

# ESKULAP



WIĘTOKRZYSKI

ISSN 1233-3972

NR 7 – 8 (336-337)

LIPIEC – SIERPIEŃ 2020

## Pierwszy przeszczep nerki w regionie

2 lipca 2020 r., w Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach, odbył się pierwszy, historyczny przeszczep nerki w województwie świętokrzyskim.

Czytaj na stronach 10-11

BEZPŁATNY BIULETYN INFORMACYJNY ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W KIELCACH



### Prof. Głuszek rektorem UJK

To pierwszy lekarz na tym stanowisku w historii kieleckiej uczelni.

Czytaj na stronie 3

### Okręgowy Zjazd Lekarzy w formie zdalnej

Po raz pierwszy w historii naszej Izby Okręgowy Zjazd Lekarzy odbył się w formie wideokonferencji. Prezentujemy uchwały podjęte przez delegatów.

Czytaj na stronie 6

## W NUMERZE

### Zmiany w prawie karnym pod osłoną Tarczy 4.0

Wraz z wprowadzeniem Tarczy Antykryzysowej 4.0 zmieniony został art. 37a Kodeksu Karnego. Co jego nowelizacja oznaczać może dla lekarza? Choć pozornie mogłoby się wydawać, że nic, to w niektórych przypadkach konsekwencje mogą być ogromne - także dla lekarzy.

Czytaj na stronie 4

### Dlaczego szczepienie się przeciw grypie jest tak ważne - zwłaszcza teraz?

Środowisko zakaźników i epidemiologów apeluje, aby jesienią zaszczepić się przeciwko grypie. Specjaliści wyjaśniają, że w obliczu rosnącej liczby zakażeń SARS-CoV-2, zabezpieczenie przed patogenem odpowiedzialnym za infekcje dróg oddechowych ma ogromne znaczenie. Dlaczego? Na to pytanie odpowiada dr n. med. Dorota Zarębska-Michaluk, internista, specjalista chorób zakaźnych, hepatolog, zastępca kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach.

Czytaj na stronie 5

### Syndrom Św. Łazarza w naszym województwie

- Przy stwierdzaniu zgonu należy postępować bardzo roztropnie i z rozmysłem. Nie okazywać pośpiechu i irytującej pewności siebie. Rutynowe czynności i metodyka badania lekarskiego w warunkach ambulatoryjnych mogą być niewystarczające - radzi Andrzej Matyja, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

Czytaj na stronach 8-9



*Witam serdecznie Szanowne Koleżanki i Szanownych Kolegów*

*Wszystko nadal kręci się dookoła wirusa. Sytuacja jest trudna, a przyszłość niepewna. Uczymy się żyć w nowej sytuacji mimo niewielkiego wsparcia. Brakuje jasnych i dokładnych przepisów które usprawniłyby działanie. Nowy minister zdrowia Pan Adam Niedzielski swoim rozporządzeniem zmieniającym czas kwarentanny do 10 dni po przekroczeniu*

*granicy, zbliża nas do najnowszych wytycznych CDC, ale to początek drogi. Mamy mnóstwo pytań co dalej. Jak NFZ rozliczy na koniec roku płacenie 1/12 kontraktu w czasie pandemii? Kiedy uwzględnione zostaną wyższe koszty opieki zdrowotnej? Czy lekarz pracujący w pandemii nie powinien mieć zagwarantowanej pełnej ochrony prawnej i bytowej? Co z pacjentami, którzy nie mają COVID-19, a są chorzy? Jak zagwarantować im pełną ochronę zdrowotną? Jak chronić personel, by mógł bezpiecznie i nadal pracować? Jak poradzić sobie z przesuniętymi zabiegami planowanymi? Jak uzupełnić ogromne braki kadrowe wśród lekarzy? Jak sprostac spodziewanemu przyrostowi zachorowań jesienią? Jak...*

*Liczba pytań stale rośnie. Potrzebujemy planu działania, a nie doraźnych rozwiązań. Trzeba myśleć co najmniej 10 lat naprzód, by sprostać wyzwaniom medycyny. A co jeżeli w przyszłym roku pojawi się kolejny niespodziewany patogen?*

**Paweł Barucha**

**Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej  
Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej**

## INFORMATOR TELEADRESOWY

### BIURO ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

al. Ks. J. Popieluszki 43, 25-155 Kielce,  
tel. 41-362-13-81, www.sil.apsnet.pl,  
e-mail: sekretariat@sil.apsnet.pl,  
konto nr 29 1240 4416 1111 0000 4965 4095.

**Dyrektor biura:** mgr Anna Zysk-Litwin, pn.-pt.  
w godz. 8-16, tel. 41-362-06-29.

**Radca prawny:** mgr Mariusz Łaba, udziela  
porad prawnych dla lekarzy w zakresie  
wykonywania zawodu lekarza w pn.-wt. godz.  
14.15-16.00, czw. w godz. 10.45-15.15.

**Biuro rzecznika odpowiedzialności zawodowej:**  
mgr Tomasz Bokwa, wt., cz. godz. 8-16,  
tel. 41-368-75-67, 41-362-13-81 wew. 13.

**Biuro Sądu Lekarskiego:** mgr Anna Tkaczyk,  
pn.-pt. godz. 8-16, tel. 41-362-13-81 wew. 19.

**Księgowość:** Lucyna Papis - główna księgowa,  
mgr Jadwiga Zielińska - księgowa, tel. 41-  
362-13-81 wew.14, fax 41-362-15-00.

**Rejestr lekarzy:** mgr Anita Dubiel - praktyki  
lekarzkie - 41-362-13-81, wew. 15, mgr Beata  
Kuprian - prawa wykonywania zawodu, tel. 41-  
362-13-81, wew. 22 oraz 41-362-15-40.

**Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej:**  
lek. dent. Paweł Barucha, tel. 41-362-06-29.

**Rzecznik Praw Lekarza:** dr Urszula Chonin,  
dyżuruje w poniedziałki w godz. 14-16, tel.  
661-313-309, u.chonin@interia.pl.

**Pełnomocnik do spraw zdrowia lekarzy  
i lekarzy dentyistów:** dr Włodzimierz Gajewski,  
tel. 604-639-805, e-mail: w.t.gajewski@op.pl.  
Ewentualne spotkania pon. w godz. 12-14.

## Eskulap Świętokrzyski

### Wydawca:

Świętokrzyska Izba Lekarska w Kielcach  
al. Ks. J. Popieluszki 43, 25-155 Kielce

### Redaguje kolegium w składzie:

Artur Pedryc - redaktor naczelny,  
Jadwiga Zielińska - sekretarz redakcji oraz:  
Urszula Chonin, Barbara Kocela,  
Grażyna Sławeta, Włodzimierz Gajewski,  
Janusz Wiśniewski, Mieczysław Gałęzia,  
Paweł Barucha, Adam Wróbel.

### Szata graficzna, skład i druk:

ART-SERWIS, ul. Modrzewiowa 14,  
26-001 Masłów, tel. 513-01-04-04  
www.artserwis.info  
**Nakład:** 4300 egz.

# Profesor Głuszek rektorem kieleckiego uniwersytetu

**To pierwszy lekarz na tym stanowisku w historii uczelni**

**Profesor Stanisław Głuszek 1 września objął funkcję rektora Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.**

W wyborach, które odbyły się na początku czerwca otrzymał 58 głosów, a jego rywal, dr hab. Michał Arabski, prof. UJK, 42 głosy.

1 września w gmachu uczelni przy ulicy Żeromskiego odbyło się uroczyste przekazanie władzy rektorskiej. Ceremoniał prowadził senator senior, prof. dr hab. Wiesław Kaca.

Nowy rektor w swoim przemówieniu uczelni zapowiedział:

- Proszę nie wymagać ode mnie zrozumienia dla profesorów uczelni, adiunktów czy asystentów, którzy przez cztery lata nie przygotowali żadnej publikacji albo ich dorobek jest zaiste rachityczny, śladowy. Wymaganie to byłoby irracjonalne. Taki uniwersytet nie sprawdzi się w przyszłości. Zapowiedział także poszerzenie oferty edukacyjnej o nowe kierunki, między innymi farmację (w ciągu 3-4 lat) i pielęgniarstwo w filiach uczelni (w Piotrkowie,



Prof. Głuszek odbiera kwiaty i gratulacje od swojego poprzednika - prof. Jacka Semaniaka.

potem w Sandomierzu). Z kolei kierunki studiów, które cieszą się słabym zainteresowaniem i nie rokują na przyszłość, mają być wygaszane.

Profesor Stanisław Głuszek jest chirurgiem, w 1978 roku ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Łodzi. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 1981 roku na Akademii Medycznej w Łodzi, w 1997 stopień doktora habilitowanego na Akademii Medycznej w Białymstoku. W 2003 roku uzyskał tytuł

naukowy profesora nadany przez Prezydenta RP.

Przez ostatnie lata był dziekanem wydziału lekarskiego i prorektorem uczelni do spraw medycznych. Jest kierownikiem Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej WSzZ w Kielcach oraz konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chirurgii. Jest też pierwszym lekarzem na stanowisku rektora kieleckiej uczelni.

Gratulujemy i życzymy sukcesów.

## Na recepcie nie musi już być identyfikator oddziału NFZ miejsca zamieszkania pacjenta

**Od 1 lipca 2020 r. na recepcie obejmującej co najmniej jeden refundowany produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny, osoba wystawiająca nie ma obowiązku wpisywać identyfikatora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), właściwego dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy - poinformowało Ministerstwo Zdrowia.**

Powyższe dotyczy zarówno recept wystawianych w postaci papierowej, jak i elektronicznej.

Przedmiotowa zmiana wynika z faktu uchylenia z dniem 1 lipca 2020 r. obowiązujących art. 96a ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2020 r. poz. 944,

z późn. zm.) na mocy art. 4 pkt 4 lit. i ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia (Dz. U. poz. 1590).

Ponadto należy podkreślić, że art. 96a ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne określający zakres danych, jakie muszą znaleźć się na recepcie, niewątpliwie pełni rolę wiodącej regulacji systemowo determinującej zakres danych, które mają być przetwarzane przez podmioty uczestniczące w procesie wystawiania i realizacji recept. Dlatego też pozostałe zasady, dotyczące wystawiania i realizacji recept, wyrażone w przepisach obowiązujących powinny być interpretowane w sposób spójny z ww. kierunkową regulacją. Wobec

powyższego informujemy, iż zniesienie obowiązku zamieszczania identyfikatora oddziału wojewódzkiego NFZ właściwego dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy na recepcie, powoduje, że informacji tej nie trzeba odnotowywać również na dokumentach, związanych z realizacją recepty, np. w Dokumentie Realizacji Recepty oraz nie musi być ona przekazywana oddziałom wojewódzkim NFZ wśród danych o obrocie lekami wynikających ze zrealizowanych recept.

Jednocześnie zniesienie powyższego obowiązku nie powoduje zakazu wpisywania na recepcie ww. identyfikatora oddziału wojewódzkiego NFZ, a odnotowanie takiej danej na recepcie nie powinno skutkować odmową realizacji takiej recepty.

źródło: NFZ



# Kontrowersyjny art. 37a KK

## Zaostrzenie przepisów prawa karnego w kontekście odpowiedzialności lekarzy za błędy medyczne



adw. Ilona  
Wojowdziej-Pedryc

z Kancelarii  
Adwokackiej Ilona  
Wojowdziej-Pedryc  
ul. Warszawska 21  
lokal 29

**Wraz z wprowadzeniem Tarczy Antykrzysowej 4.0 zmieniony został art. 37a Kodeksu Karnego. Co jego nowelizacja oznaczać może dla lekarza?**

Pozornie zmiana ma charakter jedynie kosmetyczny. Art. 37a KK przed nowelizacją stanowił: *Jeżeli ustawa przewiduje zagrożenie karą pozbawienia wolności nieprzekraczającą 8 lat, można zamiast tej kary orzec grzywnę albo karę ograniczenia wolności, o której mowa w art. 34 § 1a pkt. 1 lub 4 KK.*

Po nowelizacji otrzymał brzmienie: *§ 1. Jeżeli przestępstwo jest zagrożone tylko karą pozbawienia wolności nieprzekraczającą 8 lat, a wymierzona za nie kara pozbawienia wolności nie byłaby surowsza od roku, sąd może zamiast tej kary orzec karę ograniczenia wolności nie niższą od 3 miesięcy albo grzywnę nie niższą od 100 stawek dziennych, jeżeli równocześnie orzeka środek karny, środek kompensacyjny lub przepadek. § 2. Przepisu § 1 nie stosuje się do sprawców, którzy popełniają przestępstwo działając w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego oraz sprawców przestępstw o charakterze terrorystycznym.*

Nowelizacja może (choć nie musi) mieć znaczący – negatywny wpływ na odpowiedzialność karną lekarzy za popełnione tzw. błędy medyczne.

Typami przestępstw, które w takim wypadku mogą mieć zastosowanie, są: nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 KK), nieumyślne spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 § 2 KK) i narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia czy ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 § 1 i 2 KK). Wszystkie one zagrożone są karą pozbawienia wolności do 3 lub 5 lat, a więc niższą od wskazanej w art. 37a KK granicy lat 8.

Teoretycznie więc sąd orzekający mógł bez problemów na podstawie art. 37a KK w starym

brzmieniu wymierzyć za te przestępstwa zamiast kary pozbawienia wolności – nawet orzeczonej z warunkowym zawieszeniem jej wykonania – karę grzywny bądź też ograniczenia wolności.

Pomijając już sferę emocjonalną i odbiór społeczny, gdzie przecież inaczej postrzega się osoby skazane „jedynie” na karę grzywny, a inaczej osoby skazane na karę pozbawienia wolności – choćby w zawieszeniu – ma to niebagatelne znaczenie prawne.

Przede wszystkim bowiem rodzaj wymierzonej kary ma wpływ na okres upływu zatarcia skazania (czyli uznania go za niebyte i wykreślenie z kartoteki karnej).

W przypadku kary grzywny okres ten wynosi jeden rok od wykonania tej kary, a w przypadku kary ograniczenia wolności 3 lata.

W wypadku zaś kary pozbawienia wolności okres ten wynosi 10 lat od jej wykonania, bądź jeśli jej wykonanie zostało zawieszony – po upływie 6 miesięcy od daty zakończenia okresu próby.

Mniejsze znaczenie, raczej nawet dość marginalne w przypadku lekarzy, ma okoliczność, iż orzeczonej kary pozbawienia wolności nie można zawiesić w stosunku do osób już skazanych na karę pozbawienia wolności. Jednakże można przecież sobie wyobrazić podobną sytuację, na przykład lekarza wcześniej skazanego za wypadek drogowy na karę pozbawienia wolności orzeczoną w zawieszeniu. W takiej sytuacji w wypadku ponownego skazania na karę pozbawienia wolności – np. za błąd w sztuce medycznej – kary tej nie będzie można zawiesić!

Po zmianie przepisów zastosowanie przez sąd art. 37a KK w nowym brzmieniu nastęrcza cały szereg trudności i obostrzeń.

Po pierwsze sąd w każdym wypadku musi szczegółowo wykazać i uzasadnić, iż wymierzając karę pozbawienia wolności za konkretne przestępstwo orzekłby ją w rozmiarze nie wyższym od jednego roku oraz że orzeczenie kary pozbawienia wolności wobec sprawcy byłoby zbyt surową represją.

Już samo to może stanowić poważną przeszkodę w stosowaniu dobrodziejstwa art. 37a KK, a nie można przecież wykluczyć, iż niektórzy sędziowie (może nawet pojedyncze jednostki, ale zawsze) nie będą mieli ochoty na prowadzenie skomplikowanych i czasochłonnych analiz i dla świętego spokoju będą orzekać jedynie kary pozbawienia wolności – ewentualnie zawieszając ich wykonanie.

Niebagatelne znaczenie, szczególnie właśnie dla lekarzy, ma jeszcze inna kwestia związana z tą nowelizacją.

Otóż sąd, orzekając zamiast kary pozbawienia wolności karę grzywny bądź ograniczenia wolności będzie musiał orzec środek karny, środek kompensacyjny lub przepadek. W przypadku błędu w sztuce lekarskiej w grę będzie wchodził, obligatoryjny obowiązek orzeczenia wobec osoby skazanej zakazu wykonywania zawodu przewidzianego w art. 41 KK.

Przepis art. 37a KK w poprzednim brzmieniu nie narzucał sądowi takiego obowiązku i zastosowanie środka karnego pozostawiał jego ocenie.

Natomiast wyrażane w niektórych mediach obawy, jakoby przepis art. 37a w nowej obostrzonej wersji miał zastosowanie także do czynów popełnionych przed 23 czerwca 2020 r., należy uznać za nieuzasadnione.

Ponieważ art. 37a KK po nowelizacji jest oczywiście mniej korzystny dla sprawcy niż w wersji przed nowelizacją, do czynów popełnionych przed 23 czerwca 2020 r. należy bezwzględnie stosować stare przepisy.

Jakby na pocieszenie należy dodać, iż 12 sierpnia 2020 r. na połączonym posiedzeniu senackich Komisji Ustawodawczej oraz Komisji Praw Człowieka, Praworządności i Petycji przyjęto projekt ustawy przywracający art. 37a KK w formie z 2015 r.

Istnieje zatem szansa, że przepis, który rykoszetem może poważnie uderzać w lekarzy, zostanie uchylony.



# Dlaczego teraz szczepienie na grypę jest tak ważne?



**Dr n. med. Dorota Zarębska-Michaluk**

internista,  
specjalista chorób  
zakaźnych,  
hepatolog  
zastępca kierownika  
Kliniki Chorób  
Zakaźnych WSzZ  
w Kielcach



**Środowisko zakaźników i epidemiologów apeluje, aby jesienią zaszczepić się przeciwko grypie. Specjaliści wyjaśniają, że w obliczu rosnącej liczby zakażeń SARS-CoV-2, zabezpieczenie przed patogenem odpowiedzialnym za infekcje dróg oddechowych ma ogromne znaczenie. Szczepionka, która będzie skuteczna na tegoroczne szczepy grypy, powinna być już niebawem.**

Dr n. med. Dorota Zarębska-Michaluk, zastępca kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach, zwraca uwagę, że szczepienia mogą nie tylko zapobiec ewentualnej fali zachorowań na grypę, ale z drugiej strony, jak tłumaczy, pojawiają się dane świadczące o istnieniu odporności krzyżowej wobec różnych patogenów, powodujących zapalenia dróg oddechowych. – W praktyce oznacza to, że osoby, które przechorowały zwykłe przeziębienie (powodowane przez „stare” koronawirusy) lub mają odporność poszczepienną na grypę, trudniej ulegną zakażeniu innymi wirusami, a jeśli do tego dojdzie, to może być lżejszy przebieg kliniczny infekcji – tłumaczy dr Zarębska-Michaluk. Podkreśla, że osoby, które chorowały w przeszłości na przeziębienie, mogą być mniej podatne na zakażenie nowym koronawirusem, a szczepienie przeciwko grypie może dodatkowo wzmocnić odporność. To zjawisko wynika z faktu pobudzenia odporności typu komórkowego, która ma duże znaczenie w zakażeniach wirusowych.

Dr Dorota Zarębska-Michaluk wylicza, że bezwzględnie ze szczepień przeciwko grypie powinni skorzystać: ludzie starsi, znajdujący się w grupie ryzyka ciężkiego przebiegu infekcji dróg oddechowych, kobiety w ciąży (szczepionka jest bezpieczna,

ponieważ w swoim składzie zawiera zabite fragmenty wirusa) i dzieci po ukończeniu 6. miesiąca życia. Obowiązkowo szczepienia powinny objąć personel medyczny – dla zabezpieczenia samych pracowników służby zdrowia, ale i pacjentów, gdyż nawet 3/4 osób zakażonych przechodzi infekcję bezobjawowo, ale może wówczas zakażać innych. Szczepienia przeciwko grypie powinny być realizowane również wśród: nauczycieli, opiekunów w przedszkolach, żłobkach, a także innych grup zawodowych, które mają kontakt z dużą liczbą osób.

Miejmy nadzieję, że w tym roku zaszczepi się więcej Polaków niż w latach ubiegłych, gdy zrobiło to niespełna cztery procent populacji.

Jeśli tak będzie, nie tylko spadnie liczba osób chorujących na grypę, ale w nadchodzącym jesiennym sezonie infekcyjnym ułatwi to pracę zakaźnikom, diagnozującym chorych z objawami zakażeń dróg oddechowych.

– Jeśli pojawi się na Izbie Przyjęć gorączkujący pacjent z objawami zapalenia górnych lub dolnych dróg oddechowych, a będzie to osoba zaszczepiona przeciwko grypie, to będzie można z bardzo dużym prawdopodobieństwem wstępnie wykluczyć grypę i szybko uruchomić diagnostykę w innym kierunku, np. COVID-19 – wyjaśnia dr Dorota Zarębska-Michaluk.

– W sytuacji, kiedy wszyscy czekamy na szczepionkę przeciwko SARS-CoV-2, nierozsądne, łagodnie rzecz ujmując, byłoby nieskorzystanie ze szczepień, którymi już dysponujemy – reasumuje doktor i apeluje, aby w tym roku zadbać w porę o siebie i swoich bliskich. – Ja sama zaszczepię się co roku i zachęcam do tego innych – mówi na zakończenie.

/AMK/

# Pierwszy taki Okręgowy Zjazd Lekarzy w historii

Od początku istnienia Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, Okręgowy Zjazd Lekarzy był nie tylko obowiązkowym zebraniem, w trakcie którego podejmowano najważniejsze, często strategiczne decyzje, ale także okazją do wymiany poglądów i integracji naszego środowiska. Pandemia SARS-CoV-2 sprawiła, że po raz pierwszy od 30 lat delegaci na Okręgowy Zjazd Lekarzy musieli głosować nad uchwałami w sposób zdalny.

XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej miał się odbyć 28 marca tego roku. Dwa tygodnie wcześniej rząd ogłosił stan zagrożenia epidemicznego, a następnie stan epidemii i obostrzenia z tym związane. Jednym z nich był zakaz zgromadzeń.

Do tej pory obowiązuje zakaz organizowania zgromadzeń, w których liczba uczestników przekraczałaby 150 osób. Tymczasem Świętokrzyska Izba Lekarska liczy 158 delegatów na zjazd.

W tej sytuacji Okręgowa Rada Lekarska zdecydowała o przeprowadzeniu (podobnie jak inne Izby w kraju) Zjazdu w formie korespondencyjnej.

Delegaci dostali pocztą projekty budżetu oraz uchwałę o budżetowych. Następnie mieli **trzy tygodnie** na wniesienie zapytań lub poprawek. Następnie w ustalonym terminie odbyło się głosowanie on-line.

Poniżej prezentujemy treść uchwał zjazdowych. Na stronie 7 znajduje się raport ze zdalnego głosowania.

## UCHWAŁY XXXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY ŚIL



### UCHWAŁA NR 1 XXXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ Z DNIA 29 CZERWCA 2020 R.

*w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznych sprawozdań organów Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej - podjęta w trybie głosowania obiegowego w dniach 29.06-1.07.2020 r.*

Na podstawie art. 24 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2019, 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) po rozpatrzeniu sprawozdania z działalności organów ŚIL uchwała się, co następuje:

#### § 1

XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej zatwierdza roczne sprawozdania złożone przez Okręgową Radę Lekarską ŚIL, Okręgowy Sąd Lekarski ŚIL, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ŚIL.

#### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



### UCHWAŁA NR 2 XXXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ Z DNIA 29 CZERWCA 2020 R.

*w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej*

*- podjęta w trybie głosowania obiegowego w dniach 29.06-1.07.2020 r.*

Na podstawie art. 24 pkt. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2019, 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) po rozpatrzeniu sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej uchwała się, co następuje:

#### § 1

XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej zatwierdza roczne sprawozdanie złożone przez Okręgową Komisję Rewizyjną ŚIL.

#### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



### UCHWAŁA NR 3 XXXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ Z DNIA 29 CZERWCA 2020 R.

*w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w Kielcach - podjęta w trybie głosowania obiegowego w dniach 29.06-1.07.2020 r.*

#### § 1

XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej na podstawie art. 24 pkt 4 ustawy z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2019 r. poz. 965 ze zm.), 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) po rozpatrzeniu wniosku Komisji Rewizyjnej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, zgłoszonego na pod-

stawie art. 29 ust. 2 pkt 3 ww. ustawy, udziela absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w Kielcach za rok 2019.

#### § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



### UCHWAŁA NR 4 XXXIX OKRĘGOWEGO ZJAZDU LEKARZY ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ Z DNIA 29 CZERWCA 2020 R.

XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej działając na podstawie artykułu 24 pkt. 2 ustawy z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (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) po rozpatrzeniu wniosku Okręgowej Rady Lekarskiej postanawia:

#### § 1.

Zatwierdzić przedstawiony plan przychodów i wydatków na 2020 r. stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

#### § 2.

Upoważnić Okręgową Radę Lekarską do:

1. dokonywania przesunięć między poszczególnymi paragrafami w ramach zatwierdzonego przez Zjazd planu wydatków.
2. w przypadku nieosiągnięcia przychodów w planowanej wysokości, uzupełnienia ewentualnego niedoboru wydatków z funduszu zasadniczego Izby do maksymalnej wysokości zatwierdzonej w planie wydatków.

#### § 3

Ustalić prowizorium budżetowe na pierwszy kwartał 2021 r. w wysokości 1/4 planowanych wydatków na rok bieżący.

## Raport ze zdalnego głosowania Delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy SIL

Głosowanie Delegatów Okręgowego Zjazdu Lekarzy SIL odbyło się w dniach 29 czerwca 2020 od godziny 00:00 do 1 lipca 2020r do godziny 23:59. Oddawanie głosów na poszczególne uchwały odbywało się w sposób elektroniczny poprzez autorskie oprogramowanie Lubelskiej Izby Lekarskiej.

Na uchwały 1, 2, 3, 4 głos oddało 105 osób uprawnionych co stanowi 66,46%. Nie głosowało 53 osoby co stanowi 33,54% uprawnionych osób.

### **Wyniki głosowania na uchwałę Nr 1**

*w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznych sprawozdań organów Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej  
- podjęta w trybie głosowania obiegowego w dniach 29.06 - 1.07.2020 r.*

**Uprawnieni: 158 Za: 103 Przeciw: 1 Wstrzymali się: 1**

### **Wyniki głosowania na uchwałę Nr 2**

*w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia rocznego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej  
- podjęta w trybie głosowania obiegowego w dniach 29.06 - 1.07.2020 r.*

**Uprawnieni: 158 Za: 103 Przeciw: 1 Wstrzymali się: 1**

### **Wyniki głosowania na uchwałę Nr 3**

*w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w Kielcach  
- podjęta w trybie głosowania obiegowego w dniach 29.06 - 1.07.2020 r.*

**Uprawnieni: 158 Za: 101 Przeciw: 1 Wstrzymali się: 3**

### **Wyniki głosowania na uchwałę Nr 4**

*XXXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej działając na podstawie artykułu 24 pkt. 2 ustawy z dnia 2.12.2009 o izbach lekarskich (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) po rozpatrzeniu wniosku Okręgowej Rady Lekarskiej postanawia:*

**Uprawnieni: 158 Za: 101 Przeciw: 1 Wstrzymali się: 3**

Sporządził: Andrzej Błasik – Informatyk w Lubelskiej Izbie Lekarskiej w dniu 2.07.2020 r.

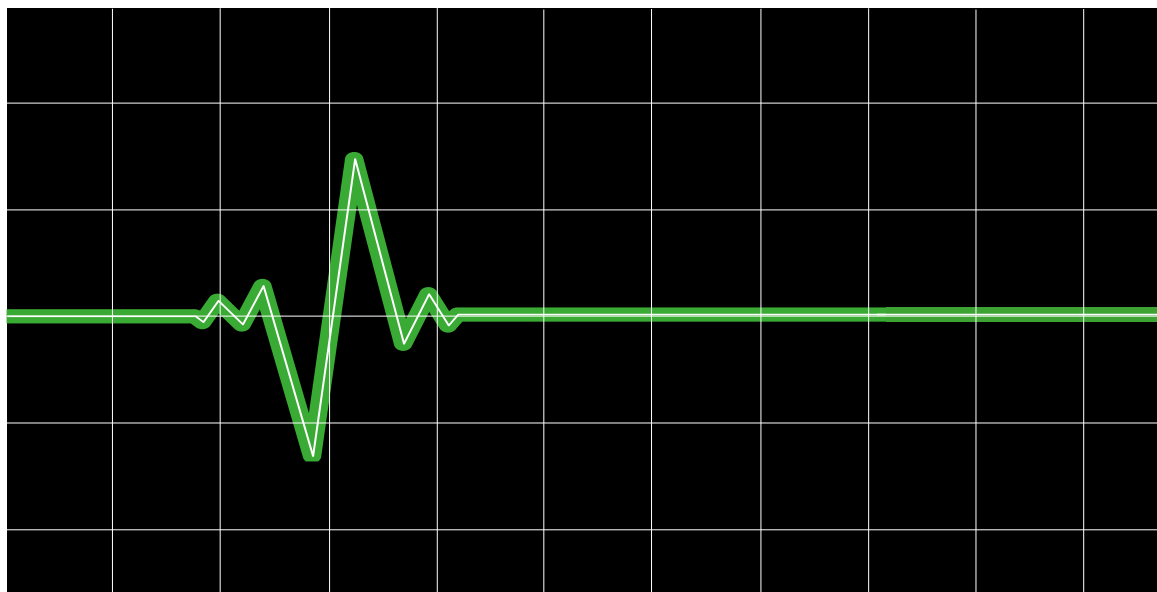
*przedruk dokumentu oryginalnego*

# Fenomen Świętego Łazarza



**Andrzej Matyja**

Okręgowy Rzecznik  
Odpowiedzialności  
Zawodowej  
Świętokrzyskiej  
Izby Lekarskiej  
w Kielcach



**Przy stwierdzaniu zgonu należy postępować bardzo roztropnie i z rozmysłem. Nie okazywać pośpiechu i irytującej pewności siebie. Rutynowe czynności i metodyka badania lekarskiego w warunkach ambulatoryjnych mogą być niewystarczające.**

Pewnego dnia do biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w Kielcach wpłynęło pismo sygnowane przez dyrektora specjalistycznej placówki medycznej gdzieś w Świętokrzyskiem, donoszące o możliwości popełnienia błędu w sztuce lekarskiej przez lekarza zatrudnionego w tymże zakładzie pracy. Przeważnie pisma takie piszą pacjenci lub członkowie ich rodzin. Tym razem było inaczej. Okręgowy rzecznik, po spełnieniu wszystkich koniecznych wymogów proceduralnych, wszczął postępowanie wyjaśniające. Oto jego wyniki.

W godzinach popołudniowych, w środku lata, wezwano telefonicznie karetkę pogotowia do starszego pana, skarżącego się na duszność po zasłabnięciu. Dyspozytorka wobec powyższego wysłała do pacjenta zespół ratownictwa medycznego z doświadczonym lekarzem internistą. Po dotarciu na miejsce okazało się, że pacjent nie dawał oznak życia. Nie sposób ustalić, czy pacjent zmarł w czasie oczekiwania na pomoc, czy rodzina wezwała karetkę do zmarłej osoby po to, by lekarz mógł stwierdzić zgon, aby przyspieszyć procedury związane z pochówkiem. Lekarz nie dociekał prawdy,

lecz przystąpił do realizacji badania przedmiotowego. Osluchał zmarłego słuchawkami nie stwierdzając oddechu. Ciśnienie tętnicze skurczowe krwi nieoznaczalne, brak pulsu na tętnicach promieniowych i szyjnych, brak słyszalnych tonów serca. Stwierdził szerokie źrenice bez reakcji na światło, skórę bladą i chłodną. W trakcie badania zaobserwował jedynie pojedynczy, płytki oddech, tzw. martwą przestrzeń. Umieścił na klatce piersiowej elektrody przedsercowe i wykonał zapis EKG. Wszyscy, nie wyłączając członków rodziny, przez dłuższy czas obserwowali na monitorze linię izoelektryczną – asystolia. Jak na ironię losu w aparacie awarii uległ rejestrator i nie można było zrobić zapisu wyniku badania widocznego na ekranie monitora. Wyniki oględzin lekarz skrętnie zapisał w Karcie Medycznych Czynności Ratunkowych. W skali Glasgow (Glasgow Coma Scale) przypadek ocenił na 3 punkty, czyli brak otwierania oczu, brak reakcji ruchowej, brak reakcji słownej – jednym słowem „śmierć mózgu”.

Rodzina pacjenta przyjęła werdykt lekarza ze zrozumieniem, ponieważ spodziewano się takiego obrotu sprawy z uwagi na ciężką i przewlekłą chorobę członka rodziny.

Lekarz zakończył wizytę. Ustalił rozpoznanie jako NZK (nagle zatrzymanie krążenia). Zgon nagły przed przybyciem Zespołu Ratownictwa Medycznego. Wykluczył podejrzenie o popełnienie przestępstwa osób trzecich i wystawił kartę zgonu.

W niespełna trzy godziny po tym zdarzeniu wezwano ponownie karetkę z zespołem ratownictwa medycznego do tego samego pacjenta, u którego już wcześniej stwierdzono zgon. Powód wezwania dyspozytorka zapisała w książce zgłoszeń jako zasłabnięcie po stwierdzeniu zgonu!

Do tegoż zdarzenia natychmiast wysłano tym razem inny zespół z lekarzem. I cóż się okazało? Zmarły pacjent ożył. Lekarz zastał pacjenta przytomnego, oddychającego z ciśnieniem skurczowym powyżej 90 mm Hg oraz saturacją określoną na 99%. Wykonał mu EKG, w którym stwierdził migotanie przedsionków. Ze względu na stan po przebytym, całkiem niedawno,



zatrzymaniu krążenia oraz z powodu zaburzenia rytmu serca zawiózł go do najbliższego szpitala rejonowego na oddział wewnętrzny, gdzie podjęto dalsze działania diagnostyczno-terapeutyczne. Jak zatem ocenić to zdarzenie? Tylko kazuistyka? - niezupełnie. Okazuje się, że w naszym kraju podobnych historii wydarzyło się kilka, a na świecie opisano ich około 300. Zjawisko to poznano w sensie naukowym dopiero w latach osiemdziesiątych XX wieku i nazwano je Syndromem Łazarza (Lazarus phenomenon). A czy znane było wcześniej? Oczywiście tak. Pamiętam opowieści mojej babci z okresu dzieciństwa, która mówiła o jakimś „letargu”, który miał dotknąć pewnego pana z jej sąsiedztwa. Wówczas, a było to przed wojną, uznano go za zmarłego, przygotowano pochówek i już na cmentarzu kiedy utworzono trumnę, by go pożegnać, ten niespodziewanie poruszył nogami i usiadł zdziwiony. Również całkiem niedawno prasę obiegła informacja o tym, że w pewnym szpitalu na południu Polski nastąpiło samistne ożywienie zmarłej staruszki po dziewięciu godzinach od stwierdzenia zgonu, a stało się to w chłodni prosektorium.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, po dogłębnej analizie przypadku, który akurat przytrafił się na Ziemi Świętokrzyskiej, umorzył postępowanie wyjaśniające, nie znajdując cech popełnienia błędu w sztuce lekarskiej. Nie można było postawić lekarzowi zarzutu naruszenia artykułu nr 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi, że „lekarz powinien przeprowadzić wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas”. Lekarz w procedurze stwierdzenia zgonu zastosował wszystkie obowiązujące procedury, łącznie z zapisem EKG. Wnioski nasuwają się same. Przy stwierdzeniu zgonu należy postępować bardzo roztropnie i z rozmysłem. Nie okazywać pośpiechu i irytującej pewności siebie. Jak widać rutynowe czynności i metodyka badania lekarskiego w warunkach ambulatoryjnych są niewystarczające. Brakuje tu między innymi ścisłych kryteriów i instrumentów badawczych, pozwalających stwierdzić na przykład śmierć pnia mózgu.

Ustawa o koronerach, czyli lekarzach wyspecjalizowanych w procedurze stwierdzenia zgonu, a nie wszyscy lekarze mogą posiadać tę umiejętność, utknęła gdzieś w szufladach sejmowych. Zdarza się, że dyrektorzy zakładów leczniczych delegują do tej małej atrakcyjnej powinności lekarzy stażystów lub rezydentów. Jako ciekawostkę podam, że w jednym ze szpitali naszego województwa obowiązek stwierdzenia zgonu w godzinach popołudniowych i nocnych, w podległym szpitalowi Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym spoczywał na lekarzach dyżurnych oddziału położniczego. Proceder ten trwał przez lata. Kiedy w ZOL-u umierał pacjent, jeden z położników, najczęściej ten najmłodszy, rezydent, był przewożony przez karetkę do budynku placówki opiekuńczej oddalonej od szpitala kilka kilometrów i spędzał tam czas na realizacji, jak się okazuje, dość skomplikowanej i trudnej procedury. Po ukończeniu pracy wracał na salę porodową.

W opisanym wyżej przypadku sprawa zakończyła się dla lekarza pomyślnie. Jednakowoż kosztowało go to niemało nerwów. Nie bez znaczenia była tu reakcja rodziny pacjenta. Absolutnie nie wnosili oni skarg i zażaleń na postępowanie lekarza. Ze zrozumieniem przyjęli jego „pomyłkę”. Również stanowisko dyrektora uległo tu nadzwyczajnemu złagodzeniu i wycofał on wniosek do Okręgowego Rzecznika o zbadanie działań medycznych podległego mu lekarza.

## Nowe zasady testowania i kwarantannowania



**Uproszczenie sytemu zwalniania z kwarantanny oraz powiązanie zasad zwalniania z izolacji ze stanem klinicznym pacjenta - zapowiedział nowy minister zdrowia Adam Niedzielski.**

- Pierwsza ważna decyzja, jaką podjąłem, dotyczy zasad kwarantanny i izolacji. Wprowadzamy zmiany w reakcji na sygnały, które do nas docierają z wielu stron, zarówno od środowiska medycznego, jak i od pacjentów, którym zdarzało się pozostawać w izolacji bardzo długo ze względu na konieczność powtarzania testu - powiedział na konferencji prasowej minister zdrowia Adam Niedzielski. - Do tej pory trzeba było uzyskać dwukrotnie negatywne wyniki, dlatego ten proces się przedłużał. Ze względu na postęp wiedzy, lepsze zrozumienie mechanizmów zachodzących w trakcie infekcji oraz ustalenie okresu zakażenia można było zaproponować nowe kryteria zwalniania z kwarantanny, jak i izolacji.

Minister Niedzielski podkreślał, że w przypadku kwarantanny najważniejsza zmiana dotyczy skrócenia czasu jej trwania do 10 dni dla osób, u których nie wystąpią objawy kliniczne. Jeśli jednak się pojawiają,

wtedy pacjent powinien skonsultować się z lekarzem, który podejmie decyzje dotyczące dalszego postępowania. Osoba, u której wystąpią objawy, sugerujące zakażenie koronawirusem, będzie traktowana jako podejrzana o zakażenie i zostanie poddana rutynowej diagnostyce.

Zmiany dotyczą także zasad zwalniania pacjentów już zakażonych z izolacji.

- U znacznej części osób zwalnianie z izolacji będzie oparte nie o wykonanie testu molekularnego, ale o ocenę stanu klinicznego pacjenta - powiedział prof. Andrzej Horban, krajowy konsultant w dziedzinie chorób zakaźnych, obecny na konferencji ministra zdrowia. Mają jej dokonywać lekarze z ośrodków zakaźnych lub podstawowej opieki zdrowotnej.

Prof. Horban wyjaśnił, że osoby, które są na kwarantannie, czyli miały styczność z osobą zakażoną, a nie będą miały objawów klinicznych, zostaną zwolnione z kwarantanny automatycznie. Dodał, że osoby, które będą miały objawy, będą musiały skontaktować się z lekarzem, prawdopodobnie będzie to lekarz POZ.

źródło: Ministerstwo Zdrowia

## Lekarz rodzinny będzie mógł zlecić wykonanie testu na koronawirusa

**Wprowadzenie takiego uprawnienia dla lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapowiedział jeszcze odchodzący z resortu zdrowia minister Łukasz Szumowski.**

Kilka dni przed zamknięciem tego wydania „Eskulapa Świętokrzyskiego”, wiceminister Waldemar Kraska potwierdził, że prace nad rozporządzeniami w tej sprawie są prowadzone w resorcie zdrowia.

W ramach przygotowywanej przez zespół ekspertów z resortu zdrowia strategii walki z jesienną falą pandemii COVID-19, jedną ze

zmian ma być nadanie lekarzom rodzinnym uprawnień do kierowania na test na koronawirusa. Zgodnie z zapowiedziami lekarz będzie mógł skierować na takie badanie po zebraniu wywiadu od pacjenta. Mówi się, że może on mieć także formę teleporady.

Dla samego pacjenta takie skierowanie na test będzie automatycznie oznaczało kwarantannę.

Ministerstwo Zdrowia nie ukrywa, że to rozwiązanie ma odciążać inspekcję sanitarną, do działania której coraz częściej pojawiają się różnego rodzaju zarzuty.



## Historyczny moment kieleckiej medycyny

**Pierwszy przeszczep nerki w regionie świętokrzyskim został wykonany 2 lipca 2020 r w Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.**

– To historyczny moment dla świętokrzyskiej medycyny oraz współpracy WSZZ i Uniwersytetu Jana Kochanowskiego – powiedział profesor Stanisław Głuszek, kierownik kliniki.

Po dwóch latach starań, w Kielcach po raz pierwszy w historii naszego województwa, wykonany został zabieg transplantacji nerki. Organ potrzebny do przeszczepu również został pobrany w stolicy naszego regionu.

– Chora jest aktualnie w dobrym sta-

nie. Nerka rozpoczęła swoją czynność. Pacjentka jest przygotowywana do wypisu ze szpitala, ale musimy jeszcze ustalić zasady postępowania po zakończonej hospitalizacji, takie jak m.in. leczenie immunosupresyjne – wyjaśniał profesor Głuszek w niedługim okresie po przeszczepie. Kobieta ma 58 lat. Jest mieszkanką województwa świętokrzyskiego. Była dializowana przez pięć lat. Zaproponowano jej przeszczep, zgodnie z koordynacją Poltransplan-

tu. Transplantacja była możliwa, dzięki przeprowadzonemu wcześniej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym pobraniu narządów.

### **SZLACHETNA POSTAWA RODZINY DAWCY**

Zespół podkreśla wspaniałą postawę rodziny dawcy, która zaakceptowała to, by doszło do pobrania organów, koordynowanego przez Wiesławę Saladrę i neurochirurga Igora Szydłowskiego.

Dawca, za życia, również nie sprzeciwił się oddaniu narządów po śmierci. Pobrano od niego nerki, serce i wątrobę. Dawca i jego bliscy uratowali tym samym życie kilkorga osób!

### **ONI DOKONALI PIERWSZEGO PRZESZCZEPU W REGIONIE**

Przy przeszczepieniu nerki w WSZZ obecne było kilkanaście osób: zespół chirurgów, w tym ze specjalizacją z transplantologii, anestezjologów, instrumentariuszki, pielęgniarka anestezjologiczna. Byli to: dr n. med. Jacek Bicki, prof. Stanisław Głuszek, lek. Jakub Kuchinka, lek. Magdalena Kołomańska, anestezjolog: lek. Grażyna Markowska, lek. Tomasz Buda, pielęgniarki: mgr Marzena Piasecka, mgr Bożena Jamróz, mgr Iwona Kulińska.

## PACJENTKA: – OTRZYMAŁAM DRUGIE ŻYCIE

Jak się czuje pacjentka, której wykonano historyczny dla kieleckiej medycyny zabieg transplantacji?

Teresa Ślusarczyk, 2 lipca – jak mówi – otrzymała drugie życie. Po kilkunastu dniach zakończyła hospitalizację. W trakcie konferencji prasowej, podziękowała lekarzom, pielęgniarkom, a także rodzinie dawcy, która zaakceptowała pobranie organów, dzięki któremu pani Teresa otrzymała nerkę.

Pacjentka opowiedziała dziennikarzom o tym, że przez pięć lat, na dializy musiała przyjeżdżać trzy razy w tygodniu. Jedna dializa trwała ponad cztery godziny. Temu podporządkowane było życie kobiety i jej najbliższej rodziny.

– Gdy otrzymałam telefon, że mogę mieć przeszczep nerki, nie wahałam się. Kazano mi w ciągu dwóch godzin przyjechać na oddział, kolejnego dnia miałam przeszczep. Dziękuję lekarzom, którzy wykonali zabieg, pielęgniarkom – wszystkim, którzy byli przy operacji i później opiekowali się mną po zabiegu – mówiła Teresa Ślusarczyk.

## APEL PACJENTKI PO PRZESZCZEPIE

Kobieta powtarzała, że dzięki otrzymanej nerce, dostała nowe, lepsze życie: więcej czasu dla bliskich, możliwość wyjazdu z domu, której w czasie dializ zupełnie nie miała.

Teresa Ślusarczyk zaapelowała do społeczeństwa, aby rozmawiać w rodzinach o oddawaniu organów, by popierać te idee, dzięki której można ocalić wiele istnień ludzkich. – Oddać organ to uratować innej osobie życie, czego ja jestem przykładem – mówiła pacjentka.

Bartosz Stemplewski, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, wyraził nadzieję, że zabiegi przeszczepiania nerek będą w placówce kontynuowane. Dyrektor zwrócił uwagę, że cały szpital

nieustannie się rozwija, a zespoły lekarsko-pielęgniarskie kształcą się w różnych kierunkach.

## PIERWSZY PRZESZCZEP PO LATACH STARAŃ

Profesor Stanisław Głuszek, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej w WSzZ, na bazie której powstał ośrodek transplantacji nerek, przypomniał, że starania, by rozpocząć w Kielcach realizację przeszczepów, trwały około 2 lat. 17 grudnia 2019 roku zespół uzyskał uprawnienia do realizacji nowych procedur, a 2 lipca, mimo pandemii, udało się przeprowadzić pierwszą transplantację.

Profesor Stanisław Głuszek przypomniał, że zespół przygotowywał się do przeszczepienia we współpracy m.in.: z profesorem Ireneuszem Nawrotem.

To ze względu na plany uruchomienia ośrodka, w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym został zatrudniony dr n. med. Jacek Bicki – chirurg transplantolog z Lublina. Dr Bicki – obecnie zastępca kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej w WSzZ i konsultant wojewódzki do spraw transplantologii w Świętokrzyskiem był w zespole, który wykonał pierwszy przeszczep nerki w Kielcach.

Dr Jacek Bicki zwrócił uwagę, że zespół z WSzZ szkolił się i przygotowywał do transplantacji pod patronatem specjalistów ze Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus w Warszawie.

Całość procedury polega na tym, że najpierw trzeba pobrać narządy. Musimy znaleźć dawcę, czyli osobę, która umiera w mechanizmie śmierci mózgu. Zakwalifikować ją do pobrania narządów – opowiadał Jacek Bicki, który przypomniał, że na początku lipca, w WSzZ, oprócz nerki, którą otrzymała Pani Teresa, pobrano również od dawcy serce i wątrobę. Organy zostały przeszczepione chorym w innych ośrodkach.

– Mam nadzieję, że w naszym szpitalu odbędą się kolejne przeszczepy ne-



rek i że następne również skończą się sukcesem. Namawiamy do dawstwa narządów. Miejmy nadzieję, że ta sytuacja będzie postępować, ku lepszemu, czemu mają służyć takie spotkania, jak to dzisiaj – powiedział do dziennikarzy dr n. med. Krzysztof Bidas, zastępca dyrektora do spraw lecznictwa WSzZ.

– Ta medycyna ma razem wzrastać z rozwojem Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego i myślę, że to jest jedna, piękna całość, że UJK we współpracy z WSzZ, który pełni funkcje szpitala klinicznego na rzecz uniwersytetu, mają razem się wspierać, rozwijać, iść w kierunku coraz bardziej doskonalszych, bardziej rozległych i zaawansowanych świadczeń medycznych (...) tylko wspólnie, merytorycznie, profesjonalnie możemy rozwijać medycynę i starać się dorównać ośrodkom wiodącym w Polsce i na świecie – podsumował profesor Stanisław Głuszek.

Do chwili oddania tego wydania „Eskulapa” do druku, wykonano w Kielcach z sukcesem zabieg transplantacji nerki już u trojga pacjentów.



Od lewej: prof. Stanisław Głuszek, Teresa Ślusarczyk, dr Jacek Bicki, Bartosz Stemplewski - dyrektor szpitala oraz Krzysztof Bidas - zastępca dyrektora ds. lecznictwa.



- 2 lipca dostałam nowe życie - mówiła do dziennikarzy Teresa Ślusarczyk.

# „Od powietrza...”

**Już od kilku miesięcy zmagamy się z wirusem COVID-19. Każdy kolejny dzień przynosi nam wzrastającą wciąż liczbę zachorowań. Wiele światowych laboratoriów pracuje nad szczepionką przeciwko tej chorobie, która swoim zasięgiem objęła już cały świat. Nadal nie wiemy, co nas jeszcze czeka i co przyniesie następny dzień. A jak było w dawnych wiekach?**

W kościołach modlono się (i dziś też) „od powietrza, głodu, ognia i wojny zachowaj nas Panie”. Widać „powietrze” było najgorszą z klęsk, skoro postawiono je na czele wszystkich nieszczęść. Gdziekolwiek się pojawiało, tysiące ofiar ginęły pod jego zabójczym tchnieniem. Pierwsze wiadomości o epidemii czytamy w latach 985 i 987. W następnych wiekach zaraza pojawiała się od kilku do kilkunastu razy w roku i trwała czasami dwa, trzy lata.

Były to choroby rozmaite, nieraz tylko jedną okolicę lub miasto nawiedzające i po większej części nic wspólnego z morowym powietrzem nie mające. Większość naszych lekarzy piszących o morze od XVI w. do końca XVIII w. wyobrażała sobie istotę zarażającą w postaci jakiejś „nieuchwytniej mgły gęstej”, „zaduchu”, „jadowitej pary”, „waporu”. Ta para dostawczy się z wciągniętym powietrzem do krwi „zapala i zaraża ją”, a z krwią „precyzyjnie się do serca”, zabija człowieka. Z takich pojęć wypływały i odpowiednie rady ówczesnych medyków, np. żeby lekarz, znajdując się u chorego, stał przy oknie, przez które wiatr wchodzi, chory zaś leżał tam, którędy wiatr wychodzi lub żeby upuścić choremu dużo krwi, aby tą drogą zmniejszyć ilość zawartego w niej jadu.

Wyobrażano sobie ją także jako niewiastę w białej zasłonie i z nietoperzymi skrzydłami. Przelatywała niewidzialnie nad światem, pozostawiając za sobą śmierć i zniszczenie. Można ją było wy czuć, gdyż wówczas skomlały przerażone psy, bydło rżało rogami po ziemi, a kury rozbiegały się w popłochu na wszystkie strony i koguty zanosyły się ochrypłym pianiem.

„Biała”, którą od czasu do czasu oglądano, gdy wspiwała się nad ranem ku obłokom, zachowywała się bezlitośnie. Zatrzuwała wodę w studniach i rozpuszczała wszędzie robactwo. A przede wszystkim jej lekki, niewyczuwalny dotyk zabijał ludzi i zwierzęta.

W końcu marca 1788 r. pokazała się „influenza”. Trwała wprawdzie tylko miesiąc, ale zdążyła przez ten czas dotknąć niemal trzecią część mieszkańców Polski. Wprawdzie śmiertelność skutkiem choroby była niewielka, ale zaraza szerzyła

się szybko. Ostatni mór prawdziwy przyniesiony był do Polski w 1769 roku przez powracające z Wołoszczyzny wojska rosyjskie. Panując na terenach dzisiejszej Ukrainy wyludnił takie miasta jak: Bar, Zaslaw, Dubno i Kamieniec Podolski. Obliczono wtedy, że zmarło ok. 200 000 ludzi, a w samym Kamieńcu i okolicach zaraza zabrała około 30 000 mieszkańców.

U autorów osiemnastowiecznych widać już dążenie do bliższego określenia zarazki i natury procesów zachodzących w chorym organizmie. Jakimi drogami starano się poznać własności zarazki, wskazuje „próba na psach”, którą opisuje broszura wydana w 1771 r. przez księgarza Groella w Warszawie pt. „Rozumne powietrza przyczyny”. Dowodzi ona, że jad zarazy morowej, żeby „zarazić musi być w krew wpuszczony”. Druga teoria jako przyczynę choroby wskazywała obecność „chrobaczek” we krwi. Zarazki te przenoszą się przez takie przedmioty, jak: futra, tkaniny, pierze. Na zmniejszenie siły zarazki wpływa czystość powietrza, w którym „zaraźliwe cząsteczki rozlatują się”, a przeciwnie sprzyja im powietrze wilgotne, zepsute i ciepłe. Przewidywano, że żywotność zarazek może być różna: do 15 lat w lochach, a w pomieszczeniach przepelnianych do 30 dni.

Główną przyczynę moru upatrywano w gniewie Bożym, za grzechy ludzkie. Jednak wszyscy prawie uważali, że zaraza przenosi się drogą „zepsutego powietrza”.

Wiadomo z dziejów, iż mór nigdy nie powstał w Europie, ale był zawsze przeniesiony z innych części świata, że kolebką jego jest Egipt, z którego zwykle dostaje się do Stambułu i dalej szerzy się po Europie. W Egipcie wybucha dlatego, że po wylewach Nilu pozostaje wielka ilość szlamu i robactwa, które gnije w czasie upałów, zarażając powietrze „zgnitymi waporami”. Mróz zgniliźnie jest przeciwny i dlatego to choroba w zimie całkiem zanika lub słabnie.

Daremnie próbowała mu sprostać medycyna, bezradna swoją wiedzą i środkami. Brud, niska świadomość higieny, zamęt powstający na wieść o „powietrzu”, brak zorganizowanego przeciwdziałania - wszystko to wzmagало tylko tragizm i mnożyło ofiary. Oblicza się, że podczas epidemii dżumy w 1348 r. zmarła czwarta część całej ludności Europy.

Na wieść o zarazie zamykano bramy miast, zalecano przemieszczać się jak najmniej. Ustanowiono „burmistrza powietrznego” i tworzone specjalne oddziały ni to strażników, ni grabarzy, a także przepędzano na cztery wiatry żebraków.

Ludzie zresztą, zwłaszcza zamożniejsi, opuszczali niebezpieczne skupiska. Uciekając przed zarazą, pozostawiano chorych na pastwę losu, co zresztą było w niegdysiejszych warunkach najlepszym, choć brutalnym sposobem walki z epidemią. Opuszczonymi opiekowali się niekiedy zakonnicy z bractwa Św. Benona lub dzielne siostry szarytki sprowadzone z Francji przez Marię Ludwikę. Częściej jednak, pozbawieni opieki, nie otrzymując nawet kubka wody, podawanego w takich przypadkach na kiju, umierali po kątach, w atmosferze chaosu, trwogi i rozbojów, jakby świat pograżył się w oparach Apokalipsy.

Biły dzwony, stukwały młotki, którymi zabijano drzwi i bramy, rozlegały się pijackie głosy straceńców wyznaczonych do pilnowania porządku. Wielki strach, wielka bezradność. Trupy zalegały dokoła albo zwalone na stos i przykryte ziemią, przerażały długo jako miejsca grozy.

Jak się uchronić przed tym nieszczęściem?

Gdy w miasteczku hiszpańskim Caravaca zasłynął krzyż o dwóch poprzecznicach jako cudowny przeciwko morowemu powietrzu i stał się głośnym podczas soboru trydenckiego w 1545 r. uznano, że kto nosi go, będzie ochroniony przed zarazą. Pobożni w czasie moru stawiali karawaki na rozstajach wsi i miasteczek, aby zaraza ich omijała. Chronili przed tym nieszczęściem także Matka Najświętsza, święci: Rozalia, Roch, Antoni i Sebastian. W dniu św. Rocha (16 sierpnia) palono ogniska, przez które zwierzęta trzykrotnie przebiegały, żeby „Biała” się nie mściła. Należało związać z takiego ogniska parę węgielków do chałupy, by służyły pomocą i ochroną.

Nie należy drwić z naszych przodków, bo i coś mieli czynić?

Już dawni lekarze żądali od przyjezdnych świadectw, iż przybywają z okolic wolnych od zarazy, a także, aby podejrzanych „wietrzyć” za miastem przez sześć tygodni. Wszyscy, którzy mieli styczność z chorymi, nosili odpowiednie znaki.

Minęło parę wieków i znowu nawiedziła nas zaraza, tym razem z dalekich Chin. Codzienne komunikaty informują o ofiarach zakażonych, a nawet śmiertelnych.

Poza eksperymentalnymi metodami leczenia pozostaje znana nam od dawna kwarantanna, izolacja, utrzymywanie dystansu, chroniące od „powietrza” maseczki i szpitale jednoimienne.

Jak długo jeszcze ten „mór” będzie z nami?

**Anna Klonowska**

# Refleksje paraetyczne dr. Gajewskiego (39)



**Czego nas uczy / nauczy pandemia? Czytałem różne artykuły i wywiady na ten temat. Jeden z autorów spodziewa się, że nauczymy się rezygnować z części naszej wolności dla zwiększenia bezpieczeństwa czy poczucia bezpieczeństwa; ale to trenujemy stale zawierając różne sojusze, umowy...**

Kto inny uważa, że będziemy lepiej różnić to co ważne od tego co nieważne; nie sądzę, żeby epidemia poprawiła naszą sprawność intelektualną, zwiększyła poziom ogólnospołecznej mądrości. Jeszcze inny autor wyraża nadzieję, że nastąpi wreszcie triumf altruizmu, życzliwości powszechnej nad egoizmem; niestety niczego takiego nie obserwuję i nie oczekuję. Jestem pesymistą, sceptykiem; niczego ważnego nie uczymy się i nie nauczymy.

Ludzie w ogóle niezbyt chętnie zmieniają utrwalone postawy i przekonania: ruch antyszczepionkowy ma się całkiem dobrze, antyszczepionkowcy są nieprzemakalni na jakiegokolwiek perwazję, argumenty; niektórzy nie szczepią się i nie zaszczipią „bo nie”, rzykując życiem własnym i całych rodzin.

Czego ludzi nauczyły wielkie kataklizmy: trzęsienia ziemi, tsunami, wybuchy wulkanów, powodzie; ludzie z tępym uporem budują na terenach zalewowych, u stóp wulkanów, w regionach aktywnych sejsmicznie.

Która wielka wojna, epidemia, akty ludobójstwa doprowadziły do istotnej zmiany postaw moralnych? Chyba tylko zbrodnia i tragedia Hiroshimy i Nagasaki dała jakieś takie otrzeźwienie, ale w wyniku kalkulacji...

Niepoprawni optymiści sądzili, że śmierć „Wielkiego Człowieka” sprawi, że wszyscy zaprzyjaźnią się z wszystkimi i widzimy, że nic takiego się nie stało.

Trzeba jednak mieć nadzieję. „Ludzi dobrej woli jest więcej (...) nadszedł już czas, najwyższy czas, nienawiść zniszczyć w sobie”.

Na razie trudność sprawia unikanie ściskanie dłoni (vide Rząd i Senat) czasem zastępowane idiotycznym „lokciowaniem”. Komunia św. jest udzielana prawie wszędzie „do pyska”, bo to – zdaniem niektórych księży – jest bardziej katolickie. Może tylko udało się wyeliminować z życia publicznego „cmok-nonsens” i oby ten obyczaj nie wrócił.

**X X X**

Cyceron pisał o przyjaźni, że „to nic innego jak zgodność we wszystkich

sprawach boskich i ludzkich, połączona z życzliwością i miłością (...) z wyjątkiem jednej może mądrości nic lepszego już bogowie nieśmiertelni człowiekowi nie udzielili! (...) bez cnoty przyjaźń w żaden sposób istnieć nie może (...) przyjaźń między ludźmi (cnotliwymi) daje tak wielkie korzyści, iż tylko z trudem mogą o nich mówić (...) jak życie może być „warte życia”, jeśli nie zaznało ono odwzajemnionej życzliwości przyjaciela? (...) Przyjaźń zaś zawiera w sobie wiele pożytków: do jakiegokolwiek się zwrócisz, jest ona w pogotowiu i nigdy się nie oddala, nigdy się nie zjawia nie w porę, nigdy nie jest uciążliwa ...” Taka przyjaźń (między osobami cnotliwymi) czyni i szczęście świetniejszym i nieszczęście lżejszym, dzieląc je i w nim uczestnicząc”. Wypada dodać, że taka przyjaźń zdarza się bardzo rzadko, nie tylko ze względu na wymóg (wątpliwy) cnotliwości, ale na warunek wzajemności (nie jest moim przyjacielem ten, wobec którego żywię przyjazne uczucia a on ich nie odwzajemnia) i na nieobecny w tym cytacie wymóg zrozumienia, zaufania i szczerości. Współrozumienie, współzaufanie i wzajemna życzliwość – tak widzę przyjaźń. Ale Cyceron napisał to o wiele piękniej.

**X X X**

„Rex illiteratus quasi asinus coronatus” (Jan z Salisbury, XII w.) – niepiśmienny król jest jak koronowany osioł: Spotykany jest nierzadko patentowany osioł z bardzo dobrym formalnym wykształceniem...

**X X X**

„...najgłębszą i najbardziej karygodną winę widzę w całkowitej obojętności. Jest to pra-obojętność, obojętność wobec własnego człowieczeństwa; ale jej konsekwencją jest obojętność wobec cierpień bliźniego” (H. Broch)

**X X X**

„kobiety stają się bardziej męskie, a mężczyźni niewieścieją. Albo może należałoby powiedzieć, że kategoria męskość i kobiecość tracą na znaczeniu.” (J. Zeh w Lit. Na Świecie) – Nic nowego, bo z „niewieściuchami” spotykamy się już u Hipokratesa, a przykłady „męskich” kobiet dostarczają mitologie i historia ... i codzienna obserwacja.

**X X X**

W osobliwej opowieści sumeryjskiej Olgi Tokarczuk („Anna In w grobowcach świata”) ktoś mówi: „lepsze jest Nic niż jakieś Coś”, a kto inny „lepiej jest być niż nie być”. – Jest to odwieczny problem filo-

zoficzny. Już Anzelm z Canterbury (XI/XII w.), że „w każdym razie lepiej jest być niż nie być”. A Leibnitz (XVIII/ XVIII w.) pytał: „dlaczego jest coś a nie nic...”

Problem metafizyczny: pytanie o istotę bytu (i nicości). Oraz problem egzystencjonalny dotyczący wartości / lepszości życia ...

**X X X**

„Jednym z największych błędów ludzkich jest to, że gdy z własnej winy spotka człowieka nieszczęście, wpród myśli o tym, jak się usprawiedliwić, a potem dopiero, jak na zaradzić. Skutek jest taki, że nierzadko rada, która mogła być wcześniej skuteczna, okazuje się już spóźniona.” (Retz)

**X X X**

W dzisiejszym konkursie Eskulapa „kto był autorem”

1. wierszyka „Chciało się Zosi jagódek”
2. arii „Cichuteńko, ma piosenka, mknij, ku niebu przez okienko” (tytuł i autor)
3. arii, w której mamy obok siebie „kraj ojczysty” i „ziemię macierzystą” (autor i tytuł)
4. hymnu „Do broni ludy” – pieśni Wiosny Ludów (autor słów i autor muzyki: z wybitnej opery).

Odpowiedzi proszę podać na mój adres e-mailowy: w.t.gajewski@op.pl w terminie do 15 września 2020.

**X X X**

W konkursie Eskulapa (38) „kto to powiedział” prawidłowe odpowiedzi to:

1. legat papieski Hieronim Laudo w XV w. – pisał o tym Długosz (o czym dowiedziałem się od Kol. M. Gontarek-Modras); potem Nicolo Machiavelli
2. Hugo Kołłątaj
3. Stanisław Kostka-Potocki w powieści „Podróż do Ciemnogrodu”.

Prawidłowo odpowiedziała Kol. Mirosława Gontarek-Modras i przysługuje jej nagroda książkowa, wręczenia nagrody staje się w dobie pandemii utrudnione. Gratulacje!

**W.T. Gajewski**

# Bezmiar sprawiedliwości

**Nowa książka Dariusza Kaźmierczaka – lekarza z Włoszczowy już wkrótce w sprzedaży**

To już dziewiąta książka w pisarskiej karierze włoszczowskiego pediatry, który za swoją twórczość został doceniony między innymi przez jury Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego imienia Profesora Andrzeja Szczeklika „Przychodzi wena do lekarza” (II nagroda w 2014 roku).

„Bezmiar sprawiedliwości” - taki tytuł nosi najnowsza książka Dariusza Kaźmierczaka, wkrótce pojawi się w sprzedaży. Szczegóły na stronie autora - [dariuszkaźmierczak.pl](http://dariuszkaźmierczak.pl). A o czym opowiada?

Jakub Wnuk jest lekarzem, który żyje w partnerskim związku. Posiada dorosłą córkę, ale w przeciwieństwie do swojej przyjaciółki, nieustannie marzy o posiadaniu drugiego dziecka. W czasie jednego z sympozjów naukowych dowiaduje się o coparentingu i o tym, co się za nim kryje.

Anna Karolak jest sędzią i mężatką. Po osiągnięciu celów, jakie sobie założyła, pragnie zostać matką. Po kilku latach niepowodzeń, decyduje się na zapłodnienie pozaustrojowe. Podejmuje w tym kierunku działania, ale nie wszystko przebiega zgodnie z planem...

Jeśli jesteście ciekawi, jak potoczą się losy bohaterów tej historii, zapraszamy do lektury.

/AP/



## Wystawy obrazów Janusza Wiśniewskiego

Mimo panującej pandemii koronawirusa i obostrzeń z nią związanych udało się zorganizować w naszym regionie dwie duże wystawy malarskie. Jak zwykle Świętokrzyska Izba Lekarska miała tu swojego reprezentanta.

Pierwsza z nich to „Doroczna Wystawa Przyjaciół Sztuk Pięknych”, którą zorganizowano w Muzeum Historii Kielc w dniach 24 czerwca - 27 lipca 2020 r.

Druga to wernisaż prac malarskich na XVII Plenerze Malarstwa „Pocztówki

Chęcińskie 2020” w dniach 27 lipca - 7 sierpnia 2020 roku.

Zarówno w przypadku pierwszej jak i drugiej wśród eksponowanych obrazów znalazły się te, namalowane przez Janusza Wiśniewskiego, laryngologa z Kielc.

Wystawy zorganizowano z zachowaniem wszelkich wymaganych zasad związanych z reżimem sanitarnym w czasie pandemii koronawirusa.



/AP/



Janusz Wiśniewski, kielecki laryngolog, reprezentował nasze środowisko na dorocznej wystawie kieleckiego Towarzystwa Przyjaciół Sztuk Pięknych oraz XVII Plenerze Malarskim Pocztówki Chęcińskie 2020.

# Aktorzy wracają na scenę

**Teatr im. Stefana Żeromskiego w Kielcach, po długiej, trwającej od marca przerwie spowodowanej pandemią, powraca do grania.**

Sytuacja jest jednak wyjątkowa, bo instytucja przygotowuje się do remontu, który obejmie zabytkową kamienicę przy ulicy Sienkiewicza - siedzibę sceny.

Dlatego też po wakacjach teatr zaprasza na sceny gościnne - w Wojewódzkim Domu Kultury i Kieleckim Centrum Kultury, a od października do swojej siedziby tymczasowej zlokalizowanej przy Wojewódzkim Domu Kultury.

## KONKURS

Dla naszych czytelników mamy jedno podwójne zaproszenie na spektakl 13 września pt. „Wiśniowy sad” Antoniego Czechowa w reżyserii Krzysztofa Rekowskiego.

Pytanie konkursowe brzmi:

**Pod jakim adresem mieści się stała siedziba Teatru im. Stefana Żeromskiego?**

Osoby, które jako pierwsze zadzwonią się do nas pod numer telefonu 41-362-13-81 wewnętrzny 14 i udzielą prawidłowej odpowiedzi na jedno z powyższych pytań, otrzymają bilety na jeden ze spektakli.

TEATR ŻEROMSKIEGO W KIELCACH

**TEATR ŻEROMSKIEGO W KIELCACH**

25-507 Kielce, ul. Sienkiewicza 32  
od października 2020 siedziba tymczasowa przy Wojewódzkim Domu Kultury, 25-033 Kielce, ul. Sciegińskiego 2, wejście od al. Legionów

kasa i impresariat +48 41 344 75 00 | centrala +48 41 344 60 48 | sekretariat@teatrzeromskiego.pl | www.teatrzeromskiego.pl

**WIŚNIOWY SAD**

**SZALONE NOŻYCKI**

**WRACAMY I OTWIERAMY NOWY ROZDZIAŁ!**

**SZALONE NOŻYCKI** Paul Pörtner | reż. Jerzy Bończak  
**5 i 6 września 2020** | godz. 19.00 | gramy na SCENIE WOJEWÓDZKIEGO DOMU KULTURY  
**1 i 2 października 2020** | godz. 19.00 | gramy na SCENIE KIELECKIEGO CENTRUM KULTURY

**WIŚNIOWY SAD** Antoni Czechow | reż. Krzysztof Rekowski  
**12 i 13 września 2020** | godz. 19.00 | gramy na SCENIE WOJEWÓDZKIEGO DOMU KULTURY

**Narodowe Czytanie**  
Fragmenty „Balladyny” Juliusza Słowackiego w interpretacji aktorów pod opieką artystyczną Artura Słabonia.  
**5 września godz. 11.00** | dziedziniec Teatru, wstęp bezpłatny

**Pożegnanie siedziby Teatru**  
Premiera filmu „Sienkiewicza 32” dokumentującego przestrzeń kamienicy, w której od 140 lat funkcjonuje Teatr.  
**19 września godz. 19.00** | dziedziniec Teatru, zaproszenia do wygrania w konkursach

**Europejskie Dni Dziedzictwa**   
Wirtualny spacer po zabytkowej siedzibie Teatru, prezentujący jego zakamarki i tajemnice.  
**19 i 20 września** | udostępnimy na www.teatrzeromskiego.pl

**Dni Otwarte Funduszy Europejskich**   
„Od projektu do gotowej scenografii” – film rejestrujący proces powstawania scenografii autorstwa Dicka Birda do spektaklu „Och, te duchy!” Eduardo de Filippo w reżyserii Dana Jemmetta.  
**25, 26 i 27 września** | udostępnimy na www.teatrzeromskiego.pl, kanale YouTube i w mediach społecznościowych

## Nasz akcent w Konfraterni poetów krakowskich

**Wiersz Barbary Koceli, okulistki z Kielc, znalazł się w najnowszym tomiku poezji wydanym przez Konfraternię poetów krakowskich.**

W zbiorze wierszy, którego mottem przewodnim jest narodowa kwarantanna związana z koronawirusem, to kilkadziesiąt utworów lirycznych różnych autorów. Wśród nich znalazła się nasza izbowa Koleżanka - Barbara Kocela, lekarz okulista z Kielc.

Jej wiersz Signum Temporis to poetycka opowieść o strachu, niepewności jutra, a zarazem nadziei towarzyszącej milionom Polaków w czasie lockdownu - że jeszcze będzie jak dawniej.

Specjalnie dla czytelników „Eskulapa Świętokrzyskiego” publikujemy wiersz Barbary Koceli. Warto zaznaczyć, że nie jest to pierwszy jej utwór, który znalazł się w tomiku Konfraterni poetów krakowskich. Gratulujemy.

### Signum temporis

*Czas zamknął nas w przestrzeni  
zamaskowane słowa i oddechy  
myśli uwięzione w szarych kłatkach  
co ważne a co ważniejsze  
strach zamknął drzwi  
szerokie źrenice śledzą ekran  
statystyki wciąż wysokie  
kwiaty dla ozdrowieńca  
osocze dla ciężko chorego*

*puste ulice i zadziwione ptaki  
a wiosna cała w zawilcach  
na balkonie mieszka wiewiórka  
za oknem amarantowa magnolia  
uśmiecha się i daje nadzieję  
a nam pozostaje zgoda na czas konieczny  
i optymizm że będzie jak dawniej.*



**Marianna Kawa-Kiesner**  
specjalista w dziedzinie  
stomatologii zachowawczej  
działaczka samorządu  
lekarskiego

## Lek. Marianna Kawa-Kiesner

Zmarła 10 lipca 2019 roku w Kielcach, gdzie od wielu lat mieszkała, pracowała i udzielała się społecznie. Ta doświadczona dentystka i sprawdzona działaczka samorządowa urodziła się w Miejscu Piastowym na Podkarpaciu 13 stycznia 1936 roku. W latach 1962-1969 studiowała na Wydziale Stomatologicznym Akademii Medycznej we Wrocławiu. Po studiach podjęła pracę w lecznictwie otwartym w Kielcach, gdzie założyła rodzinę i w kwietniu 1978 roku uzyskała specjalizację II stopnia w dziedzinie stomatologii zachowawczej. Od początku lat 80. XX wieku do emerytury pełniła funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie stomatologii zachowawczej. Przez pewien okres w latach 90. ubiegłego wieku była wiceprezesem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

Gdy reaktywowano samorząd lekarski, Marianna aktywnie się włączyła w jego działalność. Współtworzyła Świętokrzyską Izbę Lekarską zostając wybrana w grudniu 1989 roku członkiem Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej. W latach 1991-2001 pełniła odpowiedzialną funkcję wiceprzewodniczącej ORL, równocześnie prowadziła (w latach 1997-2001) Komisję ds. Rejestracji i Przyznawania Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza. W latach 2001-2005 była członkiem Prezydium pełniąc równocześnie funkcję Przewodniczącej Komisji Stomatologicznej, zaś w kolejnej V kadencji Izby (lata 2006-2009) ponownie powierzono jej funkcję wiceprzewodniczącej Rady. W VI kadencji Izby, w latach 2010-2013 pełniła funkcję członka Prezydium, podobnie jak ja. Za swoją pracę zawodową i społeczną oraz działalność w samorządzie lekarskim w roku 2001 otrzymała Krzyż Kawalerski OOP zaś w roku 2010 odznaczenie Meritus Pro Medicis (zasłużona dla lekarzy).

Z Marianną zetknąłem się po raz pierwszy 21 marca 2002 roku na XVII Izbowym Okręgowym Zjeździe Lekarskim w Kielcach (w okrąglaku urzędu wojewódzkiego), podczas którego zostałem wybrany w skład Rady Okręgowej Lekarzy Świętokrzyskich. Potem 9 stycznia 2003 roku razem uczestniczyliśmy w spotkaniu oplatkowym w siedzibie naszej Izby przy ulicy Wojska Polskiego. Udział w imprezie biskupa Kazimierza Ryczana znacznie podniósł jej rangę. Poznałem tego dnia Mariannę jako osobę towarzyską, ze zdolnościami wokalnymi i bardzo komunikatywną. W kulturalnych zeszliśmy na tematy związane z historią. Ponieważ wiedziała, że jestem ze Staszowa, gdzie działałem w Staszowskim Towarzystwie Kulturalnym i wydaję książki o tematyce regionalnej, zagadnęła mnie o osobę ks. Augusta Aleksandra Czartoryskiego. Ten wybitny magnat I Rzeczypospolitej był m.in. właścicielem Staszowa i za jego czasów w roku 1738 wybudowano ratusz staszowski. Jego żoną była wdowa po S. Denhoffie, Zofia z domu Sieniawska. Ja jestem skoligaconą z tą rodziną, przez mamę, która była z domu Sieniawska – stwierdziła. Zareagowałem odruchowo: - Czyli płynie w Pani żyłach książęca krew. Uśmiechnęła się na te słowa. W latach 2004-2014 jako redaktor „Eskulapa Świętokrzyskiego”, pisma naszej Izby, uczestniczyłem razem z Marianną w posiedzeniach Prezydium Okręgowej Izby Lekarskiej. Coraz bardziej ją poznawałem oraz jej poglądy, które nas bardzo do siebie zbliżyły. Podobnie jak dla mnie sprawy wiary i patriotyzmu oraz służba innym były dla niej najważniejsze. Przez trzy kadencje Izbowe w latach 2009 -2017 jako delegaci Izby Świętokrzyskiej uczestniczyliśmy w Krajowych Zjazdach Lekarskich w Warszawie. Także w obchodach 15-lecia odrodzenia Samorządu Lekarskiego w Krakowie i 20-lecia w Poznaniu. Wspólne wyjazdy jeszcze bardziej przekonały mnie, jaką odpowiedzialną i koleżeńską osobą jest Marianna. Można było na nią liczyć. Nieraz zjawiała się na posiedzeniach Zespołu Lekarzy Emerytów i imprezach mojego Zespołu Historyczno-Literackiego.

28 czerwca 2008 roku wzięła udział w podsumowaniu konkursu na fraszkę medyczną i wręczała nagrody jego laureatom. Na ostatnim Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym w roku 2017 nie kandydowała do władz Izbowych. Nie najlepiej się czuła. Odeszła tak jak żyła. Po cichu, nie wadząc nikomu. I zostawiła po sobie opinię prawdziwej damy, osoby z zasadami i klasą. Szkoda, że takich jak ona kobiet jest coraz mniej...

**Maciej A. Zarębski**





**Jacek Latała**  
specjalista w dziedzinie  
okulistyki

## Lek. Jacek Latała

8 maja 2020 roku w Kielcach, mieście swojego urodzenia, zmarł ten popularny w środowisku kieleckim lekarz i działacz społeczny. Urodził się 13 października 1939 roku w rodzinie lekarskiej. Jego ojciec Jan Latała był cenionym w Kielcach lekarzem ginekologiem, dyrektorem pod koniec okupacji niemieckiej kieleckiego Szpitala Miejskiego. W latach 1945–1953 Jacek chodził do Szkoły Podstawowej im. Królowej Jadwigi prowadzonej przez siostry zakonne z Nazaretu. Jego wychowawczynią była moja mama Julianna (mnie też w tej szkole uczyła). Pamiętam, jak przychodził czasami do naszego mieszkania na Placu Wolności. Ze swojego domu przy ulicy Kościuszki nie miał daleko. W latach 1953-56 uczęszczał do I Liceum Ogólnokształcącego im. Stefana Żeromskiego w Kielcach. Jego kolegą szkolnym był m.in. Paweł Pierściński (gdy kończył „Żeromszcza”, ja w nim zaczynałem edukację). W roku 1956 rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim uczelni medycznej w Białymstoku. Podczas nich poznał koleżankę ze studiów, Wandę Przytułę pochodzącą ze Skarżyska, swoją przyszłą żonę.

W roku 1960, kiedy rozpoczynałem studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku, doszło do ponownego naszego spotkania. Jacek był już uznanym działaczem ZSP, ja zaczynałem działalność społeczną. W roku 1963 pełnił funkcję szefa Komisji Zagranicznej w Zrzeszeniu Studentów Polskich i wówczas wciągnął mnie do współpracy. Zapamiętałem go jako niezwykle dowcipnego kolegę. Podczas jednej z narad zaproponował, by nasze Zrzeszenie przystąpiło do spółki budującej... linię transatlantycką. Przez chwilę całe towarzystwo dyskutowało zupełnie poważnie nad różnymi aspektami jego pomysłu. Do czasu, gdy nie wytrzymał i sam wybuchnął śmiechem. Dzięki niemu i jego narzeczonej Wandzie poznałem na początku października 1963 roku swoją przyszłą żonę, młodszą studentkę I roku przybyłą do Białegostoku z Przasnysza. Po ukończeniu studiów w roku 1964 Jacek z żoną Wandą powrócili w rodzinne strony, na ziemię świętokrzyską. Podjęli pracę w Ośrodku Zdrowia w Miedzianej Górze. Wanda zrobiła specjalizację z laryngologii, a Jacek z okulistyki (we wrześniu 1970 roku). Doczekali się dwójki dzieci - syna Jana i córki Katarzyny. Był niezwykle cenionym i lubianym przez pacjentów lekarzem. W roku 1982 przeprowadzili się do nowo wybudowanego domu w Kielcach, ale nadal dojeżdżał do swojego Ośrodka Zdrowia. W roku 2000 rozstał się z Miedzianą Górą podejmując zatrudnienie w kieleckim Oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia. Pracował tam do 2017 roku, mimo przejścia w roku 2004 na emeryturę.

Z Jackiem spotykałem się wielokrotnie także w okresie jego pobytu już na ziemi kieleckiej. W roku 1987 gdy po powrocie z kontraktu w Libii postanowiłem wybudować dom i osiaść w Zagnańsku, dzięki jego znajomościom i kontaktom poznałem miejscowego VIP-a Jacka F. (znajomość a właściwie przyjaźń z nim trwa do dzisiaj), który bardzo nam z żoną pomógł w aklimatyzacji w tej miejscowości. Spotykaliśmy się z Jackiem Latałą kilkakrotnie na imprezach towarzyskich organizowanych z okazji kolejnych rocznic funkcjonowania naszej szkoły – Liceum S. Żeromskiego w Kielcach: 25 września 1976 roku (250-lecia), kiedy to wieczorem w kieleckiej Winnicy doszło do historycznego spotkania, w którym udział wzięli obok Jacka Latały także Stefan Olszewski, Paweł Pierściński i Andrzej Szczurowicz. Kolejne miało miejsce 22 września 1995 roku z okazji 270-lecia, a następne 18 listopada 2000 r. z okazji 275-lecia. Jacek brał także udział w spotkaniach, które organizowałem w latach 2001-2015 w Kielcach, m.in. w dniu 19 czerwca 2001 roku w WDK w uroczystości 20-lecia Staszowskiego Towarzystwa Kulturalnego; 3 listopada 2003 r. w KCK w biesiadzie literackiej, 12 marca 2009 roku w spotkaniu z Robertem Pankiem w kawiarni literackiej lekarzy świętokrzyskich; 1 czerwca 2012 r. w antykwiariacie Andrzeja Metzgera w głośnym czytaniu nocą fragmentów 300-setnej pozycji Biblioteki Świętokrzyskiej Staszów tamtych lat. 20 czerwca 2014 roku w antykwiariacie Metzgera Jacek Latała wziął jeszcze udział w promocji książki Z Klerykowa w świat oraz 20 marca 2017 roku w jubileuszu 75-lecia moich urodzin. Ostatnie nasze spotkanie miało miejsce 12 lipca 2019 roku w restauracji Winnica. Okazją były imieniny naszej wspólnej znajomej. Wydawało się, że jest w dobrej kondycji. Jak zwykle brylował w towarzystwie, sypał dowcipami. Podczas tego spotkania ofiarowałem mu książkę Żywoć marzycielki, o mojej mamie Juliannie, jego wychowawczyni z Nazaretu. Przez chwilę rozmawialiśmy w cztery oczy, a rozmowa dotyczyła jesiennych wyborów parlamentarnych. Mieliśmy takie same poglądy i sympatie polityczne.

Wiadomość o jego śmierci przyjąłem z niedowierzaniem. Wydawało mi się, to czymś wprost nierzeczywistym. Był przecież tak żywotny, niemal niezniszczalny. We mszy św. żałobnej w kościele Św. Józefa Robotnika w Kielcach uczestniczyli jego pacjenci, koledzy z lat szkolnych i okresu pracy zawodowej. Żał, że pogrzeb nie był do końca taki, na jaki sobie Jacek zasłużył, ale niestety miał miejsce w czasie pandemii koronawirusa i ograniczeń epidemicznych. Niespodziewane odejście dr. Jacka Latały wypełniło serca jego przyjaciół wielkim smutkiem. Odszedł prawy Polak, żarliwy katolik, ceniony lekarz i bardzo lubiany przez otoczenie kolega. Zgodnie z ostatnią wolą spoczął na cmentarzu w Kostomłotach, powracając w ten sposób w strony, z którymi przez długie lata był związany.

**Maciej A. Zarębski**

## KOMUNIKAT

Świętokrzyski OW NFZ informuje, iż w związku z art. 8 ustawy z dnia 21 lutego 2019 (Dz. U. z 2019 r. poz. 399), istnieje ustawowy obowiązek przekazania do OW NFZ w Kielcach nr telefonu oraz adresu elektronicznego (adresu e-mail), na który będzie dostarczana korespondencja dotycząca realizowanych kontroli.

Osoby/podmioty, które nie dopełniły powyższego obowiązku, proszone są o niezwłoczne przekazanie wymaganych danych na adres elektroniczny:

sekretariat.TWK-Kielce@nfz-kielce.pl

Naszej Drogiej Koleżance

**Małgorzacie Kołodziej**

wyrazy głębokiego współczucia i słowa wsparcia  
z powodu śmierci

**MAMY**

składają Koleżanki i Koledzy  
z II Kliniki Kardiologii WSzZ w Kielcach

Zmarła nasza Koleżanka

**Grażyna Kossakowska**

*specjalista w dziedzinie chorób płuc*

Wyrazy współczucia dla

**RODZINY**

składa

Zespół ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów  
Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła nasza Koleżanka

**Małgorzata Dukalska-Plutecka**

*specjalista w dziedzinie medycyny pracy*

Wyrazy współczucia dla

**RODZINY**

składają Koleżanki i Koledzy  
ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła nasza Koleżanka

**Hanna Kłacziewicz**

*specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej*

Wyrazy współczucia dla

**RODZINY**

składają Koleżanki i Koledzy  
ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła nasza Koleżanka

**Zofia Kulińska**

*specjalista w dziedzinie chorób płuc*

Wyrazy współczucia dla

**RODZINY**

składają Koleżanki i Koledzy  
ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarła nasza Koleżanka

**Grażyna Kossakowska**

*specjalista w dziedzinie chorób płuc*

Wyrazy współczucia dla

**RODZINY**

składają Koleżanki i Koledzy  
ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

## ZATRUDNIĘ LEKARZA

**Gabinet stomatologiczny w centrum Kielc szuka stomatologa.** Możliwe zatrudnienie lub wynajem. Tel. 604-103-399.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Ośrodek Zdrowia w Imielnie** poszukuje lekarza internisty, lekarza medycyny rodzinnej.

Kontrakt z NFZ.

- praca w wymiarze 37 godzin tygodniowo
- zatrudnienie w oparciu o kontrakt lub umowa o pracę
- możliwe zapewnienie mieszkania
- wynagrodzenie zasadnicze brutto do 14.000 zł

Wynagrodzenie zasadnicze w zależności od stopnia specjalizacji. Praca od zaraz. Zainteresowane osoby zapraszamy do kontaktu mailowego pod adresem [grazyna196@onet.eu](mailto:grazyna196@onet.eu) lub telefonicznego: 41-385-12-22, 507-113-427.

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej** zatrudni do pracy w POZ lekarza internistę, lekarza medycyny rodzinnej lub chcącego się specjalizować w medycynie rodzinnej (posiadamy wolne miejsca akredytacyjne na specjalizację z medycyny rodzinnej).

Zapewniamy dobre warunki pracy i wynagrodzenia. Forma zatrudnienia do uzgodnienia.

Kontakt telefoniczny: 604-44-77-07.

**SZPOZ w Chęcinach** zatrudni lekarza internistę i/lub medycyny rodzinnej do pracy w POZ.

Forma i warunki zatrudnienia do uzgodnienia.

Zainteresowane osoby proszone są o kontakt telefoniczny: 602-624-504.

**Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna** nawiąże współpracę z lekarzem ze specjalizacją z ortodoncji w ramach usług prywatnych i NFZ.

Telefon kontaktowy: 509-747-457.

**SPZOZ w Stąporkowie** (świętokrzyskie) zatrudni LEKARZA POZ i PEDIATRĘ - atrakcyjne warunki, forma zatrudnienia dowolna.

Kontakt: 518-993-514 lub [spzoz.staporkow@gmail.com](mailto:spzoz.staporkow@gmail.com).

**Przychodnia PRO-MED w Nagłowicach** (świętokrzyskie) zatrudni lekarza do pracy w POZ.

Forma i warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Kontakt pod numerem telefonu: 504-870-302.

**Zatrudnię lekarza ze specjalizacją medycyna rodzinna lub pediatrę** w pełnym wymiarze godzin w Przychodni Eskulap w Solcu-Zdroju.

Warunki zatrudnienia do uzgodnienia. Telefon kontaktowy: 601-472-699 lub 607-293-192.

**Praca w gabinecie prywatnym dla lekarza stomatologa w Skarżysku-Kamiennej.** Oferujemy: pracę na cztery ręce, mikroskop, RTG, Pano., CBCT, piezo, PRF, aparat do znieczuleń śródkostnych, skaner wewnątrzny.

Kontakt: tel. 602-295-648, e-mail: [okordecka@gmail.com](mailto:okordecka@gmail.com).

**Prywatny gabinet stomatologiczny w Sandomierzu** nawiąże współpracę z lekarzem dentystą.

Tel. 535-572-772, [www.dentall.pl](http://www.dentall.pl).

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chmielniku**, ul. Kielecka 18, zatrudni lekarza stomatologa.

Zainteresowanych prosimy o kontakt pod numerem telefonu 605-039-517 lub 41-354-29-44.

**Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach** poszukuje lekarzy do pracy w Oddziałach:

- Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- Zakład Opiekuńczo-Lecznicy.

Kontakt: Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej 27-200 Starachowice, ul. Radomska 70, mail: [praca@szpital.starachowice.pl](mailto:praca@szpital.starachowice.pl).

**Hospicjum Domowe Caritas** poszukuje lekarza do pracy na terenie powiatu kieleckiego. Szczegóły do uzgodnienia, kontakt telefoniczny: 696-139-896.

**Dyrekcja SPZOZ Ośrodek Zdrowia w Mircu** (woj. świętokrzyskie, powiat starachowicki) zatrudni lekarza z kwalifikacjami do pracy w podstawowej opiece zdrowotnej na pełny etat. Informacja pod nr tel. 519-464-952.

**CenterMed w Kielcach** zatrudni lekarza do pracy w POZ. Konkurencyjne warunki finansowe, dowolna forma zatrudnienia, godziny pracy do ustalenia. Telefon: 797-122-953.

**Szpital Powiatowy w Chmielniku** zatrudni specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych do pracy w Oddziale Chorób Wewnętrznych.

Dane: Liczba łóżek w Oddziale: 25 łóżek

Rodzaj umowy: umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna

Wymiar czasu pracy: pełny wymiar czasu pracy

Termin rozpoczęcia: od zaraz

Wynagrodzenie: do ustalenia

Wymagania: lekarz z pełną specjalizacją

Zakres obowiązków: praca w Oddziale Chorób Wewnętrznych + dyżury

Kontakt: 41-354-21-36 wew. 137 (kadry) lub 135 (dyrektor) lub email: [kadry@szpital-chmielnik.pl](mailto:kadry@szpital-chmielnik.pl)

Adres szpitala: 26-020 Chmielnik, ul. Kielecka 1-3.

**Przychodnia Rodzinna w Kielcach** poszukuje lekarza bez specjalizacji lub w trakcie specjalizacji do pracy dodatkowej na kilka godzin w tygodniu.

Oferujemy atrakcyjne warunki zatrudnienia. Osoby zainteresowane naszą ofertą prosimy o kontakt telefoniczny pod numerem: 509-748-275.

## LEKARZ SZUKA PRACY

**Specjalista psychiatra z 25-letnim stażem** zawodowym, certyfikowany psychoterapeuta z ponad 20-letnią praktyką, z 15-letnim doświadczeniem na kierowniczym stanowisku, ale o nie niezabiegający, podejmie ciekawą pracę. Kontakt e-mail: [2boss4@gmail.com](mailto:2boss4@gmail.com), tel. 602-826-099.

## SPRZEDAM / WYNAJMĘ

**Sprzedam gabinet okulistycki** działający w Kielcach nieprzerwanie od ponad dwudziestu lat. Kontakt pod numerem telefonu 509-932-253 po godzinie 17.

**Sprzedam praktykę stomatologiczną w Kielcach.** Osoby zainteresowane proszone są o kontakt pod numerem telefonu 572-960-637, kontakt mailowy [stom.med2020@gmail.com](mailto:stom.med2020@gmail.com).

**Spółdzielnia Mieszkaniowa Bocianek w Kielcach** wynajmie lokal o pow. 103 m<sup>2</sup>, w którym od 10 lat funkcjonuje przychodnia POZ. Lokal składa się z: poczekalni dla pacjentów, dwóch gabinetów lekarskich, gabinetu zabiegowego, rejestracji, toalety dla pacjentów, toalety i łazienki z prysznicem dla personelu, szatni oraz pomieszczenia socjalnego.

Lokal dostępny będzie od 1.10.2020 r. Osoby lub firmy zainteresowane proszone są o kontakt, tel. 41-332-2-41.

# Szachowe Mistrzostwa Polski odbędą się 5-8 XI w Kielcach

**Ciesząc się dużą popularnością rozgrywki, na które zjeżdżali medycy z całego kraju, będą w listopadzie.**

Co roku nasze województwo gości lekarzy, którzy przybywają z różnych zakątków kraju, aby walczyć o tytuł najlepszego szachisty w Polsce.

Kolejna edycja tej imprezy - XIX Szachowe Mistrzostwa Polski Lekarzy miały się odbyć w maju. Jednak z powodu panującej pandemii koronawirusa nie można jej było zorganizować.

- Będę chciał, aby odbyły się jesienią.  
- zapowiadał wiosną Piotr Wiśniewski, organizator imprezy.

Kilka dni temu ustalony został termin rozgrywek.

XIX Szachowe Mistrzostwa Polski Lekarzy odbędą się od 5 do 8 listopada w Kielcach w Hotelu Kongresowym (Exbud, al. Solidarności 34). Więcej szczegółowych informacji na temat terminu rozgrywek już wkrótce pojawi się na stronie internetowej Polskiego Związku Szachowego - [www.chessarbiter.com](http://www.chessarbiter.com), w zakładce turnieje.

Organizatorzy proszą o śledzenie informacji na powyższej stronie. Nie ukrywają, że z dużą dozą niepewności patrzą



na aktualną sytuację związaną z koronawirusem i zastanawiają się, jak ona wpłynie na przebieg zawodów.

- Obawiam się, że frekwencja podczas tegorocznych zawodów (o ile koronawirus nie zniweczy planów organizatorów - przypis red.) nie będzie tak wysoka jak w ubiegłych latach. Z pewnością wiosna jest lepszym terminem niż jesień, ale li-

czymy, że turniej się odbędzie, a atmosfera panująca w jego trakcie będzie tak samo wspaniała jak w ubiegłych latach - mówi Piotr Wiśniewski, kardiolog z Kielc, organizator zawodów.

XIX Szachowe Mistrzostwa Polski Lekarzy organizowane są przy finansowym wsparciu Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej oraz Naczelnej Izby Lekarskiej.

## Spółdzielnia Mieszkaniowa Bocianek w Kielcach

**wynajmie lokal o pow. 103 m<sup>2</sup>,  
w którym od 10 lat  
funkcjonuje przychodnia POZ.**

### Lokal składa się z:

- poczekalni dla pacjentów
- dwóch gabinetów lekarskich
- gabinetu zabiegowego
- rejestracji
- toalety dla pacjentów
- toalety oraz łazienki z prysznicem
- szatni oraz pomieszczenia socjalnego

Przychodnia mieści się na parterze pawilonu handlowo-usługowego w samym centrum osiedla Bocianek, które zamieszkuje 4,5 tys. osób.

Lokal dostępny będzie (bez widocznego na zdjęciach wyposażenia) od 1.10.2020 r.

**tel. 41-332-2-41**

