



NR 4

LIPEC-SIERPIEŃ
ROK XXI (2012)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LECARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 4000 egz.

Vademecum praktyk lekarskich
Zdarzenia medyczne
Uwaga – recepty!
Dobre słowo

upoważniająca do wystawiania recept na leki środki spożywcze specjalnego przeznaczenia
żywnościowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych przysługujące
świadczącym

UMOWA Nr
zawarta w Warszawie, dnia roku, pomiędzy:
Narodowym Funduszem Zdrowia - Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim z siedzibą
w Warszawie, przy ulicy Chałubińskiego 8, zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”,
reprezentowanym przez
a
Panią/Panem zwaną/y dalej „Osobą uprawnioną”
adres zamieszkania:
adres do korespondencji:
nr telefonu kontaktowego:
adres e-mail:
o numerze PESEL
która/y posiada prawo wykonania
nr
oraz specjalizacji:
Stożek

Recepta

Świadczeniodawca

Pacjent

PESEL

Oddział NFZ

Uprawnienia

Odplata

Data uzyskania

KARA

posiadająca/cym wpis do księgi lekarskiej w Okręgowej Izbie Lekarskiej/Wojewódzkiej Izbie Lekarskiej w
jako:
(indywidualna praktyka lekarska/indywidualna
specjalistyczna praktyka lekarska/indywidualna
wzrostowa/indywidualna praktyka lekarska wyłączone
z tym podmiotem/indywidualna specjalistyczna praktyka
lekarska/punkty felczerskie)

Regon:
nr rejestru
- zwanymi dalej „stronami”.

Data wystawienia:

Data realizacji „od dnia”:

Dane i podpis lekarza

Data podpisania druku/lekarza

1 września 2012

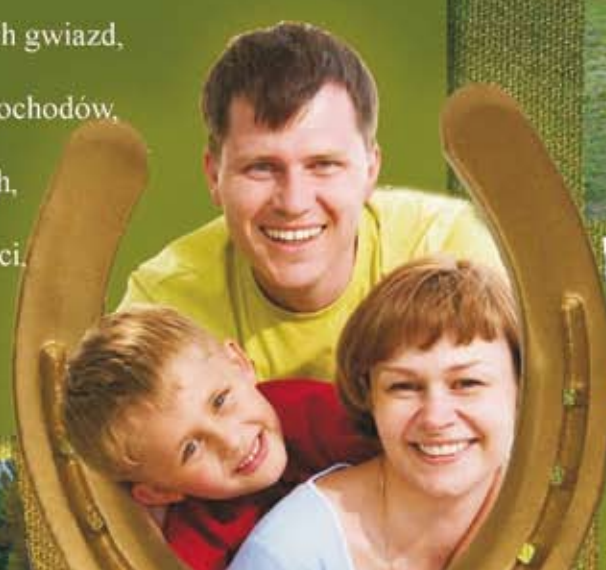
**w Starej Miłosnej, w miejscu stacjonowania
Szwadronu Kawalerii Kompanii Honorowej
Wojska Polskiego, odbędzie się w godz: 11.00 - 20.00**

III RODZINNY PIKNIK integracyjny samorządów zawodów zaufania publicznego

**Wjazd od ulicy 1 Praskiego Pułku w Wesolej
za Hotelem Villa Park Wesola**

ATRAKCJE:

- Ekspozycja sprzętu bojowego:
 - czołg PT-91
 - BRDM
 - pojazd czterokołowy „quad”
- Wystawa fotograficzna „Siły Powietrzne w obiektywie”,
- Pokaz pneumatycznej łodzi ratowniczej typu SRL-7000 wraz z makietą ubranego nurka na pokładzie ,
- Stoisko promocyjne Narodowych Sił Rezerwowych,
- Stoisko promocyjne działalności polskiego kontyngentu wojskowego w misjach w Afganistanie, Bośni i Kosowie,
- Sceniczne występy znakomitych gwiazd,
- Zdalnie sterowane modele samochodów,
- Paintball,
- Jazda na koniach oraz kucykach,
- Ścianka wspinaczkowa,
- Dmuchane miasteczko dla dzieci,
- Park linowy dla dzieci,
- Zorbing,
- I wiele innych.



Kolejny czas próby dla środowiska lekarskiego

Wielu moich kolegów pyta mnie, co robi Samorząd Lekarski, aby uchronić lekarzy przed zagrożeniami płynącymi z nowych umów z NFZ na wystawianie recept refundowanych. Naczelna Rada Lekarska powołała zespół negocjacyjny który wspólnie z przedstawicielami NFZ i Ministerstwa Zdrowia miał opracować nowy wzór umowy. Niestety po stronie MZ i NFZ nie było i nie ma woli do porozumienia. NFZ narzucił lekarzom wzór umowy zawierający niedopuszczalne naszym zdaniem elementy dotyczące m.in. kar. Samorząd może obecnie jedynie ostrzegać swoich członków przed pochopnym podpisaniem umowy, z którą łączą się wysokie kary finansowe. Kary, często niewspółmierne nie tylko do przewinienia lekarza, ale i do potencjalnych strat NFZ związanych z „nieuzasadnioną refundacją”.

Gdy Ministerstwo Zdrowia przygotowało projekt ustawy „refundacyjnej” na posiedzeniu NRL zastanawialiśmy się nad wykupieniem płatnych ogłoszeń w prasie informujących naszych pacjentów o konieczności dostarczenia lekarzowi w czasie wizyty niezbędnych dokumentów (poświadczających ubezpieczenie). Szeroka akcja medialna i protest przeciwko nakładaniu na lekarzy kolejnych obowiązków administracyjnych doprowadziły w styczniu 2012 roku do protestu pieczętkowego. Media pisząc o podłożu protestu poinformowały społeczeństwo o zmianach. Dziś, już chyba nikt z nas nie będzie poproszony przez sąsiada na osiedlu o wystawienie recepty, każdy wie, że z wystawieniem recepty łączy się dla lekarza poważne ryzyko. To dobrze. Zawsze chciałem, aby moja pieczęć, uzyskana nie mniejszym nakładem niż pieczęć notariusza, choć bez godła, była co najmniej tak samo ceniona.

Zajmując się sprawą kar straciliśmy jednak z oczu ważniejsze cele, jakie chcieliśmy zrealizować w czasie

styczniowego protestu. Pierwotnym hasłem protestu było: „My leczymy oni refundują”, stąd pieczęć o treści „Refundacja leku do decyzji NFZ”. Sprawa kar umieszczonych początkowo w ustawie (po nowelizacji zapisy o karach zostały usunięte z ustawy), a następnie w umowach z NFZ jest moim zdaniem ważna, ale jednak drugoplanowa. Może z nowym Prezesem NFZ uda się wynegocjować usunięcie kar za błędy w nazwisku czy nr PESEL, ale nie zmieni to nałożonych na nas lekarzy dodatkowych obowiązków administracyjnych. Czas, jaki poświęcamy na dodatkowe działania o charakterze czysto administracyjnym jest czasem skradzionym choremu, bowiem odbywa się to jak zwykle kosztem najsłabszego ogniwa systemu – chorego.

Dlatego nie powinniśmy zgadzać się na nakładanie na nas kolejnych obowiązków, jeśli nie są one związane z bezpośrednio z działalnością diagnostyczną czy leczniczą. Wszyscy na własną prośbę (większość z nas występowała z wnioskiem do ZUS) staliśmy się orzecznikami ZUS-u, do tego całkowicie bezpłatnie. Wystawiając zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy dla naszych podopiecznych wykonujemy *de facto* pracę orzeczniczą. Zaświadczenia, które pamiętam z pierwszych lat mojej pracy były mniej rozbudowane niż te obowiązujące obecnie. Teraz przyszedł czas na recepty, stopniowo druki recept rozbudowywały się, z różnych powodów przybierały kratek, rubryk, kodów itd. A kończąc studia chcieliśmy przede wszystkim pomagać chorym.

Winą za całe zło obarczono odwołanego właśnie Prezesa NFZ – i dobrze. Moment odwołania nie był moim zdaniem przypadkowy, umowy były już gotowe, terminu podpisywania umów nie przesunięto, a treści umów nie zmieniono. Lekarzy, którzy podpiszą nowe umowy obarczy się tymi samymi sankcjami finansowymi, których wykreślenie zimą obiecywał Minister Zdrowia,



ale cała wina spadnie na Prezesa NFZ. Pan Minister będzie twierdził, że chciał porozumienia, a my zostaliśmy z umowami, których żaden przedsiębiorca po innym niż medycyna kierunku nie odważyłby się podpisać. Jeszcze niedawno rząd głosił program wpierania prywatnych przedsiębiorców, niewątpliwie umowy z NFZ są tego przykładem.

Co mamy, więc zrobić, aby w kolejnych latach pracowało nam się lepiej (dla dobra nas samych, ale i dla dobra naszych chorych)? Jeśli zespół NRL negocjujący z NFZ wzór umowy „refundacyjnej” nie dojdzie w czerwcu do porozumienia z NFZ niezbędny będzie ogólnokrajowy protest.

Nie pytaj, więc co zrobiła dla Ciebie Izba. Sprawdź to na stronie internetowej NIL. Przeczytaj o naszych działaniach (www.nil.org.pl) i przyłącz się od 1 lipca do protestu.

Stanowisko NRL, Prezydium NRL, Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich, jest jednoznaczne. Jeśli sytuacja nie ulegnie zmianie – po 1 lipca br. rekomenduje się wszystkim lekarzom i lekarzom denty stom wystawianie recept ze 100% odpłatnością bez względu na rodzaj zatrudnienia i miejsce wykonywania zawodu.

Ja umowy z NFZ nie podpisałem.

Prezes RL WIL

płk rez. dr med. **Piotr RAPIĘTKO**

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

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 4/2012

Szpalta Prezesa - brak	1
Od Redakcji	3
Konkurs fotograficzny	3
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z 20 kwietnia 2012 r.	4
Uchwała RL WIL z 29 marca 2012 r.	5
Posiedzenie Prezydium Rady Lekarskiej WIL z 18 maja 2012 r.	6
Uchwały Prezydium RL WIL z 18 maja 2012 r.	7
Stanowisko Prezydium RL WIL z 18 maja 2012 r.	8
Ogólnopolska Wystawa Fotografii – „Fotografia z odrobiną koloru”	8
Zdarzenia medyczne. Skutki prawne zdarzeń medycznych	9
Uwaga – recepty!	11
Dobre słowo.....	12
Odszedł na wieczną wartę – wspomnienie o płk. dr. med. Andrzeju Gładysiaku ..	14
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....	15
Kolarstwo górskie w centrum Polski?	16
Vademecum praktyk lekarskich	16
16. Ogólnopolski Zjazd Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego	29
Ogłoszenia Wydawnictwa Medycznego Termedia	30
Regulamin I Medycznego Pucharu Badmintonu	32

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

Sekretarz WIL:

lek. Konrad Maćkowiak

Zastępca Sekretarza WIL:

płk dr n. med. Stefan Antosiewicz

Skarbnik WIL:

lek. Andrzej Gałęcki

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski

Przewodniczący Sądu Lekarskiego:

płk dr n. med. Jan Wilk

Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy,

Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu

i Praktyk Lekarskich:

dr n. med. Zbigniew Zaręba

BIURO WIL

Dyrektor Biura WIL: lek. Zbigniew Ulanowski

Sekretariat Biura WIL: Ewa Petaś

tel. (22) 621 12 11

tel. (22) 621 04 93 w. 179

Główna Księgowa: mgr Renata Formicka

tel. (22) 621 04 93 w. 174

Sąd Lekarski: mgr Bogdan Sieradzki

tel. (22) 621 04 93 w. 178

Rejestr lekarzy: mgr Edyta Klimkiewicz

tel. (22) 621 04 93 w. 186

Doskonalenie zawodowe:

Marta Adamska

tel. (22) 621 04 93 w. 175

Praktyki prywatne: mgr Patrycja Wonatowska tel. (22) 621 04 93 w. 175

Składki członkowskie: mgr Dominika Sałapa tel. (22) 621 04 93 w. 180

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

Koleżanki i Koledzy,

A więc doczekaliśmy się. Piłka już w grze, atmosfera gorąca, prawie wszyscy stali się kibicami. Mamy gole, bramki, rzuty różne i karne, spalone i faule. Zwycięstwa i porażki. Są też kartki w dwóch znaczących kolorach. Niektórym „zawodnikom” te kartki od dawna się należały. Za wielokrotne faule, za agresywną i brudną grę, za brak reakcji na upomnienia „sędziego” – dwie żółte kartki otrzymał Prezes Paszkiewicz. Pierwszą wyciągnął minister Arłukowicz, kolejną pokazała Prezesowi Rada NFZ. Kartka czerwona od Premiera była już czystą formalnością. Co dalej? Kto wejdzie na boisko? Czy zmieni się obraz gry? Mnóstwo znaków zapytania. Pozostaje też nadzieja, że nie będzie już gorzej niż było. Lekarze i pacjenci bardzo na to liczą.

Wyżej wspomniany „zawodnik” sprawił, że zamiast cieszyć się urokami wiosny ciskaliśmy gromy na wystawców nowych umów uprawniających lekarzy do wypisywania recept na leki refundowane. Katalog kar finansowych wyzierających z treści arbitralnie napisanej i przedstawionej lekarzom do podpisania umowy niejednemu i niejednej z nas spędzał z oczu sen, wywoływał arytmię serca i drżenie rąk sięgających po długopis. I jeszcze ten, stawiający pod ścianą, termin odesłania podpisanego na siebie „wyroku” – do końca maja! Co robić – podpisywać czy nie, odsyłać czy nie, jakie jest stanowisko Izby? Rozdzwoniły się telefony, niektórzy nie potrafili opłacać zdenerwowania wywołanego trudnością z uzyskaniem połączenia lub też z braku pryncypialnego stanowiska Izby rekomendującego podpisanie lub nie tak skonstruowanej umowy. Wszystkim zaleciliśmy rozagę przy podejmowaniu decyzji, albowiem w tak trudnym momencie, nie zawsze i nie dla każdego, wybór mógł być oczywisty – tak lub nie. Niestety, nie wszyscy byli usatysfakcjonowani wyjaśnieniami i przywoływali bardziej zdecydowane stanowiska innych OIL.

Dopełnieniem dla receptowego problemu stała się, wynikająca

z ustawy o działalności leczniczej, konieczność dostosowania dotychczasowych praktyk do możliwości zawierania umów cywilno-prawnych z podmiotami leczniczymi. Od 1 lipca br. dotychczas zarejestrowana praktyka w miejscu wezwania wyklucza taką możliwość. W jej miejsce lub dodatkowo trzeba zarejestrować tzw. praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. Proste? Niekoniecznie. Świadczą o tym częstsze niż zazwyczaj bezpośrednie kontakty pracowników rejestru ze zdezorientowanymi lekarzami. Pewien dodatkowy chaos wprowadzony został zapowiedzią, a następnie na próbę uruchomionym, elektronicznym systemem rejestracji praktyk. Na dzisiaj to akurat problem dla zespołu ds. praktyk, ale wkrótce zmierzają się z elektroniczną wersją wniosku także lekarze rejestrujący praktyki. Na dalszych stronach biuletynu zamieściliśmy krótkie „Vademecum praktyk lekarskich” z nadzieją,

że pomożemy Koleżankom i Kolegom przynajmniej w części ogarnąć zawłości związane z wypełnianiem wniosków i ograniczyć zbędny dla wszystkich stres.

Koleżanki i Koledzy,

kiedy do Waszych rąk dotrze ten numer „Skalpela”, mam nadzieję, tematem rozmów numer 1 będzie lato, urlopy i wszystko co się z tym łączy. Będziemy wybierać najdogodniejsze dla siebie i naszych bliskich formy wypoczynku. Najlepiej oczywiście by były to formy aktywne. Wasz „Skapel” otwarty jest dla chcących zamieścić w nim opisy i zdjęcia z odwiedzanych, atrakcyjnych miejsc. Najciekawszy fotoreportaż z wakacji ma już dzisiaj zapewnione miejsce na rozkładówce najbliższego numeru pisma. Wszystkim życzę udanych i pogodnych wakacji.

Zbigniew UŁANOWSKI
redaktor naczelny

Konkurs fotograficzny

Wojskowa Izba Lekarska zaprasza i gorąco zachęca swoich członków do udziału w konkursie fotograficznym. Tematem konkursu jest: **„Piękno zawodu lekarza i lekarza dentysty”**. Konkurs ma na celu ukazanie blasków i cieni zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz pogłębienie integracji środowiska lekarskiego WIL poprzez zaprezentowanie szerokiemu ogółowi zainteresowań i talentów członków naszego samorządu.

Aby wziąć udział w konkursie należy w terminie od **1 czerwca do 31 października 2012 roku** przesłać zdjęcia na adres Wojskowej Izby Lekarskiej. Przesyłka musi zawierać dane kontaktowe uczestnika: imię, nazwisko, adres pocztowy, adres e-mail, telefon kontaktowy oraz oświadczenie zawarte w regulaminie konkursu. Każdy uczestnik może zgłosić do konkursu maksymalnie 5 zdjęć kolorowych lub czarno-białych, w formacie nie mniejszym niż 15x21 cm i nie większym niż 20x30 cm. Dopuszczalne są różnorodne formy obróbki zdjęcia, z zastrzeżeniem, iż każde zdjęcie musi być autorstwa zgłaszającego. Do zdjęć na papierze fotograficznym należy dołączyć zdjęcia zapisane na płycie CD, w formacie JPG, nie większe niż 5 Mb każde. Każde zgłaszane zdjęcie musi być wykonane w 2012 roku i być opatrzone informacją gdzie zostało wykonane. Zdjęcia nadsyłane na konkurs nie mogą być wcześniej nigdzie publikowane, nie można też zgłaszać zdjęć, które były wcześniej nagradzane i wyróżniane w innych konkursach fotograficznych.

Na zwycięzców konkursu czekają nagrody oraz wyróżnienia:

- nagroda za I miejsce – 2000,00 zł;
- nagroda za II miejsce – 1500,00 zł;
- nagroda za III miejsce – 500,00 zł.

Zwycięzcy oraz osoby wyróżnione otrzymają okolicznościowe dyplomy.

Wyniki konkursu zostaną ogłoszone dnia 5.01.2013 r. na stronie www.wil.oil.org.pl oraz w nr 1/2013 biuletynu „Skapel”.

Uwaga:

Regulamin określa zasady konkursu i będzie dostępny na stronie internetowej www.wil.oil.org.pl

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

z dnia 20 kwietnia 2012 r.

Zbraku kworum, zamiast posiedzenia Rady Lekarskiej, na wniosek przewodniczącego posiedzeniu wiceprezesa, prof. Eugeniusz Dziuka, odbyło się posiedzenie Prezydium Rady Lekarskiej w składzie poszerzonym o obecnych członków Rady Lekarskiej. Uczestniczyło w posiedzeniu 7 członków Prezydium i 5 członków Rady Lekarskiej nie wchodzących w skład Prezydium oraz dyrektor Biura WIL i radca prawny WIL. W imieniu Prezesa RL WIL sprawozdanie z działalności Prezesa za miniony miesiąc złożył prof. E. Dziuk. Następnie wysłuchano i zapoznano się z kierowaną do lekarzy ofertą April Medbroker Polska S.A., w szczególności odnoszącą się do ubezpieczeń ochrony prawnej. Ustalono, że bliższe informacje, mogące zainteresować członków WIL będą opublikowane w biuletynie „Skalpel”.

W dalszej części posiedzenia Prezydium podjęło szereg uchwał, w tym :

1. uchwałę zobowiązującą lek. dent. A. S. do odbycia przeszkolenia w związku ze stwierdzeniem przerwy w wykonywaniu zawodu dłuższą niż 5 lat (**uchwała nr 1255/12/VI**)
2. 75 uchwał w sprawach dotyczących dokonania wpisów do rejestrów praktyk lekarskich i skreśleń z tych rejestrów.

Prezydium wytypowało przedstawicieli WIL do udziału w konkursach konkursowych na stanowiska kierownicze (zgodnie z postanowieniem § 10 ppkt 2 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.02. 2012 r.):

- w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie – kol. Jan Sapiężko

- w 115 Szpitalu Wojskowym w Helu – kol. Roman Theus
- w 116 Szpitalu Wojskowym w Opolu – kol. Artur Płachta
- w Garnizonowej Przychodni Lekarskiej w Modlinie – kol. Jacek Woszczyk.

Ponadto rozpatrzyło przedstawione przez kol. J. Sapiężko wnioski o zaopiniowanie kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia i udzieliło poparcia nw. lekarzom :

1. **ppłk. dr. n. med. Szczepanowi Barnasiowi** – na stanowisko ordynatora Klinicznego Oddziału Otolaryngologicznego w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu;
2. **mjr. dr. n. med. Robertowi Włodarskiemu** – na stanowisko ordynatora Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy;
3. **plk. lek. Wojciechowi Hytosiowi** – na stanowisko zastępcy Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

Prezydium udzieliło ponadto poparcia i rekomendacji dla objęcie funkcji konsultanta krajowego w dziedzinie audiologii i foniatrii **prof. dr. hab. n. med. Wiesławowi Konopce**.

Skarbnik WIL, kol. A. Gałeczki przedstawił uczestnikom posiedzenia wnioski i propozycje w zakresie spraw odnoszących się do zwolnienia wnioskujących z opłacania składek członkowskich, obniżenia wysokości składki i umorzenia zaległych składek, a Prezydium podjęło stosowne uchwały. Skarbnik przedstawił też do decyzji Prezydium wnioski o udzielenie wsparcia finansowego:

- na organizację XVI Konferencji Naukowej Stowarzyszenia Ab-

solwentów WAM – Prezydium podjęło uchwałę o dofinansowaniu w wysokości 15.000,00 zł,

- na uruchomienie produkcji odznaki pamiątkowej CWKL – postanowiono wyasygnować na ten cel 3500,00 zł.

Na wniosek przewodniczącego Komisji Sportu, kol. G. Kamińskiego Prezydium podjęło uchwały w sprawie dofinansowania (opłata startowa) uczestnictwa reprezentacji WIL w IX Ogólnopolskich Mistrzostwach Izb Lekarskich w Żeglarskim i udziału w VII Zimowych Igrzyskach Lekarskich w kolarstwie górskim kol. J. Plesiewicz.

Prezydium RL WIL wyraziło akceptację dla przyznania 11 punktów edukacyjnych uczestnikom szkolenia personelu medycznego odpowiedzialnego za gospodarkę krwią, organizowanego przez Zakład Transfuzjologii Klinicznej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

W końcowej części posiedzenia wiceprezes E. Dziuk zapoznał uczestników posiedzenia z informacją Prezesa Dolnośląskiej Izby Lekarskiej o akcji sprzedaży „cegiełek” na budowę nowego Domu Lekarza, ze stanowiskiem NRL Nr 3/12/VI w sprawie projektu umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych przysługujące świadczeniobiorcom, aneksami do tych umów oraz wnioskiem o jej zawarcie, a także stanowiskami Zjazdów OIL w sprawach negatywnej oceny rozporządzenia MZ w sprawie konkursów na stanowiska kierownicze.

Z. U.

**Uchwała nr 1254/12/ VI
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 29 marca 2012 r.**

*w sprawie trybu dochodzenia składek członkowskich
należnych Wojskowej Izbie Lekarskiej*

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

§ 1

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

§ 2

1. Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej zwana dalej „RL” podejmuje zindywidualizowane uchwały dotyczące obniżenia kwoty lub zwolnienia z obowiązku opłacania comiesięcznych składek członkowskich – zgodnie z postanowieniami uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wysokości składek członkowskich.
2. RL upoważnia do podejmowania uchwał, o których mowa w ust. 1 także Prezydium RL.

§ 3

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

§ 4

1. Jeżeli należność z tytułu składek członkowskich nie zostanie zapłacona w terminie określonym zgodnie z § 1 Główny Księgowy WIL powiadamia członka WIL (telefonicznie, e-mailem, sms-em lub pismem) o zaleganiu w opłacaniu składek wraz z pouczeniem o konieczności niezwłocznego ich wniesienia.
2. Główny Księgowy WIL, do dnia poprzedzającego posiedzenie RL, przygotowuje Skarbnikowi WIL pisemną informację o wpływie składek członkowskich za okres poprzedni z imiennym zestawieniem osób, zalegających z opłacaniem składek członkowskich mimo co najmniej dwukrotnego upomnienia, o którym mowa w ust. 1.
3. Do członków WIL wskazanych zgodnie z ust. 2 Skarbnik WIL wysyła upomnienie, przesyłką poleconą, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
4. W upomnieniu informuje się zalegającego, iż w przypadku nieuregulowania składek, sprawa zostanie skierowana do właściwego dla miejsca zamieszkania członka WIL urzędu skarbowego, z tytułem wykonawczym o ściągnięcie należnych składek wraz z odsetkami ustawowymi.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
Konrad MAĆKOWIAK

§ 5

1. Jeżeli w wyniku pisma, o którym mowa w § 4 ust. 3 członek WIL przedstawi powody zaległości oraz wystąpi z wnioskiem o:
 - a) umorzenie jego zaległych składek – decyzję podejmuje - po wysłuchaniu opinii Skarbnika – RL w drodze uchwały;
 - b) obniżenie wysokości składek – decyzję podejmuje - po wysłuchaniu opinii Skarbnika - RL w drodze uchwały;
 - c) rozłożenie na raty zaległych składek – decyzję podejmuje Skarbnik WIL. W przypadku gdy nie jest ona pozytywna Skarbnik przedstawia sprawę do decyzji RL.
2. W postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 lit. c) liczba rat nie powinna być wyższa niż 12 miesięcznych równych kwotowo rat.

§ 6

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

§ 7

1. Zaległości w opłacaniu składek członkowskich stanowią przesłankę odłożenia podejmowania innych działań organów i biura WIL, w stosunku do członka WIL, posiadającego nieopłacone składki, do czasu ich uregulowania.
2. Dyrektora Biura i Główną Księgową WIL zobowiązuje się do zorganizowania procedur wewnętrznych biura w sposób zapewniający realizację zapisu ust. 1.

§ 8

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

§ 9

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

§ 10

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

§ 11

Traci moc uchwała nr 174/10/VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 16 kwietnia 2010 roku w sprawie trybu postępowania w egzekwowaniu należności z tytułu zaległych składek członkowskich.

§ 12

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
Piotr RAPIEJKO

Posiedzenie Prezydium RL WIL

z dnia 18 maja 2012 r.

Wposiedzeniu Prezydium Rady Lekarskiej, obok 5 jego członków, uczestniczyło też 5 członków RL WIL, uprawnionych do udziału w głosowaniach. Przewodniczył posiedzeniu Prezes Rady Lekarskiej WIL, dr n. med. Piotr Rapiejko. Ponadto w posiedzeniu uczestniczyli: Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL – prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski, Dyrektor Biura WIL i radca prawny WIL. Prezesa RL WIL poinformował o swojej działalności od poprzedniego posiedzenia, a następnie przystąpiono do realizacji przyjętego porządku posiedzenia.

Sekretarz RL WIL, kol. Konrad Maćkowiak przedłożył do decyzji Prezydium ogółem 161 wniosków lekarzy: o dokonanie wpisów do rejestrów praktyk lekarskich, skreśleń i zmian adresów praktyk. Dodał, że wnioski zostały sprawdzone pod względem formalnym przez Komisję ds. Praktyk Lekarskich i nie ma przeszkód aby takie wpisy i zmiany mogły być dokonane, po czym Prezydium w głosowaniu jednogłośnie podjęło stosowne uchwały. Następnie przedstawił projekt uchwały w sprawie trybu i zasad wynagradzania Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców oraz Przewodniczącego Sądu Lekarskiego i sędziów Sądu Lekarskiego WIL. Po krótkiej dyskusji odnoszącej się zasadniczo do uzgodnienia wysokości wynagrodzenia dla ww. osób Prezydium RL WIL podjęło uchwałę nr 1506/12/VI w tej sprawie. Następnie zapoznał uczestniczących w posiedzeniu z projektem stanowiska Rady Lekarskiej w sprawie udziału przedstawicieli Wojskowej Izby Lekarskiej w komisjach konkursowych na niektóre stanowiska kierownicze powoływanych w podmiotach niebędących przedsiębiorcą innych niż utworzone przez ministra obrony narodowej. Po dyskusji, w trakcie

której rozważano celowość takiego rozwiązania, Prezydium Rady Lekarskiej w poszerzonym o członków Rady Lekarskiej składzie przyjęło stanowisko w zaproponowanym na wstępie brzmieniu.

Prezydium z głęboką rozumą dyskutowało też nad potrzebą zajęcia stanowiska w sprawie zawierania przez lekarzy umów z NFZ upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane ze środków publicznych. Zgadza się generalnie z opinią NRL, że podpisanie takiej umowy niesie dla lekarzy ogromne ryzyko finansowe, Prezydium nie zdecydowało się rekomendować członkom WIL niepodpisywania takich umów, pozostawiając decyzję samym lekarzom. Prezydium RL WIL zaleca rozagę przy podejmowaniu decyzji o podpisaniu takiej umowy.

Wnioski o zaopiniowanie kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia przedstawił przewodniczący Komisji, kol. Jan Sapieżko. Po zapoznaniu się z dodatkowymi opiniami dotyczącymi kandydatów Prezydium zdecydowało o udzieleniu poparcia niżej wymienionym:

1. **mjr. lek. Maciejowi Lange** – na stanowisko ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie ;
2. **mjr. lek. Piotrowi Zawadzkiemu** – na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie;
3. **mjr. lek. Piotrowi Korga** – na stanowisko ordynatora Oddziału Klinicznego Gastroenterologii w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy.

Prezydium udzieliło ponadto poparcia i rekomendacji dla objęcia funkcji konsultanta wojewódzkiego

dla województwa łódzkiego w dziedzinie okulistyki **prof. dr. hab. n. med. Romanowi Gosiowi**.

W jednym przypadku dotyczącym lekarza, który nie spełniał wymogów formalnych do objęcia stanowiska ordynatora (brak wymaganej specjalizacji), Prezydium wyraziło opinię negatywną.

Skarbnik WIL, kol. A. Gałęcki przedstawił uczestnikom posiedzenia wnioski o zapomogi statutowe w związku ze śmiercią lekarzy – członków WIL, a Prezydium zaakceptowało przyznanie takich zapomóg uprawnionym do ich otrzymania. Do decyzji Prezydium sekretarz RL WIL przedstawił wnioski lekarzy, zaopiniowane przez odpowiednie komisje, a dotyczące udzielenie wsparcia finansowego:

- na realizację studiów doktoranckich (**uchwała nr 1507/12/VI**) ;
- na pokrycie kosztów stażu adaptacyjnego w związku z przerwą w wykonywaniu zawodu dłuższą niż 5 lat (**uchwała 1508/12/VI**);
- na opłacenie kosztów opłaty startowej reprezentacji WIL w V Mistrzostwach Polski Lekarzy w Piłce Nożnej 6-osobowej w dniach 2-3.06.2012 w Częstochowie (**uchwała 1509/12/VI**).

Na zakończenie Prezes RL WIL zaproponował podjęcie uchwały w sprawie ogłoszenia konkursu fotograficznego dla lekarzy – członków WIL, ustanowienia nagród dla zwycięzców i wyłonienia jury konkursowego. Po przedyskutowaniu szczegółów tego przedsięwzięcia Prezydium podjęło **uchwałę nr 1510/12/VI**.

Prezydium zdecydowało także, że 6 lipca odbędzie się pozaplanowane spotkanie członków Prezydium, które przede wszystkim służyć ma podjęciu uchwał o wpisie do rejestru praktyk – zwłaszcza praktyk w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

Z. U.

**Uchwała nr 1506/12/VI
Prezydium Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 maja 2012 r.**

*w sprawie trybu i zasad wynagradzania Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców
oraz Przewodniczącego Sądu Lekarskiego i sędziów
Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 24 pkt 9 i art. 114 ust. 3 ustawy
z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr
219, poz. 1708 z późn. zm.) oraz w związku z uchwa-
łą nr 7/12/VI XXIX Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby
Lekarskiej z dnia 30 marca 2012 r. uchwała się, co
następuje:

§ 1

1. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Wojsko-
wej Izby Lekarskiej i jego zastępcy oraz Przewod-
niczący i sędziowie Sądu Lekarskiego Wojskowej
Izby Lekarskiej mogą otrzymywać na podstawie
umowy cywilno-prawnej zawartej z Wojskową Izbą
Lekarską – zwaną dalej „WIL” wynagrodzenie z ty-
tułu pełnionych funkcji.
2. Umowy, o których mowa w ust. 1 zawiera – w imie-
niu WIL – Dyrektor Biura WIL.

§ 2

1. Decyzję w sprawie zawarcia umowy, o której mowa
w § 1 ust. 1 z Rzecznikiem Odpowiedzialności
Zawodowej oraz z Przewodniczącym Sądu Le-
karskiego podejmuje – na ich wniosek lub za ich
zgoda – Prezes Rady Lekarskiej WIL.
2. Umowy zawiera się na okres do końca trwania
kadencji.

§ 3

1. Wysokość miesięcznego wynagrodzenia dla osób
funkcyjnych, wymienionych w § 2 ust. 1, ustala się na
1000,00 zł (słownie: jeden tysiąc zł) miesięcznie.
2. Wpłata wynagrodzenia następuje w ostatnim dniu
każdego miesiąca.

§ 4

O zawarciu umowy, o której mowa w § 1, wnioskuje
na piśmie do Dyrektora Biura WIL Rzecznik Odpo-
wiedzialności Zawodowej lub Przewodniczący Sądu
Lekarskiego WIL, wskazując imiennie odpowiednio
zastępcę Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
lub sędziego Sądu Lekarskiego, któremu zostało po-
wierzone prowadzenie sprawy.

§ 5

1. Ustala się kwotę wynagrodzenia za prowadzenie
jednej sprawy w wysokości 300,00 zł (słownie :
trzysta zł.).
2. W przypadkach szczególnych, wymagających od
zleceniobiorcy zwiększonego nakładu pracy, kwota

wymieniona w ust. 1 może być na wniosek osób
zlecających zwiększona o połowę jej wysokości.

3. Wpłata wynagrodzenia następuje w ciągu 7 dni od
potwierdzenia przez Rzecznika Odpowiedzialności
Zawodowej lub Przewodniczącego Sądu Lekarskie-
go WIL wykonania zleconych czynności.

§ 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
Konrad MAĆKOWIAK

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
Piotr RAPIEJKO

**Uchwała nr 1509/12/VI
Prezydium Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 maja 2012 r.**

*w sprawie przyznania wsparcia finansowego
na pokrycie kosztów uczestnictwa lekarzy -
reprezentacji WIL w V Mistrzostwach Polski Lekarzy
w Piłce Nożnej 6- osobowej w Częstochowie
w dniach 02-03.06.2012 r.*

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

§ 1.

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej w War-
szawie postanawia wyasygnować kwotę 1230,0 zł
(słownie: jeden tysiąc dwieście trzydzieści zł.), z prze-
znaczeniem na dofinansowanie kosztów uczestnictwa
lekarzy - reprezentacji WIL w **V Mistrzostwach Polski
Lekarzy w Piłce Nożnej 6- osobowej w Częstochowie**
w dniach 02-03.06.2012 r.

§ 2.

Kwota, o której mowa w § 1 niniejszej uchwały,
wpłacona zostanie na konto bankowe wskazane przez
kpt. lek. Marcina Sobotkę.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

SEKRETARZ
RADY LEKARSKIEJ WIL
Konrad MAĆKOWIAK

PREZES
RADY LEKARSKIEJ WIL
Piotr RAPIEJKO

**Stanowisko
Prezydium Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 maja 2012 r.**

w sprawie udziału Wojskowej Izby Lekarskiej
w postępowaniu konkursowym na stanowiska
kierownicze w podmiocie leczniczym
niebędącym przedsiębiorcą

1. Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej podziela pogląd, iż sposób wyboru kandydatów w trybie przeprowadzenia konkursów na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą, określony rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. - z uwagi na przewidywany w § 10 rozporządzenia skład komisji konkursowych – nie zapewnia realnego wpływu na ten wybór samorządowi zawodowemu lekarzy.
2. Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej ocenia, że udział jej przedstawiciela w składzie komisji

konkursowej w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, innym niż utworzony przez Ministra Obrony Narodowej, z uczestnictwa w której odstąpiła właściwa okręgowa izba lekarska, godziłby w jednolite interesy całego samorządu lekarskiego.

Mając powyższe na uwadze, jak również solidaryzując się z innymi okręgowymi izbami lekarskimi, które podobnie oceniają zaistniałą sytuację – Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej oświadcza, że powstrzyma się – w przypadkach o których mowa w pkt 2 – od udziału w postępowaniach konkursowych przeprowadzanych na stanowiska kierownicze przewidziane w art. 49 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcą, innych niż utworzone przez Ministra Obrony Narodowej.

**PREZES
RADY LEKARSKIEJ
WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
dr n. med. Piotr RAPIEJKO**

**Ogólnopolska Wystawa Fotografii
pod hasłem**

„Fotografia z odrobiną humoru...”

W Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3 odbędzie się w październiku, tradycyjnie jak co roku, powakacyjna Ogólnopolska Wystawa Fotografii Lekarzy tym razem pod hasłem „**Fotografia z odrobiną humoru...**” – realizację tego tematu pozostawiamy inwencji i wyobraźni lekarzy i lekarzy dentyistów, chcących wziąć udział w tegorocznej Wystawie.

Wernisaż wystawy planujemy na **21 października 2012 roku (niedziela) o godz. 17**. Wystawa potrwa do 26 października br.

Zapraszamy do udziału w prezentacji zdjęć Koleżanki i Kolegów nie tylko z łódzkiej OIL, ale ze wszystkich okręgowych izb w Polsce. Prace prosimy nadsyłać na nasz adres nie później niż do **8 października br.**

Fotogramy winny być nie mniejsze niż w formacie A5, wykonane w technikach dowolnych, opatrzone następującymi informacjami: imię i nazwisko, specjalizacja i miejscowość zamieszkania Autora, a także ewentualnie tytułem.

Kontakt:
Iwona Szelewa
Sekretariat Okręgowej Izby Lekarskiej
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
tel. (0 42) 683 17 01

Plk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. **Władysław WITCZAK**

Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Lublinie
Członek Komisji Bioetycznej WIL

Zdarzenia medyczne

Skutki prawne zdarzeń medycznych

Obowiązek naprawienia szkody wyrządzonej podczas lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez lekarza ma swoje źródło w przepisach regulujących odpowiedzialność cywilną. Kwestie odpowiedzialności cywilnej rozstrzygają sądy powszechne na podstawie przepisów kodeksu postępowania cywilnego¹. Przesłankami warunkującymi powstanie odpowiedzialności cywilnej są zdarzenie wyrządzające szkodę w następstwie niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania albo czyn niedozwolony, szkoda na osobie lub mieniu mająca charakter majątkowy lub doznana krzywda mająca charakter niemajątkowy oraz związek przyczynowy pomiędzy tym zdarzeniem a szkodą². Odszkodowanie obejmuje naprawienie szkody wyrządzonej pacjentowi w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia lub osobom pośrednio poszkodowanym na skutek jego śmierci poprzez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej określonej przez sąd. Ponadto pacjentowi, który doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jaką stanowi cierpienie fizyczne i krzywda moralna³. Sytuacja prawna poszkodowanego pacjenta pozwala na poprawne skonstruowanie roszczenia, natomiast udowodnienie w postępo-

waniu sądowym, że rzeczywiście doszło do naruszenia praw pacjenta lub popełnienia zawinionego błędu w sztuce, jest bardzo często trudne⁴. Dotychczasowa praktyka sądowa wykazała, że sprawy dotyczące odszkodowania lub zadośćuczynienia z powodu błędów lekarskich lub naruszenia praw pacjenta toczyły się długo, w niektórych przypadkach od 6 do 10 lat i wiązały się z dużymi kosztami dla pacjenta⁵.

Stworzenie nowych systemów ubezpieczeniowych oraz funduszy gwarancyjnych, na wzór modelu skandynawskiego, w którym przynajmniej rekompensatę za doznane krzywdy, powstałe w czasie udzielania świadczeń medycznych bez ustalania personalnej odpowiedzialności za jej wystąpienie, było koniecznością, ponieważ dotychczasowy system odpowiedzialności cywilnej nie chronił należycie poszkodowanych i był kosztowny dla pacjenta. Zastąpienie odpowiedzialności cywilnej funduszem gwarancyjnym pozwala na zmniejszenie kosztów postępowania oraz pełniejszą ochronę poszkodowanego⁶. Nowe zasady i tryb ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadkach zdarzeń medycznych wprowadziła ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy

o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych⁷. Ustawa obowiązuje od 1 stycznia 2012 r. i pozwala na występowanie z roszczeniem o naprawienie szkody majątkowej lub niemajątkowej w pozasądowych procedurach kompensacyjnych bez konieczności wykazywania winy lekarza lub zakładu opieki zdrowotnej, w sposób szybszy, odformalizowany i nie łączący się dla pacjenta z wysokimi kosztami⁸.

W obowiązującej ustawie pojęcie błędu medycznego zastąpiono terminem zdarzenie medyczne. Zdarzeniem medycznym jest zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia albo śmierć pacjenta będąca następstwem niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną: diagnozy jeżeli spowodowała niewłaściwe leczenie, w tym zabiegu operacyjnego oraz zastosowania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego⁹.

Wywołane przez lekarza, pielęgniarkę, położną lub inne podmioty działające na terenie szpitala zdarzenie medyczne, którego następstwem, wskutek decyzji niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną jest określony uszczerbek na zdrowiu lub śmierć pacjenta, stanowi podstawę odszkodowania i zadośćuczynienia niezależnie od

1 M. Iżycka-Rączka, Odpowiedzialność cywilna lekarza za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, *Medycyna po Dyplomie* 2001, 1, 28-29; I. Wrześniowska-Wal, Postępowanie cywilne w sprawach medycznych, *Nowa Klinika* 2008, 13, 22-23.

2 M. Nesterowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2004, 27.

3 Tamże, 59-62.

4 B. Pawelczyk, Odpowiedzialność cywilna za szkodę wyrządzoną w związku z leczeniem, *Medyczna Wokanda* 2009, 1, 93-94.

5 K. Bączyk-Rozwadowska, Zdarzenia medyczne jako podstawa do odszkodowania w pozasądowych procesach, *Medical Tribune* 2011, 17, 14.

6 M. Nesterowicz, j. w., 333-334.

7 Dz. U. Nr 113, poz. 660; dalej jako nZmPP.

8 K. Bączyk-Rozwadowska, j. w., 14.

9 Art. 67a; A. Fiutak, Nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w: *Prawo w medycynie*, red. A. Fiutak, Warszawa 2011, 279-284.

Skutki prawne zdarzeń medycznych

stwierdzonej winy czy zaniedbania ze strony personelu medycznego.

Dla ustalenia czy zdarzenie, którego następstwem była szkoda majątkowa lub niemajątkowa stanowiło zdarzenie medyczne i ustalenia wysokości należnej pacjentowi w wyniku odszkodowania i zadośćuczynienia ustawa powołała Wojewódzkie Komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych¹⁰. W skład Wojewódzkiej Komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych wchodzi 16 członków, w tym 8 członków posiadających co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł magistra lub równorzędną w dziedzinie nauk medycznych, wykonujących zawód medyczny co najmniej pięć lat albo posiadający stopień naukowy doktora nauk medycznych oraz 8 członków posiadających wyższe wykształcenie i tytuł magistra w dziedzinie nauk prawnych i zatrudnionych co najmniej 5 lat na stanowiskach związanych ze stosowaniem prawa albo posiadających stopień naukowy doktora nauk prawnych¹¹. Kandydatów na członków wojewódzkiej komisji zgłaszają: czterech – samorządy zawodowe lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarów, położnych i diagnostów laboratoryjnych, czterech – samorządy zawodowe adwokatów i radców prawnych, sześciu członków – organizacje społeczne działające na rzecz pacjenta. Ponadto po jednym członku powołuje minister zdrowia i Rzecznik Praw Pacjenta. Kadencja członków komisji trwa sześć lat¹². Pracami Komisji Wojewódzkiej kieruje przewodniczący wybierany spośród jej członków natomiast komisje orzekają w składach czteroosobowych¹³.

Jeżeli podczas leczenia szpitalnego wystąpi u chorego zakażenie biologicznym czynnikiem chorobo-

twórczym, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, chory lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wystąpić z wnioskiem o ustalenie zdarzenia medycznego do Wojewódzkiej Komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych właściwej ze względu na miejsce, w którym znajduje się szpital. Natomiast w przypadku śmierci chorego wniosek taki wnoszą spadkobiercy pacjenta. Wniosek należy złożyć w terminie jednego roku od dnia, w którym wnioskodawca dowiedział się o zakażeniu, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia albo nastąpiła śmierć pacjenta, lub w terminie trzech lat od dnia, w którym powyższe skutki zdrowotne wystąpiły¹⁴.

Prawidłowo złożony wniosek powinien zawierać imię i nazwisko, datę urodzenia, numer PESEL albo serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość pacjenta lub imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego lub spadkobiercy, adres do doręczeń, dane podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, uzasadnienie wniosku zawierające uprawdopodobnienie zdarzenia, którego następstwem było zakażenie, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia albo śmierć pacjenta, powstania szkody majątkowej i niemajątkowej, propozycję wysokości odszkodowania lub zadośćuczynienia, dowody uprawdopodobniające okoliczności wskazane we wniosku, potwierdzenie uiszczenia opłaty oraz postanowienie o stwierdzeniu nabycia spadku w przypadku śmierci pacjenta¹⁵.

Ustawa nakłada więc na składającego wniosek obowiązek dołączenia dowodów weryfikujących okoliczności wystąpienia zakażenia, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci pacjenta podczas leczenia szpitalnego, będącego następstwem diagnozy i leczenia niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną, a inicjatywę dowodową

rozstrzygnięcia merytorycznego nakłada na Wojewódzką Komisję. Członkowie komisji mają prawo prowadzić czynności wyjaśniające okoliczności powyższych zdarzeń poprzez przesłuchanie osób składających wnioski, kierownika szpitala lub osoby, pod których opieką był chory w czasie leczenia szpitalnego. Komisja ma prawo dostępu do dokumentacji leczniczej, wizytacji pomieszczeń szpitalnych i kontroli sprawności sprzętu medycznego. Komisja może zasięgnąć opinii lekarza biegłego w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innego mającego zastosowanie w ochronie zdrowia¹⁶. Postępowanie w sprawie ustalenia czy wystąpiło zdarzenie medyczne podczas leczenia szpitalnego nie może toczyć się dłużej niż 4 miesiące od dnia złożenia wniosku. Złożenie wniosku podlega opłacie w wysokości 200 zł.

Komisja Wojewódzka wydaje orzeczenie w formie pisemnej o zaistnieniu lub braku zdarzenia medycznego z uzasadnieniem. Orzeczenie zapada większością głosów w obecności wszystkich członków składu orzekającego¹⁷. W przypadkach niezgodności orzeczenia z prawem, podmiotowi składającemu wniosek, kierownikowi podmiotu leczniczego prowadzącego szpital oraz ubezpieczycielowi przysługuje prawo złożenia do Wojewódzkiej Komisji umotywowanego wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez inny skład orzekający w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia¹⁸.

Komisja orzekając o wystąpieniu zdarzenia medycznego, prowadzącego do powstania szkody majątkowej lub niemajątkowej zobowiązuje ubezpieczyciela do zaproponowania wysokości odszkodowania lub zadośćuczynienia.

10 D. Brzezińska-Grabarczyk, Zdarzenia medyczne, w: *Prawo o działalności leczniczej w praktyce*, red. D. Brzezińska-Grabarczyk, M. Narolski, Warszawa 2012, 150-151.

11 Art. 67 e ust. 3 ZmPP

12 Art. 67 e ust. 5-7 ZmPP

13 Art. 67 f ust. 1-3 ZmPP

14 D. Brzezińska-Grabarczyk, j. w., 152-160.

15 Art. 67 d ust. 1 ZmPP

16 Art. 67 i ust. 4-5 ZmPP, D. Brzezińska-Grabarczyk, j. w., 151-159, M. Serwach, Odpowiedzialność za zdarzenia medyczne – nowe regulacje prawne, *Medycyna Praktyczna* 2011, 6, 107-108.

17 D. Brzezińska-Grabarczyk, j. w., 159-160.

18 A. Fiutak, j. w., 283.

Osoba składająca wniosek w terminie siedmiu dni oświadcza na piśmie o przyjęciu lub odrzuceniu proponowanej wysokości świadczenia. Pacjent przyjmując proponowane świadczenie w pozasądowym postępowaniu, zrzeka się prawa do dochodzenia roszczeń w postępowaniu sądowym¹⁹.

Maksymalna wysokość świadczenia w przypadku zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wynosi 100 000 zł, natomiast w razie śmierci 300 000 zł. w odniesieniu do jednego pacjenta. Maksymalna wysokość świadczenia w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia w odniesieniu do wszystkich zdarzeń medycznych,

19 D. Brzezińska-Grabarczyk, j. w., 152-160.

objętych ochroną ubezpieczeniową wynosi 1 200 000 zł.

Ustalając wysokość świadczenia ubezpieczyciel powinien uwzględnić stopień pogorszenia zdrowia, pogorszenie jakości życia, uciążliwość długotrwałego leczenia, utratę częściowej lub całkowitej zdolności do pracy, niepomysłne rokowanie co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu oraz okres, w którym konieczne jest zapewnienie opieki osób trzecich w zaspokajaniu podstawowych czynności życiowych²⁰.

W przypadkach gdy szpital nie zawarł umowy obowiązkowego

20 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków wysokości świadczenia w przypadkach zdarzenia medycznego, Dz. U. Nr 207, poz. 159.

ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych lub doszło do wyczerpania sumy ubezpieczenia dwunastomiesięcznego wypłatę odszkodowania lub zadośćuczynienia ponosi podmiot leczniczy, w którym zdarzenie medyczne wystąpiło²¹.

Pozasądowe dochodzenie roszczeń w przypadkach szkód medycznych pozwala na łatwiejsze uzyskanie i w krótszym czasie odszkodowania lub zadośćuczynienia bez udowadniania wymogu winy lub zaniedbania ze strony podmiotu leczniczego. Świadczenie to będzie jednak niższe, od tego, które mógłby uzyskać na bardziej wymagającym procesie sądowym.

21 D. Brzezińska-Grabarczyk, j. w., 162-165.

UWAGA – RECEPTY!

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Polecamy Waszej uwadze zamieszczony poniżej list Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, Macieja Hamankiewicza adresowany do Prezesów i lekarzy wszystkich izb lekarskich.

**Prezesi Okręgowych Rad Lekarskich,
Szanowne Koleżanki i Koledzy,**

W dniu 30 kwietnia br. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jacek Paszkiewicz podpisał zarządzenie nr 25/2012/DGL w sprawie wzoru umowy upoważniającej lekarzy do wystawiania recept na leki refundowane ze środków publicznych.

W wyżej wymienionym zarządzeniu Prezes NFZ nie uwzględnia uwag zawartych w stanowisku Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 13 kwietnia 2012 Nr 3/12/VI w sprawie wyżej wymienionego projektu umowy, aneksów do umowy oraz wniosku o jej zawarcie.

(...)

Według zarządzenia, w umowach **przewidziano nałożenia na lekarza obowiązku uiszczenia kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi** w przypadku:

- 1) wypisania recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi
- 2) wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy

3) wypisania recepty niezgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego

oraz dodatkowo przewidziano liczne kary umowne m.in. za:

- 1) wystawienie recepty w miejscu niewykazanym w umowie
- 2) niepowiadomienie oddziału funduszu o utracie recept
- 3) błąd w danych dotyczących pacjenta
- 4) niezachowania należytej staranności przy przechowywaniu oraz postępowaniu z drukami recept
- 5) wystawienie na podstawie niniejszej Umowy przez Osobę uprawnioną recepty na rzecz osoby nieubezpieczonej
- 6) niepowiadomienie o zmianie adresu lub danych osobowych.

NFZ może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia m.in. w przypadku niepowiadomienia o zawarciu umowy z innym oddziałem NFZ.

Wielu lekarzy i lekarzy dentyistów nadal nie jest świadomych zagrożeń wynikających z podpisania umowy. Konieczna staje się obrazująca skalę niebezpieczeństw akcja, która w prosty sposób dotrze do świadomości każdego.

Jeżeli lekarz zdecyduje się na podpisanie umowy wg „wzoru paszkiewiczowskiego”, niechaj robi to podobnie jak pacjent podpisujący zgodę na operację: świadomie, w pełni władz umysłowych, posiadając wszelkie dogłębne i szczegółowe objaśnienia.

(-)

Dobre słowo...

To był jesienny ponury dzień w latach sześćdziesiątych dwudziestego wieku. Chmury wisiały nisko nad horyzontem, Bałtyk wydawał się smutny, szary, niespokojnie od czasu do czasu pomrukiwał wyrzucając grzywę piany ponad fale, które rozbijał kuter sanitarny „Bryza” pływający po kadrę zamieszkałą w Gdyni a służącą w zielonym, odległym garnizonie Hel.

Na pokładzie kutra, poza mundurowymi z Marynarki Wojennej (MW) było kilkunastu pilotów i „zielonych”, nazywanych pogardliwie „zającami”, oraz kilku cywilów. Młody lekarz tuż po stażu szpitalnym w małym szpitalu powiatowym, w nowo wyfasowanym mundurze podporucznika MW, wcielony na dwa lata tzw. służby okresowej, lekko zaniepokojony, by nie powiedzieć przestraszony, stał na górnym pokładzie, by mimo chłodu i lekkiego deszczu oddychać świeżym, słonym, morskim powietrzem.

Nie czuł nudności ani innych objawów morskiej choroby, ale niepewność, co go czeka w pierwszych dniach nowej pracy, a w zasadzie służby, bo tak przełożeni wojskowi nazwali zadania stawiane lekarzom w rozmowie przed obowiązkowym wcieleniem do wojska była wyraźnie zauważalna.

– Czy zrobiłem dobrze odmawiając pozostania asystentem w oddziale ginekologicznym – zastanawiał się młody podporucznik?

– Czy decyzja włożenia munduru oficera na okres 2 lat z nieco irracjonalnym argumentem „zbyt lubię kobiety” nie była zbyt pochopna?

Mundur podobał się niedawno poślubionej żonie, mieszkance Gdańska, co było z pewnością istotnym powodem prośby o skierowanie do służby w Marynarce Wojennej, a nie na przykład w lotnictwie.

Wówczas nie miał pojęcia, że ta przygoda zakończy się po kilkudziesięciu latach, awansowaniem na

kolejne stopnie wojskowe, do pełnego komandora, i od młodszego asystenta w Izbie Chorych, poprzez ordynatora oddziału szpitalnego aż do komendanta szpitala.

Tymczasem, wyposażony w ogromną walizę i worek marynarski, włókł się z portu wojennego w kierunku wskazanym przez nieznanym oficerów, którzy na wieść o nowym lekarzu przybywającym z cywila wyrażali zadowolenie, twierdząc, że zwiększona liczba lekarzy w odległym, morskim garnizonie, to dobra wiadomość dla nich i ich rodzin.

Pierwszy lekarz wojskowy, który przywitał go w starym budynku, a właściwie willi gdzie mieściła się Garnizonowa Izba Chorych był Szef Służby Zdrowia Floty i Obrony Wybrzeża, w stopniu komandora, który ponadto pracował w Izbie Chorych, pełniąc w niej dyżury lekarskie, by jak się wrażał, zupełnie nie utonąć w papierach sztabowych i mieć kontakt z medycyną praktyczną.

– Świetnie się składa doktorze – to były jego pierwsze słowa. – Zostaw Pan swoje manele na górze w pokoju. Tu jest biały fartuch. Słuchawki chyba kolega posiada? Mamy do przyjęcia ambulatoryjne chorych marynarzy. Na biurku leży książka przyjęć, siostra doktorowi na początku pomoże.

W tym momencie zawołał;

– Dzidziu! To jest nowy lekarz z cywila. Wprowadź go w tajniki naszych przyjęć.

– No doktorze, to do roboty! Formalności załatwimy później.

Młody podporucznik z pozytywnym zdziwieniem kontestował fakt nazywania go tradycyjnie doktorem, kolegą a nie towarzyszem podporucznikiem, jak to było w WKU (Wojskowej Komendzie Uzupełnień) w miasteczku, w którym odbywał staż podyplomowy,

Tymczasem wspomniany komandor odwrócił się mrugając znacząco do przywołanej Dzidzi,

która okazała się eleganckim zjawiskiem, zadbanej i ładnej kobiety o farbowanych jasnych blond włosach i dorzucił.

– Chyba sobie poradzisz. Jak zresztą z poprzednimi medykami – zaznaczył z naciskiem i wyszedł.

Młody lekarz trochę bezradnie rozglądał się po gabinecie lekarskim zaadaptowanym z pokoju gościnnego willi, starym biurku – bynajmniej nie lekarskim z nieco zdezelowanym krzesłem dla pacjentów, i aby obejrzeć gardło pierwszego z marynarzy, który meldując swoje wejście niewyraźnym głosem ze skrzywioną miną i błyszczącymi gorączką oczami zapytał...

– Siostro, gdzie są szpatułki?

– Już nie ma – odpowiedziała wspomniana Dzidzia.

– Te, co były wygotowane szef już wykorzystał. Musi pan doktor sobie radzić bez, póki następne się nie wysterylizują – dodała.

Pseudojednorazowe drewniane szpatułki, używało się wówczas wielokrotnie i sterylizowało przez gotowanie.

– Cóż, muszę sobie poradzić – pomyślał, choć bez przekonania.

Popatrzył zdziwiony na atrakcyjną blondynkę, w której jak się potem przekonał kochała się większość oficerów garnizonu, zazdroszcząc mężowi, będącemu dowódcą jednego z okrętów, który przymusowo, dość często opuszczał młodą żonę wypływając na morskie ćwiczenia.

W następnych dniach służby młodego lekarza, wśród marynarzy „poszła fama” o niedoświadczonym podporuczniku z cywila, więc co bardziej cwani i starsi służbą przychodzili gremialnie usiłując wyłudzić zwolnienia z zajęć, albo próbując wymusić położenie ich w Izbie Chorych na nazywany bez skrępowań „wypoczynek”.

Ale powoli udało mu się wdrożyć w specyficzne warunki nowej pracy. Poznawał Hel, jego morskie uroki, wsłuchiwał się w wiatr towarzyszący jesiennym nocom spędzanym

w przydzielonym pokoju w Izbie Chorych, a w nocy studiując medyczne książki przygotowujące do specjalizacji z chirurgii.

W niedziele i dni świąteczne nie były zatrudnione pielęgniarki.

Do pomocy podczas przyjęć w ramach szkoleń, przychodzili sanitariusze z okrętów. Jeden z nich nazywany „twardym górolem” od czasu do czasu przynosił kucharzowi gotującemu dla chorych złapanego na wędkę „kurczaka”.

– Jak to na wędkę – zapytał po takim stwierdzeniu młody lekarz.

– To nie takie proste odpowiadał „górol” tajemniczo, ale ma się swoje sposoby.

Sprawę wyjaśniono po awanturze z miejscowymi Kaszubami, którzy przyłapali go na tym procederze. Robił on to tak: ukryty za drzewem rosnącym przy Izbie Chorych zarzucał za wysoki płot odgradzający teren wojskowy od miejscowego gospodarstwa wędkę z haczykiem i kawałkiem gotowanej ugniecionej w kulkę kaszy lub chleba.

Wydało się to dopiero, kiedy pewnej niedzieli, gospodarz nie poszedł do kościoła, bo czuł się przeziębiony obserwował przez okno swoje podwórko. Zdziwiony wrzaskiem przestraszonej kury, która dziobiąc chwyciła tylko częściowo przynętę i uciekała ostrzegając inne a „górol” usiłował zahaczyć ją na tzw. rwanie.

Tak zakończyła się sprawa wzbogacania w ten niecodzienny sposób diety wojskowej, a „górol” dostał kilka dni ścisłego aresztu, aby mógł przemyśleć sprawę diety o „chlebie i wodzie”.

Dość często jako danie obowiązkowe podawane były wędzone dorsze, które nb. młodemu lekarzowi bardzo smakowały, a o których zupełnie dla niego niezrozumiale popularnie mówiono: jedzcie dorsze, g... gorsze.

Innym powtarzanym pożywym „daniem” była kasza, a konkretnie pęczak. Pod koniec dwuletniej służby podporucznika, kiedy jego

żona przyjechała w odwiedzinę będąc w zaawansowanej ciąży, tak jej smakował przeklinany jako zbyt częsta potrawa „pęczak”, że miał do niej pretensję, bo „przynosi mu wstyd”, prosząc kucharza o dokładkę.

Ten uradowany niespodziewanym zamówieniem, z roześmianą gębą do młodego lekarza i puszczeniem oka do swojego pomocnika, przyniósł jej ogromną miskę, z porcją, którą ku jego zdumieniu całą zjadła.

Większość marynarzy nie lubiła kaszy, więc zostawało jej sporo i była wykorzystywana dla kur jako w wspomniana „przynęta”.

Inny z sanitariuszy pod dyktando jak się wyrażał „dochtora” napisał w książce ambulatoryjnej rozpoznanie: „Nie Żyd – Odstrelili!” Oczywiście chodziło o „Nieżył oskrzeli”. Ten sam, spośród chorób skórnych rozróżniał: „mały wrzód”, „duży wrzód” i „sparzenie”. Te ostatnie jako najwyższe stadium choroby w nomenklaturze marynarskiej określano jako „szczytowy syf”.

W hierarchii wojskowej Przychodnia z Izby Chorych podlegała pod Komendę Portu Wojennego. Jednostka ta miała często alarmy bojowe, w których głównym zadaniem było zaopatrywanie okrętów w paliwo, amunicję, żywność itp.

Za każdym razem, czy trzeba było czy nie, ogłaszano je również dla służby zdrowia. Wszyscy lekarze zostawali wtedy przez kilka dni w Izbie Chorych, gnieźdząc się w jednej sali na polowych łóżkach, czasem śpiąc w nocy na fotelach w holu. Niektórzy, szczególnie starsi stażem i stopniem całe noce zamiast odpoczywać, grali w brydża, od czasu do czasu, dla animuszu rozgrywania wyższych licytacji racząc się winem lub czymś mocniejszym w butelkach po oranżadzie.

Podczas tych alarmów, działały się przedziwne rzeczy. Z reguły pozorowane były przygotowywane „na niby” pomieszczenia pierwszej pomocy, segregacja rannych, sala

ewakuacyjna itp. Najczęściej robiono to za pomocą napisów, nawet na drzwiach WC, a przygotowane też „na niby” kroplówki, robione „*ex tempore*”, z kolorowymi płynami (riwanol, pioktanina, woda z kranu podkolorowana tuszem) a sugerowały one „znakomicie zorganizowaną pomoc dla poszkodowanych”.

– Cóż, takie to były „rozrywkowe”, nieco kowbojskie czasy — westchnął z rozrzewnieniem — pisząc te wspomnienia stary już lekarz i komandor rezerwy.

Popatrzył na wnuka, studenta medycyny, który siedząc naprzeciw ekranu komputera tłumaczył z angielskiego artykuł na temat cholesterolu z najnowszego numeru „Lanceta”.

– Inne czasy – pomyślał nestor rodu kontynuując pisanie wspomnień...

...Na szczęście podczas takich ćwiczeń prawdziwych rannych nie było. „Ofiary” tak, ale pozorowane. Natomiast każdy prawdziwy wypadek, czy cięższe zachorowania, wozilo się karetką na sygnale do szpitala w Oliwie, często do Gdyni, motorówką, holownikiem, a bywało, że i okrętem wojennym.

Opowiadano nawet, że podczas jednej z „zim stulecia”, kiedy drogi były nieprzejezdne a Zatoka Gdańska zamarznięta, rodzącą kobietę do szpitala w Pucku zawoził radziecki czołg, wezwany z jakiegoś jednostki spoza Półwyspu.

Trzeba przyznać, że na sygnał konieczności ewakuacji chorych, nie było nigdy odmowy. Oficer operacyjny flotyli na każde żądanie lekarza dyżurnego starał się dostarczyć cały możliwy transport do dyspozycji.

Wówczas w służbie zdrowia zarówno cywilnej, a może przede wszystkim wojskowej, nie obowiązywała ekonomia, a i z kosztów transportu się nie rozliczano. Wbrew temu, co się obecnie sądzi o tamtych czasach, w medycynie, priorytetem było przede wszystkim

niesienie pomocy poszkodowanym nie licząc się z kosztami.

Obecnie, młodym lekarzom wychowanym w dobie racjonalnego rozliczania się z każdej złotówki, absurdalnymi często ograniczeniami w dostępności do specjalistów, limitami NFZ i mierzonymi w milimetrach receptami, trudno w to uwierzyć, ale tak faktycznie było.

Stary doktor przerwał pisanie notatek, bo wspomnienia o dawnych czasach w Marynarce Wojennej PRL, przerwał nagle wnuczek pytając...

— Dziadku, czy w Twoim dawnym wojskowym szpitalu była alternatywa zastąpienia laserowego noża wiązką neutronową?

Stary emerytowany doktor – dziadek – odłożył ołówek, podszedł do komputera studenta, łagodnie uśmiechnął się i powiedział: – Niestety kochany, niestety..., ale było coś, czego wam zbyt często brakuje. Współczucia dla chorego, przyjacielskiego uśmiechu i... po prostu dobrego słowa.

Zbigniew JABŁOŃSKI

Odszedł na wieczną wartę

*„Wierzę w ludzi, wierzę w prostych ludzi, którzy po prostu żyją i śmieją się.
Wierzę w ludzi, którzy mówią „tak” do wschodzącego słońca.
Którzy mówią „tak” do światła i radości i do wszystkiego
co z dobrych i trudnych dni wyrasta.”*

Ta przytoczona na wstępie myśl Phila Bosmansa, flamandzkiego kapłana i filozofa jest jakby mottem życiowym ilustrującym całe zawodowe życie, a także i osobowość naszego kolegi – **śp. pułkownika doktora medycyny Andrzeja GŁADYSIAKA**, prawego człowieka, wartościowego oficera lekarza Wojska Polskiego, którego z żołnierskim i koleżeńskim żalem odprowadziliśmy w dniu 8 maja 2012 roku w ostatnią drogę „na wieczną wartę” w asyście sztandaru i kompani honorowej 32 Bazy Lotnictwa Taktycznego z Łasku oraz pocztu sztandarowego wystawionego przez Koło Związku Żołnierzy Wojska Polskiego im. gen. dyw. prof. dr. med. Bolesława Szareckiego.

Pułkownik Andrzej GŁADYSIAK urodził się 23 grudnia 1947 roku w łódzkiej rodzinie robotniczej, której marzeniem było, aby ich syn został oficerem lekarzem. Po zdaniu matury w 1965 roku w XVIII Łódzkim Liceum Ogólnokształcącym Andrzej odbył roczną kandydacką służbę wojskową w 2 Berlińskim Pułku Zmechanizowanym w Skierkowie. W latach 1966-1972 był studentem podchorążym IX kursu Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej. W czerwcu

1972 roku uzyskał dyplom lekarza medycyny i został promowany na stopień podporucznika Wojska Polskiego. Po odbyciu stażu lekarskiego w 109 Wojskowym Szpitalu Garnizonowym w Szczecinie porucznik Andrzej Gładysiak rozpoczął w 1973 roku pracę zawodową na stanowisku dowódcy plutonu medycznego w 2 Pułku Artylerii 12 Dywizji Zmechanizowanej w Szczecinie. W latach 1974-1983 był starszym lekarzem Łódzkiego Pułku Obrony Terytorialnej. W tym okresie doskonalił swoje umiejętności lekarskie uzyskując I stopień specjalizacji, a w 1980 roku II stopień specjalizacji z zakresu ginekologii i położnictwa oraz uzyskał tytuł doktora nauk medycznych. W 1983 roku w stopniu majora rozpoczął długoletnią pracę dydaktyczno-kliniczną w Katedrze Ginekologii i Położnictwa Wojskowej Akademii Medycznej, początkowo na stanowisku starszego asystenta, a w 1988 roku jako podpułkownik został adiunktem kliniki. Ta służba Ojczyźnie i człowiekowi trwała do 1 lutego 2003 roku, kiedy to pożegnał się po ponad 37 latach z zawodową służbą wojskową. W swojej długoletniej karierze naukowo-dydaktycznej był autorem lub współautorem kilkudziesięciu prac naukowych ogło-



szonych w krajowym i zagranicznym piśmiennictwie medycznym. Po zakończonej długiej służbie wojskowej płk dr med. Andrzej Gładysiak kontynuował pracę dydaktyczno-kliniczną w Katedrze Ginekologii i Położnictwa Instytutu Medycznego Centrum Zdrowia Matki Polki.

Ta samarytańska służba Andrzeja dla człowieka i w imię człowieka zapewne trwałaby jeszcze przez kolejne lata gdyby nie nadeszła niespodziewana śmierć, która zaskoczyła jego bliskich: żonę Elżbietę, córkę Monikę i Jego kochaną wnuczkę Mariannę, a także jego przyjaciół, kolegów i znajomych, nas wszystkich uczestniczących w tej ostatniej ziemskiej drodze.

Jak Go pamiętamy, Andrzej był zawsze bardzo skromnym człowiekiem, bardzo koleżeńskim, uczynnym i otwartym na ludzkie problemy zdrowotne. Również, jak podkreślają bliscy, przyjaciele i pa-

cientki – był człowiekiem chodzącym z sercem na rękę, promieniującym życiową radością. I jakby powiedział o nim cytowany na wstępie Phil Bosmans – „Dobry człowiek, jest jak małe światełko. Wędruje poprzez mroki naszego świata i na swojej drodze zapala zgaszone gwiazdy (...), bowiem ludzie, od których bez wielkich słów i rozgłosu strumień miłości w świat się rozchodzi. Są oazami w naszej pustyni. Są gwiazdami w naszej nocy. Są jedynymi płucami, dzięki którym nasz świat jeszcze może oddychać.”

Za rzetelną i sumienną służbę dla Polski płk dr med. Andrzej Gładysiak odznaczony był Złotym, Srebrnym i Brązowym Medalem za Zasługi dla Obronności Kraju, Złotym, Srebrnym

i Brązowym Medalem Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny, Odznaką za zasługi dla PCK oraz Odznaką za zasługi dla ZHP.

Panie Pułkowniku Gładysiak, Drogi Andrzeju nie sposób w krótkim pożegnalnym hołdzie wymienić wszystkich Twoich zasług i osiągnięć, tych oficerskich, naukowo-dydaktycznych i tych lekarskich, a zwłaszcza zasług w obszarze oficerskiego koleżeństwa, na które każdy z nas mógł liczyć. Ale fakt, że Twój szanowany przez Ciebie Dowódca IX kursu Wydziału Lekarskiego WAM, płk Stanisław Świerczyński, Twój koleś i przyjaciel z IX kursu Wojskowej Akademii Medycznej oraz my oficerowie – członkowie Koła Związku Żołnierzy

Wojska Polskiego im. gen. dyw. prof. dr. med. Bolesława Szareckiego, Twojego Andrzeju Koła, meldujemy się dzisiaj przy Twojej żołnierskiej urnie i mogile z oficerską przyjaźnią i dobrą pamięcią o Tobie mówi sam za siebie.

Żegnamy Cię Drogi Kolego w asyście sztandaru i kompanii honorowej Wojska Polskiego, która oddaje Ci wojskowe honory w imieniu tych wszystkich żołnierzy, z którymi się zetknąłeś w ciągu swojej długoletniej służby wojskowej i pracy lekarskiej na rzecz wojskowego środowiska.

Cześć Twojej Pamięci!

emerytowany płk dr n. hum.

Czesław MARMURA

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp.

lek. Mieczysław Wąsiel

10.09.1946 r. – 1.04.2011 r.

Śp.

lek. Kazimierz Kondracki

22.07.1938 r. – 3.04.2011 r.

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

Kolarstwo górskie w centrum Polski?



Jak najbardziej! Zapraszamy na **Medicycling MTB Cup 30 czerwca 2012 roku do Zgierza!**

W ramach zawodów rozegrane zostaną **Mistrzostwa Polski Medyków** (w tym również kategoria student).

Ambitna trasa dla ścigantów ale bezpieczna dla amatorów, wyścig przygodowy i warsztaty plastyczne dla dzieci, mnóstwo atrakcji dla widzów, bezpłatne badania i porady medyczne, prezentacje i szkolenia! A wszystko to w atmosferze rodzinnego pikniku!

Medicycling MTB Cup to wydarzenie mające na celu nie tylko stworzenie możliwości współzawodnictwa dla entuzjastów kolarstwa górskiego. To przede wszystkim promocja zdrowia i manifest aktywnego wypoczynku.

Przy okazji zachęcamy do dołączenia do Medicycling Team – ogólnopolskiej drużyny medyków – kolarzy i współtworzenia projektu medicycling.eu!

Joanna i Piotr KOSIELSCY

lekarze członkowie łódzkiej OIL

Komisja Sportu i Rekreacji w OIL Łódź

<http://medicycling.eu>

<http://facebook.com/medicycling>

Vademecum praktyk lekarskich

Komisja ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich informuje, że **prowadzenie praktyki lekarskiej (zawodowej) możliwe jest po uzyskaniu wpisu do rejestru oraz zaświadczenia wydanego przez Radę Lekarską Wojskowej Izby Lekarskiej.**

Lekarze i lekarze dentyści wykonujący zawód w ramach praktyki lekarskiej, zarejestrowanej w dniu wejścia w życie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (zwanej dalej „ustawą”) w rejestrze indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych bądź grupowych praktyk lekarskich **nie muszą na nowo rejestrować swojej praktyki w rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą.**

Zgodnie z art. 217 ust. 1 ustawy wpisy do rejestru indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych bądź grupowych praktyk lekarskich stały się z mocy prawa wpisami w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Lekarze i lekarze dentyści mający zarejestrowaną indywidualną, indywidualną specjalistyczną lub grupową praktykę lekarską (tzw. praktykę stacjonarną, gabinetową) mogą zawierać umowy cywilno-prawne z innymi podmiotami, jednakże konieczne jest złożenie do WIL informacji o zawarciu takiej umowy na wniosku **B-1.2.** Mają przy tym obowiązek zgłoszenia i rejestracji każdego kolejnego miejsca (adresu), w którym wykonywana jest praktyka.

Praktyka wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego

Lekarz, który w dniu wejścia w życie ustawy wykonywał zawód w szpitalu bądź innym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w ramach zarejestrowanej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania i który nadal zamierza świadczyć usługi medyczne na podstawie umowy cywilno-prawnej w tych podmiotach, **powinien do 30 czerwca 2012 r. zarejestrować w Wojskowej Izbie Lekarskiej praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.** Po tym terminie świadczenie usług na podstawie umowy cywilno-prawnej przez lekarzy posiadających zarejestrowaną praktykę w miejscu wezwania **nie będzie już możliwe, gdyż taka umowa nie będzie mogła być zawarta.**

Lekarz, który zamierza świadczyć usługi **w ramach umowy cywilno-prawnej oraz w miejscu wezwania przez chorego musi zarejestrować w izbie lekarskiej dwie formy praktyk**: praktykę w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego oraz praktykę w miejscu wezwania. **Praktyka w miejscu wezwania** dotyczy wyłącznie świadczeń wykonywanych na wezwanie przez chorego.

Jak zarejestrować praktykę lekarską

Aby zarejestrować praktykę lekarską należy złożyć w Wojskowej Izbie Lekarskiej niezbędne dokumenty oraz wnieść należną z tego tytułu opłatę. Wykaz dokumentów potrzebnych do zarejestrowania praktyki przedstawia poniższa tabela.

Wymagane dokumenty	Rodzaj praktyki			
	Praktyka stacjonarna w gabinecie	Praktyka wyłącznie w miejscu wezwania	Praktyka wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego	Praktyka grupowa
Czytelnie wypełniony wniosek *)	x	x	x	x
Zgoda dowódcy na pracę dodatkową lub decyzja Wojskowego Biura Emerytalnego o przyznaniu emerytury (kopia legitymacji emeryta **)	x	x	x	x
Kserokopia opinii/decyzji właściwego powiatowego inspektora sanitarnego	x	-	-	x
Kserokopia umowy z podmiotem świadczącym usługi w zakresie utylizacji odpadów i/lub sterylizacji	x	-	-	-
Kserokopia umowy ubezpieczenia OC	x	x	x	x
Kserokopia umowy z podmiotem leczniczym o wykonywanie działalności leczniczej ***) lub zaświadczenie o zatrudnieniu na podstawie zawartej umowy	-	-	x	-
Kserokopia dowodu wpłaty za wydanie zaświadczenia	x	x	x	x
Kserokopia specjalizacji – dotyczy praktyki specjalistycznej, jeśli nie jest wpisana do Prawa Wykonywania Zawodu	x	x	x	x
Kserokopia dokumentu potwierdzającego dodatkowe uprawnienia (np. do badań kierowców i kandydatów na kierowców)	x	x	x	x
Umowa o pracę oraz zaświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy (dot. okresu minionych 5 lat)	x	x	x	x

*) rodzaj formularza/wniosku zależy od charakteru składanej informacji; patrz „Jaki wniosek wypełnić”

**) dotyczy lekarzy w czynnej służbie wojskowej

***) można zacząć informację dotyczącą zarobków

Rejestracja praktyk lekarskich

Jaki wniosek należy wypełnić

A-1 Lekarz, który nie miał do tej pory zarejestrowanej praktyki lekarskiej powinien wypełnić **wniosek o wpis do rejestru** podmiotów wykonujących działalność leczniczą lekarza/lekarza dentystry wykonującego działalność leczniczą w formie praktyki lekarskiej.

WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU		A-1
PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ LEKARZA/LEKARZA DENTYSTY		
WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W FORMIE PRAKTYKI LEKARSKIEJ		
		data przyjęcia
3. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR	L kod izbynazwa i siedziba okręgowej / Wojskowej Rady Lekarskiej	
4. DANE EWIDENCYJNE		
imiona i nazwisko posiadam tytuł zawodowy ☐ LEKARZA ☐ LEKARZA DENTYSTY		
5. CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w 		numer okręgowego rejestru (str. 8 Prawa Wyk. Zaw.)
6. NUMER PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU LEKARZA / LEKARZA DENTYSTY		numer
7. WPIS DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ☐ TAK		numer (jeżeli został nadany)
8. NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ (NIP)		numer
9. ADRES DO KORESPONDENCJI		
województwo powiat gmina/dzielnica ulica i nr domu/nr lokalu – mięscowość 10 telefon faks 11 e-mail 12 adres strony internetowej		
13. POSIADANE SPECJALIZACJE		
posiadana specjalizacja posiadana specjalizacja posiadana specjalizacja		
14. PRZEWIDYWANA DATA ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ		dn.
INFORMACJE DOTYCZĄCE PRAKTYKI WYKONYWANEJ W POMIESZCZENIU (W GABINECIE)		
17A. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ		
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ: ☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE SZPITALNE ☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ SZPITALNE ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE		
17A. RODZAJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ		
☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA – kod praktyki 98 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA W DZIEDZINIE – kod praktyki 99		

18.a) RODZAJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W POMIESZCZENIU (GABINECIE) W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ

kod praktyki

diagnostycznych	
lecniczych	
rehabilitacyjnych	
orzeczniczych	

19.a) ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W POMIESZCZENIU (DLA KAŻDEGO MIEJSCA [GABINETU] WYKONYWANIA PRAKTYKI W POMIESZCZENIU)

kod praktyki



województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy [][]-[][][][]
miejscowość	telefon	faks / e-mail

KOLEJNE MIEJSCA WYKONYWANIA PRAKTYKI W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO (DLA LEKARZA KTÓRY WYKONUJE PRAKTYKĘ W GABINECIE)**18.a1) RODZAJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ**

kod praktyki



diagnostycznych	
lecniczych	
rehabilitacyjnych	
orzeczniczych	

19.a1) ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO (DLA KAŻDEGO MIEJSCA WYKONYWANIA PRAKTYKI W PRZEDSIĘBIORSTWIE)

kod praktyki



nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego		
województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy [][]-[][][][]
miejscowość	telefon	faks / e-mail

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRAKTYKI WYKONYWANEJ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA**17.b) RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ I PRAKTYKI LEKARSKIEJ**RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ: ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**17.b) RODZAJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ**

- ☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA – kod praktyki **95**
- ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA
- W DZIEDZINIE – kod praktyki **96**

Rejestracja praktyk lekarskich

18.b) RODZAJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W MIEJSCU WEZWANIA			kod praktyki	
diagnostycznych				
lecniczych				
rehabilitacyjnych				
orzeczniczych				
19.b) ADRES SIEDZIBY – MIEJSCA PRZYJMOWANIA WEZWAŃ, PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI, PRODUKTÓW LECZNICZYCH, NARZĘDZI, SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI				
województwo		powiat	gmina/dzielnica	
ulica i nr domu/nr lokalu			kod pocztowy	
miejscowość		telefon	faks / e-mail	
INFORMACJE DOTYCZĄCE PRAKTYKI WYKONYWANEJ WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO				
17.c) RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ				
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ:	☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE SZPITALNE ☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ SZPITALNE ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE			
17.c) RODZAJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ				
☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – kod praktyki 93 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO W DZIEDZINIE – kod praktyki 94				
18.c) RODZAJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO (DLA KAŻDEGO RODZAJU PRAKTYKI I MIEJSCA)			kod praktyki	
diagnostycznych				
lecniczych				
rehabilitacyjnych				
orzeczniczych				

WNIOSEK A-1 3 / 4

19.c) ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO (DLA KAŻDEGO MIEJSCA WYKONYWANIA PRAKTYKI W PRZEDSIĘBIORSTWIE)		
kod praktyki 		
nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego		
województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy
miejscowość	telefon	faks / e-mail

20. INFORMACJA O UBEZPIECZENIU OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ	
okres ubezpieczenia od dn. do dn. <u>Zakres ubezpieczenia:</u> suma gwarancyjna	
24 data	podpis lekarza składającego wniosek

* treść oświadczenia dotyczy praktyki wykonywanej w pomieszczeniu

** treść oświadczenia dotyczy praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania

*** treść oświadczenia dotyczy praktyki wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego

}

niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZAM, ŻE:		
1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą; 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), a w szczególności: • pomieszczenia, w których będą udzielane świadczenia zdrowotne, wyposażone są w produkty lecznicze, wyroby medyczne, aparaturę i sprzęt medyczny odpowiedni do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania – w przypadku wykonywania praktyki również w miejscu wezwania • posiadam zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej obejmujący w szczególności: zestaw rurek ustno-gardłowych, zestaw masek twarzowych, worek samorozprężalny, sprzęt niezbędny do kaniulizacji żył, płyny infuzyjne oraz niezbędne leki i środki opatrunkowe, aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop, przystosowany do transportu – w przypadku wykonywania praktyki również w miejscu wezwania. *		
1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą; 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), a w szczególności: • posiadam produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania • posiadam zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej przystosowany do transportu obejmujący w szczególności: zestaw rurek ustno-gardłowych, zestaw masek twarzowych, worek samorozprężalny, sprzęt niezbędny do kaniulizacji żył, płyny infuzyjne oraz niezbędne leki i środki opatrunkowe, aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop. **		
1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą; 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654). ***		
Adres wnioskodawcy:		
województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu / nr lokalu		kod pocztowy
miejscowość	telefon	faks / e-mail
miejscze, data		imię, nazwisko i podpis wnioskodawcy

ZAŁĄCZONE DOKUMENTY	
☐ opinia organu sanitarnego	☐ umowa o ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

4 / 4
WNIOSEK A-1

Rejestracja praktyk lekarskich

B-1.2. Lekarz, który posiada zarejestrowaną praktykę lekarską (w dowolnej formie – praktyka w gabinecie lub w miejscu wezwania) i pragnie zmienić istniejący wpis (np. dodać adres kolejnego miejsca praktyki, zmienić adresu zamieszkania), powinien wypełnić **wniosek o zmianę wpisu do rejestru** podmiotów wykonujących działalność leczniczą obejmującą zmianę danych dotyczących działalności leczniczej wykonywanej przez lekarza/lekarza dentystę w formie praktyki lekarskiej wpisanej do rejestru.

WNIOSEK O ZMIANĘ WPISU DO REJESTRU PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ OBEJMUJĄCĄ ZMIANĘ DANYCH DOTYCZĄCYCH DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WYKONYWANEJ PRZEZ LEKARZA/LEKARZA DENTYSTĘ W FORMIE PRAKTYKI LEKARSKIEJ WPISANEJ DO REJESTRU		B-1.2
		data przyjęcia
2. NUMER KSIĘGI REJESTROWEJ		
3. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR		
L		
kod izby		nazwa i siedziba okręgowej / Wojtkowej Rady Lekarskiej
4. DANE EWIDENCYJNE		
imiona i nazwisko		
posiadam tytuł zawodowy		☐ LEKARZA ☐ LEKARZA DENTYSTY
5. CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ		w
		numer okręgowego rejestru (str. 8 Prawa Wyk. Zaw.)
9. ZMIANA ADRESU DO KORESPONDENCJI		
województwo		powiat
		gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy
miejscowość		10 telefon
11 e-mail		faks
		12 adres strony internetowej
13. UZYSKANE SPECJALIZACJE		
uzyskana specjalizacja		
uzyskana specjalizacja		
15. INFORMACJA O OKRESOWYM ZAWIESZENIU DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ PRZEZ LEKARZA PROWADZĄCEGO PRAKTYKĘ		
☐ Informuję, że zawieszam prowadzenie działalności leczniczej w formie praktyki wpisanej do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą		
kod praktyki		w okresie od do
16. INFORMACJA O PODJĘCIU DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ PRZEZ LEKARZA PROWADZĄCEGO PRAKTYKĘ		
☐ Informuję, że podejmuję prowadzenie działalności leczniczej w formie praktyki wpisanej do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą		
kod praktyki		z dniem
ZMIANA DANYCH DOTYCZĄCYCH PRAKTYKI WYKONYWANEJ W POMIESZCZENIU (W GABINECIE)		
17.a) DANE DOTYCZĄCE ZMIANY RODZAJU DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ		
RODZAJ ZAMIERZONEJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ:		STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE ☐ SZPITALNE
		☐ INNE NIŻ SZPITALNE ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
RODZAJ WYKONYWANEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ:		
☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA – kod praktyki 98		
☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA W DZIEDZINIE – kod praktyki 99		

☐ **18.a) DANE DOTYCZĄCE RODZAJU I ZAKRESU PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W KOLEJNYM POMIESZCZENIU (GABINECIE)** kod praktyki

diagnostycznych	
lecniczych	
rehabilitacyjnych	
orzeczniczych	

☐ **19.a) DANE DOTYCZĄCE ZMIANY ADRESU MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W KOLEJNYM POMIESZCZENIU (GABINECIE)** kod praktyki

województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy -
miejsowość	telefon	faks
e-mail	12 adres strony internetowej	

☐ **19.a) INFORMACJA O ZAPRZESTANIU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W DOTYCHCZASOWYM POMIESZCZENIU (GABINECIE) – ADRES POMIESZCZENIA** kod praktyki

województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy -
miejsowość	telefon	faks
e-mail	12 adres strony internetowej	

☐ **KOLEJNE MIEJSCE WYKONYWANIA PRAKTYKI W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO (DLA LEKARZA KTÓRY WYKONUJE PRAKTYKĘ W GABINECIE)**

☐ **18.a1) DANE DOTYCZĄCE RODZAJU I ZAKRESU PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W KOLEJNYM PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO** kod praktyki

diagnostycznych	
lecniczych	
rehabilitacyjnych	
orzeczniczych	

19.a1) ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W KOLEJNYM PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO kod praktyki

nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego		
województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy -
miejsowość	telefon	faks / e-mail

☐ 19.a1) INFORMACJA O ZAPRZESTANIU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W DOTYCHCZASOWYM PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA kod praktyki														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="padding: 2px;">nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego</td> </tr> <tr> <td style="width: 33%; padding: 2px;">województwo</td> <td style="width: 33%; padding: 2px;">powiat</td> <td style="width: 34%; padding: 2px;">gmina/dzielnica</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">ulica i nr domu/nr lokalu</td> <td style="padding: 2px;">kod pocztowy – </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">miejscowość</td> <td style="padding: 2px;">telefon</td> <td style="padding: 2px;">faks / e-mail</td> </tr> </table>			nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego			województwo	powiat	gmina/dzielnica	ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy – 	miejscowość	telefon	faks / e-mail
nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego														
województwo	powiat	gmina/dzielnica												
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy – 												
miejscowość	telefon	faks / e-mail												
ZMIANA DANYCH DOTYCZĄCYCH PRAKTYKI WYKONYWANEJ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA														
17.b) DANE DOTYCZĄCE RODZAJU PRAKTYKI LEKARSKIEJ														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">RODZAJ WYKONYWANEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> ☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA – kod praktyki 95 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA W DZIEDZINIE – kod praktyki 96 </td> </tr> </table>			RODZAJ WYKONYWANEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ:	☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA – kod praktyki 95 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA W DZIEDZINIE – kod praktyki 96										
RODZAJ WYKONYWANEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ:														
☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA – kod praktyki 95 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA W DZIEDZINIE – kod praktyki 96														
☐ 18.b) DANE DOTYCZĄCE ZMIANY RODZAJU I ZAKRESU PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH WYKONYWANYCH W RAMACH INDYWIDUALNEJ/SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA kod praktyki														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;">diagnostycznych</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">lecycznych</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">rehabilitacyjnych</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">orzeczniczych</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table>			diagnostycznych		lecycznych		rehabilitacyjnych		orzeczniczych					
diagnostycznych														
lecycznych														
rehabilitacyjnych														
orzeczniczych														
☐ 19.b) DANE DOTYCZĄCE ZMIANY MIEJSCA PRZYJMOWANIA WEZWAŃ, PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI, PRODUKTÓW LECZNICZYCH, NARZĘDZI, SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI kod praktyki														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 2px;">województwo</td> <td style="width: 33%; padding: 2px;">powiat</td> <td style="width: 34%; padding: 2px;">gmina/dzielnica</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">ulica i nr domu/nr lokalu</td> <td style="padding: 2px;">kod pocztowy – </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">miejscowość</td> <td style="padding: 2px;">telefon</td> <td style="padding: 2px;">faks / e-mail</td> </tr> </table>			województwo	powiat	gmina/dzielnica	ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy – 	miejscowość	telefon	faks / e-mail			
województwo	powiat	gmina/dzielnica												
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy – 												
miejscowość	telefon	faks / e-mail												
ZMIANA DANYCH DOTYCZĄCYCH PRAKTYKI WYKONYWANEJ WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO														
☐ 17.c) DANE DOTYCZĄCE ZMIANY RODZAJU DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;">RODZAJ ZAMIERZONEJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ:</td> <td style="padding: 2px;"> STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE ☐ SZPITALNE ☐ INNE NIŻ SZPITALNE ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">RODZAJ WYKONYWANEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ:</td> <td style="padding: 2px;"> ☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – kod praktyki 93 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO W DZIEDZINIE – kod praktyki 94 </td> </tr> </table>			RODZAJ ZAMIERZONEJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ:	STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE ☐ SZPITALNE ☐ INNE NIŻ SZPITALNE ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	RODZAJ WYKONYWANEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ:	☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – kod praktyki 93 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO W DZIEDZINIE – kod praktyki 94								
RODZAJ ZAMIERZONEJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ:	STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE ☐ SZPITALNE ☐ INNE NIŻ SZPITALNE ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE													
RODZAJ WYKONYWANEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ:	☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – kod praktyki 93 ☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO W DZIEDZINIE – kod praktyki 94													

☐ **18.c) DANE DOTYCZĄCE RODZAJU I ZAKRESU PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH W KOLEJNYM PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO**



diagnostycznych	
lecniczych	
rehabilitacyjnych	
orzeczniczych	

19.c) ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W KOLEJNYM PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO

kod praktyki



nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego		
województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy [][]-[][][][]
mięscowość	telefon	faks / e-mail

☐ **19.c) INFORMACJA O ZAPRZESTANIU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W DOTYCHCZASOWYM PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA**

kod praktyki



nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego		
województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu/nr lokalu		kod pocztowy [][]-[][][][]
mięscowość	telefon	faks / e-mail

☐ **20. INFORMACJA O PONOWNYM UBEZPIECZENIU OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

okres ubezpieczenia od dn. [][][][][][] do dn. [][][][][][]	
Zakres ubezpieczenia:	
suma gwarancyjna	

☐ **21. DANE DOTYCZĄCE UZYSKANEJ AKREDYTACJI W ZAKRESIE SPEŁNIANIA STANDARDÓW – JAKOŚCI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Informuję, że praktyka lekarska wpisana do rejestru – kod izby L [][], kod praktyki [][] – uzyskała akredytację	
Data udzielenia akredytacji dn. [][][][][][]	Data ważności certyfikatu akredytacyjnego dn. [][][][][][]

Rejestracja praktyk lekarskich

22. DANE DOTYCZĄCE UZYSKANEJ AKREDYTACJI DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO

Informuję, że praktyka lekarska wpisana do rejestru – kod izby **L** , kod praktyki – uzyskała wpis

☐ na listę marszałka województwa podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu podyplomowego z dniem

☐ wpis na listę CMKP podmiotów akredytowanych w zakresie prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie
z dniem

☐ wpis na listę CMKP podmiotów akredytowanych w zakresie prowadzenia stażu kierunkowego w zakresie
z dniem

☐ wpis na listę CMKP podmiotów akredytowanych do prowadzenia szkolenia w celu uzyskania umiejętności w zakresie
z dniem

24 data podpis lekarza składającego wniosek

* dotyczy zmiany danych dotyczących praktyki wykonywanej w pomieszczeniu
** dotyczy zmiany danych dotyczących praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania
*** dotyczy zmiany danych praktyki wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego

} **niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZAM, ŻE:

- 1) dane zawarte we wniosku o zmianę wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654),

a w szczególności:

- pomieszczenia, w których będą udzielane świadczenia zdrowotne, wyposażone są w produkty lecznicze, wyroby medyczne, aparaturę i sprzęt medyczny odpowiedni do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania – w przypadku wykonywania praktyki również w miejscu wezwania
- posiadam zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej obejmujący w szczególności: zestaw rurek ustno-gardłowych, zestaw masek twarzowych, worek samorozprężalny, sprzęt niezbędny do kaniulizacji żył, płyny infuzyjne oraz niezbędne leki i środki opatrunkowe, aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop, przystosowany do transportu – w przypadku wykonywania praktyki również w miejscu wezwania. *

- 1) dane zawarte we wniosku o zmianę wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654),

a w szczególności:

- posiadam produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania
- posiadam zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej przystosowany do transportu obejmujący w szczególności: zestaw rurek ustno-gardłowych, zestaw masek twarzowych, worek samorozprężalny, sprzęt niezbędny do kaniulizacji żył, płyny infuzyjne oraz niezbędne leki i środki opatrunkowe, aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop. **

- 1) dane zawarte we wniosku o zmianę wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654). ***

Adres wnioskodawcy:

województwo	powiat	gmina/dzielnica
ulica i nr domu / nr lokalu		kod pocztowy
mięscowosc	telefon	faks / e-mail
miejsce, data		imię, nazwisko i podpis wnioskodawcy

ZAŁĄCZONE DOKUMENTY

☐ opinia organu sanitarnego ☐ umowa o ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

WNIOSEK B-1.2 5 / 5

C-1 Lekarz, który zamierza **wykreślić** którykolwiek z adresów zarejestrowanych praktyk lub lekarz zamierzający zupełnie wykreślić praktykę z rejestru.

(fioletowy – PANTONE 2365 U)

WNIOSEK O

C-1

☐ ZMIANĘ WPISU DO REJESTRU PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ
OBEJMUJĄCĄ WYKREŚLENIE DANYCH DOTYCZĄCYCH JEDNEJ Z WYKONYWANYCH
PRAKTYK LEKARSKICH WPISANEJ DO REJESTRU

(wniosek należy złożyć do rady okręgowej, która dokonała wpisu do rejestru)

☐ **WYKREŚLENIE Z REJESTRU PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ
DANYCH DOTYCZĄCYCH DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WYKONYWANEJ
PRZEZ LEKARZA/LEKARZA DENTYSTĘ W FORMIE PRAKTYKI LEKARSKIEJ**

(wniosek należy złożyć do każdej rady okręgowej, która dokonała wpisu do rejestru)

data
przyjęcia

[illegible]

2. NUMER KSIĘGI REJESTROWEJ

[illegible]

3. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR

L

--	--

kod izby

nazwa i siedziba okręgowej / Wojskowej Rady Lekarskiej

4. DANE EWIDENCYJNE

imiona i nazwisko

posiadam tytuł zawodowy ☐ LEKARZA ☐ LEKARZA DENTYSTY

**5. CZŁONEK OKRĘGOWEJ /
/ WOJSKOWEJ
IZBY LĘKARSKIEJ** W

--

numer okręgowego rejestru (str. 8 Prawa Wyk. Zaw.)
--

6. NUMER PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU LEKARZA / LEKARZA DENTYSTY

numer

--	--	--	--	--	--	--

**INFORMACJA O ZAPRZESTANIU WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ
W FORMIE JEDNEJ Z PRAKTYK WPISANYCH DO REJESTRU**

Informuję, że z dniem zaprzestaję prowadzenia działalności leczniczej w formie praktyki wpisanej do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą przez okręgową radę lekarską – kod izby **L** , kod praktyki – i wnioskuję o wykreślenie praktyki z rejestru.

☐ **PRAKTYKA WYKONYWANA W POMIESZCZENIU
LUB W POMIESZCZENIU I PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO**

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ:	☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE SZPITALNE
	☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ SZPITALNE
	☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

RODZAJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ

☐	INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA – kod praktyki	98
☐	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA W DZIEDZINIE	– kod praktyki 99

Rejestracja praktyk lekarskich

☐ PRAKTYKA WYKONYWANA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ I PRAKTYKI LEKARSKIEJ

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ: ☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

RODZAJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ

☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA – kod praktyki **95**

☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA

W DZIEDZINIE – kod praktyki **96**

☐ PRAKTYKA WYKONYWANA WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ: ☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE SZPITALNE

☐ STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ SZPITALNE

☐ AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

RODZAJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ

☐ INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO – kod praktyki **93**

☐ INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKIEJ WYŁĄCZNIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PODMIOTU LECZNICZEGO

W DZIEDZINIE – kod praktyki **94**

data

podpis lekarza składającego wniosek

INFORMACJA O ZAPRZESTANIU WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ W FORMIE PRAKTYKI LEKARSKIEJ

Informuję, że z dniem [][][][][][][][][] zaprzestuję prowadzenia działalności leczniczej w formie praktyki/praktyk wpisanej(ych) do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą przez okręgową radę lekarską:

– kod izby **L** [][], kod praktyki [][] rodzaj praktyki

kod praktyki [][] rodzaj praktyki

kod praktyki [][] rodzaj praktyki

– kod izby **L** [][], kod praktyki [][] rodzaj praktyki

kod praktyki [][] rodzaj praktyki

kod praktyki [][] rodzaj praktyki

– kod izby **L** [][], kod praktyki [][] rodzaj praktyki

kod praktyki [][] rodzaj praktyki

kod praktyki [][] rodzaj praktyki

i wnioskuję o wykreślenie danych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

data

podpis lekarza składającego wniosek

Ważne!

Do rejestracji kolejnych adresów praktyk wymagane są takie same dokumenty jak podczas rejestracji pierwszego adresu (patrz tabela s. 17).

Druki wniosków, o których mowa wyżej, dostępne są do pobrania ze strony internetowej Wojskowej Izby Lekarskiej www.wil.oil.org.pl oraz w Biurze WIL. W niedługim czasie możliwe będzie składanie wniosków o rejestrację praktyk lekarskich drogą elektroniczną, przy czym konieczne będzie przesłanie do izby lekarskiej wypełnionego, wydrukowanego i podpisanego formularza.

Sposób prowadzenia rejestru praktyk reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. 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.

 Polskie Towarzystwo Ortodontyczne
Polish Orthodontic Society



Patronat honorowy
Prezydent Miasta Poznania
Ryszard Grobelny

POZnań*
*Miasto i Kolor

16. OGÓLNOPOLSKI ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA ORTODONTYCZNEGO POZNAŃ 27-30 września 2012

Centrum Kongresowo-Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego
60-356 Poznań, ul. Przybyszewskiego 37

*Serdecznie zapraszam do wzięcia udziału w sesjach i kursach
dla lekarzy ortodontów organizowanych w Poznaniu*

Sponsor Główny Zjazdu

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego
lek. dent. Kamila Kocent

GRAND  ORTHO wyłączny dystrybutor 

K. Kocent

● 27 WRZEŚNIA 2012 ROKU - KURSY PRZEDZJAZDOWE

„Jak radzić sobie z leczeniem dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych w świetle najnowszych doniesień naukowych?”

Rola leczenia ortodontycznego i protetycznego w powstawaniu chronicznego bólu obszarów ustno-twarzowych - poprowadzi **prof. Jeffrey Okeson**

„Przypadki graniczne - Co można osiągnąć bez chirurgii” - poprowadzi **prof. Dietmar Segner**

„Wady klasy II - trudne przypadki, różne metody leczenia” - poprowadzi **dr Paolo Manzo**

● 28-29 WRZEŚNIA 2012 ROKU - SESJE NAUKOWE

Zaproszeni wykładowcy: **prof. Annika Isberg, prof. Jeffrey Okeson, prof. Dietmar Segner, dr Elie Amm, dr Anna Bromirska-Małyszko, dr Ewa Czochrowska, dr Wojciech Drobek, dr Paolo Manzo, dr Ivo Marek, dr Davide Mirabella, dr Franz Richter, dr Uta Richter**

● 29 WRZEŚNIA 2012 ROKU - SESJE DLA TECHNIKÓW ORTODONTYCZNYCH

● 30 WRZEŚNIA 2012 ROKU - KURSY POZJAZDOWE

„Nowoczesne leczenie interdyscyplinarne: znaczenie periodontologii w ortodoncji” - poprowadzi **dr Elie Amm**

„Liberty Bielle - nowe rozwiązanie w leczeniu wad klasy II” - poprowadzą **Dr Eric Marie-Catherine, Franck Marie-Catherine**

„Strategie postępowania klinicznego w końcowej fazie leczenia ortodontycznego.

Finishing w leczeniu ortodontycznym i interdyscyplinarnym” - poprowadzi **dr Davide Mirabella**

Tematy przewodnie sesji naukowych

Staw skroniowo-żuchwowy

Leczenie zespołowe ortodontyczno-periodontologiczne

Leczenie wad klasy II

Tematy wolne

Patroni medialni

DENTAL FORUM

FORUM ORTODONTYCZNE



Więcej informacji o zjeździe, cenach, bazie hotelowej, imprezach towarzyszących oraz formularz zgłoszeniowy znajduje się na:

www.16zjazdpto.pl

Biuro 16 Zjazdu PTO, ul. Łużycka 32 A, 61-614 Poznań
tel./fax 61 65 64 325, 509 404 675, 531 557 708
info@16zjazdpto.pl

Wielkopolskie Kolo Regionalne
Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego
60-867 Poznań, ul. Norwida 10, tel. 605 830 216

Aktualne rekomendacje leczenia zaburzeń lipidowych



Konferencja **Aktualne Rekomendacje Leczenia Zaburzeń Lipidowych**, która odbędzie się 7-8 września 2012 r. w Warszawie jest już drugim spotkaniem **Polskiego Towarzystwa Lipidologicznego** (*Polish Lipid Association - PoLA*). Do grona wykładowców zaproszono wybitnych specjalistów nie tylko z kraju, ale też i z zagranicy. Z pewnością jak zwykle nie zabraknie tematów trudnych i kontrowersyjnych. W trakcie konferencji zaplanowano m.in. sesje przygotowane przez czołowe towarzystwa naukowe takie jak: Polskie Towarzystwo badań nad Miażdżycą i Polskie Towarzystwo Diabetologiczne.

Przewodniczącym Komitetu Naukowego jest prof. nadzw. dr hab. Maciej Banach. Wśród zagranicznych wykładowców pojawią się m.in.: prof. Dimitri P. Mikhailidis, Stephen Nicholls, Peter P. Toth oraz Prof. Manfredi Rizzo.

Inicjator konferencji, **Polskie Towarzystwo Lipidologiczne** (*Polish Lipid Association - PoLA*) jest afiliowanym partnerem amerykańskiego towarzystwa National Lipid Association (NLA) i działa z nim w ścisłej współpracy. Jego celem jest zwiększenie świadomości lekarzy co do skali problemu zaburzeń lipidowych oraz dostarczanie wiedzy na temat postępowania w tej grupie chorych.

Uczestnicy konferencji otrzymają punkty edukacyjne.

Termin: 7-8 września 2012 r.

Miejsce: WARSZAWA

Kierownik naukowy:
prof. nadzw. dr hab. Maciej Banach

Organizatorzy:
Polskie Towarzystwo Lipidologiczne,
Oddział Łódzki Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego,
wydawnictwo Termedia

Konferencja pod patronatem National Lipid Association

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



III Forum Marketingu i PR w Ochronie Zdrowia

III Forum Marketingu i PR w Ochronie Zdrowia jest jednym z najważniejszych spotkań poświęconych zagadnieniom komunikacji w medycynie – z pacjentem, otoczeniem zewnętrznym, mediami. Kolejna edycja Forum odbędzie się w dniach 20–21 września 2012 r. w Warszawie. Omówione zostaną m.in. zagadnienia kształtowania dobrych relacji na linii lekarz – pacjent oraz personel rejestracyjny – pacjent, tematyka psychologicznych aspektów obsługi pacjenta, wypalenia zawodowego oraz motywacji w pracy, tworzenia wizerunku oraz pozycjonowania placówki w Internecie. Nie zabraknie również najświeższych informacji z dziedziny Zdrowia2.0 oraz budowania kultury organizacyjnej nastawionej na jakość opieki nad chorym.

Swoimi poglądami i wiedzą podzielą się eksperci PR i marketingu medycznego, lekarze, psychologowie i socjologowie, specjaliści ds. komunikacji oraz wizerunku. Celem Forum jest dostarczenie unikalnej wiedzy, niezbędnej w sprawnym funkcjonowaniu gabinetów lekarskich, przychodni oraz szpitali, a także w tworzeniu przewagi konkurencyjnej.

Do udziału zapraszamy lekarzy, dyrektorów placówek medycznych, pracowników działów administracyjnych realizujących zadania z dziedziny marketingu medycznego, rzeczników prasowych.

Termin: 20–21 września 2012 r.

Miejsce: Warszawa,
Centrum Konferencyjne Zielna
ul. Zielna 37

Organizatorzy:
Akademia „Menedżera Zdrowia”,
czasopismo Menedżer Zdrowia,
wydawnictwo Termedia

Partner: Ogólnopolski System Ochrony Zdrowia

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



**26 Konferencja Sekcji Psychiatrii
Dzieci i Młodzieży
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego
Poznanie i funkcjonowanie społeczne
– zaburzenia u dzieci i młodzieży**

Czy współczesne metody psycho- i farmakoterapeutyczne mogą poprawiać nasze umiejętności społeczne? – to fascynujące pytanie, na które wciąż nie znamy odpowiedzi. Podobnie nie jest jasne, czy eksperymentalne metody terapeutyczne, takie jak komputerowa nauka rozpoznawania emocji czy podawanie substancji o działaniu prospołecznym, np. oksytocyny, znajdują swoje miejsce w terapii psychiatrycznej.

Te, a także inne interesujące zagadnienia będą omawiane w trakcie **XXVI Konferencji Sekcji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Poznanie i funkcjonowanie społeczne u osób młodych** – to główne hasło tego wydarzenia, które odbędzie się 21-22 września w Warszawie. Kierownikiem naukowym konferencji jest dr hab. n. med. Filip Rybakowski.

Termin: 21-22 września 2012 r.

Miejsce: Warszawa

Organizatorzy:

Sekcja Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego,
Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie,
Fundacja Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży "Przejście",
wydawnictwo Termedia

Kierownik naukowy:

dr hab. n. med. Filip Rybakowski

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



**ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA
EPIDEMIOLOGÓW I LEKARZY
CHOROÓB ZAKAŻNYCH**
WROCŁAW, 27-29 września 2012 r.

**XIX Zjazd Polskiego Towarzystwa
Epidemiologów i Lekarzy Chorób
Zakaźnych**

XIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych odbędzie się w dniach 27-29 września we Wrocławiu, w pięknie zmodernizowanym Regionalnym Centrum Turystyki Biznesowej przy Hali Stulecia. Podczas uroczystego otwarcia zostaną ogłoszone wyniki konkursu im. Józefa Kostrzewskiego organizowanego przez Zarząd Główny PTEiLChZ.

Zaproszenie do aktywnego udziału w Zjeździe przyjęli wybitni klinicyści i naukowcy zajmujący się problematyką chorób zakaźnych, epidemiologii i immunologii z Polski i z zagranicy. Tematykę Zjazdu wzbogacą sesje plakatowe i sesje sponsorowane przez przemysł farmaceutyczny, a najlepsze prace z okresu od ostatniego Zjazdu zostaną nagrodzone.

Podczas Zjazdu odbędzie się także Walne Zebranie Delegatów Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych oraz wybory nowych władz. Kierownikiem Naukowym konferencji jest prof. dr hab. Krzysztof Simon.

Termin: 27-29 września 2012 r.

Miejsce:

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

Organizatorzy:

Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych
wydawnictwo Termedia

Przewodniczący Komitetu Naukowego:

prof. dr hab. Krzysztof Simon

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

UNIwersYTET MEDYCZNY w ŁODZI
wraz z SKSR „WOLANT” Łódź i UKS „LOTKA” Łódź
zaprasza na

I Medyczny Puchar Badmintonu w Łodzi
„ZDAŹYĆ PRZED LOTKĄ 2012”

pod patronatem Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

REGULAMIN TURNIEJU 26.05.2012 r. (sobota)

I. ORGANIZATOR

Uniwersytet Medyczny w Łodzi, SKSR „WOLANT” Łódź, UKS „LOTKA” Łódź

II. PATRONAT

Naczelna Izba Lekarska, Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

III. CEL

Popularyzacja badmintonu wśród środowiska medycznego, szczególnie wśród mieszkańców regionu łódzkiego, upowszechnianie kultury fizycznej i sportu, integracja środowiska medycznego

IV. UCZESTNICY

Do rywalizacji sportowej mają prawo ubiegać się członkowie wpisani do rejestru samorządów zawodowych: Lekarzy i Lekarzy Stomatologów, Pielęgniarek i Położnych, Diagnostów Laboratoryjnych, Aptekarzy, Lekarzy Weterynaryjnych, a także Pracownicy i Studenci Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W ramach turnieju głównego organizator przewiduje możliwość rozegrania turnieju dla dzieci.

V. TERMIN ZAWODÓW

26.05.2012 r. (sobota) godz. 10.00 – uroczyste otwarcie i początek turnieju

Korty udostępnione będą od godziny 9.30.

VI. INFORMACJE I ZGŁOSZENIA

Termin zgłoszeń upływa w dniu 23.05.2012 (środa do godziny 20.00)

Zgłoszenia prosimy wysłać pocztą elektroniczną na następujący adres e-mail: robertbibik@gmail.com (kom. 695864973 lub 668-179-408)

VII. MIEJSCE ZAWODÓW

Łódź, Hala widowiskowo-sportowa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ul. 6-go Sierpnia 71 Łódź (7 kortów)

VIII. KATEGORIE TURNIEJU

- singiel mężczyzn do 45 lat
- singiel mężczyzn powyżej 45 lat
- singiel kobiet
- debel mężczyzn
- debel kobiet
- mixt

W przypadku, gdy w kategorii singla nie będzie minimum 3 zgłoszonych osób to kategorie zostaną połączone.

Zawodnik starszy może grać w kategorii młodszej.

Zawodnik/czka może grać w trzech różnych grach.

Nie można brać udziału w obu kategoriach wiekowych jednocześnie.

IX. SYSTEM ROZGRYWEK:

- zostanie ustalony przez organizatora po zamknięciu listy zgłoszeń i będzie zapewniał zawodnikowi rozegranie minimum dwóch gier w każdej kategorii do której został zgłoszony
- preferowany jest system grupowo-pucharowy
- aby dana kategoria była rozgrywana muszą być zgłoszone do niej min. 3 osoby lub 3 pary
- przewidziano rozstawienie zawodników na podstawie Igrzysk Medycznych 2011 oraz rozstawienie środowiskowe
- mecze do 2 wygranych setów do 21 punktów w secie (każda akcja za punkt)

X. SPRZĘT SPORTOWY

- uczestnicy zawodów zobowiązani są do posiadania własnego sprzętu i stroju sportowego
- organizator zapewnia lotki nylonowe

XI. SKLEP I SERWIS PODCZAS TURNIEJU

- podczas zawodów będzie można testować rakiety oraz zakupić sprzęt do badmintonu

XII. OPŁATA STARTOWA

- 20,00 PLN od zawodnika za start w turnieju
- opłatę startową można uiścić tylko gotówką przed turniejem u organizatora

XIII. OPIEKA MEDYCZNA

- zawodnicy biorą udział w zawodach na własną odpowiedzialność

XIV. NAGRODY

- zdobywcy pierwszych miejsc w każdej kategorii otrzymują pamiątkowe trofea
- nagrody rzeczowe według możliwości organizatora

XV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- za rzeczy pozostawione w szatni i na trybunach organizator nie ponosi odpowiedzialności
- na zakończenie turnieju organizator przewiduje spotkanie integracyjne bez dodatkowych opłat
- ostateczna interpretacja regulaminu i sprawy nie ujęte należą do sędziego głównego zawodów i organizatora

**Turniej rozgrywany zgodnie z przepisami
Polskiego Związku Badmintonu**

W imieniu organizatorów zapraszam serdecznie

Robert BIBIK

UNIwersytet Medyczny w Łodzi
wraz z SKSR "WOLANT" Łódź i UKS "LOTKA" Łódź
ZAPRASZA NA

I MEDYCZNY PUCHAR BADMINTONA W ŁODZI



26.05.2012

godz. 10.00

ZDAŻYĆ PRZED LOTKĄ

Pod patronatem Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi

Hala Sportowo-Widowiskowa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
ul. 6-go Sierpnia 71 w Łodzi

Przyjdźcie i zagrajcie z nami

Wszystkie informacje dotyczące turnieju można uzyskać pod nr. telefonu



668 179 408 lub 695 964 973

Zgłoszenia do dnia 23.05.2012 r. na adres e-mail: robertbibik@gmail.com



UNIwersytet
MEDYCZNY
W ŁODZI



KLUB UCZELNIANY AZS
UNIwersytetu MEDYCZNEGO
W ŁODZI



Szczególny program ubezpieczenia

Prawnik dla Lekarza

**W ramach limitu kosztów do - 1.000.000,00 zł
na jedno zdarzenie, program obejmuje wszystkie
lub wybrane przez lekarza n/w obszary ochrony prawnej:**

1.Ochrona życia zawodowego lekarza w zakresie między innymi:

- postępowań cywilnych
- umów związanych z wykonywaniem zawodu (np. umowy ubezpieczenia OC, umowy z NFZ)
- postępowań dyscyplinarnych i administracyjnych związanych z wykonywaniem zawodu
- prawa karnego i wykroczeń
- dochodzenia własnych roszczeń odszkodowawczych

2.Ochrona prawna życia prywatnego lekarza oraz małżonka i niepełnoletnich dzieci w zakresie między innymi:

- dochodzenia własnych roszczeń odszkodowawczych
- prawa karnego i wykroczeń
- umów i praw rzeczowych, nie pozostających w związku z pojazdami

3.Ochrona prawna lekarza w zakresie komunikacji:

- prawa rzeczowego oraz umów (w tym umów ubezpieczenia)
- sprawy podatkowe związane z pojazdami zarejestrowanymi na ubezpieczonego
- dochodzenie własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych (przeciwko sprawcy bądź jego ubezpieczycielowi)
- prawo karne i wykroczeń, ochrona obejmuje wszelkie przestępstwa komunikacyjne, również umyślne i pod wpływem alkoholu

4.Ochrona stosunku pracy lekarza oraz małżonka w zakresie:

- prawa pracy i ubezpieczeń społecznych

**Wyjątkowy
program
przygotowany przez:**



**Ubezpieczyciel:
CONCORDIA POLSKA**

**Towarzystwo Ubezpieczeń
Wzajemnych**



Szczegóły i możliwości zawarcia ubezpieczenia:

april | medbroker

ul. Wiatraczna 9, 04-366 Warszawa, tel. (22) 740 94 80, 824 29 43,
www.medbroker.pl

Jeżeli jesteś zainteresowany

**ZADZWOŃ (22) 740 94 80
NAPISZ lekarz@medbroker.pl**