



NR 7-8

LIPIEC-SIERPIEŃ
XXVIII (2019)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 3900 egz.

Egzemplarz bezpłatny

Rewolucji nie będzie?

Złoty Otis 2019

Płk prof. dr hab. med. Kazimierz Trznadel

XIII Konferencja Lekarzy Dentystów Wojskowych

Zdrowie jest najważniejszym dobrem człowieka (cz. II)

Czy jest nam potrzebna wojskowa służba zdrowia?



Ubezpieczenie oc lekarzy i lekarzy dentystów WIL

Szanowni Państwo,

Serdecznie zapraszamy do przystąpienia do nowego atrakcyjnego programu ubezpieczeń dla lekarzy i lekarzy dentystów!

NOWY PROGRAM TO:

- **NAJWYŻSZY STANDARD OBSŁUGI!**
- **NAJWYŻSZY STANDARD OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ!**
- **OBOWIAZKOWE UBEZPIECZENIE OC OPŁACONE PRZEZ WOJSKOWĄ IZBĘ LEKARSKĄ**
- **ROZSZERZONY PAKIET UBEZPIECZEŃ o ubezpieczenia dodatkowe:**
 - dobrowolne ubezpieczenie OC z sumą gwarancyjną aż do 4 mln zł,
 - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków ze świadczeniem z tytułu ekspozycji na ryzyko HIV/ WZW,
 - ubezpieczenie ochrony prawnej,
 - ubezpieczenie utraty dochodu.

Przystępując do programu oszczędzasz - każdy lekarz lub lekarz dentysta, który przystąpi do programu ma prawo do 20% ZNIŻKI na wybrane ubezpieczenia PZU: komunikacyjne, mieszkaniowe.

WAŻNE!

Aby izba opłaciła Twoje ubezpieczenie OC:

Wypełnij deklarację (obowiązuje 1 rok, z koniecznością corocznego odnowienia) korzystając z poniższych sposobów:

- przez dedykowaną **APLIKACJĘ** na stronie www.ins-med.pl/wil, a certyfikat potwierdzający objęcie ochroną ubezpieczeniową zostanie przesłany na podany adres mailowy;
- osobiście w SIEDZIBIE OIL (dla członków OIL i WIL), Warszawa, ul. Puławska 18;
- wysyłając deklarację przystąpienia **POCZTĄ** na adres ul. Puławska 18, 02 - 512 Warszawa;
- wysyłając **SKAN** deklaracji przystąpienia **MAILEM** na adres: biuro@ins-med.pl.

UWAGA!!!

MOŻNA JUŻ TERAZ ZŁOŻYĆ DEKLARACJĘ PRZYSTĄPIENIA DO NOWEGO PROGRAMU UBEZPIECZENIA

Aby zawrzeć jedno z ubezpieczeń dodatkowych:

- zadzwoń pod numer tel.: 22 494 36 50, 577 930 380, 577 930 370
- napisz do nas wiadomość na adres: biuro@ins-med.pl

Podmiot obsługujący Program INS Services Sp. z o.o.

W RAZIE JAKICHKOLWIEK PYTAŃ ZAPRASZAMY DO KONTAKTU

tel.: 22 494 36 50, 577 930 380, 577 930 370

biuro@ins-med.pl

www.ins-med.pl/wil

nowy program

Program ubezpieczenia OC lekarzy i lekarzy dentystów

program obsługuje:

ins INS Services
insurance agency

ins-med.pl/wil



☎ 22 494 36 50



No to poszło ...

Ostatnie tygodnie to okres wdrażania zapowiadanych zmian, uff, w maju podpisaliśmy wreszcie umowę z PZU na objęcie ubezpieczeniem grupowym członków WIL a w czerwcu uchwaliliśmy zasady dofinansowania turnusów sanatoryjnych dla naszych seniorów – szczegóły na stronie izby.

W wielkim świecie samorządu dużo działań na rzecz środowiska. Odbył się w Gdańsku X Kongres Polonii Medycznej i III Światowy Zjazd Lekarzy Polskich., w którym uczestniczyłem trochę służbowo, bo odbyło się tam posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej, gdzie zabrzmiał donośnie głos sprzeciwu wobec zmian w Kodeksie Karnym, w wyniku których można byłoby zostać skazanym na bezwzględne więzienie za nieumyślne spowodowanie śmierci. Sprawa jest wciąż w toku, gdyż po spotkaniu Prezesa NIL z Prezydentem, zaistniała szansa na zmianę kierunku tych zmian, po prawdzie bardzo nikła niestety. Bezpośrednio z Kongresu, większą grupą prezesów i sympatyków udaliśmy się na Miodową pod siedzibę Ministerstwa Zdrowia, by

wziąć udział w manifestacji lekarzy związanej z przekłamaniami w przekazywanej opinii publicznej sytuacji w służbie zdrowia i niewywiązaniem się z ubiegłorocznych umów, wieńczących strajk Porozumienia Rezydentów. Bardzo byłem dumny, że tyle osób wzięło udział a głos mówiących pod Sejmem był głośny i wyraźny – ciekawe co z tego wyniknie, bo patrząc na niekończące się pasmo zaniechań nie byłbym zbyt optymistą. Może się to skończyć ponownym strajkiem a kto wie czym jeszcze. Jedno jest pewne, że sytuacja medialna jest dla nas wyjątkowo niekorzystna, po ostatnich atakach na SORy, przy okazji sprawy w szpitalu przy ul. Niekałńskiej w Warszawie symbolicznie szykowano szubienice dla pani ordynator (sic!) Nie było jakiegokolwiek reakcji organów ścigania a przecież lekarz ma formalnie status funkcjonariusza publicznego (choć niestety tylko w określonych sytuacjach – też ciekawe dlaczego?). W dalszym ciągu jest również na tapecie zmieniająca się „Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty”, która wróciła do konsultacji społecznych i jest aktualnie analizowana w wielu miejscach, także u nas. Z bliższego odcinka pracy samorządowej czyli reprezentanta naszego środowiska w różnych miejscach i czasie, powiem, że brałem udział w dwóch konferencjach naukowo-szkoleniowych organizowanych przez ortopedów i lekarzy dentystów Wojska Polskiego. Ortopedzi spotkali się po raz 36! dentyści – 13 i obydwie wydarzenia w sposób bardzo szczególny pokazują jak traktujemy pamięć nie zapominając by iść naprzód. Gorzej mają koledzy z innych dyscyplin, ja na ostatniej

konferencji ginekologów i położników byłem chyba z 15 lat temu... i skończyło się. Dbajcie o tradycję, wciągajcie w to młodych bo przecież ktoś musi to po nas prowadzić. W naszym samorządzie macie zawsze przyjazne dusze a ja będę największym orędownikiem takich działań. Spotykajcie się również wspominkowo, ot tak, rocznikami, bo to też absolutnie element naszej wojskowo-lekarskiej tożsamości i zawsze będzie przez Radę Lekarską WIL bardzo mile widziany i w miarę możliwości wspierany.

Byłem również na konferencji w Wiedniu, poświęconej funkcjonowaniu służby zdrowia w Republice Austrii. Okazuje się, że problemy są wszędzie podobne, różnicą są po prostu... pieniądze. Ciekawostką niech pozostanie fakt, że przy każdej z 9 landowych izb lekarskich (taki mają podział strukturalny) działają struktury zrzeszające lekarzy wojskowych. Postaram się z zapisanych materiałów stworzyć coś więcej i poza szpalką.

Ponieważ rok szkolny się skrócił i wakacje przybędą do uczniów szybciej niż zwykle, to i rodzice „zaczną” je z dziećmi wcześniej... Czegóż Wam życzyć przed tym okresem kanikuły? Mimo wszystko spokoju wokół, dystansu do kompletnie nieprzyjaznej środowisku polityki, zadowolonych i nie roszczeniowych pacjentów oraz wreszcie dopieszczonej rodziny.

Zakończę cytatem z Desmondą Tutu, laureata Pokojowej Nagrody Nobla:

„Gniew i zemsta fatalnie wpływają na ciśnienie i trawienie. Wybaczenie jest dobre dla zdrowia.”

Wasz Prezes
Artur PŁACHTA

SKALPEL

nr 7-8/2019

Rok XXVIII

lipiec-sierpień

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 261/845 675

261/845 653

tel./faks MON: 261/845 580

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:

ppłk rez. lek. dent. Jacek Woszczyk

j.woszczyk@gmail.com

Sekretarz redakcji:

mgr Ewa Kapuścińska

ewakapuscinska08@gmail.com

tel. 886 89 29 90

Rada Redakcyjna:

Artur Płachta

Jerzy Aleksandrowicz

Jan Błaszczyk

Renata Formicka

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Mariusz Goniewicz

Kazimierz Janicki

Konrad Maćkowiak

Janusz Wasilewski

Fot. na okładkach I i IV

Jacek Woszczyk

Opracowanie graficzne, łamanie:

Ewa Kapuścińska

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440

e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 3900 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 7-8/2019

Szpalta Prezesa.....	1
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 7 czerwca 2019 r.....	3
Uchwała nr 1026/19/VIII RL WIL z dnia 7 czerwca 2019 r.....	4
Informacja Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów WIL.....	5
Odpowiedź na Apel XXXVII Zjazdu Lekarzy WIL.....	5
Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty – rewolucji nie będzie?.....	6
Złoty Otis 2019	8
Płk prof. dr hab. med. Kazimierz Trznadel.....	10
XIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów Wojskowych ..	14
50 lat w kamaszach	16
Zdrowie jest najważniejszym dobrem człowieka (cz. II)	17
Czy jest nam potrzebna wojskowa służba zdrowia?.....	18
Veni, vidi, vinum (część IX)	19
Kącik literacki	III okładka

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes RL WIL: ppłk rez. lek. Artur Płachta

Wiceprezesi RL WIL:

płk dr n. med. Stefan Antosiewicz

płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk

ppłk dr hab. n. med. Mariusz Goniewicz

ppłk rez. lek. dent. Marzena Mokwa-Krupowies

Sekretarz WIL: ppłk rez. dr n. med. Piotr Jamrozik

Zastępcza Sekretarza WIL:

ppłk rez. lek. dent. Jacek Woszczyk

Skarbnik WIL: gen. bryg. rez. dr n. med. Piotr Dzięgielewski

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Jan Błaszczyk

Przewodniczący Sądu Lekarskiego WIL:

ppłk rez. dr n. med. Jerzy Aleksandrowicz

BIURO WIL

Dyrektor Biura WIL: mgr Renata Formicka

Sekretariat Biura WIL: Ewa Petaś

tel. 22 621 12 11

tel. 22 621 04 93 w. 179

Telefony do poszczególnych działów – **22 621 04 93**

Główna Księgowa: mgr Dominika Sałapa w. 174

Sekretarz Sądu Lekarskiego: mgr Bogdan Sieradzki w. 178

Rejestr lekarzy: mgr Edyta Klimkiewicz w. 186

Doskonalenie zawodowe: płk w st. spocz. Karol Kociałkowski w. 188

Praktyki prywatne: Bogumiła Różycka w. 175

Składki członkowskie: mgr Katarzyna Stankiewicz w. 180

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

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 7 czerwca 2019 r.

Wposiedzeniu Rady Lekarskiej WIL w dniu 7.06.2019 r.

uczestniczyło 14 członków RL oraz Przewodniczący Sądu Lekarskiego WIL dr n. med. Jerzy Aleksandrowicz, Dyrektor Biura WIL Renata Formicka, mecenas Andrzej Niewiadomski oraz Karol Kociałkowski, który posiedzenie dokumentował.

Posiedzenie otworzył i przewodniczył obradom wiceprezes dr n. med. Stefan Antosiewicz. Po przyjęciu jednogłośnie i bez uwag porządku obrad przez członków RL, wiceprezes udzielił głosu kol. Zbigniewowi Zarębie. Na wniosek przewodniczącego Komisji ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich Rada Lekarska podjęła uchwały:

– nr **994/19/VIII** w sprawie przeniesienia i wpisania na listę członków oraz wpis do rejestru lekarzy i lekarzy dentyków WIL por. lek. Tomasza Puzio.

Ponadto rada podjęła ogółem 31 uchwał od nr **995/19/VIII** do nr **1025/19/VIII** w sprawach dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreśleń i zmian we wpisach.

Wnioski o zaopiniowanie kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia i innych zreferował sekretarz RL kol. Piotr Jamrozik.

Rada Lekarska WIL jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała i rekomendowała kandydaturę prof. dr. hab. n. med. Wiesława Konopki na funkcję Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie audiologii i foniatrii dla województwa łódzkiego.

Kolejne dwa wnioski do pełnienia funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie immunologii klinicznej dla województwa łódzkiego i Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii dla województwa świętokrzyskiego zostały przełożone na następne posiedzenie Rady Lekarskiej.

Następnie sekretarz RL kol. Piotr Jamrozik omówił wnioski

o wytypowanie przedstawicieli WIL do komisji konkursowych, a Rada wyznaczyła do nich:

1. Lek. Dariusza Janickiego – do komisji konkursowej na stanowisko Ordynatora Pionu Laryngologii i do komisji konkursowej na stanowisko Ordynatora Pionu Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży.

Sprawy związane z kształceniem i doskonaleniem zawodowym lekarzy zreferował kol. Stefan Antosiewicz. Rada rozpatrzyła 8 wniosków i podjęła stosowne uchwały w sprawach zwrotu kosztów lekarzom za ich uczestnictwo w konferencji, szkoleniu, kursach doskonalących oraz za zakup pomocy naukowych (uchwały od nr **1030/19/VIII** do nr **1037/19/VIII**).

Następnie kol. Stefan Antosiewicz zwrócił się do Rady o rozpatrzenie czterech wniosków dotyczących przeprowadzenia Zjazdu, Konferencji Naukowo-Szkoleniowej i kursów doskonalących, nadesłanych przez: Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, Kierownika Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM, 10 WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy i Kierownika CKPDZiSM WIM w Warszawie o akceptowanie przez Radę liczby punktów edukacyjnych proponowanych przez Komisję Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego WIL dla lekarzy, którzy brali lub będą brać udział w n/w przedsięwzięciach szkoleniowych:

1. IV Zjeździe Naukowego Polskiego Towarzystwa Biologii Medycznej nt. „Biologia Medycyna, Terapia”, który przeprowadzony został przez Klinikę Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM w dniach 22-25 maja 2019 r. w Szczawnicy – 16 punktów edukacyjnych;

2. VIII Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Stowarzyszenia Dermatologów WP nt. „Skóra 2019” przeprowadzonej przez 10 WSzKzP w dniach 6-9 czerwca 2019 r. w Ośrodku Rewita WDW w Juracie – 17 punktów edukacyjnych;

3. Szkoleniu teoretycznym – praktycznym nt. „Ergo spirometria i kardiologia impedancyjna”, które przeprowadzone zostanie przez CKPDZiSM WIM w terminach 13 września i 16 października 2019 r. w Warszawie – 7 punktów edukacyjnych;

4. Szkoleniu teoretycznym nt. „Telemonitoring EKG”, które przeprowadzone zostanie przez CKPDZiSM WIM w terminach 13 września i 16 października w Warszawie – 8 punktów edukacyjnych;

5. IX Konferencji Naukowo-Szkoleniowej WIM i 1 WSzKzP w Lublinie filia w Elku nt. „Problemy infekcyjne w chorobach wewnętrznych”, która przeprowadzona zostanie w dniach 11-12 lipca 2019 r. w 1 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią w Elku – 10 punktów edukacyjnych.

Przedstawioną przez kol. Stefana Antosiewicza wymienioną wyżej liczbę punktów edukacyjnych zaproponowaną przez KKiDZ na wnioski organizatorów tych przedsięwzięć szkoleniowych RL WIL przyjęła jednomyślnie do akceptującej wiadomości.

Następnie Przewodniczący Komisji Emerytów i Rencistów WIL kol. Marian Dójczyński przedstawił projekt uchwały w sprawie częściowego zwrotu kosztów pobytu i leczenia w sanatoriach, uzdrowiskach oraz zakładach rehabilitacyjnych lekarzy/lekarzy dentyków – seniorów, członków WIL – po dyskusji nad treścią merytoryczną uchwały Rada Lekarska

ska nie jednogłośnie podjęła ww. uchwałę (Uchwała nr **1026/19/VIII**).

Kolejny punkt posiedzenia sprawy finansowe zreferował skarbnik RL WIL kol. Piotr Dzięgielewski. Rada rozpatrzyła wnioski i podjęła uchwały w sprawach:

- przyznania zapomogi losowej w związku ze śmiercią leka-

rza członka WIL (uchwała nr **1029/19/VIII**).

- przyznania zapomogi losowej na pokrycie kosztów leczenia lekarzowi członkowi WIL (uchwała nr **1028/19/VIII**).
- dofinansowania udziału reprezentacji WIL w XII Mistrzostwach Polski Lekarzy w piłce nożnej

6 osobowej w dniach 31.05.-1.06.2019 r. w Częstochowie (Uchwała nr **1027/19/VIII**).

Po wyczerpaniu punktu sprawy różne i wolne wnioski wiceprezes RL WIL zamknął posiedzenie Rady Lekarskiej WIL.

Renata FORMICKA

Uchwała nr 1026/19/VIII Rady Lekarskiej WIL z dnia 7 czerwca 2019 r.

w sprawie w sprawie częściowego zwrotu kosztów pobytu i leczenia w sanatoriach, uzdrowiskach oraz zakładach rehabilitacyjnych lekarzy i lekarzy dentystów – seniorów, członków Wojskowej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 5 pkt 19, art. 25 pkt. 4 i 10 i art. 114 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2018 roku poz. 168) oraz § 1 ust. 2 pkt. 3 lit. a, Uchwały Nr 13/18/VIII XXXVI Sprawozdawczo – Wyborczego Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 17 marca 2018 r. w sprawie udzielania pomocy finansowej przez Wojskową Izbę Lekarską – uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej – zwaną dalej „WIL” postanawia – w ramach udzielania pomocy materialnej swoim członkom – seniorom, dokonywać częściowego zwrotu kosztów ich pobytu i leczenia w sanatoriach, uzdrowiskach i zakładach rehabilitacyjnych.
2. Częściowy zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 1, przysługuje lekarzom i lekarzom dentystom – zwanym dalej „lekarzami” – członkom WIL, którzy:
 - 1) ukończyli 70 lat życia;
 - 2) nie osiągają przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz z innych źródeł, z wyjątkiem emerytury lub renty;
 - 3) złożą oświadczenie, że nie korzystali z dofinansowania z innych źródeł kosztów pobytu w sanatorium, uzdrowisku lub zakładzie rehabilitacyjnym.

§ 2

1. Rada Lekarska WIL podejmuje decyzję w formie uchwały w sprawie częściowego zwrotu kosztów,

Sekretarz
Rady Lekarskiej WIL
płk rez. dr n. med. **Piotr JAMROZIK**

o których mowa w § 1, na podstawie wniosku zainteresowanego lekarza, skierowanego do Biura WIL.

Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do uchwały.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, przedstawia na posiedzeniu Rady Lekarskiej WIL (lub jej Prezydium) Przewodniczący Komisji ds. Emerytów i Rentistów lub Skarbnik. Wniosek jest rozpatrywany podczas najbliższego posiedzenia Rady Lekarskiej WIL (Prezydium).

§ 3

Częściowy zwrot kosztów, o których mowa w § 1, przynajmniej raz na dwa lata kalendarzowe w wysokości 610,- zł. na podstawie rachunku lub faktury za jeden pobyt nie dłuższy niż 21 dni kalendarzowych. Ww. kwota podlega podatkowi dochodowemu od osób fizycznych i rozliczaniu w PIT rocznym po otrzymaniu z WIL informacji PIT-11. (Oświadczenie załącznik nr 2 do uchwały)

§ 4

Przyznane dofinansowanie przekazane zostanie przelewem na rachunek bankowy wskazany we wniosku w terminie do 14 dni po posiedzeniu Rady Lekarskiej lub jej Prezydium.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
płk rez. lek. **Artur PŁACHTA**

Informacja Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów WIL

Komisja ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów WIL uprzejmie informuje lekarzy, członków WIL o ofercie Fundacji Pomocy Dzieciom z Chorobą Nowotworową, umożliwiającej skorzystanie przez lekarzy z bezpłatnego uczestnictwa na Medycznej Platformie Edukacyjnej tej fundacji z kursów

doskonalących. Zachęcamy więc do uczestnictwa w nw. kursach:

1. „Nowotwory u dzieci. Epidemiologia, etiologia, wczesne objawy”.

2. „Lekarz POZ w opiece nad dzieckiem z chorobą nowotworową”.

Autorem obu szkoleń jest prof. dr hab. n. med. Jerzy R. Kowalczyk z Kliniki Hematologii, Onkologii

i Transplantologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Z satysfakcją informujemy również za pośrednictwem tej fundacji, że kampania społeczna „Wyrzeczmy nowotwór” uzyskała patronat honorowy Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, a TVP 2 jest patronem medialnym tej fundacji.



Łódź, 6 czerwca 2019 r.

Pan
ppłk rez. lek. Artur Płachta
Prezes Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

w odpowiedzi na „*Apel o podjęcie działań mających na celu utrzymanie Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi*”, uchwalony przez XXXVII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej, pragnę zapewnić, że kształcenie lekarzy na potrzeby Sił Zbrojnych RP będzie nadal kontynuowane przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

Z uwagi na zmiany wynikające z zapisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. poz. 1668, ze zm.), które niosą ze sobą wymóg połączenia kierunków studiów o tym samym poziomie, profilu, programie i efektach kształcenia, przyporządkowanych do tej samej dyscypliny (art. 214 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. – *Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. poz. 1669, ze zm.), Uniwersytet Medyczny w Łodzi z dniem 1 października 2019 r. włączy obecny Wydział Wojskowo-Lekarski w strukturę Wydziału Lekarskiego, tworząc Kolegium Wojskowo-Lekarskie.

Jednocześnie pragnę podkreślić, że zmiany te wynikają wyłącznie z obowiązków ustawowych, a zapewnienie ciągłości kształcenia lekarzy wojskowych, na potrzeby Sił Zbrojnych RP w murach naszej Uczelni, jest dla nas kluczowe.

Rektor
prof. dr hab. Radzisław Kordek

Biuro Rektora
90-419 Łódź | al. Kościuszki 4
tel. (042) 272 58 03
e-mail: rektor@umed.lodz.pl
www.umed.pl

Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty – rewolucji nie będzie?

Trwają prace nad projektem ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Sam fakt nowelizacji ustawy nie jest niczym nadzwyczajnym – od czasu uchwalenia pierwszej wersji, tj. od 1996 r. była ona zmieniana już tyle razy, że trudno to nawet policzyć. Wskutek tych wielokrotnych zmian niektóre artykuły ustawy tak się rozrosły, że ich numeracja staje się coraz bardziej skomplikowana. Szczególnym przykładem jest część dotycząca kształcenia specjalizacyjnego, niegdyś zawarta w artykule 16. Rozrósł się on do tego stopnia, że w obecnym projekcie mamy do czynienia nie tylko z art. 16a-16x, ale np. 16rc. Zostawmy jednak te legislacyjne horrory i zastanówmy się raczej z jakim projektem mamy do czynienia i jakie będą ewentualne skutki wprowadzenia go życie. Jest to niewątpliwie duża nowelizacja, po której oczekiwano zasadniczych zmian – przede wszystkim w systemie kształcenia podyplomowego lekarzy. Ostatnia tak duża nowelizacja miała miejsce w 2011 r. przy niemałym udziale samorządu lekarskiego, a jej przepisy były wprowadzane aż do roku 2013. Obecny projekt miał mieć ten dodatkowy walor, że nie tylko uwzględni postulaty lekarzy – szczególnie młodych kolegów najbardziej zainteresowanych kształceniem podyplomowym, ale wręcz został napisany przez samych lekarzy. Temu celowi służyły prace Zespołu do spraw opracowania propozycji nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty przy ministrze zdrowia – zespołu kierowanemu po raz pierwszy właśnie przez przedstawiciela młodych lekarzy w osobie kol. Jarosława Bilińskiego (zwanego w skrócie „Zespołem Bilińskiego”). Projekt autorstwa tego zespołu został poddany konsultacjom na forum samorządu

lekarskiego (również przy udziale Komisji Kształcenia Medycznego NIL), a następnie przesłany do Ministerstwa Zdrowia. Obecnie MZ przedstawiło swoją wersję. W uzasadnieniu autorzy wersji ministerialnej podkreślają wielokrotnie, że projekt nowelizacji ustawy został przygotowany, w oparciu o rekomendacje ekspertów środowiska lekarskiego i samorządu zawodowego. Jednakże wersja ta różni się zasadniczo od projektu samorządowego uwzględniając jedynie część postulatów proponowanych przez środowisko lekarzy i lekarzy dentystów.

Co zostało „wycięte”?

Projekt Zespołu Bilińskiego wprowadzał w istocie bardzo daleko idące zmiany – przede wszystkim do systemu kształcenia podyplomowego, ale także dotyczące wynagradzania lekarzy. Miałyby one obejmować m.in.:

- podział etapów kształcenia podyplomowego na: staż, specjalizacje podstawowe, specjalizacje szczegółowe i umiejętności (aktualnie wszystkie specjalizacje, nawet te węższe mają status podstawowych, a umiejętności nie są uregulowane);
- przejęcie odpowiedzialności za organizację kształcenia podyplomowego – w tym staż, specjalizacje, umiejętności – przez samorząd lekarski;
- wprowadzenie wynagrodzeń dla kierowników specjalizacji;
- ustawowe uregulowanie minimalnych wynagrodzeń lekarzy jako wielokrotności średniej krajowej – od stażysty (100%) do specjalisty (300%).

Przyznaję, że od początku wątpiłem w pełną akceptację tych propozycji, szczególnie, że ge-

nerowałyby one znaczne skutki finansowe idące w miliardy złotych (a przecież ochrona zdrowia nie jest chyba obecnie aż tak ważnym priorytetem). Liczyłem jednak, że MZ odważy się na reorganizację dziedzin specjalizacji poprzez weryfikację ich liczby i podział na podstawowe i szczegółowe (podspecjalizacje) oraz umiejętności. Sądziłem też, że MZ zechce przekazać nieco więcej kompetencji izbom lekarskim – na początek choćby wspomniane umiejętności. Okazuje się, że była to zbyt optymistyczna postawa.

Coś jednak się zmieni...

Zmiany będą – to oczywiste, w końcu projekt nowelizacji w wersji MZ liczy 115 stron. Ta makabryczna objętość projektu wynika m.in. z faktu przeniesienia części zapisów z rozporządzeń (dotyczącego stażu oraz dotyczących specjalizacji) do treści ustawy (maniera obecnie tyleż powszechna, co niezrozumiała). Część postulatów środowiska lekarskiego została jednak uwzględniona, niektóre zapisy natomiast niekoniecznie odzwierciedlają stanowisko naszego samorządu. Próba rekapitulacji istotnych zmian zawartych w projekcie przedstawia się następująco:

- wprowadzone mają zostać przepisy umożliwiające w trybie uproszczonym (choć, jak podkreśla projektodawca, pod pełną kontrolą samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów), zatrudnianie w polskim systemie opieki zdrowotnej lekarzy specjalistów cudzoziemców spoza Unii Europejskiej;
- przewiduje się ułatwienia odbywania przez wszystkich lekarzy cudzoziemców szkolenia specjalizacyjnego na zasadach obowiązujących obywateli polskich;
- projekt przewiduje wprowadzenie ogólnopolskiego naboru

lekarzy i lekarzy dentystów na specjalizację;

- w odniesieniu do przeprowadzania Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK) zmiany przepisów dotyczyć będą dopuszczenia do egzaminu osoby, która ukończyła 10 semestrów z sześciolletnich jednolitych studiów na kierunku lekarskim albo osoby, która ukończyła 8 semestrów z pięcioletnich jednolitych studiów na kierunku lekarsko-dentystycznym, a także przeprowadzenia egzaminu w oparciu o 70% pytań wybranych z publikowanej na stronie CEM bazy pytań oraz z 30% pytań nowych; Dyrektor CEM na rok przed egzaminami opublikuje wykaz źródeł bibliograficznych w języku polskim, a z pytań tworzona będzie dostępna powszechnie baza;
- planuje się wprowadzenie nowego egzaminu – Państwowego Egzaminu Modułowego (PEM), do którego lekarz może przystąpić po zakończeniu pierwszego roku modułu podstawowego albo po zakończeniu pierwszego roku modułu jednolitego;
- kursy z ratownictwa medycznego, zdrowia publicznego i prawa medycznego, jako występujące w programie stażu podyplomowego, nie będą już częścią programu specjalizacji;
- w ramach szkolenia specjalizacyjnego ma zostać wprowadzony kurs atestacyjny, jako podsumowanie wiedzy uzyskanej w ramach szkolenia specjalizacji i przygotowanie do PES [to już było i działało całkiem dobrze – przyp. autora];
- problematyka związana z umowami w ramach rezydentury (jedna umowa o pracę i dyżury, a także z zatrudnieniem lekarzy specjalizujących się w trybie pozarezydentckim (koniec z wolontariatem zwanym eufemistycz-

nie umową cywilno-prawną) znajdą swoje odzwierciedlenie w ustawie;

- kwestie związane z pełnieniem dyżurów medycznych, a także możliwość odmowy pełnienia samodzielnych dyżurów w pierwszym roku specjalizacji mają również być ustawowo uregulowane
- oprócz kierownika specjalizacji, osoba przez niego upoważniona będzie mogła za pomocą SMK potwierdzać realizację przez danego lekarza określonych elementów specjalizacji;
- pytania do PES, podobnie jak w przypadku LEK/LDEK, będą przygotowane w oparciu o 70% pytań wybranych z publikowanej na stronie CEM bazy pytań oraz z 30% pytań nowych;
- umiejętności zostaną uregulowane w drodze rozporządzenia, przy udziale samorządu lekarskiego, jakkolwiek ich prowadzeniem mają zająć się towarzystwa naukowe;
- dopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego będzie potwierdzane za pomocą SMK.

Czy nowelizacja oznacza zmiany dla lekarzy wojskowych?

Wojskowa Izba Lekarska czynnie uczestniczyła w pracach nad samorządową wersją projektu zmieniającego ustawę o zawodzie lekarza. Mając w pamięci dość pozytywne doświadczenie z 2011 r., kiedy udało się wprowadzić przepisy umożliwiające realizację specjalizacji przez lekarzy wojskowych, chcieliśmy je nieco udoskonalić i poprawić „niedoróbki” tamtej nowelizacji. Zaproponowaliśmy m.in.:

- prawidłowe określenie „grupy docelowej” – tj. lekarzy, których dotyczy kształcenie specjalizacyjne na zasadach przewidzianych dla MON (obecny zapis jest wyjątkowo niefortunny i wy-

magat wielokrotnie interpretacji prawnych);

- zapis mówiący o tym, że koszty tzw. szkolenia uzupełniającego pokrywa minister obrony narodowej (szkolenia te powinny być realizowane od 2013 r., ale nie są, bo nie można uzgodnić projektu rozporządzenia oraz tego, kto pokrywa koszty tych szkoleń – notabene wynoszące ok. 150 tys. zł rocznie, czyli nieprzesadnie dużo);
- doprecyzowanie delegacji dla MON dotyczącej wydania rozporządzenia o priorytetowych dziedzinach medycyny dla Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej (obecny projekt jest skutecznie blokowany od 3 lat przez Rządowe Centrum Legislacji).

Co z tych propozycji zostało uwzględnione przez MZ? Odpowiedź jest tyleż krótka, co przykra – **NIC!** Jednocześnie w projekcie znalazł się zapis, który z pewnością nie był proponowany przez nasze środowisko, a mianowicie stanowiący, że lekarz będący żołnierzem lub lekarz zatrudniony w podmiocie leczniczym MON ubiegający się o rozpoczęcie specjalizacji będzie musiał uzyskać zgodę przełożonych służbowych wraz z opinią szefa jednostki organizacyjnej realizującej zadania z zakresu podmiotów leczniczych utworzonych przez ministra obrony narodowej. Oznacza to, że rola szefa jednostki centralnej (obecnie Departament Wojskowej Służby Zdrowia) będzie zredukowana do wydania opinii, a przełożeni/dowódcy będą decydować o umożliwieniu lub blokowaniu podjęcia specjalizacji. Trudno uznać taki zapis za ułatwienie w procesie kształcenia specjalizacyjnego. Miejmy nadzieję, że obecny projekt uda się jeszcze poprawić (jesteśmy w trakcie procesu opiniowania). Nasza izba z pewnością dołoży wszelkich starań, aby tak się stało.

plk rez. dr n. med. **Stefan Antosiewicz**

Złoty Otis 2019

dla kmdr. rez. prof. Romualda Olszańskiego

W numerze 3 „Skalpela” z marca 2019 r. pisząc o Kole Lekarzy i Farmaceutów Stowarzyszenia Oficerów Marynarki Wojennej RP (LiFSOMWRP), jedno zdanie poświęciłem aktualnemu kierownikowi Zakładu Medycyny Morskiej i Hiperbarycznej WIM w Gdyni. Nie przypuszczałem wówczas, że prof. dr hab. Romuald Olszański znajdzie się w gronie kilkudziesięciu wybitnych lekarzy, laureatów Honorowej Nagrody Zaufania „Złoty Otis”, przyznanej za całokształt pracy medycznej.

Kilka zdań o etymologii nazwy OTIS, która przyznawana jest od 2004 roku i chyba nie jest powszechnie znana w środowisku lekarzy wojskowych. Otis, kojarzy się z imieniem bohatera filmu „Asterix i Obelix”, „Misja Kleopatra”, elektronikiem, członkiem załogi „Goliatha” z „Testu pilota Pirxa”, ale i z nazwiskiem konstruktora pierwszej bezpiecznej windy pasażerskiej. Jest imieniem męskim pochodzenia greckiego i określa osobę, która ma jasno określony cel działania. Nazwę tę nosi również

kilka firm produkujących windy, sporo miejscowości w USA, a nawet agencja reklamowa w Gdyni. Inne ciekawostki to: jest to ptak z rodu dropiowatych oraz 17-ty demon z Goecji (systemu magicznego) potrafiący godzić dawnych wrogów i przyjaciół.

Nie wiem, którymi z ww. informacji kierował się wydawca, redaktor i pomysłodawca Paweł Kruś, aby dać nazwę tej honorowej nagrodzie. Wg mnie statuetka przypomina sylwetkę ptaka symbolizującego mądrość – sowę. Wśród uhonorowanych nią od 2004 roku kilkudziesięciu polskich i zagranicznych naukowców lekarzy, działaczy społecznych i organizacji, w edycji 2019 roku znalazł się kmdr rez. prof. Romuald Olszański.

Inspiracją opisania w „Skalpelu” sylwetki komandora było pismo „Świat Lekarza” nr 2/2019/(70), w którym z satysfakcją zobaczyłem na okładce znaną mi od lat uśmiechniętą twarz w okularach i zabójczym wąsem jednego z członków naszego koła (LiF SOMW RP), profesora (pominę dalsze tytuły) kolegę Romualda Olszańskiego. Pomyślałem, że nietaktem byłoby nie poświęcić artykułu, aby przybliżyć czytelnikom jego sylwetkę, głównie, jako naukowca, znanego w Gdyni (i nie tylko), dermatologa, alergologa, lekarza medycyny morskiej i tropikalnej, ale i sympatycznego, zwykle uśmiechniętego kolegi. Zanim jednak wymienię jego osiągnięcia naukowe i wydawnicze muszę kilka słów napisać o rodzinie, bez której wsparcia, cierpliwości i wyrozumiałości, w związku z jego częstymi wyjazdami na zagraniczne i krajowe konferencje oraz codzienną, wielogodzinną pracę w ZMMiH WIM czy gabinecie lekarskim, otrzymanie tego wyróżnienia nie było by możliwe.



Kmdr rez. prof. dr hab. n. med. Romuald Olszański

Otóż, Romuald (mogę tak pisać, jako wieloletni kolega a obecnie prezes koła (LiF SOMW) do którego profesor należy) jest szczęśliwym małżonkiem, ojcem i dziadkiem. Żona Grażyna, syn Łukasz z synową Aurelią (wszyscy są prawnikami (radcami prawnymi)).

Dwójka 10 letnich bliźnięt, Paulina i Mateusz, są oczkiem w głowie komandora, o których mówi z dumą i prawdziwie męską satysfakcją, czemu się trudno dziwić.

Po tym lekko hagiograficznym wstępie przechodzę do konkretów. Otóż prof. Romuald Olszański, jest poza już wcześniej wymienionymi funkcjami i specjalizacjami lekarzem nurkowym z kwalifikacją mistrzowską i ukończonym w Kanadzie szkoleniem z medycyny nurkowej dla lekarzy NATO. Aktualnie w Polsce jedynym publikującym autorem podręczników z dziedziny medycyny podwodnej i hiperbarycznej. Poza wydanymi jeszcze w 1998 i 2006 roku podręcznikami dr. n. med. Jarosława Krzyżaka oraz w 2007 roku prof. Aleksandra Sieronina wszystkie 11(jedenaście) pozycji od roku 1997 do 2018 r. z tej dziedziny jest autorstwa lub pod redakcją Romualda Olszańskiego. Wymienię tylko kilka najważniejszych. Są to:



- Olszański R.(red.): Ochrona zdrowia wojsk w tropiku, stron 310, WIM, 2008
- Olszański R.(red.): Problemy zdrowotne w Tropiku, stron 290 WIM, 2009
- Olszański R.(red.): Wybrane problemy medycyny morskiej i nurkowej, stron 342, WIM, 2012
- Olszański R (red.): Wybrane problemy medycyny nurkowej i hiperbarycznej, stron 302, WIM, 2017
- Olszański R. (red.): Postępy medycyny podwodnej i hiperbarycznej, stron 476, WIM, 2018.

W tej ostatnio wydanej pozycji, o której znakomitą ocenę wydał admirał Ryszard Demczuk (recenzja drukowana w „Skalpelu” nr 4/2019), wszystkie rozdziały napisane są w języku polskim i angielskim. Zasięg jej będzie zatem międzynarodowy.

Nie wymieniam wcześniejszych wydań książkowych, które ukazywały się od 1997 roku cyklicznie, co dwa, trzy lata. Nie wspomnę o tytułach artykułów, poza ich liczbą (około 200), projektów badawczych (kilkadziesiąt), opublikowanych sprawozdań z konferencji, sesji naukowych czy uczestnictwa w radach pism i wydawnictw.



W rodzinnym gronie

Przewodniczący kapituły nagrody „Złoty Otis”, redaktor i wydawca m. in. tytułów związanych z medycyną Paweł Kruś, w specjalnym wydaniu o historii nagrody pisze, cytując:

„Nagrodę zbudowali uczniowie Taty (ojciec redaktora prof. Stefan Kruś był patomorfologiem i humanistą), ja tylko miałem pomysł i poprosiłem ich o pomoc. Nagroda Zaufania łączy nasze marzenia o medycynie, filozofii i wrażliwo-

ści społecznej z wiedzą i pasją Mistrzów tworzących kapitułę. „Złoty Otis” jest naszym spełnionym marzeniem i radością, bo gromadzi coraz więcej ludzi, czujących i myślących podobnie. Patrzących szeroko daleko i uczciwie”.

Nagrodę „Złoty Otis” otrzymali m.in.: prof. Henryk Skarżyński, prof. Bolesław Rutkowski, prof. Franciszek Kokot, prof. Jerzy Szaflik, prof. Leszek Paradowski, prof. Wojciech Noszczyk.

Kapituła liczy obecnie 35 członków – wybitnych lekarzy farmaceutów i redaktorów. Wymienienie ich byłoby zapewne trudne do zaakceptowania przez redakcję i niekoniecznie w temacie artykułu, ale nie mogę powstrzymać się od wyekspozowania dwóch nazwisk znanych mi osobiście lekarzy z Unii Polskich Pisarzy Lekarzy: dr. Jarka Waneckiego i prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego. Zainteresowanych historią (nb. bardzo ciekawą) nagrody „Złoty Otis”, uhonorowanych instytucji, firm i ludzi odsyłam do Internetu, gdzie można znaleźć na ten temat wiele fascynujących informacji.



Dwójka 10 letnich bliźnięt, Paulina i Mateusz, są oczkiem w głowie komandora

kmr rez. lek. **Zbigniew Jabłoński**

Pierwsi dziekani Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi

plk prof. dr hab. med. Kazimierz Trznadel

Pierwsi dziekani Wydziału Lekarskiego WAM:

Plk prof. dr hab. med. **Bolesław Gwóźdź** 1958-1959 („Skalpel” 2018, XXVII, 9)

Plk prof. dr hab. med. **Józef Borsuk** 1959-1964 („Skalpel” 2019, XXVIII, 3)

Plk prof. dr hab. med. **Jan Chomiczewski** 1964-1971 („Skalpel” 2019, XXVIII, 6)

Kolejnym dziekanem Wydziału Lekarskiego WAM, w latach 1971-1974, był plk prof. dr hab. med. **Władysław Tkaczewski**, późniejszy prorektor ds. nauki (1974-1981), a następnie generał brygady i rektor uczelni (1981-1991). Moje obszernie wspomnienie pośmiertne o Generale-Komendancie-Rektorze WAM ukazało się w szóstym numerze „Skalpełu” w 2006 roku.

W latach 1974-1977 funkcję dziekana Wydziału lekarskiego WAM pełnił plk prof. dr hab. med. **Kazimierz Trznadel** (1926-2016), specjalista chorób wewnętrznych, nefrologii oraz toksykologii.

Kazimierz Trznadel urodził się 3 października 1926 r. w Borkach Nizińskich w powiecie mieleckim, jako piąty z rodzeństwa. Rodzice byli rolnikami. W 1948 r. zdał maturę i złożył podanie o przyjęcie na studia w Uniwersytecie Karola w Pradze. W tym czasie został wezwany do odbycia obowiązkowej służby wojskowej w jednostce w Szczecinie. W pierwszych dniach szkolenia rekruckiego otrzymał zawiadomienie o przyjęciu na Uniwersytet, których już nie mógł podjąć. Ukończył Szkołę Oficerów Rezerwy w Szczecinie w 1949 r.

i jako chorąży rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Łódzkiego, kontynuując naukę w Fakultecie Wojskowo-Medycznym Łódzkiej Akademii Medycznej. Dyplom lekarza i awans oficerski otrzymał w 1954 r.

Służył w 39. Pułku Piechoty w Zgorzelcu, a następnie w 10. Pułku Łączności we Wrocławiu.

W tym okresie był wolontariuszem i asystentem prof. Zdzisława Wiktora w Klinice Nefrologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu. Od tego czasu związany był także przyjaźnielsko z drugim czołowym

nefrologiem wrocławskim – profesorem Zenonem Szewczykiem.

W 1959 r., w stopniu kapitana, został przeniesiony na stanowisko asystenta III Kliniki Chorób Wewnętrznych WAM w Łodzi (kierownik: plk prof. dr med. Andrzej Himmel). W 1961 r. w klinice zorganizowano pierwszą w wojsku i trzecią w kraju Stację Dializacyjną. Był jej współorganizatorem i wieloletnim kierownikiem.

W latach 1968-1975 pracował pod kierunkiem plk. prof. Konstantego Markiewicza, a w 1975 r., po wprowadzeniu w Wojskowej Akademii Medycznej struktury instytutowej, został kierownikiem II Kliniki Chorób Wewnętrznych, Interny Polowej i Toksykologii.

Stopień naukowy doktora uzyskał w 1965 r. na podstawie pracy pt.: „Próba oceny aktualnego modelu polowego szpitala wewnętrznego z uwzględnieniem wymagań medycyny klinicznej i wymagań współczesnej wojny” (przewód doktorski miał klauzulę tajności, a promotorem był: prof. Andrzej Himmel). Po doktoracie przebywał na stypendium w Klinice Nefrologicznej Queen Elizabeth University Hospital w Glasgow (kierownik: prof. A. C. Kennedy), gdzie po raz pierwszy zainteresował się ubocznymi skutkami dializoterapii. Po powrocie do kraju kontynuował badania rozpoczęte w Anglii



Zespół Kliniki Chorób Wewnętrznych WAM. W pierwszym rzędzie od lewej W. Tkaczewski, L. Gębicki, A. Himmel, K. Markiewicz, K. Trznadel



Kazimierz Trznadel

W 1972 r. otrzymał stopień doktora habilitowanego na podstawie rozprawy pt.: „Kliniczne i doświadczalne badania nad patogenezą dializacyjnego zespołu zaburzeń równowagi biologicznej”. Badania doświadczalne przeprowadzane były na psach, pochodzących ze schronisk, a zwierzęta przebywały na terenie Szpitala Klinicznego WAM. Córki skarżyły się, że w tym okresie, w prywatnym samochodzie ojca zawsze były pchły. Pielęgniarki z kliniki (panie Wiesława Senderowicz i Zdzisława Walczak) uczestniczące w operacjach na psach (pod specjalnym namiotem na dziedzińcu szpitala) płakały nad losem zwierząt, a pacjenci szpitala skarżyli się na nocne szczekanie psów. Eksperymenty (operacje) na psach przeprowadzane były także, w innych celach badawczych, przez chirurgów (zespół profesora Stanisława Barcikowskiego) i neurochirurgów (zespół profesora Jana Haftka).

W Klinice Chorób Wewnętrznych leczono przypadki zatruc z miasta i regionu łódzkiego (na początku kierował tym płk. doc. dr med. Walenty Lewkowski, który następnie objął kierownictwo Katedry Medycyny Sądowej). Diagnostyka i leczenie zatruc możliwe było między innymi dzięki znakomicie

wyposażonemu, jak na te czasy, laboratorium, które od początku istnienia kliniki stanowiło integralną jej część, niezależnie od „ogólnoszpitalnego” laboratorium.

W klinice leczono pierwszy w Polsce przypadek choroby popromiennej. W latach sześćdziesiątych XX w., w czasie budowy elektrowni Pątnów zaginął materiał promieniotwórczy (izotop irydu 192), służący w detoskopie do sprawdzenia szczelności przy spawaniu kotłów. Dochodzenie wykazało, iż robotnik ukradł pojemnik, pozbawił go osłony i w kieszeni przewiózł do domu, a następnie zakopał w ogródku. O fakcie napisała „Trybuna Ludu”. Profesor Himmel wydał rozkaz dr. Trznadłowi, aby natychmiast (taki miał styl) odszukał sprawcę i przewiózł go do kliniki. Chory przebywał już w Szpitalu Powiatowym w Koninie z rozległymi poparzeniami skóry, mięśni, naczyń okolicy krocza, uszkodzeniem szpiku kostnego. W Szpitalu Klinicznym WAM był leczony przez różne zespoły specjalistów przez ponad dwa lata. Pacjent K. R. został wyleczony, pracował na statkach i przez długi czas utrzymywał kontakty z profesorem Trznadłem.

Innym poważnym problemem, który leczono w klinice, były zatrucia płynem do chłodziw samochodowych „Borygo”, pitym przez żołnierzy zasadniczej służby wojskowej. Problematyką uszkodzeń nerek zajmowały się przez lata współpracujące ze sobą zespoły klinicystów i teoretyków WAM (wykonano na ten temat kilka prac kwalifikacyjnych). Szkodliwym procederem picia borygo zainteresował się nawet sam ówczesny minister obrony narodowej. Zaostrzono stosowne procedury zapobiegawcze.

W 1978 r. K. Trznadel został profesorem nadzwyczajnym, a w 1985 r. profesorem zwyczajnym.

Kazimierz Trznadel wraz z wieloletnią współpracownicą Wiesławą Senderowicz przy pierwszej sztucznej nerce

Był promotorem 13 doktoratów oraz opiekunem 4 habilitacji (Zdzisław Kidawa, Marek Luciak, Kazimierz Mądry, Lucjan Pawlicki).

Opublikował ponad 200 prac naukowych głównie z zakresu nefrologii klinicznej i doświadczalnej oraz toksykologii, z których wiele ukazało się w renomowanych czasopismach zagranicznych, między innymi: Clinical Nephrology, Nephron, Kidney International, Free Radical Biology. Uczestniczył w wielu specjalistycznych kongresach międzynarodowych, był znany w tym środowisku. Pochwalił mi się swego czasu, po przyjeździe z kolejnego kongresu, iż na zlecenie Komitetu Noblowskiego opracowuje opinię kandydata do tej prestiżowej nagrody (niestety nie pamiętam nazwiska).

W Wojskowej Akademii Medycznej pełnił funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego (1974-1977) oraz prorektora ds. klinicznych (1980-1984). Z obu tych funkcji zrezygnował na własną prośbę.

W latach 1982-1991 był Naczelnym Specjalistą Wojska Polskiego ds. Toksykologii.

W 1991 r. w wieku 65 lat przeszedł na emeryturę. Tak wspomina ten fakt: „Przejsie w stan spoczynku po wieloletniej służbie wojskowej (w moim przypadku po 43 latach) powoduje zwykle uczucie pustki wokół siebie, odczuwanej nieraz dotkliwie. Jednakże pustki tej prawie nie odczuwałem dzięki kontynuowa-



niu pracy lekarskiej oraz dzięki plk. prof. Józefowi Kędziorze i plk. prof. Markowi Luciakowi, którzy podtrzymywali mój udział w zespole naukowo-badawczym. Od kilku bowiem lat wspólnie realizowaliśmy wiele zamierzeń naukowo-badawczych".

Kierownictwo kliniki objął plk prof. dr hab. med. Marek Luciak. Następcę wyznaczył Profesor doceniając jego duży dorobek naukowy oraz znajomość języków obcych (prof. Luciak zmarł 23.07.2006 r.).

Profesor Trznadel był członkiem wielu gremiów naukowych, między innymi:

- Europejskiego Towarzystwa Dializ i Transplantacji
- Komisji MON – PAN
- Rady Wyższego Szkolnictwa Wojskowego
- Sekcji Medycznej Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, Nauki i Techniki
- Rady Naukowej MON ds. Medycyny i Farmacji Wojskowej
- Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich (w 1992 r. został członkiem honorowym TIP).

Przez jedną kadencję kierował pracami Wydziału IV Nauk Medycznych w Łódzkim Towarzystwie Naukowym.

Pełnił funkcję przewodniczącego Sekcji Nefrologicznej przy Towarzystwie Internistów Polskich,

a w roku 1983 razem z profesorami Kazimierzem Bączykiem i Zenonem Szewczykiem był założycielem Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego i został pierwszym przewodniczącym Zarządu Głównego PTN. W 1992 r. nadano mu godność członka honorowego towarzystwa.

Jest laureatem dwóch nagród ministra obrony narodowej: zespołowej II stopnia „za wyniki badań poświęconych zaburzeniom równowagi biologicznej ustroju przy leczeniu dializą ostrej, niezapalanej niewydolności nerek” (1974 r.) oraz zespołowej I stopnia „za opracowanie i wdrożenie hemoperfuzji w leczeniu zatruc wewnątrz i zewnątrzpochodnych”. Otrzymał Nagrodę Miasta Łodzi (1974 r.). Został odznaczony Krzyżem Oficerskim OOP i Medalem Komisji Edukacji Narodowej. Otrzymał tytuł honorowy „Zasłużony Lekarz Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej” (1988 r.) oraz wiele innych odznaczeń, wyróżnień i dyplomów.

Z okazji 80. rocznicy urodzin na uroczystym posiedzeniu Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego uczeń i laudator prof. Lucjan Pawlicki tak scharakteryzował Profesora: „Bez wątpienia był niezwykle rzeczowy, nie znoził pustostłowa. W życiu codziennym, pracy zawodowej,

działalności akademickiej kierował się logiką, zdrowym rozsądkiem i twardymi zasadami, zawsze przykładając je nad koniunkturalizm i doraźne korzyści. Nie przysparzało Mu to zwolenników, lecz w tej postawie trwał nieugięty przez lata. Z drugiej strony nie można było nie dostrzec Jego niewątpliwych talentów dyplomatycznych, które m. in. zademonstrował przy okazji tworzenia Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Spokój, rozważa, posągowa postura, tembr głosu – wszystko to, podbudowane ugruntowaną wiedzą, czyniło Go niekwestionowanym, naturalnym przywódcą...”.

W ocenie najstarszej córki Ewy Trznadel-Grodzkiej – emerytowanej profesor dermatologii – oraz podwładnych Profesor był wymagającym, często surowym przełożonym, ale sprawiedliwym, ciągle stymulującym do pracy naukowej, publikowania, doktoryzowania się. A z drugiej strony troszczył się o podwładnych ze swej kliniki, a jako prorektor ds. klinicznych pomagał w awansie innym zdolnym lekarzom ze szpitala. Problemami zawodowymi i służbowymi często dzielił się w rodzinie.

Wydarzenia polityczne roku 1968, zwolnienia (z dnia na dzień) z zajmowanych stanowisk osób pochodzenia żydowskiego naj-



Profesorowie WAM w 2010 r. Od lewej Jerzy Zajgner, Kazimierz Trznadel, Tadeusz Mosiniak, Andrzej Słowiński



K. Trznadel ze swoim wieloletnim przełożonym profesorem Konstantym Markiewiczem i jego małżonką, 2015 r.



Przy wejściu do kliniki

wcześniej rozgrywały się w wojsku. W czerwcu 1968 r. na zebraniu POP w Szpitalu Klinicznym WAM odbyło się głosowanie nad wydaleniem z partii, między innymi, profesora Himmla. Na dwóch kolejnych zebraniach partyjnych wydano również kilku innych oficerów szpitala, w tym bliskiego, wieloletniego adiunkta kliniki płk. dr Hermana Triefa. Profesor Trznadel był przeciwny wydaleniu swego wieloletniego szefa, co zresztą miało dla niego przejściowo przykre konsekwencje. A po decyzji o wydaleniu z partii, przyjął w stan chorych na swój oddział profesora Himmla, z powodu zawału mięśnia sercowego.

W sierpniu 1986 r. zmarła nagle małżonka rektora-generała Tkaczewskiego. Rektor wziął urlop i zastępował go przez kilka dni. Organizowaliśmy w zespole kolumny WAM pogrzeb. Nazajutrz po tragicznej wiadomości, rano, jeszcze przed codzienną poranną odprawą kadry kierowniczej, przyszedł do mnie Profesor Trznadel i wręczył mi gruby plik banknotów (to była bardzo duża kwota) na koszty pogrzebu. Bardzo niewiele z tej sumy wydaliśmy, a resztę przekazałem generałowi Tkaczewskiemu.

W czasie wolnym, szczególnie jako emeryt, bardzo często wypoczywał w wiejskim domu koło Lutomierska. Uprawiał ogródek, wytwarzał wina, ale najchętniej



Tablica pamiątkowa

suszył (wędził) owoce, co zapewne przypominało mu rodzinny dom, gdyż rodzice zajmowali się, profesjonalnie, preparowaniem, w ten sposób, różnych owoców z własnego sadu. Odwiedzał go tam profesor Pawlicki, którego traktował po ojcowsku.

W ostatnich latach był schorowany. Zmarł w domu 5 września 2016 r. z powodu niewydolności krążeniowo-oddechowej.

Został pochowany na łódzkim cmentarzu wojskowym „Na Dołach”.

Żona Barbara jest pediatrą. Z trzech córek, najstarsza, Ewa Trznadel-Grodzka do czasu przejścia na emeryturę pracowała w Klinice Dermatologii WAM-UMed w Łodzi. Z bliźniat Anna Zabielska ukończyła inżynierię chemiczną w Politechnice Łódzkiej, a Marta Trznadel-Kabacińska architekturę w Politechnice Łódzkiej i pedagogikę w Uniwersytecie Łódzkim (od ponad 25 lat mieszka w Australii). W rodzinie jest sześcioro wnuków i pięcioro prawnuków.

7 kwietnia 2017 r. odbyła się, z inicjatywy profesora Jacka Ryśa, w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM w Łodzi (ul. Żeromskiego 113), konferencja

naukowa z okazji 55-lecia Uniwersyteckiego Centrum Dializoterapii, podczas której odsłonięto tablicę pamiątkową i nazwano Centrum imieniem płk. prof. Kazimierza Trznadla.

Podziękowanie

Bardzo dziękuję Pani Ewie Trznadel-Grodzkiej za rozmowy o Ojcu.

prof. dr hab. med. **Hieronim BARTEL**

Źródła:

1. *Barnicki P.*, Historia dializoterapii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. WAM-CSK w Łodzi. Referat wygłoszony na konferencji poświęconej 55-leciu dializoterapii w Łodzi. 2017 r.
2. *Dudkiewicz Z., Rajczyk B.*, Szpital Kliniczny Wojskowej Akademii Medycznej 1937-1997. Wydawnictwo SK WAM. Łódź, 1997.
3. *Mazurkiewicz W., Stanowski E.*, Lekarze wojskowi z kompanii akademickich. Wydawnictwo Spektrum. Warszawa, 1998.
4. *Pawlicki L.*, Uroczyste posiedzenie Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z okazji Jubileuszu 80-cio lecia prof. Kazimierza Trznadla. „Skalpel”, 2007, 03 (maj-czerwiec)

Łódź, 21 maja 2019 r.

XIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów Wojskowych

W dniach 24-26.05.2019 roku, w hotelu „Atut” w Licheniu Starym odbyła się XIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów Wojskowych. W spotkaniu brali udział nie tylko lekarze dentyści, członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej, ale także koledzy z izb okręgowych: łódzkiej, warszawskiej, zachodnio-pomorskiej i bydgoskiej. Konferencja została zorganizowana przez Komisję Stomatologiczną Wojskowej Izby Lekarskiej, Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej i firmę Eco Dental Partners. Po rejestracji uczestników i obiedzie spotkanie zostało otwarte przez Przewodniczącą Komisji Stomatologicznej WIL ppłk. rez. lek. dent. Jacka Woszczyka, Kierownika Gabinetów Stomatologicznych WIML ppłk. lek. dent. Remigiusza Budziłło i Dyrektora Generalnego Eco Dental Partners Krzysztofa Haniewicza. Otwierający konferencję przywitali wszystkich przybyłych uczestników oraz zaproszonych gości: Wiceprezesa Naczelnej Rady lekarskiej lek. dent. Andrzeja Cislę,



Od lewej: lek. dent. Andrzej Cisko – wiceprezes NRL, lek. dent. Remigiusz Budziłło, Krzysztof Haniewicz – dyrektor generalny Eco Dental Partners

Prezesa WIL lek. Artura Płachtę, Prezesa OIL w Krakowie lek. dent. Roberta Stępnia, Wiceprezesa OIL w Łodzi lek. dent. Małgorzatę Lindorf, Wiceprezesa OIL w Warszawie dr. n. med. Dariusza Paluszka, Wiceprezesa WIL ppłk. rez. lek.

dent. Marzeną Mokwę-Krupowies oraz Konsultanta ds. Obronności w Dziedzinie Stomatologii ppłk. lek. dent. Piotra Sokoła.

Część wykładową rozpoczęła prelekcja ppłk. lek. dent. R. Budziłło na temat „Korona na zębie vs. korona na implancie, banał czy wyzwanie”. W trakcie wystąpienia prelegent przedstawił podstawowe zagadnienia odnośnie estetycznego wykonywania i osadzania różnego rodzaju koron protetycznych opartych na zębach własnych i łącznikach implantologicznych. Następnie mjr rez. dr n. med. Paweł Białożyk przedstawił wykład „Postępowanie w przypadkach wybranych torbieli kości szczęki i żuchwy”. Omówił etiologię, diagnostykę, różnicowanie i leczenie różnych rodzajów torbieli opierając się na przypadkach klinicznych. Wieczorem bawiliśmy się przy grillu i muzyce.

Następnego dnia sesję wykładową rozpoczął kpt. rez. lek. dent. Grzegorz Szpyt wykładem „Różnicowanie obrazu kliniczne-





Od lewej, rząd pierwszy: prezes WIL lek. Arur Płachta, dr n. med. Paweł Białożyk, lek. dent. Ryszard Opaliński; drugi rząd: lek. dent. Witold Żebrowski, lek. dent. Adam Grobelny, lek. dent. Beata Toczewska, trzeci rząd: lek. dent. Sabina Jakubiec-Norton, dr n. med. Stanisław Żmuda



Dr n. med. Paweł Białożyk w trakcie wykładu

go i metod leczenia operacyjnego w ortognatyce”. Wykład dotyczył kwalifikowania i przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego złożonych wad ortognatycznych, jego przygotowania ortodontycznego i opieki po zabiegu.

Po przerwie kawowej Revital Shabtai i Dan Ben Shabbat, przedstawiciele firmy TAV Dental w wykładzie „Implant cyrkonowy – nowe oblicze implantologii” przedstawili osiągnięcia swojej firmy w produkcji i zastosowaniu implantów cyrkonowych, które bardzo powoli ale nieuchronnie będą wypierały z rynku implanty cyrkonowe. Przedstawili wyniki badań przeprowadzonych nad cyrkonem i wytworzonych z niego implantów. Badania te wykazywały, że cyrkon nie odbiega trwałością od implantów tytanowych, jednocześnie przewyższa je pod względem biogodności. W chwili obecnej pięć systemów implantologicznych ma w swojej ofercie implanty cyrkonowe.

Po obiedzie odbył się warsztat implantologiczny, poprowadzony przez ppłk. rez. lek. dent. Jacka Woszczyka, który przedstawił możliwości protetyczne systemu TAV Dental. Omówił wskazania i przeciwwskazania do wykonywania poszczególnych rozwiązań, ich mocowania i postępowanie kliniczne na każdym etapie.

tekst i foto:

ppłk rez. lek. dent. **Jacek Woszczyk**

X Łódzkie Spotkania Stomatologiczne

Konferencja odbędzie się w terminie 27-29 września 2019 r. w Hotelu „Wodnik” w Słoku k. Bełchatowa. Ilość miejsc ograniczona (zgłoszenie na karcie rejestracyjnej, na stronie internetowej), decyduje data dokonania wpłaty!!!!

Za udział w konferencji uczestnik otrzyma **25 punktów edukacyjnych**.

Szczegóły i formularz zgłoszenia na stronach: www.ks.oil.lodz.pl lub <http://oil.lodz.pl/lss>

Kontakt do organizatora: szafraniecw@gmail.com, 661922978

Sprawozdanie ze spotkania koleżeńskiego XII Kursu

50 lat w kamaszach

Było to nasze kolejne, cykliczne spotkanie w dniach 17-19 maja br., tym razem w przepięknej scenarii Nieborowa i Arkadii.

Pogoda, humory, licznie zebrane koleżeństwo dopisało, zaś temat przewodni „50 lat w kamaszach” wyzwolił w nas pokłady energii i zapału do wspólnego świętowania. Była to konwencja nieprzypadkowa, bowiem 50 lat temu, latem 69., zaledwie po kilku dniach od pamiętnego lądowania Neila Armstronga na Księżycu (parafrazując zdanie astronauty), również my postawiliśmy swój pierwszy krok – w murach uczelni.

To był naprawdę wyjątkowy czas. Pierwszego dnia uroczysta kolacja z tańcami uświetniona recitalem naszego kol. Jacka Rudnickiego, prawdziwego człowieka Renesansu. Kilkorgu z nas podarował on również wykonane przez siebie kolorowe rysunki tematycznie związane z obdarowywanymi. Drugi dzień w plenerze – doskonale zachowany

XVII-wieczny pałac Radziwiłłów, jego oryginalny wystrój, czasowe wystawy (m.in. ówczesnej mody), wspaniałe ogrody, wszystko wzbogacone sugestywną opowieścią przewodnika. Było to interesujące i zostało mile przyjęte przez całe grono. Potem wspólna kawa i zwiedzanie nieopodal leżącej Arkadii. Niektórzy z kolegów zajrzeli również do pobliskiego Muzeum Motoryzacji (najstarsze eksponaty – nieco młodsze od nas).

Po południu zrobiliśmy pamiątkowe wspólne zdjęcia. Jak zawsze oddaliśmy też hołd tym, którzy odeszli na wieczny dyżur i wartę. Zadbaliśmy też o wiedzę fachową – meandry wojskowego leczenia medycznego od czasu likwidacji naszej Alma Mater (2002 r.) po dzień dzisiejszy przedstawił kol. Zbigniew Dudkiewicz. Wielką niespodzianką był poetycki występ kol. Krzysztofa Osmana i tomik jego wierszy dla każdego z nas z osobistą dedykacją. Czuliśmy się wyróżnieni. Ciekawym do-



świadczeniem było uczestnictwo w sesji poświęconej szczęściu. Moderatorem był kol. Ryszard Kowalewski. Filozoficzno-refleksyjny nastrój udzielił się wszystkim, każdy z nas ma przecież własną definicję szczęścia.

Wzruszające wspomnienia towarzyszyły wspólnemu przeglądaniu Kroniki XII Kursu, dowcipom, porównaniom, komentarzom i ocenom nie było końca... To nie do wiary - lecz takie echo ciągle pobrzmiwało - przez ten czas nic się nie zmieniliśmy! Specjalny honor oddaliśmy naszemu byłemu dowódcy, wspaniałemu człowiekowi płk Tadeuszowi Onuszcakowi obecnemu na tym i na każdym poprzednim spotkaniu, a zachowanemu w naszej pamięci.

Wieczorne występy Ludowej Kapeli Łowickiej zachęciły nas do wspólnej zabawy i przyśpiewek. Gdy wreszcie wyjeżdżaliśmy z miłymi wspomnieniami, ze stosownymi pamiątkowymi plakietkami nie szczędziliśmy sobie pozdrowień i solennych zapewnień o kolejnych spotkaniach. Niektórzy z nas wstąpili do leżącej nieopodal Żelazowej Woli, by posłuchać płynącej z głośników muzyki Fryderyka Chopina i wtórujących jej ptasich treli, i jeszcze raz cieszyć się wspólną obecnością.

płk rez. dr n. med. Zbigniew Kaszyński
mjr rez. dr n. med. Andrzej Zaczekiewicz



Zdrowie jest najważniejszym dobrem człowieka (cz. II)

Współdziałanie lekarza z pacjentem

Jeszcze kilka lat temu powszechny był pogląd, że udowodnienie lekarzowi błędu jest w naszym systemie prawnym rzeczą niemożliwą. Szukanie odpowiedzialnych przypominało polowanie na czarownice, a wiele pomyłek uchodziło na sucho. Od pewnego czasu liczba pozwów lawinowo rośnie, roszczenia sięgają milionowych kwot. Obecnie zostały powołane oddziały specjalne prokuratury krajowej i wydziały wyspecjalizowane do spraw wykrywania błędów medycznych. Lekarze pracujące w szpitalach, zwłaszcza tzw. zabiegowcy muszą pamiętać, że za każdym przyjętym chorym za plecami stoi prokurator!

Wszystkie skargi napisane przez pacjentów trafiają do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarskiej w przypadku lekarza wojskowego do Wojskowej Izby Lekarskiej, gdzie jest szczegółowo badana przez lekarzy i w przypadku przewinień większych sprawa kierowana jest do Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej. Takich skarg jest wiele. Pracuję w Sądzie Lekarskim Wojskowej Izby Lekarskiej od paru lat. Wszystkie sprawy są skrupulatnie rozpatrywane, wydawane wyroki. Sposoby ukarania lekarza mamy podobne jak w sądach powszechnych: upomnienie, nagana, ograniczenie wykonywania zawodu, kara pieniężna, aż do pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Analiza skarg zgłoszonych do sądu lekarskiego wskazuje, że najwięcej skarg dotyczy relacji lekarz pacjent. Pacjenci głównie skarżą na:

- Brak wnikliwego badania chorego.

- Niegrzeczny i lekceważący stosunek do chorego i jego rodziny.
- Nieprzeprowadzanie analizy badań dodatkowych, w tym laboratoryjnych i nieinformowanie pacjenta o wynikach.
- Ogólnie brak empatii, zwłaszcza w stosunku do wrażliwych pacjentów.
- Przyjmowanie pacjentów przez lekarza będącego pod wpływem alkoholu.
- Niezachowanie tajemnicy lekarskiej i przekazywanie dokumentacji lekarskiej pacjenta bez zgody osobom postronnym.

Oto niektóre przykłady.

Pacjent 1 – zgłasza się kobieta lat 50 do lekarza dermatologa z niewielką plamką na małżowinie usznej, leczona przez kilku dermatologów –elektrokoagulacją i maściami przez kilka miesięcy i nikt nie pobrał wycinka do badań histopatologicznych. Okazało się, że to jest czerniak, zajmujący narządy wewnętrzne. Lekarz nie jest też nieomylny.

Pacjent 2 – ubiega się o przedłużenie renty, orzeczenie nie pomyśli pacjenta, dochodzi do wymiany zdań pacjent obraził lekarza, lekarz używa obraźliwego słowa „idź pajacu jeden”. Całą rozmowę nagrywa z ukrycia pacjent.

Pacjent 3 – zgłasza się do lekarza pacjent w wieku 40 lat z dolegliwościami bólowymi, kręgosłupa i stawów biodrowych z aktualnymi badaniami: posiada płytkę rtg stawów biodrowych, rtg klatki piersiowej, jamy brzusznej i TK. Lekarz na niektóre spojrzał – nie uznając tych zdjęć. To są nieuki! Wystawił skierowanie na powtórne badania tego samego dnia. Na pytanie pacjenta: co mi jest? Lekarz odpowiada to SKS. Pacjent – pyta co to jest, lekarz wyjaśnia (Starość Kur. Starość). Co to są guzki Schmor-

la? – zobacz w Internecie. Pacjent w rejestracji pyta, co to za badanie? Nie wiem, odpowiada rejestratorka. Idzie ze skierowaniem do lekarza, pacjent przez uchylone drzwi słyszy: niech spierdala!

Każdy pacjent przychodzący do lekarza poświęca swój czas a nieraz i pieniądze oczekuje od lekarza pomocy. Każdy człowiek chory jest w stanie szczególnym, jest przestraszony, bardzo samotny, potrzebuje pomocy i oczekuje od lekarza pielęgniarki, zwykłej rozmowy, kontaktu, ciepła, nadziei i zaufania. Lekarz musi mieć czas i odpowiednie warunki pracy.

Niestety żyjemy w czasach jakiegoś kryzysu i odhumanizowania człowieka. Dehumanizacja medycyny jest odzwierciedleniem, tego co dzieje się w społeczeństwie. Ludzie są często spychani na pobocze, a przecież procedury, są dla ludzi, a nie ludzie dla procedury. Prof. Jan Duława twierdzi że: „Celem medycyny i lekarzy jest leczenie pacjentów, celem biznesu jest zysk. Medycyna musi być moralna, nawet, jeżeli lekarze nie potrafią być moralni. Biznes z zasady jest niemoralny. Medycyną nie powinna rządzić logika księgowego”.

Wszystko, co dzieje się i wiąże się z dehumanizacją medycyny, zagraża autonomii lekarza i chorego. Dzisiaj lekarz coraz mniej jest powiernikiem, a coraz bardziej sprzedawcą swoich usług, coraz bardziej inżynierem, technikiem, szukającym defektu w ludzkiej maszynierii i sposobu naprawienia tego defektu. W takiej technicznej pracy nie ma miejsca na uczucia, decydują liczby, obrazki, wzory. A gdzie rozmowy? Chory chce przed lekarzem wyżalić się, oczekuje pocieszenia, dokładnego wyjaśnienia wyników, dalszego postępowania i leczenia. Lekarz ma obowiązek wyjaśnić pacjentowi wszystko, co dotyczy jego choroby. Obowiązkiem lekarza jest

rozmowa z pacjentem i odpowiadanie na pytania w sposób jasny i zrozumiały. A na to współczesny lekarz nie tylko nie ma czasu, ale co gorsze, uważa to niejednokrotnie za prawie zbędne. Nie bez winy są też pacjenci, którzy bardzo często domagają się przypisania antybiotyku czy leku, który pomógł sąsiadce, czy skierowania na badania laboratoryjne, specjalistyczne. W takiej

sytuacji powstaje konflikt na linii pacjent – lekarz. Pacjent pisze skargę na lekarza do przełożonych lekarza i do izby lekarskiej. Jedni piszą, aby podważyć opinię lekarzowi a drudzy, aby osiągnąć korzyści materialne. Większość tych skarg jest roszczeniowych, po rozpatrzeniu okazuje się niezasadna.

Kończąc chcę podkreślić, że w tej trudnej sytuacji służby zdrowia

wymagane jest zrozumienie z obu stron. Pacjent powinien podchodzić mniej emocjonalnie do lekarza i personelu medycznego, natomiast lekarz, w stosunku do pacjenta powinien wykazać więcej zrozumienia i empatii. Współpraca i zrozumienie na linii lekarz – pacjent wyjdzie z korzyścią dla obu stron.

lek. Piotr BIAŁOKOZOWICZ

Marudzenie o Szopenie

Czy jest nam potrzebna wojskowa służba zdrowia?

Zacznę od „prywaty”, chociaż to może nie jest prywatna, gdyż dotyczy lub może dotyczyć nas wszystkich, oby nie, a jeśli już, to jak najpóźniej. Mój kolega z Kursu VII/ VIII Wojskowej Akademii Medycznej w mieście Łodzi, Naszej Nieboszczki Akademii, też „Ciemiorek” z odzysku, tyle że późniejszy niż ja, ale też „w latach”, schorowany jak na starego doktora przystało, wypisany został z dużego warszawskiego, cywilnego, szpitala z nie doleczonym zapaleniem płuc. Jak można było się spodziewać, po kilku dniach zapalenie płuc dało znać o sobie. Kto je przechodził, ten wie, kto nie przechodził, nie radzę. Wezwanej załodze ratowników medycznych rodzina zasugerowała, znany skądinąd, szpital na Szaserów, znany również z nazwy Wojskowy Instytut Medyczny, o czym, w dzień i w nocy, świadczy ogromniasty neon na frontonie budynku. Panowie trochę się mądrzyli, ale przyjaźnie i bardzo umiarkowanie, powiedzieli, że mogą zawieźć, ale tylko po to, żeby dostać karteczkę, że nie ma miejsc. „I słowo ciałem się stało”. Potem karteczkę analogiczną zdobyła dzielna załoga w szpitalu Praskim, kolega wylądo-

wał w końcu w szpitalu, który kilka dni temu opuścił.

Kolega, jak to psychiatra po 48. latach pracy w zawodzie, jest stoikiem, nie mylić ze „słoiikiem”, gdyż jest prawdziwym warszawiakiem od urodzenia (stoicyzm, kierunek filozofii zapoczątkowany w III wieku przed naszą erą, w skrócie – utrzymywanie stanu spokojnego szczęścia, niezależnie od czynników zewnętrznych – Wikipedia/, a więc ze stoickim spokojem przyjął miejsce na korytarzu na oddziale wewnętrznym, dobrą „miejscówkę”, bo nieopodal dyżurki pielęgniarek, łóżko wygodne, czyste, nie ma co narzekać. Wymarzone wprost miejsce dla emerytowanego, chorego lekarza wojskowego, w stopniu podpułkownika, który „we wojsku” przesłużył tylko 39 lat! I tak sobie leży, ma ciepło i sucho, czego więcej chcieć od życia? Może sobie wspomina czasy swojej pracy w szpitalu wojskowym, kiedy sam chodził w mundurze i leczył „mundurowych”.

Czy nam, „starym wojskowym”, których poglądy były i są różne, tak jak i różne poglądy mają wojskowi „młodzi”, coś się od tego wojska jeszcze należy? („Nie wszystko było złe, nie wszystko, Wiele rzeczy nam wspaniale wyszło, Te przemiany były nieraz tak głębokie, Że nam wyszły bardzo ładnie, zwłaszcza bokiem” – Jan Kaczmarek, kabaret „Elita”).

Pewne nadzieje na pogrzeb wojskowy daje przeformowanie Batalionu Reprezentacyjnego WP na Pułk Reprezentacyjny WP, chociaż nie wiadomo, kto i na jakich zasadach będzie kwalifikował do przydzielenia eskorty honorowej. Czy będzie pułkownikowi przysługiwała salwa honorowa, sygnalista? werblista? ilu żołnierzy? Delikwentowi to już będzie „ganz egal” („wszystko jedno”- niem.), ale pozostaje rodzina, która też, chcąc, nie chcąc, zwiedzała zielone garnizony i emocjonalnie została związana z wojskiem „na dobra i na złe”. I to ta rodzina położy rogatywkę z wiśniowym otokiem na trumnie. No, ale zanim dojdzie do tych uroczystości, pięknych niewątpliwie, ale jednoznacznie finalnych, trzeba żyć i trzeba się próbować leczyć. Ale gdzie? Kiedyś sprawa była jasna, wojskowy, do wojskowego, szpital wojskowy, lekarze wojskowi, czasem w tak dużym szpitalu zawsze może coś pójść nie tak, ale tam wojskowy czuł się „u siebie”. Teraz, gdy wojskowa służba zdrowia „przekazano” do wspólnego systemu, gdy SOR na Szaserów jest całodobową przychodnią dla dzielnicy Praga, gdzie nikt chorego nie spyta, czy jest wojskowym, gdzie informacja, że jest się lekarzem nikogo specjalnie nie zainteresuje, bo niby kogo miałyby zainteresować, młodziutkiego lekarza cywilnego, który nawet nie

„otał się” o wojsko, który jest tak młody, że nawet nie wie, że lekarze też, czasami, chorują. Gdzie szukać zrozumienia w szpitalach wojskowych, w których od wprowadzenia reformy służby zdrowia, to już 20 lat!, Ministerstwo Obrony Narodowej (MON) nie płaci pensji oficerom-lekarzom, którzy pełnią zawodową służbę wojskową (!), ich pensje, których wysokość ustala MON, dość wysokie, obciążają budżet wojskowych SPZOZ, czyniąc ich pracownikami najdroższymi! Taniej zatrudnić lekarza cywilnego. Często, niby żartobliwie, mówię pacjentom, którzy mówią, przecież jesteście przychodnią wojskową, co nas łączy z wojskiem. Łączy nas to, że naszym organem założycielskim jest minister ON, to, że mamy wojskowego szefa departamentu, teraz też już nie, bo, bardzo miła i bardzo merytoryczna i bardzo dobrze nastawiona do wojska pani dyrektor Aurelia Ostrowska, jest cywilem, no i główna sprawa, która nas łączy, to sentyment do wojska. Ale, żeby tego sentymentu nabrać, trzeba było w tym wojsku być! Bo i wojsko było! („Bo nie zna życia, kto nie służył w marynarce, kto nie wypływał na morskie harce, po grzbietach fal, kto w siną dal nie szedł w zawody, nie wie, co szał, bo dotąd spał, bo nie był młody – przedwojenna szanta”).

Służba zdrowia została zdemokratyzowana, wszyscy mają równo, tyle, że coraz mniejsze, szanse do leczenia, kolejki oczekujących w trzech konfiguracjach, w Internecie można sprawdzić, że do wyjazdu do sanatorium mamy już tylko dwa i pół roku, nauczycielowi przysługuje roczny, płatny, urlop dla poratowania zdrowia, górnikowi deputat węglowy, a lekarzowi wojskowemu na SOR czerwona bransoletka, jeśli „nie reaguje na proste polecenia”. A jak jeszcze reaguje? Reformę pamiętam od jej początku. Przez mój gabinet na Koszykowej przewinęło się naprawdę dużo pacjentów „ze świecznika”, ze wszystkich opcji politycznych, moich i nie moich. Wszyscy czują sentyment do wojskowej służby zdrowia, mimo że została „wchłonięta” przez społecznioną. Ale cenią naszą fachowość, rzeczowość, panujący u nas porządek („Bo musi być ład i porządek wojskowy” jak mawiał wachmistrz Dumbrowski do podchorążych Szkoły Podchorążych Rezerwy Kawalerii w Grudziądzu w roku 1935).

Czy my, wojskowa służba zdrowia, jeszcze istniejemy, czy już nas nie ma? Czy nasze pozorne nieistnienie, jest wyższą formą istnienia?(filozoficzne). Wiem, że nie mnie takie problemy rozstrzygać, wielu mądrzejszych połamano so-

bie na nich zęby, ja o swoje dbam i staram się je szanować („Daj mi zęby z nocnej szafki, ja chcę szaleć, ja chcę gryźć!” – taka sobie facecja kabaretowa). Ale sprawa jest poważna. Czy ktoś ma pomysł na wojskową służbę zdrowia? Na szkolenie lekarzy wojskowych? Resztki po naszej Nieboszczce Akademii w mieście Łodzi, giną wyraźnie i metodycznie, tak jak Muzeum Polskiej Wojskowej Służby Zdrowia z ulicy gen. Lucjana Żeligowskiego 7/9. Tylko patrzeć, jak nie będziemy mogli być nawet eksponatami we własnym, swego czasu, muzeum! Nie będzie prawdziwym lekarzem wojskowym ktoś, kto w tym wojsku się nie wykształcił i kto żołnierza widuje na defiladzie i to w dodatku w telewizji. Mogę przecież sobie powiedzieć, że to nie moja sprawa i nic mnie to nie powinno obchodzić. Ale tak nie mogę sobie powiedzieć, bo mnie to obchodzi. Pewnie, że widzę to coraz bardziej z boku. „Wy, podchorąży, to kategoriami myślicie”, jak mówił kpt. mgr Andrzej Dzieciotowski, nasz oficer polityczny na Kursie VII. Może i myślę kategoriami, ale jeszcze staram się myśleć!

Włodzimierz „Wowka” KUŹMA

Kurs VIII Ciemiorków

M.p.8.5.2019

Na św. Stanisława

Veni, vidi, vinum (część IX)

Odsiecz WAM-owska, a właściwie Odsiecz Wiedeńska

Minął już rok odkąd mam zaszczyt wspominać dla was WAM z kieliszkiem wina w dłoni. Tym razem historia z WAM-owskiej przeszłości będzie na wskroś wojskowa i „mrozująca krew w żyłach”. Działy się niekiedy na imprezach towarzyskich, poza bezpiecznymi murami „zamku”, niesnaski z innymi ich uczestnikami. Co gorsza, na szczęście rzadko, przeradzały się one w otwarty

konflikt i wówczas, aby przekonać adwersarzy do naszych poglądów, niezbędna była „intensywna” perswazja. Pamiętamy też, że nie zawsze pojedynczy, choćby najsilniejszy i najdonośniejszy głos był wystarczający, aby przekonać dyskutantów do swoich racji. Wówczas, niezbędna była pomoc kolegów z WAM-u, którzy tłumnie służyli w takich sytuacjach pomocą. Naprędce organizowana

grupa polemistów udawała się we wskazane miejsce, aby czynnie wspomóc poszkodowanego kolegę podchorążego w dyskusji, siłą argumentów, bądź argumentem siły. Wycieczki te zwane niekiedy były odsieczą. Mimo tego, że umysł podchorążego, przyszłego medyka, pełen był często karkołomnych pomysłów, to „instytucja” odsieczy nie była przez nas wymyślona, a jedynie kultywowaliśmy wielowiekowe tradycje oręża polskiego. A jak wszyscy wiemy z historii, najsłynniejszą odsieczą była ta pod wodzą króla Jana III Sobieskiego, ratująca Europę przed

osmańskim zalewem z 1683 roku. Dlatego też tym razem zabieram was w miejsce tego wiekopomnego wydarzenia – do Wiednia, na lampkę Grüner Veltlinera.

Jednak zanim pochylimy się nad tym wysmienitym białym winem, kilka słów o Wiedniu i austriackim winiarstwie. Wiedeń odwiedzany jest tłumnie ze względu na swoją piękną architekturę, wysmienite muzea (z Muzeum Historii Sztuki na czele), przodującą na świecie operę, filharmonię ze słynną złotą salą, którą możemy oglądać podczas corocznych koncertów noworocznych, czy wreszcie słynne bale, organizowane w pałacu Hofburg. I tu na myśl przychodzi mi pierwsza ciekawostka – będąc uczestnikiem balu lekarza w Wiedniu dowiedziałem się, że każdy męski uczestnik takowego wydarzenia obligatoryjnie występuje we fraku, smokingu lub mundurze galowym, a jego partnerka w długiej sukni. Ja, po wielu namysłach, zdecydowałem się na smoking, choć w zanadru miałem swój mundur, jakby okazało się, że suknia żony pochłonięła cały budżet przeznaczony na stroje na bal.

Co ciekawe, Wiedeń to też jedyna stolica na świecie, w której uprawia się winorośl na przemysłową skalę w obrębie granic miasta. Gospodaruje tam 230 winiarzy na 700 hektarach winnic, wytwarzając 2,1 miliona litrów wina rocznie. Bezapelacyjnym królem winiarstwa austriackiego, które w 70% wytwarza wina białe, jest Grüner Veltliner. Szczep ten zajmuje bez mała 30% areалу uprawy winorośli w Austrii i w zasadzie uprawiany jest jeszcze tylko (w znacznie mniejszych ilościach) w pobliskich krajach, takich jak Słowacja, Czechy czy Węgry. Wina wytwarzane z tej odmiany są najczęściej lekkie i orzeźwiające. Można w nich wyczuć aromaty żółtych jabłek, zielonej gruszeki, fasolki szparagowej, limonki, brzoskwini, białego pieprzu, a nawet tak bliskiego

polskim gustom kulinarnym ogórka kiszzonego. I takie właśnie wina należy spróbować w Wiedniu, a najlepiej wybrać się na jego obrzeża, aby zrobić to w jednym z licznych Heurige.

A czym właściwie Heuriger jest? To rodzaj oberży, dawniej mogącej serwować tylko produkty własnego wyrobu (wina czy też jedzenie). Te tradycyjne do dzisiaj charakteryzują się brakiem obsługi, działaniem na zasadzie baru i sprzedaży tylko własnego wina. Tu najczęściej wypijemy nie jednoszczepowego Grünera, ale Wiener Gemischte Satz – kupaż (czyli połączenie) co najmniej trzech odmian (niekiedy nawet kilkunastu) białych winogron. Ja osobiście odwiedziłem gospodę Mayer am Pfarrplatz, która przyjmuje gości od 1683 roku, a w lecie 1817 roku przebywający w niej Ludwig van Beethoven skomponował VI symfonię. Miałem nadzieję, że po wizycie w tym miejscu skomponuję choćby jakiś temat z wariacjami, ale niestety wena jeszcze nie nadeszła. Jednak najważniejsze, że wina tam były przednie, a i wyszynk nie do pogardzenia.

Z czym jeszcze można połączyć to wysmienite białe wino? Pierwsza myśl to narodowe danie Austriaków – Wiener Schnitzel, czyli taki nasz swojski schabowy tylko, że zrobiony z cielęciny i podawany najczęściej z ziemniaczną sałatką. Idealnie wino to współgra też ze szparagami, podanymi w różnej aranżacji kulinarnej. A z innej beczki, a może talerza, Grüner Veltliner jest także jednym z niewielu win, które „radzi” sobie z kuchnią japońską, tak przecież obecnie modną. Możecie zrobić bardzo dobre wrażenie na gościach, serwując je lekko schłodzone (10-12 stopni) z sushi. Sądzę, że dla większości polskich podniebień będzie to bardziej akceptowalne niż lekko ciepła sake.

Na co dodatkowo warto zwrócić uwagę kupując aAustriackie wina to fakt, że większość z nich (nawet te z wysokiej półki) nie jest korko-

wanych, ale zakręcanych i to nie byle jakimi zakrętkami. Zakrętki win jakościowych (Qualitätswein) są w kolorach austriackiej flagi i z całą pewnością są to wina bardzo dobre, gdyż winiarstwo Austrii w ostatnich latach zdecydowanie idzie w kierunku jakości, a nie ilości.

Mam ogromną nadzieję, że tymi paroma słowami zachęciłem was to wycieczki do Wiednia, a zapewniam was, że ma on do zaoferowania o wiele więcej, chociażby niezliczoną ilość kawiarni. Na pewno dla wielu z was, moi koledzy psychiatry, byłoby nie lada przeżyciem wypicie kawy, a może i lampki Grüner Veltlinera, przy tym samym stoliku w Cafe Landtmann, przy którym siedział Zygmunt Freud.

Tymczasem ja do Wiednia na pewno powrócę. Myślę, że kiedyś uda mi się to zrobić z moimi kolegami, też WAM-olami, Grzegorzem i Jaśkiem – chirurgami szczękowymi, z którymi współpracuję, znieczulając do ich zabiegów. Oczywiście wyobraźni widzę, jak najpierw zabieram ich do Muzeum Historii Sztuki, gdzie oglądamy obrazy Diego Valezqueza, nadwornego malarza Filipa IV Habsburga i rozważamy jak moglibyśmy przedstawionym przez niego postaciom pomóc w korekcji ich prognatyzmu. Jeżeli byśmy wykonali wszystkie operacje korekcji żuchw tylko tej jednej rodziny, z całą pewnością Jasiu mógłby kupić sobie najstarszy samochód z największą duszą, Grzegorz mógłby zaprosić Bon Jovi na swoją 50-tkę do własnego ogrodu, a ja mógłbym jadać wołowinę po burgundzku w towarzystwie Domaine Romanee-Conti. Niestety Habsburgowie nie rządzą już połową Europy, ale pomarzyć zawsze można. Pewne jest jedno, kiedyś wybierzemy się wspólnie na lampkę przedniego Grüner Veltlinera do Wiednia, tylko musimy najpierw znaleźć choćby jeden weekend kiedy wszyscy trzej jednocześnie nie pracujemy...

Przemysław MICHNA

XXXVI WAM

06.2019

W dzisiejszym kąciku literackim przedstawiamy liryczne wiersze dr. Marka Kuleja, ortopedy, absolwenta WAM, który w latach 70. należał do Grupy Młodych Poetów WAM.

Wszystkie wiersze pochodzą z tomiku pt. „Jeszcze twoje ręce w moje dłonie”

Ta nasza miłość
to takie małe przeminęło z wiatrem,
to trochę pragnień i marzeń niespełnionych,
pieszczoty słów ukrywanych,
lato wrzosem sukienki
zamyślane,
„może trochę deszczu więcej,
może trochę smutna jesień”
Usta pieszczone starannym makijażem
– to nasza miłość,
to takie sobie przemijanie

Jest w życiu taka chwila

Jest w życiu taka chwila,
takie małe marzenie,
jak koncert Elvise i beatlesowska girl,
gdzieś w twojej wyobraźni,
może to coś jest nawet nieważne,
ale takie optymistyczne,
co lekko drażni zmysły
i tkwi głęboko w sercu...

Przepłynąć na drugą stronę wyobraźni

Przepłynąć na drugą stronę wyobraźni,
pochylić się nad cierpiącym
i przytulić biedaka z hali targowej,
a potem oddać hołd Matce Teresie.
Jesienią zachłysnąć się widokiem chmur,
a latem słoneczną polaną w lesie.
Otulić się wiatrem na Przylądku Dobrej Nadziei,
gdzie spotykają się dwa oceany.
Wiesz, że wszystko co nie dane
jest stracone,
Może oprócz koni na biegunach
i zapachu dzieciństwa.

Rozmowa

Lekkim podmuchem słów
powiał wiatr zapomniany.
– Miła, spójrz na księżycą nów
i na kwitnące kasztany.
– Popatrz, daj rękę jeszcze i znów,
uśmiechnij się kochany.
Nie trzeba żadnych słów.

Ty wołasz mnie czasem

Ty wołasz mnie czasem
na drogi równinne.
W powodzi myśli
na kresy nizinne.

Ty wołasz mnie czasem

Ty wołasz mnie czasem
na drogi równinne.
W powodzi myśli
na kresy nizinne.
Ty wołasz mnie czasem
ptaków ćwierkaniem
na mroźnym wietrze
sennym śpiewaniem
I słyszę twój głos
we dnie i w nocy,
gdy jest radosny
i gdy jest tęskniący.
W wizjach mojego wspomnienia
przychodzisz o świcie...
Otwieram oczy i wzdycham
– no cóż, takie jest życie.

...przychodzisz czasem
niewinnie
zapalasz latarnie
morelowym spojrzeniem
wiatr oplata
twoja sukienkę
a ty przytulasz się
do marzeń
w kolorowych gamach
a kiedy odchodzisz
z rozwianymi włosami zmysłowa
zostawiasz po sobie
zapach Chanel.

siedem dalekich
rejsów
albo
zaledwie wczoraj
Tyrmand
i uniesienie
wspominam
jak mały chłopiec
pierwszy pocałunek matki
dziewczyna
miłość maturzysty
i strach przed przyszłością
zmory
zniewolony umysł
i dzień
w którym przypląnął

