



NR 7-8

LIPIEC-SIERPIEŃ
XXIX (2020)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 3960 egz.

Egzemplarz bezpłatny

Uchwały XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL
Na walkę z koronawirusem nie mogliśmy
przygotować się wcześniej

Wykadowcy WAM
Profesorowie WAM



SKALPEL

nr 7-8/2020

Rok XXIX

lipiec-sierpień

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 261/845 675

261/845 653

tel./faks MON: 261/845 580

e-mail: wojsko@hipokrates.org

www.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. 886 89 29 90

Rada Redakcyjna:

Artur Płachta

Jerzy Aleksandrowicz

Jan Błaszczak

Renata Formicka

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Mariusz Goniewicz

Kazimierz Janicki

Konrad Maćkowiak

Janusz Wasilewski

Fot. na okładkach:

I – ze zbiorów WIM

IV – Jacek Woszczyk

Opracowanie graficzne, łamanie:

Ewa Kapuścińska

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440

e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 3960 egz.

ISSN 1230-493x

Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania skrótów i zmian redakcyjnych w nadsyłanych tekstach.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść listów do redakcji, ogłoszeń i reklam.

Spis treści

nr 7-8/2020

Szpalta Prezesa.....	1
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 21 maja 2020 r.....	2
XXXVIII Zjazd Lekarzy WIL	2
Uchwały XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL.....	3
Regulamin kształcenia	13
Plan tematyczny przedsięwzięć szkoleniowych ODZ WIL.....	14
Wykładowcy Wojskowej Akademii Medycznej	15
Na walkę z koronawirusem nie mogliśmy przygotować się wcześniej.....	18
Najstarsi profesorowie WAM i ich jubileusze (cz. II)	21
Polskie farmakopee wojskowe przełomu XVIII i XIX wieku.....	28
Veni, vidi, vinum (cz. XXI).....	34
Letni erotyk.....	35
Pamiętasz Jasiu – wspomnienie o ppłk. rez. lek. Janie Małyszczaku.....	36
Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....	36

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes RL WIL: ppłk rez. lek. Artur Płachta

Wiceprezesi RL WIL:

ppłk dr n. med. Stefan Antosiewicz

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

ppłk dr hab. n. med. Mariusz Goniewicz

ppłk rez. lek. dent. Marzena Mokwa-Krupowicz

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 Dziegielewski

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

ppłk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Jan Błaszczak

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:

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: ppłk w st. spocz. Karol Kociałkowski w. 188

Praktyki prywatne: Bogusława Różycka w. 175

Składki członkowskie: Sylwia Lasecka w. 176

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



Będzie lepiej?

Wirus niby odpuścił, ale tak nie do końca, zgromadzenia ludzkie na Śląsku nadal biją rekordami zachorowalności i wychodzi na to, że podbijają stawkę z dnia na dzień, wcale nie pokazując pozytywnego finiszu. Odpuszczanie reżimów jednak nie jest dobrym pomysłem jak widać, ale cóż... My za to mamy za sobą po raz pierwszy w historii odbyty

elektronicznie zjazd, który pozwolił nam na terminowe złożenie odpowiednich sprawozdań wynikających z ustawy i jednocześnie dał światło Radzie Lekarskiej na możliwość dysponowania większym budżetem niezbędnym do zrealizowania zakupu nowej siedziby. Teraz pozostaje ją znaleźć, kupić i rozpocząć przeprowadzkę. Czasu nie mamy zbyt wiele, bo krótki termin płynący z decyzji otrzymanej pocztą z departamentu powoduje przyspieszenie oddechu i wymusza natychmiastowe działania. Szukamy i na pewno coś znajdziemy. Praca zdalna powoli się kończy i choć pozwoliła nam na trochę inne spojrzenie na możliwości techniczne sieci w takim procesie, to nadal potrzeby lokalowe istnieją i istnieć będą. Porównanie wynajmu biura i zakupu wypada zdecydowanie na korzyść zakupu, gdyż Warszawa to naprawdę drogie miasto i koszt wynajęcia można spokojnie porównać np. do raty dużego kredytu. Decyzja więc przyszła nam łatwiej i podjęta została przez członków rady jednogłośnie.

W międzyczasie pojawiły się problemy z odbywaniem staży przez lekarzy oraz wymuszone pandemią zmiany w egzaminach lekarskich. Powstające dokumenty, które mają to regulować nie dają zbyt dużego pola manewru, a w naszym położeniu, gdzie tylko część tej tematyki jest w gestii izby (wynika to z delegacji ustawowej) nie pozwala nam na podejmowanie jakichkolwiek wiążących decyzji w dokonywaniu zmian w programach i ich wykonaniu. Myślę, że nie zaburzy to w żaden sposób rozliczenia lekarzy z izbą i wszyscy otrzymają upragnione prawo wykonywania zawodu.

Za chwilę wakacje... tylko czy można się z nich cieszyć w takiej CoVidowej rzeczywistości? Czy wymarzone „wolne” pozwoli naprawdę odpocząć? Zobaczymy... A tymczasem zacytuję Konfucjusza: „Żaden lekarz nie może być dobrym lekarzem, jeżeli sam nie chorował”.

Wasz Prezes

płk rez. lek. **Artur PŁACHTA**



fot. Jacek WOSZCZYK

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 21 maja 2020 r.

W posiedzeniu Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej wzięło udział 22 jej członków. Posiedzenie odbyło się w formie telekonferencji. Obradom przewodniczył Prezes Rady Lekarskiej WIL kol. A. Płachta.

W pierwszym punkcie posiedzenia, na wniosek kol. Z. Zaręby, Rada Lekarska podjęła 59 uchwał, w sprawie dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreśleń i zmian adresu praktyk.

Następnie kol. P. Jamrozik przedstawił do zaopiniowania kandydatury członków WIL, na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia:

- dr. n. med. Roberta Błaszczyka do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrici dla województwa łódzkiego.
- dr. n. med. Andrzeja Kołodziejczyka do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny nuklearnej dla województwa dolnośląskiego.

Kandydaci na w/w stanowiska zostali pozytywnie zaopiniowani przez Radę Lekarską WIL.

Rozpatrzono także pozytywnie wnioski o wytypowanie przedstawicieli WIL do komisji konkursowych:

- na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w Klinicznym Oddziale Neurochirurgii, 4 WSzKzP SPZOZ we Wrocławiu – kol. Czesław Muczyński;
- na stanowisko Pielęgniarek Oddziałowych Oddziału: Klinicznego Neurologii, Okulistyki z Odcinkiem dla Dzieci, Otiatrii, Laryngologii i Onkologii Laryngologicznej, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Stacji Dializ w SPZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – kol. Piotr Jamrozik;
- na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych w SPZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia

Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku – kol. Jan Przybysz;

- na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego i Chorób Wątroby w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi – kol. K. Grzegorzczak.

Kol. S. Antosiewicz przedstawił wnioski o zwrot kosztów lekarzom i lekarzom denty stom za uczestnictwo w kongresach, zjazdach, kursach doskonalących oraz za zakup pomocy naukowych. Rada Lekarska podjęła 5 uchwał o zwrocie kosztów.

Omówiono także projekt Uchwały Nr 8/20/VIII w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy denty stom oraz podmiotów do tego kształcenia upoważnionych a następnie postanowiono rekomendować uchwałę do podjęcia na najbliższym XXXVIII Zjeździe Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej.

W sprawach finansowych, Rada Lekarska WIL podjęła uchwały w sprawie:

- przyznanie zapomogi na pokrycie kosztów leczenia dla lekarza członka WIL – jedna uchwała;

- przyznanie zapomogi losowej dla lekarza, członka WIL, na pokrycie kosztów leczenia członka rodziny- jedna uchwała;

- przyjęcia Sprawozdania Finansowego Wojskowej Izby Lekarskiej za 2019 rok- jedna uchwała.

W punkcie dot. spraw różnych i wolnych wniosków, na wniosek Prezesa RL WIL, zmieniono termin posiedzenia następnej Rady Lekarskiej, z dnia 26.06.2020r na dzień 3.07.2020r. Posiedzenie odbędzie się w siedzibie Wojskowej Izby Lekarskiej.

Poruszono także problem siedziby WIL i ewentualnej konieczności jej zmiany spowodowanej chęcią wykorzystania obecnej, przez Departament Wojskowej Służby Zdrowia, do innych celów. Rada Lekarska upoważniła Prezesa A. Płachtę do prowadzenia prac w celu pozyskania nowej siedziby.

Omówiono także sprawę rekonstrukcji działalności biura izba, podjęcia współpracy z kancelarią adwokacką w temacie opieki prawnej dla biura izby jak i członków WIL.

Po wyczerpaniu tematów spotkania, prezes Artur Płachta zamknął posiedzenie prezydium

pplk. rez. lek. dent. **Jacek Woszczyk**

XXXVIII Zjazd Lekarzy WIL

Zjazd miał odbyć się, jak co roku, w marcu. Wszystko lub prawie wszystko było już przygotowane – sala wynajęta, sprawozdania z działalności organów WIL zamieszczone w „Skalpelu”, zawiadomienia i materiały rozesłane do delegatów. Niestety wybuch pandemii uniemożliwił odbycie się zjazdu. Zgodnie z art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych

chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 374, 567 i 568) odbył się on w sposób zdalny 10 czerwca br. Wszyscy delegaci zostali powiadomieni o trybie zjazdu, jak również wszyscy otrzymali komplet materiałów zjazdowych. Uchwały zostały podjęte za pomocą środków porozumiewania się na odległość. W głosowaniach uczestniczyło 80 osiemdziesięciu delegatów, podjęto 6 uchwał (p. ss 4-12).

red.

Uchwała¹⁾ nr 1/20/VIII
XXXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 czerwca 2020 r.

*w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznych sprawozdań
organów Wojskowej Izby Lekarskiej*

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 965) oraz art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567 i 568) – uchwala się, co następuje:

§ 1.

XXXVIII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, po rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdania organów WIL za 2019 r.:

- Rady Lekarskiej WIL,
- Komisji Rewizyjnej WIL,

- Sądu Lekarskiego WIL,
- Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL,
- Komisji Wyborczej.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

SEKRETARZ ZJAZDU PRZEWODNICZĄCY ZJAZDU

¹⁾ Uchwała podjęta przy pomocy środków porozumiewania się na odległość (głosów za 80, przeciw 0, wstrzymało się 0)

Za zgodność: (...) Renata Formicka

Uchwała¹⁾ nr 2/20/VIII
XXXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 czerwca 2020 r.

*w sprawie zatwierdzenia Sprawozdania finansowego Wojskowej Izby Lekarskiej
za 2019 rok*

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 965) oraz art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567 i 568) – uchwala się, co następuje:

§ 1.

XXXVIII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, zatwierdza Sprawozdanie finansowe WIL za 2019 rok, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały i składające się z;

- 1/ bilansu, sporządzonego na dzień 31.12.2019 r., który po stronie aktywów i pasywów zamyka się sumą 9 570 552,10 zł. słownie: dziewięć milionów pięćset siedemdziesiąt tysięcy pięćset pięćdziesiąt dwa złote 10/100.
- 2/ rachunku zysków i strat za rok obrotowy 2019 wykazujący zysk netto 365 373,15 zł. słownie: trzysta

sześćdziesiąt pięć tysięcy trzysta siedemdziesiąt trzy złote 15/100.

- 3/ informacji dodatkowej.

§ 2.

Osiągnięty za 2019 rok zysk netto w kwocie 365 373,15 zł. słownie: trzysta sześćdziesiąt pięć tysięcy trzysta siedemdziesiąt trzy złote 15/100 przeznacza się na fundusz własny WIL z wykorzystaniem na działalność statutową.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ ZJAZDU PRZEWODNICZĄCY ZJAZDU

¹⁾ Uchwała podjęta przy pomocy środków porozumiewania się na odległość (głosów za 80, przeciw 0, wstrzymało się 0)

Za zgodność: (...) Renata Formicka

Uchwały zjazdowe

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr 2/20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL
z dnia 10 czerwca 2020 r.

Bilans na dzień 31.12.2019 r. Wojskowej Izby Lekarskiej

Aktywa	Stan na		Pasywa	Stan na	
	1.01.2019 r.	31.12.2019 r.		1.01.2019 r.	31.12.2019 r.
A. Aktywa trwałe	8 484,65	5 885,54	A. Fundusze własne	9 088 734,09	9 454 107,24
I. Aktywa trwałe	8 484,65	5 885,54	I. Fundusz statutowy	8 837 047,02	9 088 734,09
a) wartości niematerialne i prawne	1 192,03	0,00	II. Fundusz specjalny	0,00	0,00
b) środki trwałe	7 292,62	5 885,54	III. Zysk netto (strata)	251 687,07	365 373,15
II. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00			
a) długoterminowe udziały i akcje	0,00	0,00			
B. Aktywa obrotowe	9 189 445,88	9 564 666,56	B. Zobowiązania	109 196,44	116 444,86
I. Należności krótkoterminowe	1 125,00	0,00	I. Zobowiązania krótkoterminowe	109 196,44	116 444,86
a) należności od odbiorców	0,00	0,00	a) zobowiązania z tytułu dostaw usług	37 292,78	42 316,48
b) inne należności	1 125,00	0,00	b) z tytułu wynagrodzeń	0,00	0,00
II. Inwestycje krótkoterminowe	9 188 320,88	9 564 666,56	c) publiczno-prawne	71 903,66	74 128,38
1. krótkoterminowe aktywa finansowe	9 188 320,88	9 564 666,56	d) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00
a) środki pieniężne	15 044,87	77 203,95			
b) lokaty negocjowane	9 173 276,01	9 487 462,61			
Aktywa razem	9 197 930,53	9 570 552,10	Pasywa razem	9 197 930,53	9 570 552,10

Warszawa, dnia 31.01.2020 r.

Załącznik Nr 2
do uchwały Nr 2/20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL
z dnia 10 czerwca 2020 r.

Rachunek zysków i strat za okres 1.01.2019-31.12.2019 r.

jednostka obliczeniowa: PLN

Pozycja	Wyszczególnienie	stan na dzień 31.12.2018	stan na dzień 31.12.2019
1	2	3	4
A.	Przychody podstawowej działalności operacyjnej i zrównane z nimi, w tym zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	3 153 798,08	3 294 393,40
I.	Przychody z działalności samorządu zawodowego i zrównane z nimi:	3 153 798,08	3 294 393,40
1.	Przychody z nieodpłatnej działalności samorządu zawodowego	3 153 798,08	3 294 393,40
2.	Przychody z odpłatnej działalności samorządu zawodowego, w tym zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	0,00	0,00
B.	Koszty podstawowej działalności operacyjnej	2 907 401,01	2 924 710,84
I.	Koszty działalności samorządu zawodowego	2 907 401,01	2 924 710,84
1.	Koszty nieodpłatnej działalności samorządu zawodowego	2 907 401,01	2 924 710,84
a)	Amortyzacja	15 827,42	6 833,11
b)	Zużycie materiałów i energii	27 130,00	21 397,32
c)	Wynagrodzenia oraz ubezpieczenia i inne świadczenia	1 483 591,12	1 614 881,07
d)	Pozostałe koszty	1 380 852,47	1 281 599,34
2.	Koszty odpłatnej działalności samorządu zawodowego	0,00	0,00
a)	Amortyzacja	0,00	0,00
b)	Zużycie materiałów i energii	0,00	0,00
c)	Wynagrodzenia oraz ubezpieczenia i inne świadczenia	0,00	0,00

d)	Pozostałe koszty	0,00	0,00
C.	Pozostałe przychody i zyski, w tym aktualizacja wartości aktywów	6 225,00	4 500,00
D.	Pozostałe koszty i straty, w tym aktualizacja wartości aktywów	0,00	7 632,41
E.	Podatek dochodowy	935,00	1 177,00
F	Wynik finansowy netto ogółem (A-B+C-D-E), w tym:	251 687,07	365 373,15
I.	Nadwyżka przychodów nad kosztami (wartość dodatnia)	252 622,07	366 550,15
II.	Nadwyżka kosztów nad przychodami (wartość ujemna)	0,00	0,00

Warszawa, dnia 31.01.2020 r.

Załącznik Nr 3
do uchwały Nr 2/20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL
z dnia 10 czerwca 2020 r.

Informacja dodatkowa do sprawozdania finansowego Wojskowej Izby Lekarskiej za rok 2019 r.

1. W Wojskowej Izbie Lekarskiej ewidencja i wycena aktywów oraz pasywów na kontach księgowych prowadzona jest w następujący sposób:

- środki trwałe w WIL wycenia się według ceny nabycia lub kosztu wytworzenia.
- krajowe środki pieniężne ujmuje się w wartości nominalnej,
- konta „roszczenia i rozrachunki” służą do ewidencji księgowej wszystkich krajowych oraz zagranicznych należności, zobowiązań, roszczeń i rozliczeń organizacji i jej jednostek organizacyjnych, dotyczących zarówno podstawowej działalności statutowej /samorządowej i działalności przejętej od administracji państwowej/ rejestracji prywatnych praktyk lekarskich a także innej /Komisji Bioetycznej/,
- Ewidencja księgowa kosztów prowadzona jest na kontach analitycznych. Każde konto analityczne podporządkowane jest do konta syntetycznego /nadrzędnego/.
- Konta „przychodów i kosztów ich osiągnięcia” służą do ewidencji – przychodów z zadań przejętych od administracji państwowej, przychodów z działalności samorządowej, przychodów z działalności finansowej, przychodów z rejestracji prywatnych praktyk lekarskich, przychodów z działalności Komisji Bioetycznej, pozostałe przychody, przychody z PFRON.

Natomiast do ewidencji księgowej funduszy oraz ustalenia i rozliczenia wyniku finansowego WIL służą konta: „fundusz statutowy”, „fundusz specjalny” oraz „wynik finansowy.

2. Przychody Wojskowej Izby Lekarskiej w 2019 r. stanowią kwotę 3.298.893,40 PLN i składają się z następujących pozycji:

- dotacja MON na zadania przejęte od administracji państwowej 549.000,00
- składki członkowskiej 2.577.140,00
- opłaty za rejestrację prywatnych praktyk lekarskich 23.161,00
- przychody finansowe (odsetki od lokat WIL, KB) 127.312,75
- pozostałe przychody 17.779,65
- przychody z PFRON 4.500,00

Zaległości w opłacaniu obowiązkowych składek członkowskich na rzecz WIL na dzień 31.12.2019 r. wynoszą 98.275,03 PLN.

3. Wartości niematerialne i prawne oraz środki trwałe do bilansu wycenione wg ceny nabycia z pomniejszeniem o kwotę ich umorzenia.

Ruch środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych w roku 2019 przedstawiał się następująco:

Środki trwałe

Wartość początkowa 1.01.2019	208.151,64
Urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe	179.862,88
Wyposażenie	28.288,76

Uchwały zjazdowe

<i>Zwiększenia – urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe</i>	4.234,00
<i>Zmniejszenia – urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe</i>	0,00
Wartość początkowa 31.12.2019	212.385,64
Umorzenie 1.01.2019	200.859,02
Urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe	172.570,26
Wyposażenie	28.288,76
<i>Zwiększenia – urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe</i>	5.641,08
<i>Zmniejszenia – urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe</i>	0,00
Umorzenie 31.12.2019	206.500,10
Wartość netto 1.01.2019	
Urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe	7.292,62
Wyposażenie	–
Wartość netto 31.12.2019	
Urządzenia techniczne, maszyny, inne środki trwałe	5.885,54
Wyposażenie	–
Wartości niematerialne i prawne	
Wartość początkowa 1.01.2019	WNiP – oprogramowanie 56.801,26
Wartość początkowa 31.12.2019	WNiP – oprogramowanie 56.801,26
Umorzenie 1.01.2019	WNiP – oprogramowanie 55.609,23
	<i>Zwiększenia</i> 1.192,03
Umorzenie 31.12.2019	WNiP – oprogramowanie 56.801,26
Wartość netto 1.01.2019	WNiP – oprogramowanie 1.192,03
Wartość netto 31.12.2019	WNiP – oprogramowanie 0,00

4. Fundusz własny na dzień 01.01.2019 r. wynosił **8.837.047,02 PLN**, został zwiększony o nadwyżkę przychodów nad kosztami w wysokości **251.687,07 PLN** i na dzień 31.12.2019 r. wynosi **9.088.734,09 PLN**.

5. Rozliczenie wyniku finansowego.

Przychody brutto 3.298.893,40 PLN

Koszty 2.932.343,25 PLN

Wynik finansowy brutto 366.550,15 PLN

Dochody zwolnione z podatku z art. 17, ust. 1 ustawy o podoop 354.585,15 PLN

Przychody opodatkowane podoop – 11.965,00 PLN

Podatek dochodowy od osób prawnych – 1076,85 PLN

Warszawa, dnia 31.01.2020 r.

Uchwała¹⁾ nr 3/20/VIII **XXXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej** **z dnia 10 czerwca 2020 r.**

w sprawie udzielenia absolutorium Radzie Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 24 pkt 4 oraz art. 29 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 965) oraz art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567 i 568) – uchwała się, co następuje:

§ 1.

XXXVIII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL” – po zapoznaniu się z opinią Komisji Rewizyjnej WIL dotyczącej Sprawozdania Rady Lekarskiej WIL z wykonania budżetu na wniosek Komisji Rewizyjnej WIL - udziela absolutorium Radzie Lekarskiej WIL za rok 2019.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

SEKRETARZ ZJAZDU PRZEWODNICZĄCY ZJAZDU

¹⁾ Uchwała podjęta przy pomocy środków porozumiewania się na odległość (głosów za 80, przeciw 0, wstrzymało się 0)

Za zgodność: (...) Renata Formicka

Uchwała¹⁾ nr 4/20/VIII
XXXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 czerwca 2020 r.
w sprawie uchwalenia budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2020 r.

Na podstawie art. 24 pkt 2 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 965) oraz **art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567 i 568)** – uchwała się, co następuje:

§ 1.

XXXVIII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej uchwała budżet Wojskowej Izby Lekarskiej na 2020 r.

§ 2.

Budżet, o którym mowa w § 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

SEKRETARZ ZJAZDU PRZEWODNICZĄCY ZJAZDU

¹⁾ Uchwała podjęta przy pomocy środków porozumiewania się na odległość (głosów za 80, przeciw 0, wstrzymało się 0)

Za zgodność: (...) Renata Formicka

Załącznik Nr 1

do uchwały nr 4/20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL
z dnia 10 czerwca 2020 r.

Projekt budżetu Wojskowej Izby Lekarskiej na 2020 r.

Symbol Konta	Wyszczególnienie	Projekt budżetu 2020 r.
70	DOCHODY	3 300 700
70-0	Przychody z działalności samorządowej	3 173 000
70-01	dotacje MON	549 000
70-02	składki członkowskie	2 580 000
70-03	Komisja Bioetyczna	0
70-04	Rejestr prywatnych praktyk lekarskich	24 000
70-05	inne przychody (duplikaty pwz, zaświadczenia unijne/etyczne, inne)	20 000
750	Przychody z działalności finansowej	127 700
750-01	odsetki od lokat WIL	125 000
750-02	odsetki od lokat KB	2 700
40	KOSZTY	3 442 319
40A	Koszty zadań przejęte od administracji państwowej	674 312

40A1	koszty prowadzenia rejestru lekarzy i wydawania pwz	186 858
40A2	koszty Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy	168 446
40A3	koszty Sądu Lekarskiego	243 346
40A4	koszty rejestracji prywatnych praktyk lekarskich	75 662
40S	Koszty działalności samorząd.	2 729 341
40S1	koszty ogólno-samorządowe	2 482 987
40S3	koszty wydawania „Skalpela”	246 354
40G	Koszty pozostałych zadań	38 666
40G2	koszty Komisji Bioetycznej	38 666

Uchwała¹⁾ nr 5/20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 10 czerwca 2020 r.

w sprawie zasad dofinansowania kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków, członków Wojskowej Izby Lekarskiej oraz podmiotów upoważnionych do prowadzenia tego kształcenia

Na podstawie art. 5 pkt. 7 i 19 oraz w związku art. 24 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 965) oraz art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567 i 568) – uchwała się, co następuje:

1

1. Jednym z priorytetów Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, jest organizacyjne i finansowe wspieranie kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków – członków WIL – zwanych dalej „lekarzami”, zwłaszcza prowadzonego w formie kursów, konferencji, sympozjów, zjazdów i innych form podwyższania kwalifikacji (również w trybie e-learningowym), przydatnych w ramach kształcenia, podyplomowego, a także uzyskiwania stopni i tytułu naukowego.
2. Finansowe wspieranie kształcenia, o którym mowa w ust. 1 może dotyczyć również:
 - 1) zamieszczania publikacji (artykułu) naukowej w czasopiśmie krajowym lub zagranicznym posiadającym punktację Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (zwanej dalej „publikacją naukową”),
 - 2) zakupu pomocy naukowych służących do kształcenia i doskonalenia zawodowego, w tym wykupu dostępu do materiałów edukacyjnych zawartych w profesjonalnych medycznych bazach danych - do wysokości 50% kwoty określonej w § 3 ust. 2),

3. Wspieranie finansowe lekarza, o którym mowa w ust. 1 i 2 będzie ograniczone, jeśli lekarz ten odejdzie z WIL przed upływem 5 lat od daty przyznania PWZ. W tym przypadku będzie on zobowiązany zwrócić część otrzymanych środków finansowych za kształcenie podyplomowe, które otrzymał z WIL. Będzie to kwota uwzględniająca odpowiednio kwotę wpłaconych składek członkowskich na rzecz WIL.

§ 2

Dofinansowaniem ze środków WIL mogą być objęte podmioty wymienione w art. 19 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 514 z późn. zm.) prowadzące kształcenie podyplomowe i doskonalenie zawodowe, w szczególności o tematyce przydatnej dla wojskowej służby zdrowia a także lekarze, którzy spełniają warunki określone w regulaminie, stanowiącym załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 3

1. W budżecie WIL na dany rok uwzględnia się odpowiednie środki finansowe na dofinansowanie kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego lekarzy wymienionych w § 1 oraz na dofinansowanie podmiotów wymienionych w § 2.
2. Dofinansowanie, udzielone lekarzowi nie może przekroczyć kwoty 3 000 zł. w okresie cyklu dwuletniego (dwóch kolejnych lat kalendarzowych).
3. Wysokość środków, o których mowa w pkt. 1, proponuje corocznie Radzie Lekarskiej WIL – zwanej dalej „RL WIL”, Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego zwana dalej „KKiDZ”.
4. Dofinansowanie, o którym mowa w pkt. 1 w danym roku kalendarzowym udzielane jest do łącznej wyso-

kości środków przewidzianych dla KKiDZ w budżecie WIL.

§ 4

1. Dysponentem środków na dofinansowanie kształcenia podyplomowego, i doskonalenia zawodowego lekarzy jest RL WIL.
2. Składane przez lekarzy wnioski w tej sprawie opiniuje KKiDZ i przedstawia do podjęcia uchwały na posiedzeniu RL WIL (Prezydium RL WIL).

§ 5

Cykl dwuletni, o którym mowa w § 3 ust. 2 dotyczy lat kalendarzowych 2020 – 2021 oraz odpowiednio kolejnych okresów dwuletnich.

§ 6

Traci moc uchwała Nr 8//19/VIII XXXVII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 29 marca 2019 r.

w sprawie zasad zwrotu kosztów lub dofinansowania kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, członków Wojskowej Izby Lekarskiej oraz podmiotów do prowadzenia tego kształcenia.

§ 7

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2020 r.

SEKRETARZ ZJAZDU

PRZEWODNICZĄCY ZJAZDU

- 1) Uchwała podjęta przy pomocy środków porozumiewania się na odległość (głosów za 80, przeciw 0, wstrzymało się 0)

Za zgodność: (...) Renata Formicka

Załącznik Nr 1

do uchwały Nr 5/20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 10 czerwca 2020 r.

Regulamin

dofinansowania kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego lekarzy - członków WIL i podmiotów wymienionych w § 2 uchwały.

1. Środki na dofinansowywanie kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego lekarzy przyznaje RL WIL lub działające w jej imieniu Prezydium RL WIL, na podstawie opinii przedstawionej przez KKiDZ.
2. Zapisy na kurs doskonalący organizowany przez Centrum Kształcenia Podyplomowego, Doskonalenia Zawodowego i Symulacji Medycznej Wojskowego Instytutu Medycznego (dalej „CKPDZiSM WIM”) i ujęty w jego planie szkoleniowym na dany rok kalendarzowy (wpisany jest również na stronie internetowej WIL) dokonują lekarze na zlecenie WIL, a prowadzony w systemie elektronicznym w CKPDZiSM WIM poprzez platformę „WIM-CON” (<https://wim-con.wim.mil.pl>). Rezygnacja z kursu, na który lekarz wcześniej się zapisał musi być zgłoszona przez niego w nieprzekraczalnym terminie określonym w „Regulaminie Kształcenia” publikowanym na każdy rok na stronie internetowej WIL.
3. Zlecenie WIL, o którym mowa w pkt. 2 może być w miarę potrzeby również realizowane w formie kolejnej umowy zawartej przez WIL z innym wybranym podmiotem uprawnionym do prowadzenia kształcenia podyplomowego.
4. Każdy wniosek na dofinansowanie kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego jest rozpatrywany w trybie indywidualnym. Decyzja o przyznaniu zwrotu kosztów lub wysokości dofinansowania określana jest w każdym przypadku odrębną uchwałą RL WIL (Prezydium RL WIL).
5. Za prawidłowe wypłacanie i rozliczanie ww. środków odpowiada Skarbnik RL WIL, Dyrektor i Główna Księgowa Biura WIL.
6. Dofinansowanie przedsięwzięć dotyczących kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego organizowanych przez podmioty wymienione w § 2 uchwały, możliwe będzie w wyniku złożonych przez nich wniosków o takie dofinansowanie.
7. Wniosek od podmiotu wymienionego w § 2 uchwały dotyczący przedsięwzięcia edukacyjnego wraz z jego programem kształcenia powinien wpłynąć do RL WIL nie później niż na osiem tygodni przed dniem rozpoczęcia ustalonej i zgłoszonej we wniosku formy kształcenia podyplomowego lub doskonalenia zawodowego.
8. Warunkiem przyznania dofinansowania podmiotowi wymienionemu w § 2 uchwały, prowadzącemu kształcenie podyplomowe i doskonalenie zawodowe lekarzy, jest prowadzenie go dla lekarzy nieodpłatnie lub za opłatą obniżoną proporcjonalnie do wielkości wynikającej z wysokości kwoty dofinansowania.
9. Podstawę do podjęcia uchwały w sprawie przyznania dofinansowania z góry, o którym mowa w pkt. 7 stanowi wniosek uprawnionej osoby z kierownictwa podmiotu wymienionego w § 2 uchwały, zawierający następujące informacje:
 - 1) nazwę i adres tego podmiotu,
 - 2) nazwę i formę kształcenia, tematykę oraz czas jego trwania (program kształcenia),

Uchwały zjazdowe

- 3) podpisane przez kierownika kształcenia oświadczenie, zawierające stwierdzenie, że w tej formie kształcenia nie będą przedstawiane treści związane z promowaniem nazw producentów leków, wyrobów medycznych lub aparatury i sprzętu medycznego sponsorujących tę formę kształcenia, - wzór jak załącznik Nr 4,
 - 4) przewidywaną liczbę członków WIL i innych uczestników kształcenia,
 - 5) jeśli kształcenie jest odpłatne - wysokość opłaty za jednego uczestnika,
 - 6) nr konta bankowego podmiotu organizującego kształcenie (szkolenie).
10. Podmiot wymieniony w § 2 uchwały, w ciągu 30 dni od zakończenia kształcenia (szkolenia), ma obowiązek złożenia do WIL sprawozdania udokumentowanego fakturą (fakturami) VAT, co do sposobu wydatkowania przyznanych środków finansowych z zastrzeżeniem, że na cele logistyczne może być wydatkowana kwota nie większa niż 50% limitu środków finansowych określonych w podjętej na ten cel uchwale RL WIL.
 11. Środki niewykorzystane zgodnie z przeznaczeniem, podlegają zwrotowi na konto WIL w ciągu 30 dni od zakończenia kształcenia (szkolenia).
 12. O dofinansowanie wiążące się z uczestnictwem w kształceniu podyplomowym lub doskonaleniu zawodowym (organizowanym przez uprawnione podmioty, a także nieodpłatnie przez WIL), oraz z zamieszczaniem publikacji naukowej, zakupem pomocy naukowych, a także z wykupem dostępu do materiałów edukacyjnych może ubiegać się lekarz, który:
 - 1) opłaca na bieżąco składki członkowskie,
 - 2) nie był karany prawomocnie przez: Sąd Lekarski WIL, albo przez inny sąd powszechny,
 - 3) oświadczył we wniosku stanowiącym załącznik nr 2, że nie korzystał z dofinansowania kształcenia z innego źródła,
 - 4) oświadczył we wniosku wymienionym w ppkt. 3, że usługa hotelowa została lub nie została wliczona do ogólnej kwoty kształcenia w nim wpisanej (nie dotyczy publikacji naukowej, zakupu pomocy naukowych oraz wykupu dostępu do materiałów edukacyjnych),
 - 5) zamieścił publikację naukową, zakupił pomoce naukowe lub wykupił dostęp do materiałów edukacyjnych, - które będą przydatne na zajmowanym stanowisku lub dla prowadzonej przez niego praktyki lekarskiej.
 13. Lekarz, który złoży wniosek o odejście z WIL przed upływem okresu, o którym mowa w § 1 ust. 3 uchwały zobowiązany zwrócić część otrzymanych środków finansowych za kształcenie podyplomowe, które otrzymał z WIL. Będzie to kwota uwzględniająca odpowiednio wysokość wpłaconych składek członkowskich na rzecz WIL.
 14. O dofinansowanie, po spełnieniu warunków, o których mowa w pkt. 12, wnioskować może również lekarz, który uczestniczył w różnych formach kształcenia podyplomowego w ramach studiów doktoranckich, lub ma wszczęte postępowanie habilitacyjne bądź ubiega się o tytuł lub stopień naukowy. Do podjęcia stosownej uchwały w tej sprawie wymagana będzie zawsze pisemna opinia właściwego konsultanta krajowego ds. obronności lub konsultanta wojskowej służby zdrowia. Z wnioskiem w tej sprawie występuje RL WIL.
 15. Nie przewiduje się dofinansowania kształcenia podyplomowego lekarza uczestniczącego w zamierzeniach edukacyjnych w zakresie tzw. medycyny alternatywnej. Natomiast za uczestnictwo w zamierzeniach edukacyjnych dotyczących medycyny estetycznej, wysokość dofinansowania może być przyznane w uzasadnionych przypadkach. Do podjęcia stosownej uchwały w tej sprawie wymagana będzie zawsze pisemna opinia właściwego konsultanta wojskowej służby zdrowia. Z wnioskiem w tej sprawie występuje RL WIL.
 16. Lekarz, który nie zastosuje się do ustalonych terminów wymienionych w Regulaminie Kształcenia odpowiednio w pkt. 3 i 6a, który jest publikowany w każdym roku na stronie internetowej WIL, związanych z zapisaniem się na kurs organizowany przez WIL (lub na zlecenie WIL) oraz zrezygnowania z tego kursu, po wcześniejszym tam zapisaniu się, a nieobecność ta nie będzie usprawiedliwiona przez RL WIL – nie będzie kwalifikowany do uczestnictwa w bezpłatnych kursach organizowanych przez WIL na okres:
 - 1) 12 miesięcy – jeśli naruszy te terminy jeden raz,
 - 2) 24 miesięcy – jeśli naruszy te terminy dwukrotnie,
 - 3) okresy niekwalifikowania lekarza na kursy, o którym mowa w ppkt. 1 i 2 liczone będą w obu przypadkach od terminu następnego kursu wymienionego w rocznym planie przedsięwzięć szkoleniowych WIL lub w rocznym planie przedsięwzięć szkoleniowych innego podmiotu.
 17. Lekarz ubiegający się o dofinansowanie związane z uczestnictwem w przedsięwzięciach szkoleniowych wymienionych w pkt. 12, 14 i 15, może złożyć osobiście albo wysłać pocztą lub kurierem wypełniony i podpisany wniosek według wzoru stanowiącego załącznik Nr 2, do sekretariatu Biura WIL już w następnym dniu po zakończonym szkoleniu, dołączając do niego:
 - 1) certyfikat (zaświadczenie) o ukończonym przedsięwzięciu szkoleniowym,
 - 2) kopię przelewu bankowego (fakturę VAT) na kwotę stanowiącą koszt tego przedsięwzięcia,

- (dotyczy też kosztów: publikacji naukowej, zakupu pomocy naukowych, wykupu dostępu do materiałów edukacyjnych oraz wydania drukiem pracy, o której mowa w pkt 14),
- 3) opinię konsultanta (występuje RLWIL) w przypadku, o którym mowa w pkt. 14 i 15,
 - 4) oświadczenie o aktualnych jego danych do Urzędu Skarbowego, jak załącznik Nr 3.
18. Lekarz, pozostający w czynnej służbie wojskowej ubiegający się o uczestnictwo w kursie doskonalącym finansowanym przez WIL, którego organizatorem i wykonawcą jest CKPDZiSM WIM lub inny uprawniony podmiot zwraca się do uprawnionego przełożonego drogą służbową o zgodę na uczestnictwo w nim. Tak zaopiniowany wniosek przesyła (pocztą, mailem lub faxsem.) do CKPDZiSM WIL lub innego uprawnionego podmiotu dołączając do niego wypełnione oświadczenie do Urzędu Skarbowego, jak załącznik nr 3.
 19. Lekarzowi stażysty zgodę na udział w kursie doskonalącym wydaje koordynator stażu podyplomowego w podmiocie leczniczym, w którym odbywa staż umieszczając odpowiedni wpis w dowolnym miejscu na jego wniosku wymienionym w pkt. 17.
 20. Warunki do spełnienia wymienione w pkt. 18 i 19 nie dotyczą lekarza uczestniczącego w kursie doskonalącym (szkoleniu) odbywanym przez niego w trybie e-learningu.
 21. Lekarz może zwrócić się tylko jeden raz o dofinansowanie uczestnictwa w kursie doskonalącym przygotowującym do LEK-u lub LDEK-u po jego zakończeniu i uzyskaniu Certyfikatu (Zaświadczenia) ukończenia kursu od uprawnionych podmiotów. Zwrot dofinansowania nie może przekroczyć kwoty określonej przez RL WIL.
 22. Po spełnieniu warunków określonych w pkt. 12 oraz w pkt. 21 lekarz może wystąpić z wnioskiem do KKiDZ o przyznanie mu vouchera, który upoważniał będzie do odbycia kursu na platformie internetowej prowadzonej przez firmę Bethink sp. z o. o. na warunkach preferencyjnych (z 10% ulgą). Wniosek taki z swoim adresem zwrotnym członek WIL:
 - 1) składa osobiście w sekretariacie WIL,
 - 2) przesyła pocztą lub mailem na adres WIL wymieniony na naszej stronie internetowej,
 - 3) przekazuje drogą elektroniczną na adres wojsko@hipokrates.org
 23. Lekarz stażysta może uczestniczyć w przedsięwzięciu szkoleniowym, które rozpoczyna się po dniu, w którym podjęta została uchwała RL WIL o przyznaniu temu lekarzowi PWZ i wpisany został do rejestru WIL. Dofinansowanie kształcenia może on otrzymać nie wcześniej niż po wpłacie minimum jednej składki członkowskiej na rzecz WIL.
 24. Lekarz niebędący w czynnej służbie wojskowej zgłasza swoje uczestnictwo bezpośrednio do organizatora kursu zgodnie z pkt. 2 lub 3, a następnie zgłasza się w ustalonym tam terminie w miejscu rozpoczęcia kursu z wypełnionym tylko Oświadczeniem do Urzędu Skarbowego, jak załącznik nr 3.
 25. Wniosek o dofinansowanie kształcenia lekarz wysyła pocztą lub kurierem do WIL lub składa w sekretariacie WIL w odpowiednim miesiącu, a także przed końcem danego roku kalendarzowego, w sprawach, o których mowa w pkt. 12, 14 i 15. Wniosek, który spełni wymogi formalne rozpatrywany będzie przez RL WIL/Prezydium RL WIL w danym miesiącu i w ramach limitu finansowego danego roku, jeśli zostanie zarejestrowany w sekretariacie WIL najpóźniej na 7 dni przed każdym najbliższym miesięcznym posiedzeniem tej Rady (Prezydium Rady).
 26. W uzasadnionych przypadkach RL WIL może podjąć uchwałę o:
 - 1) zwrocie kosztów za nocleg (noclegi), w wysokości 100 zł. za każdą pełną dobę, trwającego kształcenia, o którym mowa w § 1 ust 1 uchwały, po przedstawieniu faktury VAT wystawionej przez hotel i pod warunkiem, że lekarz złoży takie oświadczenie w pkt. 5 lit. „b”. wniosku stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały,
 - 2) zwrocie kosztów podróży do 30% jednak nie więcej niż 300 zł. w przypadku kształcenia odbytego za granicą po przedstawieniu przelewu bankowego (faktury VAT) na zakup biletu.
 27. Jeśli RL WIL podejmie uchwałę o przyznaniu dofinansowania lekarzowi (podmiotowi wymienionemu w § 2 uchwały), to Biuro WIL niezwłocznie przekazuje pieniądze na wskazane przez niego we wniosku konto bankowe.
 28. Do wysokości dofinansowania określonego w § 3 ust. 2 uchwały wlicza się również uzyskany przychód lekarza z każdego uczestnictwa w tzw. dwuletnim okresie rozliczeniowym w bezpłatnym dla niego przedsięwzięciu szkoleniowym organizowanym i finansowanym przez WIL lub przez inny uprawniony podmiot, o którym mowa w pkt 3.
 29. Wniosek przesłany do RL WIL przez lekarza lub podmiot wymieniony w § 2 uchwały pozostający w swej treści w sprzeczności z postanowieniami niniejszej uchwały i regulaminu (np.: nieopłacone składki na rzecz WIL, błędy, brak wymaganych dokumentów) będzie z odpowiednią adnotacją zwracany niezwłocznie nadawcy.

Załączniki nr 2-4 do uchwały nr 5/20/VIII oraz Uzasadnienie dostępne są na stronie internetowej WIL – www.wojskowa-il.org.pl

Uchwała¹⁾ Nr 6/20/VIII
XXXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 10 czerwca 2020 r.

w sprawie nabycia nieruchomości w celu zapewnienia warunków lokalowych i technicznych działania Wojskowej Izby Lekarskiej

Na podstawie art. 24 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich /t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 965/ oraz **art. 14h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, 567 i 568)** XXXVIII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej uchwala, co następuje:

§ 1.

1. Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej – zwanej dalej „WIL”, działając jako najszersza reprezentacja członków WIL, posiadająca ustawowe kompetencje ustalania zasad gospodarki finansowej i uchwalania budżetu WIL oraz zatwierdzania sprawozdań organów WIL i udzielania absolutorium Radzie Lekarskiej WIL wyraża zgodę Radzie Lekarskiej WIL na nabycie na własność WIL – jako osoby prawnej nieruchomości /działki zabudowanej budynkiem/, zapewniającej lokalowe i techniczne warunki działania organów WIL – zwanej dalej „Siedzibą WIL”.
2. Kupno Siedziby WIL uzasadnione jest utratą możliwości dalszego korzystania z dotychczas zajmowanych przez WIL pomieszczeń, przy ul. Koszykowej 78 w Warszawie, na podstawie umowy użyczenia, zawartej z Centralną Wojskową Przychodnią Lekarską „CePeLek” SP ZOZ. Z uwagi na planowane przeznaczenie tych pomieszczeń, na potrzeby określonej instytucji wojskowej służby zdrowia, WIL zobowiązana została do ich opuszczenia.

§ 2.

Zjazd Lekarzy WIL wyraża oczekiwanie, że w Siedzibie WIL znajdą się - na miarę potrzeb i aktualnych wyzwań organizacyjnych – pomieszczenia zapewniające możliwość właściwego funkcjonowania organów kolegialnych WIL, w tym Rady Lekarskiej, Sądu Lekarskiego, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, osób funkcyjnych WIL oraz Biura WIL, a w miarę możliwości również pokoje gościnne – dostępne dla członków WIL.

§ 3.

1. Posiadane przez WIL zasoby finansowe, stanowiące Majątek WIL, pozwalają na dokonanie zakupu na rynku nieruchomości nowej Siedziby WIL.
2. XXXVIII Zjazd Lekarzy WIL upoważnia Radę Lekarską WIL do wydatkowania na przedsięwzięcie, o którym mowa w ust. 1, maksymalnie do 80% Majątku WIL.
3. Zakup Siedziby WIL powinien zostać zrealizowany poza Budżetem WIL na 2020 r.
4. W limicie określonym w ust.2 powinny się znaleźć wszystkie wydatki, związane z zakupem Siedziby WIL, jej remontem, stosownym przygotowaniem pomieszczeń biurowych i pozostałych oraz kosztami obsługi procesu zakupu i działań przygotowawczych.

§ 4.

1. Decyzję o zakupie Siedziby WIL Rada Lekarska WIL powinna podjąć w formie odrębnej uchwały, podjętej z zastosowaniem kwalifikowanej większości 3/5 składu członków Rady.
2. Przebieg postępowania w przedmiocie zakupu Siedziby WIL powinien być także przedmiotem oceny Komisji Rewizyjnej WIL.

§ 5.

Wykonanie uchwały powierza się Radzie Lekarskiej WIL lub działającego z Jej upoważnienia Prezydium Rady Lekarskiej WIL.

§ 6.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ ZJAZDU PRZEWODNICZĄCY ZJAZDU

- 1) Uchwała podjęta przy pomocy środków porozumiewania się na odległość (głosów za 80, przeciw 0, wstrzymało się 0)

Za zgodność: (...) Renata Formicka

Regulamin kształcenia

Obowiązujący dla kursów doskonalących lekarzy, członków WIL, które będą przeprowadzane w okresie od 1 września do 31 grudnia 2020 r. na podstawie umowy zawartej między Wojskową Izbą Lekarską (dalej „WIL”), a Centrum Kształcenia Podyplomowego Doskonalenia Zawodowego i Symulacji Medycznej Wojskowego Instytutu Medycznego ((dalej „CKPDZISM WIM”) w Warszawie.

- Kursy przeznaczone będą dla lekarzy specjalistów i innych lekarzy, członków WIL zainteresowanych ich tematyką, a w tym dla młodych lekarzy z uwzględnieniem w szczególności lekarzy stażystów promocji 2019 r.. Obejmować one będą odpowiednio wykłady, warsztaty oraz zajęcia praktyczne z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu medycznego.
- Prowadzenie rekrutacji połączone z zapisami na kursy doskonalące ujęte w Planie Tematycznym Przedsięwzięć Szkoleniowych WIL na 2020 r. umieszczonym na stronie internetowej WIL i biuletynie „Skalpel” Nr 7-8/2020, prowadzone będzie w systemie elektronicznym w CKPDZISM WIM poprzez platformę WIM-CON (<https://WIM-CON.wim.mil.pl>).
- Nabór przeprowadzany będzie na 14 dni przed terminem kursu, zawsze na podstawie kolejności pisemnych zgłoszeń (pocztą tradycyjną lub elektroniczną.). Liczba miejsc dla uczestników szkolenia będzie ograniczona. O ostatecznej kwalifikacji na dany kurs decydować będzie spełnienie warunków określonych w załączniku Nr 1 do uchwały zjazdowej Nr 5/20/VIII z 10 czerwca 2020 umieszczonej na stronie internetowej i w biuletynie WIL „Skalpel” Nr 7/8/20. Wszystkie zgłoszenia lekarzy, członków WIL weryfikowane będą wcześniej przez CKPDZISM WIM z akceptacją po konsultacji z Kierownikiem Ośrodka Doskonalenia Zawodowego WIL. Ewentualną rezygnację z kursu na który lekarz wcześniej się zapisał musi być zgłoszona w obowiązującym terminie tylko mailowo – ckp@wim.mil.pl nie później niż 7 dni przed rozpoczęciem kursu
- Lekarze, uczestnicy kursu obowiązani będą uczestniczyć we wszystkich zajęciach teoretycznych i praktycznych przewidzianych programem kursu. Będzie to podstawą do jego zaliczenia w ustalonej formie przeprowadzonego na jego zakończenie.
- Uczestnik kursu będzie mógł w trakcie szkolenia aktywnie w nim uczestniczyć poprzez uczestnictwo w dyskusji i zadawaniu pytań wykładowcy z tematyki objętej jego programem.
- Lekarze zakwalifikowani na dany kurs obowiązani będą w szczególności:
 - potwierdzić swoją obecność lub złożyć na piśmie umotywowaną rezygnację z kursu według ustalonej procedury zawartej w regulaminie stanowiącym załącznik Nr 1 do aktualnej uchwały zjazdowej o dofinansowaniu kształcenia lekarzy nie później niż na 7 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia kursu;
 - przybyć do CKPDZISM WIM nie później niż 30 minut przed planowanym jego rozpoczęciem;
 - przedstawić organizatorowi kursu swój wniosek pozytywnie zaopiniowany przez przełożonego (opiniowanie wniosku nie dotyczy lekarzy prowadzących działalność gospodarczą) oraz wypełnione drukowanymi literami Oświadczenie do Urzędu Skarbowego według wzoru jak w załączniku nr 3 do aktualnej uchwały zjazdowej o dofinansowaniu kształcenia;
 - podpisać listę obecności i pobrać niezbędne materiały związane z tematyką kursu;
 - uczestniczyć we wszystkich zajęciach teoretycznych i praktycznych objętych programem danego kursu;
 - zastosować się do wszystkich procedur i zadań, które wymagać będą wykładowcy prowadzący to szkolenie;
- Każdy uczestnik kursu po spełnieniu warunku określonego w pkt. 5 będzie miał obowiązek uczestniczyć w zaliczeniu kursu przeprowadzonego w formie testu lub innej formy prowadzenia sprawdzianu w danym kursie.
- Bezpośrednio po zakończonym każdym kursie każdy jego uczestnik obowiązany będzie odebrać od Organizatora kursu doskonalącego Certyfikat (Zaświadczenie) potwierdzający uczestnictwo w nim.
- Za każdy kurs wymieniony w planie kursów na 2020 r. i zamieszczony na stronie internetowej WIL od jego uczestników nie będą pobierane żadne opłaty, bo będzie finansowany przez WIL.

Kierownik Administracyjny
Ośrodka Doskonalenia Zawodowego WIL

Wiceprezes RL WIL
Przewodniczący Komisji
Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego

(-) płk dypl. w st. spocz. **Karol KOCIAŁKOWSKI**

(-) płk rez. dr n. med. **Stefan ANTOSIEWICZ**

Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego WIL

ZATWIERDZAM

Wiceprezes RL WIL

Przewodniczący Komisji Kształcenia

i Doskonalenia Zawodowego

(-) płk rez. dr n. med. Stefana ANTOSIEWICZ

Plan tematyczny przedsięwzięć szkoleniowych Ośrodka Doskonalenia Zawodowego WIL

na okres od 1 września do 31 grudnia 2020 rok¹⁾

Lp.	Temat przedsięwzięcia szkoleniowego	Nazwa przedsięwzięcia szkoleniowego	Termin kursu	Minimalna/maksymalna liczba uczestników
WRZESIEŃ				
1.	(ACLS) – zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych	kurs doskonalący	7-8 września	max. 12 osób
2.	Internal Emergency Medicine Course (IEM)	kurs doskonalący	28-29 września	5-10 osób
3.	Stany nagłe w pediatrii (PIEMC)	kurs doskonalący	24-25 września	12 osób
4.	Hospital Trauma Course(HTC)	kurs doskonalący	31 września – 2 października	min. 5 – max. 12 osób
PAŹDZIERNIK				
5.	Pre Hospital Emergency Medicine Course (PHEMC)	kurs doskonalący	1-2 października	9 osób
6.	ACLS – zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych	kurs doskonalący	5-6 października	max. 12 osób
7.	USG w stanach nagłych	kurs doskonalący	9 października	12 osób
8.	Pre Hospital Trauma Course (PHTC)	kurs doskonalący	12-13 października	min. 5 – max. 10 osób
9.	Mascal - Simulation Course Mascal - Simulation Course	kurs doskonalący	26-27 października	max. 12 osób
LISTOPAD				
10.	Hospital Emergency Medicine Course (HEMC)	kurs doskonalący	2-3 listopada	min. 6 – max. 12 osób
11.	Internal Emergency Medicine Course (IEMC)	kurs doskonalący	16-17 listopada	5-10 osób
12.	ACLS – zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych	kurs doskonalący	30 listopada – 1 grudnia	max. 12 osób
GRUDZIEŃ				
13.	MASCAL – Simulation Course	kurs doskonalący	14-15 grudnia	12 osób
14.	USG w stanach nagłych	kurs doskonalący	17 grudnia	12 osób

1) termin rozpoczęcia kursów oraz ich tematyka mogą ulec zmianie.

Dane uzupełniające

1. Kandydaci do odbycia kursu winni na bieżąco opłacać składki członkowskie na rzecz WIL i kwalifikowani będą na podstawie wniosków lekarzy członków WIL podpisanych i zaopiniowanych przez przełożonych i przesłanych do CKPDZiSM WIM (organizator kursu) na 14 dni przed terminem kursu (stażyści wnioski zaopiniowane

przez koordynatora stażu podyplomowego na druku w załączniku Nr 3 do uchwały zjazdowej wymienionej wyżej).

2. Rezygnacja z kursu członka WIL wraz z uzasadnieniem musi być zgłoszona na piśmie najpóźniej na 7 dni przed planowym rozpoczęciem kursu do organizatora kursu wymienionego w pkt. 1.
3. Lekarze nie będący żołnierzami zawodowymi składają podpisane wnioski bezpośrednio do organizatora kursu w terminie wymienionym w pkt. 1.
4. Informacja o kursach doskonalących na 2020 r. pojawi się w Skalpelu Nr 7/8/20 i na stronie internetowej WIL oraz w CKPDZiSM WIM.

Ponadto przypomina się również, że od 1 stycznia 2015 r. Wojskowa Izba Lekarska może dofinansować lekarzom/lekarzom dentystom – członkom WIL koszty ich uczestnictwa w kursach doskonalących oraz osoby ubiegające się o stopień naukowy na podstawie obronionych rozpraw naukowych (dofinansowanie kosztów nie może w kolejnych dwóch latach kalendarzowych przekroczyć kwoty 3000 zł., w tym na zakup pomocy naukowych do kwoty 1500 - do tego limitu wlicza się również bezpłatne kursy w/w organizowane przez CKPDZiSM WIM) – po spełnieniu warunków określonych w Uchwale Nr 5/20/VIII z dnia 10 czerwca 2020 r. XXXVIII Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej (tekst tej uchwały wraz z załącznikami opublikowany zostanie w biuletynie „Skalpel” Nr 7/8/20 i na stronie internetowej WIL – www.wojskowa-il.org.pl).

Opracował
Kierownik Administracyjny
Ośrodka Doskonalenia Zawodowego WIL
(-) płk dypl. w st. spocz. **Karol KOCIAŁKOWSKI**

Przewodniczący
Rady Programowej
Ośrodka Doskonalenia Zawodowego WIL
(-) ppłk rez. dr hab. n. med. **Mariusz GONIEWICZ**

Marudzenie o Szopenie

Wykładowcy Wojskowej Akademii Medycznej

Naszej Nieboszczki Akademii, przy ulicy Źródłowej 52, w mieście Łodzi, Kursu VIII. „Ciemniorków”, z komentarzem subiektywnym „Wowki”, w układzie alfabetycznym

Druga połowa lat 60. ubiegłego wieku, Wojskowa Akademia Medyczna, Nasza Nieboszczka Akademia w mieście Łodzi, macierzysta ulica Źródłowa 52, a w miarę upływu lat i przybywania pasków na naszych rękawach coraz to nowe ulice, coraz to nowe adresy, coraz to poważniejsze, instytucje medyczne. My też, hipotetycznie, coraz poważniejsi, chociaż w sumie, z małymi wyjątkami, cały czas dzieci, tyle, że w mundurach. Niedawno odstawieni jeśli nie „od piersi matek”, to wyrwani z różnych domów, ale z domów niewątpliwie, rodzinnych, prawie wszyscy formalnie pełnoletni, ale tylko „prawie”, w obcym, zupełnie nieznanym środowisku, w którym nie nasza wola i nasze pomysły miały miały „moc sprawczą”, ale wola i rozkazy ppłk. Stanisława Sobczyka, dowódcy Kursu VII, sierż. Franciszka

Pawlaka, szefa tegoż Kursu, kpt. Franciszka Kierszko, dowódcy 2. plutonu, czy też słynnego „tandemu pedagogicznego” Kursu VIII. „Ciemniorków”, ppłk. Edmunda Ciemiora i chor. Bolka Sąsiadka, obu oficerów politycznych i pozostałych dowódców plutonów, w zależności, gdzie kogo los, „na dobre, czy na złe” rzucił. Studia, inny zupełnie sposób nauki, inne tempo, od początku wysokie, inna wymagalność, do wymagalności naukowej dochodziła wymagalność wojskowa, bezdyskusyjna. Szalone charaktery i temperamenty były na bieżąco „temperowane”. „Skończyły się żarty, zaczęły się schody”, jak miał powiedzieć gen. Bolesław Wieniawa-Długoszowski, też lekarz, gdy próbował wjechać konno do słynnej warszawskiej restauracji „Adria”. Do młodzieńczego „zauroczenia” dorosłością dochodziła coraz bardziej

„dorosła” nauka. A było jej coraz więcej. Najpierw przyspieszone bicie serca wywoływał widok „Pięknej Julii” i Jej biologii, a potem jego zamieranie widok wykładającego anatomię „Wasyła”. Potem powoli górę brała prawdziwa medycyna, oglądani „w naturze” wykładowcy znani ze swych osiągnięć, ze swoich podręczników, liczący się w Polsce, niektórzy dalej. Każdy z nas miał swoich ulubieńców, swoje ideały, swoje „strachy”, czas na własnych „mistrzów” jeszcze nie nadszedł, ten czas jeszcze był przed nami. Każdy z nas jest subiektywny, chociaż uważa, że jest obiektywny, taka jest już ludzka natura.

Stąd też ten mój wykaz naszych wykładowców będzie subiektywny. Tak Ich zapamiętałem, tak utkwił w mojej pamięci. Nie mam do Nich żalu, dla wielu mam podziw, podziw coraz większy, w miarę przybywania

mi lat i życiowego doświadczenia. To, że przyszło mi powtarzać drugi rok, to nie była ich wina, a mojego niepoważnego podejścia do nauki. Po prostu byłem za smarkaty na te studia. Ale dzięki temu stałem się „Ciemniorkiem”, przeszedłem przyspieszony kurs „dorośnięcia” i jestem tym, kim jestem. Dziękuję im wszystkim!

• **Bielanina Maria**, adiunkt w zakładzie medycyny sądowej, rosyjskie nazwisko miała po rosyjskim mężu, który zginął na wojnie, była autentyczną Polką, z domu Wasiak, która, będąc już lekarzem, przeżyła blokadę Leningradu, tak że życie nie poskapiło Jej wszelkich okropności. Tego wszystkiego wtedy o Niej nie wiedzieliśmy.

• **Borsuk Józef**, płk, profesor, ojciec naszego kolegi ze studiów, Leszka, absolwent Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, starszy kolega z uczelni mojego ojca, też laryngolog. Posiadacz, oprócz katedry i kliniki laryngologii w naszym szpitalu na Żeromskiego 113, pięknych, czarnych wąsów, imponujących okularów bez oprawek, wtedy szczyt mody, również laryngologicznego lustra czołowego na szerokim, miękkim pasku skórzanym, o którym marzyłem, gdy zostałem laryngologiem. W końcu, gdy je kupiłem, oczywiście na allegro, lustra te zostały zastąpione lampami Clare’a, a ja zostałem foniatrą z video stroboskopem.

• **Chomiczewski Jan**, płk, profesor, szef katedry mikrobiologii lekarskiej, dziekan wydziału lekarskiego, dostaliśmy od Niego w roku 1966, cała „siódemka” repetentów, dwójce „dziekańskie” z filozofii. „Podprowadził” nas filozof, ppłk Piątek, „doprowadził” ppłk Ciemior. Cała akcja z domarszem w obie strony trwała kwadrans!

• **Chojnowski Józef**, płk, profesor „Wazon”, kierownik kliniki interny w szpitalu Madurowicza, u którego oblałem jedyny egzamin jako repetent. Siedziało nas kilku, metodą było „dopowiadanie”. A co ja, biedna nieboga, mogłem dopowiedzieć po przyszłej sławie interny, Piotrusiu

Zaborowskim? Chyba tylko moje imię i nazwisko! Miałem dodatkowe obciążenie plecaka na poligonie, po którym zdałem bez problemów, bo nie było Piotrusia!

• **Cieciura Leszek**, płk, docent, szef zakładu histologii, spokojny, duży mężczyzna, mąż spokojnej, dużej, bardzo ciepłej kobiety, która była naszą wamowską dentystką. Pasowali do siebie pod każdym względem!

• **Fiszer Bernard**, płk, dr inż., wykładowca chemii ogólnej, uczestnik bitwy pod Lenino, o wojskowej sylwetce i wojskowym sposobie bycia. Pięknie, z ogromnym zaangażowaniem prowadził wykłady. Jego okrzyk „alkiiiiinyyyyyy!” obudził wszystkich, śpiących na pulpach i pod ławkami, którzy z ogromnym hukiem i przekleństwami zaczęli wypełzać na powierzchnię.

• **Gwóźdź Bolesław**, płk, profesor, szef zakładu higieny i epidemiologii, pediatra ze specjalizacji i z dobrego, łagodnego charakteru., pochodzący z okolic Opola Lubelskiego, przedwojenny absolwent mojego Liceum A. J. Czartoryskiego w Puławach, gdzie do gazetki szkolnej pisywał artykuły, które po wielu latach udało mi się przeczytać.

• **Kański Marek**, płk, profesor, szef katedry biochemii, z-ca komentanta ds. nauki, spokojny, cichy analityk ze szpitala wojskowego w Lublinie, gdzie pracował zaraz po wojnie z moim Ojcem. To On kazał mi pisać raport o repetę. Biochemii nigdy nie rozumiałem i nie lubiłem, mimo korespondencji z prof. Karlsonem, autorem „Zarysu biochemii”, co los mi wynagrodził żoną, profesorem biochemii!

• **Konarski Józef**, płk, nazywany przez nas „Kenotron”, docent, szef zakładu fizyki lekarskiej, uczeń prof. Kalandyka, którego podręcznik z roku około 1950, był obowiązujący, zalecany i poszukiwany. Przez sentyment kupiłem go w ubiegłym roku na allegro. Nieokielznana siła sentymentów. Chyba starzeję się! Dowcip, najprawdopodobniej od p. płk. Romualda Lipskiego, zwanego Romanem: Mąż wraca niespodzianie

do domu, wpada do sypialni, naga żona na atlasowej koldrze. Zagląda pod łóżko – nikogo!, zagląda do szafy – nikogo!, łazienka, balkon, garderoba – nikogo! Wraca do żony – Oj, Wiera, Wiera, starzejesz się!”

• **Pruszyński Jan**, płk, profesor, szef kliniki chirurgii ogólnej na Żeromskiego 113, postrach podchorążych. Zdarzało się, że najpierw wypadali z gabinetu egzaminowani, a za nimi ich indeksy. Po prostu miał temperament prawdziwego chirurga. Na egzaminie u Niego odnieśliśmy największy sukces naukowy, wraz z „Małpą” i „Pitusem” dostaliśmy po czwórce. Potem „seta” w „Golonce” i kąpiel w mundurach w basenie na Źródłowej. Z naszej trójki tylko „Pituś” został chirurgiem!

• **Raj Sergiusz**, płk dypl. dr n. hum. Taktyka Ogólna i Rodzaje Wojsk /TOiRW/, odpowiedzialny za nauki czysto wojskowe, słynny był Jego podpis : „Raj. płk”, zupełnie jak w armii przedwrześniowej!

• **Rostkowska Julia**, „Piękna Julia”, ciemnowłosa, o pięknej fryzurze, elegancka, robiąca duże wrażenie na młodych chłopcach, miała wtedy 42 lata, my po 17 – 18! Starła się nauczyć nas biologii. Podręcznik do parazytologii, nazwiska autora nijak nie mogę sobie przypomnieć, w naszej bibliotece był w dużej cenie, w wypadku „zagubienia” kosztował 300 złotych! Nasz żołąd na pierwszym roku wynosił 130 złotych. A jednak książki ginęły!

• **Rydyński Zdzisław**, płk, psychiatra, szef naszej kliniki psychiatrii w Kochanówce koło Łodzi. Zapamiętałem jeden wykład. Profesor poprosił starostę, aby zameldował nie Jemu, ale pacjentowi w szlafroku, który wejdzie za chwilę. Jako, że studiowaliśmy „we wojsku”, jak to „we wojsku” obowiązywały pewne zasady, dzisiaj byłyby to procedury. Po prostu musiał być „ład i porządek wojskowy”, jak mawiał wachmistrz Dumbrowski do podchorążych Szkoły Podchorążych Rezerwy Kawalerii w Grudziądzu w roku 1935. Po chwili wszedł szczupły mężczyzna w średnim wieku, w szpitalnym, niebieskim szlafroku. Meldunek starosty przyjął jak rzecz

normalną, kazał nam usiąść. Profesor przedstawił go jako fachowca od lotów kosmicznych, czy czegoś podobnie egzotycznego i skomplikowanego. Zaczął się wykład, logiczny, fachowy, mówiony ze swadą, duże tempo, ale staraliśmy się nadążać za tokiem jego rozumowania. Dzisiaj, jako foniatra określiłbym to jako „logorhea”, czyli jako „biegunka słowna”. Niezauważenie wykładowca dochodził do wniosków, które nawet nam wydawały się zupełnie absurdalne. Profesor podziękował, pan poszedł, żegnany oklaskami. (Stopniowanie oklasków w Związku Radzieckim w okresie stalinowskim: Oklaski, burzliwe oklaski, oklaski przechodzące w owacje, wszyscy wstają). Profesor przedstawił wykładowcę, jako przedstawiciela klasycznej schizofrenii, zwrócił nam uwagę na moment, w którym wykładowca użył słowa, które, niezauważenie, zmieniła całkowicie sens wypowiedzi. Można to było porównać ze skomplikowanym wywodem matematycznym, w którym ktoś w pewnym miejscu zamienił znak (+) na znak (-), wypaczając sens dalszych dywagacji.

• **Sysa Józef**, płk doc., szef katedry i wykładowca fizjologii, mówili, że habilitował się u Bykowa (Konstantin Bykow, fizjolog z Leningradu, uczeń Pawłowa), którego autorstwa był ulubiony przez Niego podręcznik. Egzamin, ustny, zdawało się w Jego malutkim gabinecie, zagraconym do niemożliwości. Wchodziliśmy po czterech, tłok niemiłosierny. On siedział przy biurku, zajęty swoimi papierami, każdy dostawał po trzy pytania i czas do zastanowienia się. Padła komenda: „Książki proszę położyć na sejfie”. Jak w każdym porządnym „gabinecie” wojskowym, wielki, szary sejf zajmował ćwierć pokoju. Kładliśmy tam jedną książkę, a w teczce każdy z nas miał Bykowa. Profesor był człowiekiem bardzo spokojnym, dobrodusznym, za dobrym dla nas. Zachowuję Go w dobrej pamięci.

• **Wasilewski Tadeusz**, „Wasył”. profesor, anatomia prawidłowa, szef katedry, miał piękne wykłady, Jego wchodzenie na salę wykładową to było całe misterium, niezmiennie

przez lata. Najpierw pojawiał się woźny, przecierał czystym, białym ręcznikiem mikrofon i „smycz” do której był przyczepiony i układał go na złożonym „w kostkę” ręczniku, sprawdzał „ukompletowanie” dwóch pudełek kolorowych kred i wychodził. Po chwili wsuwał głowę, dawał znać staroście Kursu (VII. kpt. Mietkowi Kocowi lub VIII. pchor. Andrzejowi Wosiowi), dwa Kursy, bo trochę mi na tej anatomii zeszło!, który meldował Kurs gotowy do wykładu. „Wasył” w długim, białym, zapiętym na wszystkie guziki, fartuchu lekarskim, przecierał mikrofon, zakładał sobie na szyję „smycz” od niego i sprawdzał działanie, chrząkając zawsze dwukrotnie. Mikrofon był wielokrotnie sprawdzany przez woźnego, ale na tym właśnie polega rytuał! Zaczynał się wykład, wspaniały, na dwie przesuwane, ogromne tablice, które w miarę mówienia „Wasył” pokrywał wspaniałymi, kolorowymi rysunkami, treściowo i kolorystycznie bez zarzutu. Jedno wynikało z drugiego. Sielanka kończyła się gwałtownie, gdy zauważył, że liczba główek w górnych rzędach audytorium zmniejszała się gwałtownie. Niezależnie od artyzmu płynącego od katedry, spać się chciało, byliśmy po prostu zmęczeni. Szybkim krokiem pokonywał schody do górnych rzędów i łowił kolegów śpiących na podłodze, często ze śladem wojskowego protektora na policzku. Ich los był kiepski. „Wasył” był mistrzem w zadawaniu logicznych pytań. Ten ciąg krótkich pytań potrafił doprowadzić delikwenta do takiego rozstroju nerwowego, że nie potrafił podać nawet swojego imienia i nazwiska. Ale złośliwy nie był, był rzeczowy i wymagający. Pamiętam Jego dwuwiersz anatomiczny, dotyczący przebiegu naczyń w wątrobie: „Od prawa do lewa dwa – ductus, vena, arteria”. Zapamiętałem, chociaż rok powtarzałem również przez anatomię, za co winić mogę wyłącznie siebie. Po egzaminie „Wasył” podawał rękę tylko tym, którzy zdali na „celująco”, z naszej grupy siódmej Kursu VII. Tadekowi Przysaszowi, późniejszemu profesorowi chirurgii.

• **Wojtkowiak Stefan**, „słoń bojowy”, Historia wojska i wojen. Miał piękne wykłady, żył historią, żył historią wojskowej służby zdrowia na przestrzeni wieków. To on przedstawiał sylwetki kandydatów na patrona Wojskowej Akademii Medycznej, Naszej Nieboszczy Akademii w mieście Łodzi. Gdy pamiętam nasze zachowanie się na Jego wykładach, dochodzę do wniosku, że do zainteresowania historią należy dorosnąć. Ja dorosłem w wieku 40. lat! A niektórzy nie dorastają nigdy. Na tych wykładach bywaliśmy grupą rozwydrzonej smarkaterii, wykorzystując dodatkowo Jego łagodność. Po wyjściu z wojska został prawdziwym profesorem Uniwersytetu Łódzkiego, dużo wiedział, dużo pisał. A swego czasu historia wojska i wojen była, a może nadal jest?, przedmiotem wykładanym we wszystkich akademiach wojskowych.

• **Woźniak Ryszard**, „Biegły”, pułkownik, wykładowca terenoznawstwa i geografii wojennej absolwent dwóch szkół oficerskich, Wyższej Szkoły Piechoty, geodezji i kartografii na uniwersytecie, wydziału dyplomatycznym – konsularnego Szkoły Głównej Służby zagranicznej (magister historii dyplomacji) doktorat obronił na wydziale architektury Politechniki Warszawskiej na temat fortyfikacji na terenie Prus Królewskich w czasie „potopu szwedzkiego”. Byłem na Jego obronie, egzemplarz doktoratu mam w formie książkowej. Habilitował się w Akademii Obrony Narodowej na temat: „Elementy obronne gospodarki wodnej PRL” Trzy tomy maszynopisu w formacie A 4. Miał wtedy 62 (!) lata. Był uwielbiany przez podchorążych, kłął piętrowo i z wyjątkowym wdziękiem. Człowiek nieprzeciętny. Jego wykłady z geografii wojennej to była czysta poezja. Pozostawił po sobie piękne wspomnienia w naszych sercach, a w moim, i chyba nie tylko w moim, dodatkowo miłość do map.

Włodzimierz „Wowka” Kuźma
Kurs VIII „Ciemiorków”

M.p. 15.6.2020
w Dniu Wiatru (nie wiatrów)

Rzecz o tym jak zmieniło się funkcjonowanie laboratorium i praca diagnostów laboratoryjnych Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM) w Warszawie w czasie pandemii

Na walkę z koronawirusem nie mogliśmy przygotować się wcześniej

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej WIM to nie tylko duża, bo prawie 1000 m² powierzchnia laboratoryjna, nowoczesny park analizatorów, ale przede wszystkim personel - prawie 70 pracujących osób. Wśród nas są lekarze, diagnosty laboratoryjni z doświadczeniem potwierdzonym specjalizacją, są tacy którzy dopiero zgłębiają tajniki analityczne i mikrobiologiczne, są też technicy analityki medycznej. Dodatkowo zespół merytoryczny wzmocniony jest poprzez sekretarki medyczne, które

prowadzą rejestrację (przyjmowanie materiału do badań) i wreszcie są również pomoce laboratoryjne. Cały nasz zespół jest jak mur składający się z poszczególnych cegiełek z bardzo solidną spoiną, a jest nią wzajemne zaufanie i szacunek. Praca odbywa się 24 godziny na dobę. Wykonujemy badania dla pacjentów w prawie 1000-u łóżkowym szpitalu + pacjenci SOR (Szpitalny Oddział Ratunkowy) średnio około 100-150 osób dziennie. Unikalnym rozwiązaniem w skali kraju, które udało nam się wypracować na czas pandemii jest wydzielenie specjalnej strefy w obszarze laboratorium do wykonywania pełnego panelu dostępnych badań dla pacjentów COVID+, podejrzanych lub z kontaktu. Funkcjonuje tam osobna rejestracja, a badania są prowadzone również w sposób ciągły. Poza tym badania dla pacjentów szpitala leczonych w Klinikach/Oddziałach/Zakładach (wolnych od wirusa) są prowadzone na dotychczasowych warunkach jako badania rutynowe. Naszym autorskim rozwiązaniem jest wprowadzenie w systemie rejestracji próbek oznaczeń różnokolorowymi kodami na zleceniach i próbkach. Pozwala to wprowadzić jak najbardziej optymalny sposób realizacji badania i wpływa na czas wydania wyniku. Próbkę o kodach czerwonych to badania cito, na takich kolorach kodów pracuje cały obszar SOR-u i oczywiście próbki cito z całego szpitala, kody o kolorze żółtym zarezerwowane są dla pacjentów onkologicznych. Funkcjonują jeszcze kody pomarańczowe dla badań dodatkowych, dla badań realizowanych w czasie

rutynowym przydzielono naklejki z kodami na białym tle. Ten system bardzo ułatwia nam w laboratorium pracę, znalazł też zwolenników wśród lekarzy i pielęgniarek.

Od początku kiedy dostaliśmy pierwszą próbkę od pacjenta COVID+, a było to w drugim tygodniu marca br. byliśmy przygotowani. Zadziałały nasze procedury wewnętrzne. W laboratorium dodatkowo podjęliśmy szereg kroków zabezpieczających cały zespół. Ze względu na fakt codziennej pracy z materiałem potencjalnie zakaźnym zwiększenie i tak już wysokiego reżimu sanitarnego nie było takie trudne do osiągnięcia. W dobie pandemii dodatkowo:

- zamontowano w części specjalnej laboratorium monitoring wizyjny tak, aby z wewnętrznego laboratoryjnego korytarza można było kontrolować pracę jednej bądź dwóch pracujących tam osób. Jest to rozwiązanie sprawdzone np. w laboratorium trzeciego typu bezpieczeństwa BSL3 (biosafety level 3) i wyżej klasy;
- zwiększyliśmy częstość dezynfekcji powierzchni roboczych;
- zgodnie z wprowadzonymi w WIM standardami personel został przeszkolony jak postępować w przypadku pacjentów COVID+ i dodatkowo odbyło się szkolenie czysto praktyczne w jaki sposób bezpiecznie ściągać środki ochrony indywidualnej po kontakcie z materiałem, który mógł zawierać tego wirusa;
- cały obszar laboratoryjny został dodatkowo wyposażony w przepływowe lampy UV;



Ubiór ochronny pracowników ZDL wykonujących analizy w laboratorium specjalnym w zależności od opracowywanego materiału



Hermetyczna śluza podawcza.

Z chwilą otwarcia drzwiczek od strony laboratorium blokada uniemożliwiająca otworzenie drzwi od strony osoby dostarczającej materiał. Cały mechanizm

systemem zrównoważonego czasu pracy. Polegał on na wydłużeniu czasu pracy w danym dniu, czy tygodniu, na rzecz skrócenia czasu pracy w innym dniu, albo udzieleniu dni wolnych od pracy. Taka forma aktywności zawodowej zrównoważyła czas pracy tak, aby w miesięcznym okresie rozliczeniowym nie był przekroczony dopuszczalny wymiar czasu pracy. W praktyce wyglądało to tak, że zespół analityczny został podzielony na dwie grupy. Jedna grupa przychodziła w dni parzyste, druga w dni nieparzyste. Praca całego personelu odbywała się w systemie 12-godzinny lub w dyżurowym - 24 godzinny. Jedyną osobą przychodzącą każdego dnia do pracy był kierownik zakładu i to na nim spoczywał ciężar aby zachować wobec wszystkich taki reżim sanitarny, aby w przypadku zakażenia nie ucierpiał ani zespół, ani pacjenci, którym udzielamy świadczeń laboratoryjnych. W takim przypadku ważne było dystansowanie się personelu tak, aby grupy nie spotykały się ze sobą. A w przypadku ewentualnego stwierdzenia zakażenia w jednej grupie, druga mogła przejąć całe obowiązki diagnostyczne do czasu podjęcia pracy przez grupę pierwszą. To w języku jakości nazywa się zarządzanie konfliktem. Podobnie wyglądała praca zespołu mikrobiologicznego co prawda tam funkcjonował system pracy podzielonego zespołu w systemie 3 dni w tygodniu i 4 dni w tygodniu zamiennie. W okresie prawie 3 miesięcy doświadczenie, zaangażowanie zespołu i stosowanie się do zwiększonego reżimu sanitarnego zaowocowało tym, że wszyscy przetrwaliśmy ten gorący okres bez szwanku. Nikt z nas nie zachorował i trwamy dalej na stanowisku pracy, aby nieść swoją pomoc pacjentom.

Zaobserwowano w naszym laboratorium spadek liczby badań zwłaszcza w okresie od połowy marca do połowy maja. W laboratoryjnym menu wpisane jest 460 różnych oznaczeń analityczno-mikrobiologicznych. Wszystkie one są dostępne bez względu na fakt pandemii dla wszystkich naszych pacjentów. Przyjmując tak absolutnie zgrubnie, że każdy pacjent ma wykonywanych 4-5 różnych oznaczeń, to w szpitalu gdzie funkcjonuje Centrum Urazowe, gdzie średnio w WIM jest leczonych około 900-1000 pacjentów daje na dobę około 4000 analiz nie mylić z badaniami. Zatem spadek o kilka % jest mało odczuwalny, zwłaszcza w przypadku podziału personelu na dwie niezależne grupy. Analizując dotychczasowe statystyki ten czas można porównać do czasu wakacyjnego, gdzie również notuje się

- oprócz istniejących w każdym pomieszczeniu dystrybutorów ze środkami do dezynfekcji rąk dodatkowo zostały rozłożone w obszarach wejścia i wyjścia do laboratorium specjalne chłonne maty nasączone środkiem do dezynfekcji na bazie chloru do dezynfekcji obuwiu po to aby jak najbardziej efektywnie minimalizować narażenie personelu na zakażenie;
- ograniczyliśmy do absolutnego minimum wszystkie spotkania z osobami z zewnątrz;
- w całym WIM została wprowadzona tzw. medyczna karat samokontroli, którą każdy pracownik ma obowiązek wypełniać elektronicznie każdego dnia. Są w niej zawarte pytania o stan zdrowia osoby, która odpowiada na kilka krótkich pytań;
- aby minimalizować prace w dużych grupach zespół został podzielony na części w taki sposób aby badania były wykonywane płynnie, ale przez zmniejszoną obsadę laboratoryjną.

Organizacja czasu pracy jaka miała miejsce w ostatnim czasie to



Praca w laboratorium specjalnym

Praca w laboratorium specjalnym

podobny spadek w wykonywaniu badań. Oczywiście w przypadku pandemii skala tego obniżenia ma zupełnie inne przełożenie.

Jak w każdym szpitalnym laboratorium, też i WIM były różne trudne sytuacje jednak tutaj wypracowane standardy pracy i zaangażowanie całej społeczności WIM pozwoliło nam wszystkim pracować spokojnie i bezpiecznie. Zespół laboratoryjny podobnie jak i inne komórki organizacyjne WIM były zawsze na czas zabezpieczone w środki ochrony indywidualnej. Nasze umowy na zakup odczynników są zawierane na określony z założenia dłuższy czas, zatem zabezpieczenie nas w potrzebne materiały leży po stronie firm, a do tego sami tak planujemy aby mieć stosunkowo duży zapas odczynników aby nie doszło do takiej sytuacji, że nie możemy wykonać jakiejś analizy. Wszelkie ustalenia wewnętrzne i bardzo dobra komunikacja z dystrybutorami potrzebnych nam odczynników zadziałała w tym trudnym okresie nienagannie. Oprócz zaopatrzenia w w/w materiały pozostaje jeszcze cały dział związany z obsługą techniczno-eksploatacyjną, który bez zwłoki tam gdzie to było konieczne dostosowywał obszar laboratoryjny: pomieszczenia, meble itp. do panujących obecnie zwiększonych reżimów sanitarnych.



Diagności Laboratoryjni nie są grupą jednorodną tak jak np. lekarze czy pielęgniarki. Jest to spowodowane pewną kompetencyjnością wykonywanych czynności diagnostycznych. Jest grupa analityków, jest grupa mikrobiologów, toksykologów, cytologów itp. to w przestrzeni publicznej powoduje tyle, że przeciętny Kowalski nie do końca wie kto do tej grupy należy. Obecna sytuacja epidemiczna spowodowała, że zrobiło się głośno o nas. Teraz diagności na co dzień niewidoczni, pracujący najczęściej za drzwiami stref zamkniętych wychodzą powoli z cienia. Wiadomo nie od dzisiaj, że i zaangażowanie w procesy analityczne, ich jakość i wiarygodność mają bardzo

duży, często decydujący wpływ na postawioną przez lekarza diagnozę, a to z kolei stanowi o powodzeniu terapeutycznym. Przygotowując się do wykonywania tego trudnego zawodu każdy z nas zdobywa obszerną wiedzę medyczną i zwińczeniem tych wysiłków jest otrzymanie prawa wykonywania zawodu. Będąc członkami Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych (KIDL), podobnie jak lekarze mający swoje Izby Lekarskie wykonujemy zawód medyczny zaufania publicznego. Z pełnym przekonaniem podpisuje się pod słowami jakie na dzień naszego święta napisał w liście otwartym do Diagnostów Laboratoryjnych Konsultant Wojskowej Służby Zdrowia w Dziedzinie Diagnostyki Laboratoryjnej „Tworzymy grupę o wyjątkowym w skali kraju potencjale, która jest uprawniona do wykonywania zastrzeżonych czynności medycznych. Nie zapominajmy że stanowimy kluczową część szeroko rozumianej rodziny medycznej i możemy a nawet powinniśmy być z tego dumni” Żywię nadzieję że nasza praca w tym trudnym okresie jest tak samo doceniana przez pacjentów jak praca lekarzy i innych służb medycznych.

Dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek jest absolwentką Uniwersytetu Łódzkiego Wydziału Biologii i Nauk o Ziemi (1994 r.). Posiada specjalizację z zakresu mikrobiologii i epidemiologii. Ukończyła studia podyplomowe z zakresu Zarządzania Placówkami Służby Zdrowia w Wyższej Szkole Administracji Publicznej w Szczecinie (2014r.) oraz II- semestralne studia podyplomowe Zarządzanie i kierowanie zakładem leczniczym resortu obrony narodowej (2017) w WIM. Od kilku lat kieruje Zakładem Diagnostyki Laboratoryjnej WIM. Autorka/współautorka ponad 100 prac naukowych i popularnonaukowych z zakresu szeroko rozumianej ochrony zdrowia oraz uczestnik wielu konferencji o zasięgu krajowym i międzynarodowym.



Agnieszka WOŹNIAK-KOSEK

foto. ze zbiorów WIM

W poprzednim numerze „Skalpeła” profesor Hienim Bartel przedstawił sylwetki najstarszych profesorów WAM i ich obchody 90-lecia. Poniżej ciąg dalszy prezentacji, tym razem jubileuszy 85- i 80-lecia Profesorów.

Najstarsi profesorowie WAM i ich jubileusze (cz. II)

Jubileusz 85-lecia

Plk dr hab. med. Włodzimierz Pelka
(1924 -2017) internista, kardiolog

Posiedzenie Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w dniu 5 stycznia 2010 r. otworzył dziekan – prof. dr hab. med. Zbigniew Baj, a w roli laudatora wystąpił profesor Jacek Rysz - kierownik Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Medycyny Rodzinnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM. Jubilat, ze skupieniem „wsluchiwał się o sobie”, w towarzystwie córki, syna i ich rodzin. Wśród gości byli współpracownicy i podwładni oraz przyjaciele oraz profesor Konstanty Markiewicz – przełożony, który wychwalając Jubilata powiedział, między innymi, o Jego biegłości posługiwania się współczesnymi technikami komputerowymi. Prof. Markiewicz pojawił się tego dnia „w środowisku WAM” po raz pierwszy od przejścia na emeryturę wojskową, co zrozumiałe było drobną sensacją.

Włodzimierz Pelka urodził się we wsi Wilkanowo k. Płocka w rodzinie chłopskiej. Świadectwo maturalne uzyskał w „Małachowiance” – prestiżowym Liceum Ogólnokształcącym im. Marsz. St. Małachowskiego w Płocku. W 1952 r. uzyskał dyplom lekarza w Akademii



Docent Włodzimierz Pelka

Medycznej w Łodzi i został asystentem w Zakładzie Anatomii Prawidłowej AM (kierownik: prof. dr med. Tadeusz Wasilewski). W 1951 r. otrzymał powołanie do wojska i po rutynowym przeszkoleniu wojskowym, został lekarzem w jednostce wojskowej w Orzyszu. W latach 1952-1954 był asystentem/starszym asystentem w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Garnizonowego w Elku. Dalsza Jego kariera zawodowa była związana ze Szpitalem Wojskowym, a następnie Wojskową Akademią Medyczną w Łodzi. W Klinice Chorób Wewnętrznych WAM przeszedł przez wszystkie szczeble awansu od asystenta do docenta. Pracę doktorską pt. „Dynamika skurczu serca w przeciążeniu skurczowym i rozkurczowym lewej komory” (promotor prof. K. Markiewicz) obronił w 1969 r. i co warto podkreślić, wkrótce pod tym samym tytułem została ona opublikowana w „Folia Medica Lodziensia”. Doktorem habilitowanym został w roku 1978 („Kompleksowe badania nad zaburzeniami przemiany tłuszczowej u chorych z wybranymi postaciami klinicznymi miażdżycy” – opiekun prof. K. Trznadel).

Był cenionym kardiologiem. Po pożegnaniu z mundurem, aż do końca swej aktywności życiowej pracował w Poradni Kardiologicznej przy Szpitalu Klinicznym im. WAM. W domu zajmował się chorą żoną i faktycznie, jak potwierdza córka Pani dr n. med. Anna Pelka-Nowakowska, gromadził czasopisma poświęcone „komputerom i internetowi”. Śledził na bieżąco piśmiennictwo kardiologiczne.

Opinia sformułowana przez profesora Zdzisława Kidawę, który specjalizował się pod opieką Jubilata, jest zwięzła i celna: „Człowiek niezwykle życzliwy dla wszystkich, zawsze spokojny, niekonfliktowy wręcz delikatny w relacjach z pacjentami, studentami, przełożonymi i podwładnymi. Świetny klinicysta oraz równie wspaniały nauczyciel akademicki”.



Laudator prof. J. Rysz



Prof. Z. Baj – dziekan Wydziału wręcza JUBILATOWI pamiątkową grafikę

Jubileusze 80-lecia

Gen. bryg. prof. dr hab. med. dr h. c. Władysław Tkaczewski (1925 – 2006) internista, kardiolog

Uroczystość jubileuszu osiemnastu-tych urodzin gen. prof. W. Tkaczewskiego, jednego z najdłużej pełniących funkcję rektora (sierpień 1981 – luty 1991 i to w najtrudniejszym okresie – stanu wojennego) odbyła się 22 marca 2005 r. i miała szczególny scenariusz. Jubilat przybył na posiedzenie Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w to-



Gen bryg. W. Tkaczewski

warzystwie córki – jedynaczki Pani mgr Olgi Tkaczewskiej – anglistki. Obrady prowadził dziekan Wydziału profesor Jan Błaszczuk, a wśród licznych gości – podwładnych, współpracowników, doktorantów, przyjaciół, znajomych był także JM rektor Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. med. Andrzej Lewiński.

W roli „laudatorów” wystąpili, kolejno wchodzący za dziekański stół, podwładni prof. prof.: Julita Chojnowska-Jezierska – kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych z Oddziałem Farmakologii Klinicznej i Terapii Monitorowanej, Daniela Dworniak – kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych, Jan Goch – kierownik Kliniki Kardiologii oraz Jan Chojnacki – kierownik Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych. W tym gronie zabrakło prof. dr hab. med. Haliny Adamskiej-Dyniewskiej, która zmarła w 2001 r. Kiedy słuchałem tego co mówili Jego uczniowie – profesorowie i przyglądałem się wzruszonemu i nieco zakłopotanemu Jubilatowi – cywilowi, pomyślałem, że była to najpiękniejsza, swoista defilada jaką kiedykolwiek przyszło Generalowi odbierać. To ostatnie zdanie pochodzi ze wspomnienia, jakie napisałem po śmierci Rektora, a które ukazało się w „Skalpelu” (2006, 6, 29 -31).

Zabierając głos Jubilat, zachowując hierarchię, podziękował za zaszczyt, jaki Mu zgotowano. (Brałem udział, u boku Jubilata, w dziesiątkach uroczystości uczelnianych oraz prywatnych i często przypadało mi w udziale anonsowanie – proszenie Go o zabranie głosu. Jego przemówienia, życzenia, toasty były zawsze starannie przygotowane i z reguły okraszone sentencjami filozofów, poetów).

Po odebraniu pamiątkowej grafiki rozpoczęły się niekończące przemówienia, uściski i gratulacje, które kontynuowano w holu podczas poczęstunku.

Władysław Tkaczewski urodził się 9 marca 1925 r. w Semkowcach k. Czortkowa na Podolu. W czasie okupacji był robotnikiem, uczniem w nauczaniu tajnym (maturę uzyskał w Czortkowie w 1944 r.) oraz żołnierzem. W 1942 r. wstąpił do Armii Krajowej (pseudonim „Dico”), a w maju 1944 r. został wcielony do I Armii WP. Bezpośrednio po zakończeniu wojny rozpoczął studia medyczne w Katedrze Medycyny Wojskowej przy organizowanym w Lublinie Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. M. Skłodowskiej-Curie. Z Katedry Medycyny Wojskowej został przeniesiony do Kompanii Akademickiej we Wrocławiu, gdzie kontynuował studia w Akademii Medycznej, które ukończył w 1951 r. Po studiach otrzymał skierowanie do wrocławskiej Oficerskiej Szkoły Wojsk Piechoty, w której był szefem służby zdrowia. Równocześnie specjalizował się w III Klinice Chorób Wewnętrznych AM we Wrocławiu (kierownik: prof. Antoni Falkiewicz). W klinice Jego nauczycielami, poza kierownikiem, byli wielcy polscy profesorowie Kornel Gibiński, Mieczysław Kędra, Edward Szczeklik i Zdzisław Wiktor.

Zachował wdzięczność do swoich nauczycieli. Kiedy był prorektorem WAM ppłk rez. prof. dr hab. Antoni Falkiewicz i płk rez. prof. dr hab. Mieczysław Kędra zostali w 1975 r. doktorami honoris causa WAM.

W grudniu 1958 r. został wreszcie przeniesiony na stanowisko asystenta w Klinice Chorób Wewnętrznych WAM (kier. prof. A. Himmel), o co z przeszkodami zabiegał. W 1963 r. zrobił doktorat, a w 1970 r. habilitację. W 1968 r. ówczesny rektor gen. W. Łasiński powierzył mu obowiązki szefa Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych. Nie było to po Jego myśli, ale nie mógł przecież przeciwstawić się rektorowi (nie leżało to zresztą w Jego charakterze). Zorganizował klinikę i kierował nią do 1974 r. W październiku 1974 r. objął kierownictwo III Kliniki Chorób Wewnętrznych (w Szpitalu im. Biegańskiego przy ul. Kniaziewicza) i kierował nią do czasu przejścia na emeryturę w 1995 r.

W WAM był dziekanem Wydziału Lekarskiego (1971-1974), prorektorem ds. nauki (1974-1981), a 13 sierpnia 1981 r. przyjął obowiązki komendanta



Prof. W. Tkaczewski i JM rektor A. Lewiński



Od lewej W. Tkaczewski, O. Tkaczewska, D. Dworniak, J. Chojnowska-Jeziarska, J. Goch, J. Chojnacki

– rektora WAM, od ustępującego płk. prof. dr hab. Tadeusza Brzezińskiego. W 1982 r. został profesorem zwyczajnym, rok później awansował do stopnia generała brygady, a z drugiej strony, jak to w życiu, boleśnie przeżył śmierć matki w stanie wojennym, a później nagłą śmierć małżonki.

Profesor W. Tkaczewski pełnił liczne funkcje w wojsku i poza wojskiem (wymienię najważniejsze). Był członkiem Rady Wyższego Szkolnictwa Wojskowego, Rady ds. Medycyny i Farmacji MON, członkiem Polskiej Akademii Medycyny, członkiem komitetów w PAN: „Polska 2000” i Terapii Doświadczalnej. Wchodził w skład Komitetu Nagród Państwowych. W Łodzi był członkiem Rady Naukowej przy Prezydencie Miasta, wchodził w skład Zarządu Łódzkiego Towarzystwa Naukowego i członkiem zarządu Klubu w Oddziale Łódzkim PAN.

W latach 1964-1968 był sekretarzem redakcji „Kardiologii Polskiej”. Wchodził w skład komitetów redakcyjnych licznych czasopism medycznych. Był wiceprezesem Zarządu Głównego Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Największa aktywność naukowo-organizacyjną przejawiał w Towarzystwie Internistów Polskich (TIP), był wiceprezesem Zarządu Głównego (w kadencji 1981-1989), a w latach 1992-1995 prezesem Zarządu Głównego. Miał godność członka honorowego PIT. Był także członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego. Był laureatem Nagrody Miasta Łodzi. Posiadał tytuł „Zasłużony Lekarz PRL”.

W 1988 r. został doktorem *honoris causa* Wojskowej Akademii Medycznej im. S. M. Kirowa w Leningradzie, a 25 września 1998 r. godność tę nadała Mu Wojskowa Akademia Medyczna.

Był współzałożycielem „Klubu Czortkowian” kolegów z rodzinnych stron.

Wypoczywał najchętniej na działce w podłódzkich Sokolnikach.

8 czerwca 2016 r. z inicjatywy profesora-rektora Jana Chojnackiego, odbyła się na posiedzeniu Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego, uro-

czystość odsłonięcia portretu gen. bryg. prof. Władysława Tkaczewskiego i nadania sali wykładowej w Szpitalu Klinicznym WAM na Placu Hallera (dawniej Zespół Katedr Teoretycznych WAM) Jego imienia. Posiedzenie prowadził dziekan Wydziału profesor Jurek Olszewski, a brali w nim udział córka Pani Olga Tkaczewska, profesor Radziśław Kordek – prorektor ds. organizacyjnych i studenckich UM, dr Jacek Jurczakowski – naczelnik Biura Oddziału PAN w Łodzi. W części posiedzenia poświęconej wspomnieniom o Generale zabrałem głos i opowiedziałem o zdarzeniu, o którym sam prof. Tkaczewski chętnie opowiadał. W okresie pełnienia funkcji prezesa Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich generał-rektor, wtedy już „w cywilu”, wraz profesorami – członkami Zarządu Głównego PIT przewodniczył polskiej delegacji na Kongres Kardiologiczny w Moskwie. Podróż odbyli pociągiem. Kiedy zbliżali się do stolicy ZSSR profesorowie żartowali: „Władek, ciebie jako generała, na pewno witac będzie orkiestra wojskowa”. I rzeczywiście kiedy wychodzili z wagonu, na peronie Orkiestra Wojskowa Garnizonu Moskiewskiego zagrała „Marsza generalskiego”. Nie wiadomo czy „Marsz” poświęcony był generałowi Tkaczewskiemu, czy innej ważnej osobie. Gen. bryg. dr n. med. Andrzej Kaliwoska, ówczesny szef Służby Zdrowia WP twierdzi, że nie można wykluczyć wersji „że to jednak na cześć Tkaczewskiego”, poprzez działanie władz Wojskowej Akademii Medycznej w Sankt Petersburgu, które w ten sposób chciały uhonorować swego doktora *honoris causa*. A o pobycie generała Tkaczewskiego w Moskwie oczywiście wiadano.

Płk prof. dr hab. med., dr h. c. Leszek Cieciora (1925-2009) histolog, embriolog

Kpt. lek. Leszek Cieciora przybył do Wojskowego Centrum Wyszko-
lenia Medycznego w Łodzi
(ul. Żeligowskiego 7/9)
w 1956 r. ze stanowiska
szefa służby zdrowia dy-
wizji w Krośnie Odrzań-
skim. O to przeniesienie
„walczył” z determinacją
godną oddzielnego opisa-
nia. Zanim jednak rozpo-
czął służbę w WCWM do-
świadczył wraz z rodziną
losu lekarza wojskowego,
przenoszonego z garni-
zonu do garnizonu oraz



**Prof. dr hab. n. med.
LESZEK CIECIURA**

uroków corocznych poligonów (sławetne wiosenno-letnie i zimowe szkoły ognia, trwające po kilka tygodni, a nawet miesiące). Na poligony wyjeżdżał razem z rodziną, która w tym czasie mieszkała w wiejskiej chacie, a dzieci (troje) uczęszczały do miejscowych szkół.

Profesorowie WAM

Bogaty życiorys profesora Leszka Cieciora – mojego nauczyciela i szefa miałem przyjemność przedstawić licznie zebranym (małżonce z rodziną, współpracownikom z katedry, przyjaciółom i członkom Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM) na posiedzeniu poświęconym Jego osiemdziesięcioleciu, w dniu 23.11.2005 r. Małżonka dr Aleksandra Cieciorowa pracowała aż do emerytury na etacie lekarza stomatologa w Izbie Chorych WAM.

Moje wspomnienie pośmiertne o prof. L. Cieciorze ukazało się w „Skalpelu” (2010, 2, 26-28).

Leszek Cieciora urodził się w Chrzanowie, w rodzinie robotniczej. W czasie okupacji pracował w miejscowej Fabryce Lokomotyw „FABLOK” i sam uczył się. W 1945 r. uzyskał świadectwo maturalne w trybie eksternistycznym i w tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego, które po powołaniu do wojska w 1948 r. kontynuował w ramach Kompanii Akademickiej. Dyplom lekarza uzyskał w 1951 r.

W WCWM początkowo wykładał internę, a w 1958 r. został asystentem w Katedrze Histologii i Embriologii, kierowanej przez profesora Stefana Bagińskiego. Wkrótce – w 1959 r. obronił pracę doktorską. Był to doktorat nr 1 w WAM, promotorem był prof. Bagiński, a cała praca w formie monografii została wydana przez PZWL („Badania cytologiczne łożyska ludzkiego w różnych okresach rozwoju”. Warszawa. 1960). Opis rozwoju pączków trofoblastycznych oraz mechanizm rozgałęziania się kosmków łożyskowych są oryginalnymi odkryciami autora i trwale wpisane do placentologii. W październiku 1964 r. mjr dr L. Cieciora uzyskał stopień doktora habilitowanego i od roku akademickiego 1964/65 został przez rektora WAM gen. prof. M. Garlickiego awansowany na stanowisko szefa Katedry Histologii i Embriologii WAM. Funkcję tę pełnił do dnia pożegnania z mundurem – 9 lipca 1991 r. Zakład, który zorganizował od podstaw, na parterze w Obiekcie Katedr Teoretycznych WAM (Plac Hallera 1) z biegiem lat stał się jednym z najlepiej wyposażonych wśród podobnych jednostek naukowo-dydaktycznych w akademiach medycznych w kraju. Katedra dysponowała także bardzo nowoczesną salą ćwiczeń, którą z reguły zwiedzali goście polscy i zagraniczni uczelni (między innymi marszałek



Plk prof. J. Chojnacki wręcza dyplom dr h. causa

Marian Spychalski i generał Wojciech Jaruzelski, których miałem zaszczyt oprowadzać).

Profesor Cieciora był otwarty na współpracę naukową, a wyposażenie zakładu w nowocześniejszy mikroskop elektronowy Philips EM 300, gwarantowało wysoki poziom prac naukowych. Wielu klinicystów z WAM i spoza uczelni wykonało prace doktorskie i/lub habilitacyjne włączając do nich badania ultrastrukturalne.

Prof. Cieciora, w czasie kierowania uczelnią przez płk. doc. dr. hab. med. Józefa Barancewicza był prorektorem ds. nauki krótko (w okresie 1973-1974), gdyż nie zgadzał się z metodami zarządzania uczelnią, a przede wszystkim z polityką kadrową rektora.

Wchodził w skład wielu gremiów naukowych w Polsce – był przewodniczącym Komisji Mikroskopii Elektronowej PAN, członkiem Komitetów PAN: Patofizjologii Komórki, Nauk Podstawowych, Cytobiologii oraz Biologii i Medycyny Kosmicznej (komitetem kierował płk prof. Stanisław Barański – komendant Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej, z którym Zakład Histologii i Embriologii prowadził wspólne badania w ramach międzynarodowego programu „Interkosmos”).

Był laureatem licznych nagród, między innymi: Przewodniczącego Komitetu Nauki i Techniki, Ministra Obrony Narodowej, Sekretarza Naukowego PAN, oraz dwukrotnie nagrody A. Cieszyńskiego. To najwyższe wyróżnienie Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego otrzymał za wieloletnią współpracę naukową ze stomatologami łódzkiej AM – prof. prof. Mieczysławem Fuchsem, Zbigniewem Jańczukiem, Teresą Jędrzejewską – której owocem była sformułowana przez prof. Cieciorę teoria (koncepcja) immunologicznego podłoża chorób przyzębia.

12 stycznia 2001 r. otrzymał godność doktora *honoris causa* Wojskowej Akademii Medycznej. W 1995 r. został członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików. W 1960 r. był jednym z członków założycieli PTHC.

Profesor Cieciora był świetnym wykładowcą, dysponując jedynie tablicą i kolorowymi kredkami, potrafił zrozumiale opisać złożoność struktur mikroskopowych tkanek i narządów oraz zawiłości rozwoju zarodkowego człowieka. W Zakładzie Histologii i Embriologii WAM łódzka Wytwórnia Filmów Oświatowych zrealizowała kilka filmów naukowo-dydaktycznych.

Przez 33 lata zasiadał w Radzie Wydziału Lekarskiego WAM (początkowo jako przedstawiciel niesamodzielnych pracowników naukowo-dydaktycznych). W tym gremium był autorytetem, a Jego błyskotliwe, często krytyczne uwagi, przysparzały Mu zarówno zwolenników, jak i krytyków. Nazywałem Profesora Cieciorę „szefem łożyszyderców” w Radzie Wydziału.

Równie stanowczy, ale sprawiedliwy był w swoich recenzjach, opiniach, oraz dyskusjach na sympozjach, konferencjach.



Prof. Leszek Cieciora z małżonką wśród dawnych współpracowników Zakładu Histologii i Embriologii WAM

Jako emeryt w wieku „pod osiemdziesiątkę”, znalazł się w letni weekend na oddziale kardiologicznym jednego z łódzkich, cywilnych szpitali. Leżał na przystawce na korytarzu bez pomocy lekarzy i w poniedziałek rano poszedł (a właściwie poczłapał, jak to sam określił) do gabinetu kierownika – profesora kardiologii, przedstawił się, na co ów kierownik powiedział, *„ależ panie profesorze ja pana doskonale znam, pan był autorem negatywnej opinii mojej pracy doktorskiej”*. W klinice był jeden rozrusznik zarezerwowany dla chorego na serce kierownika kliniki i dlatego lekarze dyżurni nie podejmowali leczenia. Po wizycie, prof. Cieciorze wszczepiono ten jedyny rozrusznik.

Na emeryturze, przez bez mała 18 lat, przychodził do swego Zakładu, zawsze w czwartki o godz. 10.00. Niekiedy przynosił przez siebie upieczone ciasto (wielkanocny mazurek był najlepszy). Z czasem do tych spotkań kawowych, przy okrągłym stoliku, dołączył generał W. Tkaczewski oraz sporadycznie profesorowie T. Mosiniak i A. Słowiński. Rozmowy bardzo często dotyczyły przeszłości i dla mnie były źródłem informacji o ich losach zawodowych, medycynie wojskowej i o uczelni.

W domu Profesor pisał fraszki, które w czasie spotkań odczytywał. Niestety nie zostały wydane. Jedna z nich brzmi:

„Sukces kolegi rzecz miła,
ale wychodzi żyła”.

Plk dr hab. med. Andrzej Szymański
(1926-2017) pneumonolog

Uroczystość jubileuszowa odbyła się 28 marca 2006 r., jak zwykle w pierwszej części posiedzenia Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego, a w roli laudatora wystąpił plk rez. dr n. med. Janusz Walecki, następca Profesora na stanowisku kierowniczym.

Profesor Andrzej Szymański jest łódzianinem, rodzice prowadzili w Łodzi, przed 1939 r. i po wojnie. aptekę. W czasie okupacji zostali wysiedleni do

Piotrkowa Trybunalskiego, a syn Andrzej uczył się w szkole kupieckiej i pracował w Centrali Nasiennej. Po wojnie i powrocie rodziny do Łodzi, Andrzej Szymański uczęszczał do Gimnazjum i Liceum nr 3 im. J. Piłsudskiego w Łodzi, w którym otrzymał świadectwo maturalne. Nie dostał się na studia medyczne w Łodzi (ciężko na Nim niewłaściwe pochodzenie społeczne), ale szczęśliwie został przyjęty na Wydział Lekarski Uniwersytetu w Poznaniu. Na ostatni rok studiów wrócił do Łodzi i w 1952 r. uzyskał dyplom lekarza w AM. Odtąd przez cały okres aktywności zawodowej zajmował się, w Łodzi, leczeniem chorób płuc. W latach 1952- 1954 był asystentem w Szpitalu im. Brudzińskiego, następnie w Klinice Ftyzjatrii AM w Łagiewnikach, a po powołaniu do wojska st. asystentem, adiunktem, docentem, profesorem i kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Płuc WAM (w Szpitalu w Łagiewnikach). W 1968 r. przebywał na stażu naukowym w Klinice Chorób Płuc w Lostau (NRD) u prof. H. Friedla. Stanowisko szefa kliniki objął w 1973 r. po nagłej śmierci plk. doc. dr med. Mieczysława Ropka (zmarł na dyżurze w klinice). Tytuł profesora uzyskał w 1978 r.

W WAM był prodziekanem ds. nauki (w latach 1972-1977).

Jubilat był pionierem w Polsce bronchoskopii w znieczuleniu ogólnym i katetyzacji obwodowych odcinków drzewa oskrzelowego, pod kontrolą obrazu telewizyjnego (przed techniką fiberoskopową). Wśród około 100 publikacji większość dotyczy problematyki z zakresu bronchoskopowej diagnostyki chorób płuc.

W Polskim Towarzystwie Fizjopneumonologicznym, piastował różne funkcje, zarówno w zarządzie głównym, jak i w oddziale łódzkim. Był członkiem Międzynarodowej Unii Przeciwgruźliczej.



Na zbiorce. .W pierwszym rzędzie od lewej: plk A. Szymański, ppłk dr B. Romanowska, z tyłu: K. Najwer, M. Gertner, dziekan J. Chomiczewski

Profesorowie WAM

Po przejściu na emeryturę wojskową w 1991 r. (czego się nie spodziewał i co, jak powiedziała mi małżonka – Pani Anna Szymańska, z goryczą wspominał do końca życia; a mnie zwierzył się, że kiedy został niespodziewanie wezwany na rozmowę do rektora H. Chmielewskiego oczekiwał wręcz czegoś odwrotnego) pracował przez długie lata w Poradni Chorób Płuc (vis a vis miejsca zamieszkania). Kierowanie kliniką powierzono płk. dr. n. med. Januszowi Waleckiemu.

Chorował na cukrzycę (stopę cukrzycową). Wypoczywał najchętniej na działce w podłódzkich Sokolnikach.

Wieloletni współpracownik ppłk dr Andrzej Gaik – adiunkt kliniki (także autor karykatur szefa), wspominając Profesora powiedział mi, iż szef z natury był cholerykiem, co w okresach kiedy kilkakrotnie podejmował próby zaprzestania palenia, z trudem znosili podwładni. Na uroczystość inauguracji roku akademickiego rektor W. Tkaczewski zlecił Mu przeprowadzenie wykładu (wykład inauguracyjny zawsze dla profesora był wyróżnieniem) na temat szkodliwości palenia tytoniu. Inauguracja odbyła się w Teatrze Muzycznym (Operetce), przy ul. Północnej. Dr A. Gaik z kolegą byli odpowiedzialni za „puszczanie przezroczy” z kabiny operatorskiej. Zdenerwowani palili papierosy, a dym ulatniający się przez szczelinę operatorską, w świetle rzutnika tworzył na widowni dodatkowy efekt wizualny, kontrastujący z tematem wykładu. Po tym wykładzie Profesor definitywnie przestał palić papierosy i od tego czasu z gorliwością neofity „przeganiał” w klinice wszystkich palących.

Profesor Szymański, jako adiunkt kliniki był moim nauczycielem, podziwiałem Go z jaką precyzją potrafił – demonstrując nam w czasie ćwiczeń – zwyczajną metodą opukową, zlokalizować jamę gruźliczą w płucach pacjenta. Nasze osobiste relacje i późniejsza przyjaźń datują się od czasów kiedy obaj byliśmy docentami i w WAM powierzono nam, na czas wojny, funkcję komendanta szpitala lekko rannych. W uczelni była Baza Szpitalna Frontu, z kilkunastoma szpitalami. Administracja „Bazy” zlokalizowana była w piwnicy budynku sztabowego przy u.



Poranna odprawa w klinice. prof. A. Szymański przy biurku, J. Walecki (siedzi), od lewej: A. Gaik, M. Prochowski, A. Bara



Profesor w czasie bronchoskopii, asystuje A. Gaik.

Źródłowej 52, a „zarządzał” nią mjr/ppłk Bolesław Bartnicki, który co rusz powiadamiał nas o nowych instrukcjach i naszych obowiązkach. Nie lubiliśmy tej dodatkowej pracy, kiedy więc długo nie zaglądaliśmy do tych ściśle tajnych dokumentów (pamiętam osławiony system PERT) mjr Bartnicki skarżył się na naszą opieszałość, szefowi sztabu WAM ppłk. Jarosławowi Domańskiemu, a ten donosił rektorowi i ... w rezultacie wiele godzin spędzaliśmy przy tej, ważnej przecież – przynajmniej – chociaż nie lubianej pracy w podziemiach.

Płk prof. dr farm. dr hab. med. Tadeusz Mosiniak (1927 - 2011)

farmacja apteczna, organizacja ochrony zdrowia wojsk

W Wojskowej Akademii Medycznej wykształcono kilka tysięcy lekarzy. Na każdym kursie wśród podchorążych byli również przyszli stomatolodzy (dentyści), farmaceuci, analitycy medyczni oraz psycholodzy. Na początku lat osiemdziesiątych XX w. jednorazowo wykształcono także 30 lekarzy żołnierzy

dla Armii Libijskiej. Przyszli dentyści, farmaceuci i analitycy studiowali w łódzkiej Akademii Medycznej, a psycholodzy na Uniwersytecie Łódzkim. Każda grupa (około 10-15 podchorążych na roku) miała merytorycznego opiekuna ze strony WAM. Przez wiele lat taką funkcję opiekuna-dziekana z ramienia WAM, w odniesieniu do farmaceutów i analityków medycznych pełnił profesor T. Mosiniak (oficjalnie kierownik Studium Farmaceutycznego i Analityki Medycznej WAM).



Prof. Tadeusz Mosiniak

O tej, między innymi, działalności Jubilata – płk. prof. Tadeusza Mosiniaka mówił, prezentując Jego dorobek prof. dr hab. Andrzej Buczyński – kierownik Zakładu Epidemiologii i Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Medycznego. Uroczysta cześć posiedzenia Rady Wydziału odbyła się 23 października 2007 r.

Tadeusz Mosiniak urodził się w Łodzi, w czasie okupacji był robotnikiem w łódzkiej Möbel Fabrik Julius Rejt i uczęszczał na komplety tajnego nauczania. W 1948 r. uzyskał świadectwo dojrzałości i rozpoczął studia na Wydziale Farmacji AM w Łodzi, które ukończył ze stopniem magistra farmacji. W 1952 r. otrzymał skierowanie do wojska i po przeszkoleniu w WCWM służył w jednostkach wojskowych we Wrocławiu i Poznaniu. W 1954 r. został skierowany na Specjalistyczny Wyższy Kurs Akademicki do Wojskowej Akademii Medycznej im. S. M. Kirowa w ówczesnym Leningradzie. W latach 1956-1958 pełnił funkcję zastępcy dyrektora Wydziału Nauki i Szkolenia WCWM (dyr. płk dr Włodzimierz Płoszko). Wraz powstaniem Wojskowej Akademii Medycznej, w organizacji której był zaangażowany, poświęcił się, aż do emerytury, działalności dydaktyczno-naukowej.

W 1964 r. obronił na Wydziale Farmacji AM pracę doktorską pt. „Ocena osuszaczy krzemionkowych produkcji krajowej w celu zastosowania ich do osuszania wnętr opakowań leków”, a w 1975 r. Rada Wydziału Lekarskiego WAM nadała Mu stopień doktora habilitowanego nauk medycznych (tytuł pracy: „Ocena skutków radiacyjnych na wybrane środki lecznicze i materiały opatrunkowe służby zdrowia”). Od 1985 r. był profesorem. Od 1972 r. był specjalistą II^o z zakresu organizacji i taktyki służby zdrowia. W 1969 r. został kierownikiem Zakładu Farmacji Wojskowej, a w 1978 r. objął stanowisko komendanta Instytutu Medycyny Wojskowej. W środowisku uczelni uchodził powszechnie za specjalistę medycyny wojskowej. Był promotorem 15 doktoratów i opiekunem 5 prac habilitacyjnych.

Po pożegnaniu z mundurem w 1994 r. w dalszym ciągu kierował Zakładem w WAM – UM, a kiedy został emerytem, w obiekcie przy Żeligowskiego 7/9 miał swój



Pożegnanie z mundurem. Od prawej prof. T. Mosiniak, S. Barcikowski, gen. rektor J. Chmielewski

pokoik i systematycznie, praktycznie do końca swej aktywności życiowej przychodził „do pracy” (a miał niedaleko – mieszkał z małżonką i córką przy ul. Św. Jerzego 4).

Wśród licznych odznaczeń, wyróżnień, dyplomów i patentów posiada Medal Pamiątkowy AM w Łodzi „Za wieloletnie nauczanie studentów wydziałów lekarskiego, stomatologicznego i farmaceutycznego”.

Moje osobiste relacje z Jubilatą związane były z działalnością służbową oraz „eventami” przyjacielsko-towarzyskimi. W historii WAM, raz jeden, przeprowadzono bardzo szczegółową inwentaryzację sprzętu i aparatury diagnostycznej, leczniczej i laboratoryjnej. Było to w początkach WAM (oczywiście inwentaryzacji dokonywano systematycznie w jednostkach organizacyjnych, nigdy jednak na taką skalę). Przewodniczącym kilkudziesięcioosobowej komisji był dr T. Mosiniak, ja byłem jednym z członków. Podziwiałem jego sprawność organizacyjną (a może nawet się czegoś nauczyłem) oraz olbrzymi dokument końcowy – protokół.

Z okazji 15-lecia WAM zorganizowano konferencję. Powołanemu na tę okoliczność komitetowi organizacyjnemu przewodniczył T. Mosiniak. Byłem Jego pomocnikiem ds. wystawy dorobku WAM (i współpracowałem z szefem Klubu WAM mjr. Michałem Bajakiem). Wystawę przygotował, na parterze Budynku Nauk Podstawowych WAM, art. grafik Jerzy Zakrzewski (od tamtych czasów do dzisiaj mój niezawodny współpracownik). W dniu konferencji, o godz. 4 nad ranem nie była jeszcze gotowa, a na jej otwarcie, za kilka godzin miał przybyć minister obrony narodowej. Sam byłem zdenerwowany i dostało mi się od T. Mosiniaka (a On może od wyższych przełożonych). Ale Michał z kolegą spisał się na medal. Kostyczny i powściągliwy w swej ocenie generał Wojciech Jaruzelski pochwalił dorobek WAM i wystawę, a ja do dziś twierdzę, że nie było tak świetniej, pod względem merytorycznym i artystycznym zaaranżowanej wystawy o WAM i szkoda, że nie zachowała się po niej choćby jedna fotografia.

Szczyciłem się przyjaźnią Profesora, bywałem na Jego imieninach w Zakładzie, przychodził na kawę do „mego” Zakładu, przez lata spotykałem się z Państwem Mosiniakami na przyjęciach imieninowych w szerszym gronie przyjaciół z WAM. Emanowały z niego powaga uczzonego, spokój i serdeczność.

Hieronim BARTEL



Prof. T. Mosiniak w czasie obrad Rady Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM, 2007 r.

Polskie farmakopee wojskowe przełomu XVIII i XIX wieku

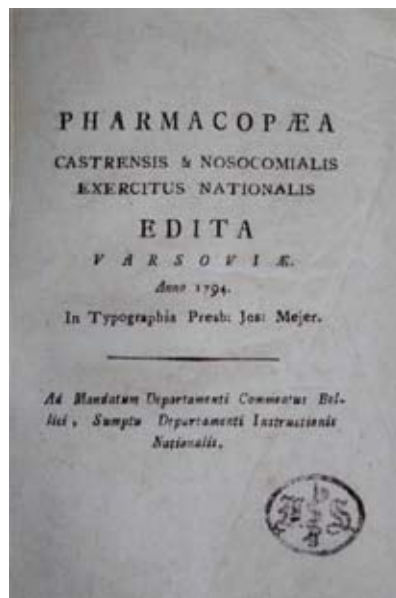
Nie było ich dużo – to prawda. Zaledwie trzy, lecz zgodnie z sentencją o średniowiecznej jeszcze proveniencji warto je utrwalić by ich „...wiek nie zaćmiła niepamięć...”. Szczególnie, iż gdy powstawała pierwsza z nich, był to czas, ze względów politycznych, dla Polski wyjątkowo trudny. Za jeden z pierwszych dokumentów poświęconych temu zagadnieniu wypada uznać powstały na przełomie 1789/90 roku tekst „Regulamen służby obozowej i garnizonowej dla całego wojska Obojga Narodów wydany, z rozkazu Kommissyi Wojskowej przedrukowany” gdzie w części pierwszej znaleźć można liczący 22 paragrafy rozdział XXII „O polowych szpitalach”, natomiast w drugiej zatytułowanej „Regestr materii służby obozowej” cały rozdział X był poświęcony zagadnieniu zaprezentowanemu już na wstępie, czyli: „O porządku w lazaretach”. Na ważność, oraz nowatorstwo tego dokumentu w odniesieniu do sytuacji panującej na terenie Polski zwracali uwagę przed wszystkim Ludwik Zembrzusi, a także Franciszek Giedroyc.

Oficjalne zatwierdzenie prerogatyw medyków związanych z armią wymusiło konieczność skonstruowania dla nich spisów lekarstw, z przeznaczeniem dla różnych formacji; poczynając od pułków, a na dużych garnizonach stacjonujących w twierdzach kończąc. Dodatkowym zagadnieniem, w krajach dysponujących flotą, było ustalenie, jakie medykamenty miały stanowić wyposażenie apteczek na okrętach wojennych szczególnie tych, odbywających rejsy transoceaniczne, co zostało ujęte w specjalnym formularzu „Formules pharmaceutiques pour la composition des remedes usites dans l’hôpital royal de la marine de Brest.” adresowanym do kadry szkolonej przy szpitalu marynarki w Breście. Było to tym bardziej istotne, iż lekarze zatrudnieni we flocie stykali się ze schorzeniami

związanymi z klimatem tropikalnym i subtropikalnym.

Za jeden z pierwszych formularzy wypada uznać przygotowane przez Jean-François Coste’a „Compendium pharmaceuticum militari-bus gallorum nosocomiis in borealia dscriptum” oraz wzmiankowane już rozporządzenie adresowane szczególnie do lekarzy francuskiej floty królewskiej. Była to niewielka broszura licząca zaledwie 16 stron, w całości w języku łacińskim, zaś wszystkie prezentowane w niej specyfikiki zostały podzielone na czternaście kategorii, z których ostatnia określona, jako „...inne zewnętrzne...” obejmowała kataplazmy, maść przeciwko świerzbowi, środki do kąpieli, a także rozmaite plastry. Większość preparatów stanowiły leki trzy- sporadycznie więcej składnikowe, łatwe do przygotowania w warunkach terenowych, bądź na pokładzie okrętu.

W 1788 roku ukazały się wraz z odpowiednim rozporządzeniem o wprowadzeniu w życie „Formules de medicaments, rédigées dans le Conseil de santé des hôpitaux militaires. Par ordre du Conseil de la guerre”. Bezpośrednie jego autorstwo jest nieznane, ale nie można wykluczyć, iż tekst ten wyszedł spod pióra chemika Pierre Bayen’a, jednego z farmaceutów związanych z armią i zarazem autora popularnej pracy „Opuscules chimiques” Dziełko to można uznać za przypuszczalnie pierwszą farmakopeę wojskową charakteryzującą się specyficznym układem treści oraz formą. Na 42 stronach zostały zawarte wszystkie niezbędne informacje dla medyka i farmaceuty wojskowego. Po wprowadzeniu zawierającym rozporządzenie wprowadzające w życie prezentowany dokument kolejno opisane są preparaty lecznicze podzielone na odpowiednie kategorie jak syropy, nalewki, soki i proszki itp.. Oddzielnie zostały wyszczególnione specyfikiki zawierające opium. Tego rodzaju zaak-



centowanie leków przeciwbólowych w osobnym dziale, można uznać za cechę charakterystyczną dla większości powstających w okresie późniejszym farmakopei wojskowych. W zakończeniu znajduje się zestawienie „...wszystkich leków prostych i złożonych przeznaczonych do użytku w szpitalach wojskowych...” podzielone na cztery części, w których kolejno zostały wymienione „...leki proste roślinne i z królestwa zwierzęcego...”, następnie preparaty złożone, środki chemiczne i wreszcie specyfikiki stosowane do użytku zewnętrznego.

Trudno jest wykluczyć, czy któryś z tych tekstów nie dotarł również i do Polski. Dowodem na jego znajomość w środowisku medyków warszawskich może być cytowany przez Franciszka Giedroycia wykaz leków apteczki wojskowej z terenu I Rzeczypospolitej, a pochodzący z okresu Insurekcji Kościuszkowskiej. Sporządził go Michał Bergonzoni, który podówczas pełnił obowiązki sztabsmedyka, dla chirurga o nazwisku Seelinger, który został skierowany dnia 16. VI. 1794 roku do oddziałów znajdujących się pod komendą generała Stanisława Mokronowskiego, zaś zawartością specyfikików niewiele różniła się od tej, jaka została zaprezentowana w formularzu autorstwa Jean-François Coste’a. W jej składzie również znalazł się lek przeciwbólowy. Była to „...tinctura Thebaici...”, gdyż

takim mianem wywodzącym się od nazwy egipskiego miasta Teby w okolicach, którego hodowano mak i pozyskiwano opium jeszcze w okresie starożytnym, określano nalewkę opiumową.

W tym samym czasie, przypuszczalnie na przełomie maja i czerwca 1794 roku powstała na terenie naszego kraju pierwsza farmakopea wojskowa. Od razu w wydaniu kieszonkowym. Nosiła ona tytuł „*Pharmacopoea castrensis et nosocomialis*”, zaś jej autorem był Jacek Hiacynt Dziarkowski jeden z warszawskich medyków. Już sam tytuł sugeruje, kto miał być odbiorcą tego maleńkiego opracowania gdyż słowo „...castrensis...” użyte w tytule można przetłumaczyć, jako „...obozowa...”, czyli - w domyśle – odnosząca się do obozu wojskowego.

Druga część tytułu odwołuje się do wywodzącego się z klasycznego języka greckiego i zaadaptowanego przez łacinę określenia szpitala, czyli w zamyśle Autora – farmakopea dla lazaretów wojskowych

Publikacja liczy zaledwie 32 strony, ale tą niewielką objętość, wypada uznać za cechę charakterystyczną wszystkich tego rodzaju prac. Były to książeczki, formatu 1/8 lub 1/16 czyli popularnej drukarskiej „...ósemki...” bądź „...szesnastki...”, a nawet mniejsze. I tak: „*Pharmacopoea*...” J. H. Dziarkowskiego, posiada wymiary 10 × 15 cm., „*Pharmacopoea extemporanea*” Ludwika Augustina z 1809 roku 11.5 × 20 cm., francuskie „*Formulaire pharmaceutique*...” z 1794 roku 11 × 14.5, zaś „*Formulaire pharmaceutique*...” z 1804 roku 9.5 × 17 cm., natomiast angielska „*Pharmacopoeia chirurgica*...” z 1795 roku 10 × 14 cm. stąd można je było bardzo wygodnie schować w szufladce apteczki polowej bądź też nosić w kieszeni.

Dość charakterystyczny jest sam układ tekstu takiej książeczki. Można tu spotkać dwie wersje; jedną zakończoną tabelą leków, czego przykładem jest ta autorstwa Jacka Hiacynta Dziarkowskiego i drugą – którą kończy „*Index morborum*” jak tą Ludwika Augustina z 1809. Był to swoisty skorowidz jednostek

chorobowych z wyszczególnionymi specyfikami, jakie wówczas należało zaordynować. Zapoznanie się z zawartością tej drugiej wersji należy właściwie zaczynać od końca, gdyż, jeśli w zasadniczej treści, którą najczęściej stanowi spis leków oraz sposób ich przygotowywania, brak jest wzmianki o jakiejś grupie specyfików np. środków przeciwbólowych, nie oznacza to automatycznie, iż zostały pominięte. Ich stosowanie w określonych sytuacjach było samo przez się zrozumiałe, i tym samym nie wymagało szczegółowych opisów czy komentarzy.

„*Pharmacopoea castrensis et nosocomialis*” pomimo skromnej formy została przygotowana z niezwykłą starannością i podzielona na trzy części. Po dedykacji skierowanej na ręce Tadeusza Kościuszki gdzie w podpisie czytamy „...*Hiacynthus Dziarkowski Exercitus Nationalis Proto-Medicus*...” poprzedza je wstęp zatytułowany „...*expositio opusculi*...” czyli „...małe wyjaśnienie...”, gdzie pokrótce przedstawione zostały sposoby przygotowywania najważniejszych specyfików. W zasadniczym trzonie tekstu kolejno są to:

1. *Materia medica* – pierwsza część znajdująca się na stronach od 1 do 5 i zostały w niej wymienione surowce farmaceutyczne, w pierwszej części roślinne jak korzenie, kwiaty, zioła nasiona, kory, gumy, żywice, owoce i oleje, dalej „...proste surowce roślinne...”, do których zaliczony został ocet, cukier, spirytus, wino, ale także gąbka używana przede wszystkim przez chirurgów, następnie pochodzenia zwierzęcego gdzie znaleźć można m. in. воск i skrom (tłuszcz) bobrowy, surowce mineralne i wreszcie preparaty chemiczne, do których zaliczone zostały eliksiry, ekstrakty oraz pięć rodzajów plastrów używanych do opatrywania ran.
2. *Preparata et composita* – jest to część najobszerniejsza obejmująca strony od 6 do 20, w której omówione zostały recepty na wszystkie środki lecznicze

przedstawione w układzie alfabetycznym.

3. *Index morborum* – liczący 12 stron. Tu, również w podobnym układzie alfabetycznym, zaprezentowano jednostki chorobowe oraz odpowiednio dobrane do nich specyfiki. Wyróżnione zostało 47 grup, przy czym pewne jak. m. in. „...gangrena...” opatrzone zostały odnośnikami do innych już wymienionych kategorii. W przedstawionym przykładzie są to: „...antiplogistica, (tu błąd zecerski brak litery „...H...”) adstringentia, antiseptica...”, czyli kolejno przeciwzapalne, ściągające i antyseptyczne. Podobnie „...vomitoria...” zostały opatrzone odnośnikiem „...vide emetica...”, czyli wymiotne.

W części drugiej na szczególniejszą uwagę zasługuje „...electuarium e scordeo...” o składzie „...Pulvis foliorum Scordei, Opii purissimi, Mellis purissimi...”. Był to preparat wykazujący dość silne działanie przeciwbólowe, gdyż zawartość opium w tej mieszance wynosiła „...*drachmam unam et semis*...”, czyli około 6.33 grama.

W jego skład, prócz opium wchodziła także ożanka czosnkowa (*Teucrium Scordium*); roślina występująca na terenie Polski, obecnie rzadka, gdyż w 2016 roku otrzymała kategorię „...bliski zagrożenia...” i od niej to pochodzi nazwa preparatu. Zawiera ona w sobie, – co potwierdzają m. in. badania przeprowadzone m. in. w 2007 roku - cały szereg ciał biologicznie czynnych charakteryzujących się działaniem przeciwzapalnym, przeciwgorączkowym, jak również przeciwbólowym. Wynika to z dużej zawartości w roślinie związku o budowie chemicznej zbliżonej do olejku goździkowego, gdyż β-caryophyllen stanowi 22.8% wszystkich substancji aktywnych tej rośliny.

Jacek Hiacynt Dziarkowski opisując jej działanie dodawał jeszcze, iż wyciąg z ożanki „...zgniliźnie ran mocny czyni opór...” i usytuował ją również w „*Index*



morborum”, w dwóch kategoriach, a mianowicie „...adstringentia...”, czyli środki o działaniu ściągającym oraz „...antiseptica...”. Cała grupa preparatów wymienionych w tym akapicie została przez autora niezwykle trafnie dobrana, gdyż prócz spirytusu, wspomnianej już ożanki oraz arniki znajdowała się tam również kamfora, która – co także zostało potwierdzone wykonanymi współcześnie badaniami- wykazuje działanie bakteriobójcze.

Przykłady te można uznać za doskonały dowód niezwykle celowego oraz starannego doboru leków, jakie były wyszczególniane w tego typu publikacjach.

Dość dużo miejsca poświęcone zostało specyfikom o działaniu przeciwbólowym. Zostały one wymienione w „Indeks Morborum”, jako oddzielna grupa „...anodina paregorica...”. Biorąc pod uwagę słowo „...paregorica...” użyte w tytule akapitu można przypuszczać, iż uwzględniona w spisie nalewka opiumowa miała skład zbliżony do „Paregoric Elixir” wzmiankowanego po raz pierwszy w farmakopei londyńskiej z 1721 roku, którą cytuje Rafał Józef Czerwiakowski i zawierała prócz alkoholowego wyciągu z makówek również miód, kamforę, anyż oraz wino.

Czas obowiązywania tej farmakopei był niezwykle krótki, ale

dała ona asumpt do późniejszych działań w kierunku stworzenia polskiej farmakopei narodowej, które doprowadziły początkowo do prac przekładowych, gdyż w 1811 roku ukazała się „Farmacya praktyczna” Wilhelma Fischera, następnie powstania pierwszych podręczników przede wszystkim Józefa Celińskiego oraz Jana Bogumiła Freyera, i wreszcie polskiej farmakopei narodowej w 1817 roku.

Powstanie w 1807 roku Księstwa Warszawskiego, w którym utworzono liczną armię dało asumpt do unormowania sytuacji wojskowej służby zdrowia. W 1809 roku ukazało się „Urządzenie Szpitalów dla wojsk Księstwa Warszawskiego”, dokument, który śmiało można nazwać pierwszą ustawą obejmującą globalnie problematykę organizacyjną szpitalnictwa oraz kadrową medyków wojskowych. Zagadnieniom związanym z farmacją poświęcono w nim dwa oddzielne rozdziały, jakie znaleźć można w „... tytule czwartym...” – gdyż takim mianem określone zostały duże rozdziały - noszącym tytuł „O służbie zdrowia”. Kolejno są to akapity: numer 7 „O aptekarzach” oraz numer 8 „O aptekach”. Tutaj ciekawą wzmianką jest bez wątpienia wers zawarty już w pierwszym rozdziale gdzie można przeczytać m. in. „...Urzednicy Zdrowia są obowiązani w zapisywaniu zwyczajnem lekarstw trzymać się formularza Aptekarskiego Szpitalowego...”. Do czego można było odnosić te słowa? Przypuszczalnie do planowanej edycji kolejnej farmakopei.

Tak też się stało. W 1810 roku została opublikowana druga polska farmakopea adresowana do lekarzy wojskowych, czyli „Przepisy lekarstw dla Szpitalów Wojska Polskiego”. Jest to również dziełko niewielkie objętościowo, gdyż liczy 142 strony tekstu oraz 16 poprzedzających go dedykacji oraz wprowadzenia. Format książeczki nie odbiega od wspomnianych uprzednio charakterystycznych dla tego typu publikacji, gdyż posiada ona wymiary 10.5 × 17 cm.

W nagłówku, co prawda przeczytać można, iż dziełko zostało przetłumaczone z języka francu-

skiego, ale już pobieżne zapoznanie się z treścią pozwala postawić wniosek, iż jest to opracowanie w pełni samodzielne, powstałe w Polsce. Najlepszym dowodem są wymienione już w tytule „...z odmianami stosownie do kraju naszego...”. Zachowuje ona tylko - acz niezupełnie - układ, z jakim jego autorzy mogli się zetknąć korzystając z farmakopei francuskiej, w wersji obowiązującej od 1804 roku, a przypuszczalnie znana im była również mniej obszerna edycja opublikowana we Włoszech w 1806 roku. Z całą pewnością wzorowali się też na kościuszkowskiej, a nie można wykluczyć, iż przygotowując swój tekst do druku w Warszawie pewne zagadnienia omawiali z jej bezpośrednim autorem Jacek Hiacynt Dziarkowski, który od listopada 1809 roku pełnił obowiązki dziekana nowo powstałej Szkoły Medycznej.

W treści, poprzedzonej tabelą wag aptekarskich, gdzie wyraźnie zaznaczono, iż „...dawne Miary i Cyfrowania iako też znaki Chemiczne w przepisach lekarskich są zakazane...”, podobnie jak i odmierzanie przez nalewanie lub nasypywanie do naczyń, gdyż „...wszystko ma być ważne...” wprowadzono cały szereg nowości. Jest nim bez wątpienia bardziej szczegółowy układ leków, a przede wszystkim wprowadzenie języka polskiego do opisu sposobu sporządzania poszczególnych specyfików.

Ogólnie wszystkie preparaty zostały podzielone na dwie kategorie. Pierwsza obejmowała środki stosowane do użytku wewnętrznego i w kolejnych rozdziałach zostały omówione:

1. ziółka – wymieniono ich dziewięć rodzajów i mimo, iż znalazły się, jako pierwszy rozdział w lekach do użytku wewnętrznego, większość z nich, a szczególnie „... ziółka ściągające...” oraz „... rany gojące...” (mieszanina ta zawierała rutę, rozmaryn i lawendę, a więc zioła wykazujące pewne działanie antyseptyczne) używane były zewnętrznie.
2. napoje – tu również znalazł się lek do użytku zewnętrznego,

a mianowicie „...infuzya gojąca rany...” w skład, której wchodziła mieszanka ziół o podanym wcześniej składzie opisana, jako „...species Vulnerarium Nro.9...”.

3. wina leczące – gdzie znalazły się preparaty lecznicze na bazie mocnego białego wina m. in. „...wino piołunkowe czyli przeciw robakom...”.
4. trunki – takim określeniem autorzy opisali leki w postaci płynnej
5. soki z ziół świeżych – ten niewielki rozdział poświęcony jest sposobom pozyskiwania soku z roślin i opatrzony jest niezwykle interesującą uwagą: „...w Aptekach wojskowych przygotowanie soków nie ma być dozwolone jak tylko w Miesiącach Kwietniu, Maju i Czerwcu...”.
6. proszki
7. konfekty – tym terminem autorzy określili popularne podówczaś w farmacji electuaria, czyli powidełka, choć również nie uniknęli tu drobnego odstępstwa, gdyż „...konfekt z dryakwi...” gdyż w ten sposób opisano stosowany jeszcze teriak oraz bardzo popularny środek przeczyszczający, jakim było „...electuarium e Senna vel Lenitivum...” znalazły się w rozdziale IV poświęconym trunkom
8. pigułki – gdzie zostały wymienione trzy rodzaje, a mianowicie „...z Cebuli morskiej...”, „...Mydlane...” i „...Merkuralne...” – przy czym przepisywanie tych ostatnich zostało zastrzeżone do wyłącznej kompetencji „...urzędników zdrowia pierwszej klasy...”.

Część druga została poświęcona preparatom stosowanym do użytku zewnętrznego gdzie zostały wyszczególnione:

1. kataplazmy – tu na uwagę zasługuje „...kataplasma przeciw Gangrenie...” zawierająca: „...Herb. Scordii, Pulv. Cortex Quercus, Sal. Ammoniacal, Camph. pulv...” , czyli zioła i substancje chemiczne, o których działaniu antyseptycznym było już wspomniane wielokrotnie.

2. płukania gardła
3. płukania oczu

W tych dwóch sąsiadujących ze sobą rozdziałach spotykamy dwojaką postać druku. Wyraz „...płukanie...” jest zapisany przez, „...u...” ale również przez „...ó...” podobnie jak w spisie treści, co sugerować może nieustaloną do końca pisownię, ale również i błąd zecerski związany z szybkim przygotowaniem do druku tego jakże potrzebnego dziełka.

4. umywania i naparzenia
5. smarowania
6. sprycowania i enemy

Kolejna część zatytułowana „Przepisy niektórych lekarstw wewnętrznych i zewnętrznych, które w potrzebie mogą być robione w Aptekach dywizyjnych” poświęcona jest preparatyce farmaceutycznej.

Dalszymi rozdziałami, związanymi treściowo z przygotowaniem rozmaitych postaci leków są:

1. Wyciągi – obejmuje on tak specyfiki do użytku zewnętrznego jak „...woda na rany...” oraz „...woda na rany Teden...” , które zawierały w swoim składzie alkohol, oraz wewnętrznych, tu przede wszystkim „...laudanum liquidum Sydenhami...” najpowszechniej stosowany podówczaś lek przeciwbólowy zawierający opium, przy czym na uwagę zasługuje tu notka, iż w przypadku braku czerwonego wina słodkiego można substancję macerować w mieszaninie „...14 uncji wina białego dobrego a dwie Uncje Spirytusu Alkoholicznego od 30 stopni...” , co bez wątplenia wpływało na końcową moc sporządzanego w ten sposób preparatu.
2. O plastrach – gdzie prócz plastrów leczniczych zostały również wymienione opatrunkowe oraz „...sparadrap...” używany w podobnym celu i ze względu na sposób przygotowania zbliżony do współczesnych przylepców.
3. O maściach.

Nie zaniechano również podania sposobów pozyskiwania surowców leczniczych, czemu poświęcone są

rozdziały „O muchach hiszpańskich”, a przede wszystkim „O zbieraniu ziół”, który rozpoczyna wers „...opisanie mateyałów, które mają być skupowane na miejscu gdzie są Szpitale; lub maia być na miejscu zbierane...”. Kolejno wymienione są w nim sposoby i czas gromadzenia liści, kwiatów, korzeni oraz nasion. Można znaleźć tam nawet takie detale jak m. in. pozyskiwanie kory kasztanowca, dębu i wierzby, a także o zbieraniu maku polnego. Te dwie niewielkie notatki stanowią szczególny dowód potwierdzający, iż „Przepisy lekarstw...”, choć o francuskiej proveniencji są tekstem powstałym w całości na terenie Polski, gdyż o wykorzystaniu „...maczku polnego...”, czyli „...papaver erraticum...”, jako specyfiku uśmierzającego kaszel w sposób szczegółowy pisze w jednej ze swoich książek wspomniany już wielokrotnie Jacek Hiacynt Dziarkowski.

Ciekawą rzeczą jest też wzmianka, iż sposób, w jaki konfekcjonowane są nasiona roślin leczniczych można wprowadzić też w gospodarstwie domowym „...iako to do suszenia grochu zielonego, Bobu, i.t.d. daie, bowiem wygodny sposób iedenia wśród zimy tych istot tego samego koloru i smaku iak w lecie...”. Bez wątpienia zapis ten mógł być adresowany do farmaceutów pracujących w twierdzach, gdzie w ten właśnie sposób dało się uzupełniać wyżywienie garnizonu.

W dziełku tym interesujące są również uwagi dotyczące zachowania higieny w salach szpitalnych. Przypuszczalnie, jest to ślad po wcześniejszym, niestety niezachowanym dokumencie, który, szczególnie w odniesieniu do ogrzewania pomieszczeń gdzie przebywali ranni i chorzy, cytuje w swojej pracy Ludwik Zembrzusi. Są to trzy kolejno po sobie zamieszczone rozdziały a mianowicie:

1. Sposoby przywrócenia i utrzymania czystego powietrza w szpitalach
2. O środkach czystości, gdzie prócz zaleceń ogólnych dotyczących tak higieny osobistej (m. in. „...umywać ręce i nogi tym którzy do Szpitalów przychodzą...”) jak

i pomieszczeń przede wszystkim wietrzenia są również wzmianki o używaniu środków chemicznych celem dezynfekcji powietrza m. in. specjalnej mieszanki o składzie: „...sól kuchenna, Manganazja, woda, Kwas Siarkowy od stop. 66...”.

Przedostatnim rozdziałem są uwagi adresowane bezpośrednio do farmaceutów i podzielone na trzy grupy. Pierwsza licząca 9 paragrafów i zatytułowana „...względem zachowania lekarstw w aptekach...” dotyczyła sposobów konfekcjonowania przygotowywanych specyfików, przy czym zwrócono w niej uwagę nawet na takie zagadnienia jak reakcja zachodząca między substancją znajdującą się w naczyniu a korkiem, stąd m. in. sugestia o używaniu korków ze szkła tej samej, jakości co butelki, czyli „...ze szkła kryształowego...”. Druga grupa, licząca 4 paragrafy, zawiera „...uwagi względem zachowania lekarstw przepisanych...” gdzie m. in. można znaleźć wzmiankę o wprowadzeniu sygnaturek, jako sposobu indywidualnego oznaczenia danego specyfiku dla konkretnego chorego. Trzecia i ostatnia część „...względem użycia zewnętrznych lekarstw powierzonych uczniom...” dotyczy sposobu dystrybucji środków leczniczych przez „...młodszych urzędników zdrowia...”. Obostrzenia te dotyczyły przede wszystkim łapisu zwanego „...kamieniem piekielnym...”, który mógł być wydawany tylko „...urzędnikom zdrowia I-wszej i II-giej klasy...”.

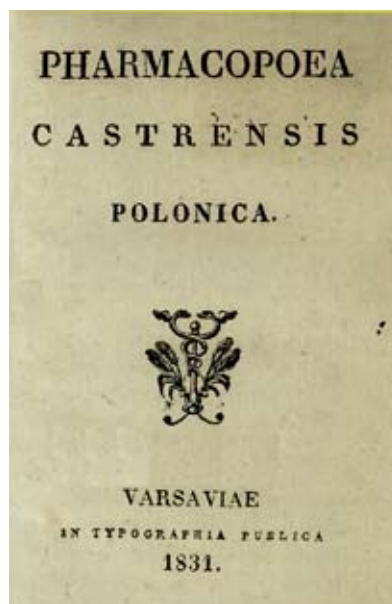
W zakończeniu zamieszczona została „Tabella generalna lekarstw prostych i składanych, które są w używaniu po szpitalach wojskowych nieruchomych, tymczasowych i ruchomych”. Sporządzona została ona niezwykle starannie, ze szczegółowym podziałem na surowce roślinne, „...substancje morskie...”, do których zaliczono gąbkę, następnie postaci leków (proszki, electuaria, pigułki, ekstrakty, maści, plastry, wyciągi, balsamy, spirytusy i etery), preparaty chemiczne, sole i „...inne produkta...”.

Po niej znajduje się specjalny formularz „...wyznaczenia lekarstw, które mają składać podwydział

farmaceutyczny potrzebny dla szpitalów ruchomych, aby można było dać pierwszy ratunek choremu...”. Zamieszczenie go wskazuje na to, iż tekst „Przepisów lekarstw...” stanowił bezpośrednie uzupełnienie, jeśli chodzi o zaopatrzenie farmaceutyczne opublikowanego rok wcześniej „Urządzenia Szpitalów dla Wojsk Księstwa Warszawskiego”, gdzie w rozdziale 7 zatytułowanym „O szpitalu ruchomym i różnych jego podziałach” znajduje się cały szereg paragrafów poświęconych urządzeniu i wyposażeniu „...szpitala biegającego...”. Przy dużym ambulansie najczęściej pozostającym do dyspozycji dywizji znajdowała się również oddzielna apteka polowa. Wspomina o tym w swoim pamiętniku opisującym kampanię 1812 roku Karol Eichler „...kompletny ambulans składał się z apteki polowej, czterech furgonów lekkich płachto przykrytych opatrzone w duży zapas wszystkiego, co potrzeba do opatrunku chorych i rannych w boju żołnierzy...”. Obsługiwał ją farmaceuta ze swoim asystentem. Wraz z Karolem Eichlerem pracował wówczas, jako drugi farmaceuta Walenty Langowski.

Podobnie jak w przypadku farmakopei kościuszkowskiej, czas obowiązywania „Przepisów lekarstw dla Szpitalów Wojska Polskiego...” również był dość krótki, gdyż wynosił około 4 lat.

W okresie Królestwa Polskiego, od 1815 roku w organizacji służby farmaceutycznej na terenie szpitali wojskowych, posługiwano się przede wszystkim tabelami, jakie zostały zgromadzone w „Przepisach Służby Zdrowia...”. Składały się one z całego szeregu wzorców podzielonych na dwa identyczne zestawienia zatytułowane „Wykaz lekarstw, które pułki piesze z Apteki Głównej mają kupować” i adresowanych kolejno dla formacji piechoty oraz – zamieszczony pod „...literą C drugie...” – dla kawalerii. Obejmowały one sto czterdzieści specyfików w układzie alfabetycznym bez podziału na surowce i gotowe preparaty oraz na produkty roślinne, zwierzęce i mineralne.



Pod tabelami zaznaczono szereg specyfików, jakie miały być przygotowywane na miejscu w aptekach pułkowych z substancji wymienionych w zestawieniu.

Trudno jest ustalić skąd farmaceuci czerpali informacje niezbędne w preparatyce. Przypuszczalnie nadal korzystano ze wzmiankowanych już „Przepisów lekarstw...” opublikowanych jeszcze w Księstwie Warszawskim, zaś po roku 1817 ze wzmiankowanej już oficjalnej polskiej farmakopei gdzie w drugiej części zatytułowanej „Preparata et composita” podany został sposób przygotowywania większości specyfików, zaś w zakończeniu jeszcze wyszczególniony został rozdział „...Ex tempore paranda...”, co można przetłumaczyć, jako „...do sporządzania na szybko...”. Większość lekarstw, zgodnie z zarządzeniem wykazu musiała być przysyłana z Warszawy gdyż, na co zwracał uwagę Franciszek Giedroyc, nie ma wzmianki o etatach dla farmaceutów w szpitalach pułkowych, gdzie wszystkim zawiadywał lekarz sztabowy korzystając z pomocy felczera.

Trzecia farmakopea, podobnie jak ta z 1794 roku powstała w warunkach wojennych. Jest nią mianowicie „Pharmacopoea castrensis polonica” wydana w Warszawie w 1831 roku tuż po wybuchu Powstania Listopadowego.

Jest to dziełko również niewielkie, liczące 62 strony wydane w „...szesnastce...”. Podobnie jak pierwsza, na której przypuszczalnie autor bądź autorzy wzorowali się w czasie pracy nad tekstem, została przygotowana w całości w języku łacińskim i podzielona na trzy części, tym razem jednak adresowane bardziej do farmaceuty niż do lekarza. Rozpoczyna ją krótkie wprowadzenie, po którym zamieszczona została uwaga o dawkowaniu z przeliczeniem podstawowych używanych jeszcze miar aptecznych takich jak uncje, grany i scrupulum, zaś kończy ją wzmianka o różnicy wagowej kropli roztworów spirytusowych, olejnych i eterowych, Zasadnicza treść podzielona została na trzy części. Kolejno są to:

1. Pars prima – formulae medicae compositae ad usum nosocomiorum polonico-castrensium – preparaty złożone przeznaczone do stosowania w polskich szpitalach wojskowych – s. 7 - 31, wymienionych tu zostało 69 podstawowych leków w układzie alfabetycznym, wśród nich „...pulvis Doveri...” oraz jako lek przeciwgorączkowy „...pulvis febrifugus...” zawierający w swoim składzie korę chinowca i cynamonowca, a także oddzielnie „...pulvis ex sulphate Chinini...” w dwóch proporcjach słabszej i mocniejszej zawierający w swoim składzie chininę ciała czynne kory chinowca peruwiańskiego wyizolowane w 1820 roku przez Pierre Pelletier oraz Josepha Caventou. Każdy ze specyfików podany jest w formie receptury z uwzględnieniem wagi składników oraz sposobem ich preparowania i z zaznaczonym często określeniem „...misce fiat lege artis...”, czyli „...zmieszaj (tu wykonaj) według zasad sztuki...”
2. Pars secunda – formulae priori quidem parte non comprehensae tamen in quavis Pharmacia nosocomialis castrensis parandae – preparaty nieuwzględnione w pierwszej części, które mogą być przy-

gotowywane bezpośrednio w szpitalach wojskowych – s.32 – 42. Znalazło się tu 28 specyfików łatwych do sporządzenia nawet w warunkach polowych, wśród nich również „...mixture vulneraria...” w skład, której wchodził ocet oraz spirytus, czyli wykazywała pewne działanie antyseptyczne

3. Pars tertia – formulae medicaminum in quibus aberrat Pharmacia castrensis primaria a Pharmacopoea Regni Poloniae – preparaty uwzględnione w farmakopei wojskowej, które odbiegają składem od zapisanych w „Pharmacopoea Regni Poloniae”, co można uznać za wskazówkę bibliograficzną i dowodzi, iż autorzy wzorowali się na tym znanym już farmaceutom dziele – s. 43 – 52, tutaj wśród 22 pozycji wymienione zostały m. in. „...aqua Opii...”, która była przygotowywana wg. wzorca z „Przepisów lekarstw dla wojsk Xięstwa Warszawskiego” jak również chinina w substancji.

Prócz „...aqua Opii...” w tekście nie zostały wymienione inne preparaty o działaniu przeciwbólowym,

Treść kończy indeks alfabetyczny specyfików, jakie zgodnie z rozbudowanym podtytułem „...medicaminum nosocomialis castrensibus exercitus vestigia legentibus dicatus...”, który najprościej można przetłumaczyć, jako: „...leki, które powinny znajdować się w szpitalu wojskowym...” powinny znajdować się w aptece gdzie zostało wymienione pięć specyfików o działaniu przeciwbólowym. Lista liczy w sumie dwieście dziesięć różnych środków, tak surowców roślinnych jak i gotowych preparatów i swoim układem zbliżona jest do tej, jaka zawarta była we wzmiankowanych już „Przepisach Służby Zdrowia...”, gdzie w podobnym układzie, wymienionych zostało ich zdecydowanie mniej gdyż tylko sto czterdzieści.

Zapoznawszy się z treścią tych farmakopei wypada postawić pytanie czy te dość starannie wydawane książeczki nie stanowiły li tylko zbioru – aż się prosi użycie zwrotu kolokwialnego – ówczesnych „...pobożnych życzeń...” adresowa-

nych do farmaceutów wojskowych. Otóż nie.

Odpowiedź podsuwa wzmiankowany już jeden z egzemplarzy „Przepisów lekarstw dla Szpitalów Wojska Polskiego...” znajdujących w zbiorach Biblioteki Narodowej w Warszawie. Otóż zachowała się w nim zapisana dwustronnie kartka papieru formatu zbliżonego do A4 gdzie zostały zanotowane wybrane specyfiki, w których z przyczyn, przede wszystkim, finansowych dokonano niewielkich zmian w składzie substancji Wprowadzenie powyższych innowacji zostało podyktowane bardzo wysokimi cenami i trudną dostępnością cukru, jakie wymusiła blokada kontynentalna. Po raz pierwszy zmian w składzie dokonano w sierpniu 1811 roku, (fakt ten podpisem uwierzytelniają Dr. Szymon Skulski związany z apteką Szpitala Ujazdowskiego oraz Dr. Jan Karol Kühnell – ten ostatni w 1812 roku pełnił obowiązki „...naczelnika i urzędnika zdrowia dywizji pierwszej...” wojsk Xięstwa Warszawskiego) zaś ich obowiązywanie przedłużone zostało w sierpniu 1812 roku. Wśród preparatów wyszczególnionych na stronie pierwszej znajduje się również specyfik zawierający opium noszący nazwę „...potio anodina...” o składzie „...ptisaninae com. unc. quat., Opii puri gra. modi...”, czyli był to, rzecz można, prototyp receptariusza przeznaczony dla jakiegoś szpitala, bądź ambulansu.

Patrząc na te przyżółkłe i mocno już zniszczone kartki papieru pokryte pięknym dziewiętnastowiecznym pismem, a także równie nadszarpnięte „...zębem czasu...” niewielkie tomiki, trudno jest nie myśleć o medykach i farmaceutach wojskowych, którzy z nich korzystali. Na miarę swoich sił i środków starali się nieść pomoc chorym i rannym. Po każdej bitwie stawali wobec setek, a nawet tysięcy poszkodowanych, którym trzeba było pomóc...

I przez ten fakt zasłużyli na pamięć oraz szacunek.

Maria J. TUROS

Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Veni, vidi, vinum (cz. XXI)

Lista przebojów mojego WAM-u

Tym razem przyszedł czas na mój wakacyjny felieton. Wiadomo przecież, że lato to czas bez troski, miłego spędzania czasu, wojaży, czas wina, muzyki i śpiewu, jak w słynnym walcu Johanna Straussa (syna). Jednak nie martwcie się, nie mam zamiaru cofać się tak daleko w czasie, a i z prawdziwymi podróżami w tym roku krucho. Dlatego pozostaje mi, oczywiście z kieliszkiem wina w ręku, zabrać was w sentymentalną podróż śladami muzyki moich studiów.

Inspiracją dla mojego felietonu stała się zaś otaczająca nas rzeczywistość, od której niełatwo jest uciec, a która nie jest wypełniona jedynie bez troską i spokojem. Muzyka w naszym kraju, jak za mojej młodości, stała się tematem, którym żyje nie tylko umuzykalniona część społeczeństwa. Nawet ci, co świat muzyki traktują z dużą dozą pobłażliwości, słyszeli ostatnimi czasy o piosence Kazika „Twój ból jest lepszy niż mój”.

W historii było kilka utworów, które stały się sygnałem do zmian, choćby słynne dwie pieśni, rozpoczynające rewolucję goździków w Portugalii: „E depois do adeus” Paula de Carvalho i „Grandola Vila Morena” Zeca Alfonsa (ta druga doczekała się polskiej wersji w wykonaniu Edyty Geppert). Większość z nas, pamięta też utwór antyfrankistowskiego pieśniarza z Katalonii Lluisa Llachy – „L'Estaca”. Pieśń ta przecież stała się inspiracją do napisania słów do tej samej melodii przez Jacka Kaczmarskiego, a jego „Mury” z całą pewnością były nieformalnym hymnem pokolenia przemian w Polsce.

Dlatego też, z kieliszkiem katalońskiej cavy (o której będzie za chwilę) w ręku, zapraszam was do mojej WAM-owskiej listy przebojów. Dla mnie piosenka – przebój to nie tylko wartość sama w sobie (świetny tekst, dobra muzyka i interpretacja), to przede wszystkim emocje i wspomnienia. Życie bez muzyki i związanych z nią uniesień nie byłoby pełne, brakowałoby w nim niezbędnego dla mnie pierwiastka metafizycznego.

Jednak koniec z tłumaczeniem genezy tego specyficznego rankingu. Czas na moją subiektywną, nieocenzurowaną i pełną wspomnień listę.

Zacznę od „To tylko tango” Maanam – to te słynne werble, które swego czasu również namieszały w radiowej Trójce. Myśląc o niepokojącym, silnym, głębokim głosie niezapomnianej i bezkompromisowej Kory, w uszach dzwięczy mi też melodia „Nic dwa razy” napisana do słów Wisławy Szymborskiej z płyty „Róża” (z roku 1994). Przed oczami mam zaś obraz pokoju 404 oraz ich mieszkańców Fifki i Doktorka. Kawalek dalej, w pokoju 402 mieszkalem z Iksem, który zawsze pojawia się w moich wspomnieniach po pierwszych

dźwiękach „Enter Sandman” Metallici i „Tekszańskiego” Heya. Z piętra wyżej nie raz dochodziły dźwięki kawałków Starego Dobrego Małżeństwa, puszczone przez romantyka Kirkena. Każdy na naszym roku znał też Karola, dla którego nie było utworu Lady Punk, którego nie byłby w stanie zagrać. Fifka zaś, jakby był ogrodnikiem w poprzednim wcieleniu, ciągle chciał słuchać „Marchewkowe Pole”. Jednak dla mnie, numerem jeden zawsze było „Wciąż bardziej obcy”. Czasem myślę, że może jakby jeden z odtwórców głównej roli w tym filmie pozostał w show-biznesie, ja może nie czułbym się tak obco w otaczającym mnie świecie. Kalina zaś, z nieskazitelnym rosyjskim akcentem, wyśpiewywał nam w przedsionku wężła sanitarnego ballady Wysokiego i Okudźawy.

Jednak pierwszym muzycznym wspomnieniem mojej przygody z wojskiem był odtwarzany bez przerwy w izbie żołnierskiej mojego plutonu, na unitarce w Wiśniowej Górze, na zdobytym chyba przez Jordana kaseciaku, kawałek „Oprócz błękitnego nieba” w wykonaniu Golden Life.

Mógłbym jeszcze długo wymieniać różne utwory i łączące się z nimi obrazy starych wiarusów i tak też mam zamiar zaraz uczynić, ale najpierw o trunku, który mi będzie w tym towarzyszył.

Tak jak różnorodna jest muzyka, o której pisałem i nie łatwo audiofilowi byłoby dobrać do niej jedne głośniki, tak nie łatwym zadaniem jest dobrać wino do potrawy. Jest jednak rozwiązanie – dobry „musiak”. Wino musujące pasuje prawie do każdego jedzenia, a i solo z całą pewnością umili nam ten letni czas. Dlatego dziś opowiem wam o katalońskim winie musującym – o cavié.

Cava, to po szampanie, najslynniejsze wino musujące wyrabiane metodą tradycyjną na świecie. Szczegółowo metodę tą, zwaną też szampańską, opisałem wam w moim VI felietonie (12/2018). Jednak przypomnę wam tylko, że jej sedno tkwi w drugiej fermentacji w butelce, która jest źródłem tych słynnych bąbelków i jest to najszlachetniejsza metoda wyrobu win musujących.

Cava po hiszpańsku znaczy piwnica i wcześniej do tej nazwy przypisane były wszystkie wina musujące w Hiszpanii. Pierwsze butelki cavy wyprodukowane metodą tradycyjną powstały w 1878 roku i zawdzięczamy je rodzinie Raventos, której marka Codorniu funkcjonuje po dziś dzień. W 1986 roku nazwę zastrzeżono i wyznaczono obszar oraz zasady wyrobu cavy. W przypadku tego wina sytuacja jest jednak wyjątkowa i gdzie indziej niespotykana. Zazwyczaj obszar danej apelacji jest zwarty geograficznie, cavié zaś produkować można w 159 gminach, rozrzuconych w 4 regionach Hiszpanii: Katalonii (w regionie Penedes powstaje 95% całej produkcji tego trunku), Rioja, Aragonia oraz Nawarra. Można ją nawet spotkać też w Walencji czy regionie

Estramadura. Z całą pewnością zaś stolicą apelacji jest małe XII-wieczne miasteczko, oddalone o 60 km od Barcelony – Sant Sadurn d'Anoia.

W przeważającej części cava wyrabiana jest z regionalnych winogron białych: macabeo (zwane też viura), które nadają winu nuty owocowości, xarel·lo – odpowiedzialnych za strukturę wina, czyli jego ekstraktywność oraz parellada – stanowiących o delikatności i szlachetności wina. Dopuszczone są też inne odmiany regionalne, choćby białe subirant parent, czy czerwone trepat oraz monastrell. Coraz większą popularność zyskuje wytwarzanie cavy z klasycznych odmian szampańskich, białego chardonnay czy czerwonego pinot noir.

W warunkach apelacyjnych, najkrótszy wymagany okres dojrzewania wina nad osadem to 9 miesięcy, aczkolwiek lepsze trunki i najlepsi producenci stosują wielokrotnie dłuższy okres dojrzewania. W przypadku trunków w klasie reserva dojrzewanie musi trwać powyżej 15 miesięcy, a grand reserva minimum 30 miesięcy. Ze względu na poziom wytrawności, mierzony poziomem cukru w winie, można je podzielić na brut nature do 3g/l, extra brut 3-6g/l, brut do 12 g/l, extra seco 12-17g/l, seco 17-32 g/l, semiseco 32-50 g/l oraz dulce ponad 50 g/l. W smaku cavy dominuje zielone jabłko, a w przypadku dodatku odmian międzynarodowych też owoców cytrusowych. Dłuższe dojrzewanie wzbogaca je o smaki tostowe czy brioszki.

Niestety cava stała się też po części ofiarą swojego sukcesu. Ze względu na jej rosnącą popularność produkowano jej coraz więcej, również tej przeciętnej jakości, taniej, zapełniającej półki supermarketów. Rozdrobnienie, spadające ceny skupu dla drobnych i średnich winogrodników, niejednolity obszar apelacji oraz różne cele marketingowe wielkich producentów (takich jak Freixenet czy Codorniu) i małych ambitnych wytwórców chcących konkurować jakością a nie tylko ceną spowodowały rozłam. W efekcie producenci zrzeszeni w projekcie Corpinnat (między innymi Gramona, Llopart, Nadal, Recaredo, Sabate, Coca, Torello) ogłosili wyjście z apelacji DO Cava. To więc od was należy decyzja, co jest dla was ważne przy zakupie wina – cena, jakość, pochodzenie, producent, apelacja czy też ekologia.

No cóż, w obecnym świecie w wielu dziedzinach stoimy przed wyborem. A są to często wybory niełatwe, wymagające naszego zaangażowania i przemyślenia skutków tych decyzji. Dlatego i wy musicie wybrać. Sądzę jednak, że wybór, jakie wino chcecie pić, będzie jednym z najłatwiejszych i najprzyjemniejszych z nich.

Teraz czas na to, żeby każdy z was przypomniał sobie i wybrał swoją studencką listę przebojów z WAM-u. Nic wam już nie pozostaje, jak tylko usiąść przy „sprzęcie muzycznym”, a do ręki wziąć szklankę z tym co lubicie.

Tym razem jednak wyjątkowo was rozgrzeszam – nie musi to być cava, a nawet nie musi to być wino z winogron. Wiem, że są tacy którzy skorzystają z rady Dżemu i zagłębią się w związek z „Whisky moją żoną” albo słowa Stachury pokarzą im piwny kierunek i zaśpiewają z Jackiem Różańskim „Ruszał się Bruno”. Pamiętajcie jednak, że już nie jesteście najmłodsi i uważałbym na rady Perfectu i odpuściłbym sobie „alpagi ostatni łyk”, bo może jeszcze kiedyś trzeba będzie napisać swoją „Autobiografię”. Wierzę, że te chwile wspomnień dadzą wam siłę, żeby uwierzyć, jak śpiewał Tomasz Lipiński z Tiltiem, że „Jeszcze będzie przepięknie, jeszcze będzie normalnie”...

Przemysław MICHNA

XXXVI WAM

10.06.2020

Letni erotyk

Trawy morskie ci przyniosę
z szarozłotej toni,
morską falą ci otoczę
w ramionach upojnych.

Przyniosę ci zapach łąki
porosłej letnim kwieciami,
rydwany galopujących koni
i dobre wieści.

Przyniosę ci dni,
których nie znamy.
Wiatrem oplotę piersi
i skóry aksamit.

Ty – mała księżniczko
w świetle kandelabrowych róż,
przeniosę ci pulsem wędrownych ptaków,
tuż ponad ziemią.

Oczy twoje pomaluję
pastelowym makijażem lata,
włosy ozdobię ci ziołem,
niech je rozwieje morski wiatr.

Usta twoje w usta moje,
połączone w dwa miłosne źródła.
I zastygniemy w błogim odrętwieniu,
w miłosnej symbiozie naszych ciał.

Jeszcze twoje ręce w moje dłonie,
włosy, usta i nas dwoje.

Marek KULEJ

Wspomnienia

*Pamięci ppłk. rez. lek. Jana Małyszczaka
(11.5.1935-18.5.2020)*

Pamiętasz Jasiu...

Pamiętasz Jasiu nasze pierwsze spotkanie? To było 1 sierpnia 1956 roku w Łodzi, w Wojskowym Centrum Wyszkołenia Medycznego. Dzień wcielenia do wojska i szok – dla Ciebie nie, byłeś po dwuletniej zasadniczej służbie wojskowej i już obeznany z dryłem wojskowym – ale dla większości z nas cywilów – strzyżenie do cna, siemieżny mundur polowy i wyjazd na poligon do podłódzkiego lasu w Arturówku, to były naprawdę traumatyczne doznania.

A potem, pamiętasz? nasze koszary zlokalizowane obok łódzkich famuł, tuż przy współczesnej, pięknej łódzkiej Manufakturze i te codzienne przemarsze w szyku na wykłady i ćwiczenia, po łódzkich ulicach – z rynsztokami i z brukiem, w słoty i spiekoty.

A nasze sale podchorążackie pamiętasz? Po kilkunastu na jednej sali, jedyne miejsce do nauki, wypoczynku i spania, z przydzielonym każdemu do dyspozycji metalowym łóżkiem, taboretom i metalową szafką na wszystko. Tak było przez niepełne trzy lata studiów, później

po przeprowadzce do nowego kampusu (koszar przy ul. Źródłowej 52), do końca studiów było wręcz komfortowo.

Trudne studia, niełatwe stosunki w wojsku, życie „pod jednym dachem” przez sześć lat, scementowały naszą przyjaźń.

Po studiach rozsypaliśmy się po Polsce, po garnizonach, izbach chorych, szpitalach. I zagonieni codziennością zapomnieliśmy trochę o sobie (Ty w tym czasie przez Żagań, Żary zjechałeś do Wrocławia).

Ale szczęśliwie zaczęły się po latach, zajazdy koleżeńskie organizowane w Łodzi, w których Ty z małżonką Elżbietą (koleżanką z naszego roku studiów tyle, że z łódzkiej Akademii Medycznej) regularnie braliście udział. Ileż to wtedy było emocji wzruszeń, nawet łez. I tych zdań od „A pamiętasz...”?

Po latach do wspomnień – opowiadań włączyliśmy nasze dzieci, wnuki, a niektórzy z nas i prawnuki.

Wspomnienia wróciły po wiadomości o Twojej zbyt wczesnej



śmierci, rozdzwoniły się nasze telefony.

A do wspomnień zapewne powrócimy kiedy... dołączymy do Ciebie.

Jasiu – Ty jesteś (jakże to okrutne napisać byłeś) dla mnie Kolegą, z którego emanuje spokój, rozważa i serdeczność.

Spoczywaj w spokoju i... czekaj na nas.

Hieronim BARTEL

kolega z roku studiów

(jeden z 96. który, jak i Ty,

w 1962 r. otrzymał w WAM dyplom lekarza i stopień podporucznika)

Łódź, 5 czerwca 2012 r.

Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp.

lek. dent. Jan ANDRZEJEWSKI

2.12.1930 r. – 12.03.2020 r.

Śp.

lek. Henryk MIELCZAREK

15.07.1949 r. – 1.01.2019 r.

Śp.

dr n. med. Michał WAWRESZUK

4.05.1953 r. – 10.05.2020 r.

Śp.

lek. Henryk GRUDZIEN

2.09.1943 r. – 29.05.2020 r.

Śp.

lek. Mariusz DYNEK

9.03.1974 r. – 1.06.2020 r.

Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu,
Fundacja Naukowa „Bydgoska Szkoła Historii Nauk Medycznych”
oraz
Bydgoskie Towarzystwo Naukowe
zapraszają na konferencję naukową
pt. „Czystość i brud. Higiena za żelazną kurtyną (1945-1989/1991)”
Bydgoszcz (17-18 września 2020 r.)

Skutkiem utrwalenia porządku jałtańskiego, blisko pięć dekad w dziejach świata, które nastąpiły po zakończeniu II wojny światowej (1945 r.), cechowało się polaryzacją państw i społeczeństw znajdujących się po dwóch stronach żelaznej kurtyny (iron curtain). Komunistyczny blok wschodni podporządkowany ZSRR oraz demokratyczny i kapitalistyczny blok zachodni, w którym wiodącą rolę odgrywały USA, trzymały się wzajemnie w atomowym – zimnowojennym szachu. Okres ten zakończyła Jesień Ludów w 1989 r. i upadek ZSRR w roku 1991. Głównym tego powodem była gospodarcza zapaść bloku wschodniego. Będące tego skutkiem zniesienie żelaznej kurtyny stworzyło współczesną nam sytuację geopolityczną i gospodarczą.

W zakresie szeroko pojętej higieny, czasy istnienia żelaznej kurtyny cechował spektakularny postęp. Pro-sperita gospodarek Zachodu z jednej i rewolucja społeczna na Wschodzie z drugiej strony, umożliwiły łatwiejszy powszechniejszy często niż wcześniej dostęp do osiągnięć cywilizacyjnych w postaci kanalizacji, bieżącej wody, środków czystości oraz opieki lekarskiej, pielęgniarskiej czy stomatologicznej. Działania powstałe w 1946 r. Światowej Organizacji Zdrowia oraz skupionych w niej krajów, przekładały się na rosnącą świadomość zdrowotną. Przymusowe szczepienia doprowadziły do eradykacji wielu chorób epidemicznych. Postęp medycyny, masowa produkcja leków, środków higieny i żywności, w połączeniu z parasolem ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, wpłynęły w sposób bezprecedensowy korzystnie na przeciętną długość życia. Z drugiej jednak strony tytułowy okres nie był wolny od problemów. Na samym jego początku istotnym wyzwaniem było radzenie sobie z materialnymi, biologicznymi i psychicznymi skutkami II wojny światowej. Przemarsze wojsk oraz migracje ludności były przyczyną szerzenia się chorób epidemicznych. Problemy gospodarcze w państwach socjalistycznych powodowały okresowe niedobory w zakresie dostępu do pełnowartościowej diety, środków higienicznych czy leków. Z kolei na Zachodzie, konsumpcyjny tryb życia i przetworzona żywność przyczyniły się do rozpowszechnienia chorób cywilizacyjnych takich jak na przykład otyłość i związane z nią powikłania. Po obu stronach żelaznej kurtyny bezrefleksyjny postęp cywilizacyjny niósł ze sobą dewastację ekologiczną środowiska naturalnego, którego najbardziej spektakularnym przejawem były konsekwencje katastrofy w Czarnobylskiej Elektrowni Jądrowej (1986 r.). Na całym świecie negatywny wpływ na zdrowie populacji miał powszechny nikotynizm. Niezmałą wcześniej wiarę w postęp medycyny zachwiała epidemia HIV/AIDS. Trzeba również pamiętać, że dobrodziejstwa cywilizacyjne, z punktu widzenia krajów „trzeciego świata”, które zdobyły niezależność po ostatecznym zakończeniu okresu kolonialnego, były w znacznym stopniu niedostępne. Kłęski głodu w Afryce stawały się przyczyną masowych schorzeń i śmierci.

Każdy okres historyczny cechował się własnym sposobem pojmowania czystości i brudu, a w związku z tym także i oryginalną koncepcją higieny. Celem niniejszej konferencji jest próba udzielenia odpowiedzi na pytanie w jaki sposób do problemu higieny podchodzili ludzie w okresie zimnowojennej rywalizacji dwóch bloków systemowych – kapitalistycznego i socjalistycznego (1945-1989/1991). Do udziału w tym, interdyscyplinarnym przedsięwzięciu zapraszamy historyków różnych specjalności, których zainteresowania dotyczą powyższego okresu, a w szczególności badaczy dziejów: medycyny, nauki, techniki, kultury oraz sztuki. Zamiarem organizatorów jest zakończenie tym samym cyklu konferencji naukowych poświęconych kwestii higieny na przestrzeni dziejów – od starożytności po schyłek XX w.

Koszt uczestnictwa w konferencji wynosi 320 zł. (dla uczestników studiów doktoranckich 280 zł). W ramach wpisowego organizatorzy zapewniają przerwy kawowe oraz punktowane wydawnictwo zawierające wygłoszone referaty (20 punktów MNiSW). Koszty noclegów i żywienia uczestnicy pokrywają indywidualnie. Jednocześnie zaznacza się, że do druku będą skierowane wyłącznie teksty, które uzyskają pozytywną opinię recenzentów oraz zostaną prawidłowo przygotowane pod względem edytorskim.

Osoby zainteresowane proszone są o przesłanie do dnia 31 lipca 2020 r., na adres: wojciech.slusarczyk@cm.umk.pl formularza zgłoszeniowego (patrz niżej) wraz ze streszczeniem (ok. 1500 znaków) proponowanego referatu.

Dalsze informacje zostaną przekazane w Komunikacie nr 2.

Organizatorzy:

- Zakład Historii Medycyny i Pielęgniarstwa (CM UMK)
- Fundacja Naukowa „Bydgoska Szkoła Historii Nauk Medycznych”
- Bydgoskie Towarzystwo Naukowe.

Współorganizatorzy:

- Wydział Historyczny Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy
- Katedra Higieny, Epidemiologii, Ergonomii i Kształcenia Podyplomowego (CM UMK)
- Ośrodek Historii Kultury Materialnej (IAiE PAN w Warszawie)
- Zakład Humanistycznych Nauk Wydziału Farmaceutycznego (UM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu).

W przypadku pytań proszę dzwonić: dr Wojciech Ślusarczyk – kom. 661 87 62 62

