

Sygn. akt: I ACa 801/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lipca 2014r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Wiklak (spr.)
Sędziowie:	SSA Lilla Mateuszczyk SSA Alicja Myszkowska
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 22 lipca 2014r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **D. W.**

przeciwko (...) **SA w W.**

Wojewódzki Szpital (...) - C. w Z. o odszkodowanie za szkody wyrządzone przez służbę zdrowia

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 8 maja 2012r. sygn. akt II C 1555/09

1. oddala apelację;

2. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanych kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 801/12

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 30 października 2009 r. powódka D. W. wniosła o zasądzenie in solidum od pozwanych (...) Spółki Akcyjnej

w W. i Wojewódzkiego Szpitala (...)

w Z. kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 14.050 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby. W uzasadnieniu pozwu wskazano,

że podczas pobytu powódki w pozwanym Szpitalu jego personel medyczny niewłaściwie ocenił sytuację zdrowotną powódki, doprowadzając do konieczności wykonania zabiegu usunięcia macicy, co naraziło powódkę na niepotrzebny

ból i cierpienie, a przede wszystkim stworzyło zagrożenie dla jej zdrowia i życia oraz pozbawiło ją możliwości urodzenia dzieci w przyszłości.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 8 maja 2012 r. Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił powództwo; zasądził od powódki na rzecz każdego z pozwanych kwoty po 720 zł tytułem częściowego zwrotu kosztów procesu oraz nie obciążył powódki kosztami w pozostałej części.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane w oparciu o poczynione przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne, z których wynika, że powódka D. W. odbywała poród w pozwanym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. C. w Z.. Była to druga ciąża powódki i jej drugi poród. Powódka została przyjęta do szpitala w dniu 24 czerwca 2008 r. o godzinie 22, będąc wówczas w pierwszym okresie porodu. W chwili przyjęcia u rodzącej nie stwierdzono istotnych odchyłeń od normy. W wyniku efektywnego parcia o godz. 22:40 nastąpił fizjologiczny poród. Dziecko urodziło się w stanie dobrym, z wynikiem w skali A. 9, ale z pępowiną owiniętą wokół szyi.

O godzinie 22:45 stwierdzono urodzenie niekompletnego łożyska, w wyniku czego dokonano wyłęczkowania jamy macicy celem usunięcia resztek łożyska. Powódka w dniu 28 czerwca 2008 r w 4 dobie po porodzie, w stanie dobrym została wypisana do domu wraz z dzieckiem, które również było w stanie dobrym.

W dniu 29 czerwca 2008 r o godz. 14:30 powódka została ponownie przyjęta do Oddziału (...)Położniczego pozwanego Szpitala z powodu obfitego, utrzymującego się od dwóch godzin krwawienia z dróg rodnych ze skrzepami. Badanie ginekologiczne wykazało, że wielkość macicy odpowiada 20 tygodniowi ciąży, w pochwie stwierdzono silne krwawienie ze skrzepami. Wykonano ponowny zabieg wyłęczkowania jamy macicy celem zatrzymania krwawienia i usunięcia ewentualnych resztek łożyska. Powódka miała przetoczoną krew, osocze izogrupowe i podano jej enzaprost, na skutek czego uzyskano znacznie zmniejszone krwawienie z okresami niekrwawienia.

W godzinach popołudniowych stan pacjentki uległ jednak dalszemu pogorszeniu, ciśnienie krwi wynosiło u niej 80/50.

Przetoczono 520 ml osocza oraz 400 ml koncentratu krwinek czerwonych, nie uzyskując istotnej poprawy stanu powódki.

W dniu 29 czerwca 2008 r. wykonano badanie histopatologiczne wyłęczekowin z jamy macicy; wynik tego badania mógł wskazywać na istnienie łożyska wrośniętego.

W dniu 30 czerwca 2008 r. o godzinie 2:50 u powódki wystąpiło ponowne krwawienie połączone ze spadkiem ciśnienia tętniczego oraz pogarszaniem się wyników badań układu krzepnięcia i krwi. W związku z poważnym zagrożeniem życia położnicy, wezwano ordynatora Oddziału i przystąpiono do usuwania krwawiącej macicy. Operację przeprowadzono w sposób typowy. Po zabiegu operacyjnym stan powódki oceniono jako dobry; stosowano leczenie mające za zadanie poprawić istniejącą niedokrwistość i stosowano terapię antybiotykową.

Powódka w dobrym stanie została wypisana do domu w dniu 11 lipca 2008 roku.

Wyniki badań histopatologicznych usuniętej macicy wskazywały na istnienie poszerzonych ogniskowo naczyń krwionośnych, które są typowe dla rozpoznania macicy atonicznej tj. takiej, w której w wyniku nie obkurczania się następuje krwawienie.

W dniu 10 czerwca 2010 roku E. R. (1) dokonała uzupełnienia wyniku badania histopatologicznego macicy powódki z 8 lipca 2008 r. poprzez wpisanie adnotacji,

że w zbadanym materiale nie zamieszczono informacji o ogniskowo poszerzonych naczyniach krwionośnych, co może świadczyć o atonii macicy. Uzupełnienia tego

E. R. (1) dokonała samodzielnie, z własnej inicjatywy, w wyniku dokonanego przeglądu materiałów w związku z toczącą się sprawą sądową.

Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne personelu odbierającego poród u powódki było przeprowadzone zgodnie z obowiązującymi procedurami. Poród prowadzono prawidłowo. Wykonany zabieg wyłyżeczkowania jamy macicy po porodzie był konieczny, wskazaniem było niekompletne łożysko. Podczas drugiego pobytu powódki w szpitalu - przy obfitym krwawieniu z dróg rodnych w 5-tej dobie połogu, należało podejrzewać istnienie resztek tkanki łożyskowej i wyłyżeczować jamę macicy - co też uczyniono. Dalsze postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne prowadzono prawidłowo - starano się do ostatniej chwili uratować macicę; leczenie zachowawcze prowadzono do momentu wystąpienia zagrożenia utraty życia - wówczas słusznie podjęto ostateczną decyzję wycięcia macicy, przy czym na tym etapie postępowania lekarze nie wiedzieli, czy przyczyną atonii macicy jest wrośnięte łożysko.

Wynik badania histopatologicznego wyłyżeczek z 29 czerwca 2008 r. mógł wskazywać na istnienie łożyska wrośniętego. Kolejne wyniki histopatologiczne wskazują na istnienie poszerzonych ogniskowo naczyń krwionośnych, które są typowe dla rozpoznania macicy atonicznej, tj. takiej, w której w wyniku nie obkurczania się następuje krwawienie.

Po następnym badaniu E. R. (1) napisała, że istnieje bardzo dużo rozdętych naczyń, które świadczą o wystąpieniu tzw. atonii macicy. Powodem atonii w wysokim stopniu

i najczęściej jest właśnie łożysko wrośnięte, a inne możliwe przyczyny to zaburzenia

w krzepnięciu krwi. Rzeczą istotną dla oceny stanu powódki była okoliczność,

że po pierwszym łyżeczkowaniu jama macicy się obkurczyła, a potem nastąpiło jej ponowne rozprężenie, charakterystyczne dla atonii, podczas gdy krwawienie wywołane niedokładnym wyłyżeczkowaniem łożyska powoduje brak obkurczania się macicy.

W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe nie wykazało, aby personel medyczny zatrudniony w pozwanym Szpitalu

w prowadzonym postępowaniu diagnostycznym i terapeutycznym dopuścił się nieprawidłowości uzasadniających odpowiedzialność Szpitala na podstawie art. 415 i 430 k.c. Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne personelu medycznego pozwanej placówki opieki zdrowotnej wobec powódki było prawidłowe, zgodne ze sztuką lekarską. W ocenie Sądu Okręgowego za przyjęciem takiego stanowiska przemawiały przeprowadzone dowody z dwóch opinii biegłych - A. Z. i T. P., których wnioski Sąd Okręgowy uznał za zbieżne.

Sąd pierwszej instancji oddalił złożony na rozprawie w dniu 24 kwietnia 2012 r. wniosek powódki o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowo - badawczego. Sąd ten nie uwzględnił także wniosku powódki z 27 kwietnia 2012 r. o otwarcie na nowo zamkniętej rozprawy i jej odroczenie oraz wezwanie na rozprawę biegłego prof. A. Z. (2) celem wyjaśnienia, czy w świetle uzupełniających zeznań świadka E. R. (1) podtrzymuje wydaną opinię.

Sąd Okręgowy wskazał, że dowód z uzupełniających zeznań świadka E. R. (1) był znany i analizowany przez biegłego T. P. (1), który mimo to wydał opinię zbieżną z opinią biegłego A. Z. (2).

Apelację od powyższego wyroku wniosła powódka, zaskarżając go w części oddalającej powództwo i obciążającej powódkę kosztami procesu, tj. w zakresie punktu 1 i 2. Skarżąca podniosła zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c., art. 285 § 3 k.p.c., art. 290 § 1 k.p.c. poprzez:

a) przyjęcie, że opinia biegłego prof. T. P. (1) jest spójna, logiczna

i wyczerpująca, podczas gdy przyjmuje on w pkt. 3 wniosków końcowych opinii,

iż powodem krwawienia u powódki była atonia macicy, nie wyjaśniając przy tym,

co było jej powodem i wskazując ogólnie, że powodem atonii najczęściej może być łożysko wrośnięte, a inna możliwość to zaburzenia w krzepnięciu krwi, które u powódki jako schorzenie samoistne nie występowało;

b) przyjęcie, że opinie obu biegłych są zbieżne, zaś kwestie budzące wątpliwości stron zostały przez biegłych wyczerpująco wyjaśnione na rozprawie, podczas gdy wnioski końcowe obu opinii oparte są o różne ustalenia faktyczne co do łożyska wrośniętego oraz odmiennie oceniają wpływ niedokładnego wyłyżeczkowania macicy na powstanie atonii;

c) oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu (...), ewentualnie o ponowne przesłuchanie biegłego prof. A. Z. (2) w celu uzupełnienia opinii, w sytuacji gdy ustalono, że przyczyną atonii macicy nie było łożysko wrośnięte, co zarówno w pisemnej jak i ustnej opinii biegły przyjął za przyczynę atonii;

d) przyjęcie, że postępowanie diagnostyczne i lecznicze personelu Szpitala w Z. było prawidłowe i w konsekwencji sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego, podczas gdy z wyniku badania histopatologicznego oraz zeznań świadka dr E. R. (1) wynika, że przyczyną atonii macicy i krwawienia nie było wrośnięte łożysko, a niedokładne wyłyżeczkowanie macicy bezpośrednio po porodzie, co według biegłego T. P. (1) stanowi błąd medyczny.

W konkluzji powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W apelacji powódka wniosła o dopuszczenie w postępowaniu apelacyjnym dowodu z uzupełniających zeznań świadka dr E. R. (1) i uzupełniających opinii biegłych T. P. i A. Z. - T. P. na okoliczność, jaka była przyczyna atonii macicy u powódki w sytuacji, gdy nie było wrośniętego łożyska i czy przyczyną tą mogło być niedokładne wyłyżeczkowanie macicy po porodzie oraz A. Z. - na okoliczność czy podtrzymuje swoją opinię, że przyczyną atonii macicy u powódki było wrośnięte łożysko, a jeśli nie, to czy podtrzymuje opinię wyrażoną podczas przesłuchania na rozprawie w dniu 25 stycznia 2011 r., iż „niedokładne wyłyżeczkowanie macicy może doprowadzić do atonii macicy” oraz, że „nie jest błędem wyłyżeczkowanie jamy macicy, natomiast błędem jest nie wyłyżeczkowanie i pozostawienie resztek łożyska w jamie macicy”,

Pozwani wniesli o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie od powódki na ich rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny przeprowadził uzupełniające postępowania dowodowe, w ramach którego dopuścił dowód z uzupełniających ustnych opinii biegłych prof. A. Z. (2) i prof. T. P. (1) oraz uzupełniających zeznań świadka E. R. (1), którą zgodnie z wnioskiem powódki przesłuchał w obecności biegłych. Sąd Apelacyjny, uwzględniając kolejny wniosek dowodowy powódki, przeprowadził także dowód z opinii instytutu naukowego - I Katedry i Kliniki (...) (dalej: „opinia instytutu”). Ponadto załączono pełną dokumentację medyczną z pobytu powódki w szpitalu oraz preparaty histopatologiczne.

Sąd Apelacyjny w oparciu o te dowody dodatkowo ustalił:

U powódki nie wystąpiło wrośnięte łożysko (opinia pisemna instytutu k. 317, opinia ustna prof. dr hab. B. G. k. 425 odwr. , zezn świadka E. R. k. 281 odwr. – 283).

Dokumentacja medyczna z pobytu powódki w pozwanym Szpitalu była prawidłowo prowadzona. Nie odnotowano w niej tylko zlecenia badania morfologii krwi po porodzie, a takie badanie było wykonane. To jest jedyne uchybienie w dokumentacji z pierwszego pobytu powódki w szpitalu. Wynik morfologii jest wpisany w karcie informacyjnej , z tym że zawiera błędną datę co do miesiąca - powinien być 26 czerwca, a nie 26 lipca. Morfologia odpowiadała stanowi po utracie krwi po porodzie i łyżeczkowaniu. Hemoglobina była prawidłowa jak dla osoby, która utraciła 250 ml krwi. Nie była to niedokrwistość.

Przebieg porodu w czasie pobytu w szpitalu był prawidłowy. Pierwszy pobyt dotyczył zdrowej pacjentki. Wtedy wykonuje się badania potrzebne standardowo. W związku z prawidłowym porodem nie było wskazań do wykonania u innych powódki dodatkowych badań. Badania USG po porodzie się nie praktykuje, gdyż byłoby trudne do oceny z uwagi na pozostałości skrzepów krwi. Drugi pobyt był związany z obecnością patologii, z czym wiązała się większa ilość badań i wpisów w dokumentacji. Zapisy wyników obserwacji dotyczących pierwszego pobytu są zawarte w historii choroby i wskazują na prawidłowy przebieg porodu i porodu. Bóle brzucha, jakie występują u kobiety po porodzie, świadczą o obkurczeniu macicy i są zjawiskiem normalnym. Pojawienie się wydzieliny krwistej, która zmienia kolor na jasny, jest zjawiskiem fizjologicznym.

W książce obserwacji położnych – w książce raportów- jest zapis, że pozostałe pacjentki, a więc także powódka, czują się dobrze. Występuje zapis, że macica obkurcza się prawidłowo. W pierwszych dniach po porodzie nie było podejrzenia o wrośnięciu łożyska. Zapis „niekompletne łożysko” nie oznacza wrośniętego łożyska.

W przypadku podejrzenia, że łożysko nie jest kompletne standardowo łyżeczkuje się macicę, nie ma natomiast zwyczaju badania pozostałości i wyskrobin histopatologicznie.

W celu usunięcia pozostałości łożyska wyłyżczkowano macicę. Nie jest błędem nieusunięcie całej zawartości macicy. Łyżczkowanie nie może być przeprowadzone zbyt intensywnie, aby nie uszkodzić mięśnia macicy.

Podczas wykonanego 29 czerwca 2008 r. ponownego zabiegu łyżczkowania nie stwierdzono żadnych pozostałości łożyska. Biorąc pod uwagę wynik badania histopatologicznego po drugim zabiegu, należy stwierdzić, że zabieg łyżczkowania był wykonany prawidłowo, kompletnie i skutecznie. Świadczy o tym to, że w drugim wyniku badania nie stwierdzono śladów obecności płodu, tj. łożyska albo błon płodowych.

Nie ma żadnych podstaw do twierdzenia, że podczas pierwszego pobytu w szpitalu u powódki toczył się proces zapalny. Wykładnikiem stanu zapalnego nie są dolegliwości bólowe, lecz podwyższona ciepłota ciała. Objawy bólowe są charakterystyczne dla każdej pacjentki w pierwszej fazie porodu. Powódka po raz drugi znalazła się w szpitalu nie z powodu dolegliwości bólowych, lecz z powodu obfitego krwotoku. We wszystkich badaniach morfologii krwi leukocytoza jest w granicach normy. Podwyższona ciepłota ciała jest jednym z pierwszych objawów stanu zapalnego. Ex post wiadomo, że w macicy nie było żadnych obecności płodu. Prawidłową decyzją przy obfitym krwawieniu było opróżnienie macicy. Umożliwiło to usunięcie ewentualnych skrzepów, które opóźniałyby obkurczanie macicy. Przy krwotoku pierwszym etapem jest łyżczkowanie oraz podawanie leków. Jeżeli to nie skutkuje, należy wykluczyć obecność urazów dróg rodnych i zaburzeń krzepnięcia, co zostało wykonane

Istnieje wiele metod likwidowania krwotoku, zależnych to od ilości utraconej krwi. U powódki wystąpił stan bezpośredniego zagrożenia życia, więc konieczne było radykalne postępowanie. Wszystkie inne metody mogłyby być nieskuteczne i opóźniłyby przeprowadzenie zabiegu, co pogorszyłyby stan pacjentki. Było to postępowanie ratujące życie. W międzyczasie uzyskano poprawę i nie było wskazań do wykonania pośrednich zabiegów. Gdy ponownie wystąpił krwotok, nie było czasu na metody pośrednie.

Nie można jednoznacznie stwierdzić, jaka była przyczyna wystąpienia u powódki atonii macicy. Gdyby u powódki wystąpiło wrośnięte łożysko, mielibyśmy tylko jaśniejszą sytuację co do przyczyn atonii, ale jest to bez znaczenia dla postępowania i oceny zachowania lekarzy, które było prawidłowe.

(opinia pisemna instytutu k. 316- 318, opinia ustna dr hab. B. P. i prof. M. W. k. 426. odwr. – 428 odwr.)

Przedwczesny oraz szybki poród jest czynnikiem ryzyka wystąpienia krwotoku. Oba porody, które przeszła powódka były przedwczesne. Drugi odbyty w pozwanym Szpitalu poród był bardzo szybki (opinia pisemna instytutu k. 316-318, opinia ustna dr hab. B. P. i prof. M. W. k. 426. odwr. – 428 odwr., opinia ustna prof. A. Z. i prof. T. P. k. 284).

Obsada medyczna podczas pobytu powódki w pozwanym szpitalu była prawidłowa (pismo k. 415, opinia ustna prof. M. W. k. 427).

Sąd Apelacyjny oddalił wniosek powódki (k.428) o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka E. R. (1). Okoliczność braku obecności łożyska w badanym po usunięciu macicy materiale histopatologicznym została bowiem wyjaśniona. Uzupełniające zeznania E. R. (1) złożone w postępowaniu apelacyjnym jednoznacznie wskazują na to, że świadek wykluczyła wystąpienie u powódki wrośniętego łożyska. Do takich samych wniosków doszła biegła prof. B. G., która tą samą metodą(mikroskopowo) badała te same preparaty.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zarzuty apelacji okazały się zasadne. Wbrew odmiennemu przekonaniu Sądu pierwszej instancji zebrany przez ten sąd materiał dowodowy nie uprawniał bowiem do wyprowadzenia jednoznacznych wniosków w zakresie oceny postępowania personelu medycznego pozwanego Szpitala. Dlatego Sąd Apelacyjny, dzieląc zarzuty apelacji, uzupełnił postępowanie dowodowe i przeprowadził zgłoszone przez powódkę dowody. Poczynione na ich podstawie dodatkowe ustalenia łącznie z ustaleniami Sądu Okręgowego, które należało podzielić i przyjąć za własne, ostatecznie pozwoliły na uznanie stanowiska Sądu pierwszej instancji za prawidłowe. W ich świetle brak jest bowiem podstaw do przypisania pozwanemu Szpitalowi zaniedbań uzasadniających uwzględnienie powództwa. Apelacja nie zasługiwała zatem na uwzględnienie.

Uzupełniające postępowanie dowodowe nie wyjaśniło, jakie były przyczyny wystąpienia u powódki atonii macicy, w wyniku której narząd nie obkurczał się i powodował obfite krwawienie. W postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji sugerowaną przez biegłych T. P. i A. Z. przyczyną atonii u powódki mogło być wrośnięte łożysko. Biegły A. Z. stwierdził także (k. 132 odwr.), że jedną z przyczyn atonii może być niedokładne wyłęczkowanie jamy macicy.

Zebrane w postępowaniu apelacyjnym dowody jednoznacznie wskazują na to, że u powódki nie wystąpiło wrośnięte łożysko. Świadek E. R. (1) w swoich zeznaniach złożonych w obecności biegłych, którzy wydali opinie w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, wyjaśniła wątpliwości dotyczące dokonanej przez nią oceny preparatów histopatologicznych. Uzupełniające zeznania świadka skłoniły biegłego prof. A. Z. do skorygowania wniosków jego opinii w części, w jakiej założył, że przyczyną atonii macicy u powódki było wrośnięte łożysko (opinia ustna A. Z. k.282 – 282 odwr.). Wnioski prof. Z. potwierdziła opinia I Katedry i Kliniki (...), która wykluczyła wystąpienie wrośniętego łożyska.

Nie wystąpiła także druga z przyczyn, którą mogło być nieprawidłowe przeprowadzenie zabiegu łyżeczkowania. Biegli prof. T. P. i prof. A. Z. nie mieli zastrzeżeń co do prawidłowości wykonania łyżeczkowania. Opinia I Katedry i Kliniki (...), zbieżna ze stanowiskiem zajęтым przez tych biegłych, szczególnie wyjaśniła, jakie kryteria zadecydowały o uznaniu zabiegu łyżeczkowania za prawidłowy.

Postępowanie dowodowe nie wykazało, aby konieczność usunięcia macicy u powódki była wynikiem nieprawidłowości lub zaniedbań pozwanego Szpitala. Wdrożone wobec powódki procedury medyczne były adekwatne do jej stanu i wykonano je prawidłowo, a usunięcie macicy było konieczne w celu uratowania życia.

Taki wniosek jest uprawniony w świetle miarodajnej i wyczerpującej opinii I Katedry i Kliniki (...), wydanej przez lekarzy posiadających wysokie kwalifikacje zawodowe. Opinia ta pozwoliła na wyjaśnienie wszystkich istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności i uznanie za trafne wniosków opinii wydanych przez biegłych A. Z. i T. P..

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c.

Charakter sprawy, sytuacja materialna i zdrowotna powódki korzystającej ze zwolnienia od kosztów sądowych oraz jej usprawiedliwione, w świetle wykazanych w apelacji niedostatków postępowania dowodowego, przekonanie o zasadności powództwa, uzasadniały zastosowanie art. 102 k.p.c. i odstąpienie od obciążenia powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanych kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.