



NR 12/1

GRUDZIEŃ/STYCZEŃ
XXVIII (2019)/XXIX (2020)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 3960 egz.

Egzemplarz bezpłatny

*Spokojnych, radosnych i rodzinnych
Świąt Bożego Narodzenia
oraz
wszelkiej pomyślności w Nowym 2020 Roku*

życzą

*Rada Lekarska WIL
i Redakcja „Skalpela”*



Witamy nowych członków Wojskowej Izby Lekarskiej



1. Andryszewski Jakub, 2. Bernat Aleksandra, 3. Bernat Maciej, 4. Rajmund Bobrowski, 5. Bolumiński Patryk, 6. Borowiec-Hołuż Magda, 7. Bryl Witold, 8. Bujak Adrian, 9. Dwojak Martyna, 10. Dwojak Tomasz, 11. Foltyn Kamil, 12. Garczarek Michał, 13. Gliździński Łukasz, 14. Klara Bartłomiej, 15. Kowalczyk Michał, 16. Kujko Edyta, 17. Kulla Alicja, 18. Le Kacper, 19. Lewko Dawid, 20. Macutkiewicz Łukasz, 21. Majewska Zofia, 22. Maniak Karolina, 23. Matejak Bartosz, 24. Miciak Joanna

Kolejne zdjęcia umieszczone są na III okładce.



WAM-owskie czasy i nie tylko ...

Spotkania na żywo to jedna ze stron bycia w grupie lekarzy wojskowych. Spotkania w sieci to druga, właściwie teraz coraz bardziej powszechna metoda utrzymywania kontaktów. Na facebooku jesteśmy my, absolwenci Wojskowej Akademii Medycznej oraz Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Wspominamy tam stare czasy, spieramy się o nowe i wciąż tworzymy pewną elitarną strukturę wśród lekarzy. Ostatnie działania naszych wojskowych władz i decyzje administracyjne, wynikające z „ustawy Gowina” spowodowały kres Wydziału Wojskowo-Lekarskiego, następcą zostało Kolegium, działające w strukturach jedynej już Wydziału Lekarskiego tej uczelni.

Czy forma bycia kolegium daje asumpt do samodzielności wizerunkowej? Oto jest pytanie pierwsze, pytanie drugie jest takie: Czy absolwenci Kolegium będą mieli elitarnie pochodzenie?

Odpowiedzieć na te pytania teraz nie sposób, wszystko zależy od tego, jak ich przyjmujemy w poczet członków naszej izby, bo z założenia wszyscy do nas trafią. Chcielibyśmy, by nasz etos stał się również dla nich jakimś wzorem; wiem, zaraz powiecie, że czasy inne (to już nie „komuna”) i uwarunkowania służby (brak żołnierzy z poboru) i sytuacja geopolityczna inna (już nie Układ Warszawski a NATO), ale przecież skończą studia w mundurach, tak jak my, i pójdą do pracy, do wojska, tak jak my, więc powinniśmy trzymać za nich kciuki i jak trafią pod nasze skrzydła, gdzieś tam w Polsce, przyjąć ich jak swoich. Dlaczego o tym piszę? Gdyż na jednej ze stron facebooka, związanych z WAM rozgorzała dyskusja, czy do pocztu członków strony prywatnej dopuścić młodsze pokolenie, jeszcze studentów, ale w przyszłości lekarzy wojskowych. Bardzo ładnie się zaprezentowali na tym forum młodzi adepci, zostali przyjęci i teraz popatrzymy jaką aktywność wykażą i co wyniknie z takiego mariażu.

Wśród spraw samorządowych nadal widać trudności w rozmowach z Ministerstwem Zdrowia, zwłaszcza w kluczowych sprawach związanych ze wszystkimi e-..., czyli e-receptami, e-dokumentacją i mającymi obowiązywać od stycznia 2021 roku e-skierowaniami. Nie ma dobrego klimatu by słuchać naszych wniosków i raczej od nowego roku wejdziemy w to na dobre i na złe. W Polsce wciąż organizowane są szkolenia z tej tematyki, otrzymałem osobiście i pracownicy biura WIL także, wiele pytań, dlaczego nasza izba takich szkoleń nie organizuje; odpowiedź jest prosta –

mamy 4 tysiące, rozrzuconych po kraju lekarzy a siedziba izby jest w Warszawie i nie sposób zorganizować wielu kursów w ośrodkach, gdzie pracują lekarze wojskowi, gdyż koszty organizacyjne nie sprostająby możliwościom ich sfinansowania. Na taki 2-3 godzinny kurs zorganizowany w Warszawie także wielu chętnych nie przyjedzie. Czasami robimy takie kursy wspólnie z lokalną izbą (Warszawa) i wkrótce z OIL w Łodzi. Takie kursy organizuje także Naczelna Izba Lekarska. Nie spotkałem się z sytuacją, by w kursie, organizowanym przez lokalną izbę, nie udało się wziąć udziału naszym członkom. Był taki incydent w Krakowie, wiem to od kolegów z rady, ale postaramy się to wyjaśnić i rozwiązać problem na przyszłość. Sam dalej będę zabiegał o pozytywne relacje z innymi izbami i tworzył współpracę na poziomie edukacyjnym. W tym numerze znajduje się artykuł o e-receptach i jeśli ruszymy z naszą nową stroną na poważnie, to tam także będą przydatne linki i objaśnienia. Podam tu adres nowej strony – www.wojskowa-il.org.pl, wciąż w budowie, ale już na ukończeniu, z prośbą o uwagi odnośnie jej działania i ewentualne propozycje poprawek. Będziemy czekać na wnioski i postaramy się poprawiać wady i problemy z użytkowaniem nowej strony. Życząc spokojnych, rodzinnych Świąt i obowiązkowo lepszego Nowego Roku pożegnajmy się cytatem Mahatmy Gandhiego:

„To zdrowie jest bogactwem, a nie kawałki złota czy srebra”.

Wasz Prezes

ppłk rez. lek. Artur PŁACHTA

Prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk został wyróżniony przez Naczelną Izbę Lekarską, odznaczeniem *Meritus Pro Medicis*.

Panu Profesorowi składamy najserdeczniejsze gratulacje.

Redakcja Biuletynu WIL „Skalpel”

SKALPEL

nr 12/2019-1/2020 Rok XXVII/XVIII
grudzień/styczeń

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.wojskowa-il.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. (22) 621 04 93 w. 184

Rada Redakcyjna:

Artur Płachta

Jerzy Aleksandrowicz

Jan Błaszczyk

Renata Formicka

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Mariusz Goniewicz

Kazimierz Janicki

Konrad Maćkowiak

Janusz Wasilewski

Fot. na I okładce:

Łukasz Kapuściński

Fot. na IV okładce:

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 12/2019-1/2020

Szpalta Prezesa.....	1
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 25 października 2019 r.	3
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 29 listopada 2019 r.	4
Nowa strona internetowa WIL.....	5
e-recepty	6
O początkach wspomnieniowo... ..	7
Jubileusz 75-lecia 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Żarach.....	9
Otwarcie Oddziału Neurochirurgii w szpitalu wojskowym Elku	11
Listopad nie pozwala zapomnieć o Lwowie!.....	12
Tradycja, numery, numerki	14
100 lat polskiej Wojskowej Służby Zdrowia w Toruniu (1920-2020).....	16
No i się zaczęło... (cz. III).....	18
Veni, vidi, vinum (część XV).....	22
Wspomnienie – prof. zw. dr hab. n. med. Jan Bożydar Latkowski	24
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....	31
Tenisści w Wilnie.....	31
Kącik literacki.....	32

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes RL WIL: ppłk rez. lek. Artur Płachta

Zastępcy Prezesa RL WIL:

plk dr n. med. Stefan Antosiewicz

plk 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

Zastępca Sekretarza WIL:

ppłk rez. lek. dent. Jacek Woszczyk

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

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

plk 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

Główna Księgowa: p.o. 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**

Sekretarz Sądu Lekarskiego: mgr Bogdan Sieradzki w. 178

Rejestr lekarzy: mgr Edyta Klimkiewicz w. 186

Doskonalenie zawodowe: plk w st. spocz. Karol Kocialkowski w. 188

Praktyki prywatne: Bogusława Różycka w. 175

Składki członkowskie: Sylwia Lasecka w. 176

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

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 25 października 2019 r.

W posiedzeniu Rady Lekarskiej WIL w dniu 25.10.2019 r. uczestniczyło 19 członków RL, obecny był także zaproszony na posiedzenie RL Szef Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia Dowództwa Generalnego RSZ płk lek. Dariusz Chłopek oraz Dyrektor Biura WIL Renata Formicka i mecenas Andrzej Niewiadomski.

Posiedzenie otworzył i przewodniczył obradom prezes ppłk rez. lek. Artur Płachta. Na wstępie poinformował członków Rady, że Wiceprezes Rady Lekarskiej WIL prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk, wybitny specjalista medycyny nuklearnej, wieloletni komendant CSK WAM, pracownik i członek rady Naukowej WIM, został **pierwszym Laureatem Nagrody PRO PUBLICO BONO**, ustanowionej przez Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego i Prezesa Stowarzyszenia d. Szpitala Ujazdowskiego dla upamiętnienia pierwszej i największej w odrodzonej Polsce wojskowej placówki medycznej, jaką był Szpital Ujazdowski, którego tradycje przejął Wojskowy Instytut Medyczny. Nagroda przyznawana jest za szczególne osiągnięcia w działalności społecznej i zaangażowanie na rzecz drugiego człowieka.

Prezes i Rada Lekarska WIL serdecznie pogratulowała laureatowi prof. dr. Eugeniuszowi Dziukowi wyróżnienia nagrodą im. Szpitala Ujazdowskiego.

Następnie po przyjęciu jednogłośnie i bez uwag porządku obrad przez członków RL, prezes omówił i przedstawił Radzie propozycję terminów posiedzeń Rady Lekarskiej/Prezydium WIL w 2020 roku dostosowując je do posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej. Rada jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie posiedzeń w 2020 r. (Uchwała nr **1398/19/VIII**) zgodnie, z którą RL zbierze się:

7 lutego, 26 marca, 27 marca
XXXVIII Zjazd Lekarzy WIL, 24

kwietnia, 29 maja, 26 czerwca, 7 sierpnia Prezydium, 11 września, 23 października, 20 listopada i 18 grudnia.

Realizując kolejny punkt porządku obrad, Prezes udzielił głosu kol. Zbigniewowi Zarębie. Na wniosek przewodniczącego Komisji ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich Rada Lekarska podjęła następujące uchwały:

1. W sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków oraz wpis do rejestru lekarzy i lekarzy dentystów Wojskowej Izby Lekarskiej – 66 uchwał od nr **1262/19/VIII** do nr **1325/19/VIII** oraz nr **1327/19/VIII** i nr **1421/19/VIII**;
2. W sprawie przeniesienia i wpisania na listę członków oraz wpis do rejestru lekarzy i lekarzy dentystów WIL – 1 uchwałę nr **1326/19/VIII**;
3. W sprawach dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreśleń i zmian we wpisach rada podjęła ogółem 70 uchwał od nr **1328/19/VIII** do nr **1397/19/VIII**.

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

Rada Lekarska WIL postanowiła nie wydawać opinii i rozpatrzenie wniosków dotyczących wyznaczenia na stanowisko Ordynatora Oddziału Klinicznego Kardiologii i Kardiologii oraz na stanowisko Ordynatora Oddziału Klinicznego Otolaryngologii 10. Wojskowego Szpitala, przełożyć na następne posiedzenie Rady tj. 29 listopada 2019 r. z powodu braku dokumentów formalnych.

Następnie sekretarz RL kol. Piotr Jamrozik omówił wnioski o wytypowanie przedstawicieli WIL

do komisji konkursowych, a Rada wyznaczyła do nich:

1. Dr. n. med. Zdzisława Grzelakowskiego – do komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Klinicznego Pulmonologii i Alergologii 10. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy;
2. Dr. n. med. Andrzeja Probuskiego – do komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Wewnętrznego 7. Szpitala Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ w Gdańsku;
3. Lek. Sławomira Sapieżko do komisji konkursowej na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa w Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży;
4. Lek. Jana Markowskiego do komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w Oddziale Okulistycznym i Pielęgniarki Oddziałowej w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Wałcu;
5. Dr. n. med. Kazimierza Janickiego do komisji konkursowej na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek w Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SPZOZ w Witkowie.

Sprawy związane z kształceniem i doskonaleniem zawodowym lekarzy zreferował kol. Stefan Antosiewicz. Rada rozpatrzyła **19** wniosków i podjęła stosowne uchwały w sprawach zwrotu kosztów lekarzom za ich uczestnictwo w konferencji, kursach doskonalących oraz za zakup pomocy naukowych (uchwały od nr **1402/19/VIII** do nr **1420/19/VIII**).

Następnie kol. Stefan Antosiewicz zwrócił się do rady

Posiedzenie RL WIL

o rozpatrzenie wniosku Dyrektora Polskiego Towarzystwa Medycyny i Techniki Hiperbarycznej o wsparcie finansowe na przygotowanie i organizację XXI Konferencji Naukowej z udziałem międzynarodowym, która przeprowadzona zostanie w dniach 21-23 listopada 2019 r. w Jastrzębiej Górze oraz o akceptowanie przez Radę liczby **16 punktów edukacyjnych** proponowanych przez Komisję Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego WIL dla lekarzy, którzy będą brać udział w w/w przedsięwzięciu szkoleniowym.

RL udzieliła wsparcia finansowego na przygotowanie XXI Konferencji Naukowej (uchwała nr 1401/19/VIII) oraz przedstawioną przez kol. Stefana Antosiewicza wymienioną wyżej liczbę punktów edukacyjnych zaproponowaną przez KKiDZ na wniosek organizatora tego przedsięwzięcia RL WIL

przyjęła jednomyślnie do akceptującej wiadomości.

Na zakończenie wystąpienia kol. S. Antosiewicz poinformował RL WIL, że po raz pierwszy od powołania Ośrodka Doskonalenia Zawodowego WIL (lipiec 2015 r.) członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej nie uczestniczyli do tej pory w żadnym z 9 kursów doskonalących zaplanowanych na 2019 r., które miały być przeprowadzone przez CKPDZISM WIM. Rada Lekarska wyraziła tym faktem swoje niezadowolenie i jednocześnie będzie oczekiwała, że Rada Programowa Ośrodka zaproponuje rozwiązanie tego problemu.

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 1399/19/VIII);

- zwrotu utraconych zarobków w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej (uchwała nr 1400/19/VIII).

Rada Lekarska po dyskusji nad wnioskiem w sprawie dofinansowania w 2020 r. Zlotu Otwarcia Sezonu w Szczecinie Ogólnopolskiego Klubu Motocyklowego Lekarzy DoctoRRiders Rada Lekarska postanowiła nie zabezpieczać środków finansowych na powyższy cel w budżecie WIL na 2020 r.

Rada Lekarska na posiedzeniu w dniu 25 października 2019 r. podjęła łącznie 160 uchwał.

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

mgr **Renata FORMICKA**

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 29 listopada 2019 r.

Wposiedzeniu Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej wzięło udział 19 jej członków, dyrektor biura WIL mgr Renata Formicka i radca prawny WIL mec. Andrzej Niewiadomski. Obrady Rady Lekarskiej otworzył Prezes Artur Płachta, przedstawił także program posiedzenia. Po jego zatwierdzeniu, kol. J. Woszczyk omówił działalność NRL od poprzedniego posiedzenia Rady Lekarskiej.

Gościem ostatniego posiedzenia NRL był nowo wybrany Marszałek Senatu, prof. Tomasz Grodzki. Wręczył on nagrody lekarzom, którzy najlepiej zdali LEK i LDEK. Naczelna Rada Lekarska zajęła stanowisko, w którym stwierdziła że wystawianie recept papierowych, obok e-recept,

powinno być pełnoprawnym postępowaniem lekarzy, a nie tylko rozwiązaniem w przypadkach określonych w ustawie Prawo Farmaceutyczne. Naczelna Rada Lekarska wybrała także kancelarię prawną, która będzie reprezentowała ją w sądzie, przeciwko firmie Confido, która nie wywiązała się z umowy napisania programu dla potrzeb NIL. Zwrócono także uwagę na coraz częściej pojawiające się niepokojące sygnały o wykorzystywaniu przez biuro Rzecznika Praw Pacjenta, opinii Konsultantów Wojewódzkich, w sprawach o błędy lekarskie, z pominięciem opinii biegłych i zapisów w dokumentacji medycznej.

Następnie dyrektor biura WIL, przedstawiła zebranym prowizo-

rium budżetowe na 2020 r., które zostało przez radę zaakceptowane.

W kolejnym punkcie posiedzenia, na wniosek kol. Z. Zaręby, Rada Lekarska WIL podjęła 56 uchwał w sprawie dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreśleń i zmian adresu.

Następnie kol. P. Jamrozik przedstawił dwa wnioski o zaopiniowanie kandydatów na stanowiska kierownicze w 10. WSzK z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy. Rada postanowiła odłożyć podjęcie decyzji do następnego posiedzenia.

W następnym punkcie kol. P. Jamrozik przedstawił kandydatury przedstawicieli WIL do komisji konkursowych:

1. w 116. SzW z Przychodnią SPZOZ w Opolu, kol. Mirosław Błoński

2. w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kottliny Jeleniogórskiej, kol. Tomasz Browarski

Kol. S. Antosiewicz przedstawił wnioski 8 lekarzy o zwrot poniesionych kosztów za uczestnictwo w kursach doskonalących i zakup pomocy naukowych. Rada Lekarska przyjęła 8 uchwał o zwrocie kosztów. Następnie podjęto uchwałę w sprawie zatwierdzenia Uchwały Rady Programowej Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów w sprawie priorytetów w działalno-

ści merytorycznej oraz kierunków działalności szkoleniowej Ośrodka w 2020 roku.

Sprawy finansowe przedstawił, kol. P. Dziegielewski. Rada Lekarska podjęła uchwały w sprawie:

1. przyznania zapomogi losowej w związku ze śmiercią lekarza, członka WIL, 3 uchwały;.

2. przyznania zapomogi losowej w związku z chorobą lekarza, członka WIL, 2 uchwały;.

3. udzielenie pomocy finansowej na opłacenie publikacji, 2 uchwały;

4. zabezpieczenia środków finansowych na organizację XXIII konferencji Naukowo-

-Szkoleniowej SA WAM, która odbędzie się w dniach 11-14 czerwca 2020 r. w Przemyśle.

5. Przyznania wsparcia finansowego na pokrycie kosztów organizacji spotkania opłatkowego dla lekarzy emerytów i rencistów, członków WIL, w Łodzi i we Wrocławiu.

Po wyczerpaniu porządku posiedzenia, kol. Artur Płachta, zamknął posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

ppłk rez. lek. dent. **Jacek Woszczyk**
red. nac. biuletynu „Skalpel”

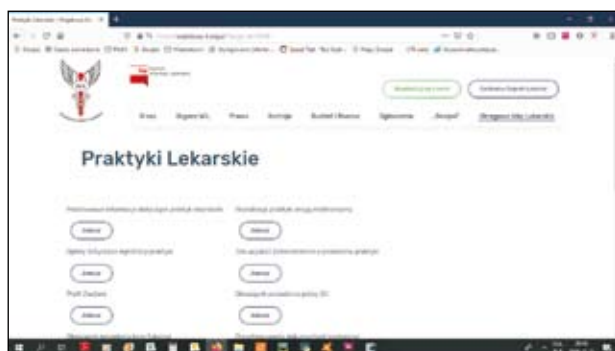
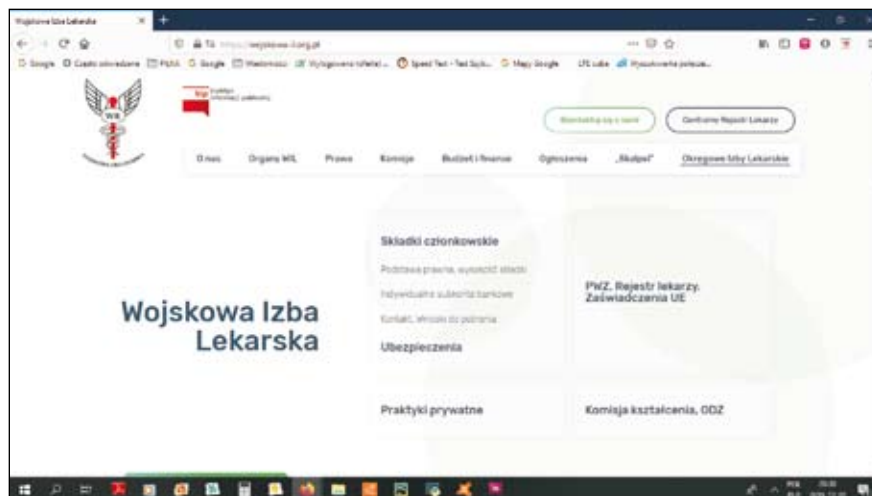
Nowa strona internetowa WIL

Od grudnia 2019 r. zaczęła działać nasza nowa strona internetowa.

Nowy adres internetowy Wojskowej Izby Lekarskiej to:

www.wojskowa-il.org.pl

Czekamy na Państwa uwagi dotyczące działania strony, będziemy ją modyfikować i ulepszać wraz z Wami.



e-recepty

Od 8 stycznia 2020 roku będzie obowiązek wystawiania recept drogą elektroniczną. Tak muszą być wystawiane zarówno recepty refundowane, jak i te których odpłatność wynosi 100%.

Istnieją trzy sposoby „włączenia się” się do systemu:

1. Zatrudnionym w podmiotach leczniczych, zarówno publicznych jak i niepublicznych np. szpital czy przychodnia, bez względu na formę zatrudnienia, dostęp do systemu musi zapewnić pracodawca, ponieważ to on lub osoba wyznaczona jest administratorem systemu.
2. Prowadzący indywidualne praktyki i posiadający lub mający posiadać program gabinetowy, muszą załogować się do systemu P1 przez Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą <https://rpwdl.csioz.gov.pl>, uzyskać odpowiednie certyfikaty i zaktualizować oprogramowanie gabinetowe.
3. Prowadzący indywidualne praktyki i nie posiadający programu gabinetowego mogą uzyskać możliwość wystawiania e-recept przez <https://gabinet.gov.pl>.

Należy załogować się do systemu RPWDL, złożyć wniosek o podłączenie do systemu P1. Wynik realizacji wniosku widoczny będzie w RPWDL a składający wniosek otrzyma powiadomienie na adres e-mail o możliwości korzystania z aplikacji gabinet.gov.pl

Aplikacja zawiera narzędzie wspomagające określenie poziomu odpłatności leku i umożliwiające dostęp do charakterystyki produktu leczniczego. Jak dotąd starania o to, aby zwolnić lekarza z obowiązku oznaczania poziomu odpłatności zakończyły się fiaskiem.

Jak wynika z rezultatu rozmów pomiędzy Naczelną Izbą Lekarską a Ministerstwem Zdrowia założenie konta w aplikacji gabinet.gov.pl ma zostać uproszczone.

Lekarze chcący wystawiać recepty *pro familiae* i *pro auctore* lub recepty pełnopłatne, będą mogli to czynić przez aplikację gabinet.gov.pl po załogowaniu się do niej za pomocą profilu zaufanego.

Z informacji uzyskanych z Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) będzie to możliwe od stycznia 2020 r. Proces zmian platformy gabinet.gov.pl jest bardzo dynamiczny. Tak więc te informacje napisane pod koniec listopada mogą się okazać nieaktualne pod koniec grudnia, gdy „Skalpel” dotrze do rąk czytelników – skala udogodnień, jakby tego nie rozumieć, może być inna.

Istnieją jednak wyjątki od wystawiania e-recept, które pozwalają na wystawianie recept w formie papierowej. Ich obecne wzory będą wciąż dostępne, pod warunkiem posiadania konta w portalu NFZ

Te wyjątki to:

1. *pro familiae* i *pro auctore*

2. import docelowy
3. recepty transgraniczne, osoby NN
4. brak dostępu do systemu.

Posiadanie konta w portalu NFZ (System Numerowanych Recept Lekarskich), w celu generowania odpowiedniego wzoru recept, jest konieczne tylko w przypadku ich wystawiania na leki podlegające refundacji. Recepta w postaci papierowej, na której przepisano wyłącznie produkty lecznicze niepodlegające refundacji, posiadające kategorię dostępności „Rp” lub „Rpz”, nie musi odpowiadać wzorowi recepty określonego w przepisach (art. 95c ustawy Prawo Farmaceutyczne).

Każdy kto chce uzyskać dostęp do SNRL musi złożyć wniosek o dostęp do portalu w swoim regionalnym oddziale NFZ.

Pada często pytanie: czy lekarze nie posiadający żadnej umowy z NFZ mogą wystawiać recepty refundowane. Oto odpowiedź administratora aplikacji gab.gov.pl.

„W celu wystawiania e-recept refundowanych za pośrednictwem aplikacji gab.gov.pl należy:

1. Załogować się do aplikacji w roli administratora.
2. Wejść w zakładkę „użytkownicy” a następnie „lista użytkowników.”
3. Wejść w „edycja użytkownika.”
4. Dodać informację w polu „oddział NFZ konta ewuś” (należy wybrać swój oddział NFZ).
5. Kliknąć „aktualizuj dane”.
6. Wylogować się z roli administratora i załogować na rolę lekarza.

Pojawi się możliwość wystawiania recepty refundowanej”.

Na dzień dzisiejszy jest to nieprawda, gdyż system żąda w momencie ustawiania konta, podania numeru umowy, które już od kilku lat nie obowiązują. Ci, którzy posiadają jeszcze takie stare umowy będą mogli załogować się do systemu, a nieposiadający takowej umowy, na dzień dzisiejszy, mimo zapewnień administratora aplikacji, zrobić tego nie mogą.

Pacjent, aby mógł zrealizować w aptece e-receptę może posiadać Indywidualne Konto Pacjenta i kody dostępowe do recept otrzyma mailem lub sms-em. Jeśli nie posiada IKM wystarczy aby posiadał PESEL i wydrukowany lub napisany kod (kody) dostępu.

Co zmienia e-recepta?

- jeden lek, jedna recepta
- częściowa realizacja recepty
- możliwość realizacji w różnych aptekach
- automatyczne nadawanie numerów receptom
- brak możliwości poprawienia recepty
- możliwość wystawienia recepty na 360 dni kuracji
- wydłużenie ważności większości e-recept do 365 dni, z wyjątkami recept na antybiotyki, ważność do 7 dni, na preparaty immunologiczne 120 dni, na leki

psychotropowe i odurzające 30 dni.

W kręgach Ministerstwa Zdrowia zdają sobie sprawę z wielce prawdopodobnych perturbacji przy wystawianiu e-recept i ich realizacji. Z wypowiedzi wiceministra zdrowia, Janusza Cieszyńskiego jednoznacznie wynika, że „jeśli po 7 stycznia 2020 roku, z jakiegokolwiek powodu lekarz nie będzie miał dostępu do systemu elektronicznego, może wystawić receptę papierową.” Potwierdza to art. 95b ustawy Prawo Farmaceutyczne. W związku z dość dużym zamie-

szaniem teraz, a po 8 stycznia w szczególności, Naczelna Rada Lekarska zajęła stanowisko 19/19/VIII z dnia 22.11.2019 r., aby Ministerstwo Zdrowia system recept papierowych uznało za pełnoprawną alternatywą dla e-recepty, a nie tylko możliwym rozwiązaniem w ww. przypadkach. Proces cyfryzacji jest nieunikniony, tylko dlaczego trzeba go wprowadzać w tak drastyczny sposób?

Wszystkie nowości i aktualizacje odnośnie e-recept, można śledzić na bieżąco na stronie Naczelnej Izby Lekarskiej w zakładce

EDM-kompedium. Czy chcemy czy nie, system e-recept zacznie obowiązywać od 8 stycznia 2020 roku bez względu na to jaki w jakim jest stanie. Unia Europejska przeznaczyła Polsce do końca 2020 roku 13 mld złotych na program e-zdrowie, czyli program cyfryzacji w ochronie zdrowia. Gdyby termin wprowadzenia e-recept nie został dotrzymany, to te pieniądze trzeba by było zwrócić.

Od stycznia 2021 roku zaczną obowiązywać e-skierowania.

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

W dwóch poprzednich numerach Skalpela publikowaliśmy fragmenty książki prof. Anny Marek „30 lat Wojskowej Izby Lekarskiej” dotyczące początków WIL, powstania naszej izby oraz pierwszej kadencji jej działania. Od tych wydarzeń minęło 30 lat i ich uczestnicy różnie je pamiętają. Poniżej przedstawiamy wspomnienia dr. Janusza Małeckiego, czynnego samorządowca, działającego od początku kształtowania się WIL.

O początkach wspomnieniowo...

Okrągła, XXX rocznica utworzenia izb lekarskich to czas refleksji i wspomnień. Dla pokolenia lekarzy- równolatków naszej korporacji początki powstawania samorządu lekarskiego to tylko historia. Dla mnie, jako obserwatora i uczestnika, który w jakimś fragmencie tworzył tę historię, to bardzo osobisty wątek. Stąd chęć oddania atmosfery tamtych czasów.

W mającej długą drogę legislacyjną ustawie z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich w artykule 1 stwierdzano: „Tworzy się samorząd lekarski”. W tamtym klimacie 1989 roku, w którym duch przemian społecznych mieszał się z rygorami socjalistycznej rzeczywistości, nie było przyzwolenia politycznego na reaktywowanie rozwiązanych w 1950 roku izb lekarskich i lekarsko- dentystycznych, próbujących działać jak przed wojną. Kontynuacja byłaby nie tylko tradycją, ciągłością z okresem przedwojennym ale także roszczeniem do zgromadzonego przez lata majątku,

głównie w nieruchomościach. Tym niemniej ustawa była początkiem długiej drogi, trwającej do dzisiaj. Zmiana zapisu artykułu pierwszego nastąpiła 10 lat później, natomiast dążenia do odzyskania majątku przedwojennych izb są nadal w trakcie trudnej realizacji.

Wracając do najważniejszego czyli wyłomu mentalnego. Dla lekarzy pełniących służbę wojskową, a może bardziej dla ich przełożonych, idea samorządu w strukturach armii Układu Warszawskiego stanowiła abstrakcję. Pamiętam powszechne głosy zdziwienia, gdy na comiesięcznym, jesiennym zebraniu szkoleniowo-służbowym skupiającym lekarzy z tzw. rejonu leczniczego w Krakowie (były takie, były...), niejako przy okazji, wypełniając polecenie przełożonych, przeprowadzono wybory delegatów na zjazd założycielski organizacji nie mieszczącej się w doktrynie. Owi delegaci mieli w stolicy stworzyć Wojskową Izbę Lekarską.

I Zjazd delegatów w dniu 15.11.1989 roku nowo tworzonej Wojskowej Izby Lekarskiej pozostał w moich wspomnieniach jako kolejna odprawa służbowa, dodatkowo zakończona dość chaotyczną procedurą wyborczą. W obszernej auli Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii w Warszawie propozycje personalne obsady kierownictwa Zjazdu przedstawili organizatorzy według tradycyjnego klucza i po wyborze przez aklamację nastąpiła właściwa część robocza czyli odprawa. Na wstępie ówczesny Szef Służby Zdrowia – Zastępca Głównego Kwatermistrza Wojska Polskiego jako gość Zjazdu, dysponując skromnym czasem wynikającym z przyjętego programu, w swoim obszernym przemówieniu zapoznał delegatów z aktualnymi problemami wojskowej służby zdrowia oraz zamierzeniami i zadaniami, w aspekcie napiętej sytuacji politycznej w kraju. To wystąpienie nie bardzo odnosiło się do utworzonej mocą ustawy Wojskowej Izby Lekarskiej. Po tym ponad godzinnym wystąpieniu kilku delegatów, nawiązując do idei spo-

Początki Wojskowej Izby Lekarskiej

tkania, zwracało uwagę na istotny fakt, że Ustawodawca, tworząc samorząd lekarski, wprowadził dla WIL oraz pozostałych służb mundurowych (Izby Lekarskiej MSW i Kolejowej Izby Lekarska) istotne ograniczenia.

Faktem znanym było już, że Kolejowa Izba Lekarska nie utworzyła się. I zjazd lekarzy kolejowych, dokonując wyboru swoich delegatów na zjazd krajowy, wniósł o zmianę ustawy o izbach lekarskich poprzez zapis znoszący tę Izbę. Z późniejszych już wieści dotarło, że sejmowa realizacja tego postulatu nastąpiła nowelą ustawy w 1990 roku. W jeszcze dalszej kolejności lekarze skupieni w Izbie Lekarskiej MSW doprowadzili do samorozwiązania w 1992 roku, przechodząc do izb okręgowych. Potwierdzenie tego stanu faktycznego nastąpiło jednak dopiero nowelą ustawy w 2001 roku.

Świadomość ułomności funkcjonowania WIL w realiach służby wojskowej powodowała dość odważne – jak na panujące wówczas rygory służbowe – głosy wątpiące w sens istnienia takiego tworu. Stąd nawet wezwanie do likwidacji tworzącej się Izby, przekazywane z dużą dawką werbalnych emocji. W szczególności, że jedną z uchwał zjazdu lekarzy kolejowych był apel do tworzących się izb resortowych o samorozwiązanie.

Burzliwa dyskusja prowadziła do etapu wyboru organów naszej Izby. Komitet organizacyjny miał oczywiście ustalone propozycje, które rozszerzająco zostały potraktowane przez delegatów. Sam zjazd w tej części organizacyjnie przebiegał z potknięciami i np. na jednym z kluczowych głosowań nie bardzo było wiadomo, czy wychodząc z sali na przerwę głosuje się za czy też przeciw. Wybrano w końcu nowe władze Izby, niekoniecznie w sposób zgodny z „sugestiami” komitetu organizacyjnego. Na koniec delegatów na I Krajowy Zjazd Lekarzy wybierano w dużym cha-

osie i pośpiechu tak, że wyniki tych wyborów dotarły z opóźnieniem do macierzystych garnizonów.

Dla naszego środowiska szczególnie wydarzeniem był I Krajowy Zjazd Lekarzy, odbywający się w Teatrze Wielkim w Warszawie w dniach 10-12.12.1989 roku. Jako delegaci WIL występowaliśmy w mundurach, co powodowało różne reakcje, w przeważającej części negatywne. Wojsko w tamtym okresie było bowiem bardzo wyrażenie postrzegane przez pryzmat stanu wojennego oraz zbrojnego ramienia wiodącej siły politycznej czyli Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej (PZPR).

Miałem zaszczyt – ale z dużą tremą – wystąpić na początku części dyskusyjnej Zjazdu ze swoistym manifestem delegatów WIL o jedności stanu lekarskiego w Polsce. To wystąpienie nie było przychylnie przyjęte przez salę, padały głośne uwagi o stanie wojennym, za który byliśmy w ocenie delegatów współwinni. Po tym wystąpieniu, w trakcie przerwy, ostentacyjnie odwracano się od nas, chociaż również podchodziły do mnie – nieliczne – osoby z wyrazami nie tyle poparcia, co uznania za odwagę wystąpienia w mundurze. Nie wiem, na ile to moje wystąpienie wpłynęło na treść późniejszej uchwały I Krajowego Zjazdu w sprawie integracji środowiska lekarskiego, w której zawarto pragnienie ograniczenia roli izb resortowych, z dążeniem do jednoczenia się w obrębie okręgowych izb lekarskich,

Szczególne sytuacja nastąpiła w trakcie wyborów do organów Naczelnej Izby Lekarskiej. Żaden ze zgłoszonych lekarzy wojskowych nie zyskał poparcia delegatów. Najwięcej emocji towarzyszyło wyborom do Naczelnej Rady Lekarskiej. Kandydaci bowiem po kolei musieli się zaprezentować czyli wstać i odpowiedzieć na jedyne, zasadnicze pytanie- czy są/byli członkami PZPR. Z naszego środowiska byłem zgłoszony wraz z płk.prof. Janem

Oleksym, też z Krakowa. Kiedy prof. J. Oleksy oświadczał, że nie był i nie jest członkiem PZPR, głośna reakcja sali oddawała niewiarę środowiska, dla którego mundur wojskowy był tożsamy z członkostwem w przewodniej sile narodu. Po tym wystąpieniu moje oświadczenie brzmiało, że nie jestem i nie byłem od 36 lat. Tyle lat bowiem wówczas miałem. Reakcja sali podobna jak na Profesora, może nawet głośniejsza.

Cichym bohaterem naszego środowiska był natomiast w trakcie tego zjazdu kpt. lek. Janusz Stasiak. Zgłoszony do najbardziej pracowitej komisji skrutacyjnej, zdobył uznanie za niezwykłą wytrwałość pracy non-stop, licząc głosy bez snu i odpoczynku. Na zakończenie Zjazdu Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej prof. T. Chrusciel osobiście złożył mu ze sceny podziękowania i serdecznie go uściskał. Nie zmieniło to sytuacji, że w sprawozdaniach zjazdowych o naszej aktywności nie napisano za wiele.

Po emocjach I Zjazdu Krajowego Przewodniczący WIL prof.B.Stawarz zaczął nas namawiać do pracy w komisjach Naczelnej Rady Lekarskiej. Był to wynik stopniowego przekonywania się do lekarzy wojskowych i próby załagodzenia negatywnych emocji, czego wyrazem było wystąpienie Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej na kolejnym naszym zjeździe. Mam w swym archiwum dwa pisma podpisane przez Prezesa NRL prof. T. Chrusciela i Sekretarza NRL dr. W. Maksymowicza o powołaniu uchwałą NRL nr 10/90/1 do Komisji Zdrowia Publicznego oraz Komisji Legislacyjnej. W nagłówku obu pism: „Naczelna Izba Lekarska, Naczelna Rada Lekarska Adres tymczasowy Zakład Farmakologii Klinicznej i Społecznej CMKP. Warszawa 24 kwietnia 1990 roku.” Praca w tych komisjach to ogromna burza mózgów i przekonanie, że można wiele zmienić w ochronie zdrowia. W szczególności praca w Komisji

Legislacyjnej, która zaczęła się od opracowania noweli ustawy o izbach lekarskich. Niestety, propozycje rozwiązań, nad którymi komisja pracowała nieraz przez kilka weekendów, nie znajdowały na ogół uznania ówczesnych polityków.

W kadencji 1989-1993 na corocznych zjazdach naszej Izby następowało stopniowe odchodzenie od charakteru odpraw służbowych. Prezydium Zjazdu zaczynało przestrzegać rygorów czasowych wynikających z przyjętego porządku obrad, co przełożyło się na obrazoburcze wnioski o respektowanie tych limitów. Spektakularnym efektem było skrócenie wypowiedzi

obowiązkowego gościa Zjazdu (Szef Służby Zdrowia), wobec wyczerpywaniu przez niego już kilkakrotnie zwiększonego limitu czasowego.

Sukcesem było tworzenie prawnych podstaw współpracy pomiędzy WIL a resortem obrony narodowej, czego wyrazem był rozkaz Ministra ON o współdziałaniu (1991 rok). W ówczesnych realiach był to wyłom. Powtarzające się natomiast wnioski o likwidację WIL nie znajdowały poparcia środowiska. Czytelny wyraz nadejścia nowych czasów była obecność na zjazdach WIL zapraszanego jako gościa biskupa polowego Wojska Polskiego.

1993 roku kolejny Krajowy Zjazd Lekarzy wybrał mnie do funkcji Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Obowiązki te sprawuję nieprzerwanie do chwili obecnej. Wprowadzona nowela ustawy o izbach lekarskich zdecydowała o braku możliwości łączenia funkcji w organach okręgowej izby z obowiązkami w strukturach Naczelnej Izby Lekarskiej. Zatem w kolejnych kadencjach moja aktywność trwała i trwa w roli Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, poza strukturami WIL.

Ale to już odrębna historia.

Janusz MAŁECKI

Jubileusz 75-lecia 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Żarach

105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach obchodzi w tym roku wyjątkowy Jubileusz – 75 rocznicę powstania. W piątek 25 października zorganizowano uroczyste obchody jubileuszowe. Święto rozpoczęła msza święta w kościele Parafii Wojskowej pw.

Matki Bożej Hetmanki Żołnierza Polskiego, celebrowana przez bp. dr. Pawła Sochę. Eucharystia przebiegała w towarzystwie asysty honorowej Żołnierzy 11. Lubuskiej Dywizji Kawalerii Pancernej.

W Pałacu Książęcym w Żaganiu odbyła się uroczysta akademii jubileuszowa. **Dyrektor szpitala, lek. Sławomir Gaik** rozpoczął swoje przemówienie od powitania

Gości: Wicewojewody Lubuskiego Wojciecha Perczaka, Zastępcy Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON płk. Sławomira Chmiela, Dyrektora LOW NFZ Piotra Brombera, przedstawicieli władz samorządowych, dowódców jednostek wojskowych, byłego komendanta szpitala Stanisława Wróblewskiego i wielu innych. Nie zabrakło wspomnień oraz wzruszeń.



Toast Dyrektora Szpitala lek. Sławomira Gaika podczas rozpoczęcia Balu Jubileuszowego 105. Kresowego Szpitala Wojskowego



Przemówienie Zastępcy Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia płk. Sławomira Chmiela



Wręczenie jubileuszowych medali pamiątkowych

„Jesteśmy najstarszym szpitalem Ziemi Lubuskiej z bogatą przeszłością historyczną sięgającą 1944 roku, kiedy to 8. Ruchomy Szpital Chirurgiczny podążał wraz z II Armią Wojska Polskiego w kierunku Berlina i dotarł do miasta Żary. Szpital przez 75 lat funkcjonowania miewał swoje lepsze i gorsze chwile, gdy kierownictwo musiało walczyć o przetrwanie placówki. Na chwilę teraźniejszą posiada stabilną pozycję i stale rozwija się dla pacjentów. Wyszkolono w nim kilkuset lekarzy specjalistów i kilkudziesięciu doktorów nauk medycznych, którzy zasilają obecnie szpitale w całym kraju. Aktualnie zatrudniamy ponad 800 osób. Jubileusz stanowi doskonałą okazję, aby podziękować tym wszystkim ludziom za codzienną pracę wypełnioną zaangażowaniem, poświęceniem i pasją, pomimo trudu i ogromu wyzwań w codziennych

obowiązkach. W przyszłym roku planujemy otworzyć nowo wybudowany, nowoczesny Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej i Urologii wraz z Centralnym Blokiem Operacyjnym. Znajdzie tam także miejsce Oddział Intensywnej Opieki Medycznej.” – mówił dyrektor szpitala lek. med. Sławomir Gaik, wskazując perspektywę rozwoju placówki.

Od wielu lat związany ze 105. Kresowym Szpitalem Wojskowym w Żarach jest **dr n. med. Marek Femlak, zastępca Dyrektora ds. medycznych** – „Chciałbym serdecznie podziękować Dyrektorowi Szpitala, z którym mam przyjemność od 12 lat pracować i wiele się od niego nauczyć, otrzymałem szansę obserwowania jak odważnie podejmować trafne decyzje. Wyręczy uznania należą się też moim koleżankom i kolegom pracującym w Szpitalu, szczególnie personelowi medycznemu, na którym nigdy się nie zawiodłem.”

Podczas uroczystości wyemitowano film obrazujący sposób funkcjonowania placówki i wskazujący obszary rozwoju szpitala. Obchody jubileuszowe obfitowały również w liczne podziękowania. Szczególne gratulacje ze strony Dyrekcji Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON za wieloletnią współpracę i wkład w rozwój 105. Kresowego Szpitala Wojskowego odebrali **dr n. med. Henryk Śmiłowski i mgr**

Małgorzata Harbin. Medalami pamiątkowymi wyróżniono 24 pracowników szpitala, którzy swoje zadania realizują z zaangażowaniem i profesjonalizmem, dając przy tym wzór do naśladowania dla innych.

Goście i pracownicy mieli okazję wysłuchać wykładu pt. „Chrześcijańskie, żydowskie i islamskie recepcje przysięgi Hipokratesa”, publicysty, autora kilkunastu książek **dr. Tomasza Terlikowskiego** i wykładu **dr. n. med. Krzysztofa Kopocińskiego** pt. „Exegi monumentum aere perennius – w hołdzie lekarzom 105. Kresowego Szpitala Wojskowego”. Obchody zostały zwieńczone zapierającym dech w piersiach występem **Orkiestry Reprezentacyjnej Sił Powietrznych w Poznaniu**. W trakcie trwania uroczystości goście mieli także okazję obejrzeć wystawę fotograficzną pt. „Jeden-Zero-Pięć”, autorstwa **Jarosława Wnęty**. Przed Pałacem Książęcym w Żaganiu odbył się równocześnie pokaz sprzętu wojskowego zorganizowany przez Żołnierzy 11. Lubuskiej Dywizji Kawalerii Pancernej oraz jubileuszowe honorowe oddanie krwi.

Wydarzenie na tak dużą skalę nie mogłoby się udać, gdyby nie ciężka praca i zaangażowanie wielu ludzi. Szczególne podziękowania należą się komitetowi organizacyjnemu. We współpracy z dyrekcją szpitala udało nam się stworzyć wspaniałą uroczystość z udziałem znakomi-



Pokaz sprzętu wojskowego 11. Lubuskiej Dywizji Kawalerii Pancernej



Koncert Orkiestry Reprezentacyjnej Sił Powietrznych w Poznaniu

tych Gości. Zadbaliśmy o to, aby uczestnicy obchodów opuścili pałac w towarzystwie pozytywnych emocji i przyjemnych wrażeń. Zaczynamy już snuć plany dotyczące organizacji kolejnego jubileuszu szpitala. Dziękujemy za hojność instytucjom oraz firmom, które pomogły w or-

ganizacji wydarzenia, takim jak: **Wojskowa Izba Lekarska, Impel Facility Services, Supra Brokers S.A., POLI-ECO Tworzywa Sztuczne, Płyty Piekarnia i Ciastkarnia, Ślawnicki Piekarnia Cukiernia, Gospodarstwo Agroturystyczne Czajkowsky, Masarnia Motyka,**

Firma Produkcyjna Bartex, A. Z Iwaniczy Meble Tapicerowane, Urząd Miasta w Żarach, Starostwo Powiatowe w Żarach, Starostwo Powiatowe w Żaganiu.

mgr **Deniz Katrin MROZIK**
Rzecznik Prasowy Szpitala

Otwarcie Oddziału Neurochirurgii w szpitalu wojskowym Ełku

6 listopada 2019 r. w kompleksie 1. WSZKzP SP ZOZ w Ełku miała miejsce uroczystość z okazji otwarcia oddziału neurochirurgii.

Obchody rozpoczęliśmy Mszą Świętą w Katedrze Św. Wojciecha, następnie Komendant Filii 1 WSZKzP płk mgr inż. Mariusz Pasieka złożył meldunek Dyrektorowi Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia – pani dr Aurelii Ostrowskiej.

Uroczystego powitania zaproszonych gości dokonał Komendant 1. WSZKzP w Lublinie płk mgr Andrzej SKIBA.

Po poświęceniu oddziału przez ks. dr. Marcina Maczana oraz ks. Fiedziukiewicza nastąpiło uroczyste przecięcie wstęgi przez senator RP panią Małgorzatę Kopiczko, posła na Sejm RP pana Wojciecha



Kossakowskiego, prof. dr. hab. n. med. Mirosława ZĄBKA oraz Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych Warmińsko-Mazurskiego Oddziału

Wojewódzkiego NFZ w Olsztynie pana Walentego Seligę.

Po uroczystym otwarciu oddziału neurochirurgicznego miała miejsce Konferencja Neurochirurgiczna, którą zainaugurował swoim wykładem prof. dr. hab. n. med. Mirosław Ząbek. O genezie, roli i zadaniach oraz funkcjonowaniu nowo powstałego oddziału prelekcje wygłosił koordynator oddziału neurochirurgicznego lek. Szymon Kaczor.

Dziękujemy wszystkim gościom za przybycie, Koordynatorowi Oddziału Neurochirurgicznego lek. Szymonowi Kaczorowi wraz z personelem medycznym życzymy wielu sukcesów.

ppor. mgr **Urszula ORŁOWSKA**



Listopad nie pozwala zapomnieć o Lwowie!

Wielki syn lwowskiej ziemi i jeden z najwybitniejszych polskich poetów, Marian Hemar, w swoim przepięknym wierszu pt. „Listopad” napisał znamienne słowa: „...Listopad dla Polaków niebezpieczna pora – Listopad nie pozwala zapomnieć o Lwowie (...) o mieście zdradzionym...”. Są one wyrazem honorowego obowiązku dla kolejnych pokoleń rodaków, którzy nie wyobrażają sobie możliwości zapomnienia o najwierniejszym mieście Rzeczypospolitej i jego dzieciach, poległych w walce z Ukraińcami w obronie polskiego Lwowa w listopadzie 1918 roku. Już przeszło osiem lat temu stały się także inspiracją dla lekarzy Pododdziału Okulistyki 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią w Żarach, dr. dr. Krzysztofa i Zbigniewa Kopocińskich, by włączyć mieszkańców Ziemi Lubuskiej w akcję „Światelko Pamięci”, polegającej na zbiorce zniczy i świec, które są następnie transportowane do Lwowa i każdego 1 listopada zapalane na polskich nekropoliach: Cmentarzu Łyczakowskim, Cmentarzu Obrońców Lwowa zwanym popularnie

Cmentarzem Orłąt oraz Cmentarzu Janowskim. Akcja ma na celu utrwalenie pamięci o wspaniałym, Zawsze Wiernym mieście i Polakach, którzy budowali tam wielkość Lwowa i Rzeczypospolitej. Pomysł zrodził się kilka lat temu w środowisku polskich dziennikarzy Radio Lwów i TVP Rzeszów, którzy uzyskali wsparcie polskiego konsulatu we Lwowie.

Należy pamiętać, że wśród mieszkańców województwa lubuskiego większość stanowią ekspatrianci z Kresów Wschodnich, głównie województwa lwowskiego, tarnopolskiego i stanisławowskiego, toteż nie dziwi fakt, że pomysł lekarzy wojskowych zyskał pełne wsparcie miejscowych organizacji kresowych: Kresowego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego im. Orłąt Lwowskich z prezesem Józefem Tarniowym na czele, Klubu Tarnopolan Towarzystwa Miłośników Lwowa i Kresów Płd.-Wsch., Stowarzyszenia Upamiętnienia Ofiar Zbrodni Ukraińskich Nacjonalistów, Koła Kresowego Światowego Związku Żołnierzy Armii Krajowej.

Sytuacja materialna Polaków żyjących na Kresach Wschodnich

(obecnie w granicach państwa ukraińskiego) jest bardzo zła i często nie stać ich na zakup nawet jednego znicza, toteż bezwzględnie należy udzielić wsparcia, ponieważ chodzi o dbałość o fundamenty naszej wspólnej tożsamości narodowej. Warto przypomnieć, że na lwowskich nekropoliach spoczywają wybitni Polacy, osoby którymi szczyli się cała Polska m.in. Maria Konopnicka (autorka „Roty”), Władysław Bełza (autor Katechizmu Polskiego Dziecka czyli słynnego wiersza zaczynającego się od słów „Kto ty jesteś Polak mały...”) Gabriela Zapolska, Stefan Banach (wybitny matematyk), Artur Grottger, Benedykt Dybowski, znajdują się tu także największe zbiorowe kwatery powstańców listopadowych 1830 r. (słynna „żelazna kompania”) i styczniowych 1863r., tutaj spoczywają żołnierze Kościuszki i Szwoleżerowie spod Somosierry. Na Cmentarzu Obrońców Lwowa zwanym popularnie Cmentarzem Orłąt pochowani są obrońcy miasta, którzy 1 listopada 1918 r. podjęli heroiczny bój przeciwko ukraińskiemu zamachowi stanu i ocalili swoje ukochane miasto dla Rzeczypospolitej. Dużą część obrońców stanowili gimnazjaliści, młodzi chłopcy i dziewczęta, którzy przeszli do historii jako Orłęta. Tutaj na wieki znalazł spoczynek najmłodszy w historii kawaler Orderu *Virtuti Militari* 13-letni Antoś Petrykiewicz czy słynny z pieśni 14-letni Jurek Bit-schan, syn lekarza z Kulparkowa.

Dla lekarzy wojskowych wielkim zaszczytem i honorem jest fakt, że możemy tam zapalić znicze pamięci reprezentantom naszego zawodu, którzy na zawsze spoczęli na Cmentarzu Obrońców Lwowa. Wśród Lwowskich Orłąt pochowany jest światowej sławy chirurg, jeden z najbardziej znanych na świecie polskich lekarzy, gen. prof. Ludwik Rydygier, który zasłynął w trakcie obrony Lwowa tym, że nawet w trakcie najwięk-



Rzecznik prasowy 105. Kresowego Szpitala Wojskowego mgr Justyna Wróbel-Gądek i dr n. med. Krzysztof Kopociński w Galerii Kresowej wśród pierwszej partii zebranych zniczy (fot. Z. Kopociński)

szego nasilenia walk odchodził od stołu operacyjnego jedynie na posiłki, gdyż starał się uratować jak najwięcej istnień ludzkich, nie bacząc często na własne bezpieczeństwo. W katakumbach lwowskiego Campo Santo pochowany został ppor. lek. Lesław Gluziński oraz sanitariuszki: Antonina Bieganówna, Stefania Franiszówna, Janina Prus-Niewiadomska. Szczególnie tragiczna była śmierć ppor. Gluzińskiego, asystenta Szefa Sanitarnego Naczelnej Komendy Obrony Lwowa, który dostał się do niewoli ukraińskiej podczas udzielania pomocy rannym żołnierzom w czasie walk o Persenkówkę. Jako jeńiec został rozstrzelany przez Ukraińców w dniu 29 grudnia 1918 r. w Dawidowie.

Na Cmentarzu Janowskim także znajduje się duża kwatera polskich żołnierzy, obecnie zaniedbana i stanowiąca kontrast z pięknie utrzymaną przez miejscowe władze kwaterą strzelców siczowych.

W ciągu ośmiu minionych lat nasza akcja zyskała wielki odzew

społeczny i z roku na rok coraz więcej osób i instytucji czynnie w niej uczestniczy. Lubuszanie dostarczyli dla Lwowa w tym czasie kilkadziesiąt tysięcy zniczy, co w dobie powszechnej dehumanizacji i niskiego poziomu nauczania historii w polskich szkołach musi budzić wielki szacunek. W upowszechnieniu informacji o zbiorce zniczy dużą rolę odegrały media, którym należą się szczególne podziękowania: TVP3 Gorzów Wlkp., Gazeta Lubuska, Radio Zachód, Radio Eska, Gość Niedzielny. Podobne słowa podziękowania kierujemy do całego żarskiego duchowieństwa, nasi księża każdego roku wspierają słowem i czynem „Świątelnio Pamięci”.

Szczególnie cieszy duże zaangażowanie placówek edukacyjnych w naszym rejonie (szkół specjalnych, podstawowych, liceów, hufca pracy). Wielki aplauz i radość, wśród pacjentów oczekujących na wizytę w gabinecie okulistycznym, budzi niezmiennie przybycie tutaj przedszkolaków czy zuchów niosących pudełka ze zniczami. W ten sposób np. w żarskiej „Chatce Puchatka” wyrosło już kilka pokoleń maluchów, dla których pojęcie Orleń Lwowski nie jest obce. Właśnie niezwykłą wartość edukacyjną całej akcji podkreślają nauczyciele, dla których jest to wspaniała lekcja tradycji i patriotyzmu. Świadomość najmłodszego pokolenia, że za wschodnią granicą naszego państwa znajdują się cmentarze z setkami tysięcy polskich grobów, jest niezwykle ważna dla pamięci historycznej przyszłych pokoleń.

Wielkie podziękowania należą się także Poczcie Polskiej w Żarach, wszystkim pracownikom i dyrekcji, za wielkie zaangażowanie i okazaną pomoc w zbiorce zniczy, a w szczególności miejscowej radnej Magdaleny Lenczyk. W krótkim sprawozdaniu nie sposób wymienić wszystkich, którzy włączyli się w akcję. Znicze docierały do nas z całej Ziemi Lubuskiej, od Zielonej Góry, Gorzowa, Gubina, Krosna



Ośliczka „Baśka”, oficjalna maskotka 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią w Żarach, czuwała osobiście, by na grobie każdego obrońcy Lwowa pojawił się znicz (fot. B. Wolańska)

Odrzańskiego, Świebodzina, po Lubsko, Iłową, Żagań, Kożuchów, Lipinki Łużyckie, Bieniów i wiele innych. Nigdy nie zawiedliśmy się na żołnierzach 11. Lubuskiej Dywizji Kawalerii Pancernej im. Króla Jana III Sobieskiego, której jednostki zawsze chętnie angażują się w akcje, podobnie jak inne służby mundurowe: policja, straż pożarna, straż miejska. Na wysokości zadania stają lubuscy przedsiębiorcy, którzy reprezentując różne branże i firmy, nigdy nie zapominają o wsparciu „Świątelnio Pamięci”.

Pozytywnym zjawiskiem jest zaangażowanie coraz większej liczby pracowników 105. Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią, nazwa jednak zobowiązuje, szczególnie w roku 75. rocznicy powstania placówki założonej przez lwowskich lekarzy, choć nie da się ukryć, że największy oddźwięk akcja zdobywa wśród długoletnich pracowników, rozumiejących znaczenie tradycji, ci najmłodszy są dużo mniej emocjonalnie związani ze swoim zakładem pracy, co budzi pewien smutek i niezbyt optymistyczne refleksje dotyczące przyszłości. Na tym tle znakomicie wypada rzecznik prasowy szpitala, mgr Justyna Wróbel-Gądek (obecnie na urlopie



Kierowca PKS, Stanisław Lipiński, podczas rozładunku przyczepy pełnej naszych zniczy w siedzibie TVP Rzeszów (fot. S. Lipiński)



Grób gen. prof. Ludwika Rydygiera na Cmentarzu Obrońców Lwowa

macierzyńskim), która od pierwszej edycji akcji jest w nią bardzo mocno zaangażowana, mimo młodego wieku prawdziwa już weteranka działań kultywujących tradycje patriotyczne, niezwykle ceniona za to w całym żarskim środowisku kresowym. Wzorem dla wszystkich

powinien być dr Jan Strzemecki, najstarszy czynny zawodowo lekarz lubuski, który jeśli tylko zdrowie pozwala przyłącza się do zbiórki dla Lwowiaków. Jego śladem idzie przedstawiciel średniego pokolenia żarskich lekarzy, znakomity radiolog dr Adam Moskwa, który wraz z żoną i córkami corocznie wspiera naszą akcję, co budzi wielkie uznanie i zasługuje na szczególne słowa podziękowania. Nigdy nie brakuje wśród uczestników zbiórki Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej, której oficerowie i pracownicy cywilni słyną z kultywowania tradycji patriotycznych.

W tym roku ponad dziesięć tysięcy zniczy i świec, dzięki wsparciu miejscowego PKS, który charytatywnie od ośmiu lat organizuje nam ich transport, za co należą się gorące słowa podziękowania, trafiło do siedziby TVP Rzeszów, a stamtąd 1 listopada do Lwowa, gdzie były rozdawane harcerzom i wolontariuszom zapalającym znicze na mogiłach. Dzięki takiej akcji Cmentarz Łyczakowski, Cmentarz Obrońców Lwowa i Cmentarz Janowski wyglądały jak za dawnych, dobrych lat.

Jest nam niezmiernie miło, iż w tym roku udało nam się zachęcić do udziału w akcji załogę 5. Woj-

skowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką im. gen. prof. M. Garlickiego w Krakowie, co nie było rzeczą szczególnie trudną, gdyż komendant placówki, płk dr Artur Rydzik, jest osobą znającą wartość tradycji i jej wpływ na kształtowanie ducha szpitala. Krakusy, wbrew fałszywemu stereotypowi, wcale nie okazali się skąpyimi „centusiami”, o czym świadczy pokaźna ilość zniczy i wsparcie akcji przez wiele jednostek i instytucji wojskowych. Tak trzymać!

Organizatorzy akcji pięknie dziękują kresowym „Lwów zapłać” wszystkim osobom i instytucjom, które wzięły udział w tegorocznym „Świątku Pamięci”. Mamy nadzieję na spotkanie w przyszłym roku, dla nas są to niezapomniane chwile i emocje, dla których warto żyć. Najpiękniej wyraził je, w cytowanym już wyżej wierszu, Marian Hemar:

„Odpowiedz na pytanie po co jestem?
Po to, aby zwątpieniu nie dać się opętać
Po to, by o nic nie dbać i na nic nie zważać,
A o Lwowie: pamiętać, pamiętać, pamiętać
I to jedno powtarzać, powtarzać, powtarzać”.

dr n. med. **Krzysztof KOPOCIŃSKI**
dr n. med. **Zbigniew KOPOCIŃSKI**
105. Kresowy Szpital Wojskowy
z Przychodnią

Tradycja, numery, numerki

W życiu narodów, społeczeństw, wszelkich organizacji hierarchicznych ogromną, często bardzo niedocenianą rolę, odgrywa tradycja. Modelową organizacją hierarchiczną zawsze było i jest, wojsko. Poczucie wspólnoty, jednolity mundur, komenda we własnym języku, własne godło, własny sztandar. Sztandar, największa świętość żołnierza, wokół niego, w największym ferworze bitwy gromadzili się, walczyli, do ostatka. Pułk, który stracił

sztandar, zostawał rozwiązany, przestawał istnieć. Tak było zawsze, z totemami, orłami legionów rzymskich, sztandarami legionów Piłsudskiego, sztandarami pułków armii przedwrześniowej. „Honor służby, jest jak sztandar żołnierza, z którym żołnierz roztaje się razem z życiem” – Józef Piłsudski.

W obliczu niebezpieczeństwa utraty, sztandary palono, zakopywano, ukrywano, płat sztandaru dzielono na części i powierzano

Marudzenie o Szopenie

na przechowanie żołnierzom pułku. Wiem coś na ten temat, gdyż ponad ćwierć wieku spędziłem na poszukiwaniu, również z wykrywaczem metalu, ukrytych sztandarów z wojny 1939 roku, żyłem tym przez lata. Sztandaru nie znalazłem, ale srebrnego orła od sztandaru 26. Pułku Ułanów Wielkopolskich, tak! W ubiegłym roku „wypłynął” sztandar 4. Dywizjonu Artylerii Konnej z Suwałk, ukryty po bitwie pod Kockiem. Poszukiwany, bezskutecznie, przez całe rzesze poszukiwaczy, indywidualnie i w zorganizowanych wyprawach. Sam byłem tam kilka-

dziesiąt razy, las znałem, jak własną kieszeń. Odnaleziony przypadkowo w czasie remontu chałupy. W stanie idealnym! Trwają pertraktacje ze znalazcą, bojącym się, że dzielna policja przewróci mu dom do góry nogami i oskarży o Bóg wie co, zamiast wynagrodzić, podziękować, wynieść pod niebiosa. Ale takie są teraz, od kilkunastu lat, przepisy, że znalazca musi najpierw udowodnić, że nie jest wielbłądem, w dodatku dwugarbnym!

W każdej armii, w każdej jej służbie, w tym najbliższej mi, wojskowej służbie zdrowia, tradycja odgrywa, a przynajmniej powinna odgrywać ogromną rolę. W czasie moich studiów w Wojskowej Akademii Medycznej w mieście Łodzi, w Naszej Nieboszcze Akademii, w latach 1964–1971, przeprowadzany był sondaż wśród słuchaczy – podchorążych, „*Jesteście słuchacz i macie słuchać!*” (sierżant Franciszek Pawlak, szef Kursu VII), mający wybrać patrona naszej uczelni. Jak wiadomo, zwyciężył gen. dyw. Bolesław Szarecki. Akcja informacyjna była prowadzona bardzo szeroko i bardzo fachowo, omawiał kolejne sylwetki lekarzy wojskowych płk. Stefan Wojtkowiak, znany jako „Słoń bojowy”, historyk wojskowej służby zdrowia na wysokim poziomie, którego wiedzy nie byliśmy w stanie wtedy docenić. Mamy piękną tradycję, moimi nauczycielami – wychowawcami byli absolwenci Centrum Wyszczolenia Medycznego na warszawskim Ujazdowie, posiadający ogromną wiedzę fachową i wojskową „kindersztubę” (die Kinderstube, z niem. – pokój dziecienny, synonim dobrego wychowania od podstaw) z armii przedwrzesniowej. Oni tę tradycję byli w stanie w nas ugruntować. Wiadomo, czas płynie, wszystko się zmienia, ale tak, jak większość ludzi stara się trzymać Dekalogu, mimo, że niektórych uwiera i mimo, że ma już parę tysięcy lat, za sobą i nie jest modyfikowany co kwartał, to jednak jest on opoką tradycji. Tradycja narodu składa się z wielu małych, a czasem nawet malutkich,

tradycji, które ze sobą współgrają, mają wspólny cel. „Dłużej klasztoru, niż przeora”, przysłowie, jak każde, ponadczasowe. Należę do pokolenia odchodzącego do „Białych Mamutów Wojskowej Służby Zdrowia” (BMWSZ), które wojsko zna z autopsji, inne wojsko niż dzisiejsze, ale wojsko, wojsko, w którym się służyło, nie pracowało; wojsko, z którego nie można było „złożyć wymówienia”; wojsko, które regularnie jeździło na poligony; wojsko, które chodziło po ulicy w mundurze. „Nic nie jest wieczne, tylko pióro jest wieczne” – Aleksander Kwaśniewski, Prezydent RP, wręczając dymisję swoim ministrami obdarowywując ich piórami. Póki co, na gabinecie każdego lekarza „wojskowo-pochodnego” w CePeLeK. widnieje jego stopień wojskowy, w rezerwie i – coraz już częściej – w stanie spoczynku. Lekarzowi jest z tym przyjemniej, bo cały czas czuje się oficerem, a i pacjent ma świadomość, że jest leczony w przychodni wojskowej, przez lekarza wojskowego. Co by nie mówić, dla wielu pacjentów ma to znaczenie, dla wielu jest rękojmią wysokiej jakości. Dlatego codziennie dwa tysiące ludzi stara się tu dostać. Czy, żeby to docenić, trzeba mieć sentyment do wojska? Wydaje mi się, że tak. Zbliża się, milowymi krokami, pięćdziesiąta rocznica otrzymania przeze mnie dyplomu lekarza wojskowego. Trochę o tym wojsku wiem, trochę to wojsko czuję, mimo różnych drobnych nieprzyjemności sentyment do tego wojska nadal mam. Staram się podtrzymywać tę tradycję wojskowej służby zdrowia, podtrzymywać wśród kolegów, pracowników i pacjentów. Gdy rozplywa się ona w ogólnym systemie, niebawem zniknie, zostanie tabliczka na budynku, o ile nie zostanie zmieniona na jakąś nowocześniejszą, uznana za archaiczną, nie nadążającą za postępem. Podtrzymanie tej tradycji, dotrzymanie jej do lepszych dla wojskowej służby zdrowia czasów, kosztuje niewiele, tylko trzeba tego chcieć, a istotę tej

tradycji rozumieć.

„Nie wszystko było złe, nie wszystko, Parę rzeczy nam wspaniale wyszło, Te przemiany nieraz były tak głębokie, Że nam wyszły bardzo ładnie, zwłaszcza bokiem...”

(Jan Kaczmarek, Kabaret Elita).

W czasach „niesłusznie minionych” sztandary wojskowe oparte były na Krzyżu Grunwaldu, żeby „odciąć się” od tradycji przedwrzesniowej, czyli Krzyża Kawalerskiego. Ponieważ prawdziwa nazwa Pułku, ta na sztandarze, była tajna, oficjalnie zastąpiona czterocyfrowym numerem, chociaż okoliczna ludność używała swobodnie nazwy „tajnej”, na wystąpieniach oficjalnych sztandar występował w czymś w rodzaju pokrowca, zasłaniającego tajne fragmenty „wrażliwe”. Potem nastąpił zwrot o 180 stopni i, póki co, jest jak trzeba, czyli tak, „jak przed wojną”. „Za komuny” też próbowano tworzyć tradycje wojskowe, wtedy wywodziły się od bardzo krwawej Bitwy pod Lenino. Takie czasy! Trudno było mieć sentyment do JW 3692, ale już do 26. Brygady Artylerii Rakietowej OPK w m. Gryfice było łatwiej i mam go do dzisiaj!

A starym pułkownikom, którzy utracą tradycję wojskowej służby zdrowia, sentymentu do numeru swojej dawnej jednostki wojskowej nie zdążyli nabrać, pozostaną w pamięci przyjemne „numerki” z czasów ich młodości, których ilość i jakość będzie wraz z upływem lat i pogarszaniem się pamięci, rosła.

*„Szczepimy wspomnienia,
smakujemy ich treść,
Nauczmy się je cenić,
Szczepimy wspomnienia,
bo warto coś mieć,
Gdy zbliży się nasz fin de siècle.
Panowie, szanujmy wspomnienia!
Wspomnienia są zawsze bez wad!”*

(Andrzej Zieliński. Skaldowie)

Włodzimierz „Wowka” KUŻMA

Kurs VIII „Ciemnioków

M. p. 18.10.2019

w Światowym Dniu Menopauzy i Andropauzy

100 lat polskiej Wojskowej Służby Zdrowia w Toruniu (1920-2020)

Początki wojskowej służby zdrowia w Toruniu, wtedy pruskiej, sięgają pierwszej połowy XIX wieku, kiedy to władze pruskie postanowiły przebudować miasto w nadgraniczną twierdzę. Jednym z pierwszych jej obiektów był i szpital wojskowy „biały blok” zlokalizowany przy ul. Jęczmiennej. Oddany ok. roku 1830 (wg innych źródeł w 1885). Potem w latach 1885 – 1890 rozbudowywany i dostosowywany do aktualnych potrzeb pruskiego zaborcy.

Kiedy w roku 1920, po latach zaborów Toruń powrócił do Macierzy, na przełomie stycznia i lutego 1920 r. Polska Komisja Likwidacyjna przejęła i budynki pruskiego szpitala, w którym utworzono Wojskowy Szpital Garnizonowy Nr 1, a w końcu roku 1921 przemianowany na VIII Wojskowy Szpital Okręgowy. Jego pierwszym polskim komendantem został kpt.-mjr dr Zdzisław Dandelski, którego jednocześnie mianowano i lekarzem garnizonowym, oraz ordynatorem oddziału chirurgicznego. Będąc na tych stanowiskach zorganizował również Sanitariat Wojskowy. Został

zdemobilizowany w 1921 r. a Szpital po nim objął płk dr Franciszek Białokur. Następnym komendantem był ppłk dr Arnold Felicki, po nim płk dr Eugeniusz Piestrzyński, a w roku 1927 zastąpił go ppłk-płk dr Zygmunt Gilewicz, który poza bieżącą pracą zorganizował w pomieszczeniach przy ul. Szumana przychodnię przyszpitalną. Kładł nacisk na profilaktykę, wychowanie fizyczne żołnierzy i doskonalenie fachowe. Jego staraniem zorganizowano też pierwszy zjazd oficerów rezerwy służby zdrowia. W końcu roku 1929 stanowisko komendanta powierzono płk. dr. Bolesławowi Błażejowskiemu. Pozostawał nim do wiosny 1934 r. Szpital rozrósł się do 500 łóżek i taki przejął ppłk-płk dr Leon Strehl – do listopada 1937 r. Podobnie jak poprzednicy aktywny członek Okręgu Pomorskiego PCK. Płk. dr. L. Strhla zastąpił płk dr Leopold Rudke. W tym okresie realizowano też, w bliskiej współpracy z PCK, zadania mobilizacyjne przewidziane na wypadek wojny. Wspólnie szkolono siostry-pielęgniarki a w budynkach przy Dworcu

Miejskim ulokowano magazyny mobilizacyjne. Ostatnim komendantem, od 3 kwietnia 1939 r. był ppłk dr Walerian Jaworski, który był i Szefem Sanitarnym Armii „Pomorze”, a w dniu wybuchu wojny został mianowany także szefem sanitarnym Armii „Pomorze”, i to on po niemieckiej agresji we wrześniu 1939 r., na rozkaz Szefostwa Sanitarnego WP, w dniach 3-4 września ewakuował WSO, kierując się w kierunku Warszawy. W trakcie bitwy nad Bzurą, 13 września objął również stanowisko komendanta Szpitala Ewakuacyjnego Armii wraz z jego filiami, tj. 3 szpitalami wojennymi, każdy o etacie 1000 łóżek, 3 szpitalami polowymi po 100 łóżek i pociągiem sanitarnym, ale ten niestety nie wszedł do akcji.

Szpital ewakuowano, ale budynki i częściowo personel, m.in. dr Urszula (?) Szymańska i dr Zenon Ziółkowski pozostali, więc nadal pełnił swą rolę przyjmując rannych i chorych. 7 września miasto i obiekty szpitala zajął Wehrmacht, lokując w nim swój szpital wojskowy, a w następnych latach włączyli do niego i budynek szkoły przy pl. św. Katarzyny. 1 lutego 1945 r. wkroczyli do Torunia „wyzwoliciele”, którzy przejęli obiekty szpitalne na swój szpital polowy, chociaż rozkazem Dowództwa Naczelnego LWP z 6 lutego miano sformować tam (w terminie do 1 kwietnia tr.) 6 WSO na 600 łóżek, którego komendantem został kpt. dr Górewicz. Tymczasowo zlokalizowano go w budynkach Seminarium Nauczycielskiego przy ul. Sienkiewicza, ale szybko, bo we wrześniu przeniesiono go do Oliwy, a tu zorganizowano o wiele mniejszy Szpital Garnizonowy (na 100 łóżek), z komendantem ppłk. dr. Bronisławem Kosiewiczem, którym był tylko miesiąc. W sierpniu (czy październiku?) Szpital odzyskał



Główny budynek szpitala, obecnie przychodni po kapitalnym remoncie



Tablice poświęcone pamięci: gen. dr. Zygmunta Gilewicza, gen. bryg. dr. Bolesława Błazejewskiego i płk. dr. Leona Strelha (2018 r.)

obiekty przy ul. Jęczmiennej 2/6. Niestety bardzo zdewastowane. Razem z ich porządkowaniem wznowiła prace i przychodnia przy-szpitalna. Wtedy jego komendantem był mjr Henryk Rotter. W październiku 1947 r. WSGarn. przemianowano na 2 Wojskowy Szpital Okręgowy z etatem na 3000 łóżek (podporządkowany Dowództwu Pomorskiego Okręgu Wojskowego w Bydgoszczy) i on został jego pierwszym komendantem. Dwa lata później funkcję komendanta WSO objął płk dr Jan Kumelowski i sprawował ją do roku 1955. Prace remontowe przedwojennego budynku sztabowego przy ul. Dąbrowskiego zakończono w 1951 r. i w nim zlokalizowano poliklinikę, pracownie kliniczne i aptekę. W poliklinice umieszczono też Okręgową i Garnizonową Komisję Lekarskie. W latach 1957-1959, pod komendą płk. dr. Mariana Żurawskiego, przeprowadzono kapitalne remonty budynków całego szpitala. Zorganizowano pracownię anatomopatologiczną a w roku 1962 i punkt krwiodawstwa. Funkcjonowała dobrze wyposażona biblioteka szpitalna. W roku 1958 powstało Naukowe Koło Lekarzy, które liczyło 56 członków a ich przewodniczącym został ppłk dr Bolesław Brendel. Na początku lat 60-tych budynki szpitala zostały wpisane na listę zabytków. Lata 1963-1973 to okres dalszej rozbudowy i przebudowy szpitala. Postawiono też na doskonalenie działalności leczniczej, szkole-

niowej i ponownie mobilizacyjnej. W tym czasie, w roku 1966 utworzono internat dla pielęgniarek, szpital ogrodzono i wybudowano tunel pod ul. Warszawską łączący „biały blok”(szpital) z polikliniką. Tunel ten funkcjonował do końca roku 1986, a potem został zasypany.

Na początku roku 1974 po generalnej przebudowie oddano do użytku Oddział Chirurgiczny, którym kierował płk dr n. med. Zdzisław Jankowiak. W tym roku szpital otrzymał wyróżnienie MON, jako przodująca jednostka wojskowej służby zdrowia. Jego komendantem był w tym czasie płk dr Edward Wojtarowicz. W październiku 1977 r. zastąpił go ppłk dr Władysław Stępniewicz. W tym czasie Przewodniczącym Garnizonowej Komisji

Lekarskiej został ppłk dr Szymon Wojciechowski.

W drugiej połowie lat 70. lekarze 2. WSO i inny personel medyczny uczestniczyli w misjach pokojowych Doraźnych Sił Zbrojnych ONZ w Syrii i Egipcie. Byli to m.in.: ppłk dr Tadeusz Hupało i ppłk dr Antoni Wachulec – chirurdzy, dermatolog ppłk dr Andrzej Mazurek, mjr dr Bohdan Gajda i mjr dr Władysław Stępniewicz – interniści, neurolog mjr dr Tadeusz Lasiński, ppłk dr Leon Nowomiejski i por. dr Marek Kalinowski – analitycy lekarscy.

5 stycznia 1986 r. na mocy zarządzenia Szefa Sztabu Generalnego WP przystąpiono do prac organizacyjnych mających na celu przekształcenie 2 WSO z Przychodnią w 2 Wojskowy Szpital Rehabilitacyjny. Stało się to 1 stycznia 1989 r. Ostatnim komendantem 2 WSO i pierwszym 2 WSRch. był płk dr n. med. Władysław Stępniewicz. Wiosną 1994 r. rozpoczął się proces rozformowywania 2 WSRch. a jesienią rozpoczęła się likwidacja oddziałów i związane z tym grupowe zwolnienia pracowników, gł. z jednostek podległych (WAK, pralni, przedszkola i Probstwa Garnizonowego). 2 WSRch. decyzją MON został zlikwidowany 1 stycznia 1995 r., a w części budynków rozpoczęła



Budynki od strony ul. Dąbrowskiego



Szpital, 2018 r.

pracę Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska, którą kierował płk dr Zbigniew Leżuch. Od 1 stycznia 1999 r. jest to WSPL – Samodzielny Publiczny ZOZ w Toruniu, którego dyrektorem nadal jest płk dr Zb. Leżuch, dzięki staraniom którego w roku 2017 zabytkowe mury powróciły do dawnej świetności.

W ciągu tych 100 lat przez mury Szpitala i Przychodni przewinęło się wielu wybitnych lekarzy i innych

pracowników zasłużonych również na innych polach działalności – od walk o Niepodległość po czasy II Wojny Światowej i w jej czasie, czy w pracy społecznej, głównie w szeregach PCK. Jedni ginęli od katyńskiej kuli, inni za życia osiągnęli szlify generalskie i tytuły profesorskie. Część z nich: gen. prof. Zygmunta Gilewicza ps. Narokotyk (kierownik Wydziału Zdrowia Delegatury Rządu), płk. dr. Leona

Strehla ps. Feliks (szef sanitariatu KG AK) i gen. dr. Bolesława Błażewskiego (zamordowany w Katyniu) upamiętniono zawieszonymi na historycznych murach tablicami pamiątkowymi. Przydałoby się takie upamiętnienie i dla mjr. Zdzisława Dandelskiego (pierwszego komendanta tego szpitala).

Lesław J. WELKER

Źródła:

1. „Księga pamiątkowa Dziesięciolecia Pomorza”, Toruń 1930; E. Wojtarowicz i J. Witkowski „Zarys działalności Wojskowego Szpitala Okręgowego w Toruniu (lata 1920-1939 i 1945-1975)” w: „Biuletyn Dydaktyczno-Naukowy POW” nr 1/2, Toruń 1975;
2. „Rocznik oficerski” 1923, 1928, 1932, 1936; strona „O nas” WSPL w Toruniu; Internet; własne badania autora, w tym relacje Andrzeja Gronowskiego, Zdzisława Jankowiaka, Wojciecha Kołodziejskiego

No i się zaczęło... (cz. III)

Od czasu do czasu na oddziale chorób wewnętrznych odbywały się praktyki dziewczyn z liceum pielęgniarskiego. Pewnego razu przechodząc obok grupy uczennic zauważyłem, że jedna z nich bardzo mi się przygląda, tym samym zwróciłem na nią uwagę, a nawet uśmiechnąłem się do niej. Któregoś dnia jak ponownie przechodziłem obok uczennic to ta sama dziewczyna, o mało co byłaby bliska omdlenia. Ale już przy kolejnym moim spotkaniu z grupą uczennic dziewczyna zemdląła i zrobiło się niezłe zamieszanie. Zbiegli się lekarze i okazało się wówczas, że jest to Małgosia, córka jednego z moich kolegów lekarzy, Tadeusza. Jej ojciec i cały personel oddziału bardzo przejęli się stanem zdrowia Małgosi. Pan

ordynator sam zbadał ją osobiście. Natychmiast wykonano również elektrokardiogram. Jak na razie nic nie znaleziono, a ponieważ na badania laboratoryjne było już za późno, więc Tadeusz natychmiast zawiózł ją do domu, aby mogła dojść trochę do siebie.

Przez cały wieczór odbierał telefony od kolegów i koleżanek, którzy bardzo martwili się o stan zdrowia jego córki. Każdy z nas podpowiadał mu własne pomysły co należy zrobić i zbadać, aby wyjaśnić niespodziewaną chorobę Małgosi. Tadeusz prawie całą noc nie spał i zastanawiał się co może jej być. Wszystkie znane medycynie choroby stawały mu przed oczyma, w tym również te najgorsze bo śmiertelne, więc również za podpowiedziami kolegów, postanowił

zrobić jej wszelkie dostępne wówczas badania.

Następnego dnia z rana, po prawie nieprzespanej nocy, przywiózł ją na oddział na badania laboratoryjne podejrzewając przede wszystkim choroby krwi w tym anemię, a nawet białaczkę, ale nie mógł też wykluczyć innych chorób jak chociażby padaczki. Akurat tak się złożyło, że jak pobierano jej krew to w tym samym momencie wszedłem do dyżurki pielęgniarek i Gosia ponownie zemdląła. Wszyscy byli przekonani, że to z powodu pobierania krwi wystąpił u niej taki odruch omdlenia. Jednak z drugiej strony wydawało się to bardzo dziwne, bo przecież dziewczyny ćwiczyły już na sobie pobieranie krwi i nic takiego nigdy wcześniej nie miało miejsca. Ja jednak znając wcześniejsze reakcje Gosi na mój widok zacząłem już coraz poważniej coś podejrzywać.

Jak się wkrótce okazało, że wszystkie wyniki badań laboratoryjnych oraz prześwietlenie czaszki i EEG mózgu były prawidłowe i Gosi nic nie jest, postanowiłem porozmawiać z jej ojcem i podzielić się swoimi spostrzeżeniami.

Następnego dnia po odprawie lekarskiej rozpocząłem z nim „ostrożną” rozmowę:

- Cieszę się Tadziu, że Gosi nic nie jest – zagailem.

- Też się cieszę, ale dla mnie to ona cały czas jest jakaś dziwna – odparł tata Gosi.

- A na czym to polega? – zapytałem podchwytliwie.

- Przede wszystkim siedzi w domu jakaś osoviała i na nic nie ma ochoty. W weekend chcieliśmy ją zabrać do parku rozrywki do Chorzowa, ale się nie zgodziła, zamknęła się w swoim pokoju i siedziała tam jak nieprzytomna – odpowiedział.

- Tadziu, posłuchaj mnie uważnie, ja mam pewne podejrzenia co może być Gosi – odważyłem się powiedzieć.

- Naprawdę? – zdziwił się kolega – przecież w badaniach nic nie ma.

- No właśnie, wyobraź sobie, że mnie się wydaje, że ona tak reaguje na mój widok, przynajmniej mam takie wrażenie – oświadczyłem z pewnym wahaniem.

- Niemożliwe, przecież ty jesteś dorosłym i żonatym facetem – odparł zdziwiony Tadeusz.

- Tak, to jest jasne dla nas, ale jeżeli założymy, że jej się podobam, to może właśnie dlatego jest taka reakcja u młodocianej dziewczyny – odpowiedziałem.

- No dobrze – odparł z pewnym niedowierzaniem w głosie, ojciec Gosi – ale skąd masz takie dziwne podejrzenia?

- Jak sam wiesz kilkakrotnie miałem kontakt z dziewczynami na zajęciach i przy pierwszych spotkaniach Gosia najpierw mocno mi się przyglądała, później próbowała się do mnie trochę uśmiechać, a w końcu zaczęła mdleć. Ostatni

raz też zemdląca na mój widok jak wszedłem do dyżurki pielęgniarek w czasie pobierania krwi.

- No właśnie, też wydało mi się to dziwne, bo przecież ona była już obyta z tymi pobraniami krwi – zauważył Tadeusz.

- A więc sam widzisz, że coś może być na rzeczy – odparłem i dodałem:

- Wiesz, ja myślę, że powinienę ją przycisnąć w tej sprawie. Weź ją na osobistą rozmowę bez żony i powiedz, że rozmawiałeś ze mną i że ja mam takie podejrzenia, a nawet, że jestem pewien.

Ojciec Gosi posłuchał się mojej rady i jeszcze tego samego wieczora zwołał ją na rozmowę. W momencie gdy Gosia dowiedziała się, że młody doktor wszystkiego się domyśla, przyznała się i w ten sposób „śmiertelna choroba” Gosi została ostatecznie zdiagnozowana. Pozostał tylko problem co zrobić z tym „fantem” i jak ją „wyleczyć”.

Ja natomiast tej nocy prawie nie spałem. Przede wszystkim zastanawiałem się czy dobrze zrobiłem, że zdradziłem się ze swoimi podejrzeniami.

„No tak, chyba nawarzyłem sobie bigosu” – myślałem. Teraz to wszystko będzie na mnie, a ja ani trochę nie jestem temu winien, że jakaś gówniara ma miłosne przewidzenia i do tego córka mego kolegi”.

Jednocześnie intensywnie myślałem jak rozwiązać ten problem i „wyleczyć” Małgosię. Rozważałem różne scenariusze, nawet mało realne, jak to w sennym letargu bywa.

Następnego dnia z dużymi obawami czekałem na spotkanie z kolegą. Wkrótce Tadeusz podszedł do mnie i całkiem spokojnie poinformował o przeprowadzonej z Gosią rozmowie:

- Zbyszek, chcę ci powiedzieć, że miałeś rację, ale co my możemy teraz zrobić? – zapytał zatroskany.

Wówczas odetchnąłem z ulgą i zaproponowałem:

- Uważam, że powinniśmy to jeszcze obaj przemyśleć, a poza tym wydaje mi się, że czas najwyższy abyś porozmawiał z żoną, myślę, że ona powinna lepiej rozumieć psychikę 17-latki, sama przecież też była kiedyś w tym wieku.

Tadeusz zgodził się z moim sposobem rozumowania i do rozmowy o „śmiertelnej chorobie” Gosi powróciliśmy kolejnego dnia:

- No i co żona na to wszystko? – zapytałem.

- Wiesz że ona, jak się o tym dowiedziała to całkiem zgłupiała i nie ma najmniejszego pojęcia co można zrobić w takiej sytuacji – odparł Tadeusz.

- Muszę ci powiedzieć, że ja dzisiaj też miałem ciężką noc, prawie nie spałem i myślałem na ten temat co można zrobić. Jedyne co wymyśliłem to żebyśmy może wszyscy spotkali się razem z Gosią na kolacji u was w domu. Myślę, że w czasie takiego bezpośredniego spotkania wszystko powinno się wyjaśnić i ja-koś ułożyć – zaproponowałem.

Tadeusz z żoną też nic lepszego nie wymyślili, więc przyjęli moją propozycję i na sobotę zaprosili mnie do siebie. Spotkanie było na tyle udane, że powoli i trochę na wesoło opanowano „śmiertelną chorobę” Gosi. Po pewnym czasie już prawie „wyleczona” więcej nie mdlała na mój widok i mogła bezpiecznie uczestniczyć w zajęciach na oddziale.

W początkach czerwca przyjęto na moją salę prześlicznej urody 21-letnią brunetkę z obustronnym zapaleniem płuc. Dziewczyna była bardzo młodą męzatką, gdyż zaledwie przed tygodniem miała własne wesele. Przyczyną zapalenia płuc było przeziębienie i infekcja złapana na weselu. Choroba rozwinęła się dość szybko i miała ciężki przebieg z dość dużą dusznością spoczynkową. Dziewczyna była intensywnie leczona skojarzoną antybiotykoterapią (dwoma antybiotykami łącznie) z lekami przeciwzapalnymi i dzięki temu szybko dochodziła do

zdrowia. Już po tygodniu nie gorączkowała i była „na chodzie”, ale leczenie stosowano jeszcze przez kolejny tydzień, a następnie wykonano badania kontrolne i po ponad dwutygodniowym pobycie w szpitalu zacząłem przygotowywać ją do wypisu i dalszego leczenia sanatoryjnego. Przeglądając końcowe wyniki laboratoryjne zauważyłem ze zdziwieniem, że w moczu dziewczyny stwierdzono obecność rzęsistka pochwowego.

- Czy jest możliwe, że przegapiłem to w jej pierwszym badaniu moczu? – zacząłem się zastanawiać i jednocześnie przeglądałem wcześniejsze wyniki. Akurat tak się złożyło, że były aż dwa wcześniejsze badania moczu, ale ani śladu rzęsistka.

- Jak to możliwe – nadal się zastanawiałem – czyżby złapała go w szpitalu? Ale jeśli tak, to od kogo?

Powziąwszy jednak takie podejście poprosiłem kolegów, którzy mieli męskie sale, aby sprawdzili czy w moczu ich młodszych pacjentów nie ma ktoś rzęsistka pochwowego. Wtedy wszyscy jak jeden mąż stwierdzili kategorycznie, że wśród ich pacjentów na pewno nie było rzęsistka w moczu. Sytuacja wydawała się zupełnie kuriozalna.

- Czyżby złapała go od swego męża? – pomyślałem.

- Ale gdyby tak było to dlaczego nie wyszło to w poprzednich badaniach – zastanawiałem się nadal – tym bardziej, że wcześniej były przecież zrobione dwa badania moczu, a więc trudno byłoby to przegapić.

W tej dziwnej sytuacji postanowiłem przejrzeć dokładnie badania „dziadków” na swojej sali. Ku memu wielkiemu zdziwieniu okazało się, że jeden z 80-latków już w pierwszym badaniu przy przyjęciu miał w moczu obecnego rzęsistka pochwowego.

- Jak to możliwe, że ja to przegapiłem? – zastanawiałem się.

Wkrótce doszedłem do wniosku, że w dniu kiedy przeglądałem

pierwsze wyniki tego pacjenta byłem po bardzo ciężkim dyżurze w pogotowiu. Przypominałem sobie, że rzeczywiście ten dyżur był wyjątkowo trudny i nawet na moment nie udało mi się zdrzemnąć. Jak rano szedłem prosto z pogotowia do szpitala to na samym środku rynku, akurat naprzeciwko restauracji Sedlaczek, mocno zakręciło mi się w głowie i chyba bym upadł gdybym nie złapał się pobliskiej latarni. Mijające mnie w tej chwili młode dziewczyny zaczęły się głośno śmiać i jedna z nich powiedziała:

- Popatrz Aśka, jest już grubo po 7 rano, a on jeszcze nie wytrzeźwia! Nieźle zabalował, no nie?

Druga koleżanka z ochotą to potwierdziła i dodała:

- Ale fajny gościu, to musiała być niezła balanga.

A ja byłem tak bezwładny, że nawet nie mogłem wykrztusić słowa w swojej obronie. Dopiero po pewnym czasie zacząłem powoli dochodzić do siebie i wtedy udałem się prosto do szpitala.

Całe to wydarzenie stało mi przed oczyma jakby to było przed momentem, ale też szybko moją uwagę zwrócił kolejny problem:

- Czy to możliwe żeby ta śliczna młoda mężatka złapała rzęsistka od tego dziadka?

I zaraz sam sobie odpowiedziałem:

- Nie, to przecież absolutnie niemożliwe. Może jednak jej mąż jest zarażony i w czasie ostatnich odwiedzin ją „załatwił”? – zacząłem się domyślać.

Po postanowiłem ostrożnie porozmawiać ze swoją pacjentką na temat odwiedzin jej męża. Wówczas okazało się, że mąż odwiedził ją tylko kilka razy głównie na początku choroby i to na bardzo krótko w godzinach rannych, gdyż całymi popołudniami pracował do późnej nocy. Biorąc pod uwagę, że początkowo była ona w dość ciężkim stanie i w godzinach rannych nigdzie nie oddalała się ze swojej sali, to

praktycznie należało wykluczyć sprawstwo jej męża.

W tej sytuacji postanowiłem przyjrzeć się bliżej zarażonemu dziadkowi z mojej sali. Szybko okazało się, że pacjent ten był bardzo wesołym staruszkiem i bardzo lubianym przez pacjentki, gdyż nadszkakiwał paniom i opowiadał im różne śmieszne i ciekawe historie. Z braku innych rozrywek był on po prostu ulubieńcem pań całego oddziału. Słyszając to wszystko powoli upewniałem się w swoich podejrzeniach i w końcu postanowiłem go jakoś zaskoczyć i zmusić do wyjawienia prawdy.

Akurat tego dnia była wyjątkowo ładna pogoda, słoneczko już całkiem mocno przygrzewało, więc chodzący pacjenci spacerowali po szpitalnym ogrodzie. Wychodząc na ogród zauważyłem, że pacjent ten przez chwilę stoi sam w pobliżu małego zagajnika, więc szybko podszedłem do niego, złapałem mocno za koszulę i niemal wykrzyknąłem:

- Natychmiast powiedz mi gdzie „załatwiłeś” tę moją młodą mężatkę!

Pacjent był tak zaskoczony nieoczekiwaną i agresywną reakcją z mojej strony, a także chyba trochę wystraszony, gdyż prawie natychmiast odpowiedział:

- A tam w tych krzakach – i wskazał na kępę drzew w końcu szpitalnego ogrodu.

Po tym, co usłyszałem byłem w szoku, nie chciało mi się w to uwierzyć, ale fakty były niepodważalne, więc nie miałem wyjścia i musiałem przyjąć to do wiadomości. Natychmiast puściłem dziadka i powiedziałem mu czym zaraził dziewczynę oraz dodałem, że teraz oboje będą musieli być dodatkowo leczeni przed wyjściem do domu.

Nie całkiem jeszcze doszedłem do siebie po tej rozmowie i nadal nie chciało mi się wierzyć w to, co usłyszałem, więc aby ostatecznie rozwiązać wątpliwości postanowiłem w końcu porozmawiać ze swoją

pacjentką. Wszedłem na salę i zobaczyłem, że młoda mężatka leży jeszcze w łóżku. Podeszedłem więc do niej i powiedziałem co znalaziono w moczu oraz, że wiem od kogo to złapała. Następnie zadałem jej tylko jedno pytanie:

- Dlaczego oddałaś się takiemu dziadowi, ty taka śliczna i atrakcyjna dziewczyna, przecież mogłabyś mieć najfajniejszych mężczyzn jakich byś tylko sobie zapragnęła?

Dziewczyna była mocno zaskoczona tym, co jej powiedziałem, a przede wszystkim chyba tym, że sprawa tak szybko się wydała. Cała się zaczerwieniła i nie chciała patrzeć w oczy swego doktora, natychmiast odwróciła głowę do ściany i nic się nie odezwała, tylko cicho westchnęła.

W międzyczasie zaprzyjaźniłem się również z kolegą, który był wówczas dyrektorem ZOZ-u, a odbywał staż specjalizacyjny na tym samym oddziale chorób wewnętrznych co ja, do II stopnia specjalizacji z interny. Jak się szybko okazało kolega dyrektor miał duże znajomości w miejscowych składach celnych. Kiedyś nawet zaproponował mi abyśmy udali się razem do kierownika składu, gdyż można było nabyć u nich niedostępne w sklepach rzeczy po wyjątkowo okazjonalnych cenach, najczęściej pochodzące z przemytu. W czasie takiej wizyty kolega kupił sobie samochód osobowy fordą sierrę w bardzo korzystnej cenie. Według oficjalnej wyceny rynkowej zapłacił za niego tylko połowę ceny. Kierownik składu proponował taki sam zakup również mnie, gdyż akurat mieli wtedy spory wybór samochodów. Niestety, mimo iż była to niesamowita okazja musiałem odmówić, gdyż przede wszystkim gromadziłem pieniądze na umeblowanie mieszkania po planowanej przeprowadzce do Łodzi. Ale muszę przyznać, że autentycznie zazdrościłem koledze tego zakupu.

ZOZ-y miały wówczas w swoich obowiązkach służbowych pro-

wadzenie szkoleń wojskowo-medycznych. Ja o tym jeszcze wtedy nie wiedziałem, a dyrektor nie mówiąc nic rozpiął mnie na cały rok do prowadzenia takich zajęć. Gdyby mnie o tym poinformował to przypuszczalnie zgodziłbym się je poprowadzić, tym bardziej, że były one dobrze płatne. Ale widocznie pan dyrektor doszedł do wniosku, że nie będzie takimi głupotami zawracał głowy poważnemu doktorowi i zrobił to bez mojej wiedzy.

Cała sprawa wydała się w momencie, gdy otrzymałem przeniesienie do swojej uczelni w Łodzi i nadeszła pora pożegnać. Któregoś dnia kolega dyrektor podeszedł do mnie i zagaił:

- Mam dla ciebie propozycję nie do odrzucenia.

- Jestem ciekaw jaką – odparłem z zainteresowaniem.

- Chciałbym, abyś poszedł do kasy w ZOZ-ie i pobrał pieniądze, a następnie przyjdź do mojego gabinetu.

Lekko zaskoczony jego propozycją zrobiłem tak jak prosił. Przy kasie okazało się, że mam do pobrania ponad 12 tysięcy złotych, co równało się wtedy nawet nieco więcej niż czterem pensjom jakie otrzymywałem w macierzystej jednostce. Nadmienię tylko, że ówczesna wartość tych pieniędzy jest porównywalna z obecną. Już całkiem zaskoczony taką sytuacją natychmiast udałem się do gabinetu dyrektora:

- Jeszcze raz witaj i powiedz mi, co to wszystko ma znaczyć, bo w kasie wypłacono mi kupę forsy, a ja nie wiem za co? – zapytałem.

- Nic się Zbychu nie martw, wszystko jest legalnie – odpowiedział dyrektor i dodał:

- Od lat zmuszają nas do prowadzenia w ZOZ-ach szkoleń wojskowo-medycznych i wymyślili takie idiotyczne tematy, że nikt nie chciał ani na to chodzić, ani tym bardziej wyklądać takich głupot. Dotychczas wpisywałem na te zajęcia twego starszego kolegę z tej drugiej

jednostki, ale jak ty się pojawiłeś to wpisałem ciebie. Tamten stary du-reń i tak ma za dużo pieniędzy, a ty dopiero startujesz w zawodzie, więc wybaczone, ale w ten sposób chciałem cię trochę dofinansować.

- W takim razie naprawdę wielkie dzięki – odpowiedziałem – ale nadal jestem zaskoczony tym wszystkim.

Wtedy wpadłem na pewien pomysł i zaproponowałem:

- Ponieważ już niedługo wracam do Łodzi to zapraszam nasz cały zespół szpitalny na kolację i potańcówkę do Sedlaczka.

- Myślę, że teraz to na pewno nie zabraknie mi pieniędzy na tę imprezkę – dodałem z porozumiewawczym uśmiechem.

- Też tak myślę – również z takim samym uśmiechem odparł kolega.

Impreza w Sedlaczku udała się wspaniale, cały zespół szpitalny bawił się wysmienicie do samego rana. Ale szybko nadszedł czas rozstania i następnego dnia odbyło się już oficjalne spotkanie pożegnalne na oddziale. Po wspaniałych życzeniach wielu osiągnięć naukowych i dydaktycznych na WAM-ie, na pamiątkę wspólnej rocznej pracy, otrzymałem od zespołu fotokopię obrazu powstańca z 1864 roku, ze zbiorów Muzeum Narodowego w Warszawie z podpisami wszystkich koleżanek i kolegów.

Pogotowie miejskie

Praca w tutejszym pogotowiu miała swoją niezwykłą specyfikę. Przede wszystkim na etatach sanitariuszy pracowały pielęgniarki oraz nie było zespołów specjalistycznych, a więc jeździło się dosłownie do „wszystkiego”.

Pomysł, aby w zespołach jeździły pielęgniarki był moim zdaniem bardzo dobry, gdyż były one nieocenioną pomocą w nagłych i ciężkich przypadkach. Umiały wielokrotnie więcej niż nawet najlepszy sanitariusz. Nie miały żadnych proble-

mów z wkluciem się do żyły czy podłączeniem kroplówek. W przypadku konieczności reanimacji pacjenta doskonale znały zasady resuscytacji i zabezpieczenia dróg oddechowych. Ponadto świetnie asystowały doktorom w przypadku konieczności przeprowadzenia drobnych zabiegów w czasie wizyty u chorego, jak chociażby cewnikowanie pęcherza moczowego czy zeszycie rany. Ich pomoc wyrażała się również w tym, że do niektórych błahych przypadków jeździły same i nie obciążały tym doktorów. Jedyne problem pojawiał się tylko w przypadku konieczności zabrania

chorego na noszach. W takiej sytuacji, gdy nie było pomocy ze strony rodziny, doktor z kierowcą musieli poradzić sobie sami.

Praca w pogotowiu w tym rejonie charakteryzowała się jeszcze jedną specyfiką wynikającą z nastawienia miejscowego społeczeństwa. Otóż na każdej wizycie w książeczkę zdrowia pacjenta zawsze były włożone jakieś pieniądze dla zespołu. Na pierwszej wizycie byłem mocno zakłopotany jak to zobaczyłem i chciałem bezwzględnie oddać ten niezwykle wkład. Jednak w tym momencie pielęgniarka Krzysia pociągnęła mnie za rękę i powie-

działa, żebym tego nie robił, bo tu są takie zwyczaje i pacjenci mogą się obrazić. Najpierw trochę jej nie dowierzałem, ale jak sytuacja taka powtarzała się regularnie z wizyty na wizytę, to w końcu się przyzwyczaiłem. Po zakończonym dyżurze pielęgniarki dzieliły te pieniądze według własnych zasad na wszystkich członków zespołu. Zwykle okazywało się, że zebrane od pacjentów dobrowolne datki często przewyższały oficjalne wynagrodzenie za dyżur.

plk w st. spocz.
dr n. med. **Zbigniew PIELOCH**

Veni, vidi, vinum (część XV)

Do kuchni hej żołnierze...

Niedługo kończy się kolejny rok, a my będziemy podsumowywać ten przemijający, snuć plany na kolejny. Jednak zanim wystrzeliwane korki z naszych win musujących rozbiją w czasie nocy sylwestrowej domowe żyrandole czy też te kryształowe na salach bankietowych, czekają nas jeszcze święta Bożego Narodzenia. Dla mnie te święta to przede wszystkim czas spotkań rodzinnych, czas prezentów pod choinką, czas wspólnie spędzony przy wigilijnym stole z kolędami w tle. Mimo tego, że jestem wielbicieleм poznawania nowych smaków nie tylko wina, ale też potraw, to czas świąt to dla mnie czas tradycyjnych, „naszych od wieków” rarytasów.

Ale czy wszyscy mówimy o tych samych przysmakach? Przecież w wielu naszych domach mieszają się tradycje z różnych regionów kraju. Zdarza się nierzadko, że na stole u jednych rodziców jest barszcz, a u innych zupa grzybowa. U jednych karp po żydowsku, a u innych ryba w galarecie czy w occie. U jednych musi być kutia, u innych makiełki, a jeszcze gdzieś indziej moczka. No cóż, czy to nie jest piękne? Ta róż-

norodność, która przez wieki odbiła piętno na polskiej kulturze, też tej kulinarnej, warta jest zachowania i kultywowania. A może bądźmy odważni i pozwólmy naszym dzieciom, a może i sobie na jakąś ekstrawagancję w pierwszy lub drugi dzień świąt Bożego Narodzenia? Co sądzicie o foie gras i ostrygach, jak we Francji, może indyk z żurawiną jak w Anglii, owcze mięso jak w Norwegii, czy też kimchi jak w Korei? No dobra chyba trochę się zapędziłem...

Jednak to wszystko przez to, że przypomniła mi się wielokulturowa kuchnia fusion, którą serwowano nam na żołnierskiej stołówce przy placu Hallera. Jeszcze wówczas nikt nie słyszał o pani Gessler, a rewolucja kojarzyła się wszystkim z tą październikową, a nie kuchenną. Pierwsze myśli dotyczące piekła biegły w kierunku Dantego i sesji egzaminacyjnej po czwartym roku, kiedy anatomia patologiczna potrafiła przeprowadzić nas przez więcej niż dziewięć kręgów piekielnych, nie tam jakiegoś Hell's Kitchen. Na marginesie Gordon Ramsay jawi mi się jak pluszowa przytulanka

przy „charyzmie” władcy „szklanej pułapki” przy ulicy Żeromskiego. Wróćmy jednak do nowatorskiej kuchni naszej stołówki. Jeszcze dziś na moich kubkach smakowych żywe są wspomnienia kolacji WAM-oskich. Choćby kuchnia chińska, ryż z owocami, którego gęstość, lepkość i struktura przypominała najwyższej jakości styropian. Czy też kuchnia wikingów – śledź podawany bez zbędnego i nikomu niepotrzebnego nadmiernego oczyszczenia. Pamiętam też zdrową, zawierającą ogromne ilości zbawiennego żelaza kaszankę, pieszczotliwie nazywaną przez podchorążych żużlem. Do dzisiaj mój nerw węchowy śle kaskady impulsów na samo wspomnienie surówki z rzepy, która potrafiła swoim zmysłowym zapachem zachęcać do natychmiastowego stawienia się na obiad na stołówce, już od bramy wejściowej do koszar.

I tak bym mógł snuć jeszcze długo wspomnienia o potrawach serwowanych w tym „uroczym” lokalu, ale przypomina tu mi się jeszcze jeden interesujący fakt, który z perspektywy obecnych doświadczeń, stał się dla mnie rzeczą oczywistą, a wówczas budził niezdrową irytację. Jako bywalec restauracji wszelkiej maści wiem, że niekiedy do lokali modnych czy

też cieszących się dużą popularnością nie można wejść sobie ot tak z ulicy, trzeba zarezerwować sobie stolik lub być stałym klientem obdarzonym względami. I tak też było ze stołówką żołnierska na WAM-ie, gdzie nieposiadanie przez potencjalnego klienta karty stałego klienta w postaci metalowego żetonu uniemożliwiało skorzystanie z pełnej oferty kulinarnej tego przybytku sztuki kucharskiej.

Jedynego czego brakowało mi w tej „gospodzie” to lampka dobrego wina. Cóż, rozumiem, że wówczas, może z przyczyn logistycznych, może z powodu dopiero rodzącego się w Polsce rynku wina, który uniemożliwiał stworzenie dobrej karty win, a może po prostu z nieludzkich przepisów zakazujących spożywanie napojów alkoholowych na terenie koszar, wina na stołówce żołnierskiej degustować nie było można.

Ze względu na fakt, że zarówno do różnorodnych potraw wigilijnych jak i tych z moich żołnierskich wspomnień nie sposób dobrać jednego uniwersalnego wina tym razem nie będzie o jednym winie, ale o winiarstwie całego kraju, państwa wyjątkowo mocno związanego zarówno z wianem jak i Bożym Narodzeniem. Zabieram was do miejsca narodzin Jezusa Chrystusa – do Izraela.

Historię winiarstwa Ziemi Świętej można podzielić na trzy okresy. Ten najstarszy o którym można poczytać w Biblii, zarówno w Starym i jak i Nowym Testamencie, kiedy wino było wszędy, zarówno jako napój dla celów religijnych, jak i trunek codziennego użytku. Większość z nas słyszała o Noe, który jak i niejedny podchorąży w czasie studiów, przesadził z winem, a potem obudził się obnażony w nieznanym miejscu. Niejeden z nas marzył żeby pod koniec imprezy stał się cud i nasze kielichy były znów pełne najprzedniejszego trunku jak w Kanie Galilejskiej. Ten właśnie okres starożytny został przerwany na długie wieki

przez okres muzułmańskiego panowania na tych terenach, ponieważ muzułmanie, jak zapewne wielu wiadomo, nie praktykują produkcji ani spożywania wina.

Drugi okres wiąże się z początkami syjonizmu i osadnictwa kolejnych aliji. To w dużej mierze dzięki pieniądzą barona Edmunda Jamesa de Rothschilda (dla wtajemniczonych tego od bordowskiego Chateau Lafite) mogło odrodzić się winiarstwo na tych terenach. To jego pieniądze dały początek jednej z największych, najsłynniejszych i funkcjonującej po dziś dzień winnicy Carmel, w której swego czasu pracował między innymi pierwszy (Dawid Ben Gurion) i trzeci (Levi Eszkol) premier Izraela. Niestety był to okres produkcji win, delikatnie mówiąc, przeciętnych, często słodkawych, pasteryzowanych, idealnych dla niewybrednego konsumenta, oczekującego koszerowego wina kiduszowego, zarówno w Izraelu jak i diaspory.

Na szczęście w 80-latach XX wieku nastąpiła rewolucja jakościowa w produkowanych winach, szczególnie tych eksportowanych na rynek europejski i amerykański. Impuls do tych zmian dała winnica Golan Heights Winery i ich flagowa linia win Yarden. Poza wymienionymi producentami warto też sięgnąć po trunki z takich wytwórni jak Barkan-Segal, Teperberg, Binyamina, Tishbi, Recanati, Tabor, Dalton czy wielu innych mniejszych przedsięwzięć. Ten niewielki kraj, leżący w strefie klimatu śródziemnomorskiego, posiada liczne tereny góryste oraz zróżnicowane gleby, od wulkanicznych przez kredowe, wapienne aż po piaskowce. Regiony winiarskie są bardzo zróżnicowane od tych zimnych, umiejscowionych znacznie powyżej poziomu morza aż po winnice na pustyni Negev. Dlatego też w Izraelu uprawia się zarówno odmiany winogron bordowskich (cabernet sauvignon, merlot, cabernet franc, sauvignon blanc, semillon), bur-

gundzkich (pinot noir, chardonnay) jak i ciepłolubnych (shiraz, carignan, colombar). Nie obce jest im też eksperymentowanie z odmianami włoskim, hiszpańskimi, czy portugalskimi. Są też uprawiane winogrona charakterystyczne dla Izraela takie jak emerald resling czy argaman, ale one z rzadka dają wina z najwyższej półki. Nie brak także świetnych win słodkich, choćby muscatów.

Mimo, że obszar winnic w Izraelu to zaledwie 5500 ha, a spożycie wina per capita to tylko 5 litrów, to na pewno ich wina jakościowe, a takie są te eksportowane (eksport stanowi 20% produkcji), to wina naprawdę warte uwagi i spróbowania. Należy też pamiętać, że winiarstwo izraelskie jest jednym z najbardziej zaawansowanych technologicznie, ale zarazem w większości spełniające religijne zasady koszerności. Co ciekawe wszystkie wina koszerne są zarazem winami wegetariańskimi, co obecnie dla części konsumentów nie jest bez znaczenia.

Teraz już tylko pozostaje wam zastanowić się, jakie potrawy planujecie jeść w poszczególne dni świąt Bożego Narodzenia i zacząć dobierać do nich odpowiednie wina. Warto skorzystać z porad sprzedawców w dobrych, specjalistycznych sklepach winiarskich albo też zgłosić się po poradę do obytego znajomego czy też wujka Google, a może wśród nich znajdzie się wino z terenów związanych z historią życia Jezusa z Nazaretu.

Mi pozostaje już tylko, w tym ostatnim felietonie w tym roku, życzyć Wam wszystkiego najlepszego w Nowym 2020 roku, przede wszystkim zdrowia, miłości, szcunku dla siebie i bliźnich, spełnienia marzeń oraz tylko wybitnych win w kieliszku, bo jak mawiał Owidiusz: „tam gdzie nie brakuje wina, tam smutki i troski nie trafiają”.

Przemysław MICHNA

XXXVI WAM

17.11.2019 r.

Prof. zw. dr hab. n. med. Jan Bożydar Latkowski 1930-2019

Prof. zw. dr hab. n. med. Jan Bożydar Latkowski urodził się 27 stycznia 1930 roku w Wolbromiu.

Wspomnienia Pana Profesora z najmłodszych lat:

„Po długiej okropnej okupacji w styczniu 1945 roku nadeszło wyzwolenie huczące pojazdami nie wiadomego przeznaczenia, które wypełnione ludźmi – żołnierzami, jechały w postaci długiego węża dniami i nocami na zachód.

Wyzwolenie zastało nas w Parzęczewie k. Ozorkowa, gdzie przyjechalśmy w 1936 roku i gdzie ojciec mój, magister farmacji, otrzymał koncesję na założenie pierwszej apteki w tej osadzie. Ojciec jednak nie doczekał wyzwolenia i zmarł w 1942 roku po przesłuchaniach w gestapo. Miałem wówczas 12 lat i zostałem zatrudniony jako chłopiec na posyłki (lau-fjunge) w byłej naszej aptece, gdzie również pracowała matka”.

Już w lutym rozpoczął naukę w Zgierskim Gimnazjum im. St. Staszica, a po zdaniu tzw. małej matury przeniósł się do Liceum Drogistowskiego w Łodzi. Wówczas kierował się myślą, że być może kiedyś pójdzie w ślady Ojca i rozpocznie studia farmaceutyczne.

Wspomnienia Pana Profesora z okresu liceum:

„Przed samą maturą, były mój kochany dyrektor liceum poprosił mnie i powiedział (liceum było dla dorosłych i nas tytułowano „per pan”); „Drogi Panie, otrzymałem polecenie, aby wszyscy mający związek z prywatną inicjatywą opuścili internat i to możliwie szybko”. Przez kilka dni nocowałem u kolegi na leżaku, a potem matka znajdowała mi miejsca na kolejnych tzw. stancjach. W moim przypadku życie w tych szczególnie trudnych warunkach nie dopisało negatywnych elementów wycho-

wania, choć mogło być niejednokrotnie inaczej”.

Studia na Wydziale Lekarskim, jak sam podaje Pan Profesor, zaczął dość przypadkowo i naprawdę do dziś nie wie, dlaczego tak się stało. Była to prozaiczna przyczyna, a mianowicie fakt, że kilkoro kolegów Pana Profesora także wybrało ten kierunek.

Pan Profesor studia ukończył z wyróżnieniem w 1955 roku i otrzymał nakaz pracy do Zakładów Sódowych w Mławach k. Inowrocławia.

Refleksja Pana Profesora z tego okresu:

„Swoim, niebogatym przecież, doświadczeniem służyłem pracownikom Zakładów Sódowych, poznając zasadę technologii, występujące dolegliwości, problem profilaktyki, analizując absencję chorobową. Leczyłem także chorych w miejscowej poradni rejonowej. Ale nie miałem jeszcze zdanej laryngologii. Recepty, „in blanco” stemplował i podpisywał mi Kierownik Wydziału Zdrowia szczęśliwy, że w ogóle znalazł kogoś do pracy w przemyśle.

W oznaczonym dniu wyjechałem na egzamin. Rozmyślałem tak: „Pociąg z Inowrocławia do Łodzi jedzie cztery godziny. Egzamin ma być w poniedziałek. Pozostaje mi, zatem do nauki niedziela i całe cztery godziny w pociągu. To wystarczy”. Niestety, nie wystarczyło i profesor Radziwiński ustalił nowy termin za trzy tygodnie. Był to jedyny egzamin, który tak z marszu „oblałem”. Po trzech tygodniach ponownie przystąpiłem do egzaminu. Zdałem, uświadamiając sobie, że jednak niedziela i cztery godziny w pociągu, to trochę za mało, aby opanować ten przedmiot”.

Po zdanym egzaminie Pan Profesor wraca do Zakładów Sódowych.

W związku z tym, że wymyślił innowacje dotyczące bardziej szcze-



Doc. dr hab. n. med. Jan Bożydar Latkowski

gółowego analizowania absencji chorobowej, został oddelegowany na kurs lekarzy przemysłowych do Instytutu Medycyny Pracy, gdzie po pewnym czasie wpadł w oko ówczesnemu Dyrektorowi Instytutu.

Jak wspomina dalej sprawy potoczyły się, jak w kolorowym, bajecznie kolorowym kalejdoskopie. Po ukończeniu kursu zaproponowano Mu zmianę nakazu pracy i objęcie stanowiska kierownika ambulatorium Zakładów „Boruta” w Zgierzu oraz pólstatu w Instytucie.

Wspomina, że:

„Za mieszkanie „kupiono” mnie także na stanowisko kierownika Wydziału Zdrowia”.

Wówczas miał 27 lat i był szefem sześćdziesięciu lekarzy zatrudnionych w szpitalu miejskim i tzw. lecznictwie otwartym oraz żadnego ani zawodowego, ani administracyjnego, ani życiowego doświadczenia.

Na szczęście, jak wspomina, szpital prowadził wspaniały człowiek i lekarz, dr Fijałkowski, z którego rad życiowych i zawodowych bardzo często korzystał. Powoli Pan Profesor zaczął stawać się

administratorem, a bezpośredni kontakt z chorymi utrzymywał w trudny i bardzo wyrozumowany sposób, rozpoczynając specjalizację z chirurgii oraz pracując na rejonie i w pogotowiu.

Pewien upalny lipiec zakłócił i zmienił dotychczasowe życie, które **Pan Profesor przedstawia w następujący sposób:**

„Każdej nocy coś się, „chirurgicznego” działo. Ostry brzuch. Wrostek. Pęcherzyk. Przepuklina. Tego lipca nie mogłem już wytrzymać i postanowiłem zmienić zainteresowania na inne, choć zbliżone. Jako specjalizację wybrałem laryngologię dlatego, że była to specjalność zabiegowa, nie wymagająca wyłącznie pracy w szpitalu”.

Do Kliniki Łódzkiej Pan Profesor przyjechał w listopadzie 1959 roku, gdzie został przyjęty bardzo przychylnie przez Profesora Radziwińskiego, który przychylnie ustosunkował się do projektu specjalizowania w ramach tzw. wolontariatu.

Refleksja Pana Profesora z tego okresu:

„Rozmawiając z Profesorem, nigdy nie przypuszczałem, że po trzydziestu latach zajmę jego stanowisko w innym, co prawda, gabinecie, choć z tymi samymi meblami. Byłem, więc wolontariuszem w klinice, a jednocześnie kierownikiem Wydziału Zdrowia”.

Czas płynął, a Pan Profesor dojeżdżał codziennie na cztery godziny do Kliniki w Łodzi, wykonywał swoje obowiązki wolontariusza, następnie powracał do Wydziału Zdrowia, gdzie przygotowywał zebrania organizacyjne, pisał sprawozdania, obliczał i oceniał wskaźniki, uczestniczył w długich i czasem bardzo nudnych naradach na sesjach Rady Narodowej.

Na kilka miesięcy przed planowanym terminem egzaminu specjalizacyjnego z laryngologii profesor Aleksander Radziwiński zaproponował Mu stanowisko asystenta w Klinice.

Wówczas Pan Profesor stanął przed wielkim dylematem życiowym:

„Oto już niedługo miałem być specjalistą laryngologii i dopiero wówczas bez tej przekłętej szarpniny między kliniką a administracją planowałem spokojnie pracować w Wydziale Zdrowia, a tu właśnie teraz nagle przychodzi propozycja zmiany moich zainteresowań i to w stronę zupełnie mi nieznaną pracy dydaktycznej, a przede wszystkim w stronę pracy naukowej, o której nie miałem najmniejszego pojęcia. Czy ta metamorfoza mi się uda?”

Pan Profesor zdecydował się jednak na asystenturę. Zaczął pracę w klinice. Był to szczególnie trudny, choć także bardzo przyjemny okres Jego życia zawodowego – okres, podczas którego uzyskał kolejne stopnie specjalizacyjne, obronił pracę doktorską, przedstawił rozprawę habilitacyjną i uzyskał tytuł docenta.

Nim to się jednak stało, rozpoczęła się u Pana Profesora praca dydaktyczna od podstaw oraz praca lekarska i naukowa.

Nadszedł czas ostrych dyżurów, które początkowo pełnił jako „dublant”, a następnie już samodzielnie, mając pod telefonem dyżurującego adiunkta.

Refleksja Pana Profesora z tego okresu:

„Wtedy zostałem „wyzwolony”, wykonując pierwsze operacje polipów, migdałków, zatok czy resekcje przegrody. Powoli zaczynałem rozumieć i odczuwać to na własnej skórze, że nie ma dwóch takich samych operacji, tak jak nie ma dwóch takich samych ludzi. Zrozumiałem, że naprawdę nie ma małych i dużych operacji, czy zabiegów, bo każde z nich jest brutalnym wtargnięciem w fizyczną osobowość jednego człowieka nazwanego chorym przez innego człowieka nazwanego lekarzem. Długo nie mogłem się pogodzić z potworną myślą, że chory z nowotworem krtani, który następnego dnia ma być operowany, rozmawia ze mną ostatni raz w życiu”.

Pan Profesor często mawiał, że ostry dyżur jest zawsze niezastąpioną szkołą zawodowego życia. Wyrabia się wówczas zdolność szybkiego myślenia, różnicowania objawów chorobowych, a przede wszystkim podejmowania decyzji, od których zależy los chorego. To właśnie na ostrym dyżurze spotyka się najciekawsze i najbardziej trudne do rozwiązania „krzyżówki”.

Kolejna refleksja Pana Profesora:

„Tradycją stało się, że każde zakończenie stażu lub wykonanie pierwszej operacji zmuszało delikwenta do przygotowania słodkiego poczęstunku zwanego „kawą”. Pamiętam doskonale dzień, w którym otrzymałem od kolegów „medal za ucho” po samodzielnym wykonaniu pierwszej operacji ucha. Do tradycji należały także noworoczne spotkania w domu profesora. Zapraszani byli wszyscy od adiunktów do stażyстів i wolontariuszy. Piękny to i stary obyczaj wywodzący się z niepisanego kultu różnych szkół medycznych. Zabawa była znakomita”.

Z wielką satysfakcją Pan Profesor wspomina swój pomysł napisania pierwszego polskiego podręcznika operacyjnego w otolaryngologii, którego rękopis zachował do czasów obecnych, który został poprawiony i uzupełniony przez Profesora Radziwińskiego i innych współautorów.

Po latach badań nadszedł pamiętny luty 1970 roku, kiedy Pan Profesor stanął przed Radą Wydziału, aby „ex cathedra” wygłosić wykład habilitacyjny i odpowiadać na zadawane pytania. Wszystko poszło dobrze.

Na przyjęciu „pohabilitacyjnym”, w jeszcze miłszym nastroju siedząc obok profesora Radziwińskiego **powiedział:**

„Nie wiem czy pan profesor pamięta jak „oblałem” egzamin z laryngologii?”

Profesor popatrzył na mnie ze zdziwieniem i odparł krótko:

- Porozmawiamy o tym jutro, już bez alkoholu.

A kiedy następnego dnia powtórzyłem profesorowi to samo, polecił p. Marii, sekretarce przynieść książkę ze stopniami egzaminów.

- Która grupa? – zapytał.

- Siódma – odpowiedziałem. I rzeczywiście było tak jak mówiłem.

- Dobrze, że mi o tym nie powiedziałaś kilkanaście lat temu – mruknął pod nosem profesor. – Pewno nie mógłbyś zostać laryngologiem.

I dodał – popatrz jak to się można sugerować czymś, co w rzeczywistości potem nie jest tak ważne.

Na pewno miałeś, jak i ja, kolegów, którzy w gimnazjum lub na studiach byli prymusami, natomiast potem, w życiu zawodowym w ogóle nie wyrosli ponad przeciętność. I oczywiście jest także odwrotnie, choć nie często. Lubię cię – profesor poklepał mnie po ramieniu – i dobrze się stało, że nie pamiętałem twego egzaminu sprzed lat”.

Po habilitacji profesor powiedział mi któregoś dnia, że jeśli nauczę się szybko francuskiego, otrzymam stypendium Fundacji Portmanna we Francji w Bordeaux. Francuskiego uczyłem się w gimnazjum. Ale czy to kto kiedy nauczył się języka obcego w szkole? Podstawy, jakie takie były, ale tylko podstawy.

Miałem na to jeden rok. Zaczął się maraton po kilka godzin dziennie przy pomocy nauczyciela, ale także za pomocą płyt. Orientacyjny, bardzo orientacyjny egzamin w ministerstwie zdałem. Zatem Francja – z licznymi przygodami.

We Francji zainteresowania Pana Profesora skupiły się przede wszystkim wokół problemów rozpoznawania i leczenia zawrotów głowy oraz wokół operacji poprawiających słuch, w tym szczególnie dotyczyły leczenia otosklerozy.

Trzeba pamiętać, że w tym czasie operacje tego typu wykonywane były tylko w kilku ośrodkach akademickich.

Znaczenie ucha dla organizmu człowieka w sposób żartobliwy **Pan Profesor przedstawia w następującym opowiadaniu:**

„Dawno, bardzo dawno temu, kiedy Pan Bóg budował świat, pewnego dnia usiadł zmęczony na kamieniu pod drzewem. Nagle przyszedł do niego anioł i rzekł:

- Panie brakuje nam gliny, aby temu monstrum, które wykonujemy przy Twojej pomocy, a które nazywasz człowiekiem, przypisać ucho.

Pan Bóg rzekł – Nie szkodzi. Ucho człowiekowi nie będzie potrzebne do życia. Po długiej przerwie anioł powiedział:

- Jak to Panie? A jeżeli jakaś piękna kobieta temu człowiekowi powie: „Ja cię kocham”, a on tego nie usłyszy? Przecież po wyznaniu „ja cię kocham” zaczyna się życie.

Pan Bóg pomyślał i rzekł:

- Dobrze. Masz rację. Macie tu glinę, doróbcie temu człowiekowi uszy. Uszy będą naprawdę najważniejszym narządem potrzebnym do życia”.

Po wielomiesięcznym pobycie naukowym we Francji oraz powrocie z Włoch w ramach uzyskanego dłuższego stypendium w Sassari i Parmie Pana Profesora spotkał wielki osobisty dramat – zmarł Jego Wychowawca, Nauczyciel i Przyjaciel prof. Aleksander Radziwiński.

Ze względu na tzw. „układy” zmuszony był zmienić miejsce pracy i nie bez niepokoju, i oczywiście kłopotów, został jako cywil Kierownikiem Kliniki Otolaryngologicznej WAM w Łodzi przy ul. Żeromskiego 113. Drugim cywilnym kierownikiem Kliniki w CKP WAM-u w Warszawie przy ul. Szaserów był w tym czasie znany ortopeda prof. Donat Tylman.

Z niesłabnącą energią przystąpił do dalszej działalności dydaktycznej, naukowej, zawodowej i chyba także społecznej, bo jakże inaczej nazwać dążenie do ukierunkowania zespołu Kliniki i przekazywanie

temu zespołowi tych wszystkich zasad małej i wielkiej deontologii, której Go kiedyś nauczono, do odważnego przedstawiania swoich zasad i dążeń, słowem do tego wszystkiego, co tworzyć powinno sylwetkę postępowego lekarza i człowieka?

W szpitalu powstało wiele innowacji między innymi wykonano pierwszą operację usunięcia krtani, radykalne usunięcie węzłów chłonnych szyi, rozpoczęto rutynowo operacje otosklerozy oraz usprawniono diagnostykę narządu słuchu i zmysłu równowagi.

Po latach ciężkiej pracy dla Pana Profesora nastąpiło wydarzenie niezapomniane. Zawiadomiono go, że w sobotę 5 maja 1979 roku ma zgłosić się w Belwederze po odbiór z rąk Przewodniczącego Rady Państwa uchwały o przyznaniu Mu tytułu profesora nadzwyczajnego najmłodszego profesora w kraju w laryngologii.

Ponowne zaproszenie do Belwederu, miało miejsce siedem lat potem, w 1986 roku tym razem, aby otrzymać najwyższy tytuł naukowy profesora zwyczajnego.

W imieniu nominowanych Pan Profesor wówczas powiedział:

„Nasze belwederskie spotkanie jest również częścią udziału wszystkich tu obecnych od akceptacji i wniosku Jego Magnificencji do tajnego głosowania włącznie.

Dziękujemy za to szanowni koledzy i przyjaciele. To prawda, że „Dobry Los” prowadził nas pomyślnie do wytkniętego celu, prawda też, że towarzyszył mu niezmiennie przysłowiowy „łut szczęścia”, ale wszyscy wiemy, że i losowi oraz szczęściu trzeba pomagać własną pracą, która niejednokrotnie w środowiskach naszych specjalności uważana bywa za herezję. „Nie ma postępu bez herezji” – jak pisał kiedyś znakomity Ludwik Hirszfeld – toteż także nasza herezja jest maleńką cegiełką w budowie olbrzymiego gmachu wiedzy i postępu medycznego.

Zbliżają się święta i Nowy Rok 1987, z tej okazji pragnę złożyć wszystkim najlepsze życzenia, przede wszystkim, aby burzliwe tempo codziennego dnia zwalniało się i pozwalało dostrzegać piękno naszej ziemi – piękno niezbędne do wyzwania odruchów humanistycznych, bez których chory, nawet w otoczeniu

precyzyjnych aparatów i błyskotliwych komputerów – pozostanie sam i tylko sam.

Życzę spokoju, zdrowia i pomyślnych realizacji nakreślonych celów.

Kończę słowami Johna Colby „każdy człowiek powinien być łakomy i ciekawy wiedzy – przez cały czas trwania swojej wielkiej przygody, aż do dnia, kiedy już nie będzie rzucał cienia w słońcu”

Ale właśnie wtedy, kiedy osiągnął najwyższy tytuł naukowy pojawiła się myśl, aby zebrać i opublikować swoje wiersze od bardzo wielu lat pisywane w chwilach rozmyślań

o drobiazgach niby oddalonych, a jednak bliskich codziennym przeżyciom.

W roku 1989 zwolniło się stanowisko Kierownika Kliniki w „Jego” łódzkiej Akademii. Zebrał papiery i złożył je na ręce ówczesnego Dziekana, prof. Janusza Gregera przystępując do konkursu.

A trzeba pamiętać, że było to po 14 latach Jego „banicji”. Wielu nowych ludzi w Radzie Wydziału i Senacie, którzy nie bardzo dokładnie znali Jego drogę naukowo-dydaktyczną. Decyzja miała zapaść w końcu września. Jakże miał wakacje, nie potrzebuje wyjaśniać? Miał jednak potężne wsparcie duchowe. To podobno pomaga „Losowi”.

Wreszcie tuż przed początkiem nowego roku akademickiego zawiadomiono Go o pozytywnej decyzji Rektora, prof. Marka Pawlikowskiego. A zatem wracał wiedząc, że czeka na niego ogromnie dużo pracy reorganizacyjnej, dążącej

przede wszystkim do zmiany sposobu myślenia zespołu i wskazania kierunku, w którym klinika powinna jego zdaniem zmierzać.

Rozpoczął starania, mające na celu doprowadzenie do częściowego remontu i unowocześnienia oraz zmiany organizacji i samego wyglądu kliniki. Powstały, więc trzy Oddziały: Otiatrii, Onkologii i Laryngologii Ogólnej.

Rozbudowany został blok operacyjny, powstała nowa sala operacyjna. Uzupełniono pracownie badania zmysłu słuchu i równowagi, a także zakupiono niezbędną aparaturę i narzędzia operacyjne.

Unowocześniono sanitariaty, przygotowując zamiast waniennicy. Małym kroczkiem Klinika posunęliśmy się ku nowoczesności. Dla trzech docentów kliniki wystąpił z wnioskiem o przyznanie im tytułu profesora. Byli to koledzy: Maciej Gryczyński, Marek Łukomski i Tomasz Durko. Wnioski zostały za-



akceptowane w tajnym głosowaniu przez Radę Wydziału i zatwierdzone potem przez Władze Uczelni.

Na początku lat dziewięćdziesiątych Pan Profesor został powołany przez ówczesnego Rektora prof. Jana Bernera na stanowisko Koordynatora Regionalnego Ośrodka Kształcenia Lekarzy Rodzinnych, mając organizować kształcenie lekarzy rodzinnych, czyli odtwarzanie tego, co kiedyś już było.

W latach powojennych model organizacyjny służby zdrowia tworzone z myślą o ideale (myśl może była słuszną), ale z biegiem lat do tej idealnej konstrukcji dobudowywano różne małe życiowe projekty, ciągle zakładając, że wszyscy pracownicy służby zdrowia będą nad głowami nosili symboliczne kółko „Simona Templara”. Rzeczywistość jest jednak nieubłagana i potwierdza, że wśród wielotysięcznej rzeszy pracowników służby zdrowia nie ma ani świętych, ani aniołów, a uposażenia i wyposażenia miejsc pracy sprawia-

ją, że symboliczne „kółko Templara” błędnie i coraz bardziej zanika. Ochrona zdrowia powszechna i bezpłatna. Jest to bardzo piękne, ale niebywale drogie.

Niezbędne są zmiany organizacyjne ochrony zdrowia, zmierzające do utworzenia miejsc pracy dla lekarza rodzinnego lub grupy lekarzy rodzinnych pragnących tworzyć spółki. Zmiany te będą przez wiele, wiele lat inne w dużych aglomeracjach miejskich i zupełnie inne w małych miejscowościach, czy na wsi.

I wreszcie, najważniejsze – w październiku 1994 roku ukazało się Zarządzenie Ministra Zdrowia o specjalizacji lekarza rodzinnego, która do tej pory praktycznie nie istniała, ponieważ nie widziano potrzeby, aby lekarz rodzinny był dobrze wykształconym lekarzem, tzw. pierwszego kontaktu, ale także, aby wiedział o rodzinie to wszystko, co jest niezbędne, aby jej pomagać, nie tylko w sferze działania

lekarskiego, ale i społecznego, czy socjalnego.

Jako koordynator Regionalnego Ośrodka Kształcenia Lekarzy Rodzinnych Pan Profesor zapoznał się z organizacją kształcenia i pracy lekarzy rodzinnych w Anglii, Holandii, Hiszpanii, Belgii, Austrii i Włoch.

Tak Pan Profesor wspomina ten okres:

„Nadszedł wyjazd, a dokładniej wylot, do wydziału kształcenia podyplomowego w Sheffield i Manchesterze, związany z zapoznaniem się z tamtejszym systemem.

Ściemniło się już nieco, kiedy przez chmury „wyskoczyło nagle” oświetlone lotnisko w Manchesterze, na którym przed wejściem czekać mieli na mnie moi młodszy koledzy: Kasia Kosiek i Maciej Godycki-Ćwirko.

Ale ja wyszedłem innym wyjściem, chyba przez pomyłkę, dla VIP-ów. Odnaleźliśmy się jednak i niebawem zostałem „zainstalowany” w hotelu Wydziału Kształcenia



Zespół Kliniki kierowanej przez prof. dr. hab. n.med. Jana Bożydara Latkowskiego

Podyplomowego Uniwersytetu w Sheffield”.

Wyjazdy Pana Profesora owocowały stażami wielu młodszych kolegów.

Z programu PHARE otrzymano niezbędne środki, za które wyremontowany został stary budynek po fabryce, w którym do dziś mieści się baza kształcenia lekarzy rodzinnych, dobrze wyposażona w sprzęt i umożliwiająca prowadzenie dydaktyki przeddyplomowej, a także dydaktyki podyplomowej, czyli kształcenia podyplomowego, z uwzględnieniem medycyny rodzinnej. Powstały także tzw. modelowe poradnie, czyli gabinety lekarzy rodzinnych, zarówno w Łodzi, jak i województwie, ale powstało ich nie tyle, ile powstać mogło.

Dlaczego – refleksja Pana Profesora

„Gdyby Dyrektorzy ZOZ-ów potrafili znaleźć na swoim terenie poradnie, które po uzyskaniu znacznych środków mogły być przekształcone w gabinety lekarzy rodzinnych.

Założenie było takie – rozpoznać chorobę i rozpocząć leczenie aż do pomyślnego wyniku, jeśli jednak wystąpiłyby trudności – kierować chorego do specjalistów. Ponadto należało dążyć, aby lekarz rodzinny nie tylko zajął się leczeniem, ale także wszechstronną opieką nad rodziną, aby stał się dosłownie opiekunem, doradcą i przyjacielem człowieka potrzebującego pomocy. Nie było i nadal nie jest to łatwe. A nie jest to łatwe ani u nas, ani w wielu innych krajach Europy”.

Pracowaliśmy nadal w myśl sentencji Turgieniewa: „Nie można nic nie robić tylko dlatego, że nie można zrobić wszystkiego”, aby jak najlepiej wykorzystać doświadczenia nabyte za granicą i dostosować je najkorzystniej do naszych polskich warunków.

Pan Profesor dostosowywał programy do polskich warunków, co wymagało znacznego wysiłku i modyfikowania planów.

Pomagali Mu w tym szczególnie: prof. Ewa Pakalska, dr n. med. Katarzyna Kosiek, dr n. med. Maciej Godycki-Ćwirko, dr Lidia Klichowicz, mgr Janina Trojnar, mgr Ewa Andrzejewska i wielu, wielu innych i przy każdej okazji Pan Profesor składa wszystkim serdeczne podziękowanie, ponieważ Regionalny Ośrodek Kształcenia, choć pod zmienioną nazwą, nadal istnieje, przygotowując nowe zastępy lekarzy rodzinnych.

Zmieniają się warunki, ale przede wszystkim zmieniają się także zespoły ludzi. I tak być powinno.

Naturalne prawa natury. Ważną sprawą dla Pana Profesora był apel o humanizację medycyny, jaki przekazała Uczelnia Światowa Akademia Medycyny.

Na prośbę ówczesnego Rektora prof. Henryka Stępnia, przygotowałem szereg wykładów, wygłaszając je na krajowych konferencjach wśród kolegów lekarzy różnych specjalności. Było to ważne szczególnie teraz, kiedy następuje dehumanizacja medycyny i jawne naruszanie godności chorego.

Z tymi wykładami związana jest pewna szczególnie miła dla Pana Profesora niespodzianka.

Już po pierwszej konferencji „okrągłego stołu” (kwiecień 2001 rok) otrzymał zawiadomienie, że Prezydium Światowej Akademii Medycyny przyznało Mu za szerzenie idei humanizmu w medycynie – „Złoty Medal” im. Alberta Schweitzera, które przyjął to wielkie wyróżnienie ze wzruszeniem.

Tu krótka dygresja Pana Profesora tuż po wręczeniu „Złotego Medalu”:

5 maja 2001 roku rozmawiałem z prof. Christianem Barnardem, kardiochirurgiem, który 3 grudnia 1967 roku w szpitalu Groote Schuur w Kapsztadzie, pierwszy w świecie dokonał przeszczepu serca u człowieka.

- Panie profesorze – powiedziałem – wielu kardiochirurgów uważa, że technicznie operacja przeszczepu serca jest prosta.



Prof. dr hab. n. med. Jan Bożydar Latkowski w ostatnim dniu pracy w naszej klinice

- Drogi kolego – odparł profesor – być może teraz tak, ale 34 lata temu ktoś musiał być pierwszy, aby odważyć się na taką decyzję i dokonać tego.

Dzisiaj, wspominając moją rozmowę z prof. Barnardem sądzę, że pierwsze przeszczepienie serca zasługiwało na Nagrodę Nobla, lecz nieprzyznanie jej najlepiej obrazuje aforyzm: „... sukces to coś, czego nie wybaczą ci koledzy i „przyjaciele”. ..”.

W wykładach dotyczących humanizmu w medycynie **Pan Profesor często zwracał uwagę na następujące aspekty:**

„Deontologia i dramat człowieka – upokorzenia i godność chorego, to zjawiska, które naprzemiennie mieszają się w tyglu oszałamiającej gonitwy naszych dni i naszych trudnych decyzji związanych z ratowaniem każdego zdrowia i życia.

Deontologia to dziedzina mająca ukazać najwyższą jakość służebnej roli człowieka – lekarza w stosunku do chorych potrzebujących opieki. Uważam, że wszelkie akcje „nacisku” na decydentów, zmierzające do utrudnienia lub pogorszenia opieki nad chorymi,



Jubileusz 80-lecia urodzin prof. zw. tyt. dr. hab. n.med. Jana Bożydara Latkowskiego

są naruszeniem godności chorych i chyba także ich człowieczeństwa, ponieważ stają się oni przedmiotem, podkreślam – przedmiotem – handlowego przetargu na bazarze współczesnej rzeczywistości. Jeżeli zawinili decydenci (politycy), to organizatorzy protestów – a zwłaszcza strajków – powinni usiąść spokojnie i wspólnie opracować pomysł na takie formy sprzeciwów, które będą dotyczyły tylko decydentów, aby pod żadnym pozorem nie łączyć i nie angażować do tych protestów chorych, którzy są niewinni i nie mogą być traktowani jak „chłopczy dobicia” w XVIII-wiecznych pałacach magnackich.

Oczywiście od czasu, kiedy przed setkami lat Fenicjanie przekształcili handel wymienny na wartościowy kruszec – dziś nic albo prawie nic nie może być za darmo, ale w każdym państwie politycy winni dostrzegać niezbędne, delikatne, choć słabo widoczne niepisane prawa deontologii, zagubione często wśród surowych pisanych praw ekonomii wynikających z postępu cywilizacji i wspaniałego XXI wieku”.

Pan Profesor był lekarzem przeszło pół wieku, z czego 45 lat pracował w szpitalach jako tzw. specjalista zabiegowy (chirurgia, laryngologia) i dlatego często prosił:

„Aby nikt z organizatorów akcji protestacyjnych nie starał się mnie przekonać, że obecność na oddziale tylko ordynatora z lekarzem dyżurnym przez wiele dni (tak jak na ostrym dyżurze) nie pogorszy jakości opieki nad chorymi. Jest to kłamstwo, w które nigdy nie uwierzę. Propagatorom akcji protestacyjnych **muszę przypomnieć, że szpital, przychodnia i gabinet lekarski to nie sklep odzieżowy czy fabryka obuwia. To coś o wiele, wiele bardziej ważnego. To miejsce osobistego dramatu wielu chorych, miejsce ciągłego niepokoju i miejsce nadziei, że wszystko pomyślnie się zakończy i powróci zdrowie. Aby to zrozumieć, potrzeba jednak niezbędnej wrażliwości, która winna być jedną z podstawowych cech charakteru przy wyborze zawodu lekarza.**”

Ukończył Akademię Medyczną w Łodzi z wyróżnieniem w 1955 roku, uzyskując następnie specjalizację z otolaryngologii. W 1979 roku otrzymał przyznany przez Radę Państwa tytuł profesora nadzwyczajnego, a w 1986 roku tytuł profesora zwyczajnego nauk medycznych.

Z przeszło 200 publikacji naukowych, zamieszczonych w indeksowanych czasopismach krajowych i zagranicznych, wymienić należy 31 książek, których był autorem, współautorem, a jednocześnie redaktorem. Przez wiele lat kierował klinikami otolaryngologicznymi wojskowej i cywilnej Akademii Medycznej w Łodzi.

Pełnił także obowiązki Pełnomocnika Rektora ds. Doskonalenia Medycznego, organizując Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych w Łódzkiej Akademii Medycznej.

Był promotorem 20 doktoratów i opiekował się 10 habilitacjami, a ośmiu doktorów habilitowanych otrzymało już tytuły „profesorów

prezydenckich”. Jest członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego i Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Został wyróżniony wieloma odznaczeniami państwowymi: Krzyżem Kawalerskim i Oficerskim Polonia Restituta i resortowymi oraz „Złotym Medalem” im. Alberta Schweitzera przyznawanym za propagowanie humanizmu w medycynie.

Pan Profesor często powtarzał, że Jego metamorfoza z lekarza rejonowego i urzędnika w Wydziale Zdrowia w lekarza klinicystę i profesora zwyczajnego (tytułarnego) powiodła się wbrew wielu opiniom.

W jej ostatnim stadium bardzo wiele zawdzięczał Koledze i Przyjacielowi byłemu Rektorowi Akademii Medycznej wspaniałemu, rozumnemu i życzliwemu człowiekowi, prof. zw. Leszkowi Woźniakowi, którego sugestia na Posiedzeniu Rady Wydziału wpłynęła na Jego dalsze losy.

Z żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci **prof. zw. tyt. dr. hab. n. med. Jana Bożydara Latkowskiego**, wieloletniego Kierownika Katedry i Kliniki Otolaryngologii Akademii Medycznej w Łodzi, Prodziekana Wydziału Lekarskiego i Pełnomocnika Rektora ds. Nauczania, współtwórcę Regionalnego Ośrodka Lekarzy Rodzinnych i sieci poradni lekarzy rodzinnych, autora wielu podręczników w tym współautora i redaktora pierwszego polskiego podręcznika medycyny rodzinnej, uhonorowanego przez Światową Akademię Medycyny złotym medalem im. Alberta Schweitzera

Uroczystość pogrzebowa odbyła się 15 października 2019 roku na Cmentarzu na Dołach o godzinie 12.30 w Kaplicy przy ul. Smutnej 12.

Niech spoczywa w pokoju.

prof. zw. dr. hab. n. med. **Jurek Olszewski**
Kierownik Kliniki Otolaryngologii,
Onkologii Laryngologicznej
Audiologii i Foniatrii UM w Łodzi

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Po długiej i ciężkiej chorobie 3 listopada 2019 r. zmarł nasz Przyjaciel

plk lek. Eligiusz WAŚ.

Studiował na Fakultecie lekarskim Wojskowej Akademii Medycznej w latach 1954-1960.

Radiolog, organizator Wojskowej Służby Zdrowia.

Rodzinie Przyjaciela składamy wyrazy głębokiego współczucia.

Elek pozostanie w naszej wiecznej pamięci.

Koledzy

I Kursu Fakultetu Lekarskiego
Wojskowej Akademii Medycznej

Śp.

lek. Jerzy SZCZAP

17.09.1951 r. – 2.09.2019 r.

Śp.

dr hab. n. med. Janusz KWASUCKI

31.03.1938 r. – 18.09.2019 r.

Śp.

dr n. med. Wiesław PAWLICKI

14.03.1927 r. – 11.10.2019 r.

Śp.

lek. Zdzisław ROKICKI

12.11.1936 r. – 25.10.2019 r.

Tenisiści w Wilnie

W ilno w dniach 3-12.08.2019 r. było areną zmagani 321 zawodników z 29 krajów w ramach **49. Tenisowych Mistrzostw Świata Lekarzy**. Na czterech pięknych obiektach rozegrano łącznie 869 pojedynków w 48 kategoriach. Polska reprezentacja zanotowała najlepszy w historii występ zdobywając 31 medali (8 złotych, 5 srebrnych i 19 brązowych) i wygrywając klasyfikację medalową przed ekipami USA (7-5-0) i Litwy (6-5-16).

Nasza narodowa drużyna kobiet w składzie: Olesja Szpak, Agata Wojciuk, Anna Komar, Agnieszka

Widziszowska, Grażyna Martini-Kamińska i Bożena Kędzierska wygrała po dramatycznych bojach NATION CUP – po raz pierwszy w 49-letniej tradycji tych zawodów. Okazałe trofeum będzie gościło w Polsce przez rok – aż do następnych Mistrzostw Świata, które zorganizują w październiku 2020 lekarze z Turcji.

Władze WMTS (World Medical Tennis Society) przyznały Polsce organizację mistrzostw w roku 2024 – to wielkie wyróżnienie i jednocześnie wyzwanie.

Równocześnie z zawodami sportowymi odbyła się 2-dniowa konfe-



Marcin Pokrzywnicki, prezes PSTL



rencja naukowa, w trakcie której wybitni specjaliści z dziedziny medycyny sportowej, ortopedii i inni dzielili się swoją wiedzą z uczestnikami szkolenia. Warto podkreślić wspaniałą organizację zawodów, pięknie przygotowane obiekty sportowe i niezawodny transport. Nad wszystkim czuwał główny organizator – rektor Akademii Medycznej w Wilnie prof. Remigijus Žaliūnas. Zwieńczeniem imprezy

była wykwintna kolacja na dziedzińcu Zamku Książąt Litewskich, w trakcie której wręczono zwycięskim drużynom piękne puchary.

Niezwykła starówka Wilna, gościnność gospodarzy, a przede wszystkim cudowna atmosfera stworzona przez uczestników Mistrzostw Świata sprawiły, że sierpniowy tydzień spędzony na Litwie pozostanie na długo w pamięci każdego z uczestników.

Polscy zawodnicy nie zapomnieli również o odwiedzeniu grobów wielkich Polaków na cmentarzu na Rosie i w kryptach katedry Wileńskiej, a także wspaniałych zabytków i historycznych miejsc w Wilnie i okolicach.

Litwo – mamy nadzieję tu wrócić i zagrać jeszcze raz – powiedział kapitan męskiej drużyny niemieckiej Alexander Schamberger trzymając w rękach puchar Nation Cup. Podpisuje się pod tym cała 40-osobowa ekipa z Polski.



Więcej informacji o tenisowych turniejach lekarskich na stronie Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy – www.pstl.org.

Lech Borkowski
wiceprezes PSTL

foto ze stroony:
<https://imgur.com/a/rLsWG8h>

Spacer wigilijny

Otulona płatkami śniegu
jak szalem miłości świata
spacerujesz zimową aleją.
Dłońmi rozgarniasz niebo
szukając gwiazdy betlejemskiej
wigilijnego przystanku zgody.
A w domu ojciec za stołem
z roześmianym aniołem
i diabeł w koronie
siedzi przy stole
rękami podparty.
Na brzegu zaś siano
i ten jeden talerzyk
dla kogoś samotnego
kto może przyjdzie
na naszą wilię.
Idziesz przed siebie
w ten wieczór w bieli
a gdzieś z oddali słychać śpiew kolędowników,
którzy nuć świąteczną pastorałkę.
Gloria, Gloria Niebiosom.
Jeszcze tylko jeden płatek śniegu
spadając na ziemię,
nim spłynął w przestrzeni
uśmiechnął się do ciebie.



Marek KULEJ

Modlitwa Grudniowa (nie zabierajcie gwiazdek z nieba)

Adasiowi, Tomkowi i Maksiowi

W scenerii nocy wigilijnej
Nie zabierajcie gwiazdek z nieba
Nie gaście pragnień, przemijania
(Co jeszcze Panie nam potrzeba?)
Niech dobry Bóg
Nadziei nie odbiera.
W świątecznej szopce
W ciszy półcieni
To tli się światło, to zamiera
(Z oddali słychać śpiew anieli)
Nie gaś mój Panie
Gwiazdy tej na niebie
Bo dzieciom takich gwiazd potrzeba
W ciszy grudniowej
Zatrzymaj Panie czas, pragnienia,
„Którego przyjscia nie raczysz przyspieszyć”.
I nie zabieraj dzieciom gwiazdek,
Bo im najbardziej gwiazd potrzeba,
Niech nie przemija z życiorysem,
Jak śnieg topniejąc –
Już rozliczony z życiem
Opłatkiem chleba.

Marek KULEJ

Witamy nowych członków Wojskowej Izby Lekarskiej



25. Mrzygłód Filip, 26. Nurczyk Alicja, 27. Pasek Kamil, 28. Polak Hubert, 29. Porożyński Bartosz, 30. Rafalska Jagoda, 31. Rafalski Hubert, 32. Rola Magdalena, 33. Romaniuk Ilona, 34. Romaniuk Rafał, 35. Rozbicki Paweł, 36. Sarna Kamil, 37. Sobczak Anna, 38. Staśkiewicz Artur, 39. Sychowska Anna, 40. Śmiałek Magdalena, 41. Urbanowicz Katarzyna, 42. Urbanowicz Krzysztof, 43. Wąsowicz Katarzyna, 44. Wojciechowska Monika, 45. Wojciechowski Przemysław, 46. Zabawa Aleksandra, 47. Zalewski Michał, 48. Zyrka Daria

