5
Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na Apel RL WIL.....	6
Sprawozdanie z działalności Rady Lekarskiej WIL w 2011 r.	8
Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego WIL w 2011 r.	10
Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej WIL za 2011 r.	11
Sprawozdanie Skarbnika WIL za 2011 r.	12
Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL za 2011 r.	14
Kursy organizowane przez WIM w 2012 r.	16
Odpady medyczne.....	20
Charakterystyki Produktu Leczniczego	22
Mamy kolejny szpital kliniczny.....	22
Płk rez. lek. med. Michał Żołyński – wspomnienie	24
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....	24
Płk lek. Zdzisław Trzęsicki – wspomnienie.....	25
Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Tadeusz Mosiniak – wspomnienie	26
Trochę liryki.....	28
VIII Wykwintny Spęd Ciemiorków	29
Ogłoszenia	29

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes WIL:

dr n. med. Piotr Rapiejko

Wiceprezes WIL:

prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk

lek. Artur Płachta

lek. dent. Jacek Woszczyk

lek. Konrad Maćkowiak

Sekretarz WIL:

Zastępca Sekretarza WIL: *płk dr n. med. Stefan Antosiewicz*

Skarbnik WIL: *lek. Andrzej Galecki*

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 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

tel. (22) 621 04 93 w. 174

tel. (22) 621 04 93 w. 178

tel. (22) 621 04 93 w. 186

Główna Księgowa: *mgr Renata Formicka*

Sąd Lekarski: *mgr Bogdan Sieradzki*

Rejestr lekarzy: *mgr Edyta Klimkiewicz*

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



Koleżanki i Koledzy,

Chociaż minęły już dwa miesiące tego roku nie sposób przejść do porządku dziennego nad zdarzeniami, których tak my – środowisko lekarskie, jak i pacjenci – ofiary polskiego systemu ochrony zdrowia, doświadczaliśmy od początku stycznia. Jedni i drudzy dotkliwie odczuli

skutki cudownej „ustawy refundacyjnej” i przyjętej nad wyraz ułomnej listy leków refundowanych. Lekarze i aptekarze początkowo zgodnie, później już raczej nie, protestowali przeciw niektórym zapisom tejże ustawy – zwłaszcza grożącym im sankcjom finansowym, pacjenci zaś biegali od apteki do apteki szukając tej, która zrealizuje im receptę nierefundowaną na lek refundowany. Pan Premier, wzorem klasyka z przeciwstawnej opcji politycznej, pogroził palcem z boiska złym lekarzom, Pan Minister, który kiedyś (zupełnie niedawno) był tej ustawie przeciwny stał się z nagłą jej obrońcą (choć z czasem dał się przekonać co do potrzeby w niej zmian). Lekarzom odpuszczono winy, objęła ich abolicja, aptekarzom – nie. W efekcie przeciwstawione zostały sobie te dwie grupy zawodowe. Dzieli i rządzi: - Czyżby o to chodziło? Ustawę sejm poprawił, szereg wątpliwości pozostało. W aptekach zrobiło się pusto, drogie leki odstraszają nawet bardzo ich potrzebujących, wkrótce zacznie się liczenie innych, wynikłych z tego kosztów.

Problemy nadal pozostają nie rozwiązane, już tli się kolejny „receptowy” protest.

W izbach lekarskich nastał czas zjazdów budżetowych, które odbyć się muszą do końca marca. Wszystko na to wskazuje, że nie będą spokojne i nie tylko izbowe budżety budzić będą emocje delegatów. Naczelna Rada Lekarska zwołała Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy w Warszawie, w dniach 24-25 lutego. Bogaty program zwiastuje, że będzie ciekawie. Relacja z jego przebiegu ukaże się w następnym numerze „Skalpela”.

Wojskowa Izba Lekarska swój XXIX Zjazd Lekarzy będzie mieć 30 marca. Spodziewam się, że nasi przedstawiciele też będą mieli wiele do powiedzenia. Kurczy się potencjał wojskowej służby zdrowia, kolejne szpitale odchodzą „do cywila”, nie wiadomo jaki będzie los tych, które być może zmuszone będą ulec przekształceniom własnościowym. Lekarze w mundurach stanowią już tylko niespełna 25 procent członków naszej izby. To zmusza do zastanowienia nad charakterem i kierunkami działania naszego samorządu. Warto otworzyć na ten temat dyskusję na łamach naszego pisma.

Ten numer „Skalpela” wydawać się może niezbyt ciekawy. Zawiera głównie teksty sprawozdań, a tych nie sposób ilustrować czy upiększać. Są to jednak informacje, które muszą być opublikowane i z którymi warto się zapoznać. Proszę Koleżanki i Kolegów o zwracanie uwagi na zamieszczane komunikaty i nie pozostawianie jedynie biernymi ich odbiorcami.

redaktor naczelny

Zbigniew UŁANOWSKI

Warszawa, 14.02.2012 r.

Szanowna(y) Koleżanko, Kolego

Informujemy, że zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) oraz uchwałą Rady Lekarskiej WIL nr 930/11/VI z dnia 18 listopada 2011r., Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej zwołuje w dniu **30 marca 2012 r. XXIX Zjazd Lekarzy WIL.**

Obecność delegatów na Zjeździe jest obowiązkowa.

Zjazd odbędzie się w Warszawie, w gmachu „Oxford Tower” (parter), ul. Chałubińskiego 8

Początek obrad: godz. 10.00, 30 marca. Przewidywane zakończenie Zjazdu – ok. godz. 14.00

Do wszystkich delegatów w najbliższym czasie wyślemy pisemne zawiadomienia o Zjeździe wraz z dodatkowymi informacjami.

Szanowni Państwo,

Zwracam się z prośbą do członków Wojskowej Izby Lekarskiej, **posiadających stopień doktora nauk medycznych lub doktora habilitowanego albo tytułu naukowego profesora**, o złożenie (o ile tego jeszcze nie uczynili) w Biurze WIL (pok. 183) lub nadesłanie pocztą kopii dokumentu potwierdzającego ich status naukowy.

Jednocześnie proszę wszystkich uzyskujących ww. stopnie i tytuły naukowe o niezwłoczne potwierdzanie tych faktów po uzyskaniu stopnia lub tytułu naukowego.

Brak tych danych w rejestrze lekarzy i lekarzy dentystów WIL istotnie zamazuje obraz naszego potencjału naukowego, wynikają też z tego powodu nie zawinione z winy Izby błędy w adresowanej do Państwa korespondencji.

Do wszystkich lekarzy – członków Wojskowej Izby Lekarskiej apeluję o aktualizację danych dotyczących adresów miejsca pracy, adresów korespondencyjnych i numerów telefonów.

Z poważaniem

Dyrektor Biura Wojskowej Izby Lekarskiej
Zbigniew UŁANOWSKI

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 16 grudnia 2011 r.

Wkończącym rok 2011 posiedzeniu Rady Lekarskiej WIL uczestniczyło 16 członków Rady oraz Dyrektor Biura i Radca Prawny WIL. Posiedzeniu przewodniczył Prezes RL WIL, dr n. med. Piotr Rapiejko. Zaproponowany porządek posiedzenia przyjęto bez poprawek, po czym Prezes poinformował zebranych o swojej działalności w okresie od poprzedniego posiedzenia i aktualnych problemach w ochronie zdrowia. Mówił m.in. o swoim udziale w nadzwyczajnym posiedzeniu NRL w dniu 2 grudnia, poświęconemu głównie tzw. ustawie refundacyjnej. W posiedzeniu tym uczestniczyli m.in.: z MZ – dyrektor departamentu polityki lekowej, Artur Fałek, Przewodniczący OZZL – Krzysztof Bukiel, Przewodniczący Porozumienia Zielonogórskiego, przedstawiciel NFZ. Uczestniczący w posiedzeniu członkowie NRL, związku zawodowego lekarzy i Porozumienia Zielonogórskiego zgodnie krytyce poddali art. 48 ust. 8 i art. 58 „ustawy refundacyjnej” – poinformował prezes, P. Rapiejko.

Następnie Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania PWZ i Praktyk lekarskich, kol. Zbigniew Zaręba zreferował sprawy dotyczące złożonych wniosków o wpis do rejestru praktyk lekarskich i skreśleń praktyk z rejestru oraz zaproponował podjęcie uchwał w tych sprawach. Przy braku głosów sprzeciwu Rada podjęła ogółem 72 uchwały dotyczących praktyk lekarskich.

Wnioski o zaopiniowanie kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia omówił Przewodniczący Komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze, kol. Jan Sapieżko. Ponieważ nie zostały zgłoszone zastrzeżenia odnoszące się do opiniowanych lekarzy

przystąpiono do głosowań. Rada Lekarska jednogłośnie udzieliła poparcia: mjr. lek. **Wojciechowi Kani** – na stanowisko Zastępcy Komendanta 7 Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie oraz postanowiła wniosek dotyczący kandydata na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii w 1 SzW w Lublinie zwrócić do Szefa IWSZ z prośbą o jego doprecyzowanie, a także pozytywnie zaopiniowała wniosek dr n. med. Włodzimierza Żychlińskiego dot. jego kandydatury jako biegłego sądowego w dziedzinie ortopedii i traumatologii.

Prezes RL WIL przedstawił uczestniczącym w posiedzeniu uzgodnione wcześniej, w trakcie spotkania roboczego z przedstawicielami IWSZ, uwagi do projektu Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie trybu i zasad odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełniącego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej. W trakcie tego spotkania wyjaśniono sobie szereg wątpliwości wynikających z rozbieżnego widzenia niektórych, często zasadniczych problemów. Wystąpienie Prezesa uzupełnili: radca prawny WIL, mec. Andrzej Niewiadomski i przewodniczący Komisji Kształcenia WIL, kol. Stefan Antosiewicz. Rada Lekarska przyjęła zgłoszone uwagi i wobec braku innych, zdecydowano o wystaniu ich do IWSZ.

Informację o stanie wykonania budżetu do końca listopada 2011 r. przedstawił Radzie Lekarskiej skarbnik WIL, kol. A. Gałęcki. Stwierdził on, że kondycja finansowa izby jest dobra, zarówno po stronie przychodów jak i wydatków.

W dalszej części posiedzenia dotyczącej spraw finansowych,

Rada podjęła uchwałę **nr 1006/11/VI** o zwolnieniu lekarza będącego emerytem, który zaprzestał wykonywania zawodu z opłacania z opłacania składek członkowskich i umorzeniu mu składek zaległych oraz, na wniosek przewodniczącego Komisji ds. emerytów, rencistów i spraw socjalnych, uchwałę w sprawie dofinansowania spotkania opłatkowego dla lekarzy emerytów i rencistów – członków WIL (uchwała **nr 1006 A/11/VI**).

W części posiedzenia „sprawy różne i wolne wnioski” poruszono problem zapewnienia lekarzom pomocy prawnej przez izbę lekarską. W niektórych izbach udało się go już załatwić (np. Wielkopolska Izba Lekarska, OIL w Gdańsku). Jest to przedsięwzięcie wysoce kosztowne, może być trudne do udźwignięcia, jednakże jako sprawa niezwykle ważna powinna być podjęta na Zjeździe budżetowym w marcu 2012 r. – mówił wiceprzewodniczący, prof. E. Dziuk. Niezbędne jest precyzyjne określenie spraw w których pomoc taka byłaby świadczona i jakimi siłami.

O podjętych i wykonanych czynnościach przez komisję ds. zbadania niezdolności lekarza do wykonywania zawodu poinformował Radę kol. R. Zachar, natomiast Prezes WIL, P. Rapiejko zapoznał członków Rady z odpowiedzią MZ na apel RL WIL z dnia 18.11.2011 r. w sprawie zmian w sposobie kontraktowania świadczeń medycznych, wprowadzonych przez Prezesa NFZ. wiceminister J. Szulc nie podzielił niestety poglądu wyrażonego w Apelu przez Radę Lekarską WIL.

Zgodnie z polską, Bożonarodzeniową tradycją, na zakończenie były życzenia, dzielenie się opłatkiem oraz poczęstunek.

Z. U.

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 20 stycznia 2012 r.

Wstyczniowym posiedzeniu Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej uczestniczyło 14 członków Rady oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL, prof. dr hab. med. Krzysztof Chomiczewski, dyrektor Biura WIL oraz radca prawny WIL. W posiedzeniu uczestniczył też kol. Janusz Małeczki, zastępca Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, członek WIL. Posiedzeniu przewodniczył wiceprezes RL WIL, prof. dr hab. med. Eugeniusz Dziuk. Po przyjęciu zaproponowanego porządku posiedzenia prof. E. Dziuk poinformował zebranych o działalności Prezesa RL WIL w czasie od poprzedniego posiedzenia, a następnie przystąpiono do omawiania poszczególnych punktów przyjętego porządku posiedzenia. Prowadzący posiedzenie przedstawił aktualną sytuację trwającej akcji protestacyjnej lekarzy i aptekarzy oraz poinformował o stanowisku NRL z dnia 13 stycznia 2012 r., przyjętym na wyjazdowym posiedzeniu NRL w Łodzi.

Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania PWZ i Praktyk Lekarskich, kol. Zbigniew Zaręba przedstawił wnioski lekarzy dotyczące wpisu na listę członków WIL, wydania duplikatu utraconego PWZ, wydania zaświadczeń potwierdzających uprawnienia do pracy jako lekarzy POZ, oraz w sprawie wpisów do rejestru praktyk, skreśleń praktyk. Na jego wniosek Rada Lekarska WIL podjęła uchwały:

- o wpisaniu na listę i do rejestru WIL lek. Artura Matyszewskiego z OIL w Białymstoku (**uchwała nr 1009/12/VI**);
- w sprawie wydania duplikatu PWZ lek. Sławomirowi Kamińskiemu (**uchwała nr 1008/12/VI**);

- 39 uchwał w sprawie dokonania wpisu do rejestru praktyk (**uchwały od nr 1029/12/VI do nr 1067/12/VI**) i 22 uchwały w sprawie skreśleń praktyk (**uchwały od nr 1010/12/VI do nr 1028/12/VI i nr 1069/12/VI**).

Wnioski dotyczące zaopiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia szczegółowo omówił przewodniczący Komisji ds. opiniowania kandydatów, kol. Jan Sapieżko. Po wysłuchaniu uzasadnień i opinii Rada postanowiła udzielić poparcia nw. lekarzom:

1. **pplk. lek. Wojciechowi Drwiędze** – na stanowisko w Departamencie Administracyjnym MON;
2. **mjr. lek. Adamowi Bartoszczykowi** – na stanowisko ordynatora Oddziału Ortopedii i Traumatologii w 1 Szpitalu Wojskowym w Lublinie.

Rada Lekarska postanowiła ponadto rekomendować kol. Jana Sapieżko jako kandydata do Zespołu ds. Uzdrawisk NRL, a następnie wysłuchała i przyjęła sprawozdania z działalności Komisji Bioetycznej WIL (przedstawił prof. E. Dziuk) i działalności redakcji biuletynu „Skalpel” (przedstawił red. nac. Zbigniew Ulanowski).

Sprawy finansowe z powodu usprawiedliwionej nieobecności skarbnika przedstawił sekretarz Rady Lekarskiej WIL, kol. K. Maćkowiak. Rada Lekarska podjęła

uchwałę o wyasygnowaniu na cele organizacji i przeprowadzenia XXIX Zjazdu Lekarzy WIL kwoty 30 tys. zł. (**uchwała nr 1071/12/VI**). Rozpatrzono też wnioski lekarzy o zmianę wysokości składki, zwolnienie z opłacania składek i umorzenie w szczególnych wypadkach składek zaległych. Po wnikliwej analizie każdej sprawy z osobna Rada Lekarska podjęła 9 uchwał (**od nr 1072/12/VI do nr 1080/12/VI**) w sprawie zwolnienia lekarza z opłacania składek i 3 uchwały w sprawie opłacania składki w niższej stawce (**od nr 1081/12/VI do nr 1083/12/VI**).

W końcowej części posiedzenia głos zabrał kol. J. Małeczki, który wyraził zaniepokojenie sytuacją istniejącą w rejonie leczniczym krakowskiego 5 WSK i przedstawił problemy odnoszące się do kontraktowania świadczeń z zakresu medycyny pracy oraz możliwości ich udzielania przez szpital wojskowy w Krakowie. Kryteria przetargowe na ten rodzaj świadczeń i cena za ich udzielanie powodują, że jednostki tego rejonu zawierają umowy z placówkami cywilnymi pomijając szpital wojskowy. Jest to sytuacja, zdaniem referującego, niezdrowa i co najmniej zastanawiająca z punktu widzenia rachunku ekonomicznego wojska. Po dyskusji nad tym problemem uczestniczący w posiedzeniu postanowili podjąć ten temat na najbliższym zjeździe lekarzy WIL.

Z. U.

UWAGA ZJAZD ABSOLWENTÓW PAM 1992 STOMATOLOGIA

W dniach **7-10 czerwca 2012 roku w Rewalu w Hotelu RESIDENC** odbędzie się zjazd koleżeński – 20 lecie dyplomu rocznika 1992.

Chętnych proszę o kontakt mailowy lub telefoniczny: **Agnieszka Borowiec-Rybkievicz – mail: a.borowiec@interia.eu, tel. 608 73 73 73 i potwierdzenie uczestnictwa.**

Dalsze szczegółowe informacje nt. kosztów ukażą się w kolejnym numerze biuletynu.

Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na Apel RL WIL



Warszawa, 2011-12-01

MINISTERSTWO ZDROWIA

Pan
Piotr Rapiejko
Prezes Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na Pana pismo z 25 listopada 2011 r. (znak: L.dz.WIL-752/11), przekazujące apel Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie wprowadzonej przez NFZ zmiany sposobu kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej z udziałem podmiotów leczniczych tworzonych i podległych Ministrowi Obrony Narodowej (a także Ministrowi Sprawiedliwości Ministrowi Spraw Wewnętrznych), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zasady regulujące sposób prowadzenia postępowań o zawarcie umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późno zm.), zwana dalej ustawą. Ustawa ta wskazuje sposoby prowadzenia postępowań, tj. konkurs ofert oraz rokowania, przy czym nie przewiduje, ażeby ww. postępowania należało prowadzić odrębnie dla świadczeniodawców tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości, Ministra Obrony Narodowej oraz ministra właściwego do spraw wewnętrznych (tzw. świadczeniodawców resortowych).

Stwierdzić należy, że ani ustawa (art. 139 ust. 2), ani § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. Nr 273, poz. 2719), nie przewidują zamieszczenia w ogłoszeniu do jakiej grupy świadczeniodawców (resortowych/nieresortowych) jest ono skierowane.

Z art. 97 ust. 7 ustawy wynika natomiast wyłącznie, iż zadania w zakresie prowadzonych postępowań w odniesieniu do ww. świadczeniodawców realizuje komórka organizacyjna do spraw służb mundurowych NFZ.

Wywodzenie z tego przepisu, że w odniesieniu do świadczeniodawców tworzonych przez ww. ministrów należy prowadzić odrębne postępowania, jest zbyt daleko idące. Przepis art. 97 ust. 7 ustawy reguluje jedynie wewnątrzorganizacyjny podział zadań i jako taki nie może naruszać ustawowych przepisów, których założeniem i celem jest zagwarantowanie w postę-

powaniach o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, podstawowych dla tych postępowań zasad: równości, uczciwej konkurencji i zakazu dyskryminacji świadczeniodawców. Taki ustawowy obowiązek ciąży na Funduszu na podstawie art. 134 ustawy.

Przywołany powyżej przepis wyraźnie wskazuje, że Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców, ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Odmienne traktowanie świadczeniodawców z uwagi na podmiot założycielski jest niewątpliwie nieuzasadnionym różnicowaniem świadczeniodawców. Narusza ono jednak przede wszystkim zasadę uczciwej konkurencji. Redukcja liczby świadczeniodawców, mogących brać udział w postępowaniach (poprzez kierowanie ich tylko do grupy świadczeniodawców utworzonych przez określony podmiot), prowadzi do zmniejszenia jego konkurencyjności, tym samym narusza zasady celowości i gospodarności – zasady, w oparciu o które powinien działać Fundusz. Postępowanie takie rodzić może także podejrzenia o organizowanie konkursów ofert „celowanych” dla konkretnych świadczeniodawców (w sytuacji gdy na danym obszarze, dla którego ogłoszono postępowanie, istnieje ograniczona liczba świadczeniodawców resortowych bądź nieresortowych mogących udzielać świadczeń w danym zakresie).

Powyższe działanie należałoby uznać także za nadużycie pozycji dominującej poprzez przeciwdziałanie ukształtowaniu się warunków niezbędnych do rozwoju konkurencji i dzielenie rynku według kryteriów podmiotowych - art. 9 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późno zm.).

W odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 97 ust 7 ustawy, zgodnie z którym zadania Funduszu określone w ust. 3 pkt 1, 2, 4 i 6 w odniesieniu do podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości i ministra właściwego do spraw wewnętrznych realizuje komórka organizacyjna oddziału wojewódzkiego Funduszu, o której mowa w art. 96 ust. 4, pragnę poinformować, iż w opinii Ministra Zdrowia decyzja Prezesa Funduszu o włączeniu pracowników komórek ds. służb mundurowych do tworzenia wspólnych planów zakupów oraz udziału w pracach komisji konkursowych w tych postępowaniach, w których oczekiwane jest wpłynięcie ofert od tej grupy podmiotów wypełnia dyspozycje art. 97 ust 7 ustawy. Gwarantowany jest bowiem w ten sposób udział ww. komórek w realizacji przywołanych powyżej zadań.

Mając na uwadze powyższe wyjaśnienia pragnę poinformować, iż nie podzielam stanowiska, jakoby ogłaszanie przez NFZ postępowań wspólnie dla wszystkich możliwych świadczeniodawców na danym terenie było sprzeczne z przepisami ustawy.

W tym miejscu pragnę również poinformować, iż w piśmie z dnia 31 października 2011 r., Prezes Rządowego Centrum Legislacji, podzielił stanowisko Ministra Zdrowia odnośnie braku uzasadnienia do prowadzenia odrębnych postępowań.

We wskazanym piśmie stwierdzono dodatkowo, iż: "przyjęcie interpretacji potwierdzającej możliwość prowadzenia takich odrębnych postępowań może prowadzić do wątpliwości w zakresie naruszenia konstytucyjnej zasady równości podmiotów - a brak jest uzasadnienia do prowadzenia odrębnych postępowań konkursowych przez komórki ds. służb mundurowych, w których będą uczestniczyły tylko podmioty, dla których organem nadzorującym jest Minister Obrony Narodowej, Minister Sprawiedliwości, czy Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji. Wydaje się, że uczestnictwo wymienionej komórki w przeprowadzanych konkursach dla wszystkich świadczeniodawców będzie mieściło się we wskazanym wart. 97 ust. 3 pkt 2 ustawy, zakresie zadań komórki".

Podsumowując należy zauważyć, iż ww. ustawa nie nakłada na świadczeniodawców resortowych żadnych specyficznych zadań na gruncie systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, które dawałyby podstawy do ich uprzywilejowania.

Obecnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad nowelizacją ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Zgodnie z przygotowywanym projektem, usunięte mają zostać zapisy ustawy wyodrębniające zarówno w centrali, jak i w oddziałach wojewódzkich, komórki do spraw służb mundurowych.

Z poważaniem

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jakub SZULC

Wojskowa Izba Lekarska nie podziela wyjaśnień Ministerstwa Zdrowia na Apel Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej (Apel czyt. w „Skalpelu” 1/2012, s. 7-8) w przedmiocie zmiany zasad kontraktowania usług medycznych przez podmioty tworzone lub nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz Ministra Sprawiedliwości. Poniżej opinia prawna w tej sprawie. (red.)

Odnosząc się do wyjaśnień MZ podnieść należy, że ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), wyodrębnia, zarówno strukturalnie, jak i funkcjonalnie „pion do spraw służb mundurowych”. Wskazuje, że w centrali Funduszu oraz w oddziałach wojewódzkich Funduszu tworzy się

komórki organizacyjne do spraw służb mundurowych (odpowiednio departament w centrali i wydziały w oddziałach wojewódzkich - art. 96 ust. 4 powołanej ustawy). Komórkom tym zgodnie z art. 97 ust. 7 wspomnianej ustawy, powierzono realizację określonych zadań, w tym m.in. przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie. Po zmianie trybu kontraktowania nie mogą realizować takich zadań, są bowiem uczestnikami zbiorowych postępowań.

Podkreślić należy, że wieloletnią praktyką było prowadzenie odrębnych trybów kontraktowania usług medycznych.

Zaznaczenia wymaga również fakt, że wspomniany art. 97 ust. 7 powołanej ustawy, nie narusza praw świadczeniodawców do równego traktowania, stosownie do treści art. 134 ustawy. Wskazany przepis nie obliuguje bowiem do przeprowadzania wspólnego postępowania w stosunku do wszystkich świadczeniodawców, a jedynie określa konieczność zapewnienia równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenia postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Podkreślenia wymaga też, że zmiana zasad kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej dla podmiotów utworzonych i nadzorowanych przez wymienionych na wstępie ministrów nie jest podyktowana zmianą postanowień ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przyczyną określenia przez Prezesa NFZ nowej procedury kontraktowania omawianych świadczeń jest zmiana dotychczasowego stanowiska Ministerstwa Zdrowia wyrażona w piśmie Nr MZ-UZ-RP-074-24806-1/JC/11 z dnia 9 sierpnia 2011 r.

Uwzględniając powyższe zauważyć należy, że wprowadzona – zgodnie z interpretacją Ministerstwa Zdrowia – przez Prezesa NFZ nowa procedura kontraktowania świadczeń medycznych z udziałem podmiotów tworzonych i nadzorowanych przez wskazanych ministrów, pozostaje w sprzeczności z treścią obowiązujących przepisów ustawy oraz stwarza zagrożenie w zakresie należytego kontraktowania tych świadczeń.

Powoduje jednocześnie zakwestionowanie ratio legis przyjętych przez ustawodawcę rozwiązań polegających na kompetencyjnym wyodrębnieniu w ramach ustawowej działalności Funduszu jego komórek organizacyjnych do spraw służb mundurowych. W konsekwencji może pozbawić podmioty lecznicze podległe omawianym trzem ministrom przewidzianej przez ustawodawcę – z uwagi na ich szczególną rolę – możliwości konkutowania z zakładami „cywilnymi”, które mogą uzyskiwać dotacje i środki ze źródeł niedostępnych dla zakładów „mundurowych”.

Radca Prawny WIL

Sprawozdanie z działalności Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie w 2011 r.

Wojskowa Izba Lekarska liczy obecnie 4124 członków (ubylło 55). W 2011 roku skreślono z listy członków WIL 33 zmarłych lekarzy i lekarzy dentystów oraz 20, którzy przenieśli się do innych Okręgowych Izb Lekarskich.

W 2011 roku na listę członków Wojskowej Izby Lekarskiej wpisano 23 lekarzy, w tym 17 lekarzy stażystów wojskowych oraz 6 lekarzy, którzy przybyli z innych Okręgowych Izb Lekarskich.

Zarejestrowanych jest 210 lekarzy nie wykonujących zawodu (emeryci i renciści).

W okresie sprawozdawczym odbyło się 8 posiedzeń Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej oraz 3 posiedzenia Prezydium Rady Lekarskiej WIL. Frekwencja na posiedzeniach Rady Lekarskiej WIL wynosiła średnio 65%, a na posiedzeniach Prezydium Rady WIL – 67%.

Ogółem podjęto 510 uchwał, w tym 395 podjęła Rada Lekarska WIL, a 115 Prezydium Rady.

Specyfikacja podjętych uchwał:
384 – uchwały dotyczące praktyk prywatnych

42 – uchwały dotyczące rejestru lekarzy

69 – uchwały finansowe:

16 – umorzenia składek członkowskich

14 – zwolnienia z obowiązku opłacania składek

12 – ustalenia wysokości składki

27 – finansowe inne

14 – uchwały organizacyjne i inne

O wszystkich decyzjach podejmowanych w imieniu i na rzecz środowiska lekarskiego staraliśmy się informować na bieżąco w kolejnych numerach biuletynu „Skalpel”.

Rada Lekarska WIL i jej Prezydium koncentrowała swoją działalność na rozwiązywaniu bieżących

problemów środowiska zawodowego oraz realizowała statutowe zadania wynikające z obowiązujących przepisów prawnych, przy pomocy komisji problemowych.

Tradycyjnie już najwięcej zadań wykonywała Komisja ds. Rejestru Lekarzy, Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich. W 2011 roku odbyło się 10 posiedzeń Komisji.

W okresie sprawozdawczym rozpatrzono 27 wniosków w sprawach dotyczących przyznania prawa wykonywania zawodu lekarzom i lekarzom dentystom, w tym:

- 17 dotyczących wydania ograniczonego PWZ,

- 10 dotyczących przyznania stałego PWZ osobom, które ukończyły staż podyplomowy i zdały egzamin LEP/LDEP.

Komisja rozpatrzyła wnioski i przygotowała opinie w sprawie:

- wystąpienia do innych OIL o przekazanie akt lekarzy ubiegających się o zarejestrowanie w WIL – 6.

- skreślenia z listy członków WIL 20 lekarzy, którzy wyrazili chęć przeniesienia się do innych OIL.

- zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu – 2.,

- skreślenia z rejestru z powodu zgonu – 33.

Komisja prowadziła też postępowania dotyczące:

- zobowiązania lekarzy do przeszkolenia z powodu przerwy w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat – 2.

- potwierdzenia posiadania prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ – 6.,

- wydania zaświadczeń o postawie etycznej – 22.,

- wydania zaświadczeń niezbędnych do wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty w krajach UE – 13.,

- współpracy z CEM w kwestiach LEP/LDEP (potwierdzenia uprawnień, weryfikacja danych, odnotowanie wyników w rejestrze) – 71.

W 2011 r. zespół ds. rejestru lekarzy odnotował uzyskanie specjalizacji przez 84 lekarzy, prowadził bieżącą aktualizację podstawowych danych zawartych w rejestrze wszystkich lekarzy. W okresie rozliczeniowym odnotowano zaprzestanie wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty na obszarze RP przez 14 lekarzy, i powrót do wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty na obszarze RP – 3.

W 2011 r. po zapoznaniu się ze złożonymi dokumentami odnośnie zarejestrowania praktyki lekarskiej, stwierdzeniu kompletności i poprawności wniosku, Rada lekarska WIL na wniosek Komisji podjęła 230 uchwał w sprawie wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, grupowych praktyk lekarskich. Podjęto również 154 uchwały dotyczące skreślenia z rejestru praktyk lekarskich wcześniejszych dokonanych wpisów. Łącznie wydano 174 zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich oraz indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich. W tym okresie powołano 148 zespołów wizytacyjnych celem sprawdzenia spełniania warunków wykonywania praktyki, określonych w przepisach. W przypadku Wojskowej Izby Lekarskiej wizytacja praktyk lekarskich była nie lada wyzwaniem, ze względu na ogólnopolski charakter działania Izby. Nadal największy problem stanowiła potrzeba pokonywania niekiedy znacznych odległości przez członków zespołów wizytacyjnych.

Najważniejszym i najtrudniejszym zadaniem jakiemu Komisja

ds. Praktyk Lekarskich musiała sprostą być zmiana przepisów w zakresie prowadzenia rejestru praktyk, na podstawie obowiązującej od 1 lipca 2011 r. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Brak szczegółowych rozporządzeń utrudnił znacznie pracę komisji.

W 2011 roku Rada Lekarska WIL rozpatrzyła 35 wniosków w sprawie zaopiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w placówkach wojskowej służby zdrowia. Poparcia Rady nie uzyskało 3 kandydatów. Rada Lekarska WIL opiniowała również kandydatów na konsultantów wojewódzkich, do komisji ds. zdarzeń medycznych, lekarzy sądowych i biegłych sądowych.

Niezwykła aktywność legislacyjna Rządu i Sejmu RP sprawiła, że członkowie Rady Lekarskiej WIL otrzymali do zapoznania się i zaopiniowania blisko sto projektów ustaw, rozporządzeń Ministra Zdrowia i zarządzeń Prezesa NFZ. Wśród wielu opiniowanych ustaw i rozporządzeń najważniejsze dla naszego środowiska to:

- ustawy o działalności leczniczej
- rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry
- rozporządzenia 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
- rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego
- rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie trybu i sposobu odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełnią-

cego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej

- rozporządzenia MON zmieniającego rozporządzenie w sprawie utworzenia wojskowych komisji lekarskich oraz określenia ich siedzib, zasięgu działania i właściwości

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia pismem z dnia 22 sierpnia 2011 r. zmienił dotychczas obowiązujące procedury w przedmiocie zawierania kontraktów na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty lecznicze tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej (a także Ministra Sprawiedliwości oraz Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji). Zmiana polega na zaniechaniu prowadzenia odrębnych postępowań konkursowych i roków dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą tworzonych i nadzorowanych przez wskazanych ministrów, które dotychczas realizowane były, przez komórki organizacyjne NFZ do spraw służb mundurowych (w centrali departament i wydziały w oddziałach wojewódzkich). Decyzja ta w konsekwencji może pozbawić podmioty lecznicze podległe omawianym trzem ministrom przewidzianej przez ustawodawcę - z uwagi na ich szczególne zadania w sferze bezpieczeństwa i obronności państwa - możliwości konkurowania z zakładami „cywilnymi”, które mogą uzyskiwać dotacje i środki ze źródeł niedostępnych dla zakładów „mundurowych”. Mając na względzie właściwą realizację kontraktowania usług medycznych z udziałem utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej podmiotów świadczących takie usługi, Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej skierowała do Ministra Zdrowia apel o podjęcie stosownych działań przywracających dotychczasowy tryb kontraktowania świadczeń medycznych przez podmioty mundurowe. Niestety

w odpowiedzi otrzymaliśmy pismo świadczące o braku zrozumienia dla szczególnych funkcji jakie pełnią podmioty lecznicze tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej.

W grudniu 2011 roku z inicjatywy Rady Lekarskiej WIL odbyło się spotkanie przedstawicieli WIL oraz przedstawicieli Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia poświęcone uwagom do projektu rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie trybu i sposobu odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełniącego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej. W trakcie spotkania wypracowano szereg postulatów zmierzających do poprawy warunków szkolenia specjalizacyjnego. Projekt rozporządzenia nie zawiera m.in. rozwiązania stanowiącego „wojskową alternatywę” dla trybu rezydenckiego, stającego się najpowszechniejszym sposobem uzyskiwania specjalizacji. Rozwiązanie takie, od dawna oczekiwane przez lekarzy wojskowych, byłoby narzędziem promującym najzdolniejszych lekarzy wojskowych. Liczne (czternaście punktów) uwagi Wojskowej Izby Lekarskiej do rozporządzenia zostały przesłane do Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

Szczególnie niespokojny dla wszystkich lekarzy był przełom 2011 i 2012 roku, co było związane z wejściem w życie „ustawy refundacyjnej”. Rada Lekarska WIL nie podjęła specjalnej uchwał w sprawie tzw. protestu pieczętkowego, pozostawiając decyzję odnośnie postępowania do indywidualnej decyzji członków WIL. Naszą intencją było, aby członek WIL nie był zobligowany do konkretnych działań z uwagi na fakt, iż członkowie WIL pracują w różnych regionach Polski, na terenie działania innych Okręgowych Izb Lekarskich, które to Izby podejmowały często

odmienne od siebie formy protestu. W porozumieniu z Naczelną Radą Lekarską przedstawiciele Wojskowej Izby Lekarskiej uczestniczyli w różnorodnych pracach zespołów roboczych na szczeblu Naczelnej Izby Lekarskiej. Wszystkim bardzo dziękuję za czas poświęcony w obronie praw społeczności lekarskiej i naszego wspólnego bezpieczeństwa.

W 2011 roku znaczące zmiany wprowadzono w biurze WIL. Specyfika działalności Wojskowej Izby Lekarskiej funkcjonującej na terenie całego kraju wymaga sprawnej komunikacji elektronicznej pomiędzy członkami, a biurem WIL. Usprawniano pracę biura WIL poprzez unowocześnienie sprzętu:

- dokonano zakupu nowego serwera poprawiając funkcjonowanie systemu informatycznego,

- zakupiono do sekretariatu biura urządzenie wielofunkcyjne (faks, skaner i kopiarka),
- zakupiono zestaw komputerowy i oprogramowanie dla biura Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz laptop dla prezesa WIL,
- przeprowadzono kampanię informującą lekarzy o wprowadzeniu od 1.01. 12 indywidualnych kont składowych jako subkont do rachunku bankowego WIL w PKO BP. System indywidualnych kont, funkcjonujący już w wielu Okręgowych Izbach Lekarskich znacząco ułatwi zbieranie i ewidencjonowanie składek członkowskich.

Niewielkim nakładem kosztów własnych (gros wypłać ubezpieczyciel) przeprowadzono remont części pomieszczeń w biurze WIL,

co było konieczne ze względu na powstałe po zalaniu szkody. Gruntowny remont wykonano w pomieszczeniu archiwum rejestrowym, odnowiono pokój Prezesa WIL, serwerownię i kuchnię.

Zmiany kadrowe:

W 2011 roku nastąpiła zmiana na stanowisku głównej księgowej WIL, oraz podjęto decyzję o zatrudnieniu dodatkowego pracownika w Kancelarii Sądu Lekarskiego (pracuje od 2. 01. 2012 roku).

Zachęcam wszystkich delegatów na Zjazd Wojskowej Izby Lekarskiej, do aktywnego uczestnictwa w obradach Zjazdu Lekarzy. Szczególnie dziś powinniśmy tworzyć zwarte i skuteczne środowisko zawodowe.

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
Piotr RAPIEJKO

Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego WIL w Warszawie za okres 1.01.2011 r. – 31.12.2011 r.

W okresie sprawozdawczym do Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie wpłynęły 33 sprawy w stosunku do trzydziestu trzech lekarzy (W 2010 roku wpłynęło 39 spraw). W 14 sprawach były wnioski o ukaranie 15 lekarzy (jedna sprawa dotyczyła dwóch lekarzy). Jedna sprawa dotycząca jednego lekarza wpłynęła z Naczelnego Sądu Lekarskiego w wyniku uchylecia orzeczenia Sądu Lekarskiego WIL i przekazania do ponownego rozpoznania. 19 spraw dotyczyło zażaleń na postanowienia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL o umorzeniu postępowania wyjaśniającego bądź odmowie jego wszczęcia w stosunku do 18 lekarzy (jedno zażalenie dotyczyło grupy lekarzy z jednego szpitala).

Sąd Lekarski Wojskowej Izby Lekarskiej odbył (łącznie ze sprawami pozostałymi z lat ubiegłych

w tym z zażaleniami na postanowienia Rzecznika) 35 posiedzeń na których orzeczono:

- 3 kary nagany,
- 6 kar upomnienia,
- 1 umorzenie postępowania z uwagi na przewinienie mniejszej wagi,
- 1 zawieszenie do czasu zakończenia postępowania karnego,
- 3 uniewinnienia;

w 21 sprawach utrzymano za skarżone postanowienia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL w mocy.

Sprawy dotyczyły między innymi lekarzy ze specjalnością medycyny pracy, medycyny ratunkowej, ortopedii, ginekologii, urologii.

Najczęściej występowały przewinienia dotyczące naruszenia art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej dotyczące przeprowadzenia postępowania diagnostycznego, lecznicze-

go i zapobiegawczego z należytą starannością i poświęceniem im niezbędnego czasu. Rozpatrywane były sprawy także związane z refundacją recept przez NFZ, wystawianiem zaświadczeń i spożywaniem alkoholu w miejscu pracy.

Dwukrotnie, w dniach 11-13 marca i 4-6 listopada 2011 roku odbyły się szkolenia sędziów tutejszego sądu, które zostały przeprowadzone przez Prezesa Wojskowego Sądu Garnizonowego w Gdyni kmr Sławomira Sokołowskiego.

Szkolenia te były połączone z wyjazdowymi posiedzeniami Sądu Lekarskiego WIL na których rozpoznawano sprawy nadesłane przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Przewodniczący Sądu Lekarskiego
Wojskowej Izby Lekarskiej
płk dr n. med. **Jan WILK**

Sprawozdanie

Komisji Rewizyjnej WIL za 2011 r.

Komisja Rewizyjna w składzie:

Przewodniczący	–	Wojciech KANIA
Członkowie	–	Jarosław BUKWALD
	–	Dariusz KLISZCZEWSKI
	–	Maciej KUMALA
	–	Dariusz MYŚLIŃSKI

przeprowadziła kontrolę działalności finansowej WIL ustalając następujący stan faktyczny:

- | | | |
|--|----------|---------------------|
| 1. Majątek Izby na koniec 2011 r. wynosi zł | – | 6 179 524,37 |
| Na główne pozycje majątku składają się: | | |
| – środki trwałe | – | 9 042,90 |
| – wartości niematerialne i prawne | – | 0,00 |
| – środki pieniężne w kasie i banku | – | 6 170 481,47 |
| – należności | – | 0,00 |
| 2. Dochody budżetu w 2011 r. stanowią zł | – | 2 262 412,44 |
| (97,9 % planowanego budżetu rocznego) | | |
| Kwotowo przedstawiają się następująco: | | |
| – składki | – | 1 772 453,55 |
| – dotacje MON | – | 349 000,00 |
| – odsetki bankowe | – | 116 890,62 |
| – rejestr prywatnych praktyk | – | 36 205,00 |
| – Komisja Bioetyczna | – | 57 167,08 |
| – inne dochody | – | 21 317,81 |
| – zyski i straty nadzwyczajne | – | - 90 621,62 |
| 3. Wydatki budżetowe (1 934 190,15 zł) zrealizowano w 84,1% kwoty planowanej. | | |
| 4. Gospodarka kasowa | | |
| Przychody gotówkowe kasy są udokumentowane dowodami kasowymi „kasa przyjmie”, natomiast wydatki – rachunkami oraz dowodami „kasa wypłaci”. | | |
| Na koniec roku sprawozdawczego przeprowadzono inwentaryzację kasy: | | |
| – saldo w kwocie 16 237,04 zł jest zgodne z zapisem księgowym (raport kasowy nr 23/2011, raport kasowy nr 9/KB/2011); | | |
| – saldo na rachunku bankowym bieżącym wynosi 120,01 zł i jest zgodne z wyciągiem bankowym nr 253; | | |
| – saldo na rachunku bankowym Komisji Bioetycznej stanowi kwotę: 38 351,24 zł – zgodne z wyciągiem bankowym nr 60 /KB; | | |
| – stan lokat negocjowanych wynosi – 5 460 000,00 zł. jest zgodny z ewidencją na rachunkach bankowych prowadzonych przez Bank PKO BP SA oraz lokata nocna w wysokości 655 773,18 zgodnie z wyciągiem bankowym nr 253 PKO BP S.A | | |
| 5. Księgowość jest prowadzona prawidłowo. | | |
| Dowody rachunkowe pod względem merytorycznym podpisywane są przez Skarbnika Rady Lekarskiej WIL, a pod względem formalno-rachunkowym przez Główną Księgową Biura WIL. Wydatki zatwierdza Przewodniczący Rady Lekarskiej lub wiceprzewodniczący RL WIL. | | |
| 6. Przedstawiając powyższe sprawozdanie Komisja Rewizyjna WIL wnioskuje do Zjazdu o udzielenie absolutorium Radzie Lekarskiej w zakresie gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej. | | |

Maciej KUMALA
członek Komisji Rewizyjnej WIL

Wojciech KANIA
Przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL

Sprawozdanie Skarbnika Wojskowej Izby Lekarskiej za 2011 r.

Przychody Wojskowej Izby Lekarskiej za okres I–XII 2011 r. wyniosły **2.262.412,44 zł**, co stanowi **97,9%** planowanego budżetu rocznego, natomiast wydatki zamknęły się kwotą **1.934.190,15 zł** i stanowią **84,1%** kwoty planowanej. Saldo za okres 12 miesięcy 2011 r. jest dodatnie i stanowi kwotę: **328.222,29 PLN**.

Szczegółową analizę przedstawiają tabele 1. i 2.

Tabela 1. Analiza wykonania budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2011 r.

Symbol	Wyszczególnienie	Wykonanie	Plan
70	DOCHODY	2 262 412,44	2 309 280,00
750	Przychody z działalności samorządowej	1 772 453,55	1 772 280,00
752	Składki członkowskie	1 772 453,55	1 772 280,00
750	Przychody za realizacji zadań przejętych od administracji państwowej	349 000,00	349 000,00
751	Dotacje	349 000,00	349 000,00
750	Przychody z pozostałej działalności	196 110,44	165 000,00
753	Odsetki od lokat.	116 890,62	100 000,00
754	Rejestr prywatnych praktyk lekarskich	36 205,00	40 000,00
755	Komisja Bioetyczna	43 014,82	25 000,00
760	Przychody z działalności finansowej	35 470,07	23 000,00
761	Pozostałe przychody	21 317,81	8 000,00
762	Pozostałe przychody – Komisja Bioetyczna	14 152,26	15 000,00
770	Zyski i straty nadzwyczajne	90 621,62	0,00
772	Straty nadzwyczajne	90 621,62	0,00
40	KOSZTY	1 934 190,15	2 299 281,00
40A	Koszty zadań przejętych od administracji państwowej	371 640,05	349 000,00
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu	99 532,25	98 127,00
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	105 119,91	93 700,00
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego	100 204,47	89 910,00
40A4	Koszty rejestracji prywatnych praktyk	66 783,42	67 263,00
40S	Koszty działalności samorządowej	1 484 448,58	1 868 281,00
40S1	Koszty ogólno-samorządowe	1 325 178,15	1 719 981,00
40S3	Inne koszty samorządowe („Skalpel”)	159 270,43	148 300,00
40G	Koszty pozostałych zadań	78 101,52	82 000,00
40G2	Koszty Komisji Bioetyki	78 101,52	82 000,00
1000	Zakup środków trwałych i wyposażenia (ujęty w kosztach ogólno-samorządowych)	14 728,30	60 000,00
1002	Środki trwałe, urządzenia techniczne	14 728,30	60 000,00
1004	Środki trwałe pozostałe	0,00	0,00
1005	Wyposażenie	0,00	0,00
	SALDO ZA 2011 ROK	328 222,29 zł	

Tabela 2. Analiza części kosztowej budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2011 r..

Symbol	Wyszczególnienie	Wykonanie	Plan	Wynik
40	KOSZTY	1 934 190,15	2 299 281,00	365 090,85
40A	Koszty zadań przejętych od administracji państwowej	371 640,05	349 000,00	-22 640,05
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu	99 532,25	98 127,00	-1 405,25
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	105 119,91	93 700,00	-11 419,91
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego	100 204,47	89 910,00	-10 294,47
40A4	Koszty rejestracji prywatnych praktyk lekarskich	66 783,42	67 263,00	479,58
40S	Koszty działalności samorządowej	1 469 720,28	1 808 281,00	338 560,72
40S1	Koszty ogólno-samorządowe, w tym:	1 310 449,85	1 659 981,00	349 531,15
	Koszty posiedzeń Prezydium i Rady Lekarskiej WIL	45 069,90		
	Koszty zjazdu	35 167,29		
	Koszty bhp	4 804,67		
	Koszty Biura WIL , w tym:	822 145,36		
	amortyzacja	5 588,80		
	zużycie materiałów	13 002,33		
	usługi obce	111 484,02		
	wynagrodzenia	592 081,61		
	świadczenia ZUS	73 853,63		
	koszty podróży	26 134,97		
	Fundusz reprezentacyjny	1 490,13		
	Fundusz rezerwowy	0,00		
	Fundusz zapomogowo-nagrodowy, w tym:	71 900,00		
	zapomogi statutowe	21 800,00		
	zapomogi losowe	6 200,00		
	dofinansowania	43 900,00		
	Wydatki Komisji, w tym:	44 135,00		
	KML	900,00		
	sportu i rekreacji	7 960,00		
	emerytów i rencistów	6 675,00		
	kształcenia i nauki	28 600,00		
	Składka do NIL	263 637,00		
	Ubezpieczenie mienia WIL	2 100,50		
	Zakup „Lekarza Wojskowego”	20,000,00		
40S3	Koszty wydawania „Skalpela”	159 270,43	148 300,00	-10 970,43
40G	Koszty pozostałych zadań	78 101,52	82 000,00	3 898,48
40G2	Koszty Komisji Bioetyki	78 101,52	82 000,00	3 898,48
1000	Zakup środków trwałych i wyposażenia	14 728,30	60 000,00	45 271,70
1002	Środki trwałe, urządzenia techniczne (dotyczy Komisji Bioetyki)	14 728,30	60 000,00	45 271,70
1004	Środki trwałe pozostałe			
1005	Wyposażenie			

Sprawozdania organów WIL za 2011 r.

Analiza wykonania budżetu wykazuje:

- w strukturze przychodów 78,3% stanowią składki członkowskie;
- przychody z dotacji budżetowych za realizację zadań przekazanych przez administrację państwową stanowią 15,4% dochodów izby, a 18,0% kosztów ogólnych WIL;
- po stronie kosztów, koszty działalności samorządowej (bez kosztów działalności przejętej od adm. państwowej) stanowią 76,0% wszystkich kosztów;
- utrzymanie biura WIL stanowi 55,9% kosztów działalności samorządowej (42,5% wszystkich kosztów) w tym, fundusz płac stanowi 72,0% kosztów biura;
- dopłata ze środków izby do kosztów zadań przejętych od administracji państwowej wyniosła 22.3640,05 zł;
- składka na rzecz NIL stanowi 13,6% wszystkich kosztów;
- koszty Zjazdu, posiedzeń Prezydium i Rady Lekarskiej oraz komisji statutowych stanowiły 8,5% kosztów działalności samorządowej.

SKARBNIK WIL
Andrzej GAŁECKI

Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej za 2011 r.

Předstawiam sprawozdanie obrazujące pracę Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL i zespołu Zastępców powołanych przez Zjazd WIL.

W okresie od 1.01.2011 r. do 31.12.2011 r. wpłynęło do Wojskowej Izby Lekarskiej, a następnie do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej **100** nowych spraw do rozpatrzenia i **1** sprawa została

ponownie przeprowadzona, celem uzupełnienia materiału dowodowego – zgodnie z decyzją Sądu Lekarskiego WIL.

Z poprzedniego okresu sprawozdawczego zostało do rozpatrzenia **30** spraw, co oznacza, iż w sumie podczas całego roku 2011 prowadzono **131** spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Ich sposób załatwienia był następujący:

- zakończono ogółem 101 spraw
- w 61 sprawach po przeprowadzeniu czynności wstępnych, sprawdzających wiarygodność informacji wydano postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, głównie z powodu braku zasadności skargi. Stanowi to 60,4 %

Sprawozdanie roczne Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej za okres od 1.01.2011 r. do 31.12.2011 r.

Lp.	SKARGI DOTYCZĄ	RUCH SPRAW											
		Pozostało z okresu poprzedniego	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	W TYM						Odwolania do OSL	Uchylone przez OSL	Pozostało na okres następny
					Mediacje	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wnioski o ukaranie		W inny sposób			
								Sprawy	Osoby				
1	Interna – dzieci	-	1	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-
2	Interna – dorośli	6	35	32	-	20	6	4	4	2	7	-	9
3	Chirurgia – dzieci	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
4	Chirurgia – dorośli	8	18	20	-	11	5	3	3	1	4	-	6
5	Ginekologia i położnictwo	1	5	5	-	1	1	3	4	-	-	-	1
6	Psychiatria	1	3	4	-	4	-	-	-	-	1	-	-
7	Stomatologia	1	2	3	-	2	-	-	-	1	1	-	-
8	Inne	13	36	35	-	23	1	7	7	4	5	-	14
9	RAZEM	30	101	101	-	61	14	18	20	8	18	-	30

**Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej
za okres od 1.01.2011 r. do 31.12.2011 r.**

Lp.	RODZAJ PRZEWINIENIA	RUCH SPRAW											
		Pozostało z okresu poprzedniego	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	W TYM						Odwolania do OSL	Uchylone przez OSL	Pozostało na okres następny
					Mediacje	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wnioski o ukaranie		W inny sposób			
								Sprawy	Osoby				
1	Śmierć	6	9	9	-	2	3	4	6	-	3	-	6
2	Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	9	34	34	-	18	9	4	4	3	4	-	9
3	Eksperyment nielegalny	-	1	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-
4	Korzyść materialna	4	1	2	-	-	-	1	1	1	-	-	3
5	Poświadczenie nieprawdy	2	3	4	-	3	-	1	1	-	-	-	1
6	Nieetyczne zachowanie lekarza	-	1	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-
7	Konflikty między lekarzami	-	3	3	-	3	-	-	-	-	2	-	-
8	Naruszenie praw chorych psychicznie	1	4	5	-	5	-	-	-	-	1	-	-
9	Inne przyczyny	8	45	42	-	30	1	7	7	4	7	-	11
10	RAZEM	30	101	101	-	61	14	18	20	8	18	-	30

w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.

- umorzono postępowanie wyjaśniające w 14 sprawach po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, podczas którego przesłuchano świadków, zgromadzono dokumentację lekarską i uzyskano opinie biegłych specjalistów. Stanowi to 13,9% w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.
- W 18 sprawach przedstawiono zarzuty 20 lekarzom obwinionym o niestaranność i zaniedbania w procesie leczenia chorych, sporządzono wnioski o ich ukaranie i przekazano sprawę do Sądu Lekarskiego WIL celem rozpatrzenia. Decyzja o skierowaniu wniosku o ukaranie oparta jest zwykle o merytoryczną ocenę biegłych powołanych do opraco-

wania opinii specjalistycznej lub dokumentację z zakończonego postępowania karnego przeprowadzonego przez Prokuraturę. Stanowi to 17,8 % w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.

- 8 spraw zakończono w inny sposób, przekazując je organom właściwym do ich rozpatrzenia. Stanowi to 7,9 % w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem.
- Pozostałe 30 spraw przechodzi na następny okres sprawozdawczy z uwagi na brak ich rozstrzygnięcia przed upływem roku.

Porównując dane z latami ubiegłymi należy stwierdzić, że ilość skarg na lekarzy przekazanych do Wojskowej Izby Lekarskiej w 2011 roku bardzo wzrosła.

Dla porównania:

- w roku 2010 – wpływ 79,
- w roku 2009 – wpływ 81,
- w roku 2008 – wpływ 86,
- w roku 2007 – wpływ 61.

W tej sytuacji skierowano też więcej spraw – 18 z wnioskami o ukaranie do Sądu Lekarskiego. Dla porównania: w roku 2008 – spraw 13, a w 2009 r. – 15, w 2010 r. – 14 spraw. Pomimo dużej ilości spraw umorzonych i oddalonych przez Rzecznika, tylko w 18 sprawach strony złożyły odwołanie od postanowienia Rzecznika i żadne postanowienie w 2011 r. nie zostało uchylone przez Sąd Lekarski i przekazane do ponownego rozpatrzenia. Charakter spraw i sposób ich załatwienia obrazują dwie tabele sprawozdania.

prof. dr hab. n. med.

Krzysztof CHMICZEWSKI

Kursy organizowane przez WIM w 2012 r.

W 2012 r., podobnie jak w latach poprzednich, Wojskowy Instytut Medyczny organizuje szereg kursów specjalizacyjnych (obowiązkowych) oraz kursy na stopień podpułkownika i pułkownika w korpusie osobowym medycznym. Wszystkie kursy specjalizacyjne posiadają akredytację i jako zamierzenia realizowane we współpracy z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego

(CMKP) na zasadzie przetargów wygranych przez WIM lub zamówione przez CMKP, są dostępne dla wszystkich lekarzy specjalizujących się w danych dziedzinach. Są one, stosownie do regulacji prawnych, nieodpłatne. Udział lekarzy – członków WIL będzie oczywiście szczególnie mile widziany. Kursy na stopień podpułkownika i pułkownika są natomiast przeznaczone dla oficerów

korpusu osobowego medycznego. Ich organizatorami są „łódzkie” zakłady WIM - Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia Wojsk i Zdrowia Publicznego oraz Zakład Bietyki i Prawa Medycznego. Kierowanie kandydatów do udziału w tych kursach odbywa się za pośrednictwem Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia. Przedstawiony poniżej wykaz kursów nie stanowi „katalogu zamkniętego” – może on ulegać modyfikacji w trakcie roku, zależnie od potrzeb oraz pojawiających się możliwości organizowania nowych przedsięwzięć. Ewentualne aktualizacje wykazu

będą dokonywane na stronie internetowej WIM (www.wim.mil.pl / Kształcenie). W razie pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt z Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM (tel. 22 6 816 530; 22 6 817 748). Wszystkie w wymienionych kursów są organizowane bez udziału finansowego MON.

plk dr n. med. **Stefan ANTOSIEWICZ**
p.o. Komendanta Centrum Kształcenia
Podyplomowego WIM
przewodniczący Komisji Kształcenia WIL

WYKAZ KURSÓW SPECJALIZACYJNYCH ORAZ DOSKONALĄCYCH ORGANIZOWANYCH PRZEZ WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY W 2012 r.

Lp.	Dziedzina	Ośrodek organizujący i prowadzący szkolenie	Temat	Przeznaczenie	Termin	Rodzaj kursu / nr kursu CMKP/ Kierownik naukowy	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ALERGOLOGIA	Klinika Chorób Infekcyjnych i Alergologii WIM, Warszawa	Alergologia praktyczna – kurs wstępny	lekarze specjalizujący się w alergologii	4-5.06.2012 r. 10-11.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr:1-731/1-01-002-2012 nr:1-731/1-01-003-2012) prof. dr hab. n. med. Jerzy KRUSZEWSKI	zgłoszenia przez CMKP / kurs zamówiony
			Diagnostyka chorób alergicznych	lekarze specjalizujący się w alergologii	26-27.11.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-731/1-03-004-2012) prof. dr hab. n. med. Jerzy KRUSZEWSKI	zgłoszenia przez CMKP / kurs zamówiony
2.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii WIM, Warszawa	Wprowadzenie do specjalizacji w anestezjologii i intensywnej terapii	lekarze specjalizujący się w anestezjologii i intensywnej terapii	Kurs składa się z III części: 27-29.02.2012 r. 19-30.03.2012 r. 7-18.05.2012 r.	specjalizacyjny (nr:1-701/1-01-022-2012) prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Elżbieta SOKÓŁ-KOBIELSKA	zgłoszenia przez CMKP / kurs przetargowy
			Anestezja i analgezja regionalna	lekarze specjalizujący się w anestezjologii i intensywnej terapii	16-20.04.2012 r.	specjalizacyjny (nr:1-701/1-04-023-2012) prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Elżbieta SOKÓŁ-KOBIELSKA	zgłoszenia przez CMKP / kurs przetargowy
3.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	Zakład Transfuzjologii Klinicznej WIM, Warszawa	Transfuzjologia	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie chorób wewnętrznych	23-24.02.2012 r. 10-11.05.2012 r. 9-10.10.2012 r. 4-5.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-705/1-04-008-2012, 1-705/1-04-009-2012, 1-705/1-04-010-2012, 1-705/1-04-011-2012) prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Jolanta KORSAK	zgłoszenie przez CMKP / kurs przetargowy
4.	HEMATOLOGIA	Klinika Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM, Warszawa	Aspekty psychologiczne w chorobach krwi	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie hematologii	5.04.2012 r.	specjalizacyjny prof. dr hab. Kazimierz Sułek	zgłoszenie przez CMKP / kurs zamówiony
		Zakład Transfuzjologii Klinicznej WIM, Warszawa	Aferesa lecznicza	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie hematologii	23.05.2012 r. 28.11.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-745/1-15-005-2012, nr:1-745/1-15-006-2012) prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Jolanta KORSAK	zgłoszenie przez CMKP / kurs zamówiony
5.	KARDIOLOGIA	Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WIM, Warszawa	Diagnostyka i leczenie stabilnej choroby niedokrwiennej serca	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	14-15.05.2012 r. 22-23.10.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-748/2-08-051/2012; nr: 1-748/2-08-052/2012) gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorz GIELERAK	zgłoszenia przez CMKP Kurs współfinansowany przez UE / kurs przetargowy
			Ostre zespoły wieńcowe	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	7-8.05.2012 r.	specjalizacyjny (nr:1-748/2-09-053-2012) prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Andrzej CWETSCH	zgłoszenia przez CMKP Kurs współfinansowany przez UE / kurs przetargowy
			Diagnostyka i leczenie zaburzeń rytmu serca	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	23-25.04.2012 r. 15-17.10.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-748/2-07-049/2012, nr: 1-748/2-07-050/2012) prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Elżbieta KRAMARZ	zgłoszenia przez CMKP Kurs współfinansowany przez UE / kurs przetargowy
			Nadciśnienie tętnicze	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	19.03.2012 r. 10.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-748/2-12-054-2012 nr: 1-748/2-12-055/2012) prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Andrzej SKROBOWSKI	zgłoszenia przez CMKP Kurs współfinansowany przez UE / kurs przetargowy
6.	NEFROLOGIA	Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii WIM, Warszawa	Onkologia w chorobach nerek	dla lekarzy specjalizujących się w nefrologii	18.10.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-752/1-05-016-2012) dr hab. n. med. Stanisław NIEMCZYK	zgłoszenia przez CMKP / kurs nieprzetargowy

Lp.	Dziedzina	Ośrodek organizujący i prowadzący szkolenie	Temat	Przeznaczenie	Termin	Rodzaj kursu / nr kursu CMKP/ Kierownik naukowy	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8
6. (cd)	NEFROLOGIA	Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii WIM, Warszawa	Dializoterapia	dla lekarzy specjalizujących się w nefrologii	15-17.10.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-752/1-03-015-2012) dr hab. n. med. Stanisław NIEMCZYK	zgłoszenia przez CMKP / kurs nieprzetargowy
7.	ONKOLOGIA	Klinika Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM, Warszawa	Hematologia	dla lekarzy specjalizujących się w onkologii	19-23.03.2012 r. 22-26.10.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-754/1-04-016-2012) prof. dr hab. Kazimierz Sułek	zgłoszenia przez CMKP Kurs współfinansowany przez UE / kurs przetargowy
8.	ONKOLOGIA	Klinika Onkologii WIM, Warszawa	Podstawy genetyki i immunologii klinicznej w onkologii	dla lekarzy specjalizujących się w onkologii klinicznej	14-16.03.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-754/1-12-018/2012) prof. dr hab. n. med. Cezary SZCZYLIK	zgłoszenia przez CMKP Kurs współfinansowany przez UE / kurs przetargowy
9.	PEDIATRIA	Klinika Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM, Warszawa	Postępy w pediatrii	dla lekarzy specjalizujących się w pediatrii	12-23.11.2012 r.	specjalizacyjny - podsumowujący (nr: 1-723/1-03-013-2012) prof. dr hab. n. med. Anna JUNG	zgłoszenia przez CMKP / kurs przetargowy
			Wprowadzenie do specjalizacji w pediatrii	dla lekarzy specjalizujących się w pediatrii	14-18.05.2012 r. 3-7.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-723/1-01-011-2012, 1-723/1-01-012-2012) prof. dr hab. n. med. Anna JUNG	zgłoszenia przez CMKP / kurs przetargowy
10.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM Warszawa	Endoskopia – kurs praktyczny, indywidualny – część I (II rok szkolenia)	dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii	30.01-03.02.2012 r. 27.02-2.03.2012 r. 26-30.03.2012 r. 23-27.04.2012 r. 21-25.05.2012 r. 18-22.06.2012 r. 10-14.09.2012 r. 8-12.10.2012 r. 5-9.11.2012 r. 3-7.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-724/1-09-181-2012 do 1-724/1-09-190-2012) prof. dr hab. n. med. Włodzimierz BARANOWSKI	zgłoszenie przez CMKP / kurs przetargowy
			Endoskopia – kurs praktyczny, indywidualny – część II (III rok szkolenia)	dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii	6-10.02.2012 r. 5-9.03.2012 r. 2-6.04.2012 r. 30.04-4.05.2012 r. 28.05-1.06.2012 r. 25-29.06.2012 r. 17-21.09.2012 r. 15-19.10.2012 r. 12-16.11.2012 r. 10-14.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-724/1-09-191-2012 do 1-724/1-09-200-2012) prof. dr hab. n. med. Włodzimierz BARANOWSKI	zgłoszenie przez CMKP / kurs przetargowy
			Endoskopia – kurs praktyczny, indywidualny – część III (IV rok szkolenia)	dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii	9-13.01.2012 r. 16-20.01.2012 r. 13-17.02.2012 r. 12-16.03.2012 r. 26-30.03.2012 r. 10-13.04.2012 r. 7-11.05.2012 r. 4-8.06.2012 r. 2-6.07.2012 r. 16-20.07.2012 r. 23-27.07.2012 r. 30.07-3.08.2012 r. 13-17.08.2012 r. 20-24.08.2012 r. 27-31.08.2012 r. 24-28.09.2012 r. 22-26.10.2012 r. 5-9.11.2012 r. 19-23.11.2012 r. 17-21.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-724/1-09- -2012 do 1-724/1-09-220-2012) prof. dr hab. n. med. Włodzimierz BARANOWSKI	zgłoszenie przez CMKP / kurs przetargowy

Lp.	Dziedzina	Ośrodek organizujący i prowadzący szkolenie	Temat	Przeznaczenie	Termin	Rodzaj kursu / nr kursu CMKP/ Kierownik naukowy	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8
10. (cd.)	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM Warszawa	Endoskopia – kurs praktyczny, indywidualny – część IV (V rok szkolenia)	dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii	16-20.01.2012 r. 23-27.01.2012 r. 20-24.02.2012 r. 12-16.03.2012 r. 19-23.03.2012 r. 16-20.04.2012 r. 14-18.05.2012 r. 21-25.05.2012 r. 4-8.06.2012 r. 11-15.06.2012 r. 9-13.07.2012 r. 30.07-3.08.2012 r. 6-10.08.2012 r. 3-7.09.2012 r. 17-21.09.2012 r. 1-5.10.2012 r. 29.10-2.11.2012 r. 26-30.11.2012 r. 10-14.12.2012 r. 17-21.12.2012 r.	specjalizacyjny (nr: 1-724/1-09-2 -2012 do 1-724/1-09-240-2012) prof. dr hab. n. med. Włodzimierz BARANOWSKI	zgłoszenie przez CMKP / kurs przetargowy
							zgłoszenie przez CMKP / kurs przetargowy
11.	ORGANIZACJA OCHRONY ZDROWIA WOJSK	Zakład Organizacji ochrony Zdrowia Wojsk i Zdrowia Publicznego oraz Zakład Bioetyki i Prawa Medycznego WIM w Łodzi	Kurs na stopień pułkownika i podpułkownika w korpusie	dla oficerów wojskowej służby zdrowia	kurs ppłk: 7.05-5.06.2012 r. 5.11-4.12.2012 r. kurs płk: 5.03-3.04.2012 r. 3.09-2.10.2012 r.	kursy na wyższy stopień oficerski w korpusie osobowym medycznym organizowane przez Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia Wojsk i Zdrowia Publicznego oraz Zakład Bioetyki i Prawa Medycznego WIM	zgłoszenie do WIM (Łódź) poprzez IWSZ

Odpady medyczne

Komunikat Komisji ds. Rejestru lekarzy, wydawania PWZ i praktyk lekarskich

Zgodnie z art. 37 ust. 1 ustawy o odpadach (Dz.U. nr 185 z 2010 r., poz. 1243) **do dnia 15 marca 2012 roku** należy złożyć na formularzu będącym załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2010 r. w sprawie zakresu informacji oraz wzorów formularzy służących do sporządzania i przekazywania zbiorczych zestawień danych o odpadach (**Dz. U. nr 249 z 2010 r. poz. 1674**) do Marszałka Województwa, właściwego ze względu na miejsce wytwarzania, zbierania, odzysku lub unieszkodliwiania, zbiorcze zestawienie danych o rodzajach i ilości odpadów, sposobach gospodarowania nimi za rok 2011 r.

Art. 17 ust. 1 powyższej ustawy wskazuje, że wytwórca odpadów jest obowiązany do:

- 1) uzyskania decyzji zatwierdzającej program gospodarki odpadami niebezpiecznymi, jeżeli wytwarza odpady niebezpieczne w ilości powyżej 0,1 Mg rocznie;
- 2) przedłożenia informacji o wytwarzanych odpadach oraz o sposobach gospodarowania wytworzonymi odpadami, jeżeli wytwarza odpady niebezpieczne w ilości do 0,1 Mg rocznie albo powyżej 5 Mg rocznie odpadów innych niż niebezpieczne.

Obowiązek prowadzenia ewidencji odpadów i przekazywania zbior-

czych zestawień danych dotyczy tych gabinetów lekarskich, w których w wyniku prowadzenia działalności wytwarzane są odpady inne niż odpady komunalne, w szczególności odpady medyczne.

Zgodnie z definicją zawartą w ustawie o odpadach za posiadacza odpadów uznaje się każdego, kto faktycznie włada odpadami (wytwórcę odpadów, inną osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną).

Jeżeli natomiast, w wyniku prowadzenia działalności, nie powstają odpady inne niż odpady komunalne, to prowadzący taką działalność jest zwolniony z obowiązku składania owego zestawienia.

Patrycja WONATOWSKA

Szpital Twoje Zdrowie nawiąże współpracę z lekarzami specjalistami w dziedzinie:

- Anestezjologii
- Kardiologii
- Gastroenterologii
- Endokrynologii
- Okulistyki
- Chirurgii naczyń

- Alergologii
- Diabetologii
- Pediatrii
- Radiologii
- Laryngologii
- Chirurgii Ogólnej
- Chorób Wewnętrznych

Posiadamy miejsca akredytacyjne na oddziale pediatrii i chorób wewnętrznych

Miejsce udzielania świadczeń: Szpitale Katowice, Opatów, Nowy Sącz

Kontakt: Tel. /15/ 86 82 051 wew.225 Kom. 519 156 150
(poniedziałek – piątek w godz. 8⁰⁰-14⁰⁰)
E-mail: kadry@opat.pl

PREZES
Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych,
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Grzegorz Cessak

Warszawa, 2012-01-11

Pan
Piotr Rapiejko
Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej
Wojskowa Izba Lekarska w Warszawie
ul. Koszykowa 78
00-909 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W związku z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. oraz z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2011 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 stycznia 2012 r. (Dz. Urz. z. z dn. 29 grudnia 2011 r. Nr 11 poz. 78 i 79), uprzejmie informuję o powszechnie dostępnych źródłach informacji o dopuszczonych do obrotu produktach leczniczych, w tym w szczególności o ich wskazaniach terapeutycznych.

Zgodnie z art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 08.45.271 z późn. zm.) wydanie pozwolenia jest równoznaczne z zatwierdzeniem Charakterystyki Produktu Leczniczego, ulotki oraz opakowań produktu leczniczego. Charakterystyka Produktu Leczniczego jest dokumentem przeznaczonym dla fachowego personelu medycznego, podczas gdy ulotka zawiera informacje adresowane do pacjenta. **Wskazania do stosowania produktu leczniczego zawarte są w pkt. 4.1 Charakterystyki Produktu Leczniczego w punkcie „Jak stosować ulotki dla pacjenta”. Wszelkie zmiany w Charakterystykach są do nich wprowadzane jednocześnie z zatwierdzeniem zmiany.**

Zgodnie z art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 08.45.271 z późn. zm.) dane zawarte w Charakterystyce Produktu Leczniczego są jawne.

Mając na uwadze powyższe oraz ułatwienie dostępu osobom wykonującym zawód medyczny do przedmiotowych charakterystyk Urząd zamieścił na swojej stronie internetowej pod adresem: <http://leki.urpl.gov.pl> wykaz Charakterystyk Produktów Leczniczych wszystkich produktów leczniczych refundowanych. Opublikowane Charakterystyki obejmują również produkty lecznicze, dopuszczone do obrotu w Unii Europejskiej przez Komisję Europejską w tzw. procedurze centralnej.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą o przekazanie tej informacji do osób zrzeczonych w Izbie.

Z poważaniem

Prezes
Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych,
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Grzegorz Cessak

Mamy kolejny szpital kliniczny

Z płk. dr n. med. Zbigniewem Kędzierskim, Komendantem 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Lublinie rozmawiał redaktor Jerzy Jura Jędrzejek

(JJJ) Lublin otrzymał niecodzienny prezent gwiazdkowy pod choinkę - status szpitala klinicznego nadany został 1 Szpitalowi Wojskowemu. **Czekają go nowe przeobrażenia?**

(ZK) Pierwsze starania o status szpitala klinicznego podjęliśmy trzy lata temu. Niezwykle korzystną okazała się dla nas ustawa o działalności leczniczej z lipca ub. roku. Kryteria i wymogi przez nią stawiane okazały się do pokonania. Zostaliśmy profesjonalnie i życzliwie potraktowani przez nowego Ministra Obrony Narodowej i aktualnego szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia. W efekcie, zarządzeniem nr 54

z dnia 9 grudnia 2011 r. Ministra Obrony Narodowej otrzymaliśmy status szpitala klinicznego z polikliniką. Bardzo za to dziękujemy.

Od kiedy jestem komendantem szpitala zmienia się jego infrastruktura. Jako że obiekt szpitalny jest wpisany do rejestru zabytków Lublina, wiele zmian bez zgody konserwatora zabytków nie może zaistnieć. Istotnym jest dla nas systematyczny wzrost potencjału medycznego naszego szpitala. Obserwujemy dostrzegając dokonujące się zmiany. Wymusił je wymagający i konkurencyjny rynek usług medycznych, wymogi NFZ, a najbardziej oczekiwania wiemych pa-

cientów. Jako manager ochrony zdrowia uważam, że przy modernizacji potrzebne jest konieczne współdziałanie wielu specjalistów. Kupowanie najnowocześniejszych urządzeń to perspektywa sukcesu. Decyzje o stosownym zakupie podejmuję zawsze po konsultacjach zespołu kierowniczego z ordynatorami. Jako że jesteśmy wiarygodnym partnerem, producenci urządzeń chętnie przedkładają nam oferty. Po przeprowadzanych konkursach w ramach zamówień publicznych, w finale zawsze negocjujemy 3-letni okres gwarancyjny. Tym samym zdecydowanie obniżamy własne koszty eksploatacyjne.

(JJJ) Profesjonalna kadra to skarb?

(ZK) Wprowadzanie coraz nowocześniejszych procedur medycznych w zakresie diagnostyki i zabiegów mało inwazyjnych wymusza potrzebę szkolenia kadry medycznej. Staliśmy się ostatnio ośrodkiem referencyjnym w zakresie szkolenia w chirurgii mało inwazyjnej, jako certyfikowany ośrodek. Dbamy o wysoki standard świadczonych usług medycznych. Konsekwencją jest ustawiczne, profesjonalne szkolenie personelu medycznego. Dotacjami na szkolenia wspiera nas MON. Co roku szpital wydaje na ten cel ok. 150 tys. zł. Nie zamierzam na tym oszczędzać. Korzysta z tego cały personel medyczny. Każde szkolenie traktuję priorytetowo. Promuję i zachęcam, kadrę medyczną do doskonalenia umiejętności i uzyskiwania nowych specjalizacji. Zwiększa to naszą konkurencyjność i poszerza ofertę usług medycznych. Sztandarową misją naszego szpitala jest specjalistyczne leczenie i troskliwa opieka. Możliwości i efekty zwiększają się wraz z unowocześnieniem sprzętowania. Natomiast specjalistyczna opieka, to zasługa profesjonalnej kadry medycznej.

(JJJ) Szpital Wojskowy zawsze miał szczęście do dobrej kadry.

(ZK) Staliśmy się kuźnią kadr medycznych, nie tylko dla wojskowej służby zdrowia, ale i cywilnej. W oparciu o nasz szpital organizowane są staże podyplomowe oraz specjalizacyjne w ramach przydzielanych rezydentur. Minister Zdrowia jest płatnikiem rezydentur cywilnych, natomiast MON ponosi pewne koszty specjalizowania się lekarzy wojskowych. Jesteśmy otwarci na młode kadry. Zawsze jest więcej chętnych niż miejsc specjalizacyjnych. W środowisku lubelskim utrwała się opinia, że w Szpitalu Wojskowym młodzi lekarze mają

korzystniejsze szanse na zdobywanie rzetelnych umiejętności. Absolwenci cywilnych uczelni zabiegają o odbywanie u nas staży podyplomowych, a studenci – także wakacyjnych praktyk. Byliśmy i jesteśmy bazą dydaktyczną dla wielu innych kierunków medycznych, w tym pielęgniarstwa, ratownictwa medycznego, fizjoterapii, farmacji, stomatologii, diagnostyki laboratoryjnej, dietetyki, masażu.

(JJJ) Mało kto pamięta, że nad szpitalem wisiało widmo jego kasacji? Przypomnijmy fakty, chociaż to już nieco zamierzchła historia?

(ZK) Dzisiaj już mało kto z obecnych pracowników pamięta, jakim był nasz szpital, jakie panowały wówczas realia. Kiedy obejmowałem stanowisko komendanta w czerwcu 2003 roku, sytuacja szpitala była wręcz dramatyczna. Wisiało nad nim realne widmo likwidacji. Szpital był zadłużony, zaległości w opłatach sprawiały problemy z zaopatrzeniem, także w leki. Najbardziej dokuczliwymi były zobowiązania finansowe wobec pracowników. Chociaż sytuacja podobna była w innych szpitalach, to samorządy dotując je, ratowali sobie podległe jednostki. Natomiast ja musiałem wychodzić z ekstremalnie zadłużonego wówczas szpitala sam, wykorzystując własne managerskie umiejętności, graniczące niemal z ekwilibrystyką. Z perspektywy czasu, jestem dumny z ówczesnych dokonań i skutecznego wybrnięcia z kłopotów.

(JJJ) Przez minione 8 lat wzrosła ranga szpitala wojskowego w Lublinie?

(ZK) Oczywiście. Lubelszczyźnie, całemu makroregionowi środkowo wschodniemu, a także Podkarpaciu, przybył trzeci szpital kliniczny. Jest to dla nas nie tylko zaszczyt, ale i zobowiązanie. Przed nami stają nowe wyzwania już

jako szpitala już klinicznego. Widzę potrzebę, poza normalnym procesem leczenia, podjęcia badań klinicznych oraz intensywnego doszkolenia naukowego naszej kadry. Warunki te są możliwe do spełnienia i realizacji. Optymizm wynika z ostatniego spotkaniu z ordynatorami. Nasz szpital stawia sobie za cel wykonywanie unikalnych procedur medycznych, abyśmy mogli być odróżniani od pozostałych szpitali w tym regionie. Część nowych procedur, unikatowych w skali całego kraju już wykonujemy. Czekają nas opracowanie innowacyjnego programu kliniczno-badawczego.

(JJJ) Szpital nadal ma charakter wojskowy?

(ZK) Jesteśmy szpitalem wiodącym w II Obwodzie Profilaktyczno-Leczniczym (Lubelskie, Podkarpacie), głównie ukierunkowanym na pełne zabezpieczenie potrzeb wojskowej służby zdrowia. Naszym głównym przesłaniem i naczelnym celem jest zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych dla żołnierzy, ich rodzin, emerytów wojskowych i kombatanów, bowiem od lat służymy środowisku wojskowemu. Jest to główny cel ciągłości istnienia naszego szpitala. Świadczymy także i będziemy nadal świadczyć usługi medyczne dla pacjentów ubezpieczonych w NFZ. Oprócz tych bieżących zadań, szpital ma także zadania zlecone przez Ministra Obrony Narodowej, tj. zabezpieczenia potrzeb wojsk własnych i sojuszniczych stacjonujących na terenie Obwodu. Nasz szpital mobilizuje dwie duże jednostki, które są przewidziane na sytuację kryzysową.

Na koniec, pragnę stwierdzić, że to dzięki szczególnie, osobistemu zaangażowaniu Ministra Obrony Narodowej Pana Tomasza Siemoniaka, a także Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia płk. lek. Piotra Dziegielewskiego nasz szpital otrzymał status szpitala klinicznego. To niezaprzeczalny wyraz troski i dbałości o rozwój wojskowej służby zdrowia.

(JJJ) Dziękuję za rozmowę.

Jerzy JĘDRZEJEK

(skrót wywiadu – tekst nieautoryzowany)

Po uzyskaniu statusu szpitala klinicznego, odbył się cykl szkoleń w których uczestniczyło 40 pracowników przyszłej kadry klinicznej, w zakresie „Dobra praktyka Kliniczna (GCP)”, który będzie tworzył zespół ds. klinicznych. W szkoleniu uczestniczył komendant szpitala.



foto Jerzy JĘDRZEJEK

*„Żegnając przyjaciela, nie płacz, ponieważ jego nieobecność
ukaże ci to, co najbardziej w nim kochasz”*
Khalil Gibran

Płk rez. lek. med. Michał Żołyniak

(ur. 24 stycznia 1954 r. – zm. 26 grudnia 2011 r.)

Dr Michał Żołyniak urodził się 24 stycznia 1954 roku w Częstochowie. W latach 1973-1979 studiował na Wydziale Lekarskim Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi (kurs XVI). Po stażu podyplomowym, który ukończył w 1980 roku w 106 Szpitalu Wojskowym w Gliwicach, rozpoczął służbę jako starszy lekarz w 62. Kompanii Specjalnej w Bolesławcu. W tym samym czasie rozpoczął specjalizację w zakresie chirurgii ogólnej w Szpitalu Powiatowym w Bolesławcu (w 1982 roku zdał egzamin specjalizacyjny I stopnia, a w 1988 r. – specjalizację II stopnia z chirurgii ogólnej). W 1981 roku został dowódcą plutonu medycznego 13. Dywizjonu Artylerii 18

Brygady w Bolesławcu. W 1987 roku powrócił do 106 Szpitala Wojskowego w Gliwicach, gdzie na oddziale chirurgicznym rozpoczął pracę jako starszy asystent. W latach 1996-2004 kierował tym oddziałem jako jego ordynator, do końca swoich dni był związany z chirurgią.

Michał na zawsze pozostanie w naszej pamięci jako wspaniały kolega i utalentowany chirurg, mądry lekarz. Był po prostu dobrym człowiekiem, a Jego sympatia i szacunek dla każdego człowieka były naturalne i niewymuszone. Nigdy nikomu nie odmówił pomocy. Był naszym mentorem, nauczycielem, który nigdy nie pouczał – po prostu dawał przykład jak należy postępo-



wać. Jego skromność, mimo wielu sukcesów chirurgicznych i rozległej wiedzy, wręcz zawstydziała. Ostatniej lekcji – pokory i godności, odwagi wobec tego, co nieuniknione udzielił nam Michał, kiedy odchodził, wśród osób bliskich i personelu oddziału, dla którego tak wiele zrobił. I każda z tych osób darzyła Go sympatią i szacunkiem.

Pamiętają Go pacjenci, pamiętamy o Michale my, którzy mieliśmy szczęście go poznać. Zawsze będziemy o Nim pamiętać.

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp.

lek. Jacek Horbowski

7.12.1943 r. – 9.06.2011 r.

Śp.

lek. Jerzy Janowski

1.05.1943 r. – 6.08.2011 r.

Śp.

lek. Mariusz Nir

17.01.1972 r. – 29.08.2011 r.

Śp.

dr n. med. Henryk Lesiewicz

20.04.1942 r. – 13.06.2011 r.

Śp.

dr n. med. Jan Pasierbski

11.03.1946 r. – 1.10.2011 r.

Śp.

dr n. med. Jerzy Klem

30.01.1946 r. – 16.07.2011 r.

Śp.

lek. Krzysztof Leńko

17.08.1972 r. – 10.10.2011 r.

Ppłk lek. Zdzisław Trzęsicki (1930-2011)

„Gdy będziesz zmęczony w gonitwie za gwiazdami, by ludziom w ciemnościach nocy dać odrobinę światła, to usiądź w ciszy i przesłuchaj się źródłu. Gdy już dotrzesz wystarczająco w głąb, do jądra spraw, wówczas będziesz inaczej patrzył, Twoje oczy ujrzą niewidzialne rzeczy, a uszy usłyszą rzeczy, których normalnie się nie słyszy.”

Ta zacytowana myśl flamandzkiego filozofa i kapłana Phila Bosmansa jest jakby mottem pożegnalnym naszego Przyjaciela – śp. Podpułkownika lekarza ZDZISŁAWA TRZĘSICKIEGO (zm. 22 grudnia 2011 r.), prawego człowieka, wartościowego oficera lekarza Wojska Polskiego, którego z żołnierskim i koleżeńskim żalem odprowadziliśmy w dniu 28 grudnia 2011 roku „na wieczną wartość” na Cmentarz Wojskowy w Łodzi w asyście kompanii honorowej Wojska Polskiego, wystawionej przez 1 batalion 25 Brygadę Kawalerii Powietrznej.

Zdzisław Trzęsicki urodził się 20 maja 1930 roku we Włodzimierzu Wołyńskim. Patriotyczna atmosfera rodziny zawodowego wojskowego Szkoły Podchorążych Rezerwy Artylerii kształtowała osobowość przeszłego lekarza i oficera Wojska Polskiego.

W pierwszych tygodniach wojny rodzina Trzęsickich przeniosła się do Klimontowa Sandomierskiego. Tam Zdzisław ukończył szkołę podstawową i na tajnych kompletach gimnazjum. W 1947 rodzina przeniosła się do Łodzi, gdzie ojciec kpt. Józef pełnił zawodową służbę w ówczesnej Oficerskiej Szkole Kwatermistrzowskiej. W 1949 roku ukończył liceum i uzyskał świadectwo dojrzałości. W tym samym roku przyjęty został jako podchorąży do Fakultetu Wojskowo-Medycznego przy Wojskowym Centrum Wyszko-
lenia Medycznego. Studia lekarskie ukończył w Akademii Medycznej w Łodzi w 1954 roku otrzymując dyplom lekarza medycyny i stopień porucznika Wojska Polskiego. Zawo-

dową służbę wojskową por. Zdzisław Trzęsicki rozpoczął jako lekarz Izby Chorych Oficerskiej Szkoły Kwatermistrzowskiej w Poznaniu. W 1957 roku skierowany został do 111 Wojskowego Szpitala Rejonowego, gdzie rozpoczął specjalizację z chorób wewnętrznych. W roku 1959 kpt. lek. Zdzisław Trzęsicki przeniesiony został do Wojskowej Akademii Medycznej na stanowisko dowódcy kursu podchorążych. Tej łódzkiej wojskowej uczelni, jej studentom – podchorążym, kadrze WAM oraz garnizonu łódzkiego poświęcił cały swój lekarski talent i oficerską pasję perfekcyjnej służby, awansując na kolejne stopnie oficerskie i stanowiska etatowe. W latach 1964-1972 był starszym asystentem w Zakładzie Ochrony Zdrowia Wojsk. W latach 1972-1979 był kierownikiem Izby Przyjęć Szpitala Klinicznego WAM. W 1979 r. powierzono mu obowiązki Zastępcy Komendanta SK WAM ds. leczniczych, które pełnił równoległe z funkcją Naczelnego Lekarza Garnizonu Łódź do chwili odejścia po 35 latach służby na emeryturę we wrześniu 1984 roku w stopniu podpułkownika.

Zawsze skromny i uczciwy, dyspozycyjny i czynny, przyjacielski i otwarty na kontakty z podchorążymi i kadrą Wojskowej Akademii Medycznej oraz pacjentami Szpitala Klinicznego WAM. Jak wspominają Go najbliżsi, przyjaciele, koledzy swoją wrażliwą i przyjazną osobowością sprawiał, że gromadzili się wokół Niego ludzie dobrzy i życzliwi. Człowiek o dużej kulturze osobistej.

Za wierną i sumienną służbę wojskową podpułkownik lekarz



Zdzisław Trzęsicki był odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Złotym, Srebrnym i Brązowym „Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny”, Srebrnym i Brązowym „Medalem za Zasługi dla Obronności Kraju”, Honorową Odznaką m. Łodzi oraz srebrną Odznaką PCK.

Nie sposób w krótkim pożegnalnym hołdzie wymienić wszystkich zasług i osiągnięć płk. lek. Zdzisława Trzęsickiego. Należał do pokolenia, jakby powiedział cytowany na początku ks. Phil Bosmans, zwyczajnych ludzi, które odbudowywało ze zniszczeń Ojczyznę. I jego pracy, wysiłku, marzeń i niekiedy też nie można zmierzyć ani ująć w zwykłe statystyki. Należał do ludzi, którzy mówią „tak” do światła i radości i do wszystkiego co z dobrych i trudnych dni wyrasta.

To my członkowie Koła im. gen. dyw. prof. dra med. Bolesława Szareckiego Związku Żołnierzy Wojska Polskiego i jego przyjaciele z tamtych wspólnych lat studiów w Akademii Medycznej, zameldowaliśmy się przy Jego urnie i mogile z koleżeńską przyjaźnią i dobrą pamięcią o Nim oddając honory w imieniu tych wszystkich przyjaciół, kolegów, pacjentów i żołnierzy, z którymi się zetknął w ciągu swojej długoletniej służby wojskowej, pracy zawodowej i działalności społecznej na rzecz łódzkiego i wojskowego środowiska.

Nie umiera ten, kto trwa w pamięci żywych.

Cześć Twojej Pamięci!

płk dr n. hum. **Czesław Marmura**

Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Tadeusz Mosiniak (1927–2011)

Zegnamy w wielkim żalu i smutku płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. dr farm. Tadeusza MOSINIAKA.

Profesor urodził się 8 października 1927 roku w Łodzi. Do wybuchu II wojny światowej uczęszczał do Prywatnej Szkoły Towarzystwa Społecznego Polskiego Gimnazjum Męskiego w Łodzi. Po zakończeniu wojny ukończył szkołę średnią i po uzyskaniu świadectwa dojrzałości w 1948 roku wstąpił na Wydział Farmaceutyczny Uniwersytetu Łódzkiego, który ukończył w 1952 roku uzyskując stopień magistra farmacji. W 1952 roku został powołany na Kurs Przeszkolenia Oficerów Służby Zdrowia przy Wojskowym Centrum Wyszczolenia Medycznego w Łodzi, po ukończeniu którego został skierowany do pełnienia służby w jednostce wojskowej we Wrocławiu, a następnie w Poznaniu. W 1954 roku po przeszkoleniu w Wyższej Szkole Piechoty w Rembertowie został wytypowany do specjalistycznego Wyższego Kursu Akademickiego w Wojskowej Akademii Medycznej im. Kirowa w ówczesnym Leninogradzie. Po powrocie do kraju w 1956 roku zostaje wyznaczony na stanowisko zastępcy dyrektora nauk w Wojskowym Centrum Wyszczolenia Medycznego w Łodzi. W 1958 roku na własną prośbę rezygnuje z wysokiego stanowiska administracyjnego, przechodzi do pionu pracy dydaktyczno-naukowej, na stanowisko starszego asystenta, w tworzonej wówczas Wojskowej Akademii Medycznej, której był współorganizatorem.

W 1964 roku obronił i uzyskał stopień doktora farmacji na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Łodzi. W tymże roku zostaje adiunktem w Wojskowej Akademii Medycznej. W 1969

roku zostaje powołany na stanowisko Kierownika Zakładu Farmacji Wojskowej Instytutu Medycyny Wojskowej w Wojskowej Akademii Medycznej, jednocześnie Komendant Uczelni powierza Mu funkcję dziekana Studium Farmaceutycznego i Analityki Medycznej. W 1975 roku uzyskuje stopień doktora habilitowanego nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Wojskowej Akademii Medycznej. W 1978 roku zostaje wyznaczony na stanowisko zastępcy Komendanta Instytutu Medycyny Wojskowej WAM ds. naukowych, a od 1984 roku zostaje Komendantem tegoż Instytutu. Tytuł profesora otrzymuje 11 lipca 1985 roku. Profesor był opiekunem 5 przewodów habilitacyjnych. Pod jego kierunkiem wykonano 12 prac doktorskich obronionych na Wydziale Lekarskim WAM oraz wiele prac magisterskich na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Łodzi. Przez wiele lat był Przewodniczącym Krajowej Komisji Egzaminacyjnej MON ds. uzyskiwania specjalizacji I-go i II-go stopnia z zakresu organizacji ochrony zdrowia wojsk. Pod Jego wieloletnim kierownictwem 51 oficerów - farmaceutów uzyskało I stopień specjalizacji, a 66 II stopień specjalizacji z zakresu Organizacji i Taktyki Służby Zdrowia i Organizacji Zaopatrzenia Medycznego. Od 1958 roku nieprzerwanie prowadził wykłady, ćwiczenia i seminaria z zakresu organizacji zaopatrzenia medycznego i materiałoznawstwa sanitarnego dla słuchaczy Wydziału Lekarskiego, Studium Stomatologicznego, Studium Farmaceutycznego WAM, jak również dla słuchaczy Ośrodka Szkolenia Rezerw Służby Zdrowia WAM, także przez wiele lat od 1959 do 1975 roku prowadził wykłady i ćwiczenia dla studentów Wydziałów Lekarskiego, Farmaceutycznego i Oddziału Stomatologicznego



Akademii Medycznej w Łodzi. Kolejno przeszedł przez wszystkie stanowiska nauczyciela akademickiego, od asystenta do kierownika Zakładu i Komendanta Instytutu. Za osiągnięcia w dziedzinie nauki i pracy dydaktyczno-wychowawczej rektor WAM nadał mu w 1977 roku zaszczytny tytuł Przewodzącego Nauczyciela Akademickiego.

Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. T. Mosiniak był aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Za zgodą Zarządu Głównego tegoż Towarzystwa utworzył jedyną w kraju Sekcję Farmacji Wojskowej przy Oddziale Łódzkim, której został przewodniczącym. Przez wielu lat był członkiem Zarządu Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Za wieloletnią i ofiarną pracę na rzecz Towarzystwa Oddział w Łodzi przyznał Mu z okazji 30-lecia dyplom uznania. Był także członkiem Zarządu Głównego oraz vice prezesem Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Badań Radiacyjnych im. Marii Skłodowskiej-Curie.

Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Tadeusz Mosiniak pełnił odpowiedzialne funkcje, m.in.: był członkiem Kolegium Radiacyjnego Biuletynu Wojskowej Akademii Medycznej, Zastępcą Przewodni-

czącego Komisji ds. Wynalazczości i Nowatorstwa Wojskowej Akademii Medycznej, członkiem Rady Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Łodzi, członkiem Rady Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej. Pełnił również zaszczytną funkcję Przewodniczącego Rady Naukowej Instytutu Organizacji Ochrony Zdrowia Wojsk WAM, był członkiem Komisji Zastosowań Praktycznych Komitetu Podstawowych Nauk Medycznych Wydziału VI Polskiej Akademii Nauk, był członkiem Komisji Senackiej ds. rozwoju kadry naukowej WAM, a także wieloletnim członkiem Polskiego Czerwonego Krzyża.

Za całokształt działalności naukowo-badawczej i dydaktyczno-wychowawczej był odznaczony: Krzyżem Oficerskim i Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Złotym, Srebrnym i Brązowym Medalem „Za Zasługi dla Obronności Kraju”, Złotym, Srebrnym i Brązowym Medalem „Siły Zbrojne w Służbie

Ojczyzny”, Odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, Złotym, Srebrnym i Brązowym Medalem Wojskowej Akademii Medycznej, Odznaką Honorową PCK III i II stopnia, Srebrną Odznaką „Zasłużony Działacz Ligi Obrony Kraju”, Honorową Odznaką Miasta Łodzi, Srebrną Odznaką „Młodzież dla postępu”, medalem „W uznaniu zasług położonych w podnoszeniu gotowości obronnej służby zdrowia i opieki społecznej”, dyplomem oraz odznaką i tytułem „Racjonalizatora Wojskowego”, medalem Pamiątkowym Akademii Medycznej w Łodzi za wieloletnie nauczanie studentów Wydziałów Lekarskiego, Stomatologicznego i Farmaceutycznego.

Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Tadeusz Mosiniak był wielokrotnie nagradzany i wyróżniany wieloma dyplomami uznania między innymi przez: Ministra Obrony Narodowej, Głównego Inspektora Techniki WP, Głównego Kwatermistrza WP, Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Rektora Akademii Medycznej w Łodzi, Komendanta Wojskowej

Akademii Medycznej oraz dowódcę Marynarki Wojennej.

Płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Tadeusz Mosiniak, pracował czynnie i uczestniczył do ostatnich chwil swojego życia w procesie dydaktycznym i naukowym Zakładu Epidemiologii i Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prowadząc wykłady, recenzując prace doktorskie i magisterskie - ostatniej recenzji niestety już nie zdążył odczytać. Profesor zawsze służył nam dobrą radą i w każdej sytuacji można było liczyć na Jego pomoc i ogromną wiedzę nie tylko naukową czy dydaktyczną, ale przede wszystkim życiową. Profesor został pochowany z honorami wojskowymi w dniu 22 grudnia 2012 roku na cmentarzu w Łodzi, odprowadzony ze sztandarem na wieczną wartę przez Kompanię Honorową 25. Brygady Kawalerii Powietrznej Wojska Polskiego.

Opracował:

płk rez. prof. dr hab. n. med.

Andrzej BUCZYŃSKI

W dniu 22.12.2011 r.
odszedł od nas tragicznie

Śp.

mjr lek. Witold KUDŁA

pozostawiając żonę i dwoje małych dzieci

W tej ostatniej drodze chcą Tobie towarzyszyć
przyjaciele i znajomi
z Wojskowego Ośrodka Farmacji
i Techniki Medycznej w Celestynowie

Cześć Jego pamięci!

Praca w Walczu

107 Szpital Wojskowy SPZOZ w Walczu zatrudni **specjalistę neurologa lub lekarza specjalizującego się w neurologii** do pracy w oddziale neurologii – 20 łóżek na umowę o pracę cywilnoprawną. Warunki płacowe do uzgodnienia. Oferujemy pokój w hotelu przyszpitalnym. Telefon kontaktowy 672502809, e-mail: sekretariat@107sw.mil.pl

Zatrudnimy również **anestezjologa, radiologa, pediatrę, lekarza rodzinnego**.

Dyrektor

Janusz NAPIÓRKOWSKI

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

Trochę liryki...

Jeszcze...

Jeszcze miesiąc, jeszcze dwa,
W końcu spełnią się dawne marzenia,
I ten obraz, co w pamięci wciąż trwa,
Dobry los w rzeczywistość przemienia.

Jeszcze tydzień, jeszcze dwa,
Świat przebudzi się znów kolorowy,
Toast szczęścia wypijesz do dna,
Czułe myśli znów przyjdą do głowy.

Jeszcze dzień, jeszcze dwa,
Znów policzki uczuciem zapłoną,
Gdzie granice cierpliwość ma twa,
Coś się rusza za pamięci zasłoną.

Jeszcze kwadrans, jeszcze dwa,
To najdłuższe minuty w twym życiu,
Czas się całkiem zatrzymał, on trwa,
Jak jaszczurka w leśnym poszyciu.

Jeszcze minuta, jeszcze dwie,
Twoje serce za chwilę wprost stanie,
Czy na jawie żyjesz, czy we śnie,
Do drzwi słyszysz lekkie pukanie.

Widzisz postać, chyba nieznana,
W twoją stronę gdy wolno kroczy,
I twarz widzisz, wciąż roześmiana,
I niebieskie, wesołe oczy.

Ulice

Śpią w półcieniach paryskie ulice,
Pod mostami w dal płynie Sekwana,
Notre-Dame cicho drzemią strażnice,
Wieża Eiffla w jasnym słońcu skąpana.
Gdzieś wśród lasów cicho płynie rzeka,
Pod mostami płynie w dal, do morza,
Przez wodospad czas od lat przecieka,
Kręta droga wiedzie jak w przestworza.

Barwne domy drzemią wśród zieleni,
W domach barwne się roją marzenia,
O tym, że się wiosną świat odmieni,
O tym, że się spełnią już życzenia.

O tym, że po łące pójdzie dziewczyna,
I po rosie stąpać będzie stopą bosą,
O tym, że się dawna pieśń zaczyna,
Której dźwięki ją do rajy uniosą.

O spacerze, który uwerturą będzie,
Muskającą delikatnie klawiaturę,
I o losie, co nić swoją wolno przędzie,
I co myśli precz odpędzi, te ponure.

Lśnią czerwienią dachówki kościoła,
Błyszczą bruk na wąskich ulicach,
Echo wspomnień z daleka gdzieś woła,
Obraz marzeń błyszczą w okiennicach.

Koncert klawesynowy

Wolno wije się melodia klawesynu,
Delikatna jak poranna mgła na łące,
Jak ulotna, cierpka nutka woni ginu,
Jak przez liście przechodzące słońce.

Zwinne palce przebiegają klawiaturę,
Zwinne palce, jak majowa wałka w locie,
W krąg zasłony obnoszące swą purpurę,
Kandelabry w dukatowym stoją złocie.

Kość słoniowa pociemniała na klawiszach,
Piękny fornir popękany w ciemne żyłki,
Nieczytelne już nazwiska na afiszach,
W pięknej sali już nie widać śladu piłki. *)

Pośród brzegów granitowych śpi Sekwana,
U jej schodów cicho drzemie barka stara,
W koncert dźwięków klawesynu zasłuchana,
Gdzieś na wzgórzu słychać cichy gong zegara.

Rozstawione wzdłuż nabrzeża lśnią sztalugi,
Dźwięki miękko osiadają w farbach świeżych,
Jak melodia klawesynu dzień trwa długi,
Dźwięki dzwonów dolatują z białej wieży.

Głaszcze serce ciche brzmienie klawesynu,
Myśl przenosi się nad łąkę pełną kwiatów,
Widzi postać owiniętą w biel muślinu,
Tę dziewczynę, z nieskończonych poematów.

*) – Salle du Jeu de paume - sala do gry w piłkę – budynek galerii sztuki przy placu Concorde w Paryżu

Księżycowa serenada

Mroźne niebo, srebrny księżyc na niebie,
Srebrną głowę swą oparł na chmurze,
Srebrnym światłem pomoże w potrzebie,
Srebrzem błyszczy na nieba lazurze.

Ludziom drogę wskazuje do nieba,
Ludziom drogę brukuje gwiazdami,
Ludziom czasem niewiele potrzeba,
Ludziom, którzy na świecie są sami.

Jego światło bywa czasem zwodnicze,
Jego światło ma poblask nieziemski,
Jego światło srebrem zdobi ulice,
Jego światło posrebrza wiek męski.

Chociaż świeci światłem odbitym,
Chociaż jego światło nie grzeje,
Jednak wszystko posrebrza, a przy tym,
Jednak świeci, jednak daje nadzieję.

Gdy przez okno do pokoju zaświeci,
Srebrnem sygnie po poduszkach, po kocach,
Z bezsenności piszą wiersze poeci,
Panny w bieli wzdychają po nocach.

Z każdą chwilą wciąż bliżej do świtu,
Błyszczą słońca promienie gorące,
Panna w bieli się ocknie z niebytu,
W tan poranny się puści po łące.

IV Naukowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Kardiodiabetologicznego Kardiodiabetologia XXI wieku



Cukrzyca to jedna z chorób szczególnie zwiększających ryzyko wystąpienia zdarzeń sercowo-naczyniowych. Lekarze na co dzień spotykają w praktyce klinicznej osoby cierpiące na cukrzycę, często z objawami choroby niedokrwiennej serca. Konieczne staje się zatem zastosowanie nowoczesnej diagnostyki zgodnej z rekomendacjami diabetologicznymi i kardiologicznymi. O wdrażaniu właściwej profilaktyki pierwotnej i wtórnej wybitni specjaliści będą mówić podczas IV Naukowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Kardiodiabetologicznego KARDIODIABETOLOGIA XXI w., który odbędzie się 19-21 kwietnia br. Konferencję uroczyste otworzy znany z telewizyjnego programu Ojczyzna-Polszczyzna, prof. Jan Miodek wykładem pt.: Lekarz-choroba-zdrowie w codziennym językowym obcowaniu.

Konferencja odbywa się co dwa lata. W ostatniej edycji, w 2010 r. wzięło udział blisko 300 uczestników: internistów, kardiologów, diabetologów, pediatrów i lekarzy innych specjalności.

Termin: 19-21 kwietnia 2012 r.

Miejsce: Międzynarodowe Targi Poznańskie, pawilon 15B, ul. Głogowska 14, Poznań, 60-734

Patronat: Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu prof. dr hab. Jacek Wysocki
Prezydent Miasta Poznania Ryszard Grobelny

Organizatorzy: Polskie Towarzystwo Kardiodiabetologiczne, wydawnictwo Termedia

Przewodnicząca komitetu naukowego: prof. zw. dr hab. Danuta Pupek-Musialik

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

Pediatric update 2012



W programie konferencji: szereg nowoczesnych, interaktywnych wykładów w formie sesji plenarnych z takich dziedzin, jak: diabetologia wieku dziecięcego, choroby tarczycy u dzieci, hematologia dziecięca, nefrologia, ze szczególnym naciskiem na zakażenia układu moczowego, gastroenterologia – nietolerancje pokarmowe, schematy żywienia, pulmonologia z elementami alergologii (astma oskrzelowa wczesnodziecięca); warsztaty pediatryczne: atopowe zapalenie skóry, ciekawa kazuistyka pediatryczna, neonatologia, spotkanie z wybitnymi ekspertami; kursy doskonalące: profilaktyka chorób zakaźnych wieku dziecięcego – szczepienia ochronne, pediatra na dyżurze szpitalnym, z uwzględnieniem udzielania pierwszej pomocy i resuscytacji noworodka; filmy szkoleniowo-instruktażowe: współczesne możliwości terapeutyczne w kardiologii wrodzonych wad serca u dzieci z komentarzem wybitnego kardiochirurga dziecięcego, nowoczesne możliwości diagnostyki prenatalnej z zastosowaniem techniki obrazowania USG z komentarzem wybitnego specjalisty w zakresie USG płodu; interaktywna sesja plenarna z udziałem wszystkich wykładowców pt. „Pytania i odpowiedzi”. Ten rodzaj sesji umożliwia wymianę doświadczeń pomiędzy wykładowcami a uczestnikami konferencji i stanowi ważną i cenioną przez lekarzy formę doskonalenia zawodowego.

Termin: 13-14 kwietnia 2012 r. **Miejsce:** Poznań

Kierownik Naukowy: prof. dr hab. Wojciech Służewski

Organizatorzy: Polskie Towarzystwo Pediatryczne, 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

Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze zaprasza na:

Eskulap pod żaglami – rejs morski lekarzy z „Kapitanem Borchardtem”

w terminie

25.04-4.05.2012 r. Barcelona – Melilla – Baleary – Malaga

cena 2 100 zł

Nowy a jednocześnie najstarszy polski żaglowiec łączący w sobie tradycję i nowoczesność zaprasza na pokład. W niepowtarzalnej atmosferze historycznego szkunera, gdzie pielęgnuje się najcenniejsze wartości polskiej kultury morskiej można przeżyć wielką, żeglarską przygodę w komfortowych warunkach.

Proponujemy alternatywną formę wypoczynku poprzez czynne uczestniczenie w codziennym życiu załogi żaglowca, można zdobyć umiejętność stawiania żagli, pracy przy linach, sterowania statkiem, zgłębić tajniki sztuki nawigacji (tradycyjnej i elektronicznej) - i poznać życie na żaglowcu w najbezpieczniejszej jego formie, pod czujnym okiem wykwalifikowanej załogi.

Szczegółowe informacje oraz zapisy - biuro Okręgowej Izby Lekarskiej

(Zielona Góra, ul. Batorego 71),

tel. 68 3207900, kom. 504249333

V Uniwersytecki Dzień Diabetologii



Zapraszamy do uczestnictwa w szczególnej konferencji – V Ogólnopolskim Uniwersyteckim Dniu Diabetologii. Intencją Komitetu Naukowego jest ujęcie przedstawionej w programie problematyki w sposób odpowiadający najlepszym kryteriom akademickim, według zasad evidence based medicine i jednocześnie w formie skłaniającej do refleksji i ulepszania własnych działań praktycznych. W programie ujęto: gorące problemy diabetologiczne, najistotniejsze postępy naukowe – 2010/2011, nowe rekomendacje w zakresie postępowania diabetologicznego w praktyce – 2011. V Ogólnopolski Uniwersytecki Dzień Diabetologii ma na celu stworzenie warunków do pogłębionej wymiany informacji i poglądów oraz do kreatywnych dyskusji naukowych, a także możliwości omówienia nowych problemów praktycznych i dążeń do optymalizacji opieki nad chorymi na cukrzycę.

Konferencja bezpłatna

Termin: 21 kwietnia 2012 r.

Miejsce: sala im. Dembego, Biblioteka Narodowa, Al. Niepodległości 213, 02-086 Warszawa

Komitet Organizacyjny i Naukowy: prof. dr hab. med. Anna Czech
prof. dr hab. med. Jan Tatoń
prof. dr hab. med. Waldemar Karnafel

Organizatorzy:

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii, II Wydział Lekarski, Warszawski Uniwersytet Medyczny
Centrum Diabetologii, Mazowiecki Szpital Wojewódzki, Warszawa
Polskie Towarzystwo Kardiodiabetologiczne
Towarzystwo Edukacji Terapeutycznej Pacjentów z Cukrzycą
Oddział Warszawsko-Mazowiecki i Sekcja Społeczna Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego
Katedra i Klinika Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Wydział Lekarski, Warszawski Uniwersytet Medyczny
wydawnictwo Termedia

Przewodniczący komitetu naukowego: prof. dr hab. n. med. Jan Tatoń

Pod patronatem: JM Rektora WUM, prof. dr hab. n. med. Marka Krawczyka
oraz dziekana II Wydziału Lekarskiego WUM, prof. dr hab. n. med. Jerzego Polańskiego

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

Symposium endokrynologia i medycyna rozrodu dla ginekologia praktyka



W imieniu Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu, zachęcamy gorąco wszystkich zainteresowanych problematyką diagnostyki i leczenia niepłodności, biologią procesów rozrodczych oraz zagadnieniami endokrynologii ginekologicznej i andrologicznej do udziału w Symposium Endokrynologia i Medycyna Rozrodu dla Ginekologa Praktyka.

Symposium będzie okazją do bogatej, wielowątkowej i interdyscyplinarnej dyskusji. Chcemy by rzetelne, oparte o fakty naukowe leczenie niepłodności oraz zaburzeń endokrynologicznych przyczyniło się do poprawy standardów opieki lekarskiej. Służyć temu będą wykłady w sesjach monotematycznych z udziałem czołowych znawców omawianej problematyki z kraju i z zagranicy.

Termin: 27–28 kwietnia 2012 r.

Miejsce: Centrum konferencyjne hotelu Senator, 78-131 Dźwirzyno koło Kołobrzegu, ul. Wyzwolenia 35

Organizatorzy: Sekcja Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (SPiN PTG)
Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu (PTMR)
Norddeutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (NGGG)
wydawnictwo Termedia

Przewodniczący komitetu naukowego: prof. dr hab. n. med. Rafał Kurzawa

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

VI Kongres Top Medical Trends



Już po raz szósty zapraszamy na Kongres Top Medical Trends. Tradycyjnie odbędzie się on w Poznaniu i jak zawsze niezmiennie ciekawemu programowi naukowemu będą towarzyszyć liczne imprezy. W Kongresie udział weźmie ponad 70 wykładowców – wspaniałych dydaktyków, mówców, prezydentów o bardzo bogatym doświadczeniu zawodowym. Podczas Kongresu zostaną poruszone wszystkie zagadnienia dotyczące postępów w diagnostyce i terapii w różnych jednostkach chorobowych, prawie wszystkich dyscyplin i specjalności medycznych. Wykłady będą również prezentowały najnowsze algorytmy i schematy postępowania lekarskiego w zakresie leczenia różnych chorób. Hasło Liderzy opinii partnerami lekarza praktyka jest ciągle aktualne, dlatego zapraszamy wszystkich lekarzy bez względu na specjalizację i osoby w trakcie specjalizacji, pielęgniarki i studentów, ponieważ naprawdę warto w tym wydarzeniu uczestniczyć.

Uczestnicy otrzymają punkty edukacyjne.

Termin: 23–25 marca 2012 r.

Miejsce: Poznań, Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich, pawilon 15

Organizatorzy: Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu
wydawnictwo Termedia, wydawca czasopisma Przewodnik Lekarza

Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. Andrzej Steciwko, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego: Janusz Michalak, Prezes Zarządu wydawnictwa 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.topmedicaltrends.pl

Zdrowe Kości 2012



CHOROBY METABOLICZNE KOŚCI I OSTEOPOROZA

Podczas konferencji tematyka osteoporozy zostanie przedstawiona w licznych praktycznych sesjach dydaktycznych i rekomendacyjnych. Uczestnicy otrzymają jednoznacznie sformułowane odpowiedzi na pytania nurtujące lekarzy klinicystów różnych specjalności, które można bezpośrednio wdrożyć w praktyce lekarskiej, np.: jak postępować z pacjentem, który ma bardzo niską gęstość mineralną kości bez istotnych czynników ryzyka złamań? jak leczyć chorego po złamaniu kości udowej lub trzonu kręgowego w trakcie terapii antyresorpcyjnej? Zostaną również przedstawione rekomendacje stosowane w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie oraz w Europie w bezpośrednim odniesieniu do uwarunkowań naszego kraju. Interesująca będzie z pewnością sesja dydaktyczna dotycząca diety, fizjoterapii i leczenia bólu oraz sesja dla profesjonalistów ochrony zdrowia poświęcona warunkom, jakie powinien spełniać podmiot prowadzący diagnostykę i leczenie osteoporozy w Polsce z punktu widzenia świadczeniodawcy i świadczeniobiorcy. Nowością konferencji będą praktyczne warsztaty densytometryczne. Będzie można wzbogacić wiedzę na temat prawidłowego wykonywania i interpretacji oznaczeń gęstości mineralnej kości w kręgosłupie i kości udowej o aspekty praktyczne oraz poznać tajniki oceny złamań trzonów kręgowych metodą densytometryczną (ang. vertebral fracture assessment).

Termin: 20-21 kwietnia 2012 r. **Miejsce konferencji:** Poznań, Concordia Design

Kierownik Naukowy: dr hab. med. Piotr Leszczyński

Organizatorzy:

Sekcja Chorób Metabolicznych Kości i Osteoporozy Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego
Katedra Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Oddział Reumatologii i Osteoporozy Szpitala im. J. Strusia w Poznaniu, wydawnictwo Termedia

Patronat

Polskie Towarzystwo Reumatologiczne, Fundacja JaTyMy, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej
Polskie Towarzystwo Menopauzy i Andropauzy, Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne

Patronat Honorowy: Prezydent Miasta Poznania, Marszałek Województwa Wielkopolskiego

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



Zapraszamy na 15. Jubileuszową Szkołę Interny Kliniki Nowej

23-25 marca 2012 FALENTY

**Szkoła
interny**
KLINIKA NOWEJ
JUBILEUSZOWA

23 marca 2012 (piątek)

OKULISTYKA

Wybrane aspekty okulistyczne
w chorobach cywilizacyjnych

– dr n. med. Krystyna Kanigowska

LARYNGOLOGIA

Rekomendacje postępowania w zapaleniach zatok

– dr n. med. Anna Galewicz-Zielińska

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

Diagnostyka laboratoryjna i interpretacja badań
laboratoryjnych w praktyce lekarza pierwszego kontaktu

– prof. dr hab. n. med. Urszula Demkow

SEKSUOLOGIA

Sex w chorobach przewlekłych – dr n. med. Robert Kowalczyk

ORTOPEDIA

Cele terapeutyczne leczenia ortotycznego – mity i fakty

– dr n. med. Artur Bogucki

DERMATOLOGIA

Wybrane jednostki dermatologiczne ważne w praktyce leka-
rza rodzinnego (AZS, pielęgnacja suchej skóry, słońce, trądzik,
opryszczka, wirusowe zapalenie skóry)

– lek. dermatolog Lidia Ruszkowska

24 marca 2012 (sobota)

NABYTE CHOROBY METABOLICZNE, ENDOKRYNOLOGIA

1. Działanie pleiotropowe witaminy D3 – diagnostyka
i terapia jej niedoboru – prof. dr hab. n. med. Andrzej Milewicz

2. Fenotypy otyłości algorytm diagnostyczno-terapeutyczny
– prof. dr hab. n. med. Andrzej Milewicz

3. Różnicowanie poszczególnych rodzajów nadczynności
i niedoczynności tarczycy – rola badań dodatkowych

– prof. dr hab. n. med. Janusz Nauman

4. Rodzaje zapaleń tarczycy

– prof. dr hab. n. med. Janusz Nauman

LECZENIE ŻYWIENIOWE

1. Suplementy diety – ważne w praktyce lekarzy rodzinnych,
wpływ na zdrowie

2. Porównanie „modnych” diet odchudzanie i ich wpływ
na zdrowie – dr Dariusz Włodarek

**AKTUALNIE OBOWIĄZUJĄCE REGULACJE
PRAWNE A PRAKTYKA LEKARSKA**

Ekspert w ochronie zdrowia, lider projektu MBA
w ochronie zdrowia lek. med. Jerzy Gryglewicz

1. Odpowiedzialność lekarza za wystawiane recepty

2. Refundacja leków (aspekty finansowe z perspektywy NFZ)

3. Monitorowanie i Kontrole NFZ w zakresie ordynacji lekarskiej

4. Praktyczne aspekty związane z postępowaniem kontrolnym
NFZ u świadczeniodawcy

5. Podstawy funkcjonowania NFZ – praktyczne aspekty
dla lekarza i świadczeniodawcy

PRAWO MEDYCZNE

1. Odpowiedzialność cywilna w nowej ustawie o działalności
lecniczej – dr n. prawnych, lek. med. Iwona Wrześniewska-Wal

2. Prawa lekarzy w świetle nowej ustawy refundacyjnej
– mec. Paweł Mackus

25 marca 2012 (niedziela)

GINEKOLOGIA

Nadzór merytoryczny: prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski

1. Ostry ginekologiczny ból brzucha (skręt szypuły jajnika,
zapalenie jajników, ciąża pozamaciczna)

– dr n. med. Marcin Woźniewicz

2. Zaburzenia miesiączkowania w okresie dojrzewania
– problem ginekologa czy endokrynologa?

– dr n. med. Agnieszka Zawadzka

3. Bolesne miesiączkowanie – dr n. med. Agnieszka Zawadzka

4. Diagnostyka chorób piersi – dr n. med. Maciej Postolski

5. Profilaktyka raka piersi

– prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski

6. HPV (Szczepić czy nie? Jaki przedział wiekowy
najdogodniejszy?) – prof. dr hab. n. med. Romuald Dębski

**Uczestnicy Konferencji otrzymają imienny Certyfikat
z wysoką liczbą punktów edukacyjnych przyznanych
przez Okręgową Izbę Lekarską.**

*Punkty
edukacyjne
ok. 30*

MIJESCE OBRAD

I ZAKWATEROWANIA:

Centrum Konferencyjne
FALENTY, Aleja Hrabka 4a,
05-090 Raszyn,

KOSZT UCZESTNICTWA:

280 zł

**CENA PROMOCYJNA
dla członków Wojskowej
Izby Lekarskiej**

KOSZT ZAKWATEROWANIA:

280 zł – 2 noclegi/
2 śniadania

KOSZT WYŻYWIENIA:

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

INFORMACJE I ZGŁOSZENIA:

tel: (22) 870 07 19

e-mail: [klinika@klinika.com.pl](mailto:klina@klinika.com.pl)

www.klinika.com.pl

**KARTA
UCZESTNICTWA**



23-25.03.2012

FALENTY

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

Imię: _____

Nazwisko: _____

Specjalizacja: _____

Numer prawa wykonywania zawodu: _____

Miejsce pracy: _____

Adres do korespondencji:

ul. _____

kod _____ miejscowość _____

telefon _____

Adres email: _____

Organizator



Patronat



Sponsor



Ośrodek Szkoleniowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku zaprasza
na konferencję naukowo-szkoleniową dla lekarzy dentystów.

Doświadczenia europejskich ekspertów w leczeniu dzieci i młodzieży.

Gdańsk, 28 kwietnia 2012

Hotel Novotel Marina Gdańsk, godz. 10:00-17:00

Tematyka konferencji:

- Minimalnie inwazyjne strategie w leczeniu uzębienia mlecznego i stałego; **prof. dr Norbert Krämer**, Giessen, Germany
- Leczenie endodontyczne martwych zębów siecznych z niezakończonym rozwojem korzenia po urazie: podejście metodyczne i biologiczne; **prof. Monty Duggal**, Leeds, UK
- Interdyscyplinarne podejście do procesu leczenia w przypadku wrodzonych braków zębowych; **dr Nick Lygidakis**, Athens, Greece
- Wytyczne EAPD stosowania fluoru u dzieci; **dr hab. Katarzyna Emerich**

Zgłoszenia przyjmuje:

Komisja Kształcenia Medycznego
Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku
58 524 32 07; 58 524 32 27
konferencja@gdansk.oil.org.pl

Okręgowa Izba Lekarska
ul. Śniadeckich 33
80-204 Gdańsk
www.gdansk.oil.org.pl

Wykłady w języku angielskim z tłumaczeniem symultanicznym.

Koszt uczestnictwa: **200zł** – do 15.03.2012; **250zł** – od 16.03.2011

Bank Zachodni WBK S.A., 3 Oddział Gdynia
69 1090 1102 0000 0000 1000 4314

Tytułem: *Imię i nazwisko, konferencja stomatologiczna*

Regulamin Ośrodka Szkoleniowego OIL: www.gdansk.oil.org.pl → Szkolenia