



NR 2

MARZEC-KWIECIEŃ
ROK XXII (2013)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LECARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 4000 egz.

Sprawozdania organów WIL za 2012 r.

Karta zgłoszenia kandydata na delegata na Zjazd

Plan kursów specjalizacyjnych i doskonalących na 2013 r.



Fundacja VALETUDINARIA
ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz

Regon 093161541, NIP 967-117-78-07

e-mail: fundacja@valetudinaria.org.pl; www.valetudinaria.org.pl; tel. 52/37-87-460

KREDYT BANK S.A. O/BYDGOSZCZ 84 1500 1360 1213 8679 0000

INFORMACJA



Fundacja VALETUDINARIA została zarejestrowana w dniu 4 grudnia 2003 r. w Sądzie Rejonowym w Bydgoszczy pod numerem KRS 0000182179 jako Organizacja Pożytku Publicznego której głównym zadaniem jest wspieranie działalności wojskowej służby zdrowia poprzez:

- pomoc, rehabilitację i opiekę medyczną żołnierzom zawodowym, byłym żołnierzom, osobom zrzeszonym w związkach i stowarzyszeniach kombatanckich i członkom ich rodzin,
- pomoc ofiarom klęsk żywiołowych, wojen i konfliktów zbrojnych oraz przestępstw i wypadków drogowych,
- promocję osiągnięć medycyny wojskowej oraz wspieranie nowych metod leczenia,
- wspieranie i modernizację wojskowej bazy medycznej,
- współfinansowanie wyposażenia placówek medycznych w leki, sprzęt diagnostyczny, przedmioty ortopedyczne, środki pomocowe i lecznicze środki techniczne oraz inne materiały mające zastosowanie w szeroko pojmowanym procesie medycznym, włącznie z informatyką medyczną i telemedycyną.

W ciągu swej działalności **przekazaliśmy na potrzeby wojskowej służby zdrowia prawie 2 mln zł**, m.in. na:

- szpitale wojskowe
 - ◇ procedury lecznicze ok. 1,5 mln zł;
 - ◇ nowe techniki i technologie medyczne ok. 125 tys. zł (często wykonywane jako pierwsze w Polsce);
 - ◇ wydawnictwa medyczne ok. 100 tys. zł;
- potrzeby jednostek wojskowych i żołnierzy przekazaliśmy:
 - ◇ materiały światłoutwardzalne na leczenie żołnierzy w gabinetach stomatologicznych gdzie założono około 15 tys. plomb, za ok. 55 tys. zł (których nie refunduje NFZ);
 - ◇ urządzenia komputerowe pozwalające na zafunkcjonowanie elektronicznych kart zdrowia żołnierza w czasie ćwiczeń poligonowych „Dzik 2010” za 23,4 tys. zł;
 - ◇ wspieramy leczenie żołnierzy z misji w Iraku i Afganistanie poprzez wykup procedur których ze względu na przepisy NFZ nie mogły być refundowane, jak: ortezy, stabilizatory, podciągi, leki i niektóre zabiegi rehabilitacyjne oraz leczenie układu oddechowego w warunkach groty solnej o wartości 10 tys. zł; oraz pacjentów cywilnych w Afganistanu – Pani BIBI HANIFA – 5 tys. zł.

W nowym roku zamierzamy:

- wspomóc leczenie w zakresie stomatologii w jednostkach wojskowych poprzez przekazanie materiałów światłoutwardzalnych,
- wspieranie nowych technik i technologii medycznych,
- wspieranie działalności leczniczej i naukowej szpitali wojskowych,
- leczenie funkcjonariusza policji Afgańskiej, który bardzo wspierał swoim zaangażowaniem i współpracą ochronę naszych żołnierzy na misji, a który wymaga wysokospecjalistycznego leczenia w WIM w Warszawie.

Wszystkie nasze działania są możliwe dzięki darowiznom otrzymanym od ludzi dobrej woli głównie 1% swojego podatku które przeznaczamy zgodnie z działalnością a Statutową Fundacji a osoby w niej w niej funkcjonujące wykonują swoje prace bezpłatnie, społecznie na zasadach wolontariatu. Ponosimy tylko koszty za wynajem biura w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym i zgodnie z przepisami opłacamy 1 stanowisko kadrowe osoby która odpowiedzialna jest za prowadzenie biura i finanse dlatego niemal całe fundusze przekazujemy na potrzeby wojskowej służby zdrowia. Mając na uwadze dobro żołnierzy leczonych w szpitalach oraz trudną sytuację w zakresie zabezpieczenia medycznego wojska zwracam się z prośbą do ludzi dobrej woli którzy chcą przekazać 1% swojego podatku na organizację pożytku publicznego.

*W imieniu podopiecznych dziękuję
z poważaniem*

DYREKTOR
FUNDACJI VALETUDINARIA
gen. bryg. rez. dr n med. Andrzej WIŚNIEWSKI

KRS 0000182179 – Organizacja Pożytku Publicznego



Koleżanki i Koledzy,

Zbliża się ostatni Zjazd Lekarzy WIL w VI kadencji. Jak co roku o tej porze delegaci będą przyjmować roczne sprawozdania z działalności organów WIL oraz uchwałę budżet na 2013 r. Analizując publikowane w tym numerze „Skalpela” sprawozdania nietrudno zauważyć, że miniony rok był wyjątkowo trudny i przysporzył niemało pracy wszystkim, którzy angażowali się w działania samorządowe. Niepokoić i wszystkim powinna dawać do myślenia rosnąca liczba spraw z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Pogłębioną analizę problemu zawarł Rzecznik Od-

powiedzialności Zawodowej WIL w opublikowanym na łamach tego pisma artykule „Co się stało z etosem naszego zawodu?” (Skalpel nr 1/2013).

Mnogość zdarzeń wynikających z niefortunnnych (to oczywiście eufemizm) uregulowań narzucanych lekarzom przez NFZ, skutkujących tzw. protestem pieczętkowym, a później niechęcią do podpisywania nowych umów „refundacyjnych” skutkowałą w ubiegłym roku nerwowością i napięciami w relacjach z tą instytucją, pacjentami, a niekiedy także z izbą lekarską. Dwukrotne przesuwanie terminu dostosowania zasad rejestracji praktyk lekarskich do wymogów ustawy o działalności leczniczej, przy kulejącym do dzisiaj informatycznym wsparciu, spowodowało niebывale obciążenie pracą komisji i pracowników biura prowadzących rejestry lekarzy i praktyk lekarskich. Za ten wysiłek należy się im wielkie uznanie ze strony wszystkich, którym z ogromną cierpliwością pomagali dopełnić formalności. A była ona bardzo potrzebna, jako że wielu lekarzy wykazywało się zupełną nieznajomością rzeczy, nie próbowało nawet zapoznać się z ustawą oraz z mającymi im pomóc materiałami informacyjnymi, zamieszczanymi w „Skalpelu”.

Koniec ubiegłego i początek bieżącego roku zdominowały

przedsięwzięcia związane z wyborami delegatów na VII kadencję. Komisja wyborcza ustaliła rejony wyborcze do których należało przypisać określone grupy lekarzy. Nie było to łatwe. Rozsypały się przecież jeszcze bardziej dawne struktury organizacyjne wojska, na których niegdyś się opieraliśmy. Skomplikowały się formy zatrudnienia, urosła wielość miejsc wykonywania zawodu przez lekarzy. Niebawem, kiedy upłynie termin składania wniosków o zmianę rejonu wyborczego, okaże się czy udało się zaproponować zadowalające wyborców rozwiązania, czy będą konieczne korekty. Marzec to czas na zgłaszanie do OKW kandydatów na delegatów (można zgłosić także siebie samego). Niech będą to ci, którzy chcą naprawdę wpływać na kształt, działania i oblicze samorządu. Listy kandydatów, do 15 kwietnia, opublikujemy na stronie internetowej naszej izby oraz udostępniemy je w siedzibie izby. Od 16 kwietnia do dnia wyborów trwać będzie „kampania wyborcza”. Informacje o terminie, miejscu i okresie głosowania oraz o możliwości głosowania w drodze korespondencyjnej otrzyma każdy członek rejonu wyborczego drogą pocztową. A więc – powodzenia.

Redaktor naczelny
Zbigniew UŁANOWSKI

Ogłoszenie

105 Szpital Wojskowy w Żarach

Prosimy serdecznie o kontakt wszystkich Lekarzy i Farmaceutów, którzy pracowali kiedykolwiek w naszym szpitalu lub ich rodziny w przypadku zmarłych.

Powstaje rocznicowa publikacja, w której zamieszczone będą noty biograficzne kadry medycznej budującej oblicze naszej placówki w różnych czasach.

Nie chcielibyśmy pominąć nikogo z naszych starszych PT Koleżanek i Kolegów, stąd nasz gorący apel.

Kontakt: e-mail: zkopocinski@wp.pl
tel. 68-470-78-62 w godz. 8.00-14.00

Spotkanie absolwentów XV Kursu WAM

Koledzy z XV Kursu WAM,

Czas na nasz jubileusz. Spotykamy się 31 maja 2013 roku w Ciechocinku.

Kto z Was do tej pory nie dostał mojego zaproszenia proszę o zgłoszenie swoich danych adresowych do mnie. Jednocześnie wszystkich Was proszę o poinformowanie o moim apelu każdego koleżkę naszego kursu, z którym możecie nawiązać kontakt.

Waldemar SÓJKA
tel 602 405 162
mail: w.sojka@interia.pl

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 845 675

845 653

tel./faks MON: 845 580

e-mail: wojsko@hipokrates.org

www.wil.oil.org.pl

Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa

50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

Redaktor naczelny:

Zbigniew Ułanowski

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 Ułanowski

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Eugeniusz Dziuk

Jacek Woszczyk

Artur Płachta

Konrad Maćkowiak

Stefan Antosiewicz

Foto na I okładce: Z. Ułanowski

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 2/2013

Od Redakcji	1
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z dnia 14 grudnia 2012 r.	3
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z dnia 18 stycznia 2012 r.	4
Sprawozdanie Prezesa Rady Lekarskiej WIL za 2012 r.	5
Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego WIL za 2012 r.	8
Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej WIL za 2012 r.	8
Sprawozdanie Skarbnika WIL za okres 2012 r.	9
Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL za 2012 r.	12
Budżet Wojskowej Izby Lekarskiej. Projekt na 2013 rok.	14
Regulamin Zjazdu Wojskowej Izby Lekarskiej.	15
Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej WIL	17
Karta zgłoszenia kandydata na delegata na okręgowy zjazd lekarzy	19
Plebiscyt na najlepszego lekarza sportowca 2012 r.	21
80-lecie powstania 7 SzMW z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku	22
Jakość opieki dentystycznej miarą skuteczności kontyngentów wojskowych	24
Plan kursów specjalizacyjnych i doskonalących realizowanych w 2013 r. przez Wojskowy Instytut Medyczny	28
Studencki Krąg Instruktorów ZHP WAM w Łodzi (1964-1984)	34
Płk dr n. med. Andrzej Okoń – wspomnienie	36
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!	36

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 Ułanowski

Sekretariat Biura WIL: Ewa Petaś

tel. (22) 621 12 11

tel. (22) 621 04 93 w. 179

Główna Księgowa: mgr Renata Formicka

tel. (22) 621 04 93 w. 174

Sąd Lekarski: mgr Bogdan Sieradzki

tel. (22) 621 04 93 w. 178

Rejestr lekarzy: mgr Edyta Klimkiewicz

tel. (22) 621 04 93 w. 186

Doskonalenie zawodowe:

Marta Adamska

tel. (22) 621 04 93 w. 175

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

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

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

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 14 grudnia 2012 r.

Wposiedzeniu Rady Lekarskiej WIL uczestniczyło 18 członków Rady oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL prof. dr. hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski, radca prawny i dyrektor Biura WIL. Przewodniczył posiedzeniu dr n. med. Piotr Rapiejko – prezes RL WIL. Porządek posiedzenia przyjęto jednogłośnie, uzupełniając go o kilka dodatkowych punktów nie ujętych w projekcie. Prezes WIL poinformował zebranych, że w minionym czasie od ostatniego posiedzenia uwaga WIL skupiona była na działalności bieżącej i problemach wynikających z wprowadzanych, kolejnych rozporządzeń Ministra Zdrowia. Poinformował też o swoim uczestnictwie w obchodach 75-lecia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi oraz w uroczystości wręczenia odznaki pamiątkowej Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej zasłużonym pracownikom tej instytucji i osobom ją wspierającym (wśród nich znalazł się prezes WIL i dyrektor Biura WIL). W dalszej części posiedzenia przystąpiono do omawiania kolejnych punktów przyjętego porządku.

Przewodniczący komisji ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich, kol. Zbigniew Zaręba wnioskował o podjęcie uchwał:

- w sprawie wydania lekarzowi Janowi Osytkowi duplikatu PWZ (podjęta została **uchwała nr 2990/12/VI**),
 - w sprawie wpisania na listę członków WIL i do rejestru lek. Dariusza Makowskiego (przeniesienie z OIL w Gdańsku) (**uchwała nr 2991/12/VI**),
 - w sprawie wydania PWZ, wpisania na listę członków WIL i do rejestru lek. Agaty Madej-Olszyńskiej (**uchwała nr 2992/12/VI**),
 - w sprawie wydania PWZ, wpisania na listę członków WIL i do rejestru lek. Artura Szewczyka (**uchwała nr 3227/12/VI**),
 - w sprawie stwierdzenia przerwy w wykonywaniu zawodu i zobowiązania lekarza do przeszkolenia (lek. Renata Duda, **uchwała nr 3228/12/VI**),
 - w sprawie wydania lekarzom zaświadczeń potwierdzających uprawnienia do pracy w ramach POZ,
 - w sprawach dotyczących dokonania wpisów do rejestru praktyk lekarskich, skreślenia praktyk oraz zmiany adresów praktyk (ogółem podjęto 220 uchwał).
- Na wniosek **przewodniczącego Komisji kształcenia WIL**, kol. S. Antosiewicza Rada zaakceptowała propozycję przyznania uczestnikom szkolenia nt. „Optymalizacja wykorzystania krwi i jej składników” 16 punktów edukacyjnych (organizatorem szkolenia jest WIM – Zakład Transfuzjologii Klinicznej, w dniach 14-15.12.2012 r.).
- Wnioski i propozycje w sprawach dotyczących zaopiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia oraz kandydatów na biegłych sądowych przedstawił kol. Jan Sapieżko

– **przewodniczący Komisji ds. opiniowania kandydatów**. Rada Lekarska udzieliła poparcia:

- **mjr. lek. Piotrowi Szostkowi** – kandydatowi na stanowisko ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w 1 WSzK w Lublinie,
- **mjr. lek. Adamowi Tarnawskiemu** – kandydatowi na stanowisko przewodniczącego Rejonowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku,

- **ppłk. lek. Danielowi Bartoszewskiemu**,
- **ppłk. lek. Piotrowi Michałowskiemu**,
- **ppłk. lek. Jackowi Prykowi** – kandydatom na stanowiska głównego specjalisty w CWKL

oraz kandydatom na biegłych sądowych, lekarzom: Markowi Chojnowskiemu, Sławomirowi Ligajowi, Eugeniuszowi Sroce, Mikołajowi Kardaszowi, Robertowi Pawłowskiemu, Rafałowi Łuczakowi i Krzysztofowi Niezgodzie.

Sprawy finansowe przedstawił **skarbnik WIL**, kol. Andrzej Gałęcki. Wnioskował w sprawach dotyczących:

- zmiany wysokości składki, zwolnienia z opłacania składek oraz rozłożenia spłaty składek zaległych na raty, a także w sprawie przyznania zapomóg statutowych po zmarłych lekarzach – członkach WIL.

Na wniosek skarbnika Rada Lekarska podjęła uchwały:

- **nr 3231/12/VI** – w sprawie zwolnienia lekarza z dalszego opłacania składek;
 - **nr 3230/12/VI** – w sprawie zwolnienia lekarza z dalszego opłacania składek i rozłożenia spłaty składek zaległych na raty.
- Rada Lekarska podjęła też uchwały:
- w sprawie wsparcia finansowego organizacji uroczystości 75-lecia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi (**uchwała nr 3232/12/VI**)
- oraz
- w sprawie wsparcia finansowego organizacji uroczystych obchodów Dnia Weterana Działań Poza Granicami Państwa oraz Międzynarodowego

Dnia Uczestników Misji Pokojowych ONZ (**uchwała nr 3233/12/VI**).

Rada Lekarska wysłuchała informacji o przebiegu konferencji uzgodnieniowej w Ministerstwie Obrony Narodowej dot. Projektu rozporządzenia MON w sprawie trybu i sposobu odbywania szkole-

nia specjalizacyjnego przez lekarzy będącymi żołnierzami – przedstawił ją kol. Stefan Antosiewicz. Biorąc pod uwagę ważność tematu, Rada zdecydowała o wystąpieniu do Anatola Wojtana – **szefta Zespołu do opracowania koncepcji reorganizacji wojskowej służby zdrowia** z propozycją włączenia do jego

prac przedstawicieli WIL. Stosowne wnioski i propozycje przygotuje specjalny zespół powołany spośród członków Rady Lekarskiej.

Posiedzenie Rady Lekarskiej zakończone zostało się spotkaniem oplatkowym, wymianą życzeń świątecznych i noworocznych.

Z. U.

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 18 stycznia 2013 r.

Uczestniczyło w posiedzeniu 16 członków Rady Lekarskiej oraz radca prawny i dyrektor Biura WIL. Przewodniczył posiedzeniu prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk – wiceprezes RL WIL. Przekazał m.in., że do WIL nie wpłynęła odpowiedź od szefa Zespołu do opracowania koncepcji reorganizacji wojskowej służby zdrowia na wystosowaną w grudniu ub.r. propozycję włączenia do prac jego zespołu przedstawicieli WIL. Porządek posiedzenia przyjęto jednogłośnie, po czym prowadzący posiedzenie poinformował zebranych o działalności Prezesa RL WIL w okresie od grudniowego posiedzenia Rady. Następnie, na prośbę prowadzącego posiedzenie, dyrektor biura WIL w zastępstwie nieobecnego Przewodniczącego Komisji Wyborczej WIL poinformował o stanie realizacji przedsięwzięć wynikających z kalendarza wyborczego. Podkreślił on sprawność działania i zaangażowanie pracowników biura WIL w przygotowaniu pism do wszystkich członków WIL wpisanych na listy wyborcze, informujących o rejonie wyborczym do jakiego zostali przypisani oraz o możliwości zgłoszenia chęci zmiany rejonu wyborczego, przygotowaniu i wyekspediowaniu korespondencji oraz zamieszczeniu wszystkich tych informacji na stronie internetowej WIL. Wszystkie te działania zostały wykonane w terminie określonym harmonogramem.

W dalszej części posiedzenia:

Przewodniczący komisji ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich kol. Zbigniew Zaręba wnioskował o podjęcie uchwał:

- w sprawie wydania lekarzowi Marcinowi Repetowskiemu duplikatu PWZ (podjęta została **uchwała nr 3236/13/VI**),
- w sprawie wpisania na listę członków WIL i do rejestru lekarzy przenoszących się z OIL w Warszawie:
 - lek. dent. Katarzyna Cwiklińska-Dusza (**uchwała nr 3237/13/VI**),
 - lek. dent. Jan Kotarski (**uchwała nr 3238/13/VI**),
 - lek. dent. Magdalena Kuczyńska (**uchwała nr 3239/13/VI**),
 - lek. dent. Aleksandra Nawrot (**uchwała nr 3240/13/VI**),
 - lek. dent. Łukasz Osiński (**uchwała nr 3241/13/VI**),
- w sprawach dotyczących dokonania wpisów do rejestru praktyk lekarskich, skreślenia praktyk oraz zmiany adresów praktyk (ogółem podjęto 270 uchwał).

Rada Lekarska zaakceptowała propozycję przyznania 4 punktów edukacyjnych uczestnikom konferencji nt. „Zabezpieczenie medyczne sytuacji kryzysowych jako element strategii bezpieczeństwa narodowego”, której organizatorem był Wojskowy Instytut Medyczny

i wydawnictwo „Lekarz Wojskowy”.

Wnioski i propozycje w sprawach dotyczących zaopiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia oraz kandydatów na biegłych sądowych przedstawił kol. Jan Sapieżko – przewodniczący Komisji ds. opiniiowania kandydatów. Rada Lekarska udzieliła jednogłośnie poparcia:

- **mjr. dr. n. med. Tomaszowi Puto**, przewidzianemu do wyznaczenia na stanowisko Kierownika Zakładu Radiologii z Pracownią Tomografii Komputerowej w 5 WSzK z P w Krakowie,

oraz kandydatom na biegłych sądowych, lekarzom: Jarosławowi Wojciechowi Izakowi, Zbigniewowi Chrostowskiemu i Waldemarowi Zygmuntowi Bieńkowi.

Wnioski w sprawie wytypowania przedstawicieli WIL do komisji konkursowych omówił sekretarz RL WIL kol. Konrad Maćkowiak. Rada Lekarska wyznaczyła:

1. lek. Jarosława Buchłę – do komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa ZOZ w Oleśnie,
2. lek. Sławomira Sapieżkę – do komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora ds. medycznych Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Łomży,
3. lek. Artura Płachtę – do komisji konkursowej na stanowisko

zastępcy dyrektora ds. lecznictwa w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Oleśnicy,

4. dr. n. med. Krzysztofa Grzegorzcyka – do komisji konkursowej na stanowiska pielęgniarów oddziałowych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. Biegańskiego w Łodzi

W dalszej kolejności Rada Lekarska wysłuchiwała i przyjęła sprawozdania przewodniczącego Komisji Bioetycznej WIL, oraz spra-

wozдания redaktora naczelnego biuletynu „Skalpel” – z działalności komisji i redakcji w 2012 r.

Sprawy finansowe omówił dyrektor biura WIL. Na jego wniosek Rada podjęła **uchwałę nr 3513/13/VI** w sprawie wyasygnowania środków finansowych na organizację XXX Zjazdu Lekarzy WIL. Dyrektor biura WIL omówił też wnioski o przyznanie zapomóg w związku ze śmiercią lekarzy – członków WIL, wniosek o zwolnienie lekarza, który jest rencistą i zaprzestał

wykonywania zawodu lekarza z opłacania składek członkowskich oraz wniosek lekarza o rozłożenie spłaty zaległych składek na raty. Rada Lekarska podjęła **uchwałę nr 3514/13/VI** – w sprawie zwolnienia lekarza z dalszego opłacania składek oraz pozytywnie rozpatrzyła pozostałe, ww. wnioski.

Po wyczerpaniu porządku obrad wiceprzewodniczący zamknął posiedzenie Rady Lekarskiej.

Z. U.

Sprawozdanie Prezesa Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej (marzec 2012 r. – luty 2013 r.)

Rok 2012 był dla wszystkich członków samorządu lekarskiego kolejnym, bardzo trudnym, pełnym emocji rokiem. Wszyscy doświadczaliśmy eksperymentów związanych z reformowaniem systemu opieki zdrowotnej. Lawinowo narasta liczba nowych przepisów, związanych z wykonywanym przez nas zawodem. Coraz więcej jest administracyjnych obowiązków nakładanych na lekarzy i lekarzy dentyków. Coraz częściej stajemy przed dylematem jak pogodzić względy medyczne z ekonomią.

Determinacja naszego środowiska, a szczególnie tych Koleżanek i Kolegów, którzy uczestniczyli aktywnie w akcji protestacyjnej "My leczymy, Oni refundują" i nie podpisali aneksów do umów na recepty refundowane przyczyniła się do uchylenia zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 30 kwietnia 2012 roku i usunięcia z umów wielu niekorzystnych dla nas zapisów. Pomimo wprowadzonych w/w zmian, zapisy nowych umów, nadal zawierają sankcje które są niewspółmierne do uchybień.

W cieniu tych istotnych, codziennych, lekarskich spraw zapadają też decyzje niezmiernie istotne dla wojskowej służby zdrowia i jej pracowników. Zmiany jakie dotyczą naszą armię skutkują również zmianami w szpitalach i przychodniach wojskowych. Ministerstwo Obrony Narodowej podjęło decyzję o przekazaniu poza Resort części szpitali wojskowych, co zostało zapisane w programie rozwoju sił zbrojnych na lata 2009–2018. Wykonując decyzję ministra obrony narodowej, dotychczas przekazano poza resort: 106. Szpital Wojskowy w Gliwicach (marzec 2012), 110 Szpital Wojskowy w Elblągu, 111 Szpital Wojskowy w Poznaniu (styczeń 2012), 24 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny w Kudowie Zdroju.

W Ministerstwie Obrony Narodowej pracuje Zespół do opracowania koncepcji Wojskowej Służby Zdrowia. Po naszej prośbie skierowanej do Zastępcy Szefa Sztabu Generalnego, w styczniu 2013 roku przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej został zaproszony do

udziału w posiedzeniach zespołu. W minionym roku odnieśliśmy sukces w negocjacjach przedstawicielami MON w wypracowaniu nowych rozwiązań ułatwiających uzyskiwanie specjalizacji przez lekarzy wojskowych.

Nie powiodły się nasze starania o wprowadzenie rezydentur wojskowych, ale jasne określenie czasu jaki przysługuje lekarzom na odbywanie specjalizacji z pewnością będzie dużym ułatwieniem dla młodych kolegów. Nastąpi dostosowanie godzin służbowych lekarzy do realizowanego programu specjalizacji. To rozwiązanie będzie polegać na elastycznym podejściu dowódców do czasu służby lekarzy wojskowych.

Informacje dotyczące bieżącej działalności Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej

W okresie sprawozdawczym odbyło się 8 posiedzeń Rady i 3 posiedzenia Prezydium Rady Lekarskiej. W sumie wypracowano na nich:

- 110 uchwał w sprawach organizacyjnych i finansowych;
- 2069 uchwał w sprawach wpisania praktyk do rejestru, zmian w rejestrze i skreślenia praktyk lekarskich, w tym w sprawach wpisania do rejestru – 1614;

Sprawozdania organów WIL za 2012 r.

- wydano 1614 zaświadczeń o wpisie do rejestru praktyk lekarskich;
- 2 uchwały w sprawach dotyczących skierowania lekarzy na przeszkolenie w związku z ponad 5-letnią przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza/dentysty;
- 1 uchwałę w sprawie zawieszenia lekarza w prawie wykonywania zawodu i 2 uchwały w sprawie ograniczenia w wykonywaniu zawodu lekarza;
- 7 decyzji w sprawach wydania lekarzom zaświadczeń uprawniających do pracy w charakterze lekarza POZ;
- 30 decyzji w sprawie wydania lekarzom zaświadczeń do podjęcia pracy w krajach Unii Europejskiej.

Łącznie lekarzom i lekarzom dentystom wydano 32 ograniczone prawa wykonywania zawodu oraz 22 prawa wykonywania zawodu (stałe). Wydano 8 duplikatów prawa wykonywania zawodu.

Rada Lekarska WIL zaopiniowała:

- 34 kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia, z tej liczby wydała 32 opinie pozytywne;
- 1 kandydata na konsultanta krajowego i 2 konsultantów wojewódzkich;
- 7 kandydatów na biegłych sądowych i 9 na lekarzy sądowych.

Rada Lekarska WIL delegowała:

- 15 lekarzy jako swoich przedstawicieli do komisji konkursowych w zakładach opieki zdrowotnej.

Rada Lekarska WIL przyjęła następujące stanowiska:

- w sprawie udziału przedstawicieli WIL w komisjach konkursowych na stanowiska

kierownicze w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcą;

- popierające stanowisko NIL z dnia 13.04.2012 w sprawie wystawiania recept;
- w sprawie kontynuacji, w formie złagodzonej protestu receptowego;
- w sprawie usytuowania stanowisk wojskowych lekarzy specjalistów w związku z projektem nowej ustawy pragmatycznej;
- w sprawie zwrotu kosztów podróży lekarzom i lekarzom dentystom biorącym udział w Radach Społecznych przy podmiotach leczniczych;
- o włączenie przedstawicieli Wojskowej Izby Lekarskiej do „Zespołu do opracowania koncepcji reorganizacji wojskowej służby zdrowia”, adresowane do zastępcy Szefa Sztabu Generalnego WP gen. dyw. Anatola Wojtana.

W związku z upływem ustawowego terminu rozliczeń realizacji kształcenia ustawicznego przyjęto dokumenty dotyczące uzyskanej liczby punktów edukacyjnych, dokonano rozliczania z realizacji kształcenia ustawicznego i potwierdzono wykonanie tego obowiązku 197 członkom WIL.

Realizowano różne formy pomocy członkom WIL i ich rodzinom:

- udzielono wsparcia finansowego na realizację studiów doktoranckich 4 lekarzom, na kwotę 8800 zł;
- wypłacono 17 zapomóg w związku ze śmiercią członków WIL na kwotę 37.400 zł;
- umorzono 14 lekarzom zaległe składki członkowskie na łączną kwotę 17.120 zł.

Rada Lekarska WIL wspierała finansowo:

- uczestnictwo członków WIL w 11 imprezach sportowych

i przeznaczyła na ten cel 13.680 zł;

- organizację konferencji naukowych na kwotę 16.000 zł
- Stowarzyszenie Absolwentów WAM (15.000 zł);
- obchodów jubileuszowych szpitali wojskowych i innych jednostek organizacyjnych wojskowej służby zdrowia, na kwotę łączną 23.444 zł;
- organizację spotkań opłatkowych dla lekarzy emerytów i rencistów (2375 zł).

Rada Lekarska mając nadzieję na aktywizację pozazawodowych działań naszych członków zorganizowała dla członków WIL konkurs fotograficzny. Pomimo ogłoszeń w biuletynie „Skalpel” i na stronie internetowej WIL nie otrzymaliśmy żadnego zgłoszenia.

Mając na względzie stale wzrastającą liczbę spraw wpływających do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w 2012 r. Rada Lekarska podjęła kilka decyzji istotnych dla funkcjonowania organów Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sądu Lekarskiego. Podjęliśmy uchwałę w sprawie zasad wynagradzania ROZ i jego zastępców oraz Przewodniczącego Sądu Lekarskiego i sędziów Sądu Lekarskiego WIL. Z Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i Przewodniczącym Sądu Lekarskiego WIL zawarto umowy zlecenia na wykonywanie przez nich czynności. Na wniosek Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dyrektor Biura WIL zawarł 3 umowy z zastępcami ROZ. Z uwagi na zmienione przepisy dotyczące funkcjonowania kancelarii Sądu Lekarskiego i zwiększoną liczbę spraw od 1 stycznia 2012 r. zatrudniono w Kancelarii Sądu Lekarskiego na ½ etatu dodatkowego pracownika. Zgodnie z postulatami Przewodniczącego Sądu Lekarskiego i pracowników Kancelarii Sądu Lekarskiego zakupiono na potrzeby kancelarii Sądu komputer i urządzenie wielofunkcyjne.

W 2012 roku zdecydowanie zwiększyła się liczba zadań wynikających z wprowadzanych postanowień przepisów prawnych (m.in. ustawa o działalności leczniczej). Biuro WIL funkcjonowało bardzo sprawnie i bez zakłóceń realizowało zwiększone zadania. Szczególne gorąco chciałbym podziękować pracownikom zespołu ds. rejestru lekarzy i praktyk prywatnych, którzy ostatnim okresie pracowali szczególnie intensywnie. Bardzo dziękuję również pracownikom pionu finansów. Dobra sytuacja finansowa WIL to efekt ich sumiennej pracy związanej z efektywną zbiórką składek członkowskich, zarówno bieżących jak i zaległych. Od 1 stycznia 2012 r. wprowadzono w WIL indywidualne konta bankowe dla lekarzy na które wpłacają oni swoje składki. Do lekarzy uporczywie uchylających się od opłacania składek wysyłane są monity, a w skrajnych wypadkach wdrażane jest postępowanie egzekucyjne poprzez urzędy skarbowe. Bardzo dziękuję Dyrektorowi Biura WIL Panu Doktorowi Zbigniewowi Ulanowskiemu za niezwykle zaangażowanie i doskonałe kierowanie pracami Biura.

W minionym roku dalszej poprawie uległo wyposażenie siedziby WIL i Biura WIL. Zakupiono 3 komputery (w tym 1 dla komisji biotycznej), monitor do komputera, 2 urządzenia wielofunkcyjne, oprogramowanie, 60 calowy monitor do sali konferencyjnej. Łączne wydatki na ten cel wyniosły 19.311zł.

Zgodnie z planem wydano 6 numerów biuletynu „Skalpel”, w którym przede wszystkim szeroko informowano o działalności izby i Rady Lekarskiej WIL, wydarzeniach dotyczących naszego środowiska, publikowano ważne komunikaty organów izby, prezentowano twórczość literacką naszych członków, zamieszczano wspomnienia o zmarłych człon-

kach WIL. Biuletyn jest dostarczany pocztą wszystkim członkom izby, praktycznie bez zakłóceń. Jest także dostępny w formie elektronicznej na stronie internetowej WIL, także w formacie pdf. Redakcja „Skalpela” prowadzi stronę internetową izby, na której zamieszczane są wszystkie najważniejsze dla lekarzy informacje. Dostępne są do pobrania różnego rodzaju wnioski i druki, zwłaszcza z obszaru rejestru lekarzy i praktyk lekarskich. Na stronie znajdują się też aktualne komunikaty oraz pełna informacja związana z wyborami do władz WIL.

Aktualne dane dotyczące WIL

Wojskowa Izba Lekarska, w stanie na dzień 31 grudnia 2012 r. liczyła 4071 członków, w tym 3747 lekarzy, 313 dentystów i 11 posiadających podwójne prawo wykonywania zawodu.

W czynnej służbie wojskowej było 876 lekarzy i 69 lekarzy dentystów, stanowią oni 23,2% ogółu członków izby.

Emeryci i renciści, w liczbie 1482, stanowią 36,4% ogółu członków WIL.

W 2012 r. z WIL do innych OIL ubył 40 lekarzy i lekarzy dentystów, a na listę i w poczet członków WIL wpisanych zostało 7 lekarzy przeniesionych z innych OIL.

W 2012 r. zmarło 36 członków naszej Izby (lista nazwisk w załączeniu).

W tym miejscu chciałbym gorąco podziękować członkom Rady Lekarskiej, z którymi miałem przyjemność pracować. Każdy z Was kandydując do Rady Lekarskiej WIL przyjął na siebie dodatkowe obowiązki, obowiązki za które nikt z nas członków Rady Lekarskiej nie otrzymuje wynagrodzenia. Połączenie pracy zawodowej, obowiązków organizacyjnych i społecznych w miejscu pracy, obowiązków rodzinnych jest nie-

zwykle trudne z obowiązkami jakie niesie za sobą członkostwo w Radzie Lekarskiej i komisjach. Dziękuję Wam za Wasze poświęcenie, zaangażowanie poświęcony czas. Dziękuję za to, że w poczuciu odpowiedzialności za sprawy samorządu udział w posiedzeniach Rady Lekarskiej stawialiście ponad sprawy zawodowe a często i kosztem życia rodzinnego. Za to Wam bardzo dziękuję. Dziękuję za to, że często pomimo konieczności odbycia kilkuset kilometrowej podróży uczestniczyliście aktywnie w posiedzeniach. Rada Lekarska jest ciałem kolegiальnym, uchwały i decyzje o kluczowym znaczeniu dla naszych członków (jak choćby wydanie prawa wykonywania zawodu czy wpisu do rejestru praktyk lekarskich) mogły być podjęte wyłącznie w przypadku obecności większości z Was. To ważne aby zgłaszając swoją kandydaturę w najbliższych wyborach do Rady Lekarskiej ocenić czy pogodzicie obowiązki zawodowe z pracą w Radzie Lekarskiej. To wielki splendor ale i wielka odpowiedzialność. Dwa zaplanowane posiedzenia Rady Lekarskiej z powodu braku quorum odbyły się jako rozszerzone Prezydium. Szczególnie gorąco chciałbym podziękować kolegom którzy najaktywniej uczestniczyli w posiedzeniach Rady

W 10 posiedzeniach Rady Lekarskiej i Prezydium uczestniczyli koledzy: Marian Dójczyński, Andrzej Gałęcki, Artur Płachta, w dziewięciu posiedzeniach uczestniczyli koledzy: Stefan Antosiewicz, Jerzy Chmielewski, Jan Sapieżko, Stanisław Żmuda, w ośmiu posiedzeniach: Bogdan Barut i Roman Theus. Niestety trzech kolegów, członków Rady Lekarskiej, nie uczestniczyło w ani jednym posiedzeniu Rady Lekarskiej w okresie od marca 2012 do lutego 2013.

Prezes Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
płk rez. dr med. **Piotr RAPIEJKO**

Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego WIL w Warszawie za okres 1.01.2012 r. – 31.12.2012 r.

W okresie sprawozdawczym do Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie wpłynęło 45 spraw w stosunku do 47 lekarzy (W 2011 roku wpłynęły 33 sprawy – wzrost o 36%). Jedna sprawa dotyczyła grupy lekarzy z dużego szpitala wojskowego. W 25 sprawach były wnioski o ukaranie 23 lekarzy (dwóch lekarzy miało 2 sprawy o ten sam czyn).

Jedna sprawa dotycząca jednego lekarza wpłynęła z Naczelnego Sądu Lekarskiego w wyniku uchynienia orzeczenia Sadu Lekarskiego WIL i przekazania do ponownego rozpoznania.

Jedna sprawa – wcześniej zawieszona do czasu zakończenia postępowania karnego została podjęta przez Sąd Lekarski WIL i zakończona.

20 spraw dotyczyło zażaleń na postanowienia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL o umorzeniu postępowania wyjaśniającego bądź odmowie jego wszczęcia w stosunku do 24 lekarzy (jedno zażalenie dotyczyło grupy lekarzy z jednego szpitala).

Jeden lekarz był rozpatrywany w sprawie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego a następnie po zwrocie sprawy do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej został sporządzony wniosek o ukaranie.

Sąd Lekarski Wojskowej Izby Lekarskiej odbył (łącznie ze sprawami pozostałymi z lat ubiegłych w tym z zażaleniami na postanowienia Rzecznika) 35 posiedzeń na których orzeczono:

1 ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza,
1 karę nagany,
9 kar upomnienia,
2 umorzenia
2 niewinnienia;
w 18 sprawach utrzymano zaskarżone postanowienia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL w mocy a w 2 przypadkach zwrócono akta do uzupełnienia postępowania.

Na uwagę zasługuje fakt, że w sprawach dotyczących zaskarżeń postanowień Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zgodnie z obowiązującymi od lutego 2012 roku przepisami wszystkie posiedzenia Sądu Lekarskiego mają charakter jawny, tzn. mogą brać w nich udział strony. Skutkuje to zwiększonym wysiłkiem organizacyjnym, ponieważ takie posiedzenie upodabnia rozpoznanie sprawy do rozprawy głównej poprzez powiadamianie stron i możliwość wypowiadania przez strony swoich racji. Wcześniej sprawy zaskarżeń na postanowienia Rzecznika rozpo-

znawał trzyosobowy skład sędziów tylko na posiedzeniu niejawnym.

Sprawy dotyczyły między innymi lekarzy ze specjalnością medycyny pracy, medycyny ratunkowej, ortopedii, położnictwa, kardiologii, okulistyki. Były też sprawy związane z wystawianiem recept refundowanych przez NFZ.

Najczęściej występowały przewinienia dotyczące naruszenia art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej dotyczące przeprowadzenia postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego z należytą starannością i poświęceniem im niezbędnego czasu.

Dwukrotnie, w dniach 16-18 marca i 26-28 października 2012 roku, odbyły się szkolenia sędziów tutejszego sądu, które zostały przeprowadzone przez Prezesa Wojskowego Sądu Garnizonowego w Gdyni, kmr. Sławomira Sokołowskiego.

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

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

Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej WIL za 2012 r.

Komisja Rewizyjna w składzie:

Przewodniczący: Wojciech KANIA

Członkowie: Jarosław BUKWALD
Dariusz KLISZCZEWSKI
Maciej KUMALA
Dariusz MYŚLIŃSKI

przeprowadziła kontrolę działalności finansowej WIL ustalając następujący stan faktyczny:

- 1. Majątek Izby na koniec 2012 r. wynosi:** **6 896 044,25 zł**
 Na główne pozycje majątku składają się:
- środki trwałe 15 550,73 zł
 - wartości niematerialne i prawne 0,00 zł
 - środki pieniężne w kasie i banku 6 880 493,52 zł
 - należności 0,00 zł
- 2. Dochody budżetu w 2012 r. stanowią** **2 743 366,95 zł**
(113,3 % planowanego budżetu rocznego).
- Kwotowo przedstawiają się następująco:
- składki 2 020 300,04 zł
 - dotacje MON 291 219,00 zł
 - odsetki bankowe 246 246,72 zł
 - rejestr prywatnych praktyk 81 674,00 zł
 - Komisja Bioetyczna 96 566,18 zł
 - inne dochody 7 361,01 zł
- 3. Wydatki budżetowe** **2 022 706,21 zł**
(zrealizowano w 85,9% kwoty planowanej).
- 4. Gospodarka kasowa**
Saldo wszystkich środków pieniężnych wynosi: **6 880 493,52 zł**
 Przychody gotówkowe kasy są udokumentowane dowodami kasowymi „kasa przyjmie”, natomiast wydatki rachunkami oraz dowodami „kasa wypłaci”.
 Na koniec roku sprawozdawczego przeprowadzono inwentaryzację kasy:
- saldo w kasie **8.188,- zł** jest zgodne z zapisem księgowym (raport kasowy nr 14/2012, raport kasowy nr 10/KB/2012);
 - saldo na rachunku bankowym bieżącym wynosi **82,01 zł** i jest zgodne z WB nr 255/2012;
 - saldo na rachunku bankowym Komisji Bioetycznej stanowi kwotę **35 729,28 zł** – zgodne z WB nr 56/KB;
 - stan lokat negocjowanych wynosi **5 460 000,00 zł** i jest zgodny z ewidencją na rachunkach bankowych prowadzonych przez Bank PKO BP SA oraz potwierdzeniem sald na dzień 31.12.2012 r.;
 - stan lokat miesięcznych wynosi **950 000,- zł** i jest zgodny z potwierdzeniem sald na dzień 31.12.2012 r.
 - stan lokat nocnych wynosi **426 494,23 zł** i jest zgodny z potwierdzeniem sald na dzień 31.12.2012 r.
- 5. Księgowość prowadzona jest prawidłowo.** Dowody rachunkowe pod względem merytorycznym podpisywane są przez Skarbnika Rady Lekarskiej WIL, a pod względem formalno-rachunkowym przez Główną Księgową Biura WIL. Wydatki zatwierdza przewodniczący Rady Lekarskiej lub wiceprzewodniczący RL WIL.
- 6. Przedstawiając powyższe sprawozdanie Komisja Rewizyjna WIL nie stwierdza uchybień w prowadzeniu działalności finansowej WIL i wnioskuję do Zjazdu o udzielenie absolutorium Radzie Lekarskiej w zakresie gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej**

Maciej KUMALA
 członek Komisji Rewizyjnej WIL

Wojciech KANIA
 Przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL

Sprawozdanie Skarbnika WIL za okres I-XII 2012 r.

Prychody Wojskowej Izby Lekarskiej za okres I-XII 2012 r. wyniosły 2 743 366,95 zł, co stanowi 113,3% planowanego budżetu rocznego, natomiast wydatki zamknęły się kwotą 2 022 706,21 zł i stanowią 85,9% kwoty planowanej. Saldo za okres 12 miesięcy

2012 r. jest dodatnie i stanowi kwotę 720 660,74 zł.

Nadwyżka budżetowa w roku sprawozdawczym wyniosła 720 660,74 zł i przekroczyła planowaną o 653 420,74 zł. Przyczyną było zwiększone wykonanie planu przychodów z tytułu składek członkowskich

Sprawozdania organów WIL za 2012 r.

o 264 340,04 zł w wyniku przeprowadzenia skutecznej akcji windykacyjnej wobec lekarzy, lekarzy dentyków, członków naszej izby, którzy notorycznie uchylają się od opłacania składek. Również przychody po stronie Rejestru praktyk lekarskich zostały wykonane w kwocie wyższej o 41 674,- zł od planowanej, w wyniku zmian dotyczących praktyk zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków. Na uwagę zasługuje również dobry wynik finansowy działalności Komisji Bioetycznej jak rów-

nież wpływy z tytułu odsetek od środków finansowych zgromadzonych na rachunkach bankowych. Wpływ na wypracowaną nadwyżkę budżetową miała również realizacja planu wydatków, który został wykonany w kwocie mniejszej o 332 072,79 zł od planowanej. Jak bilansują się poszczególne kierunki przychodów i wydatków WIL w 2012 roku przedstawiają załączone tabele.

Tabela 1. Analiza wykonania budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2012 r.

Symbol	Wyszczególnienie	Wykonanie	Plan
70	DOCHODY	2 743 366,95	2 422 019,00
750	Przychody z działalności samorządowej	2 020 300,04	1 755 960,00
752	Składki członkowskie	2 020 300,04	1 755 960,00
750	Przychody z zadań przejętych od administracji państwowej	291 219,00	315 000,00
751	Przychody z zadań przejętych od administracji państwowej	291 219,00	315 000,00
750	Przychody z pozostałej działalności	401 945,53	327 059,00
753	Odsetki od lokat	246 246,72	227 059,00
754	Rejestr prywatnych praktyk lekarskich	81 674,00	40 000,00
755	Komisja Bioetyki	74 024,81	60 000,00
760	Przychody z działalności finansowej	29 902,38	24 000,00
761	Pozostałe przychody	7 361,01	8 000,00
762	Pozostałe przychody – Komisji Bioetycznej	22 541,37	16 000,00
40	KOSZTY	2 022 706,21	2 354 779,00
40A		450 186,82	315 000,00
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu	108 476,22	79 695,00
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	109 932,20	82 000,00
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego	155 642,54	102 800,00
40A4	Koszty rejestracji prywatnych praktyk	76 135,86	50 505,00
40S	Koszty działalności samorządowej	1 479 600,74	1 947 279,00
40S1	Koszty ogólno-samorządowe	1 365 884,99	1 814 939,00
40S3	Inne koszty samorządowe (SKALPEL)	113 715,75	132 340,00
40G	Koszty pozostałych zadań	92 918,65	92 500,00
40G2	Koszty Komisji Bioetyki	92 918,65	92 500,00
1000	Zakup środków trwałych i wyposażenia (ujęty w kosztach ogólno-samorządowych)	14 728,30	10 000,00
1002	Środki trwałe, urządzenia techniczne	14 728,30	10 000,00
SALDO ZA 2012 ROK		720 660,74	

Tabela 2. Analiza części kosztowej budżetu wojskowej izby lekarskiej na 2012 r.

Symbol	Wyszczególnienie	Wykonanie	Plan	Wynik
40	KOSZTY	2 022 706,21	2 354 779,00	332 072,79
40A	Koszty zadań przejętych od administracji państwowej	450 186,82	315 000,00	-135 186,82
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu	108 476,22	79 695,00	-28 781,22
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	109 932,20	82 000,00	-27 932,20
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego	155 642,54	102 800,00	-52 842,54
40A4	Koszty rejestracji prywatnych praktyk lekarskich	76 135,86	50 505,00	-25 630,86
40S	Koszty działalności samorządowej	1 477 434,21	1 927 279,00	449 844,79
40S1	Koszty ogólno-samorządowe, w tym:	1 363 718,46	1 794 939,00	431 220,54
	Koszty posiedzeń Prezydium i Rady Lekarskiej	43 130,92		
	Koszty zjazdu	30 076,68		
	Koszty bhp	4 348,46		
	Koszty biura WIL, w tym:	868 174,15		
	amortyzacja	3 991,07		
	zużycie materiałów	27 943,23		
	usługi obce	79 986,01		
	wynagrodzenia	617 618,30		
	świadczenia ZUS	94 449,20		
	koszty podróży	44 186,34		
	Fundusz reprezentacyjny	1 047,75		
	Fundusz rezerwowy	0,00		
	Fundusz zapomogowo-nagrodowy, w tym:	76 700,00		
	zapomogi statutowe	40 300,00		
	zapomogi losowe	6 400,00		
	inne	30 000,00		
	Wydatki Komisji, w tym:	79 299,00		
	stomatologiczna	6 000,00		
	sportu i rekreacji	13 680,00		
	emerytów i rencistów	2 375,00		
	kształcenia i nauki	38 800,00		
	inne dofinansowania	18 444,00		
	Składka do NIL	258 847,50		
	Ubezpieczenie mienia WIL	2 094,00		
40S3	Koszty wydawania „Skalpela”	113 715,75	132 340,00	18 624,25
40G	Koszty pozostałych zadań	92 918,65	92 500,00	-418,65
40G2	Koszty Komisji Bioetyki	92 918,65	92 500,00	-418,65
1000	Zakup środków trwałych i wyposażenia	2 166,53	20 000,00	17 833,47
1002	Środki trwałe, urządzenia techniczne	2 166,53	20 000,00	17 833,47

Sprawozdania organów WIL za 2012 r.

Analiza wykonania budżetu wykazuje:

- w strukturze przychodów 73,6% stanowią składki członkowskie;
- przychody z dotacji budżetowych za realizację zadań przekazanych przez administrację państwową stanowią 10,6% dochodów izby, ale 21,3% kosztów ogólnych WIL;
- po stronie kosztów, koszty działalności samorządowej (bez kosztów działalności przejętej od administracji państwowej) stanowią 73,1% wszystkich kosztów;
- utrzymanie biura WIL stanowi 58,7% kosztów działalności samorządowej (42,9% wszystkich

kosztów), w tym, fundusz płac stanowi 71,1% kosztów biura;

- dopłata ze środków izby do kosztów zadań przejętych od administracji państwowej wyniosła 135.186,82 zł;
- składka na rzecz NIL stanowi 12,8% wszystkich kosztów;
- koszty Zjazdu, posiedzeń Prezydium i Rady Lekarskiej oraz komisji statutowych stanowiły 4,9% kosztów działalności samorządowej.

Andrzej GAŁECKI
Skarbnik WIL

Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej za 2012 r.

Kończąc trzeci rok, szóstej kadencji Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL przedstawiam sprawozdanie za rok 2012 obrazujące pracę Rzecznika i zespołu Zastępców powołanych przez Zjazd Wojskowej Izby Lekarskiej.

W okresie od 1.01.2012 r. do 31.12.2012 r. wpłynęło do Wojskowej Izby Lekarskiej a następnie do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej 100 skarg do rozpatrzenia.

Z poprzedniego okresu sprawozdawczego zostało do rozpatrzenia

30 spraw i dwie sprawy przekazano przez Sąd Lekarski Wojskowej Izby Lekarskiej do ponownego rozpatrzenia, co oznacza, iż w sumie podczas całego roku 2012 prowadzono 132 sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Sprawozdanie roczne Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej za okres od 1.01.2012 r. do 31.12.2012 r.

Lp.	RODZAJ PRZEWINIENIA	RUCH SPRAW											
		Pozostało z okresu poprzedniego	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	W TYM						Odwolania do OSL	Uchylone przez OSL	Pozostało na okres następny
					Mediacje	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wnioski o ukaranie		W inny sposób			
								Sprawy	Osoby				
1	Śmierć	6	3	5		–	2	3	3	–	1	–	4
2	Uszkodzenie ciała, powikłania chorobowe	9	41	40	–	17	15	4	4	4	11	2	10
3	Eksperyment nielegalny	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
4	Korzyść materialna	3	–	2	–	–	–	2	2	–	–	–	1
5	Poświadczenie nieprawdy	1	2	2	–	2	–	–	–	–	–	–	1
6	Nieetyczne zachowanie lekarza	–	1	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–
7	Konflikty między lekarzami	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
8	Naruszenie praw chorych psychicznie	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
9	Inne przyczyny	11	55	54	–	36	4	8	8	6	8	–	12
10	RAZEM	30	102	104	–	56	21	17	17	10	20	2	28

Ich sposób załatwienia był następujący:

- zakończono ogółem 104 skargi;
- w 56 sprawach po przeprowadzeniu czynności wstępnych, sprawdzających wiarygodność informacji odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego, głównie z powodu braku zasadności skarg. Stanowi to

53,8% w stosunku do ilości zakończonych spraw ogółem; umorzono postępowanie wyjaśniające w 21 sprawach po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, podczas którego przesłuchano świadków, zgromadzono dokumentację lekarską i uzyskano opinie biegłych specjalistów. Stanowi to 20,2 % w stosunku

do ilości zakończonych spraw ogółem; w 17 sprawach sporządzono wnioski o ukaranie do Sądu Lekarskiego w stosunku do 17 lekarzy obwinionych o niestaranność i zaniedbania w procesie leczenia chorych, co stanowi 16,3%; 10 spraw zakończono w inny sposób, przekazując je or-

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

Lp.	SKARGI DOTYCZĄ	RUCH SPRAW											
		Pozostało z okresu poprzedniego	Nowych wpłynęło	Zakończono ogółem	W TYM						Odwolania do OSL	Uchylone przez OSL	Pozostało na okres następny
					Mediacje	Odmowa wszczęcia	Umorzono	Wnioski o ukaranie		W inny sposób			
								Sprawy	Osoby				
1	Choroby wewnętrzne	–	13	10	–	5	2	–	–	3	–	–	3
2	Pediatrica	–	1	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–
3	Chirurgia ogólna	4	13	15	–	7	6	2	2	–	6	2	2
4	Chirurgia dziecięca	2	–	1	–	–	–	–	–	1	–	–	1
5	Ortopedia i traumatologia	1	11	10	–	4	4	1	1	1	4	–	2
6	Ortopedia i traumatologia dziecięca	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
7	Chirurgia plastyczna	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
8	Anestezjologia i intensywna terapia	–	5	3	–	1	–	2	2	–	1	–	2
9.	Neurologia	3	5	7	–	3	2	2	2	–	–	–	1
10.	Okulistyka	–	7	6	–	3	3	–	–	–	2	–	1
11.	Ginekologia	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2
12.	Położnictwo	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
13.	Patomorfologia	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
14.	Psychiatria	–	4	4	–	3	–	–	–	1	–	–	–
15.	Stomatologia zachowawcza	–	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2
16.	Chirurgia stomatologiczna	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
17.	Protetyka stomatologiczna	–	6	6	–	6	–	–	–	–	1	–	–
18.	Stomatologia dziecięca	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
19.	Medycyna pracy	3	5	6	–	2	–	3	3	1	–	–	2
20.	Biegli sądowi, orzecznicy ZUS	–	12	12	–	10	–	–	–	2	1	–	–
21.	Inne	16	16	23	–	11	4	7	7	1	5	–	9
22.	RAZEM	30	102	104	–	56	21	17	17	10	20	2	28

ganom właściwym do ich rozpatrzenia lub uzyskując kompromisowe rozwiązanie konfliktu, co stanowi 9,7% zakończonych spraw;

- Pozostałe 28 spraw przechodzi na następny okres sprawozdawczy z uwagi na brak ich rozstrzygnięcia przed upływem roku.

W wielu sprawach umorzonych lub, w których odmówiono

wszczęcia postępowania wyjaśniającego, strony pokrzywdzone składały odwołania i zostały one przekazane do Sądu Lekarskiego WIL celem rozstrzygnięcia. W roku 2012 tylko dwie decyzje Rzecznika WIL zostały uchylone i zwrócono sprawę w celu uzupełnienia materiału dowodowego. Pozostałe utrzymano w mocy podzielając stanowisko Rzecznika zawarte

w uzasadnieniach merytorycznych postanowień.

Charakter i rodzaj spraw obrazują szczegółowo tabele przedstawiające pracę Rzecznika i Zastępców w roku 2012.

prof. dr hab. n. med.

Krzysztof CHOMICZEWSKI

Rzecznik Odpowiedzialności

Zawodowej WIL

Budżet Wojskowej Izby Lekarskiej Projekt na 2013 rok

Symbol Konta	Wyszczególnienie	Projekt budżetu 2013 r.
70	DOCHODY	2 516 700
750	Przychody z działalności samorządowej	1 800 000
752	Składki członkowskie	1 800 000
750	Przychody z zadań przejętych od administracji państwowej	314 000
751	Przychody z zadań przejętych od administracji państwowej	314 000
750	Przychody z pozostałej działalności	370 000
753	Odsetki od lokat	260 000
754	Rejestr prywatnych praktyk lekarskich	40 000
755	Komisja Bioetyki	70 000
760	Przychody z działalności finansowej	32 700
761	Pozostałe przychody	8 000
762	Odsetki Bioetyka	24 700
40	KOSZTY	2 461 543
40A	Koszty zadań przejętych od administracji państwowej	314 000
40A1	Koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania praw wykonywania zawodu	81 512
40A2	Koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL	87 423
40A3	Koszty Sądu Lekarskiego	95 197
40A4	Koszty rejestracji prywatnych praktyk lekarskich	49 868
40S	Koszty działalności samorząd.	2 046 289
40S1	Koszty ogólno-samorządowe	1 923 227
40S3	Koszty wydawania „Skalpela”	123 062
40G	Koszty pozostałych zadań	101 254
40G2	Koszty Komisji Bioetyki	101 254

Regulamin Zjazdu

Wojskowej Izby Lekarskiej

I. Ogólne zasady organizacji zjazdu

1. Zjazd zwołuje Okręgowa Rada Lekarska.
2. Zawiadomienie o terminie, miejscu i porządku obrad zjazdu – z pouczeniem delegata o obowiązku uczestnictwa – należy przesłać każdemu uczestnikowi Zjazdu i Naczelnej Radzie Lekarskiej, co najmniej na 14 dni przed terminem zjazdu.
3. Sprawozdania z działalności Rady Lekarskiej, Komisji Rewizyjnej, Sądu Lekarskiego i Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przesyła się uczestnikom zjazdu i Naczelnej Radzie Lekarskiej w terminie określonym w pkt. 2.
4. W zjeździe biorą udział z głosem stanowiącym delegaci wybrani w rejonach wyborczych.
5. W zjeździe mogą brać udział także goście zaproszeni przez Radę Lekarską lub przez zjazd.
6. Obecność delegatów na zjeździe jest obowiązkiem.

II. Zasady obradowania

7. Delegaci na zjazd i jego uczestnicy stwierdzają obecność na zjeździe podpisami na listach obecności, sporządzonych odrębnie dla delegatów i odrębnie dla pozostałych uczestników.
8. Listy obecności powinny być sporządzone odrębnie dla każdego dnia zjazdu.
9. Obrady zjazdu odbywają się na posiedzeniach plenarnych. Na posiedzeniach tych podejmuje się uchwały i dokonuje się wyborów.
10. Część obrad zjazdu może odbywać się na posiedzeniach komisji tematycznych (problemowych), które przedstawiają projekty uchwał sesji plenarnej.
11. Posiedzenia zjazdu są jawne dla członków samorządu lekarskiego.
12. Za zgodą co najmniej połowy uczestniczących w zjeździe delegatów zjazd może uchwalić tajność części posiedzenia.

III. Przebieg obrad

13. Prezes Rady Lekarskiej otwiera zjazd w obecności co najmniej połowy delegatów i prowadzi obrady do czasu wyboru przewodniczącego zjazdu.
14. Na początku obrad zjazd:
 - 1) przyjmuje w głosowaniu jawnym Regulamin Zjazdu;

- 2) dokonuje w głosowaniu jawnym wyboru przewodniczącego zjazdu, jego zastępców i sekretarzy, tworzących prezydium zjazdu.
15. Przewodniczący zjazdu przy pomocy pozostałych członków prezydium:
 - 1) czuwa nad przestrzeganiem w toku obrad regulaminu zjazdu oraz porządku na sali obrad;
 - 2) kieruje przebiegiem zjazdu zgodnie z porządkiem obrad;
 - 3) zarządza głosowanie w sprawach, które wymagają rozstrzygnięcia w tym trybie.
16. Bezpośrednio po dokonaniu wyboru przewodniczącego zjazdu i pozostałych członków prezydium, zjazd ustala porządek obrad zjazdu. Porządek obrad zjazdu powinien przewidywać w szczególności:
 - a) otwarcie,
 - b) wybór przewodniczącego, zastępców przewodniczącego i sekretarzy zjazdu,
 - c) przyjęcie porządku obrad,
 - d) wybór komisji mandatowej oraz wniosków i uchwał,
 - e) przedstawienie sprawozdań i dyskusję nad ich treścią,
 - f) rozpatrywanie wniosków,
 - g) podjęcie uchwał,
 - h) zakończenie obrad.
 Naczelna Rada Lekarska może wnieść określoną sprawę do porządku obrad zjazdu.
17. Następnie zjazd wybiera komisje:
 1. **mandatową** – do zadań której należy:
 - a) ustalenie liczby członków obecnych na zjeździe,
 - b) stwierdzenie uprawnienia zjazdu do przeprowadzenia wyborów,
 - c) sporządzenie protokołu zawierającego:
 - datę i miejsce zjazdu,
 - skład komisji,
 - liczbę osób uprawnionych do udziału w zjeździe,
 - liczbę osób obecnych na zjeździe,
 - wskaźnik procentowy liczby obecnych na zjeździe wyborczym do liczby uprawnionych do udziału w tym zjeździe,
 - informację o poprawności powiadamiania delegatów o terminie i miejscu zjazdu,
 - stwierdzenie ważności lub nieważności zjazdu,
 - podpisy członków komisji.

Regulamin Zjazdu

2. **skrutacyjną**, w przypadku decyzji Zjazdu o potrzebie jej powołania – powierzając jej prowadzenie głosowania.

Członkowie komisji skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach, do których przeprowadzenia zostali wybrani lub być osobami, w stosunku do których przeprowadza się głosowanie w trybie odwołania.

Do zadań komisji skrutacyjnej należy:

- a) przygotowanie kart do głosowania na podstawie list sporządzonych przez komisję wyborczą (wg wzoru ustalonego przez tę komisję),
- b) wydawanie za pisemnym potwierdzeniem kart do głosowania delegatom na zjeździe,
- c) przyjmowanie kart do głosowania,
- d) obliczenie oddanych głosów,
- e) sporządzenie protokołu głosowania zawierającego:
 - datę i miejsce zjazdu,
 - skład komisji,
 - liczbę osób uprawnionych do głosowania,
 - liczbę osób, którym wydano karty do głosowania,
 - liczbę oddanych kart do głosowania,
 - liczbę głosów ważnych,
 - liczbę głosów nieważnych,
 - liczbę głosów ważnie oddanych na poszczególnych kandydatów,
 - wynik głosowania,
 - liczbę niewykorzystanych kart do głosowania,
 - podpisy członków komisji,
 - przedstawienie wyników głosowania
3. wniosków i uchwał - która przyjmuje propozycje w sprawie uchwał zjazdu oraz przygotowuje ich projekty;
4. ewentualne inne.

18. Każda komisja wybiera ze swego składu przewodniczącego, ewentualnie jego zastępców oraz sekretarza.

Przewodniczący kieruje jej pracami i składa zjazdowi sprawozdanie z jej działalności. Komisja sporządza ze swoich czynności protokół który podpisują wszyscy jej członkowie.

IV. Zasady i tryb odbywania dyskusji podczas obrad zjazdu.

19. Przewodniczący zjazdu udziela uczestnikom zjazdu głosu w sprawach objętych porządkiem dziennym.
20. Uczestnicy zjazdu zgłaszają udział w dyskusji nad określonym punktem porządku dziennego

sekretarzowi zjazdu prowadzącemu listę dyskusantów.

21. Przewodniczący zjazdu udziela głosu uczestnikom zjazdu według kolejności zgłoszeń. Zaproszonym gościom można udzielać głosu poza kolejnością.
22. Uczestnik zjazdu nie powinien zabierać głosu w dyskusji nad tą samą sprawą więcej niż 2 razy.
23. Przewodniczący zjazdu może zwrócić uwagę dyskusantowi, który w wystąpieniu swoim odbiega od przedmiotu obrad określonego w porządku dziennym, a po dwukrotnym zwróceniu uwagi – odebrać przemawiającemu głos.
24. Jeżeli wymaga tego wzgląd na liczbę uczestników zjazdu zapisanych do dyskusji, przewodniczący zjazdu może ograniczyć czas trwania wypowiedzi.
25. Przewodniczący zjazdu udziela głosu poza porządkiem obrad posiedzenia lub w związku z dyskusją jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania. Przemówienie poza porządkiem obrad nie może trwać dłużej niż 3 minuty.
26. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:
 - 1) przerwanie, odroczenie lub zamknięcie posiedzenia,
 - 2) uchwalenie tajności posiedzenia,
 - 3) zamknięcie listy mówców,
 - 4) zamknięcie dyskusji,
 - 5) odesłanie do komisji,
 - 6) głosowanie bez dyskusji,
 - 7) zmianę porządku dziennego,
 - 8) przeprowadzenie głosowania,
 - 9) ograniczenie czasu przemówień,
 - 10) stwierdzenie quorum,
 - 11) przeliczenie głosów,
 - 12) uchwalenie tajności głosowania.
27. Zjazd rozstrzyga o wniosku formalnym po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego przeciwnika wniosku.

V. Tryb i zasady głosowania

28. Po zamknięciu dyskusji nad projektami uchwał lub innymi wnioskami i propozycjami zgłoszonymi w toku obrad przewodniczący zjazdu oznajmia, że zjazd przystępuje do głosowania. Od tej chwili można zabierać głos tylko dla zgłoszenia lub uzasadnienia wniosku formalnego o sposobie lub porządku głosowania i to jedynie przed wezwaniem delegatów przez przewodniczącego zjazdu do głosowania.
29. Porządek głosowania nad projektami uchwał na posiedzeniu zjazdu jest następujący:
 - 1) głosowanie nad poprawkami do poszczególnych sformułowań, przede wszystkim tymi, których przyjęcie lub odroczenie rozstrzyga o innych poprawkach,

- 2) głosowanie nad projektem uchwały w całości wraz z przyjętymi poprawkami.
30. Przewodniczący zjazdu ustala porządek głosowania nad projektami uchwał i poprawek do nich.
31. Głosowanie przeprowadza się jawnie przez podniesienie mandatu, przy czym sekretarze obliczają głosy i podają przewodniczącemu wyniki głosowania.
32. Zjazd może uchwalić tajność głosowania w określonej sprawie i wówczas głosowanie przeprowadza komisja skrutacyjna.
33. Zjazd podejmuje uchwały zwykłą większością głosów, w obecności więcej niż połowy ogólnej liczby delegatów.

VI. Szczególne formy decyzji zjazdu

34. W trybie przewidzianym dla uchwał zjazd może podejmować:
 - 1) rezolucje – zawierające wezwanie skierowane do określonego adresata o podjęcie w rezolucji jednorazowego działania,
 - 2) oświadczenia – zawierające stanowisko w określonej sprawie,
 - 3) deklaracje – zawierające zobowiązania do określonego postępowania,
 - 4) apele – zawierające wezwania do określonego zachowania się, podjęcia inicjatywy lub zadania.

VII. Zamknięcie obrad zjazdu. Dokumenty zjazdowe

35. Po wyczerpaniu porządku obrad przewodniczący zjazdu ogłasza jego zamknięcie.
36. Z przebiegu zjazdu sporządza się protokół, który stanowi jedyne urzędowe stwierdzenie przebiegu obrad.
37. Protokół posiedzenia zjazdu obejmuje zapis przebiegu obrad, a także – w załącznikach - pełne teksty podjętych uchwał przedłożonych sprawozdań, wniosków oraz innych dokumentów zjazdu.
38. Uczestnik zjazdu biorący udział w dyskusji lub delegat może zgłosić zastrzeżenia lub poprawki do sporządzonego protokołu w ciągu miesiąca od zakończenia zjazdu. Odpisy protokołu zjazdu znajdować się będą do wglądu zainteresowanych w siedzibie Rady Lekarskiej. O przyjęciu lub odrzuceniu poprawki decyduje prezydium zjazdu większością głosów.
39. Protokół, do którego nie wniesiono zastrzeżeń lub poprawek uważa się za przyjęty. Przyjęcie protokołu potwierdzają podpisami członkowie prezydium zjazdu.
40. Prezes Rady Lekarskiej przekazuje uchwały podjęte przez zjazd: Naczelnej Radzie Lekarskiej oraz według właściwości ministrowi obrony narodowej, ministrowi zdrowia, a także właściwym władzom, instytucjom i organizacjom.

Komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej WIL

Koleżanki i Koledzy

Proces wyborczy ruszył pełną parą.

Dopiero co otrzymaliśmy wszyscy, na nasze domowe adresy z bazy Wojskowej Izby Lekarskiej, przesyłki z informacją o umieszczeniu na liście wyborców konkretnego rejonu wyborczego.

Decyzją naszej Izby, każda przesyłka zawierała również listę wyborców całego rejonu wyborczego celem ułatwienia decyzji o kandydowaniu, zgłaszania kandydatur i ostatecznie oddania głosu.

Komisja Wyborcza WIL do 21 lutego rozpatrzy wszystkie wnioski o zmianę rejonu wyborczego, podejmie uchwałę i do 28 bm opublikuje ostateczne listy członków rejonów wyborczych oraz liczbę delegatów na zjazd dla każdego rejonu na stronie internetowej Wojskowej Izby Lekarskiej. Rada Lekarska ustali na wniosek komisji wyborczej ostateczną ilość delegatów na Zjazd.

Wszystkie uchwały i listy udostępniamy do wglądu w siedzibie Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie. Do końca lutego, wraz z biuletynem 'Skalpel', komi-

sja wyborcza prześle do Was informację o terminie i miejscu zgłaszania kandydatów na delegatów. Będzie tam również druk KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA Delegata NA OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY, który jest jedynym dopuszczalnym dokumentem zgłoszenia samego siebie lub innego członka WIL.

Proszę o szczególne zwrócenie uwagi na wypełnienie wszystkich okienek karty zgłoszenia oraz jej podpisanie i opieczetowanie imienną pieczęcią lekarską zgłaszającego. Komisja wyborcza będzie zmuszona odrzucać wszystkie zgłoszenia wypełnione nieczytelnie, bez koniecznych oświadczeń zgody na kandydowanie i o niekaralności, niepodpisane lub podpisane ale bez pieczętka lekarza.

Przewidujemy że ten proces trwać będzie przez cały marzec i zakończy go kwietniowa uchwała komisji wyborczej o zamknięciu listy kandydatur z publikacją ostatecznej listy na stronie internetowej WIL i w biuletynie SKALPEL. W kolejnej przesyłce na Wasze domowe

Wybory samorządowe 2013

adresy znajdują się już imienne karty do głosowania z wydrukowanymi nazwiskami właściwych kandydatów – ale o tym w kolejnym komunikacie.

Lista sporządzona będzie w porządku alfabetycznym, odrębnie dla każdego rejonu i zawierać będzie dane

- nazwę i oznaczenie rejonu wyborczego
 - imię i nazwisko kandydata
 - numer rejestracyjny okręgowej izby lekarskiej
 - tytuł zawodowy
- oraz, na wniosek kandydata, wyłącznie w BIP i na stronie internetowej WIL
- zdjęcie kandydata (za zgodą)
 - rok uzyskania dyplomu lekarza lub lekarza dentystry
 - tytuł i stopień naukowy, posiadane specjalizacje

- miejsce wykonywania zawodu lub informacja o niewykonywaniu zawodu
- funkcje pełnione w samorządzie
- inne informacje o kandydacie w tym związłą informację zamierzonej działalności w samorządzie lekarzy
- adres poczty elektronicznej i/lub numer telefonu (za zgodą)

Lista pozwoli na wydrukowanie kart do głosowanie i uruchomienie najważniejszego etapu wyborów tj. głosowania.

Ponownie w imieniu Komisji Wyborczej WIL apeluję o czynne i przemyślane uczestniczenie w wyborach, zgłaszanie najlepszych z naszego środowiska jak i najbardziej chętnych do pracy w organach naszej Izby.

Przewodniczący Komisji Wyborczej
Wojskowej Izby Lekarskiej

Andrzej GAŁECKI

Informacja

o sposobie, terminie i miejscu zgłaszania kandydatów na delegatów

1. Kandydatów na delegatów zgłasza się spośród członków tylko swojego rejonu wyborczego (patrz – lista członków rejonu wyborczego)
2. Liczba kandydatów jest nieograniczona.
3. Lekarz, członek rejonu wyborczego, może zgłosić również swoją osobę.
4. Kandydata na delegata zgłasza się na KARCIE ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA DELEGATA NA OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY, którą można wyciąć z biuletynu „Skalpel” nr 2/2013. str. 19 lub pobrać druk ze strony internetowej WIL (www.wil.oil.org.pl)
5. Prawidłowo wypełnioną kartę należy przesłać pocztą na adres :
Wojskowa Izba Lekarska
Okręgowa Komisja Wyborcza
ul. Koszykowa 78
00-909 Warszawa
lub kartę zeskanować w formacie pdf i przesłać pocztą e-mail na adres: wojsko@hipokrates.org albo faksem na nr 22 684 55 80
6. Karty zgłoszenia kandydata na delegata można przysyłać w terminie od 1 marca 2013 r. do 31 marca 2013 r. (ważna jest data stempla pocztowego)
7. Zgłoszenia wysłane po terminie będą nieważne.

KALENDARZ WYBORCZY – cz. 3

2013 rok		
MARZEC	KWIECIEŃ	
Do 1 kwietnia	Do 15 kwietnia	Od 16 kwietnia do wyborów
Zgłaszanie kandydatur	Publikacja podjętej przez OKW uchwały o zamknięciu list kandydatów w danym rejonie wyborczym	Kampania wyborcza

Okręgowa Komisja Wyborcza w

KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA NA DELEGATA NA OKRĘGOWY ZJAZD LEKARZY

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

imię kandydata

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

nazwisko kandydata

☐

LEKARZ

☐

LEKARZ DENTYSTA

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

nr prawa wykonywania zawodu

Kandydat na delegata na okręgowy zjazd lekarzy kadencji

w rejonie wyborczym nr nazwa

Wyrażam zgodę na kandydowanie na delegata na okręgowy zjazd lekarzy kadencji

w rejonie wyborczym nr nazwa

.....
podpis

Oświadczam, że nie jestem karany oraz że nie istnieją okoliczności, które w myśl obowiązującego Kodeksu Etyki Lekarskiej i innych przepisów stanowią przeszkodę w pełnieniu mandatu delegata oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie i publikowanie moich danych osobowych przez okręgową komisję wyborczą, zgodnie z regulaminem wyborów.

.....
podpis

* wypełnić również w przypadku osobistego zgłaszania swojej kandydatury

Zgłaszający*:

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

imię

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

nazwisko

☐

LEKARZ

☐

LEKARZ DENTYSTA

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

nr prawa wykonywania zawodu

członek rejonu wyborczego nr, nazwa

.....
pieczętka lekarska, podpis zgłaszającego

Plebiscyt na najlepszego lekarza sportowca 2012 r.

„Gazeta lekarska” ogłosiła plebiscyt na najlepszego lekarza sportowca 2012 roku. W gronie pretendentów do tego zaszczytnego tytułu znalazł się zgłoszony przez Komisję

Sportu WIL dr Krzysztof Kawecki z 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy. Zachęcamy wszystkich członków Wojskowej Izby Lekarskiej do głosowania na naszego

kolegę. Poniżej zamieszczamy apel Przewodniczącego Komisji Sportu WIL oraz autoprezentację kandydata do tytułu.

Jako kolega i Przewodniczący Komisji Sportu Wojskowej Izby Lekarskiej gorąco zachęcam wszystkich lekarzy do wzięcia udziału w głosowaniu w plebiscycie ogłoszonym w „Gazecie Lekarskiej”: „Lekarz – Sportowiec 2012 roku” i oddania głosu na naszego – moim zdaniem bezkonkurencyjnego kandydata - dr Krzysztofa Kaweckiego z Bydgoszczy. Głosowanie polega na wysłaniu mailowo listu na adres: sportowiecroku@gazeta-lekarska.pl – tytułem – plebiscyt; Głosuję na: **Krzysztofa Kaweckiego**; Imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu głosującego.

Pozdrawiam serdecznie

plk dr hab. med. **Grzegorz KAMIŃSKI** – prof. nadzw. WIM

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Nazywam się Krzysztof Kawecki, urodziłem się w Łodzi, gdzie ukończyłem Wojskową Akademię Medyczną w 1982 r. (XIX kurs). Aktualnie pracuję w 10 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy, gdzie pełnię funkcję Ordynatora Klinicznego Oddziału Kardiologii Zachowawczej i Elektroterapii Kliniki Kardiologii i Kardiochirurgii.

W młodości wyczynowo uprawiałem pływanie, będąc uczniem klasy sportowej o takim profilu. Zdobyłem kilkadziesiąt medali i dyplomów, w tym najważniejsze tytuły mistrza Polski dzieci i młodzików, następnie grałem w I lidze piłki wodnej w Anilanie Łódź, a później wygrywałem dla WAM-u Ogólnopolskie Spartakiady Szkół Wojskowych w pływaniu.

Po ponad 20 latach rozbratu ze sportem ponownie powróciłem na basen i w roku 2003 zdobyłem swoje pierwsze 3 złote medale w Mistrzostwach Świata Lekarzy w Stirling, dawnej stolicy Szkocji.

W tym nieco przydługim wstępem chciałem, abyście Państwo trochę więcej o mnie się do wiedzieli w związku z udziałem w Plebiscycie organizowanym przez Gazetę Lekarską na Najlepszego Lekarza Sportowca za osiągnięcia w 2012 roku.

Moje najważniejsze osiągnięcia w 2012 r. przedstawiam poniżej.

Jeśli uważacie Państwo, że warto na mnie oddać głos, to przedstawię zasady głosowania.

Głosować mogą tylko lekarze i lekarze-stomatolodzy, oddając maksymalnie w sumie 3 głosy, po jednym na:

- na najlepszą lekarzkę sportsmenkę
- na najlepszego lekarza sportowca
- na najlepszego debiutanta

z listy 12 osób, zamieszczonej w Gazecie Lekarskiej nr 01.2013

Głosować można mailowo w następujący sposób:

- do: sportowiecroku@gazetalekarska.pl
- tytułem: plebiscyt
- Głosuję na
(imię i nazwisko kandydata)

- Imię i nazwisko głosującego
 - Nr prawa wykonywania zawodu głosującego lub wysyłając kartki pocztowe na adres Redakcji
- Z góry dziękuję wszystkim, którzy poświęcą chwilę czasu na udział w Plebiscycie.

Ze sportowym pozdrowieniem

Krzysztof KAWECKI

2012 rok – wyniki zawodów pływackich lek. Krzysztof Kawecki 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Bydgoszczy

1. 21.01.2012 IV Otwarte Integracyjne Mistrzostwa Ziemi Chodzieskiej w Chodzieży w pływaniu w kat. Masters – **2 złote medale** (100 m klasyczny, 100 m grzbietowy)
2. 25.02.2012 XII Otwarte Integracyjne Mistrzostwa Wielkopolski w pływaniu w kat. Masters – **2 złote medale** (100 m zmienny, 50 m grzbietowy)
3. 5-6.05.2012 Zawody o Błękitną Wstęgę Wisły-Toruń – **1 złoty medal** (400 m zmienny)
4. 7-14.07.2012 33 edycja WMHG – Mistrzostwa Świata Lekarzy, Antalya (Turcja) – **3 złote medale** (50 m delfin, 100 m dowolny, 400 m dowolny), **4 srebrne** (200 m zmienny, 100 m klasyczny, 1500 m dowolny, 50 m grzbietowy)
5. 25-26.08.2012 Międzynarodowy Mityng Pływacki Masters w Szczecinku – **4 złote medale** (200 m grzbietowy, 400 m dowolny, 100 m motylkowy, 100 m zmienny)
6. 5-8.09.2012 X Jubileuszowe Igrzyska Lekarskie w Zakopanem – **8 złotych medali** (50, 100, 400 dowolny; 50, 100 klasyczny; 50 grzbietowy; 100 zmienny; 50 motylkowy)
7. 13-14.10.2012 V Otwarte Mistrzostwa Konstancina w pływaniu w kat. Masters – **3 złote medale** (100 m motylkowy, 200 m klasyczny, 200 m zmienny)
8. 23-25.11.2012 Zimowe Mistrzostwa Polski w kat. MASTERS w pływaniu w Katowicach – **złoto** (400 m st. zmiennym), **srebro** (200 m zmiennym i 200 m klasykiem)

lek. **Krzysztof KAWECKI**

Ordynator

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

80-lecie powstania 7 Szpitala Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku

Dnia 30 listopada 2012 roku na terenie 7 Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie zorganizowane były uroczyste obchody 80-lecia powstania szpitala.

W swojej 80 letniej historii 7 Szpital MW przechodził różne koleje losu. W celu poprawy funkcjonowania placówki wprowadzano wielokrotnie zmiany organizacyjne spowodowane licznymi przeobrażeniami służby zdrowia. Przy okazji obchodów jubileuszu szpitala komendant wraz z gośćmi dokonał oficjalnego otwarcia zmodernizowanego Zakładu patomorfologii. W całym okresie swojego istnienia 7 Szpital MW był i jest związany z Wybrzeżem i Marynarką Wojenną. Od powstania w 1932 roku do dziś kilkakrotnie zmieniał adresy administracyjne, ale zawsze niósł pomoc ludziom potrzebującym pomocy medycznej.

Szpital jest placówką ogólnodostępną, wielospecjalistyczną i jest otwarty na potrzeby mieszkańców regionu. Dzięki wyposażeniu w nowoczesny sprzęt, stosowaniu najnowszych metod diagnostycznych i wielokierunkowemu leczeniu szpital

zaspokaja potrzeby mieszkańców Trójmiasta. 7 SzMW współpracuje na co dzień z wieloma instytucjami i placówkami, ciągle poszerzany jest zakres udzielanych w nim świadczeń medycznych. Żołnierze i pracownicy szpitala uczestniczą w licznych misjach pokojowych niosąc pomoc nie tylko ich uczestnikom w misjach ale i lokalnej społeczności. Ważnym wydarzeniem w historii szpitala było nadanie mu imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego – cenionego chirurga, anatoma, byłego komendanta Szpitala Marynarki Wojennej, byłego Komendanta – rektora Wojskowej Akademii Medycznej. Uroczystość nadania imienia odbyła się 17 listopada 2011 roku i była okazją do zacieśnienia więzi z byłymi żołnierzami i pracownikami szpitala, a także ze społecznością Trójmiasta. Szpital Marynarki Wojennej od lat cieszy się dobrą opinią i uznaniem hospitalizowanych pacjentów. Potwierdzeniem najwyższej jakości świadczonych usług i wysokiej troski o pacjentów jest przyznanie szpitalowi w 2004 roku Natowskiego Kodu Podmiotu Gospodarki Narodowej



Odznaczony złotym medalem za zasługi dla obronności kraju kmdr por. lek. Krzysztof Dziewiatowski, Ordynator Oddziału Udarowego

(NCAGE) nr 0658H, a w roku 2008 Certyfikatu ISO 9001, utrzymanego do dnia dzisiejszego. O wizerunek szpitala zabiegało wiele pokoleń dobrze wyszkolonego i wartościowego personelu medycznego. Dzięki



Przemówienie pułkownika Piotra Dzięgielewskiego, szefa IWSZ



Kmdr dr Dariusz Juszcak – komendant, kmdr ppor. Mariusz Uszyński – Szef WAO

staraniom dotychczasowych komendantów szpitala o zapewnienie wieloprofilowej diagnostyki, dużej bazy łóżkowej i wprowadzenie nowych technik medycznych szpital zajmuje wysokie miejsce wśród placówek medycznych Trójmiasta. Nie można nie wspomnieć tu o ludziach, którzy na przestrzeni lat pracowali w 7 Szpitalu MW. To oni: lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, położne, salowe i cały personel administracyjno-gospodarczy przyczynili się do jego rozwoju. Pomimo upływu 80 lat tradycji szpitala pozostają te same, gdyż szpital tworzą nie mury, lecz ludzie. Tego dziedzictwa nie można zapomnieć, należy o nim mówić i przypominać.

Na zaproszenie Komendanta 7 SZMW kmdr. dr. n. med. Dariusza JUSZCZAKA w jubileuszowych uroczystościach wzięło udział bardzo wielu gości. Spotkanie to było okazją do zapoznania wszystkich z bogatą historią szpitala, planami na przyszłość oraz z zasługami jego pracowników.

Spośród licznie zaproszonych gości na uroczystość przybyli min.:

- poseł na Sejm RP, Pani Krystyna KŁOSIN;
- wicemarszałek Województwa Pomorskiego, Pani Hanna ZYCH-CISOŃ;
- dyrektor Pomorskiego NFZ, Pani Barbara KAWIŃSKA;
- wiceprezydent Gdańska, Pani Ewa KAMIŃSKA;
- dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku, Pan Jerzy KARPPIŃSKI;
- zastępca Dowódcy Marynarki Wojennej – Szef Sztabu MW, wiceadmiral Ryszard DEMCZUK;
- Dowódca 3 Flotyli Okrętów w Gdyni, kontradmirał Marian AMBROZIAK;
- Szef Wojsk Aeromobilnych w Dowództwie Wojsk Lądowych, gen. bryg. Dariusz WRÓŃSKI;
- wiceadmiral Jerzy PATZ;
- generał Andrzej WIŚNIEWSKI;

- Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, płk Piotr DZIĘGIELEWSKI;
- Szef Służby Zdrowia Marynarki Wojennej, kmdr Dariusz LEWICKI;
- komendant 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy, płk Krzysztof KASPRZAK;
- delegacja Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej;
- przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku, Anna WONA-SZEK.

Nie sposób wymienić wszystkich uczestników, którzy licznie przybyli i uczestniczyli w uroczystych obchodach 80-lecia szpitala. Liczną grupę zgromadzonych osób stanowili byli i obecni pracownicy 7 SZMW.

Uroczystość rozpoczął Szef Wydziału Administracji Ogólnej kmdr ppor. Mariusz USZYŃSKI, który złożył meldunek Zastępcy Dowódcy Marynarki Wojennej wiceadmiralowi Ryszardowi DEMCZUKOWI o gotowości stanu osobowego szpitala do rozpoczęcia uroczystości.

W dalszej kolejności głos zabrał Komendant 7 Szpitala MW, kmdr dr. n. med. Dariusz JUSZCZAK, który przywitał zaproszonych gości oraz przybyłych pracowników szpitala. Następnie zostały odczytane: rozkaz okolicznościowy Komendanta 7 SZMW oraz decyzja Ministra Obrony Narodowej w sprawie przyznania odznaczeń resortowych i wyróżnień dla żołnierzy i pracowników szpitala. Wyróżnionym żołnierzom i pracownikom cywilnym wiceadmiral Ryszard DEMCZUK wręczał złote, srebrne i brązowe medale „Za Zasługi dla Obronności Kraju”. Każde z otrzymanych wyróżnień kreowało pozytywny wizerunek naszego szpitala w oczach przełożonych i pacjentów.

Kolejnym punktem uroczystości było wygłoszenie wykładu inauguracyjnego przez prof. Kazimierza DĘGĘ i prof. Romualda OLSZAŃSKIEGO pt. „Wpływ Katedry Medycyny Morskiej WAM i Zakładu



Odznaczona Brązowym Medalem za Zasługi dla Obronności Kraju – p. Halina Łukasiewicz

Medycyny Morskiej WIM na rozwój naukowy kadry 7 Szpitala Marynarki Wojennej. Wyjątkowa w swoim rodzaju była multimedialna prezentacja przedstawiona przez kmdr. Romana THEUSA nt. „7 Szpital Marynarki Wojennej wczoraj i dziś”, składająca się ze zdjęć ułożonych w kolejności chronologicznej, która ku wielkiemu zaskoczeniu zgromadzonych przypominała momenty z życia wszystkich pracowników na przestrzeni 80 lat. Wiele osób rozpoznało się na prezentowanych zdjęciach. Emocjom, pomrukowi zadowolenia i westchnieniom nie było końca.

Na zakończenie głos ponownie zabrał Komendant 7 Szpitala MW kmdr dr. n. med. Dariusz JUSZCZAK oraz zaproszeni goście. Część oficjalną uroczystości zamknął występ zespołu estradowego „Flotylla” z Klubu Riwiera z Gdyni, który programem artystycznym umilił obchody 80-lecia szpitala.

Jubileuszowe obchody zakończyły się uroczystym koktajlem dla gości i pracowników szpitala.

por. mgr piel. **Beata WOŹNIAK**
mgr **Edyta BRZYWCA-KOZŁOWSKA**

Jakość opieki dentystycznej miarą skuteczności kontyngentów wojskowych (cz. II)

Opisanie prospektywne ogólne oraz odnoszone do wojska

Współczesna polityka społeczna oddziałuje między innymi na poprawę stanu zdrowia ludności poprzez czynniki ekonomiczne skierowane na bezpośrednią ochronę zdrowia oraz skuteczną edukację prozdrowotną. Przyjmuje się, że politykę społeczną, w zakresie ogólnego polepszenia zdrowotności narodu, realizuje państwo. Pośród podmiotów wykonujących zadania państwowe wymieniani są również pracodawcy. W przypadku zdrowotności wojsk pracodawcą jest MON. Pracodawca wydaje się być najbardziej skutecznym realizatorem państwowej polityki zdrowotnej odnoszonej do żołnierzy, bowiem posiada możliwości dostosowania medycznych sił i środków do zamierzonego (planowanego) celu bliższego oraz dalszego przy jednoczesnej optymalnej elastyczności w dysponowaniu właściwymi finansami. W planowaniu zabezpieczenia medycznego wojsk przydatnym może być analityczne studiowanie aktualnej (corocznej) publikacji pt. „Założenia Polityki Ludnościowej Polski”. Przydatność tej publikacji wynika z potrzeby monitorowania zmian zachodzących w społeczeństwie, z którego wywodzić się będą kandydaci do zawodowej służby wojskowej. Wyniki analitycznego obrazu (okresowego, np. corocznego) zdrowotności społecznej w wieku naboru do wojskowej służby zawodowej mogą uruchamiać procedury zwiększania lub uszczelniania kryteriów zdrowotnych. Zależność ta powinna być rozumiana jako zawężenie lub poszerzenie tolerancji zdrowotnej kandydatów do służby wojskowej, odpowiednio do posiadanych przez pracodawcę możliwości zabezpieczania potrzeb zdrowotnych, wynikających z szacunkowych danych zdrowia społecznego w odpowiednich przedziałach wiekowych (np. młodzież, dorośli we wczesnym okresie wieku produkcyjnego). Potrzeba przejęcie przez MON planowania korporacyjnego zabezpieczenia zdrowotnego wnikać może z mało skutecznych prac nad nowelizacją Narodowego Programu Zdrowia (NPZ). Czwarta edycja NPZ na lata 2007-15 nie posiada umocowania ustawowego, zatem brakuje prawnej odpowiedzialności sektorowej w zakresie realizacji wymagalności działań na rzecz zdrowia społecznego a także uruchamiania źródeł finansowania tych przedsięwzięć. Odnośnie dentystyki w wojsku, ten stan, przemawia za alternatywną potrzebą:

1. Zawężenia kryteriów zdrowotnych układu stomatognatycznego odnoszonych do kandydatów zawodowej służby wojskowej
2. Odpowiedniego (do przewidywanych potrzeb) rozbudowania sieci garnizonowych gabinetów podstawowej opieki dentystycznej o obsadach mogących sprostać potrzebom wysokich wymo-

gów zdrowotnych nowoczesnych mobilnych sił zbrojnych. Dodatkowym czynnikiem przemawiającym za wydzielonymi garnizonowymi lecznicami dentystycznymi jest wymóg sojuszniczy.

Wyniki monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia ujawniają pewne niedoskonałości odnoszone do wojska. Zaostrzenie wymogów zdrowotnych układu stomatognatycznego kandydatów do zawodowej służby wojskowej może, w niedalekiej przyszłości, spowodować poważne utrudnienie zarządzania zasobami ludzkimi. Pociąga to za sobą możliwość braku specjalistów do pełnej relokacji (pomniejszenie kapitału ludzkiego) w realizowaniu zamierzeń taktycznych sztabów operacyjnych RSZ RP (Rodzajów Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej). Wymóg doskonalenia programowego struktury zabezpieczenia potrzeb dentystycznych żołnierzy wynika także z danych epidemiologicznych opublikowanych przez uniwersytety medyczne: Śląski, Wrocławski i Warszawski, a także znajdujących się w materiałach konferencji z okazji V Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej odbytej 12 września 2012 w Ministerstwie Zdrowia w Warszawie. Dane te obwieszczają, że ok. 87% dzieci sześciolletnich ma chore zęby; młodzież dwunastoletnia ma statystycznie cztery zęby dotknięte próchnicą; około 70% społeczności polskiej niewłaściwie dba o własne zęby. Wskaźnik zapadalności na próchnicę u dzieci utrzymuje się, w ciągu ostatnich 30 lat, na jednakowym niekorzystnym poziomie. Przyjmuje się, że u młodzieży w wieku 12 -15 lat próchnica atakuje średnio jeden ząb rocznie. Wynika z tego niepomyślna prognoza dotycząca zdrowotności dentystycznej naszej młodzieży. Ten problem zapewne wzbudza zaniepokojenie organizatorów szkolnictwa wojskowego. Absolwenci szkół i uczelni wojskowych powinni przystępować do dalszego pełnienia obowiązków służbowych z idealną kondycją układu stomatognatycznego oraz wzorową postawą higienicznego trybu życia. Wszak to dowódca, na każdym szczeblu, kreuje najwyższe wartości żołnierskie! Konieczność taką potwierdza analiza retrospektywna wykazująca, że pogorszenie zdrowotności uzębienia Polaków występuje pomiędzy 20 a 30 rokiem życia. Ten właśnie przedział wiekowy stanowi zbiorowość młodych dowódców zawodowej służby wojskowej. Zatem wojskowa służba zdrowia powinna, szybko poprawić zdrowotność żołnierzy przyjętych z zasobów cywilnych tak, aby rychło objąć planowym leczeniem dentystycznym całą kadrę w wieku 35 do 44 roku życia, bowiem ta właśnie zbiorowość stanowi optymalnie aktywny okres życia, co dla dowódców oznacza czas najbardziej wydajnej służby. Taką potrzebę szczególnie motywuje aktualnie niezadowalająca zdrowotność narządu życia

opisywanej zbiorowości Polaków, która pociąga za sobą dalsze niekorzystne konsekwencje. I tak próchnica oraz choroby przyzębia występują u około połowy populacji. Odległym skutkiem chorób zębów i przyzębia jest bezzębie częściowe lub całkowite. Bezzębie jest zasadniczym czynnikiem rzutującym na pogarszającą się sprawność układu stomatognatycznego. Protezowanie dentystyczne wystarczająco skutecznie zapobiega patologii. W opisywanym przedziale wiekowym odnotowano przeciętnie obecność w jamie ustnej 21 (tj. 75%) zębów naturalnych. Braki dotyczą najczęściej pojedynczych zębów, nieuzupełnianych protetycznie. Natomiast u 1,5% badanych stwierdzono już bezzębie całkowite.

Stan ogólny narządu żucia młodych ludzi dorosłych ilustrują ryciny 2-4. Dane do utworzenia wykresów zaczerpnięto z powszechnie dostępnych w Internecie materiałów głównie Konferencji z okazji V Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej (2012 rok). Ryciny sporządzono w przekonaniu, że lepiej, bowiem skrótnie, przemawiają do czytelnika, niż sam tekst. Skromny komentarz wydaje się być akuraty, bowiem powszechnie wiadomo, że jeśli obraz zły jest zbliżony do dobrego, wówczas są duże szanse na uzyskanie sukcesu naprawczego, a to wyraźnie widać na rycinach.

Aktualne dane dotyczące narządu żucia Polaków pozwalają i powinny mobilizować do podjęcia planowania prognostycznego. Można się spodziewać, że bez poczynienia skutecznych działań organizacyjnych, należy oczekiwać nasilenia pilnych potrzeb dentystycznych odnoszonych prawie do ponad połowy stanów osobowych wojsk (ryc. 2 i 3). Taki poziom potrzeb może okazać zbyt wysoki do zaspokojenia nawet przy łączonych aktualnych siłach NFZ i MON. Opisane powyższe wydaje się być niepokojące szczególnie dla wojskowej służby zdrowia dążącej do utrzymywania wysokiej zdrowotności, w tym również dentystycznej, żołnierzy. W odniesieniu do formowania składów osobowych dla odległych misji militarnych, można przypuszczać rychłe wystąpienie niebezpiecznego niedostatku żołnierzy ze zdrowym układem stomatognatycznym.

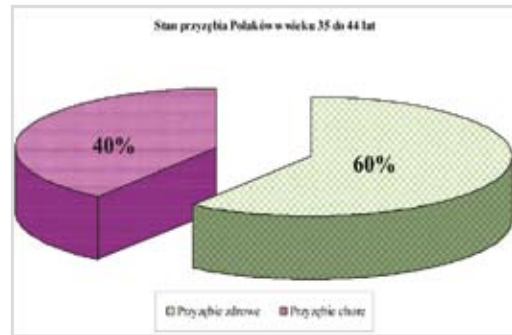
Wnioski prospektywne odnoszone do wojska.

Ogólna sytuacja zdrowotna społeczności polskiej dotycząca wieku przed i podczas naboru do zawodowej służby wojskowej pilnie wymaga jednoczesnego:

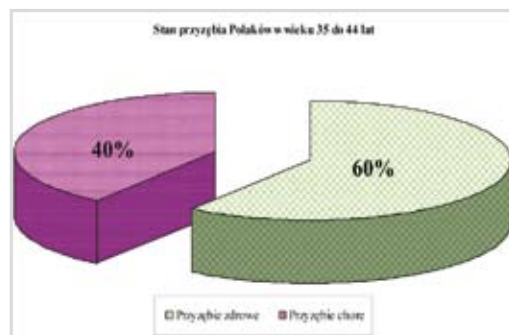
- Zaostrożenia kryteriów zdrowotnych układu stomatognatycznego dotyczącego kandydatów do zawodowej służby wojskowej
- Optymalizacji organizacji zabezpieczania potrzeb dentystycznych wojska, czyniącej stałą i wysoką aktywność żołnierzy w wymiarze maksymalnym i w dowolnym czasie.

Zobowiązania sojusznicze

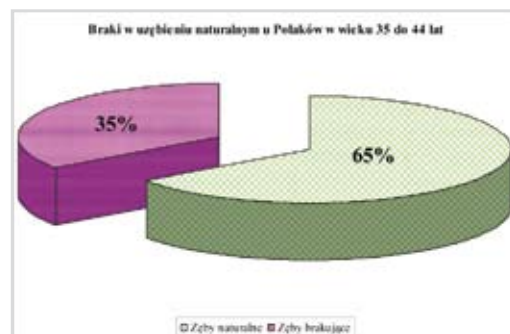
Choroby układu stomatognatycznego objawiają się szczególnie dotkliwie w siłach zbrojnych, których żoł-



Ryc. 2. Polacy dorośli dotknięci czynną próchnicą zębów



Ryc. 3. Polacy dorośli dotknięci chorobami przyzębia



Ryc. 4. Polacy dorośli z brakami w uzębieniu naturalnym

nierze na dłużej lub krócej tracą bezpośredni kontakt ze stacjonarnym garnizonem krajowym. Żołnierze wymagający leczenia powinni być wyłączeni z bezpośredniego działania militarnego. To oni bowiem dodatkowo angażują siły i środki zaopatrywania medycznego (logistykę). Optymalna pomoc medyczna w przypadkach kontuzji w warunkach aktywnego pola walki jest ograniczona najczęściej do: samopomocy koleżeńskiej, lokalnych sił i środków lub najbliższego kontyngentu z własnym wsparciem medycznym. Siły sojusznicze NATO pomoc medyczną opierają głównie na doskonaleniu postępowania ratunkowego poprzedzającego ewakuację medyczną. W dalszym zabezpieczaniu wojsk bardziej preferują standaryzację proceduralną oraz materiałową niż improwizowaną doraźnie opiekę lekarską. Taki wzorzec za-

bezpieczenia medycznego wojsk wymaga zrozumiałego przez wszystkich sojuszników procedur wykonawczych. W związku z tym w NATO obowiązują umowy standaryzacyjne (STANAG-i), które definiują procedury operacyjne oraz logistyczne, a także ogólne warunki wspólnych postępowań ułatwiających wsparcie lub wymienialność wojskowych załóg medycznych. Umowy te opisują ogólne procedury i wzory przydatne do osiągania optymalnie efektywnych poziomów kompatybilności, oraz interoperacyjności w sojuszniczym działaniu zespołów, załóg lub określonych specjalistów wojskowych RSZ. Oznacza to, że nie wszystkie narody muszą dokładnie czynić tak samo, ale poczynania narodowe powinny być na tyle zrozumiałe, aby w niektórych obszarach (w określonej sytuacji konieczności) mogła nastąpić łatwa oraz całkowita wymienialność pojedynczych lub grup żołnierzy. Takie założenia planistyczne i organizacyjne dotyczą również stomatologii, szczególnie w zakresie orzecznictwa, diagnostyki a także postępowania w zaopatrywaniu bieżących (planowych) i nagłych przypadków dentystycznych.

Nadrzędne zasady normalizacji w NATO można opisać następująco:

- Standaryzacja jest czynnikiem sojuszniczym dobrowolnym, żaden naród nie powinien być zmuszany do wyrażenia zgody na aplikację całej lub części treści porozumienia.
- Implementacja standaryzacji oznacza przyjęcie określonych decyzji Sojuszu jako korzystnej dla własnego narodu.
- Standaryzacja jest zalecana dla zwiększenia efektywności operacyjnej i optymalnego wykorzystania zasobów zarówno ludzkich, jak i materiałowych.
- Wymagana jest optymalna inter-operacyjność członków układu.
- Kolegialne ustanowienie sił wsparcia staje się narodowym obowiązkiem wykonawczym. NATO jako organizacja sojusznicza nie posiada własności wielu sił oraz środków a te, którymi dysponuje należą do narodów powiązanych Układem.
- Terminologia oraz rozumienie celów wspólnotowych są niezbędne i stanowią podstawę normalizacji.

Każde państwo NATO, ratyfikujące porozumienia standaryzacyjne zobowiązuje się do realizacji w swoich siłach zbrojnych treści tam zawartych. Celem zasadniczym jest ustanowienie wspólnych procedur operacyjnych i administracyjnych oraz logistycznych. Ta prawidłowość powoduje, że jeden narodowy członek paktu wojskowego może swobodnie wykorzystywać zapasy oraz wsparcie innego. Zasadnicze tematy standaryzacyjne można podzielić na trzy kategorie:

- I. Operacyjne, dotyczące doktryny wojennej, taktyki, szkolenia, logistyki itp.
- II. Specyfikacje materiałowe i wyposażeniowe
- III. Administracyjne, dotyczące terminologii we wszystkich dziedzinach porozumienia

Odnosnie kategorii I (logistyka) oraz III (terminologia), obserwowany jest wzrost zainteresowania dotyczący normalizacji medycznej. Zainteresowanie to jest skutkiem współczesnych zmian geopolitycznych. W latach tzw. „zimnej wojny” brzegowe siły NATO układały się wzdłuż granicy RFN/NRD i były logistycznie samowystarczalne, za wyjątkiem zabezpieczenia medycznego, które było w gestii władz krajowych (gospodarza). Takie założenia ograniczały interoperacyjność a „gospodarz” planował pomoc medyczną w maksymalnym stopniu specyficznie jak dla swoich potrzeb. Zatem normalizacja była minimalna i z ograniczonym priorytetem stosowalności. Po upadku muru berlińskiego ten system uległ rozpadowi. Potrzeba konstruowania zabezpieczenia medycznego misji militarnych NATO wymagała pracy do podstaw i to tłumaczy ponad 130 umów; poczynawszy od specyfikacji sprzętu do opisanych procedur taktyczno - operacyjnych. Potrzeba orientowania się w takim zbiorze ustaleń wyłoniła konieczność utworzenia grup roboczych, które na swoje potrzeby tematyczne wyłaniają listę niezbędnych STANAG-ów. Odpowiedzialni za optymalnie funkcjonującą służbę zdrowia gromadzą pakiet STANAG-ów określających zabezpieczenie medyczne potrzeb kontyngentów międzynarodowych dowodzonych przez NATO. Na podstawie danych oraz wymogów zawartych w porozumieniach standaryzacyjnych tworzony jest dokument wykonawczy pozwalający na optymalne zabezpieczenie potrzeb medycznych sił zbrojnych własnych oraz sojuszniczych.

Treści STANAG-ów oraz własne możliwości wykonawcze wydają się przemawiać za przyjęciem koncepcji modułowego zabezpieczenia dentystycznego. Można przyjąć docelowo, że każdy garnizon będzie zabezpieczany przez gabinet (ambulans) dentystyczny (stacjonarny lub ruchomy) stanowiący jednocześnie moduł dentystyczny będący w stałej gotowości do podążania za „swymi” podopiecznymi albo też jako część kontyngentu wojskowego działającego pod kierownictwem NATO i na korzyść wojsk sprzymierzonych. Modułowa organizacja zabezpieczenia podstawowych potrzeb opieki dentystycznej sił zbrojnych nie jest sprzeczna z Rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 8 września 2011 (Dz.U. Nr 210 poz. 1252) jak również z treścią Decyzji Nr 230/MON z 31 lipca 2012. Do celów standaryzacyjnych można moduł dentystyczny opisać następująco:

■ Zakres działania:

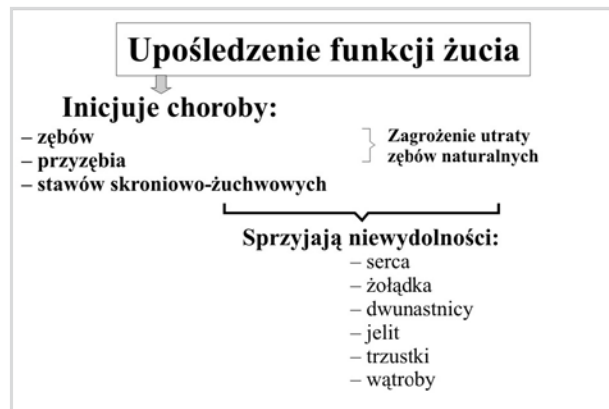
- ◇ Pierwsza pomoc przedlekarska i kwalifikowana zarówno w warunkach krajowych, jak i misji zagranicznej (dotyczy modułu o profesjonalnym składzie dwuosobowym: lekarz dentysta, asystentka/asystent najkorzystniej licencjat ratownictwa medycznego);
- ◇ Resuscytacja krążeńiowo-oddechowa (RKO) w zakresie: 1) podstawowym BLS (Basic Life Support) w stacjonarnych warunkach krajowych; 2) zaawansowanym ALS (Advanced Life Support) w warunkach kontyngentu NATO.

- ◇ Odnośnie zabezpieczenia potrzeb dentystycznych garnizonu stacjonarnego zakres usług może być: 1) podstawowy o profilu zachowawczym i edukacyjno-profilaktycznym, 2) rozszerzony o następującą działalność dentystyczną: a) endodoncję, b) chirurgię stomatologiczną ambulatoryjną, c) podstawowe czynności z zakresu ortopedii szczękowo-twarzowej, d) społeczną edukację z zakresu zapobiegania dentystycznego.
- ◇ W składzie PKW uczestniczącym w misji ONZ moduł zabezpiecza: 1) pierwszą pomoc RKO, 2) kwalifikowaną pomoc dentystyczną zakresie podstawowym lub rozszerzonym zależnym od przewidywanych działań.
- Obsada osobowa:
 - ◇ Podstawowa dwuosobowa (lekarz + asysta). W przypadku dodatkowych potrzeb, obsada może być wzmocniona personelem zespołów następujących specjalności: chirurgii dentystycznej, protetyki, ortopedii szczękowo-twarzowej i innych.
 - Umiejętności personelu faktyczne oraz udokumentowane, powinny zapewniać biegłość w optymalnym wykonywaniu zasadniczego celu sił własnych lub sojuszniczych. Realizacja tego wymogu wiąże się z potrzebą odpowiedniego szkolenia a następnie permanentnego doszkalania personelu.
 - ◇ Szkolenie dentystów powinno spełniać wymogi zawarte w odpowiednim Rozporządzeniu MON (projekt opublikowany w Skalpelu nr 6 z 2012) a dotyczyć zasadniczo medycyny wojskowej z ukierunkowaniem na podstawy chirurgii polowej. (Dentyści bywają kwalifikowani do medycznych specjalności zabiegowych).
 - Posiadane zapasów materiałowo-sprzętowych wystarczających do utrzymywania około rocznego poziomu zabezpieczenia.

Planowanie organizacji systemu modułowego wymaga zgodności, albo jeśli jest taka potrzeba opisanie narodowych odmienności z uzgodnieniami SOP (Standard Operating Procedure) w działach: medycyna i wojsko. Wszelkie różnice w interpretacji porozumień sojuszniczych powinny być akceptowane przez władze NATO.

Moduł dentystyczny, wydaje się wypełniać wszystkie wymagania zawodowe, jak i organizacyjne zawarte w Rozporządzeniu MON z 8.09.2011 r. W razie potrzeby można moduły łączyć ze sobą albo z innymi jednostkami organizacyjnymi zabezpieczenia medycznego wojsk, według aktualnych potrzeb. W szczególnych przypadkach, jak np. w garnizonach lotniczych moduł podstawowy może być wzmocniony pracownią protetyczną lub ortodontyczną (lekarz dentysta protetyk + technik dentystyczny).

Optymalne zabezpieczenie dentystyczne dotyczy powinno szczególnie organizatorów krajowego i resortowych systemów ochrony zdrowia. Ogólnie, temat ten



Ryc. 5. Wpływ upośledzonej funkcji żucia na inne narządy człowieka

powinien wzbudzać zainteresowanie lekarzy wszystkich specjalności. Uczestnicy konferencji z 12 września 2012 w Ministerstwie Zdrowia a zwołanej z okazji V Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej podkreślali wagę wpływu chorób jamy ustnej na ogólne pogorszenie zdrowotności organizmu człowieka. Wyniki obrad Konferencji w odniesieniu do potrzeby wielospecjalistycznego postrzegania dentystyki ilustruje wycina 5. Wniosek ogólny wynikający z opisanej Konferencji można ująć następująco: Zapobieganie chorobom narządu żucia może być skuteczne tylko w warunkach aktywnej współpracy z lekarzami wszystkich specjalności medycznych.

Analiza danych zawartych w sprawozdaniach dotyczących zabezpieczenia potrzeb dentystycznych za okres 2012 roku może stanowić doskonały materiał oceniający realizację Rozporządzenia MON z 08.09.2011. Szczególnie w odniesieniu do:

- zaspokajania dodatkowych dentystycznych świadczeń zdrowotnych tamże opisanych;
- liczebności umów z innymi podmiotami świadczącymi usługi dentystyczne, w rozumieniu wykonywania § 5 ust. 2, 3, 5;
- ◇ suma kosztów poniesionych w związku z § 5 ust. 3, tj. umowy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą z zakresu leczenia stomatologicznego;
- ◇ rodzaje zabiegów z częstotliwością ich wykonywania.

Monitorowanie zabezpieczania potrzeb dentystycznych pozwoli na orientację w aktualnej możliwości tworzenia kontyngentów wojskowych, ze zdrowym układem stomatognatycznym, kierowanych do misji NATO a także gotowości zdrowotnej żołnierzy zawodowych do wykonywania bieżących czynności militarnych w garnizonie stacjonarnym lub poligonowym.

dr hab.n.med. **Adam SKRZYPKOWSKI**
prof. nadzw. Konsultant Naukowy WIML

Plan kursów specjalizacyjnych i doskonalących realizowanych w 2013 r. przez Wojskowy Instytut Medyczny

Tegoroczny plan kursów Wojskowego Instytutu Medycznego obejmuje, podobnie jak w latach poprzednich, szereg szkoleń obowiązkowych - wynikających z programów specjalizacji. Zakres tematyczny kursów został poszerzony w stosunku do ubiegłego roku – z 11 do 16 dziedzin medycyny, w tym dziedzin szczególnie istotnych dla SZ RP (medycyna ratunkowa, neurologia,

psychiatria). Część zamierzeń jest współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach programu operacyjnego „Kapitał Ludzki”. W kursach mogą uczestniczyć zarówno lekarze cywilni jak i wojskowi, są one bowiem organizowane we współpracy z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, bez udziału finansowego MON.

Podobnie jak w latach ubiegłych w „części łódzkiej” WIM odbędą się kursy doskonalące dla kandydatów na stanowiska służbowe wymagające szczególnych kwalifikacji zawodowych zaszeregowane do stopnia etatowego podpułkownika oraz pułkownika korpusu osobowego medycznego.

Nową inicjatywą edukacyjną Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM i Zakładu Medycyny Pola Walki WIM są kursy doskonalące z zakresu medycyny pola walki i ratownictwa medycznego, przeznaczone zarówno dla lekarzy, pielęgniarek, jak i ratowników medycz-

nych. Niestety, wobec braku „resortowego” wsparcia finansowego, muszą być one realizowane odpłatnie, jakkolwiek członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej mogą ubiegać się poprzez WIL o zwrot lub dofinansowanie kosztów udziału.

Szczegółowe informacje nt. w/w zamierzeń dydaktycznych są zamieszczone na stronie www.wim.mil.pl / zakładka „kształcenie”. Pytania można też kierować bezpośrednio do Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM.

Wykaz kursów specjalizacyjnych organizowanych przez Wojskowy Instytut Medyczny w 2013 r.

Lp.	Dziedzina	Ośrodek organizujący i prowadzący szkolenie	Temat	Przeznaczenie	Termin	Rodzaj kursu / nr kursu CMKP/ Kierownik naukowy	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ALERGOLOGIA	Klinika Chorób Infekcyjnych i Alergologii WIM, Warszawa	Wprowadzenie do specjalizacji w alergologii	lekarze specjalizujący się w alergologii	03-04.06.2013 09-10.12.1013	Specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Jerzy KRUSZEWSKI	zgłoszenia przez CMKP
			Diagnostyka chorób alergicznych	lekarze specjalizujący się w alergologii	25-26.11.2013	Specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Jerzy KRUSZEWSKI	zgłoszenia przez CMKP
2.	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii WIM, Warszawa	Anestezja i analgezja regionalna	lekarze specjalizujący się w anestezjologii i intensywnej terapii	15-19.04.2013	Specjalizacyjny nr: prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Elżbieta SOKÓŁ-KOBIELSKA	zgłoszenia przez CMKP
3.	CHIRURGIA ONKOLOGICZNA	Klinika Onkologii WIM, Warszawa	Onkologia urologiczna	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie chirurgii onkologicznej	19-22.02.2013	Specjalizacyjny nr: 1-737/1-09-005-2013 prof. dr hab. n. med. Cezary SZCZYLIK	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
4.	CHOROBY WEWNĘTRZNE	Zakład Transfuzjologii Klinicznej WIM, Warszawa	Transfuzjologia	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie chorób wewnętrznych	19-20.02.2013 22-23.05.2013 26-27.09.2013 21-22.11.2013	Specjalizacyjny nr: prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Jolanta KORSAK	zgłoszenia przez CMKP
5.	GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA	Klinika Onkologii WIM, Warszawa	Nowotwory jajnika	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie ginekologii onkologicznej	04-06.12.2013	Specjalizacyjny nr: 1-787/1-12-009-2013 prof. dr hab. n. med. Cezary SZCZYLIK	zgłoszenia przez CMKP
6.	HEMATOLOGIA	Klinika Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM, Warszawa	Przeszczepianie szpiku	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie hematologii	14-15.10.2013	Specjalizacyjny nr: dr hab. n. med. Piotr RZEPECKI	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
			Psychologiczne problemy chorego na chorobę krwi	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie hematologii	10.04.2013	Specjalizacyjny nr: prof. dr hab. med. Kazimierz Sułek	zgłoszenia przez CMKP
7.	HEMATOLOGIA	Zakład Transfuzjologii Klinicznej WIM, Warszawa	Aferesa lecznicza	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie hematologii	20.06.2013 25.10.2013	Specjalizacyjny nr: prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Jolanta KORSAK	zgłoszenia przez CMKP
8.	KARDIOLOGIA	Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM, Warszawa	Postępy w diagnostyce i leczeniu nabytych zastawkowych wad serca	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	04-06.06.2013 18-20.11.2013	Specjalizacyjny nr: 1-748/2-06-093-2013 nr: 1-748/2-06-094-2013 prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Andrzej CWETSCH	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
			Diagnostyka i leczenie stabilnej choroby niedokrwiennej serca	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	14-15.10.2013	Specjalizacyjny nr: 1-748/2-08-096-2013 gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorz GIELERAK	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE

8 cd.	KARDIOLOGIA	Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM, Warszawa	Ostre zespoły wieńcowe	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	13-14.05.2013	Specjalizacyjny nr: 1-748/2-09-097-2013 prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Andrzej CWETSCH	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
			Diagnostyka i leczenie zaburzeń rytmu serca	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	15-17.04.2013	Specjalizacyjny nr: 1-748/2-07-095-2013 prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Elżbieta KRAMARZ	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
			Nadciśnienie tętnicze	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie kardiologii	18.03.2013 3.06.2013 09.12.2013	Specjalizacyjny nr: 1-748/2-12-098-2013 nr: 1-748/2-12-099-2013 nr: 1-748/2-12-100-2013 prof. nadzw. WIM dr hab. n. med. Andrzej SKROBOWSKI	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
9.	MEDYCYNĄ RATUNKOWĄ	Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM, Warszawa	Medycyna katastrof	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie medycyny ratunkowej	7-11.10.2013	specjalizacyjny nr: 1-712/1-08-038-2013 prof. dr hab. n. med. Zbigniew RYBICKI	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
10.	NEUROLOGIA	Klinika Neurologiczna WIM, Warszawa	Elektromiografia	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie neurologii	13-15.05.2013	Specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Adam STĘPIEŃ	zgłoszenia przez CMKP
11.	ONKOLOGIA KLINICZNA	Klinika Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM, Warszawa	Hematologia	dla lekarzy specjalizujących się w zakresie onkologii klinicznej	18-22.03.2013 4-08.11.2013	Specjalizacyjny nr: 1-754/1-04-015-2013 nr: 1-754/1-04-016-2013 dr hab. n. med. Piotr RZEPECKI	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
12.	ONKOLOGIA KLINICZNA	Klinika Onkologii WIM, Warszawa	Nowotwory układu pokarmowego	dla lekarzy specjalizujących się w onkologii klinicznej	4-8.11.2013	Specjalizacyjny nr: 1-754/1-11-017-2013 prof. dr hab. n. med. Cezary SZCZYLIK	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
			Podstawy genetyki i immunologii klinicznej w onkologii	dla lekarzy specjalizujących się w onkologii klinicznej	20-22.03.2013	specjalizacyjny nr: 1-754/1-12-018-2013 prof. dr hab. n. med. Cezary SZCZYLIK	zgłoszenia przez CMKP, kurs współfinansowany przez UE
13.	PEDIATRIA	Klinika Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM, Warszawa	Wprowadzenie do specjalizacji w pediatrii	dla lekarzy specjalizujących się w pediatrii	9-13.12.2013	specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Anna JUNG	zgłoszenia przez CMKP
14.	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM, Warszawa	Diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych narządów płciowych	dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii	9-13.09.2013	specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Włodzimierz BARANOWSKI	zgłoszenia przez CMKP
			Endoskopia - kurs indywidualny	dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii	4-08.02.2013 25.02-1.03.2013 4-08.03.2013 25-29.03.2013 22-26.04.2013 20-24.05.2013 24-28.06.2013 22-26.07.2013 16-20.09.2013 14-18.10.2013 18-22.11.2013 9-13.12.2013	specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Włodzimierz BARANOWSKI	zgłoszenia przez CMKP
			Endoskopia – kurs indywidualny	dla lekarzy specjalizujących się w położnictwie i ginekologii	18-22.02.2013 18-22.03.2013 15-19.04.2013 13-17.05.2013 10-14.06.2013 2-06.09.2013 30.09-4.10.2013 21-25.10.2013 4-8.11.2013 18-22.11.2013 25-29.11.2013 2-6.12.2013	specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Włodzimierz BARANOWSKI	zgłoszenia przez CMKP

15.	PSYCHIATRIA	Klinika Psychiatrii i Stresu Bojowego WIM Warszawa	Podstawy kontaktu psychoterapeutycznego	dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii	18-22.11.2013	specjalizacyjny nr: dr n. med. Radosław TWORUS	zgłoszenia przez CMKP
16.	REUMATOLOGIA	Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii WIM, Warszawa	Choroby nowotworowe układu mięśniowo-szkieletowego a) zespoły mięśniowo-szkieletowe związane z chorobami nowotworowymi; b) diagnostyka i leczenie nowotworów narządu ruchu	dla lekarzy specjalizujących się w reumatologii	5-06.03.2013	specjalizacyjny nr: prof. dr hab. n. med. Witold TŁUSTOCHOWICZ	zgłoszenia przez CMKP

**Wykaz kursów na wyższe stopnie wojskowe w korpusie osobowym medycznym
organizowanych przez Wojskowy Instytut Medyczny w 2013 r.**

Lp.	Dziedzina	Ośrodek organizujący i prowadzący szkolenie	Temat	Przeznaczenie	Termin	Rodzaj kursu / nr kursu/ Kierownik naukowy	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ORGANIZACJA OCHRONY ZDROWIA WOJSK	Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia Wojsk i Zdrowia Publicznego we współpracy z Zakładem Bioetyki i Prawa Medycznego WIM w Łodzi	Kurs doskonalący dla kandydatów na stanowiska służbowe wymagające szczególnych kwalifikacji zawodowych zaszeregowane do stopnia etatowego podpułkownika korpusu osobowego medycznego	dla oficerów wojskowej służby zdrowia	6.05-5.06.2013 oraz 4.11-4.12.2013	kurs wojskowy nr 8033015 ppłk rez. dr n. med. Marek SKALSKI	łączny limit miejsc: 30 zgłoszenie przez WIM (Łódź) oraz IWSZ Warszawa
			Kurs doskonalący dla kandydatów na stanowiska służbowe wymagające szczególnych kwalifikacji zawodowych zaszeregowane do stopnia etatowego pułkownika korpusu osobowego medycznego	dla oficerów wojskowej służby zdrowia	4.03-3.04.2013 oraz 2.09-1.10.2013	kurs wojskowy nr 8033015 ppłk rez. dr n. med. Marek SKALSKI	łączny limit miejsc: 20 zgłoszenie przez WIM (Łódź) oraz IWSZ Warszawa

**Wykaz kursów doskonalących w zakresie medycyny pola walki i ratownictwa medycznego
organizowanych przez Wojskowy Instytut Medyczny w 2013 r.**

Lp.	Dziedzina	Ośrodek organizujący i prowadzący szkolenie	T e m a t	Przeznaczenie	Termin	Kierownik naukowy	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Medycyna Pola Walki / Medycyna Ratunkowa	Zakład Medycyny Pola Walki / Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM	Taktyczno-Ewakuacyjne Ratownictwo Medyczne (TERM)	dla ratowników medycznych z możliwością udziału lekarzy i przedstawicieli innych zawodów medycznych	16-19.04.2013 4-07.06.2013 1-04.10.2013	ppłk dr n. med. Robert BRZOZOWSKI	kurs płatny
			Zaawansowane Postępowanie w Urazach" (ZPU)	dla lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych	19-21.03.2013 24-27.09.2013	ppłk dr n. med. Robert BRZOZOWSKI	kurs płatny
			Badanie ultrasonograficzne wg protokołu e-FAST w medycynie ratunkowej	dla lekarzy z możliwością udziału przedstawicieli innych zawodów medycznych	9-10.04.2013 4-05.09.2013	ppłk dr n. med. Robert BRZOZOWSKI	kurs płatny
			Chirurgia Urazowa (TS)	dla lekarzy posiadających specjalizację lub specjalizujących się w dziedzinach zabiegowych, możliwość udziału lekarzy innych specjalności	6-10.05.2012 14-18.10.2013	ppłk dr n. med. Robert BRZOZOWSKI	kurs płatny

1. cd.	Medycyna Pola Walki / Medycyna Ratunkowa	Zakład Medycyny Pola Walki / Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM	Nagłe stany psychiatryczne w medycynie ratunkowej (NSPMR)	dla lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych oraz psychoprofilaktyków	20-21.05.2013	ppłk dr n. med. Robert BRZOZOWSKI	kurs płatny
			Medycyna środowiskowa (MŚ)	dla przedstawicieli zawodów medycznych oraz osób zainteresowanych tematyką (klimat gorący, zimny, warunki wysokogórskie)	22-23.10.2013	ppłk dr n. med. Robert BRZOZOWSKI	kurs płatny
2.	Ratownictwo Medyczne	Centrum Kształcenia Podyplomowego / Zakład Medycyny Pola Walki WIM	Anestezja w praktyce medycyny ratunkowej	dla ratowników medycznych z możliwością udziału przedstawicieli innych zawodów medycznych	22.04.2013 27.05.2013	ppłk lek. Piotr KUCHARCZYK	kurs płatny
			Zatrucia w praktyce ratownictwa medycznego	dla ratowników medycznych z możliwością udziału przedstawicieli innych zawodów medycznych	13.05.2013 7.10.2013	ppłk lek. Piotr KUCHARCZYK	kurs płatny
			Postępowanie we wstrząsie w praktyce ratownictwa medycznego	dla ratowników medycznych z możliwością udziału przedstawicieli innych zawodów medycznych	11.03.2013 28.10.2013	ppłk lek. Piotr KUCHARCZYK	kurs płatny
			Postępowanie w stanach zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych	dla ratowników medycznych z możliwością udziału przedstawicieli innych zawodów medycznych	04.03.2013 4.11.2013	ppłk lek. Piotr KUCHARCZYK	kurs płatny
3.	Kardiologia	Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM, Warszawa	Elektrokardiografia praktyczna	dla lekarzy z możliwością udziału przedstawicieli innych zawodów medycznych	13-14.06.2013	prof. Elżbieta KRAMARZ	kurs płatny

Studencki Krąg Instruktorski ZHP Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi (1964-1984)

Wspomnijmy te minione dni...

Studencki Krąg Instruktorski, który w drugiej połowie lat 70-tych ub. wieku zmienił nazwę na Wojskowy Krąg Instruktorski, założony został w 1964 r. przez grupę harcerzy-instruktorów, którzy podjęli wtedy studia w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Utworzyli oni Krąg ZHP, w którym jedni zdobywali kolejne, a inni pierwsze, szlify i stopnie instruktorskie. Wręczano je na corocznych Uroczystych Zobowiązaniach Instruktorskich z udziałem władz Akademii i Komendy

Chorągwi sumujących dotychczasową pracę, a jednocześnie umożliwiały włączenie się w program wychowawczo-edukacyjny realizowany przez harcerskie jednostki organizacyjne: drużyny, szczepy czy hufce Chorągwi Łódzkiej ZHP. Coroczne Zimowe Manewry Techniczno-Obronne, praca w Inspektoratach Harcerskich: sanitarnym, „czerwonych beretów” czy MSR, przygotowywanie chorągwiowych zastępów do ogólnopolskich manewrów technicznych, organizowanie dla młodych harcerzy konkursów balonowych i wiele innych.

Szczególnie harcerzom, a pewnie i instruktorom został w pamięci coroczny udział w Harcerskiej Akcji Letniej i Zimowej instruktorów w wojskowych mundurach, pełniących funkcje lekarzy czy instruktorów sanitarnych. Gdyby pamięć była mniej zawodna można by napisać tomy o współpracy SKI z harcerskimi komendami na różnych szczeblach organizacyjnych.

Nie można zapomnieć o współpracy WAM-owskiego kręgu z kręgami studenckimi Akademii Medycznej, Uniwersytetu i Politechniki Łódzkiej, tym bardziej, że niekiedy

ta współpraca zaowocowała związkami na dalszą drogę życia, a także pracą instruktorską po ukończeniu WAM w różnych rejonach Polski.

„Przeżyjmy to jeszcze raz ...”

Działająca w Łodzi Chorągwieńska Komisja Historyczna ZHP postanowiła spisać bogatą historię wieloletniej pracy Studenckiego (Wojskowego) Kręgu Instruktorskiego. Na jej zaproszenie spotkali się w Harcerskiej Izbie Tradycji kierownicy SKI sprzed lat: dh hm. Mirosław Tosiak i dh hm. Marian Dójczyński.

Gospodarzem spotkania był Przewodniczący Chorągwieńskiej Komisji Historycznej ZHP w Łodzi dh hm. Bolesław Majewski. No i popłynęły wspomnienia...

Zachowane zdjęcia, fragmenty rozkazów, kronik przypominały nam różne wydarzenia, kolegów z którymi przemierzaliśmy harcerskie szlaki, wspólne akcje i wyprawy. Niestety, pamięć ludzka jest zawodna, czas zatarł w niej wiele faktów, a także rysy kolegów i przyjaciół widocznych na zdjęciach.

Doszliśmy do wniosku, że dobrze byłoby przypomnieć trochę harcerskiej (i nie tylko) historii z tamtego okresu. Nam samym trudno jest to uczynić, dlatego zwracamy się z prośbą do wszystkich kolegów lekarzy o pomoc w odtworzeniu jego historii.

Siądźcie wieczorem przy kominku i puszczajcie wodze wspomnieniom, nakreślcie słów kilka o swoich przeżyciach z czasów uczestnictwa

w pracach Kręgu. Pozwolą nam one na spisanie jego dziejów.

Jeśli bylibyście zainteresowani spotkaniem po latach, również o tym napiszcie.

Z taką prośbą zwracają się do Was

dh hm **Mirosław TOSIAK**
dh hm **Marian DÓJCZYŃSKI**
a w imieniu Chorągwieńskiej Komisji Historycznej
hm **Bolesław MAJEWSKI**
CZUWAJ!

Nasz adres:

Chorągwieńska Komisja Historyczna
95-537 Łódź
ul. Stefanowskiego 19
www.lodzka.zhp.pl
e-mail: lodzka@zhp.pl
tel. 42 636 32 62 i 502 894 308

Ppłk dr n. med. Andrzej Okoń

Dnia 7 grudnia 2012 r. pożegnaliśmy ppłk dr n. med. Andrzeja Okonia – nauczyciela i kolegę, dobrego, prawego Człowieka, wieloletniego Ordynatora Oddziału Klinicznego Okulistycznego 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy.

Andrzej Okoń, który odszedł od nas 3 grudnia 2012 r. urodził się w roku 1951 w Wyrzysku. Swoją karierę wojskową i medyczną rozpoczął w Wojskowej Akademii Medycznej, którą ukończył w 1974 r. Staż podyplomowy odbył w 107 Wojskowym Szpitalu Garnizonowym w Wałczu. Po stażu objął stanowisko dowódcy plutonu medycznego w 4 Pułku Łączności w Bydgoszczy, w którym w roku 1978 został starszym lekarzem pułku. Mimo trudów służby stale podnosił swoje kwalifikacje uzyskując w 1979 r. I stopień specjalizacji z okulistyki. W 1981 r. przeniesiony został do Okręgowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej POW na stanowisko Kierownika Gabinetu Okulistycznego, gdzie kontynuując drogę rozwoju zawodowego, w 1984 r. uzyskał II stopień specjalizacji.

W 1985 r. objął stanowisko starszego asystenta w nowo otwartym

Oddziale Klinicznym Okulistycznym 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy. Od 1995 r. do odejścia na emeryturę w 2011 r. kierował nim, początkowo jako jego Kierownik, następnie jako Ordynator. W 2000 roku po przedstawieniu i obronie rozprawy doktorskiej nt. „Wpływ hormonalnej terapii zastępczej na wydzielanie łez i stabilizację filmu łzowego u kobiet w okresie około i pomenopauzalnym” Rada Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi nadała mu stopień doktora nauk medycznych.

Po odejściu na emeryturę nie rozstał się ze swoją ukochaną okulistyką – mimo ciężkiej choroby pracował w Oddziale dopóki starczyło mu sił.

W czasie całego życia zawodowego aktywnie pracował społecznie: pełnił szereg funkcji w zarządzie Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Okulistycznego (PTO), był członkiem zarządu Sekcji Okulistyki Wojskowej PTO, członkiem Sądu Lekarskiego przy Zarządzie Głównym PTO.

Za swoją rzetelną i sumienną pracę został doceniony wieloma odznaczeniami państwowymi i resortowymi, min.:

- Złotym Medalem za Zasługi dla Obronności Kraju
- Złotym Medalem Sił Zbrojnych w Służbie Ojczyzny
- Srebrnym Krzyżem Zasługi Orderu Rzeczypospolitej Polski.

Swój zawód traktował jako misję, okulistyka była pasją jego życia. I tą pasją zarażał nas, swoich współpracowników i uczniów. Chętnie dzielił się swoim doświadczeniem i mobilizował do aktywnego zdobywania wiedzy, rozwijania swoich zainteresowań. Jako Szef wprowadzał atmosferę spokoju, wzajemnego szacunku i zaufania. Zawsze dopingował do przezwyciężania przeciwności losu, jako pierwszy, szczerze, z dumą i radością w oczach, gratulował nawet najmniejszych sukcesów. Był zawsze gdzieś w pobliżu aby służyć swoją radą i wsparciem, nigdy nie odmówił pomocy.

Dr Andrzej Okoń pozostanie w naszej pamięci jako wspaniały lekarz i nauczyciel, człowiek wielkiego serca, ogromny autorytet i specjalista, osoba o nieprzeciętnej inteligencji i charyzmie, a także kochający mąż i ojciec.

Cześć Jego pamięci!

mjr lek. Zbigniew MAŁOLEPSZY

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp.

lek. Andrzej Frańczak

1.06.1941 r. – 8.01.2012 r.

Śp.

lek. Jerzy Bryk

23.01.1935 r. – 19.02.2012 r.

Śp.

prof. dr hab. Tadeusz Boszkiewicz

17.11.1918 r. – 19.02.2012 r.

Śp.

lek. Witold Goller

3.05.1943 r. – 13.04.2012 r.

**Komisja Stomatologiczna Wojskowej Izby Lekarskiej
oraz firma DEN-MEDica Jolanta Średnicka-Piotrowska
mają przyjemność zaprosić na**

X Sympozjum Wojskowych Lekarzy Dentystów

pod patronatem naukowym prof. dr hab. n. med. Jana Trykowskiego
prof. dr hab. n. med. Grzegorza Krzymańskiego

„Ekonomia, prawo i psychologia a codzienna praktyka lekarza dentysty”

w dniach 07-09.06.2013

w Centrum hotelowo-konferencyjnym Hotel Kahlberg
ul. Bosmańska 1, 82-120 Krynica Morska
tel./fax: (+48) 55 247 60 17

e-mail: kahlberg@mierzeja.pl, <http://www.kahlberg.mierzeja.pl>

Decyzją Prezydium Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
uczestnikom spotkania przyznanych zostanie 10 pkt. edukacyjnych.

Program:

- 1. Jak być współczesnym dentystą i nie zwariować?**
lek. dent. Dorota Rybak
- 2. SANEPID – kontrole jak je przejść bez problemów.**
mgr prawa Ewa Mazur-Pawłowska
- 3. Czy wprowadzanie zmian w praktyce dentystycznej spowoduje ominięcie kryzysów?**
mgr ekonomii Jolanta Średnicka-Piotrowska
- 4. Sensodyne – nowoczesne rozwiązanie problemów naszych pacjentów.**
lek. dent. Paweł Zaborowski
- 5. Łączniki indywidualne w implantoprotetyce.**
lek. dent. Jacek Woszczyk
- 6. Laseroterapia w stomatologii: nowe możliwości i wyzwania.**
dr n. med. Stanisław Żmuda
- 7. Zęby zatrzymane, postępowanie ortodontyczne.**
lek. dent. A. Grobelny
- 8. Uzupełnienia protetyczne z pełnej ceramiki, wskazania, możliwości estetyka.**
lek. dent. Remigiusz Budziłło
- 9. Zaburzenia wymiany uzębienia w odcinku przednim.**
lek. dent. A. Żmuda, lek. dent. A. Król-Sykut, lek. dent. A. Wierusz

Organizator: DEN-MEDica Jolanta Średnicka-Piotrowska 80-336 Gdańsk ul. Pawła Gdańca 10a/28 Zgłoszenia uczestnictwa: tel. 601 66 89 41 e-mail: den-medica@den-medica.com.pl www.den-medica.com.pl	Koszt uczestnictwa 640 zł Koszt uczestnictwa lekarzy stażystów, po przesłaniu kserokopii lub skanu prawa wykonywania zawodu, 590 zł (cena zawiera udział w wykładach, dwa noclegi w pokoju 2-os, pokój 1os. dopłata 60zł/noc, bankiet 07.06.2013, wszystkie posiłki, biesiadę przy ognisku 08.06.2013). Zgłoszenia oraz wpłatę na konto: DEN-MEDica Kredyt Bank S.A. II o/Gdańsk 08 1500 1171 1211 7003 0052 0000 przyjmujemy do 30.04.2013 r.
--	---

Serdecznie zapraszamy do udziału
w

**XI Ogólnopolskiej
Wystawie Malarstwa Lekarzy,**

która odbędzie się w dniach
26-31 maja 2013 roku
w Klubie Lekarza w Łodzi

Na coroczną, Ogólnopolską Wystawę Malarstwa Lekarzy Komisja Kultury Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zaprasza już po raz jedenasty, także w maju – kontynuując tym samym tradycję wiosennych wernisaży.

Koleżanki i Kolegów lekarzy zainteresowanych udziałem w Wystawie prosimy o dostarczenie swych dzieł do Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi (93-005 Łódź, ul. Czerwona 3) **do 10 maja br.**

Obrazy mogą być wykonane w dowolnych technikach formatach oraz opatrzone następującymi danymi: tytuł, imię i nazwisko autora, rodzaj jego specjalizacji, miejscowość zamieszkania. Przyjmujemy maksymalnie 2 prace od jednego autora ze względu na ograniczenia powierzchni wystawienniczej.

Nowością tegorocznej edycji Wystawy będzie przeprowadzenie – obok tradycyjnego plebiscytu publiczności – **konkursu, w którym prace oceni jury złożone z profesjonalistów.**

Wernisaż Wystawy odbędzie się **26 maja 2013 roku (niedziela) o godzinie 17⁰⁰** w Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3, a Wystawa potrwa do 31 maja br.

Serdecznie zapraszamy Autorów i Wszystkich zainteresowanych twórczością lekarzy.

Kontakt: **Iwona Szelewa**, tel. 42/683 17 01, fax. 42/683 13 78, adres internetowy: biuro@oil.lodz.pl

X Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarstwie – klasa Omega Szczecin, Jezioro Dąbie

Organizator: Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji ORL w Szczecinie przy współpracy Jacht Klubu AZS w Szczecinie

Termin: **14-16 czerwca 2013 r.**

Zgłoszenia: OIL w Szczecinie

mgr Kamila Sidor tel.: 91 48 74 936, 784 02 99 24, e-mail: biuro@oil.szczecin.pl

dr Halina Teodorczyk tel.: 601416864

Termin nadsyłania zgłoszeń: **17 maja 2013 r.** wraz z opłatą za udział 1 350 PLN od 3-osobowej załogi (wyłącznie członkowie OIL w Polsce)

Wpłaty na konto: ING BANK ŚLĄSKI **98 1050 1559 10000022 1716 8034** z dopiskiem: **Regaty OIL.**

Dodatkowe informacje i formularz zgłoszeniowy można znaleźć na stronie internetowej: www.oil.szczecin.pl w zakładce „Sport, Kultura i Rekreacja”.

