

Spis treści

Między naczelną, a izbami okręgowymi powinna być interakcja	2
Rzeszowska OIL będzie miała dwa mandaty w Naczelnej Radzie Lekarskiej	3
Międzynarodowa Konferencja Pediatryczna	6
XXIII Konferencja Europejskich Lekarzy Rodzinnych	7
Najważniejszy jest człowiek	9
Poradnia leczenia ran przewlekłych...	10
Aktualne przepisy prawne	20
E-zwolnienia czyli naciąga e-katastrofa ??	21
Zdrowe podejście do diety w pracy z pacjentem	22
Nieuczestny ogród doktor Anny	23
Z pamiętnika doktora	25
XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu	26
Dlaczego warto pokochać ogrodowe pnącza?	28

Biurowisko OIL w Rzeszowie pracuje:

poniedziałek	8 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰
wtorek	8 ⁰⁰ - 18 ⁰⁰
środa	8 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰
czwartek	8 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰
piątek	8 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰

Klub seniora

Pierwsza środa miesiąca godz. 16⁰⁰

Wydawanie prawa wykonywania zawodu:

poniedziałek i czwartek – 9⁰⁰ - 16⁰⁰

DYŻURY PRAWNIKA:

poniedziałek	13 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰
wtorek	14 ³⁰ - 17 ³⁰
środa	14 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰
czwartek	15 ⁰⁰ -16 ⁰⁰

W tym numerze Biuletynu przybliżymy Czytelnikom założenia programowe samorządu lekarskiego na lata 2018 -2022. Taki dokument powstał podczas XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie. O obradach Zjazdu i nadziejach jakie lekarze wiążą z izbami lekarskimi rozmawiamy z dr. Wojciechem Domką prezesem rzeszowskiej izby.

W piśmie także wywiad z dr hab. n. med. Kazimierzem Widenką kierownikiem Katedry Kardiochirurgii KSW nr 2 o postępach tej specjalizacji medycznej w Rzeszowie. Będzie też relacja z Międzynarodowej Konferencji Pediatrycznej, która odbyła się z inicjatywy Uniwersytetu Rzeszowskiego a także Europejskiej Konferencji Lekarzy Rodzinnych, której uczestnicy gościli w Rzeszowie i Zgłobniu.

W obecnym numerze kwartalnika rozpoczynamy także cykl poświęcony dietetyce i żywieniu w różnych schorzeniach. W ramach stałej pozycji „Lekarskie hobby” poznamy roślinne pasje stomatolog z Rzeszowa dr Anny Wicijowskiej-Szwagiel. Poza tym wszystkie stałe pozycje: związkowy felieton dr Zdzisława Szramika, kartka z pamiętnika dr Anny Siwińskiej i Foto z wierszem dr Elżbiety Płonki-Półtorak.

Zapraszamy do lektury!

**Wydawca:**

Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie

Redakcja:

Zespół redakcyjny na zlecenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie

Adres redakcji:

ul. Dekerta 2, 35-030 Rzeszów
oilrz@pro.onet.pl, tel.: 17/717 77 17

Adres internetowy OIL:

<http://www.rzeszow.oil.org.pl>

Druk:

BONUS LIBER.

Zdjęcie na okładce:

Ewa Szeliga

Rachunek bankowy PEKAO SA: 60 1240 4751 1111 0000 5512 1415

Redakcja zastrzega sobie prawo adiestacji i skracania nadesłanych materiałów.
Materiałów nie zamówionych redakcja nie zwraca. Redakcja nie odpowiada za treść zamieszczonych reklam.
Zamówienia na druk materiałów reklamowych przyjmuje Biuro (adres powyżej).
Redakcja przyjmuje materiały tylko na nośnikach elektronicznych.

Po XIV Krajowym Zjeździe Lekarzy rozmawiamy z dr. n. med. Wojciechem Domką prezesem ORL w Rzeszowie

Między naczelną, a izbami okręgowymi powinna być interakcja

Za nami 14. Krajowy Zjazd Lekarzy w Warszawie. Mamy dwa mandaty w Naczelnej Radzie Lekarskiej czy należy to traktować jako dobry prognostyk na przyszłą współpracę?

Liczba miejsc w Naczelnej Radzie Lekarskiej wynika z uzgodnionego, wprawdzie po trudnych rozmowach, parytetu. Izby okręgowe o dużej liczebności mają tych miejsc zawsze proporcjonalnie więcej. Jest to pewnego rodzaju kompromis. Pamiętajmy, że musimy pilnować także parytetu dla dentystów. Przed wyborami prezesi stworzyli tzw. listę konwentu. Była to oczywiście rekomendacja i pewna sugestia. „Skuteczność” listy okazała się bardzo wysoka co świadczy o wzajemnym szacunku prezesów izb okręgowych. Z Rzeszowa członkiem NRL został oprócz mnie kolega Krzysztof Marchewka, który zajął miejsce Krzysztofa Szubera. Cieszę się, że przez najbliższe cztery lata będziemy pracować razem, mam nadzieję skutecznie dla rzeszowskiej Izby Lekarskiej.

Na miejscu co tydzień rozmawiacie o środowiskowych problemach. Jak natomiast wygląda funkcjonowanie Naczelnej Rady Lekarskiej?

Naczelna Rada Lekarska liczy 75 członków. Prezes, 24 prezesów izb okręgowych i 50 osób wybranych podczas Krajowego Zjazdu. Posiedzenia odbywają się mniej więcej co dwa miesiące a takich spotkań jest około siedmiu. Na nową VIII kadencję prezesem w wyborach bezpośrednich został wybrany profesor Andrzej Matyja. Podczas niedawnego posiedzenia NRL wybrano również członków Prezydium. Wiceprzewodniczącymi zostali: dr Krzysztof Madej z Warszawy, dr Jacek Kozakiewicz z Katowic i dr Andrzej Cisło dentysta z Poznania. Sekretarzem został dr Marek Jodłowski z Kielc, skarbnikiem dr Grzegorz Mazur z Łodzi. Wybrano także z-cę sekretarza i członków Prezydium NRL.

Między naczelną, a izbami okręgowymi powinna być ciągła interakcja. Prezes NRL, który jest przedstawicielem całego środowiska lekarskiego musi wyznaczać kierunek, w którym powinien podążać Samorząd. NRL jest organem, w którym dyskutowane są problemy i rozwiązania służące najczęściej wszystkim lekarzom. Wiedza Prezesa zdobyta podczas licznych rozmów z przedstawicielami wszystkich instytucji mających wpływ na naszą pracę jest nieoceniona. Prezesi i członkowie NRL oprócz możliwości wymiany doświadczeń oczekują od prezydium i prezesa wsparcia a częściej rozwiązania trudnych problemów. Z drugiej strony izby okręgowe powinny wspierać działania Prezesa i Rady. Bardzo mnie cieszy, że nowo wybrany prezes tak m. in. wyobraża sobie współpracę.

Jakie nadzieje związane z wyborem nowego prezesa wiąże lekarze - samorządowcy?

O urząd prezesa ubiegało się trzech kandydatów. Wszyscy z nich mieli bardzo ciekawe prezentacje, na bardzo podobnym poziomie merytorycznym. Właściwie wszyscy kandydaci zwracali uwagę na podobne problemy. Delegaci demokratycznie zdecydowali o wyborze prof.

Andrzeja Matyji, który przez dwie ostatnie kadencje był prezesem OIL w Krakowie. Prezes Matyja chce budować i wzmacniać jedność naszego środowiska. Podzielałem jego przekonanie, że Samorząd powinien być punktem centralnym tej jedności. Nowy Prezes z pewnością skupi się również na działaniach prowadzących do zapewnienia lekarzom godnych warunków pracy i z pewnością nie będzie to tylko walka o wyższe płace. Bardzo proszę Państwa Redaktorów o wywiad z Prezesem Matyją, w którym będzie miał okazję opowiedzieć nam o swoim programie.

Przy najbliższej okazji to zrobimy. Problemy środowiska podkarpackiego nie odbiegają od tych występujących w innych regionach kraju?

Jak już powiedziałem wcześniej problemy lekarzy w całym kraju są bardzo podobne. W chwili obecnej to przede wszystkim porozumienie podpisane przez rezydentów z ministerstwem zdrowia. Okazuje się, że pojawia się coraz więcej rozbieżności między oczekiwaniami lekarzy i propozycjami urzędników. Kolejny punkt to wzrost nakładów na służbę zdrowia oraz -na co zwraca uwagę prof. Matyja - budowanie w mediach mocnego wizerunku lekarza i jego obrona przed krzywdzącymi oskarżeniami. Już niedługo zetknemy się z brakiem alternatywy do e-zwolnień. Niestety problemów nie zabraknie. Spójność środowiska i podobne postrzeganie problemów na pewno będą pomocne w ich rozwiązywaniu.

W ostatnich latach coraz bliżej siebie działają samorząd i związki zawodowe. Coraz częściej mówią jednym głosem.

Problemy nigdy nas nie dzieliły, wręcz przeciwnie zwykle zbliżały. Uważam, że samorząd nie może pełnić roli do jakiej są powołane związki zawodowe. W ostatnich latach mogliśmy obserwować różny stopień zaangażowania Związku Zawodowego Lekarzy. To oczywiście naturalne działanie wynikające zwykle z potrzeby chwili. Przy domaganiu się np. poprawy warunków pracy czy płacy samorząd nie jest strukturą, która może zastąpić związek zawodowy. Bardzo się cieszę, że mogę współpracować z dr Zdzisławem Szramikiem – przewodniczącym OZZL, gdyż przed nami, zarówno związkowcami jak i samorządowcami niestety sporo pracy.

Kiedy mówiliśmy o zjeździe podkarpackim, podkreślaliśmy większe zainteresowanie działalnością samorządową młodych lekarzy. Czy jest to trend ogólnopolski?

Jeszcze raz podkreślę z radością, że młodzi koledzy na Podkarpaciu zainteresowali się działalnością samorządową. Zaangażowanie młodych kolegów zależy od regionu kraju. Przykładem mocnej pozycji jest np. Warszawa. Bardzo wielu młodych lekarzy było delegatami na ostatni Zjazd Krajowy. Wielu kolegów to członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej, dwóch zajęło miejsce w Prezydium. Mam nadzieję, że nie jest to przysłowiowy

„słomiany zapal”. Chciałbym aby jeszcze większa grupa młodych kolegów chciała pracować na rzecz samorządu, wykorzystując tę strukturę do normalizowania służby zdrowia. Co ciekawe i pocieszające, młodych lekarzy cechuje duża dojrzałość w prowadzeniu ważnych rozmów i negocjacji. Uważam również i bardzo się cieszę, że to właśnie oni mogą być dużo bardziej skuteczni niż byliśmy dotychczas.

Wracając na Podkarpacie, mam nadzieję że Komisja Młodych Lekarzy funkcjonująca przez ostatnie kilkanaście lat wyłącznie na papierze, zacznie działać. Taką deklarację otrzymaliśmy na ostatnim zjeździe okręgowym. Spraw do rozwiązania nie będzie brakować i nie mam tu na myśli jedynie problemów płacowych. Na pewno mogą liczyć na pomoc bardziej doświadczonych lekarzy. Oczywiście nie można spodziewać się natychmiastowych rozwiązań, bo zaniedbania sięgają kilku dekad. Myślę, że małymi krokami dojdziemy do poziomu, który uznamy za normalny.

Dobiega końca pierwsze półrocze tego roku, o swoje prawa zaczęły się upominać inne niż lekarskie grupy zawodowe...

Pierwszy kwartał był raczej spokojny, wystąpił jedynie problem dotyczący urologii i robotyki w Klinicznym Szpitalu nr 1 w Rzeszowie. Natomiast w drugim półroczu zaczęły się problemy w KSW nr 2. Powołany w ubiegłym roku dyrektor zaczął porządkować finanse szpitala jednak okazało się, że proces nie przebiegał harmonijnie z uwzględnieniem głosu różnych grup zawodowych. Wszystkie grupy zawodowe - oprócz lekarzy - zgłosiły ostatnio sporo zastrzeżeń dotyczących przede wszystkim organizacji i warunków pracy oraz spraw płacowych. Lekarze poparli protestujących. Boję się i ubolewam, że problemy będą najprawdopodobniej rozwiązywane przez strajk. To oczywiście forma dopuszczalna w demokracji, ale myślę, że gdyby doszło do konkretnych rozmów i ustalenia warunków brzegowych akceptowalnych dla obu stron, z takich form nacisku można by zrezygnować. Będziemy popierać i wspierać inne grupy zawodowe związane ze szpitalem w dążeniach do normalnej organizacji pracy oraz wyższych, odpowiednich do odpowiedzialności i wykonywanej pracy uposażeń.

Rozumiem, że dyrektorzy szpitali muszą dbać o finanse szpitala i zrównoważenie budżetu. Jest to jednak tak ważny obszar naszego życia, że nie można ciągle oszczędzać. Nieprawidłowości zaczynają się znacznie wyżej niż szczebel dyrektora. Drastycznie niskie finansowanie, utrzymywane przez lata, może mieć tragiczne skutki. Zdumiewający jest fakt, że od lat jednym z głównych stosowanych rozwiązań jest oszczędzanie lub próba oszczędzania na wynagrodzeniach białego personelu. A powszechnie wiadomo, że gdybyśmy dziś anulowali wszelkie zadłużenia szpitala to przy obecnym finansowaniu od jutra znów zacznie się on zadłużać. Sieć szpitali i rozliczenia ryczałtowe miały rozwiązać problem. Obawiam się, że to bomba z opóźnionym zapłonem. Przekonamy się o tym niebawem.

Dziękujemy za rozmowę.

Rzeszowska OIL będzie miała dwa mandaty w Naczelnej Radzie Lekarskiej

Delegaci OIL w Rzeszowie uczestniczyli w obradach XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się w dniach 25 do 26 maja 2018 w Warszawie. W aktywny udział w obradach zjazdu zostali włączeni kol. Maria Szuber w pracach komisji skrutacyjnej, kol. Radosław Maksymowicz w pracach komisji uchwał i wniosków oraz kol. Krzysztof Marchewka w pracach komisji regulaminowej.



Obrady pierwszego dnia znacznie się wydłużyły i zakończyły o 3 nad ranem wyborem nowego Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej. Został nim prof. hab. n. med. Andrzej Matyja z Krakowa. Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej na kolejną VIII kadencję został powtórnie wybrany kolega Grzegorz Wrona.

Kolega Andrzej Matyja jest znanym w Krakowie specjalistą chirurgii ogólnej i onkologicznej. W 1988 roku uzyskał tytuł doktora nauk medycznych, habilitację w 2007, w 2012 otrzymał nominację profesorską. W wyborach na stanowisko prezesa kandydowali również dr n. med. Krzysztof Kordel patomorfolog, dotychczasowy Prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz prof. dr hab. med. Romuald Krajewski – neurochirurg dotychczasowy wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej.

Dzięki staraniom naszych delegatów, a zwłaszcza Prezesa ORL w Rzeszowie i kolegów dentystów - OIL w Rzeszowie będzie miała dwa mandaty w Naczelnej Radzie Lekarskiej co wydaje się być sukcesem ponieważ znalazły się Izby z jedynym głosem umocowanym w konwencji prezesów. Otrzymaliśmy również mandat do prac w Krajowej Komisji Wyborczej.

Lek. Krzysztof Marchewka

UCHWAŁA Nr 8 XIV KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY z dnia 26 maja 2018 r. w sprawie programu samorządu lekarskiego na lata 2018-2022

Na podstawie art. 38 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2018 r. poz. 168) XIV Krajowy Zjazd Lekarzy przypominając, że do podstawowych zadań samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów należy:

- sprawowanie pieczy nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza,
- podejmowanie działań na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy,
- opiniowanie warunków pracy i płac lekarzy,
- opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy i w innych zawodach medycznych,
- zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowotności społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia,
- współdziałanie z organami administracji publicznej, związkami zawodowymi oraz innymi organizacjami w kraju i za granicą w sprawach dotyczących ochrony zdrowia i warunków wykonywania zawodu lekarza oraz dostrzegając, że:
 - od wielu lat publiczne nakłady na ochronę zdrowia są dalece niewystarczające,
 - organizacja ochrony zdrowia wykazuje szereg istotnych wad,
 - poważnym problemem systemu ochrony zdrowia jest brak dostatecznej liczby pracowników medycznych,
 - lekarze wykonują swój zawód w warunkach nadmiernego obciążenia pracą, wypełniając do tego szereg obowiązków o administracyjnym, nieleczniczym charakterze, nierzadko przy braku adekwatnego wynagrodzenia za wkładany w pracę wysiłek,
 - niedostatki systemu ochrony zdrowia dotyczą obywateli i pro-

wadzą do utraty ich zaufania do systemu oraz do pracujących w tym systemie lekarzy i lekarzy dentystów, Krajowy Zjazd Lekarzy postanawia przyjąć następujący program samorządu lekarskiego na lata 2018-2022:

- 1) wśród spraw dotyczących finansowania ochrony zdrowia:
 - a) Uznania finansowania systemu ochrony zdrowia za priorytet wydatków publicznych,
 - b) Utrzymania systemu opieki zdrowotnej opartego o powszechne ubezpieczenie zdrowotne realizowane przez konkurujące ze sobą instytucje ubezpieczeniowe, wspartego systemem ubezpieczeń dodatkowych z jednoczesnym finansowaniem z budżetu państwa ratownictwa medycznego i szczególnie kosztownych procedur medycznych,
 - c) Pełnego równouprawnienia publicznych i niepublicznych jednostek ochrony zdrowia oraz praktyk lekarskich wobec płatników,
 - d) domagać się przyspieszenia zapowiedzianego wzrostu publicznych nakładów na ochronę zdrowia i przyjęcia wydatków na poziomie co najmniej 6,8% PKB, jako podstawowego warunku poprawy dostępności i jakości opieki zdrowotnej oraz bezpieczeństwa pacjentów, a także poprawy warunków pracy osób pracujących w opiece zdrowotnej,
 - e) domagać się wprowadzenia, z udziałem samorządu lekarskiego, systemu definiowania i wartościowania wszelkich procedur i świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych, który pozwoli na zrównoważoną wycenę świadczeń, adekwatną do ponoszonych kosztów, z uwzględnieniem kosztów pracy lekarzy i lekarzy dentystów,
 - f) zabiegać o zmianę systemu finansowania kształcenia specjalistycznego w taki sposób, aby jego prowadzenie nie stanowiło dodatkowego obciążenia finansowego jednostek ochrony zdrowia;
- 2) wśród spraw dotyczących organizacji opieki zdrowotnej:
 - a) domagać się zmniejszenia obciążeń administracyjnych w pracy lekarzy i lekarzy dentystów, tak aby czas pracy lekarza poświęcony był głównie bezpośredniej opiece nad pacjentem,
 - b) kontynuować i poszerzać aktywność samorządu lekarskiego w

XIV Sprawozdawczo-Wyborczy Krajowy Zjazd Lekarzy



zakresie opiniowania i proponowania rozwiązań prawno-organizacyjnych dotyczących systemu ochrony zdrowia,

c) domagać się zapewnienia udziału przedstawicieli samorządu lekarskiego w podejmowaniu decyzji dotyczących ustalania sprawiedliwych, precyzyjnych i jasnych, jednolitych dla całego kraju zasad finansowania świadczeń zdrowotnych oraz ich wykonywania, d) zabiegać o utworzenie niezależnej instytucji ustalającej zakres świadczeń gwarantowanych możliwych do sfinansowania ze środków publicznych,

3) wśród spraw dotyczących środowiska lekarzy:

a) zabiegać o rozwiązania prawne, które będą służyły wolnemu od nacisków administracyjnych, godnemu wykonywaniu zawodów lekarza i lekarza dentystry,

b) zabiegać o właściwe warunki pracy lekarzy, w szczególności o to, aby przepisy prawa i praktyki pracodawców nie zmuszały lekarzy do pracy w wymiarze przekraczającym bezpieczne dla zdrowia ich oraz pacjentów normy oraz o to, aby lekarz wykonujący swój zawód miał zagwarantowane prawo do odpoczynku przeznaczanego na regenerację sił,

c) zabiegać o realizację dotychczasowych postulatów Krajowego Zjazdu Lekarzy dotyczącego wysokości wynagrodzenia należnego lekarzom i lekarzom dentystrów,

d) sprawować nadzór nad tym, aby w procesie stanowienia i stosowania prawa organy państwowe respektowały ciąży na lekarzach obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej,

e) upowszechniać znajomość i praktyczne stosowanie zasad etyki lekarskiej wśród lekarzy i lekarzy dentystrów,

f) analizować obowiązujące i wprowadzane przepisy oraz warunki praktyki w celu usuwania nieuzasadnionych barier administracyjnych utrudniających właściwe wykonywanie zawodów lekarza i lekarza dentystry,

g) prowadzić systematyczne badania potrzeb i oczekiwań środowiska lekarzy i lekarzy dentystrów, monitorować demografię środowiska i wykorzystywać je w działaniach samorządu i opracowywaniu inicjatyw legislacyjnych;

4) wśród spraw dotyczących kształcenia lekarzy i lekarzy dentystrów: a) zabiegać o dostosowanie limitu przyjęć na studia kształcące lekarzy oraz lekarzy dentystrów do aktualnej i przewidywanej sytuacji demograficznej społeczeństwa oraz kadr medycznych a także do możliwości dydaktycznych uczelni oraz zapewnienie wysokiej jakości kształcenia,

b) zabiegać o zapewnienie każdemu lekarzowi i lekarzowi dentyście jak najlepszych warunków doskonalenia zawodowego, w szczególności specjalizowania się w wybranej przez siebie dziedzinie medycyny z uwzględnieniem szczególnej roli kształcenia w ramach rezydentury, c) nadal zabiegać o umożliwienie lekarzom i lekarzom dentystrów pełnego i nieograniczonego dostępu do pytań egzaminacyjnych z egzaminów LEK, LDEK i PES, które już

się odbyły, celem umożliwienia prawidłowego przygotowania się do tych egzaminów,

d) tworzyć warunki do aktywnego udziału samorządu lekarskiego w organizacji stałego rozwoju zawodowego: stażu podyplomowego, specjalizowania się, zdobywania kwalifikacji w węższych dziedzinach medycyny oraz ustawicznego doskonalenia zawodowego, e) ułatwiać lekarzom i lekarzom dentystrów doskonalenie się, szczególnie w tzw. umiejętnościach społecznych oraz w znajomości prawa medycznego, poprzez organizowanie przez izby kursów, wspieranie finansowe lekarzy i lekarzy dentystrów w tym zakresie, wspieranie organizacji szkoleń wewnętrznych itp., f) zacieśniać współpracę z naukowymi towarzystwami lekarskimi, zwłaszcza w zakresie tworzenia programów specjalizacyjnych oraz tworzenia i propagowania wytycznych postępowania medycznego;

5) wśród spraw dotyczących działania samorządu lekarskiego:

a) bronić dobrego wizerunku środowiska lekarskiego i dobrego imienia każdego lekarza i lekarza dentystry, zwłaszcza tam, gdzie wymaga to interwencji w środkach masowego przekazu oraz wsparcia w tym zakresie,

b) inicjować tworzenie instytucji lekarskich działających na polu wzajemnej pomocy, ubezpieczeń, ubezpieczeń emerytalnych, oszczędnościowo-pożyczkowych itp. oraz wspierać już istniejące, c) otaczać opieką koleżeńską lekarzy seniorów w zakresie, jakiego potrzebują i oczekują,

c) wspierać młodych członków samorządu szczególnie poprzez popieranie ich dążeń do rozwoju zawodowego, sprawiedliwych sposobów zatrudnienia, interwencje w sprawach pracowniczo-zawodowych itp.,

d) pomagać kolegom, którzy znaleźli się w trudnych sytuacjach życiowych, a także wspierać ich rodziny.

Inne uchwały, apele, stanowiska Zjazdu dostępne na stronie NIL: <https://www.nil.org.pl/aktualnosci/uchwaly,-stanowiska-i-apele-xiv-kzl>



Redaguje lek. med. Zdzisław Szramik
wiceprzewodniczący OZZL



REFORMA REFORMY

Nie umilkły jeszcze echa wprowadzanej jesienią ub. roku rewolucyjnej zmiany w ochronie zdrowia, polegającej na utworzeniu tzw. sieci szpitali i związanych z tym zmianach w finansowaniu świadczeń zdrowotnych, a już tworzony jest nowy byt, mający wypracować i rekomendować ministrowi zdrowia nowy kształt systemu publicznej ochrony zdrowia.

Nie podważając zasadności powstania Rady Społecznej „Wspólnie dla Zdrowia”, nie wypada nie zauważyć, że szeroko komentowana i zachwalana przez poprzedniego ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła sieć szpitali nie wypaliła. Do dnia dzisiejszego ani pacjenci, ani pracownicy systemu ochrony zdrowia nie odczuli żadnej zmiany na lepsze. Poza kilkoma procedurami, jak operacja zaćmy czy implantacje protez niektórych stawów, które były specjalnie dotowane z rezerwowego konta w NFZ, nic się nie zmieniło. Kolejki nie skróciły się, stopień skomplikowania i biurokratyzowania systemu się nie zmniejszył, droga do leczenia dla wielu pacjentów nie skróciła się, a nawet wydłużyła. W wielu szpitalach powstały ogniska konfliktów pracowniczych z pracodawcami, bo ci ostatni, przypierani do muru przez samorządy, tną koszty, jak przysłowiowa małpa z brzytwą, nie patrząc na normy zatrudnienia czy poziom bezpieczeństwa pacjentów. Tylko były minister niezmiennie jest z siebie zadowolony i w udzielanych wywiadach podnosi swoje „zasługi i osiągnięcia”, które były przełomem w reformowaniu systemu. Paranoja!

PODEJŚCIE SYSTEMOWE

W kwietniu br. nowy minister zdrowia Łukasz Szumowski, powołał organ doradczo-opiniujący, mający opracować podstawy nowego systemu opieki zdrowotnej. Powstała Rada Społeczna „Wspólnie dla Zdrowia”, skupiająca lekarzy, organizatorów ochrony zdrowia, prawników i przedstawicieli organizacji pacjentów. Trudno, zwłaszcza w obecnej sytuacji w ochronie zdrowia, zanegować sensowność tej idei, ale przeżyliśmy już tyle pseudoreform, że do kolejnej zmiany należy podejść z pewną rezerwą. Na czele Rady stanął prof. Paweł Górski, rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a w jej skład weszli również byli ministrowie zdrowia, menedżerowie i prawnicy oraz przedstawiciele pacjentów. Nie kwestionując zasług czy kompetencji członków Rady, pojawia się jednak wątpliwość czy w gronie ok. 60-70 osób można stworzyć nową jakość i czy w ogóle można uzgod-

nić jedną, akceptowaną przez wszystkich, wersję. Druga rzecz- czy musimy tworzyć coś od nowa, od zupełnego zera, gdy w Europie, w wielu krajach, działają od lat systemy opieki zdrowotnej, legitymizujące się nie tylko lepszymi wynikami leczenia wielu chorób ale także wysokim odsetkiem zadowolonych z ich funkcjonowania pacjentów. Naukowcy lubią podejść do tematu systemowo, od podstaw, od „zera”. Lubią przeliczać odsetki, wskaźniki i mierniki efektywności. To wszystko jest potrzebne i ma sens, ale w perspektywie kilku lat. To tak, jakbyśmy tonącemu człowiekowi zaproponowali kurs nauki pływania i ogłosili przetarg na jej zorganizowanie. Tymczasem ochrona zdrowia w Polsce potrzebuje pilnego ratunku już dzisiaj, natychmiast. Za kilka lat może być już za późno dla nas wszystkich, a na pewno dla tych, którzy nie doczekają się właściwej pomocy.

ZWIĘKSZONE NAKŁADY

Rządowa i medialna propaganda zachłystują się kwotą 6% PKB nakładów na zdrowie. Nie chcą przy tym pamiętać, że taka kwota będzie aktualna za 6 lat, a już na dzień dzisiejszy jest niewystarczająca. Rosnące koszty nowoczesnych leków i sprzętu medycznego, coraz większe oczekiwania pacjentów, nowe techniki operacyjne, implanty oraz leki przeciwnowotworowe powodują, że leczenie staje się coraz droższe. Nie możemy również zapomnieć, że ogromna większość szpitali jest zadłużona. To zjawisko powoduje, że na leczenie jest jeszcze mniej pieniędzy, bo obsługa długu kosztuje! Na tym wychodzą dobrze tylko banki! Gdyby zadłużenie było regulowane na czas przez samorządy, w budżecie na leczenie byłoby więcej pieniędzy. Jeszcze lepiej byłoby, gdyby wycena procedur była adekwatna do ponoszonych przez świadczeniodawców kosztów i gdyby te koszty uwzględniały koszt pracy! Ale do tego jeszcze nam daleko!

PERSPEKTYWA

Nie jest ważne, jaki model funkcjonowania ochrony zdrowia zarekomenduje ministrowi zdrowia Rada Społeczna. Ważne jest, żeby wybrać sposób uczciwy i prosty, którego elementy będą współpracować jak części jednego mechanizmu, w którym wszystko jest dobrze zaplanowane i dopasowane i który ma stałe źródło zasilania. Nie może być tak, jak w obecnym pseudosystemie, gdzie klient ustala ceny w sklepie, wszystko jest w bezpłatnym koszyku, a pacjent ma prawo do wszystkiego, ale tylko na papierze. Nie może być świadczeń deficytowych ani tzw. nadwykonań. Państwo, prowadząc politykę zdrowotną, powinno dofinansowywać świadczenia dla tych, którzy nie mogą sami zapłacić składki zdrowotnej. Również rolnicy powinni płacić tak jak wszyscy obywatele. Konieczne jest także wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń i współpłacenia, co jest sensowne przy ograniczeniu koszyka świadczeń refundowanych w całości. Tylko w takich warunkach możliwe jest powstanie nowego, uczciwego i wydolnego systemu.

Życzę wszystkim Czytelnikom miłych wakacji



Międzynarodowa Konferencja Pediatryczna Rzeszów 24-26 maja 2018 r.

W dniach 24 - 26 maja 2018 roku w Rzeszowie odbyła się Międzynarodowa Konferencja Pediatryczna organizowana przez Uniwersytet Rzeszowski we współpracy z Podkarpackim Oddziałem Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego.

Tematy omawiane na Konferencji koncentrowały się wokół najnowszych zagadnień związanych z: gastrologią i żywieniem dzieci, diabetologią, endokrynologią, szczepieniami, chorobami zakaźnymi, immunologią i alergologią, chorobami układu ruchu dzieci, zaburzeniami neurorozwojowymi w klinicznym ujęciu ESSENCE oraz problemami zdrowia publicznego w odniesieniu do populacji dzieci i młodzieży.

W pierwszym dniu Konferencji odbyło się uroczyste otwarcie Konferencji. Wykłady inauguracyjne przedstawił: Pan Marek Posobkiewicz z Głównego Inspektoratu Sanitarnego omawiający problem społeczny XXI wieku jakim są dopalacze. Kolejne wykłady zaprezentowali: prof. dr hab. n. med. Paweł Januszewicz na temat Telemedycyny w pediatrii, dr hab. n. med. Aneta Nitsch-Osuch – Strategia kokonowa szczepień oraz prof. Berthold Koletzko wygłosił wykład pod tytułem: „Innowacje w żywieniu niemowląt”.

Drugiego dnia Konferencji odbyły się równocześnie dwa panele: Panel Pediatryczny oraz Panel poświęcony Zdro-



wiu Publicznego. Podczas pierwszego z paneli swoje wykłady zaprezentowali między innymi: Frederick Kaplan z USA, Jeremy Allgrove z Wielkiej Brytanii czy Wieland Kieß z Niemiec. Rozpoczęcie sesji poświęconej Zdrowiu Publicznemu zainaugurował Prezes PTMSiZP, prof. dr hab. n. med. Alfred Owoc. Sesję podzielono na panele: Problemy Zdrowia Publicznego oraz Epidemiologia a Zdrowie Publiczne w których zaprezentowanych zostało po siedem prac.

W trzeci dzień Konferencji Panel Pediatryczny podzielono na trzy części: Choroby zakaźne i szczepienia, Gastrologia i żywienie oraz Psychiatria Dzieci i Młodzieży – Zaburzenia neurorozwojowe i ESSENCE (Child and Adolescent Psychiatry – Neurodevelopmental Disorders and ESSENCE). Podczas ostatniej części swoje wystąpienie miał między innymi Bryan King z USA. Równocześnie odbywał się Panel poświęcony Zdrowiu Publicznemu z sesjami dotyczącymi Problemów Zdrowia Publicznego, Profilaktyce a zdrowiu publicznemu, środowiskowym zagrożeniom zdrowia, monitoringowi, ewaluacji i analizie dla potrzeb zdrowia publicznego oraz zagrożeniom zdrowia, monitoringowi, ewaluacji i analizie dla potrzeb zdrowia publicznego.

Na koniec odbyła się Sesja Satelitarna Solis Radius obejmująca tematykę m. in.: współchorobowości w autyzmie (Bryan King), zaburzeń autoagresywnych w zaburzeniach ze spektrum autyzmu (Agnieszka Słopień), zachowań autoagresywnych w zaburzeniach ze spektrum autyzmu (Izabela Łucka), testu BOSCC w monitorowaniu postępów terapii dzieci z autyzmem (Agata Pieniążek), empatii w autyzmie (Amandine Lassalle) i echolalicznych wokalizacji w spektrum autyzmu (Alice Baird, Shahin Amiriparian, Agnieszka Rynkiewicz, Bjorn Schuller).

dr n.o zdr. Edyta Łuszczki



XXIII Konferencja Europejskich Lekarzy Rodzinnych

W niedzielę (27 maja br.) zakończyła się w Krakowie 23 Konferencja Europejskich Lekarzy Rodzinnych (WONCA-EUROPE). Jej tytuł brzmiał **Medycyna rodzinna - jakość, efektywność, sprawiedliwość**.



Goście w towarzystwie lek. Konrada Skolimowskiego

Poprzedzona była ona Prekonferencją Vasco da Gama Movement (młodzi europejscy lekarze rodzinni) i obradami Rady Europejskiej Stowarzyszeń Lekarzy Rodzinnych. Organizatorem było KLRwP we współpracy z ZIZCE.

W samej konferencji wzięło udział 2460 lekarzy rodzinnych z 60 krajów Europy i świata, odbyło się: 55 sesji naukowych z 273 prezentacjami wyników badań, 142 warsztaty oraz przedstawiono 620 plakatów. Niektóre z najważniejszych wystąpień można zobaczyć na stronie WONCA EUROPE na facebook'u. W ramach wymiany prekonferencyjnej Vasco da Gama Movement Rzeszów odwiedziły dwie Panie Doktor pracujące na co dzień w Utrechcie (Holandia) oraz w Stambule (Turcja). Dr Nadia Toumi (Holandia) oraz Dr Saliha Sahin (Turcja) w dniu 22 maja miały okazję obserwować naszą pracę w przychodniach NZOZ SOKRATES przy ul. Granicznej w Rzeszowie oraz w Zgłobniu. Mieliśmy okazję porównać organizację systemów opieki zdrowotnej, warunków pracy lekarzy oraz zakres ich kompetencji diagnostyczno- terapeutycznych. Tego samego dnia wieczorem w Krakowie odbyły się prezentacje na temat systemów opieki zdrowotnej i przebiegu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny rodzinnej w krajach z których przybyli uczestnicy prekonferencji.

Niebywałym sukcesem na skalę europejską był wybór Polki dr n. med. Katarzyny Nessler na Prezydenta elekta Organizacji Va-



Uczestnicy prekonferencji Vasco da Gama Movement w Krakowie



lek. Wojciech Zdybel, dr Nadia Toumi (Holandia), dr Saliha Sahin (Turcja), lek. Mariusz Małecki

sco da Gama Movement - na co dzień specjalistki medycyny rodzinnej pracującej w Krakowie.

Kolejna konferencja WONCA-Europe odbędzie się za rok w Bratysławie.

Lek. Wojciech Zdybel

Przedstawiciel Młodych Lekarzy Rodzinnych w Zarządzie Oddziału Wojewódzkiego KLRWP

ZAPRASZAMY NA SZKOLENIA DLA LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW

Ośrodek Kształcenia Medycznego zaprasza na sobotnie konferencje interdyscyplinarne, które będą się odbywały w sali konferencyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie ul. Dekerta 2.

Za udział w szkoleniach uczestnikom zostaną przyznane punkty edukacyjne. Zainteresowani proszeni są o rejestrowanie się pod nr tel. 17 717 77 24 (Pani Magdalena Szczepaniak) lub drogą elektroniczną: okm.rzeszow@onet.pl.

22 września 2018r. godz. 10:00

„Problem niedożywienia pacjentów przebywających w domu”
wykładowca lek. med. Leszek Bojarski

24 listopada 2018 r. godz. 10:00

„Terapia bólu przewlekłego – aktualne zasady leczenia bólu”
wykładowca dr n. med. Włodzimierz Wnęć

Dr hab.n.med. Jan Józefczuk

Streszczenie rozprawy habilitacyjnej

Mikroskopowe zapalenie jelita grubego z obecnością makrofagów piankowatych u dzieci.

Zapalenie jelita grubego to wynik zaburzeń równowagi biologicznej pomiędzy wydarzeniami w świetle jelita a stanem bariery jelitowej i całego systemu immunologicznego organizmu ludzkiego.

Bariera jelitowa pracuje bez przerwy, walka o zdrowie odbywa się bez naszej woli w dzień i w nocy.

Przewód pokarmowy jest miejscem oddziaływania różnorodnych czynników, którego skutkiem może być stan zapalny.

W połowie lat osiemdziesiątych Profesor Bogdan Woźniewicz – kierownik Zakładu Patologii Centrum Zdrowia Dziecka zwrócił mi uwagę na częste występowanie u moich pacjentów z mikroskopowym zapaleniem jelita grubego charakterystycznych makrofagów. Nazwaliśmy je komórkami czystymi (zmydlonymi), a ostatecznie makrofagami piankowatymi z uwagi na ich charakterystyczny obraz powstający w kolejnych etapach barwienia.

Mikroskopowe zapalenia jelita grubego stanowią grupę chorób, którą należy definitywnie wyodrębnić od takich zapaleń jelit, jak: wrzodziejące zapalenie jelita grubego czy choroba Leśniowskiego Crohna. Chociaż niektóre objawy kliniczne mogą być podobne, to jednak obraz endoskopowy i badania mikroskopowe pozwalają różnicować oba typy zapaleń jelit. Zapalenia mikroskopowe są to zwykłe zapalenia powierzchniowe, nie powodują destrukcji i przebudowy gruczołowej, nie zaburzą normalnej struktury błony śluzowej i podśluzowej jelita. Do zapaleń mikroskopowych należy m.in. zapalenie limfocytowe, eozynofilowe, plazmatyczne komórkowe.

Dotychczas tylko wyjątkowo rozpoznawano postać olbrzymiokomórkową, histiocytarną, w której udział biorą komórki wykazujące dodatnią reakcję z przeciwciałami anty CD68, wskazującą na mobilizację linii histiocytarnej, czyli makrofagów tkankowych zwanych piankowatymi (foamy cell histiocytes). Obecność tych komórek w dużej liczbie może błędnie sugerować rozpoznanie choroby Whipple'a, dysplazji neuronalnej jelit, AIDS lub chorób bakteryjnych wywołanych pałeczkami Salmonella, a nawet klasycznych postaci colitis ulcerosa.

Celem cyklu monotematycznych prac obejmujących mikroskopowe zapalenie jelita grubego z obecnością makrofagów piankowatych była ocena kliniczna, endoskopowa oraz opracowanie kryteriów rozpoznawania.

Badania kliniczne i morfologiczne objęły grupę ponad 100 dzieci w wieku od 17 miesięcy do 18 lat hospitalizowanych z powodu dysfunkcji jelita grubego.

U wszystkich wykonano badania endoskopowe połączone z oceną mikroskopową pobranych wycinków śluzówki. Mikroskopowo rozpoznano przewlekłe,

niespecyficzne zapalenie jelita grubego z obecnością komórek piankowatych w blaszce właściwej błony śluzowej.

Ocenę kliniczną oraz endoskopową dokonano w oparciu o punktową klasyfikację Rachmilewita. W ocenie klinicznej uwzględniono: liczbę stolców w tygodniu, obecność śluzu i krwi w stolcach, samopoczucie dziecka, nasilenie bólów brzucha, obecność gorączki, OB, stężenie hemoglobiny, stan odżywienia wg Cole'a i występowanie objawów pozajelitowych.

W ocenie wskaźnika zmian endoskopowych uwzględniono: rysunek naczyń, granulację błony śluzowej, obecność śluzu, ropy, owrzodzeń i nadzerek napowierzchni oraz rankliwość (krwawliwość). W Zakładzie Wirusologii Państwowego Zakładu Higieny przeprowadzono istotne badania diagnostyczne kierunku obecności enterowirusów wykorzystując linie komórkowe Hep 2 i RD dostarczone przez WHO.

W wycinkach pobranych ze śluzówki jelita grubego wykonywano podstawowe przeglądowe badanie mikroskopowe, oceniono seryjne skrawki barwione hematoksyliną i eozyną oraz wykonywano reakcje PAS bez trawienia i z trawieniem diastazą. Dodatkowo skrawki parafinowe z użyciem szkiełek sialinizowanych przebadano immunocytochemicznie z zastosowaniem monoklonalnych surowic firmy DAKO: anty/CD3, CD4, CD68, Ki67, PCNA, TNF alpha, IL 1 beta, neurofilament, synaptofizyna, chromogranina. W niektórych przypadkach dodatkowo wykonano badanie w mikroskopie elektronowym Jeol 100CX. W tym celu wycinki błony śluzowej jelita utrwalano w 4% aldehydzie glutarowym w buforze kakovylanowym, a następnie w kwasie osmowym (OsO₄), a badanie przeprowadzono według typowej procedury dla Eponu. Ultracienkie skrawki dobarwiano cytrynianem ołowiu i octanem uranylu.

W obrazie klinicznym dominowały nawracające bóle brzucha, oddawanie luźnych, a nawet biegunkowych stolców z domieszką śluzu. U niektórych pacjentów głównym powodem skierowania do badań było podejrzenie nietolerancji pokarmowej, a współistniejącymi dolegliwościami, atopowe zapalenie skóry i/lub nawracające infekcje dróg oddechowych.

Objawy pozajelitowe notowano u nieco ponad 10% dzieci badanej grupy, głównie były to infekcje górnych dróg oddechowych. Opad krwi poniżej 40 mm stwierdzano u 1/3 dzieci, natomiast u pozostałych wahał się a granicach 50-100 mm po godzinie. Stężenie hemoglobiny we krwi powyżej 10g/dl stwierdzono u ponad połowy dzieci, ale stężenie hemoglobiny poniżej 8g/dl. odnotowano tylko w kilku przypadkach. Przeprowadzono prospektywną ocenę wyników leczenia dzieci: kwasem 5 ASA, probiotykiem (Saccharomyces boulardii) i magnezem oraz grupę dzieci bez interwencji farmakologicznej.

Wyniki potwierdzają skuteczność leczenia probiotykami i preparatami magnezu zapaleń jelita grubego z obecnością makrofagów piankowatych.

Wieloletnie, prospektywne badania kliniczne, endoskopowe, histologiczne, immunocytochemiczne pozwoliły mi wyodrębnić nową postać mikroskopowego zapalenia jelita grubego.

Dr n. med. Jan Plaskacz

Streszczenie pracy doktorskiej

Retencja: czynniki odpowiedzialne za stabilność efektu leczenia ortodontycznego.

Ponieważ częściowy nawrót wady jest największym ryzykiem związanym z leczeniem ortodontycznym, celem pracy było ustalenie, czy zakres redukcji wskaźnika PAR (poprawy zgryzu w trakcie leczenia) determinuje tendencję do nawrotu wady?, czy określone na etapie diagnostyki i planowania leczenia zmienne (wiek, płęć, typ twarzy, konfiguracja strzałkowa podstaw szczęk, konfiguracja pionowa, rotacje dolnych kłów, obecność lub brak stłoczeń, typ leczenia (z ekstraktami zębów lub bez) mają wpływ na stabilność lub tendencję do nawrotu wady? czy czas leczenia czynnego ma związek z badanymi zjawiskami.

Innymi słowy, czy jesteśmy w stanie przewidywać i jaka jest istotność statystyczna wpływu w/w zmiennych na to co będzie się działo po zakończeniu leczenia ortodontycznego czynnego (czyli po zdjęciu aparatów ortodontycznych stałych) i przejściu w fazę retencyjną leczenia ortodontycznego?

Materiał pracy stanowiła grupa 165 pacjentów wyleczonych przez autora w latach 2011-2014 którzy spełnili warunki stosowanego protokołu retencyjnego (cztery

kontrolne wizyty retencyjne w odstępach 1,3,6,12 miesięcy (razem 22 miesiące obserwacji), jako aparaty retencyjne stosowano płytki Hawley'a.

W pracy zastosowano standardowe testy statystyczne, przyjmując poziom istotności $p < 0.05$.

Badanymi zjawiskami była stabilność ($S=0$), poprawa zgryzu ($S>0$) oraz częściowy nawrót wady ($S<0$).

Uzyskane wyniki pozwoliły wysnuć następujące wnioski:

1. Zakres redukcji PAR ma wpływ na przebieg leczenia retencyjnego. Im jest on większy, tym większa skłonność do nawrotu wady i odwrotnie, niewielka redukcja wskaźnika pozwala liczyć na poprawę w okresie retencyjnym ($p=0,002$).
2. Czynniki diagnostyczne nie pozwalają w sposób statystycznie istotny przewidzieć prawdopodobieństwo nawrotu wady, jednak z klinicznego punktu widzenia, takie zmienne jak: młody wiek pacjenta, płęć żeńska, ortognatyczny typ twarzy, II klasa szkieletowa u pacjentów rosnących, neutralny kąt podstaw, brak stłoczeń zębów i brak ekstrakcji w planie leczenia, dobrze rokują w kwestii stabilności.
3. Czas trwania leczenia czynnego odgrywa istotną rolę w kwestii ryzyka nawrotu wady, które nasila się w przypadku przedłużonej terapii ($p=0,022$ dla małej poprawy i $p=0,038$ dla spektakularnej poprawy zgryzu w trakcie leczenia ortodontycznego).

Rozmowa z prof. dr. hab. n. med. Kazimierzem Widenką kierownikiem Oddziału Kardiochirurgii Klinicznego Szpitala nr 2 w Rzeszowie.

NAJWAŻNIEJSZY JEST CZŁOWIEK

Od momentu kiedy w Rzeszowie rozpoczął kształcenie Wydział Lekarski - oddział, którym Pan kieruje stał się jednostką kliniczną. Jakie wynikają z tego obowiązki, a jakie są korzyści?

Jeżeli chodzi o obowiązki to na pewno są one zdecydowanie większe. Studentom musimy poświęcić czas i uwagę, ale takie sytuacje zawsze mobilizują. Pamiętajmy, że wiele tematów nawet podstawowych musimy powtórzyć co zawsze jest korzystne dla każdego lekarza. Musimy sobie przypomnieć zagadnienia, z którymi ostatni raz mieliśmy do czynienia na studiach względnie krótko po nich. Wymiernych korzyści w związku z nowym kierunkiem jeszcze nie odczuwamy ponieważ zajęcia z kardiochirurgii będą na piątym czy szóstym roku w zależności od wydziału. W tej chwili nie mamy jeszcze studentów medycyny natomiast są studenci ratownictwa medycznego i pielęgniarstwa. Ale pamiętajmy, że podobnie jak ma to miejsce w innych, długo już funkcjonujących ośrodkach spora grupa lekarzy po ukończeniu studiów będzie chciała kontynuować pracę naukową pozostając w swojej uczelni. To będzie ten wymierny efekt, bo zostawac będą najzdolniejsi. To oni będą tym motorem dalszego rozwoju. Jeżeli chodzi o korzyści finansowe związane ze zmianą zasad funkcjonowania oddziału to takich nie ma żadnych, gdyż funkcjonujemy na ogólnych zasadach przyjętych w służbie zdrowia.

Leczenie, praca naukowa i edukacja to można powiedzieć trzy podstawowe filary oddziału klinicznego. Rozpocznijmy od pierwszego. Jakby porównał Pan stan sprzed 12 lat kiedy utworzony został oddział z dniem dzisiejszym. Rozpocznijmy od oferty związanej z leczeniem. Bardzo się zmieniła?

Medycyna cały czas się rozwija, stąd zmiany są duże. Operacyjne zabiegi kardiochirurgiczne są bezpieczniejsze, śmiertelność jest niższa szczególnie wśród pacjentów niższego ryzyka. Zmieniają się też przypadki chorobowe, operujemy znacznie trudniejsze, a pacjenci są o wiele starsi niż przed laty. Duży rozwój nastąpił na pewno w technikach mało inwazyjnych i rozległych technikach związanych z operacjami aorty. Właściwie od 2007 roku stopniowo zwiększaliśmy liczbę zabiegów mini - inwazyjnych, których obecnie robimy sto kilkadziesiąt rocznie. Jest to 15 procent naszej działalności, Jeśli chodzi o samą zastawkę mitralną jest to 15% naszej działalności, a zabiegów aortalnych jest jeszcze więcej.

W jakim stopniu doświadczenie, nowe metody i sprzęt mają wpływ na ostateczny wynik?

Sprzęt jest już trochę zużyty ale dzięki pomocy Urzędu Marszałkowskiego przyznano nam konkretne fundusze, które pozwolą nam odświeżyć aparaturę medyczną. W medycynie 10 lat to jest przepaść i cały sprzęt jest praktycznie do wymiany. Przyjmuje się, że amortyzuje się on po 5 latach i wtedy trzeba go wymieniać na nowy. Tak być powinno, choć w polskich realiach nie jest to możliwe. Na pewno rozwój nowoczesnych technologii, szczególnie obrazowanie, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, nakładanie obrazów ultrasonograficznych z kopii to jest największy postęp w ostatnich latach. Dzięki temu więcej wiemy, łatwiej możemy znaleźć przyczynę choroby i później łatwiej ją możemy leczyć. W każdej firmie najważniejszy jest balans między doświadczeniem a chęcią dalszego rozwoju. Bo w pewnym momencie doświadczenie niebezpiecznie przechodzi w rutynę, a to jest koniec każdej firmy, także oddziału szpitalnego. Entuzjazm, chęć rozwijania się zależy zarówno od tego kto kieruje oddziałem jak i od młodych lekarzy, których przyjmuje się do pracy. Oni też powinni wykazać inicjatywę i chęć rozwijania swoich umiejętności. Lekarze z doświadczeniem cały czas powinni pracować, ale oprócz codziennych zadań dbać o rozwój naukowy, a w nim publikacje. Działalność naukowa musi być obowiązkiem. Dla przykładu w krajach, w których medycyna jest na najwyższym poziomie nie można zostać kierownikiem kliniki czy ordynatorem oddziału w sytuacji, w której oprócz

umiejętności zawodowych nie ma się odpowiedniego dorobku naukowego.

Trzeba cały czas się doksztalać.

Trzeba być na bieżąco, wyjeżdżać na kongresy i sympozja. Mogę jednak powiedzieć, że zdobywanie wiedzy w XXI wieku nigdy nie było tak łatwe jak teraz. W dobie dostępu do Internetu zależy to tylko i wyłącznie od dobrej woli tego kto chce się nauczyć. Nie ma żadnych barier w tym także językowych.

Panie profesorze można po tych 12 latach powiedzieć, że oddział jest sproflowany.

Zdecydowanie tak. Kardiochirurgia na przestrzeni ostatnich lat się bardzo zmieniła, największy nacisk jest położony na chirurgię zastawkową i chirurgię aorty. Chirurgia wieńcowa natomiast w pewnej części została przejęta przez oddziały kardiologii inwazyjnej, gdzie wykonywane są mniej skomplikowane zabiegi. Na kardiochirurgii te relacje wyglądają inaczej, 70 procent to chirurgia zastawkowa i chirurgia aorty, 30 procent chirurgia wieńcowa, to wynika ze specyfiki oddziału.

Jak dużym wyzwaniem była decyzja sprzed 12 lat kiedy objął Pan stanowisko szefa. W Katowicach, gdzie Pan pracował wcześniej było oparcie w doświadczeniu innych, tu Pan musiał podejmować ostateczne decyzje. Oddział trzeba było przygotować, a zespół wyszkolić.

Przyjechałem tu już jako wykształcony kardiochirurg, bowiem w Katowicach robiłem wszystkie zabiegi operacyjne; z podejmowaniem decyzji nie miałem więc problemów. Gorzej było poradzić sobie z nawąłem pracy. Bywało, że miewałem po 10-11 dyżurów w miesiącu, a w pozostałe dni 5-6 razy w miesiącu wieczorami i nocami przyjeżdżałem na oddział. Dwa pierwsze lata to był naprawdę trudny okres, ale teraz zespół lekarzy i średniego personelu jest już na wysokim poziomie tak więc praca dzięki temu jest zdecydowanie bardziej komfortowa.

Przejdźmy może do statystyki. Jak wygląda bilans waszej pracy?

Wykonujemy statystycznie około tysiąca zabiegów rocznie, z tego około 150 operacji aorty. To jest bardzo dużo, tego nie ma na żadnym innym oddziale w kraju. Robimy bardzo dużo zabiegów zastawkowych w ubiegłym roku 417, w tym 270 z minidostępu. Bardzo często zabiegi, o których wspominałem należą do trudnych, a pacjenci są w ciężkich stanach. Bez zabiegu operacyjnego śmiertelność w



ciągu miesiąca wynosi 20%. Przykładem może być nieoperowane rozwarstwienie aorty. Żadna śmierć w indywidualnym przypadku nie jest akceptowalna, każdy zgon jest dla nas trudną sytuacją, ale patrząc na dane statystyczne oddziały śmiertelność możemy określić słowem akceptowalna. Oczywiście trzeba być zawsze niezadowolonym z tego co się osiągnęło. To jest klucz do poprawy wyniku.

Obecnie w kraju pacjent ma możliwość wyboru miejsca leczenia. Przyjemnie pewnie jest gdy czyta Pan, że pacjent pochodzi z odległej miejscowości i wybrał wasz oddział, a decyzja była związana po prostu z zaufaniem.

W dobie Internetu zdobycie informacji gdzie i jak wykonuje się zabiegi jest dość proste.

Na średnio 20 zabiegów wykonywanych w ciągu tygodnia, 4-5 pacjentów jest spoza województwa. Oczywiście dobre opinie zawsze są mile.

Kiedy rozmawiamy w Genewie trwa salon samochodowy prezentowane są pojazdy poruszające się bezszelstnie, bez kierowcy. Na ile w Pana dziedzinie zmniejszy się udział człowieka na rzecz techniki?

W medycynie jest to zdecydowanie trudniejsze choć takie próby też są prowadzone. Przykładem może być robot chirurgiczny da Vinci. Pierwsze takie działania w medycynie jak i w wielu innych dziedzinach prowadzone są najczęściej dla potrzeb wojska. Jak na razie najważniejszy jest jednak człowiek, ale pamiętajmy technika pomaga nam w coraz większym stopniu.

Dziękuję za rozmowę.

/ Rozmowę przeprowadzono w marcu 2018 r./

Poradnia leczenia ran przewlekłych i zespołu stopy cukrzycowej powstała w Rzeszowie

Rana przewlekła to rana niegojąca się pomimo podjętego leczenia, w ciągu 6-8 tygodni. Do ran przewlekłych zalicza się owrzodzenia podudzi o charakterze żylnym, tętniczym lub mieszanym, zespół stopy cukrzycowej, odleżyny, powikłane oparzenia, przewlekłe rany pourazowe, owrzodzenia nowotworowe, powikłane rany pooperacyjne. Najbardziej narażone na powstawanie takich ran są osoby starsze, długotrwale unieruchomione, cukrzycy, osoby z niewydolnością żylną, chorobą niedokrwinną kończyn dolnych. Z uwagi na częstotliwość zachorowania na cukrzycę, choroby serca i naczyń oraz starzejące się społeczeństwo, ilość osób z ranami przewlekłymi będzie gwałtownie wzrastać na przestrzeni lat.

Leczenie ran przewlekłych może trwać długo, nawet miesiące, a czasem i lata. Rany nie leczone w prawidłowy sposób zwiększają swoje rozmiary, doprowadzając do coraz większego ubytku w niższej położonych tkankach. Im większy ubytek, tym proces odbudowy poszczególnych tkanek jest dłuższy oraz tym samym cierpienie pacjenta ulega zwiększeniu. Pacjentom towarzyszy nie tylko ból i dyskomfort, ale także frustracja i związany z nią stres. Pomimo początkowych prób wyleczenia ran domowymi sposobami,

istnieje konieczność udania się do specjalistów. Rany przewlekłe ze względu na przyczynę powstania oraz towarzyszące choroby, nie podlegają fizjologicznym procesom gojenia się. Ważne jest nie bagatelizowanie pierwszych objawów, takich jak np. zmiana zabarwienia skóry, obrzęk, ocieplenie, ból, uczucie mrowienia, zimne palce u stóp, zanik owłosienia na kończynach dolnych, otarcia naskórka, modzele, odciski, wrastające paznokcie, deformacje palców itd. Konieczne jest jak najwcześniejsze udanie się do lekarza z niepokojącymi objawami. Pozwoli to na szybsze włączenie odpowiedniej terapii, skróci czas leczenia oraz zmniejszy ryzyko powstania powikłań.

Z tego powodu proces leczenia ran przewlekłych powinien być prowadzony przez wykwalifikowany personel medyczny. W tym celu powstał ośrodek specjalizujący się w terapii trudno gojących się ran o różnym podłożu. Poradnia leczenia ran przewlekłych mieści się w Centrum Medycznym Medyk przy ul. Lisa-Kuli 9d w Rzeszowie. Oferujemy szeroki zakres usług medycznych tj.: diagnostyka pacjentów, specjalistyczne leczenie ran (chirurgiczne opracowanie rany, dobór i założenie specjalistycznego opatrunku, opatrunki ze sterylnymi larwami *Lucilia sericata*, podciśnieniowe leczenie ran, kompresjoterapia). Podstawą leczenia jest prawidłowa edukacja pacjenta. W tym celu prowadzimy poradnictwo w zakresie profilaktyki oraz zasad kompleksowego leczenia ran. Jak również służymy pomocą w doborze sprzętu medycznego. Poradnia jest czynna od poniedziałku do piątku. Istnieje możliwość usług pielęgniarskich w zakresie leczenia ran z dojazdem do domu pacjenta. Wszelkie informacje na temat funkcjonowania poradni można uzyskać pod numerami telefonów: 17 8539941, 17 8536937, 17 8535667.



*Magdalena Mróz
mgr pielęgniarstwa,
Absolwentka Wydziału Nauk
o Zdrowiu UJ w Krakowie,
Specjalizująca się w leczeniu ran przewlekłych.*

Z PRAC ORL

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 27 lutego 2018 r.

Obecni wg listy obecności.

Zebranie otworzył Wiceprezes dr Krzysztof Szuber.

1. Zapoznano się z apelem Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej w sprawie ograniczenia wydawania druków ZLA przez ZUS. Apel wzywa Prezesa ZUS do wycofania zarządzenia ograniczającego wydawanie druków ZUS ZLA do 4 loczków jednorazowo. Działania takie, szczególnie w okresie nasilonych zachorowań na grypę powodują dużą stratę czasu, który można by poświęcić pacjentom. Prezydium ORL poparło apel ORL Beskidzkiej Izby w tej sprawie.

2. Zapoznano się z zaproszeniem na konferencję dedykowaną lekarzom: seksuologom, ginekologom i urologom pt. „Seks i NTM”. Informacja o konferencji zostanie umieszczona na naszej stronie internetowej.

3. Otrzymałmy informację od Krajowej Komisji Wyborczej, iż na Zjazd Sprawozdawczo - Wyborczy OIL w Rzeszowie została wydelegowana w charakterze Konsultanta, jako przedstawiciel Krajowej Komisji Wyborczej – Pani doktor Maria Dura z Lubina.

4. Zapoznano się z pismem Inspektora Sanitarnego w sprawie prawidłowego przechowywania szczepionek – pismo zostanie umieszczone na naszej stronie internetowej.

5. Podjęto decyzję o wykonaniu balustrady schodowej oraz poręczy zgodnie z załączoną wyceną.

6. Na prośbę Podkarpackiego Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Cukrzycą wyrażono zgodę na nieodpłatne wynajęcie Sali wykładowej w dniu 17 marca 2018 r.

7. Przyznano refundację kosztów szkolenia Kol. Kol. Paweł Woźniak, Beata Chmielewska, Beata Waclawska, Paweł Zahorski.

8. Podjęto uchwały:

Nr 148/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia np.: „Kiedy zawiodą wszystkie filozofie leczenia stawów skroniowo - żuchwowych - przepis na sukces. Diagnostyka i terapia zaburzeń funkcji układu stomatognatycznego” – przez podmiot SMILE CORE dr n. med. Michał Paulo

Nr 149/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia np.: „ Cztery wyzwania : nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, miażdżyca, hiperurykemia, czyli historia współczesnego pacjenta” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr150/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia np. „ Choroby rzadkie w kardiologii”, „ ALD -10-ty przypadek w Polsce”- przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy.

Nr 151/2018/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy przez Firmę POZYTRON RADIOLOGIA W MEDYCYNIE – „Ochrona radiologiczna pacjenta”.

Nr 152/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Renata Gotkowska - Mozdrzeń

Nr 153/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Pluta

Nr 154/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Krzysztof Chara

Nr 155/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na

podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Nowak

Nr 156/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Dominika Wróblewska

Nr 157/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Monika Klimkowska - Boczoń

Nr 158/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Bartosz Dębski

Nr 159/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Katarzyna Nowak

Nr 160/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Dariusz Krawiec

Nr 161/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Michał Wojciechowski

Nr 162/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Katarzyna Kosikowska - Skowron

Nr 163/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Ewa Tonia – Cwynar

Nr 164/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Dominik Pawliński

Nr 165/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Barbara Omiotek- Dziadosz

Na tym posiedzeniu Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 06 marca 2018 r.

1. Wyrażono zgodę na wynajęcie Sali w celu przeprowadzenia Zjazdu Okręgowej Izby Aptekarskiej w Rzeszowie za opłatą 100 zł.

2. Zapoznano się protestem złożonym przez lek. Marcina Krajmasa w związku z sytuacją zaistniałą podczas zawodów Mistrzostw Polski Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim w Istebnej.

3. Przyznano refundację kosztów szkolenia kol. kol. Anna Sulkowska i Katarzyna Mach.

4. Wyrażono zgodę na wykonanie mebli do kawiarni w restauracji w siedzibie OIL zgodnie z przedstawioną kalkulacją – uchwała.

5. Zapoznano się z informacją Firmy Forfarm w sprawie leku Izotek.
6. Odczytano zaproszenie dla Prezesa ORL na konferencję „Choroby cywilizacyjne w ochronie zdrowia pracujących – problemy orzecznicze i wyzwania” przez Centrum Medyczne Medyk w Rzeszowie .

7. Podjęto uchwały :

Nr 166/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Maciej Darewicz Nr 167/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Anna Kinasz

Nr 168/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Adrianna Jarosiewicz

Nr 169/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Sylwia Nowak

Nr 169/2018/A/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Iwona Czech

Nr 170/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Agnieszka Wilgucka

Nr 171/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Andrzej Lis

Nr 172/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Katarzyna Klimowicz

Nr 173/2018/P w sprawie wyrażenia zgody na pokrycie kosztów produkcji mebli do kawiarni w restauracji Letniego Pałacu Lubomirskich

Nr 174/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Beata Dudek

Nr 175/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paulina Wójcik

Nr 176/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Karolina Biały – Międlar

Nr 177/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Elżbieta Kowal – Rubacha

Nr 178/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Małgorzata Lisowiec

Nr 179/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Maciej Dąbek

Nr 180/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paweł Zwiercan

Nr 181/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Andrzej Nowak

Nr 182/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Marek Pasierb

Nr 183/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na

podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Jarosław Grzyb

Nr 184/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Patrycja Wojciechowska

Nr 185/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Mariia Isakova

Nr 186/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Wojciech Głód

Nr 187/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Szczepan Piejczyk

Nr 188/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Grzegorz Dworak

Nr 189/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Marek Jachim

Nr 190/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Renata Pasierb

Nr 191/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Jerzy Maciąg

Nr 192/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej - dotyczy lekarza Joanna Sztembis

Nr 193/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Marcin Hawro

Nr 194/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Paweł Marczak

Nr 195/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie grupowej praktyki lekarskiej – dotyczy Prywatna Praktyka Stomatologiczna s.c. Andrzej Szymanik, Małgorzata Nowacka- Szymanik

Nr 196/2018/P w sprawie wyrażenia zgody na pokrycie kosztów nagłośnienia Sali Wykładowej oraz zakup 2-ch mikrofonów
Na tym posiedzeniu Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 27 marca 2018 r.

Okręgowa Rada Lekarska pracowała w nowo wybranym na Zjeździe w dniu 10 marca 2018 r. składzie – lista w załączeniu .

Zebrań otworzył kol. Wojciech Domka ponownie wybrany na Prezesa ORL.

1. Przystąpiono do wyboru Prezydium ORL w Rzeszowie. Wybrano Komisję Mandatową oraz Komisję Skrutacyjną (protokoły tych Komisji w załączeniu).

Przeprowadzono wybory na 2-ch Wiceprezesów, Skarbnika, Sekretarza, Zastępcę Sekretarza oraz 3-ch członków Prezydium.

W wyniku wyborów zostali wybrani :

Kol. Maria Szuber	- Wiceprezes
Kol. Radosław Maksymowicz	- Wiceprezes
Kol. Beata Kożak	- Skarbnik
Kol. Krzysztof Marchewka	- Sekretarz
Kol. Krystyna Cyran	- Zastępca Sekretarza
Kol. Danuta Dziuba	- Członek
Kol. Agnieszka Bąk	- Członek
Kol. Alina Nowak – Grzesiuk	- Członek

Obwieszczenia Komisji Wyborczej dotyczące przeprowadzonych wyborów zostaną zamieszczone na naszej stronie internetowej.

2. Zdecydowano o wysłaniu dwóch pracowników OIL na szkolenie z RODO.

3. Wytypowano kol. Andrzeja Bednarskiego w skład Komisji Konkursowej na zastępcę dyrektora w Nowej Dębce.

4. Podjęto uchwały :

Nr 15/2018 w sprawie powołania stałych Komisji ORL w Rzeszowie tj. (Etyki Lekarskiej, Stomatologicznej, Lekarzy Emerytów i Rencistów, Kształcenia Medycznego, Finansowo - Bytowej, Komisji Młodych Lekarzy, Ds. Rejestracji Praktyk Prywatnych, ds. Rejestru i Prawa Wykonywania Zawodu, Turystyki i Sportu).

Nr 16/2018 w sprawie upoważnienia Prezydium ORL w Rzeszowie do działania w jej imieniu

Nr 17/2018 w sprawie powołania Komisji Bioetycznej VII kadencji przy ORL w Rzeszowie

Nr 18/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „III Ogólnopolska Konferencja Medycyny Pracy „Choroby cywilizacyjne w ochronie zdrowia pracujących – problemy orzecznicze i wyzwania” – przez podmiot NZOZ Centrum Medyczne MEDYK

Nr 19/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Nieswoiste choroby zapalenia jelit i mikroskopowe zapalenie jelita grubego z perspektywy klinicysty i patologa” – przez podmiot Podkarpacki Oddział Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii.

Nr 20/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Ochrona Radiologiczna

Pacjenta” – przez podmiot QualyMed R. Laska, A. Lutak Spółka Oddział Rzeszów dla lekarzy

Nr 21/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Ochrona Radiologiczna

Pacjenta” – przez podmiot QualyMed R. Laska, A. Lutak Spółka Oddział Rzeszów dla lekarzy Dentystów

Nr 22/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Żywność w chorobach neurologicznych”, „Dieta ketogenna” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Rzeszowski Oddział Regionalny.

Nr 23/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Problemy kresu życia w świetle filozofii i etyki”, „Pacjent geriatryczny – wyzwania dla systemu ochrony zdrowia” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Kardiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 24/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „ Idiopatyczne miopatie zapalne - obraz kliniczny”, „Aktualna diagnostyka immunologiczna miopatii zapalnych”, „Diagnostyka EMG w chorobach mięśni”; „Dystrofia miotoniczna typu 2 – opis przypadku”; „ Miopatia z punktu widzenia neurologa” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Reumatologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 25/2018 w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków pro-

wadzenia kształcenia nt. „Harmonizowanie rekonstrukcji estetycznych , modelowanie licówki, wypełnianie ubytku MOD” - przez podmiot Meditrans Sp. z o.o. Sp.K. z siedzibą w Kielcach

Nr 26/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Dorota Kielbowicz - Pawlińska

Nr 27/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Kamila Kaliszczak

Nr 28/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Edyta Arednowska- Andruszczak

Nr 29/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Tomasz Garbac

Nr 30/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Ruciński

Nr 31/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Latawiec

Nr 32/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Renata Pasko - Turek

Nr 33/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej - dotyczy lekarza Monka Ruchała

Nr 34/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Mazur – Chromiak

Nr 35/2018 w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki Lekarskiej – dotyczy lekarza Małgorzata Wyślobocka

Nr 36/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki Lekarskiej – dotyczy lekarza Beata Pawłowska - Błachuta

Nr 37/2018 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Agnieszka Rynkiewicz

Nr 38/2018 w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza przez lekarza Pawła Prokopowicza

Nr 39/2018 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Mieczysław Trybała

Nr 40/2018 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Justyna Żołędziowska

Nr 41/2018 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Izabela Jarosławska

Nr 42/2018 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Daniel Łukaszek

Nr 43/2018 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu

lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Magdalena Wiśniewska

Nr 44/2018 w sprawie powołania Komisji Finansowo- Bytowej OIL w Rzeszowie.

Nr 45/2018 sprawie powołania Komisji Orzekającej w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu, albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych - uchwała poufna.

Na tym posiedzenie Rady zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 03 kwietnia 2018 r.

1. Wyrażono zgodę na objęcie patronatem akcji „Zdrowie pod Kontrolą” organizowaną przez studentów zrzeszonych w Oddziale Rzeszów Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA- Poland.

2. Zapoznano się z listą lekarzy, którzy złożyli wnioski o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury wraz z orzeczeniem lekarskim o istnieniu przeciwwskazań do kontynuacji Dotychczasowej specjalizacji.

3. Zapoznano się z listą osób nominowanych do nagrody Anioły Farmacji i Anioły Medycyny z Podkarpacia.

4. Podjęto uchwały :

Nr 197/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Katarzyna Myśliwiec

Nr 198/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Iga Najber

Nr 199/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Paula Krukierek

Nr 200/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Ewa Szkolak

Nr 201/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Anna Wilk

Nr 202/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Paweł Mikrut

Nr 203/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Justyna Mikrut

Nr 204/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Anna Trybuchowicz

Nr 205/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Andrzej Grona

Nr 207/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anastazja Dopart

Nr 206/2018/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Olesia Grona

Nr 208/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Bożena Książek- Trzaskuś

Nr 209/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na

podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Bartosz Lasota

Nr 210/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Dariusz Marmol

Nr 211/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Monika Lonc

Nr 212/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – Magdalena Futyma - Ziaja

Nr 213/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paulina Szczębara

Nr 214/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Beata Zakręcka

Nr 215/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Zamorski

Nr 216/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Ryszard Nowak

Nr 217/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Eryk Wiśłowski

Nr 218/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Robert Kijowski

Nr 219/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „ Optymalne leczenie niewydolności serca w świetle wytycznych i codziennej nauki” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Tarnobrzegu

Nr 220/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : VI Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Młoda Elektroradiologia” – przez Polskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 221/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Paweł Piłat

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 10 kwietnia 2018 r.

1. Przyznano zapomogi losowe dla Kolegów lekarzy z powodu choroby.

2. Przyznano refundacje kosztów szkolenia.

3. Poruszono sprawy związane z wyjazdem na XIV Krajowego Zjazdu Delegatów w Warszawie.

4. Zaproszenie Komisji Młodych Lekarzy OIL w Krakowie przekazano przedstawicielowi lekarzy rezydentów .

5. Zapoznano się z pismem Oddziału Rzeszowskiego NFZ – dot. konkursu ofert.

6. Podjęto uchwały :

Nr 223/2018/P w sprawie ponownego przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemcowi posiadającemu prawo wykonywania zawodu lekarza przyznane na czas określony i dokonania ponownego wpisu do OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Mariia Isakova

Nr 224/2018/P w sprawie przyznania zapomogi losowej z Funduszu Pomocy Koleżeńskiej – dotyczy lekarza (...)

Nr 225/2018/P w sprawie przyznania zapomogi losowej z Funduszu Pomocy Koleżeńskiej – dotyczy lekarza (...)

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 17 kwietnia 2018 r.

1. Podjęto uchwały :

Nr 226/2018/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego Lekarzy i wpisu do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia – przez podmiot : „INST-MAX” Radosław Maksymowicz .

Nr 227/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Kurs implantologiczny podstawowy” – przez podmiot: „INST-MAX” Radosław Maksymowicz.

Nr 228/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Paradoksy leczenia astmy – czy istnieje potrzeba uaktualnienia naszego podejścia?”; „Który pacjent z POChP odczuwają korzyści z leczenia w GKS?” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Stalowej Woli

Nr 229/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Obrazowanie za pomocą rezonansu magnetycznego” – przez podmiot Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA

Nr 230/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „VII Podkarpackie Spotkania Radiologiczne” – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 231/2018/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy przez PRIX DOROTA PUCHALSKA

Nr 232/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Janusz Kubica

Nr 233/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym – dotyczy lekarza Marta Żytko

Nr 234/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym – dotyczy lekarza Andrzej Lis

Nr 235/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej - dotyczy lekarza Mirosław Skomro

Nr 236/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej - dotyczy lekarza Karolina Łabędowicz Wiącek

Nr 237/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Sławomir Januszek

Nr 238/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Jolanta Piskorz

Nr 239/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Elżbieta Otulak – Michalik

Nr 240/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmio-

tów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Artur Słowik

Nr 241/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Piotr Habała

Nr 242/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Lachowicz – Uchman

Nr 243/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Romuald Radziejewicz

Nr 244/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku

z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Joanna Mierzwa

Nr 245/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku

z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Kinga Antos-Latek

Nr 246/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku

z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Marianna Nidecka

Nr 247/2018/P w sprawie skierowania lekarza na staż podyplomowy celem jego kontynuacji – dotyczy lekarza Karolina Kupska

2. Przyznano refundacje kosztów szkolenia.

3. Podjęto decyzję o powołaniu Zespołu Redakcyjnego Biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej w osobach :

Kol. Maria Szuber

Kol. Krzysztof Marchewka

Kol. Agnieszka Bąk

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 24 kwietnia 2018 r.

1. Podjęto uchwały :

Nr 248/2018/P w sprawie skierowania lekarza dentysty na staż podyplomowy celem jego kontynuacji – dotyczy lekarza Justyny Żołędziowskiej

Nr 249/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku

z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Tomasz Kortas

Nr 250/2018/P w sprawie ponownego wydania dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” – dot. Lekarza Halina Sychłowy

Nr 251/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Tachy-brady w EKG” – przez podmiot - Polskie Towarzystwo Kardiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 252/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. "Postępy w medycynie sportowej i farmacji" – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 253/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Nowoczesne terapie żywieniowe"- przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 254/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: "Astma, Dusznosc a zmiany zapalne w drogach oddechowych . Jak diagnozować i leczyć zgodnie z GINA 2017", „Doraźne leczenie

przeciwwzpalne przyszłością terapii astmy oskrzelowej” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Rzeszowie Nr 255/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Wyzwania pulmonologiczne 2018” - przez podmiot Polskie Towarzystwo Chorób Płuc Oddział Podkarpacki

Nr 256/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Leczenie bólu zapalnego: co rekomendować, a czego unikać” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Tarnobrzegu Nr 257/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dot. lekarza Maria Złotek

Nr 258/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dot. lekarza Paweł Przeszło

Nr 259/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dot. lekarza Aleksandra Piątek

Nr 260/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dot. lekarza Joanna Wrona

Nr 261/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dot. lekarza Ewelina Głodek-Brzozowska

Nr 262/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dot. lekarza Bartosz Romańczuk

Nr 263/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Katarzyna Cieślak

Nr 264/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Drozdowska

Nr 265/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej - dot. lekarza Paweł Pawlak

Nr 266/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej - dot. lekarza Marcela Koc- Gaska

Nr 267/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dot. lekarza Ewa Tonia- Cwynar

Nr 268/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dot. lekarza Justyna Tokarz

Nr 269/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Teresa Cenda

Nr 270/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Agnieszka Orechwo

Nr 271/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej Izby – dotyczy lekarza Kamila Jaworecka

Nr 272/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej Izby – dotyczy lekarza Anna Małysz

Nr 273/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej Izby – dotyczy lekarza Andrzej Nowak

2. W związku z prośbą Prezesa ORL w Krakowie w sprawie umożliwienia 3 lekarzom z Krosna członkom OIL w Krakowie odbycia przeszkolenia z bioetyki, prawa medycznego i orzecznictwa – wyrażono na to zgodę.

3. Wytypowano kol. Stanisława Ryznara jako przedstawiciela ORL do Komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego w Zespole Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie.

4. Odczytano prośbę lekarza o zwolnienie z opłacania składek członkowskich. Radca prawny przygotował odpowiedź w tej sprawie – brak podstaw prawnych. Zaproponowano spłatę zaległych składek rozłożyć na raty.

5. Wyrażono zgodę na pokrycie kosztów wyjazdu dla dwóch członków Komisji stomatologicznej na spotkanie samorządowe pt. „Wiosenne Podkarpackie Spotkania Stomatologiczne”.

6. Wyplacono odprawę pośmiertną po zmarłym lekarzu.

7. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 8 maja 2018 r.

Obecni wg listy obecności.

1. Na zaproszenie prezesa ORL w posiedzeniu rady wzięli udział mecenas Sebastian Starzewski, który przybliżył członkom rady sprawy dotyczące wejścia w życie RODO. Członkowie rady mieli wiele pytań w tej sprawie.

2. Podjęto uchwałę powołującą Komisję ds. rejestracji i prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry w składzie:
Przewodniczący lek. dent. Radosław Maksymowicz
Wiceprzewodniczący dr n. med. Wojciech Domka
Sekretarz lek. Krzysztof Marchewka
Członek lek. dent. Alina Nowak- Grzesiuk

ustalono zadania tej Komisji (treść uchwały w załączeniu).

3. Powołano zespół redakcyjny Biuletynu OIL w składzie: Maria Szuber, Krzysztof Marchewka i Agnieszka Bąk

4. Powołano Komisję Młodych Lekarzy, której zarząd tworzą: Lek. Stepan Lysak, lek. Jagienka Dziuba i lek. Krzysztof Tomczyk ustalono zadania tej Komisji (treść uchwały w załączeniu).

5. Prezes ORL poinformował zebranych, że w najbliższym czasie będzie wykonywany parking przy siedzibie OIL i droga dojazdowa.

6. Odczytano zaproszenie na VIII Interdyscyplinarną Konferencję pt.: „Przeszczep Szansą na Drugie Życie”, „Największe osiągnięcia transplantologii ostatniej dekady”, „Czemu nie możemy sprostać – wyzwania dla polskiej transplantologii”. Konferencja odbędzie się 19 maja 2018 r. Organizatorami konferencji są: Centrum Medyczne MEDYK, Politechnika Rzeszowska, Uniwersytet Rzeszowski, Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 i Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 w Rzeszowie.

7. Zapoznano się ze Stanowiskiem ORL w Opolu w sprawie propozycji zmian w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

8. Podjęto uchwały :

Nr 46/2018 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Katarzyna Słabiak

Nr 47/2018 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemcowi w celu odbycia stażu podyplomowego i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Yassir El Farissi

Nr 48/2018 w sprawie skierowania lekarza na staż podyplomowy - dotyczy lekarza Yassir El Farissi

Nr 49/2018 w sprawie powołania Komisji ds. rejestracji i prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty przy ORL w Rzeszowie

Nr 50/2018 w sprawie zmiany uchwały nr 651/01 ORL w Rzeszowie w sprawie powołania Redaktora Naczelnego i Zespołu Redakcyjnego Biuletynu OIL w Rzeszowie

Nr 51/2018 w sprawie powołania Komisji Młodych Lekarzy przy ORL w Rzeszowie oraz ustalenia jej zadań

9. Ustalono termin kolejnego posiedzenia rady na dzień 12 czerwca 2018 r.

Na tym posiedzenie rady zakończono.

**Protokół
z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
z dnia 15 maja 2018 r.**

Obecni wg listy obecności.

1. Wytypowano dr Radosława Maksymowicza Przewodniczącego Komisji Stomatologicznej ORL w Rzeszowie jako członka Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej VIII kadencji.

2. Informację o „Białej Sobocie w ZUS” postanowiono umieścić na stronie internetowej OIL.

3. Ogólnopolskie Duszpasterstwo Służby Zdrowia przesłało zaproszenie na Uroczystą Mszę Świętą na Szczytcie Jasnej Góry, która odbędzie się 27 maja 2018 r. – informacja zostanie umieszczona na stronie internetowej OIL w Rzeszowie.

4. Zapoznano się z pismem Firmy AstraZeneca - dotyczy Kodeksu Przejrzystości, który obliguje firmę do opublikowania wartości świadczeń przekazywanych Przedstawicielom Zawodów Medycznych oraz Organizacją Ochrony Zdrowia. (pismo zostanie umieszczone na stronie internetowej OIL).

5. Przyznano Kolegom refundację kosztów szkolenia.

6. Podjęto uchwały :

Nr 274/2018 w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „Przygotowanie do protezowania i protezowanie kończyny dolnej”; „Czynniki fizykalne wykorzystywane w rehabilitacji osób ze stwardnieniem rozsianym”- przez podmiot Polskie Towarzystwo Rehabilitacji Oddział w Rzeszowie.

Nr 275/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „Leczenie ortotyczne deformacji kończyn dolnych”; „ Wykorzystanie zwierząt we wczesnej nauce - konieczność czy brak empatii” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Rehabilitacji Oddział w Rzeszowie

Nr 276/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „ Międzynarodowa Konferencja Naukowa –IV Polsko – Ukraińska Konferencja Radiologiczna” – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 277/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „ Obrazowanie MR z zastosowaniem spektroskopii” – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 278/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „Arlamów z Radiologią Zabiegową 2018” – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 279/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „Obrazowanie MR z zastosowaniem dyfuzji i perfuzji” – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 280/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. : „Obrazowanie RTG” – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 281/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: VIII Interdyscyplinarnej Konferencji „Przeszczep szansą na drugie życie, - przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 282/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Medytacje patomorfologia praktyka nad oceną stopnia złośliwości raka stercza w systemie Gleasona” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Patologów Oddział Podkarpacki

Nr 283/2018/P w sprawie skreślenia grupowej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarzy : Janusz Serwiński i Małgorzata

Ginalska – Serwińska

Nr 284/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Krystyna Reichert

Nr 285/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym - dotyczy lekarza Karolina Przybyła

Nr 286/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym - dotyczy lekarza Paweł Prokopowicz

Nr 287/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym - dotyczy lekarza Małgorzata Gruca

Nr 288/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym - dotyczy lekarza Iwona Czech

Nr 289/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym - dotyczy lekarza Magdalena Kasztelnik

Nr 290/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym - dotyczy lekarza Artur Bocian

Nr 291/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym - dotyczy lekarza Marek Siwiec

Nr 292/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej - dotyczy lekarza Łukasz Butryn

Nr 293/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej - dotyczy lekarza Małgorzata Ginalska- Serwińska

Nr 294/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Mateusz Sewielski

Nr 295/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Grzegorz Wita

Nr 296/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Iwona Mielniczuk

Nr 297/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Andrzej Kosydar

Nr 298/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Maria Sierżęga

Nr 299/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Stepan Lysak

Nr 300/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym – dotyczy lekarza Bernadeta Deręgowska

Nr 301/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Jolanta Roguz-Cwanek

Nr 302/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Wojciech Biskup

Nr 303/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Grzegorz Chomont

Nr 304/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Ewa Borowiec

Nr 305/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Róża Jaworska-Nitkiewicz

Nr 306/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Agnieszka Czepiel

Nr 307/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Tomasz Owsiany

Nr 308/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Bartosz Romańczuk

Nr 309/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Aleksandra Młodożeńiec

Nr 310/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Kamila Zawadka

Nr 311/2018/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Łukasz Wszół

Na tym posiedzeniu Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 22 maja 2018 r.

Obecni wg listy obecności.

1. Odczytano pismo przesłane z NIL w sprawie ankiet Delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy.

2. Minister Zdrowia zwrócił się z prośbą o wskazanie kandydatów na konsultantów krajowych w dziedzinach : gastroenterologii dziecięcej, pediatrii metabolicznej, endokrynologii i diabetologii dziecięcej i nefrologii dziecięcej – OIL w Rzeszowie nie wskazała kandydatów.

3. Zapoznano się z informacją NFZ w sprawie ogłoszenia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert – dot. świadczeń psychia-

trycznych dla dorosłych w powiecie strzyżowskim i mieleckim .

4. Otrzymano zaproszenie na Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników APRIL Polska Medbroker Sp. z o.o w Warszawie.

5. Otrzymano zaproszenie na posiedzenie Rady Społecznej SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie.

6. Podjęto decyzję o odmowie przyznania świadczenia pośmiertnego z tytułu zgonu lekarza, które zostało złożone po terminie (niezgodne z regulaminem pomocy koleżeńskiej).

7. Zapoznano się z Apelami XXVII Ogólnopolskiej Konferencji Młodych lekarzy , która odbyła się w dniach 11-13 Maja 2017 r. we Wrocławiu.

8. Informacja o realizacji projektu pt. „ Inwestycje w kompetencje lekarzy gwarancją właściwego leczenia Choroby Zwrodnieniowej Stawów” – zostanie umieszczona na stronie internetowej OIL w Rzeszowie.

9. Informacja Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej Stowarzyszenie we współpracy z Centrum Onkologii – Instytutem im. M. Skłodowskiej – Curie w Warszawie i European Alliance for Personalized Medicine o organizowanej III Letniej Szkoły Medycyny Personalizowanej w dniach 19-22 czerwca 2018 r. w Warszawie - zostanie umieszczona na stronie internetowej OIL w Rzeszowie.

10. Komunikat Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie obowiązków świadczeniodawców dotyczących druków recept oraz unikalnych numerów identyfikujących recepty - zostanie umieszczony na stronie internetowej OIL w Rzeszowie.

11. Oddelegowano Przewodniczącego Komisji Stomatologicznej na spotkania samorządowe – IV Mazowieckie Spotkania Stomatologiczne , które odbędą się w dniach 15-17 czerwca 2018 r.

12. Podjęto uchwały :

Nr 312/2018/P w sprawie ponownego przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty cudzoziemcowi posiadającemu prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty przyznane na czas określony i dokonania ponownego wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Yurij Dzunga

Nr 313/2018/P w sprawie upoważnienia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie do złożenia wniosku o dotację na organizację doskonalenia zawodowego

Nr 314 w sprawie do rejestru formy kształcenia nt. „ Bieszczadzkie Dni Neurologiczne - przez podmiot : Polskie Towarzystwo Neurologiczne Oddział Podkarpacki

Na tym posiedzeniu Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 29 maja 2018 r.

1. Podjęto uchwały :

Nr 315/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Renata Rzepka

Nr 316/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Neli Nevar- Stach

Nr 317/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Renata Pyziak

Nr 318/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Magdalena Dziedzic

Nr 319/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmio-

tów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza - Lilla Piotrowska
 Nr 320/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Sławomir Januszek
 Nr 321/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Szafarz
 Nr 322/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Marek Struś
 Nr 323/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Alicja Zwadowska
 Nr 324/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej - dotyczy lekarza Bartosz Romańczuk
 Nr 325/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Ewelina Pyra –Twardowska
 Nr 326/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Zuzanna Gilewska
 Nr 327/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Joanna Kwiecień
 Nr 328/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Innowacje w procesie rehabilitacji na przykładzie skandynawskim” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Rehabilitacji Oddział w Rzeszowie
 Nr 329/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Leczenie biologiczne u pacjentek w wieku rozrodczym”, „Diagnostyka tętniczego nadciśnienia płucnego w układowych chorobach tkanki łącznej”, „Zasady leczenia metotreksatem reumatoidalnego zapalenia stawów” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki
 Nr 330/2018/P w sprawie wpisania lekarza dentystry na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Neli Nevar- Stach
 Nr 331/2018/P w sprawie wpisania lekarza dentystry na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Kamil Wywrót .
 Nr 332/2018/P w sprawie zakupu tablicy informacyjnej do siedziby OIL.

2. Wytypowano dr n. med. Stanisława Ryznara jako przedstawiciela ORL w skład komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora w Zespole Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie.

3. Zapoznano się z pismami lek. stom. Grzegorza Skrzypka kierowanymi do Narodowego Funduszu Zdrowia, a przesłanymi nam do wiadomości.

4. Podjęto decyzję o zamówieniu tablicy informacyjnej oraz tabliczek informacyjnych pod popiersia Lubomirskich.

5. Przyznano refundację kosztów szkolenia.

Na tym posiedzeniu Prezydium zakończono.

Protokół Z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 5 czerwca 2018 r.

1. Podjęto uchwały:

Nr 333/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym – dotyczy lekarza Katarzyna Batóg – Szczęch

Nr 334/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym – dotyczy lekarza – Tomasz Stapiński

Nr 335/2018/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza dentystry Beata Kożak

Nr 336/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Khrystyna Lizak

Nr 337/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Nowosad

Nr 338/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Teresa Trelńska- Nowosad

Nr 339/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Guziec

Nr 340/2018/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Celina Gumińska

Nr 341/2018/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą - dotyczy lekarza Anna Jelito

Nr 342/2018/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Lekarzu medycyny pracy – twoja dokumentacja może być dowodem w sprawie, także karnej” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy Oddział w Rzeszowie.

2. Podjęto decyzję, że nie będziemy zamawiać Kalendarza Lekarza na rok 2019.

3. Zapoznano się z Apelem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej do Ministra Zdrowia w sprawie analizy przepisów dotyczących wystawiania recept.

4. Wytypowano dr n. med. Wojciecha Domkę jako przedstawiciela Naczelnej Rady Lekarskiej do Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie.

5. Prezydium wyraziło zgodę na jednorazowe przeprowadzenie endoskopowych operacji zatok przynosowych w dniu 8.06.2018r. w Klinice Otolaryngologii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego w Rzeszowie przez dr n. med. Kornela Szczygielskiego adiunkta Kliniki Otolaryngologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Na tym posiedzeniu Prezydium zakończono.

Aktualne przepisy prawne w zakresie ochrony zdrowia

1. Świadczenia gwarantowane z zakresu rehabilitacji leczniczej / Dz.U.18.465/
2. Ustawa o zawodzie fizjoterapeuty / Dz.U.18.505 t.j /
3. Ustawa w sprawie Centrum Urazowego dla Dzieci / Dz.U.18.558 t.j /
4. Zm. rozp. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej / Dz.U.18.657 /
5. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty / Dz.U.18.617 t.j /
6. Ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e – recepty / Dz.U.18.697 /
7. Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki hospicyjnej / Dz.U.18.742 t.j /
8. Rozporządzenie w sprawie recept / Dz.U.18.745/
9. Obowiązkowe szczepienia ochronne / Dz.U.18.753 t.j /
10. Program pilotażowy w Centrach Zdrowia Psychicznego / Dz.U.18.852/
11. Ustawa o systemie powiadamiania ratunkowego / Dz.U.18.867 t.j /
12. Badania psychologiczne strażników gminnych / Dz.U.18.903/
13. Wykaz produktów leczniczych które mogą być doraźnie dostarczane w celach ratujących życie / Dz.U.18.909/
14. Ustawa Kodeks Pracy / Dz.U.18.917 t.j /
15. Rodzaje elektronicznej dokumentacji medycznej / Dz.U.18.941 /
16. Szpitalny Oddział Ratunkowy / Dz.U.18.979 /
17. Ustawa o ochronie danych osobowych / Dz.U.18.1000 /
18. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii / Dz.U.1030 t.j /
19. Rozp. MZ w sprawie Ogólnopolskiego Rejestru Ostrych Zespołów Wieńcowych / Dz.U.18.1063/

Wpis do CEIDG - Ważna informacja dla lekarzy prowadzących praktyki lekarskie

Z dniem 30 kwietnia 2018r weszła w życie ustawa o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy / Dz.U.18.647/.

Zgodnie z art 5 tej ustawy wpisowi do CEIDG podlegają następujące dane:

1. imię i nazwisko przedsiębiorcy, numer PESEL , o ile taki posiada, oraz data urodzenia o ile nie posiada numeru PESEL
2. numer identyfikacyjny REGON, o ile posiada
3. dodatkowe określenia, które przedsiębiorca włącza do firmy
4. numer NIP, o ile posiada oraz informacje o jego unieważnieniu lub uchyleniu
5. informacja o obywatelstwie przedsiębiorcy
6. adres do doręczeń , oraz jeśli przedsiębiorca takie miejsce posiada – adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej
7. inne dane kontaktowe przedsiębiorcy / adres poczty elektronicznej, strony internetowej, numer telefonu o ile zostały zgłoszone do wniosku o wpis do CEIDG
8. przedmiot wykonywanej działalności gospodarczej wg PKD.
9. Pozostałe dane objęte wpisem reguluje art 5 ust 2 ustawy .

Z informacji uzyskanej z Ministerstwa do spraw Gospodarki wynika, że przedsiębiorca będzie podlegał wykreśleniu z CEIDG za brak posiadania numeru PESEL / przypominamy, że obowiązek wpisania numeru PESEL istnieje od 2011r / .

Przypominam wszystkim lekarzom, szczególnie tym którzy rejestrowali praktyki lekarskie przed 2012 r. o konieczności uaktualnienia wszystkich danych podlegających wpisowi do CEIDG w Urzędzie Miasta lub Gminy, aby uniknąć ewentualnego wykreślenia praktyki z tego powodu.

E – recepty:

Od 18 kwietnia 2018r: obowiązuje ustawa wprowadzająca e- recepty/ Dz.U.18.697/. E- recepty mają być w pełni wprowadzone do końca 2019r. E- recepta, opatrzona automatycznie indywidualnym numerem, będzie wystawiana przez lekarza w systemie elektronicznym i tak też podpisywana. Recepta ta znajdzie się w systemie do którego dostęp będzie miała apteka realizująca. Osoba realizująca receptę będzie musiała odmówić realizacji gdy dojdzie do zablokowania unikalnych numerów identyfikujących receptę.

Na życzenie pacjenta lekarz wystawiający e – receptę musi wydrukować receptę – wydruk ten będzie przeznaczony do użytku pacjenta. Realizacja recepty będzie się odbywała w systemie elektronicznym bez użycia papieru. Jeżeli treść e- recepty wymaga zmiany, konieczne będzie jej anulowanie w systemie przez osobę wystawiającą i następnie wystawienie nowej recepty.

Przepisy przewidują , że wystawienie w postaci papierowej recept dla osoby wystawiającej – pro auctore, oraz dla małżonka, wstępnego, zstępnego oraz rodzeństwa – pro familiae możliwe będzie do 31 grudnia 2025r.

Ustawa zakłada umożliwienie podpisywania EDM przy wykorzystaniu systemu udostępnionego przez ZUS dla systemu e zwolnień lekarskich, który to system ma potwierdzać pochodzenie i integralność danych w dokumentacji medycznej. Ma to być dodatkowy oprócz podpisu kwalifikowanego oraz profilu zaufanego e-PUAP dopuszczalny sposób podpisywania EDM. System udostępniony będzie lekarzom przez ZUS upoważnionym przez zakład do wystawiania zwolnień lekarskich. Ustawa przewiduje możliwość wystawienia recepty niezbędnej do kontynuacji leczenia nie tylko po osobistym zbadaniu pacjenta, ale również po zbadaniu za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Ustawa wprowadza nową treść zapotrzebowania, które ma określać:

- szczegółowe dane podmiotu leczniczego
- informacje o kolejnym numerze zapotrzebowania wystawionego przez dany podmiot
- informacja o liczbie pacjentów, którym zostały podane ujęte w zapotrzebowaniu produkty nabyte w ramach poprzedniego zapotrzebowania
- oświadczenie składającego, że asortyment zostanie spożytkowany wyłącznie w celu udzielenia pacjentowi świadczenia opieki zdrowotnej.

Składający zapotrzebowanie powinien zawrzeć informację, że ilość tego co zostało ujęte w zapotrzebowaniu odpowiada maksymalnie jednomiesięcznemu zapasowi.

- Zapotrzebowanie będzie realizowane za pełną odpłatnością bez możliwości stosowania przepisów o refundacji leków.

E-zwolnienia czyli nadciągająca e-katastrofa ??

Obligatoryjne wprowadzenie e-zwolnień zostało przesunięte na 1 grudnia 2018 roku. Do tego czasu lekarze muszą wyposażyć swoje gabinety w odpowiedni sprzęt oraz aplikację pozwalającą się łączyć z platformą ZUS. Niewielki odsetek w skali kraju wystawionych e-zwolnień spowodował, że rząd wycofał się z terminu 1 lipca jako ostatecznego do wprowadzenia tej zmiany. Posłowie mają nadzieję, że najbliższe miesiące to czas na wdrażanie nowych rozwiązań i aplikacji gabinetowych. Dodatkowo to czas na wprowadzanie tzw. asystentów medycznych. Funkcją taką może pełnić osoba z personelu medycznego np. położna, rejestrator. Asystent będzie stanowił istotne wsparcie, będzie mógł wystawiać e-zwolnienia w imieniu i z upoważnienia konkretnego lekarza, a ten skupi się na diagnostyce i leczeniu. Nasuwa się jednak od razu pytanie kto poniesie konsekwencje w razie powtarzających się nieprawidłowości w wystawianiu zaświadczeń.

Wg rzecznika Ministerstwa Zdrowia informatyzacja zwolnień ma ograniczyć liczbę wyłudzonych świadczeń, które kosztują wiele miliardów złotych rocznie. W okresie przejściowym liczącym od 1 stycznia 2016 lekarze mogli wystawiać L4 zarówno w wersji papierowej jak i elektronicznej. Z badań ZUS w ciągu minionych dwóch lat e-zwolnienia wystawiło tylko ok. 8,7 tys. medyków spośród 145 tys. lekarzy uprawnionych do orzekania o czasowej niezdolności do pracy.

Jaka jest rzeczywistość?

Większość zwolnień wypisują lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, z których część nie inwestuje w oprogramowania gabinetu ze względu na zbliżającą się emeryturę. Dla wielu praca z komputerem stanowi nie lada wyzwanie. Takich osób jest wiele. Wg NIL osoby w wieku emerytalnym stanowią aż 30% wszystkich lekarzy POZ. Wielu z nich nigdy nie korzystało z cyfrowych systemów gabinetowych i po zmianie przepisów nie zaczęło nagle wypisywać e-ZLA. Tylko niewielka liczba placówek POZ w pełni się z informatyzowała. Zdecydowana większość nie posiada dostępu do internetu w stopniu gwarantującym szybkie i bezawaryjne wysyłanie elektronicznej formy druków. Wg eksperta Porozumienia Zielonogórskiego Tomasz Zieliński wystawianie e-zwolnień ma sens jedynie wtedy, gdy używa się aplikacji gabinetowej i ma w niej funkcjonalność e-ZLA, czyli wykorzystanie udostępnionych przez ZUS usług sieciowych. Nie wystarczy jednak by ten je udostępnił. Również producenci oprogramowań gabinetowych muszą w swoich aplikacjach dodać takie funkcje. Barię stanowi też sposób autoryzacji zwolnień. Wielu lekarzy oceniło proces autoryzacji kwalifikowanym podpisem elektronicznym jako zbyt kosztowny, z kolei za pomocą zaufanego profilu ePUAP jako zbyt czasochłonny.

Trzeba pamiętać, że POZ to też praca w terenie, w domu pacjenta. Jak wówczas wystawiać zwolnienia i drukować je jeśli zawnioskuje o to pacjent? Mamy leczyć pacjenta i orzekać o niezdolności do pracy a nie wykonywać czynności administracyjne leżące po stronie ZUS.

Wprowadzenie zwolnień tylko w wersji elektronicznej wydaje się być w chwili obecnej działaniem niemożliwym do wykonania. W sytuacji w jakiej obecnie znajduje się podstawowa opieka zdrowotna (przede wszystkim brak lekarzy, problemy z dostępem do sieci informatycznej, zwiększająca się biurokracja, brak czasu dla pacjenta) odstępianie od dotychczasowego sposobu wystawiania zwolnień może spowodować dodatkowe utrudnienia dla pacjenta i frustracje wśród lekarzy.

O utrzymanie fakultatywności wystawiania zwolnień apelują OZZL, samorząd lekarski, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia oraz Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”. Termin 1 grudnia wydaje się być zbyt wczesny do rezygnacji z formy tradycyjnej. E-zwolnienia powinny być fakultatywne do zwolnień tradycyjnych a przechodzenie z jednej formy na drugą powinno być oparte na dobrowoli i systemie zachęty ze strony ZUS, który nie powinien nikogo zmuszać i wykluczać.

**APEL Nr 7
XIV KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY
z dnia 26 maja 2018 roku
do Ministra Zdrowia oraz Ministra Rodziny, Pracy i Polityki
Społecznej**

XIV Krajowy Zjazd Lekarzy wyraża stanowczy protest wobec sposobu wdrażania przez władze państwowe reform wprowadzających tzw. e-zwolnienia oraz e-recepty i apeluje do Ministra Zdrowia oraz Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej o natychmiastową zmianę regulacji prawnych.

UZASADNIENIE

Narzucenie ustawą powyższych rozwiązań jako jedynych jest wyrazem ignorowania rzeczywistości. Wielu lekarzy, z uwagi na wiek, warunki zdrowotne, brak możliwości używania komputera i dostępu do internetu, nie będzie mogło stosować e-zwolnień i e-recept. Spowoduje to wykluczenie dużej grupy lekarzy z aktywnego życia zawodowego, co wobec dramatycznego braku lekarzy w Polsce, może skutkować trudnościami w uzyskaniu przez pacjentów należnych świadczeń zdrowotnych.

XIV Krajowy Zjazd Lekarzy domaga się likwidacji sztywnej ramy czasowej wprowadzającej obowiązek wystawiania e-recept i e-zwolnień oraz trwałego zachowania możliwości wystawiania, w określonych warunkach, zwolnień i recept, niezależnie od form elektronicznych, w dotychczasowej formie.

Lek. med. Agnieszka Bąk

Podziękowanie

Prezes OIL w Rzeszowie

Za Pana pośrednictwem chciałam podziękować dr Elżbiecie Otulak z Przychodni przy WSK w Rzeszowie. Pani Doktor jest lekarzem rodzinnym. Z wielką uwagą słucha swoich pacjentów, jej duża wiedza i intuicja owocują dobrymi diagnozami. Oboje z mężem jesteśmy osobami schorowanymi. Zawsze możemy liczyć na wizytę domową. W ciężkich chwilach potrafi wspierać swoich pacjentów. To osoba bezinteresowna z dużą empatią. Życzę, aby takich lekarzy było jak najwięcej.

Dziękuję
Pacjentka Bernadetta Nowak

Zdrowe podejście do diety w pracy z pacjentem

Racjonalne odżywianie, to temat rzeka. Nie ma uniwersalnych prawd, konkretnych schematów i gotowych diet dla pacjentów. Dodatkowo ogólnodostępna wiedza internetowa, która niestety nie zawsze ma zbyt wiele wspólnego z Evidence Based Medicine, nie ułatwia pracy z podopiecznym. Na samym początku warto zaznaczyć, że mimo, iż dietoterapia kojarzy się głównie z odchudzaniem, to tak naprawdę pacjenci zgłaszający się do dietetyka, oprócz redukcji masy ciała, w znaczącej większości przypadków, borykają się z różnymi chorobami. Co wymusza indywidualne dostosowanie planów dietetycznych. Są jednak wspólne mianowniki, dotyczące zdrowego odżywiania, które warto zapamiętać.

1. Oparcie diety na Piramidzie Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej IŻiŻ – schemat piramidy w doskonały sposób przedstawia wszystkie grupy produktów spożywczych oraz obrazuje zalecane ich proporcje w codziennej diecie. Jest to doskonały materiał edukacyjny, na początku pracy z każdym pacjentem.

2. Regularność posiłków – jest to spożywanie najkorzystniej 5 posiłków, w odstępach średnio 3-4 godzinnych. Uwzględniając pełnowartościowe śniadanie, które pobudza metabolizm już od rana oraz lekką kolację, która powinna być spożywana na około 1-3 godziny przed snem.

3. Urozmaicenie – taki sposób odżywiania dostarczy wszystkich niezbędnych składników odżywczych oraz nie będzie zapobiegał podjadaniu. Należy bowiem pamiętać, że bardzo często mimo właściwego odżywiania ilościowego (również u pacjentów otyłych), mamy do czynienia z niedożywieniem jakościowych. Co spowodowane jest właśnie monotonością i ubogością w składniki odżywcze codziennej diety.

4. Właściwe zbilansowanie posiłku – w racjonalnej diecie osoby zdrowej przykładowy talerz obiadowy, powinien zawierać: - ok. ½ dodatek warzywny, np.: surówka, sałatka; - ok. ¼ dodatek węglowodanowy np.: kasza, ryż; - ok. ¼ pełnowartościowe białko np.: chude mięso bez skóry, ryby bez panierki; - zdrowe tłuszcze np.: oliwa z oliwek do surówki.

5. Nawyk czytania etykiet – warto zwracać uwagę, aby: - na pierwszych trzech miejscach etykiety produktu spożywczego, nie znajdował się cukier; - lista składników była jak najkrótsza; - skład produktu nie zawierał e-dodatków (oczywiście tych niekorzystnych dla zdrowia) oraz syropu glukozowo-fruktozowego.

6. Ograniczenie cukru w diecie – jest to główny problem w utrzymaniu prawidłowej masy ciała u wielu pacjentów. Warto edukować, że cukier to nie tylko ten, który dosypujemy do napojów. Ale zawierają go również liczne produkty spożywcze. Od tych bardziej oczywistych, jak słodycze, słodkie pieczywo i słodzone napoje. Przez owoce świeże i suszone, aż po ketchup, wędliny, sosy sałatkowe. Pamiętajmy również o tych „nieoczywistych” źródłach soli i tłuszczu i także je ograniczamy.

7. Aktywność fizyczna – doskonałą aktywnością, jest spacer. Możemy zaproponować go praktycznie każdemu. Nie wymaga funduszy, specjalnego przygotowania i dużej ilości czasu. Dodatkowo zarówno tempo, jak i długość trasy, można dostosować do własnych możliwości.

8. Pamiętać o właściwym nawodnieniu – tutaj warto mieć na uwadze jednostki chorobowe oraz leki, które mogą mieć znaczący wpływ na ilość przyjmowanych płynów. Jednak w diecie osób zdrowych, należy zwracać uwagę, by nawadniać się czystą wodą, spożywać ją regularnie w ciągu dnia, w średniej ilości 1,5 – 2,0 L/ dobę.

9. Zachowanie umiaru – w idealnym świecie, można by w 100% zastosować się do powyższych zaleceń. Jednak w rzeczywistości, gdzie niejednokrotnie musimy zrobić ustępstwo, pamiętajmy o zdrowym rozsądku, który nakazuje umiar. Jak widać powyżej, mówiąc o żywieniu, bardzo często używa się słowa dieta, które nie zawsze kojarzy się pozytywnie. Szczególnie pacjentom z nadwagą i otyłością, którzy są poniekąd „przymuszeni” do redukcji masy ciała. I tak naprawdę można się z nimi zgodzić. Bowiem ile można być na diecie? I co później? Zamieńmy to słowo na „racjonalne odżywianie”, skupiając się w rozmowie z pacjentem, na tym co powinien spożywać, co należy w żywieniu uwzględnić, a nie na tym czego powinien unikać lub co musi w znacznym stopniu ograniczyć. Bardzo ważne okazuje się tutaj podejście psychologiczne. Pacjent musi mieć motywację, którą niestety bardzo często jest pogarszający się stan zdrowia lub konieczność redukcji masy ciała przed zaplanowanym zabiegiem. Jednak nawet silna motywacja może spadać, jeżeli „dieta” będzie wiązała się ze zbyt dużymi ograniczeniami. Tutaj sprawdzi się metoda „małych kroczków” i wprowadzanie zmian stopniowo. Być może największym problemem (jak się często okazuje), jest nadmierne spożywanie słodzonych napojów i od tego właśnie należy zacząć zmiany. Bowiem eliminując błędy żywieniowe stopniowo, dajemy szansę na długotrwałe utrzymanie racjonalnego żywienia, a co za sobą idzie – na trwałe efekty stosowanej dietoterapii.

Rozmowa z lek. stom. Anną Wicijowską - Szwagiel z Rzeszowa

Nieuczესany ogród doktor Anny



Na obrzeżach Rzeszowa w zacisznym miejscu znajduje się zaczarowany całkiem spory ogród, pełen kwiatów, ptaków i dzikich ziół, którym zezwala Pani tu rosnąć. Jak to się zaczęło?

Ogród powstał tu 17 lat temu wraz z wybudowaniem nowego domu. Chcieliśmy oczywiście mieć wzorem znajomych takie miejsce relaksu, a los obdarzył nas dodatkowo dobrą żyzną ziemią. Nie było się więc nad czym zastanawiać.

Projekt ogrodu wykonała koleżanka zgodnie z zasadami sztuki ogrodowej, wszystko miało swoje miejsce i przestrzeń, ścieżki, zakątki dla poszczególnych roślin. Taka dyscyplina ogrodowa wytrzymała 3 lata, potem nastąpiła eksplozja zakupów ogrodowych. Był już nawet taki etap, że wolałam się przyznać do kupna nowych butów a przemiłczeć obecność kolejnych roślin, które zwoziłam do ogrodu. Jakoś udawało mi się zmylić czujność domowników, głównie syna, który w tamtym czasie był moim pracownikiem ogrodowym.

I tak dosadzałam w każde wolne miejsce kolejne rośliny. Gdy po kilku latach moja projektantka przyszła obejrzeć swe dzieło złapała się za głowę. Wyszłyśmy jednak z tej sytuacji elegancko określając ogród jako... kolekcjonerski. Tak więc jestem kolekcjonerką!

Jak bogata jest więc Pani kolekcja roślinna ?

Myślę, że mam około tysiąca roślin. Te kolekcje się zmieniają, były ekspozycje różaneczników, azalii, funkii, hortensji. Aktualnie moja pasja kolekcjonerska skierowana jest na brunerę. To niepozorna roślina, może dla niektórych nieciekawa ale dla mnie bardzo piękna. Ma duże sercowate liście, może być zielona lub biało-zielona. Ostatnio dostałam odmianę o zielonych liściach, która pochodzi wprost z angielskich ogrodów. Na razie jest to niewielki egzemplarz ale liczę że rozrośnie się i będę miała więcej tych roślin.

Widzimy u Pani również baobaba, jeszcze niewielkich rozmiarów ale rośnie !

To egzemplarz, który z Wysp Zielonego Przylądka przywiozła moja sąsiadka Ula. Był to kawałek gałązki, która odpowiednio pielęgnowana i dogładana zaczęła się rozwijać, ma już pierwsze liście. To jest mój sukces hodowlany. Na razie ma 30 cm wysokości, ale liczę, że nie zawiedzie i osiągnie znacznie większe gabaryty .

Czy ma Pani jeszcze inne rośliny, których mateczne egzemplarze znajdują się daleko w świecie?

Oleandry przywędrowały z Grecji, bugenwilla z basenu Morza Śródziemnego, ale z nią mam kłopot nie chce się bowiem poddać mojej ogrodniczej ręce. Podobnie jak nie udało mi się zaadoptować do tych warunków australijskiej banksji.

To ciekawostki kolekcjonersko -podróżnicze, ale mam też całe grupy roślin, które mnie fascynują. Tu np. rosną hortensje - około 15 sztuk, wszystkie dostępne odmiany. Ostatni nabytek to hortensja limonkowa, powinna dorosnąć do 1.5 m wysokości, kwiatostany mają mieć długość 30 - 40 cm. Z niecierpliwością na to czekam.

Jest kolekcja różnych odmian funkii łącznie jakieś 20 sztuk, a tu swoje miejsce mają 4 brunery.

A która roślina jest największą Pani dumą? Jest taka ?

Oczywiście, to tulipanowiec! Był malutką roślinką, która miała wolno rosnąć więc została posadzona w przypadkowym miejscu, między trzepakiem a wiatą samochodową. I zrobił nam psikus. Bardzo szybko wbrew rokowaniom znawców roślin urósł, zakwitł po 5 latach i teraz już ma kilkaset kwiatów. Drzewo osiągnęło duże rozmiary i góruje nad naszymi roślinami. Dlatego go lubię!

Ogród kolekcjonerski, ekspresyjny gdzie każda roślina zostaje przygarnięta i znajduje swoje miejsce





Taki ten mój ogród jest ...nieuczesany. Pozwalam rosnąć poziomce obok róży, odwdzięcza się za to kilkuletnią obecnością i pachnącymi owocami. Przyjęłam dziewczannę, która z pól przeniosła się do nas. W podzięce za miejsce w ogrodzie osiąga ogromne rozmiary i ciekawe kształty i jest ulubionym kwiatem mojego męża .

Ostatnio zafascynowała mnie świdośliwa, z fantastycznymi owocami, więc już znalazła się u mnie w ogrodzie, teraz szukam jej innych odmian. Nie dawno kupiłam też śniegowca, który na wiosnę obsypuje swe gałązki pięknymi białymi kwiatami. Ciekawa jestem jak zdomowi się w naszym ogrodzie.

Co jest dla Pani istotne w tej ogrodowej kolekcji?

Znaczący dla mnie jest kolor roślin i ich zapach. Lubię ogród wciąż zmieniający się, o każdej porze roku inny. Najpierw oczarowują prostotą i wonią fiołki, kwitną oszałamiające zapachem bzy a potem reszta odurza symfonią barw i wonności : czeremchy, kielichowiec wonny, heliotrop. I dalej

akant, liliowce, czerwone buki, klony palmowe, glicynie... Oczywiście obok dostojnych roślin jest też miejsce dla skromnej mięty, melisy, szalwii i rumianku.

Przylatują do państwa ptaki, przychodzą jeże, krety też nie gardzą tym ogrodem, wszystko żyje tu w symbiozie...

Tak, nawet odwiedzają nas egzotyczni goście. Ostatnio był tu bocian czarny. Patrzymy z mężem, a w jednej z trzech ogrodowych sadzawek wyjada nasze rybki wielkie ptaszysko z czerwonym dziobem i czerwonymi nogami.

Bociany czarne gniazdują na Podkarpaciu, widywane są w okolicy ornitologicznego rezerwatu nad Zalewem, więc któryś z tych nielicznych egzemplarzy zajrzał do nas na rzeszowskie Staromieście.

Taki ogród to wielka radość, możliwość obserwacji roślin, owadów, ptaków czy drobnych zwierząt ale to także dużo pracy.....

Te obowiązki wzięł na siebie mój mąż. To dzięki niemu ten 30 arowy ogród tak wygląda, że można w nim się zrelaksować. Widzę, że dla niego też jest dużą radością, fotografuje rośliny, a najbardziej cieszy się z każdej nowo przybyłej dzikiej dziewczanny. Ten ogród daje radość nam wszystkim, zaglądają do nas sąsiedzi, przyjaciele. Można usiąść, porozmawiać, nie o innych czy polityce ale właśnie o roślinach i obserwacjach przyrody. To daje duże poczucie dystansu i wprowadza harmonię. Dlatego warto mieć ogród.

Dziękujemy za rozmowę.





PORZĄDKI W SZAFIE...

Kończy się wiosna...zaczają się letnie upały, plaża, bikini...Cykl znów zatoczy koło...Czy jesteśmy na to gotowi? Ja - jeśli chodzi o formę fizyczną - to tak. Jeśli chodzi o ciuchy - nigdy nie wiem jak to się robi, żeby tak żonglować garderobą, żeby nie kumulować nadmiernie - ale i nie wyrzucać, bo przecież moda również zawsze zatoczy koło.

Po przemyśleniach, przeczytaniu wielu poradników od Ameryki - po Japonię i licznych, zakończonych niepowodzeniem próbach postanowiłam kolejny raz zredukować zasoby w szafach. Tym razem po hasłem "Pora posprzątać moje życie" - cokolwiek może to oznaczać...

Do pracy przystąpiłam z mocnym postanowieniem wykonania jej przez kilka najbliższych dni, zakreślając szerszy termin, przewidując, że może być trudno...Jestem typem zbieracza sentymentalnego... Oj, będzie trudno...

Uzbrojona w pojemne worki zaczęłam przegląd. Po pierwsze pomyślałam: "Przeminęło z wiatrem" - czyli wszystko czego z pewnością już nie nałożę. Było tego trochę. Ubrania pamiętające jeszcze liceum i studia - aż sama się dziwię, że przeżyły 6 przeprowadzek i nadal są.. Moja bluzka ze studniówki, spodnie z rajdu po Beskidzie Niskim z pierwszego roku medycyny, stary plecak.

Potem - po kilku godzinach kopania dotarłam do cyklu ubrań - "O północy w Paryżu"... tu przesadziłam

- tyle sukienek... musiałabym w tym Paryżu mieszkać, chodząc głównie po nocach...

Kiedy ja to zdążyłam kupić, no może ze dwie z nich miałam kiedyś na sobie...

Na półce z koszulkami do spania totalny chaos - wiek niewinności przemieszany z koszulkami - pt "Nawet nie chcę myśleć - kim ty jesteś"...Do tego ze zdziwieniem odkryłam kilka „Gotowców na noc posłubną” - zupełnie nie przypominam sobie, co ja miałam na myśli, kupując je...

Dużą sekcję w mojej szafie stanowiła pula sukienek w typie - "Bieganie po rosie" zupełnie nie mogę sobie przypomnieć, skąd ten pomysł, na cały cykl...

Kolejny przedział mojej garderoby - "Kolacja z mężem" chyba z następnym...- na ten moment w fazie oczekiwań.

Potem dział - "Jeans forever" z naciskiem na forever No tu też wyraźnie przesadziłam...niektóre egzemplarze pamiętały mnie jeszcze z liceum...I tym sposobem znalazłam się w latach 70-tych...sądząc po ilości posiadanych przeze mnie spodni - powinnam już w nich pozostać. Fakt, że stanowią one małe dzieła sztuki, nie pozwolił mi z nich zrezygnować. Raczej znajdę jakąś imprezę z lat 70tych, żeby je trochę przewietrzyć. Zostawiam, choćby tylko popatrzeć! Bez żalu pozbyłam się tych z dziurami przez które widać całą wątrobę - wystarczy, że raz w gabinecie odwinął

mi się fartuch - pacjentka spojrzała jak porażona...A na lotnisku w Brukseli - przesiadka do Paryża - jeden z oglądających moje dziury - złamał sobie bagietkę... cokolwiek to oznacza...

Frywolne z czarną koronką i kokardami na bokach...tak to ja miałam takie džinsy???...Inne modele - świetne lata dawno za nimi - a przy próbie założenia ich wyglądam jak pasta w tubce...

Kolejna półka - swetry - postanowiłam z góry odrzucić te „Piękne - ale gryzą jak pies" a miałam takie - niektóre jeszcze z metkami.. Nie wspomnę o produktach - "Idą święta"- nawet miałam swetry z bateriami???Ja?? Naprawdę???...

Kolejna pula - "Ciągłe pada" - parki w różnych wzorach i kolorach - na długie jesienne deszcze.

Nie wiedziałam, że tak lubię żółty - kurtki, płaszcz, kilka torebek. Z rajskich plaż nie powinnam schodzić przez najbliższe kilka lat, sęk w tym, że nie lubię się opalać..

Oczywiście rebelia też mnie nie ominęła na szczęście bez zbytniego zaangażowania.

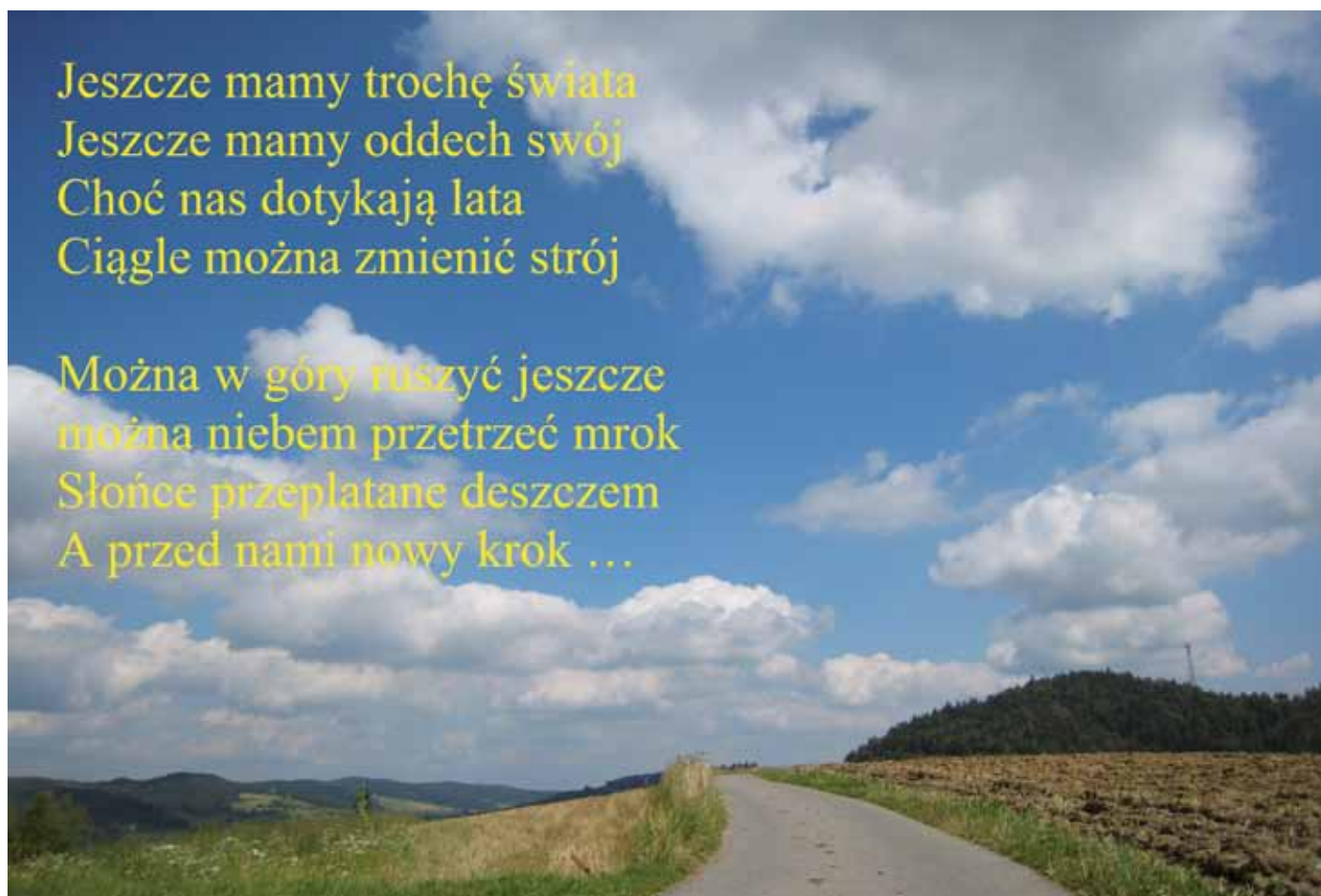
Znalazłam też 4 karimaty, 8 plecaków „Tylko w Bieszczady"...Na końcu pod tymi plecakami znalazłam duży francuski klucz...Szukałam go kilka lat...O jak dobrze, że w końcu się znalazł...przyda się, żebyśmy mogła się nim puknąć w głowę, zanim zrobię kolejne zakupy..

Fotografie z wierszem pod redakcją dr Elżbiety Płonki-Półtorak



Jeszcze mamy trochę świata
Jeszcze mamy oddech swój
Choć nas dotykają lata
Ciągłe można zmienić strój

Można w góry ruszyć jeszcze
można niebem przetrzeć mrok
Słońce przeplatane deszczem
A przed nami nowy krok ...



XIV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu Dębica 26-27 kwietnia 2018 roku

W dniach 26-27 04 2018-go roku na dębickim basenie po raz 14-ty odbyły się Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu. Udział wzięło 75 zawodników (w tym 22 kobiety) reprezentujących 16 OIL z całego kraju. Równocześnie ze zmaganiem pływackimi medyków rozegrano I Mistrzostwa Polski Farmaceutów w Pływaniu.

Rozegrano 31 konkurencji, w których znajdowały się zarówno zmagania indywidualne, jak i sztafetowe (w tym mikstowe). Tradycyjnie odbył się również wyścig dzieci, który miał na celu propagowanie pływania wśród najmłodszych.

Honorowy Patronat nad Mistrzostwami objęli dr n.med. Maciej Hamankiewicz – Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie i mgr Elżbieta Piotrowska-Rutkowska Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej w Warszawie, a gośćmi honorowymi byli wspaniali polscy mistrzowie olimpijscy: Otylia Jędrzejczak mistrzyni olimpijska z Aten, Józef Lipień – zapaśnik, wicemistrz olimpijski z Moskwy oraz Ryszard Wolny, zapaśnik mistrz olimpijski z Atlanty.

Uroczystego Otwarcia XIV MPLwP i I MPFwP Dębica 2018 dokonali dr Krzysztof Marchewka sekretarz ORL w Rzeszowie i mgr Elżbieta Piotrowska-Rutkowska Prezes NRA w Warszawie.

Mistrzostwa tradycyjnie odbyły się w 4-ch sesjach, a jedna z sesji to już VI Memoriał im. dr. Krzysztofa Kaźmierczaka - zmarłego w 2012 roku naszego Kolegi i Przyjaciela.

Zwienieczeniem Mistrzostw była I Międzynarodowa Konferencja Naukowa lekarzy i farmaceutów „Postępy w medycynie sportowej i farmacji”, która odbyła się 28 kwietnia 2018 w G2 Arena JASIONKA pod patronatem głównego sponsora wspólnych Mistrzostw firmy OLIMP LABS.

Honorowy Patronat Naukowy Konferencji objęli:

- dr n.med. Andrzej Bugajski - Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej

- dr n.med. Antoni Sydor - Wiceprezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

W konferencji uczestniczyło kilkuset lekarzy i farmaceutów zainteresowanych tematyką wykładów przedstawionych przez znakomitych polskich i zagranicznych naukowców.

Podczas Uroczystego Zamknięcia XIVMPLwP i I MPFwP dokonano podsumowania zawodów, a najlepszym zawodnikom wręczono pamiątkowe puchary i dyplomy. Najlepszym w klasyfikacji drużynowej OIL okazał się zespół OIL



Rzeszów, w klasyfikacji indywidualnej kobiet po raz drugi z rzędu koleżanka Magdalena DRAB z OIL Kraków, a wśród kolegów Mariusz FAFF z OIL Rzeszów.

Nagrodę im dr. Krzysztofa Kaźmierczaka Kapituła przyznała Patrycji i Krzysztofowi Lewkowiczom oraz im wspaniałym dzieciom za udział i propagowanie rodzinnych pływackich zmagania - nagrodę wręczyła członek Kapituły – dr. Ewa Zimna-Walendzik.

Oficjalne wyniki XIV Mistrzostw Polski Lekarzy w Pływaniu zamieszczono na stronie internetowej OIL w Rzeszowie www.rzeszow.oil.org.pl i stronie internetowej Mistrzostw www.mplwpl.pl.

Gratulujemy osiągniętych wyników oraz zapraszamy za rok na XV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu!

*Ze sportowym pozdrowieniem,
Janusz Bieniasz
Dębica, 16.05.2018*



Kącik seniora

Bieszczadzka Kolejka Leśna. Fot. Michał Derela

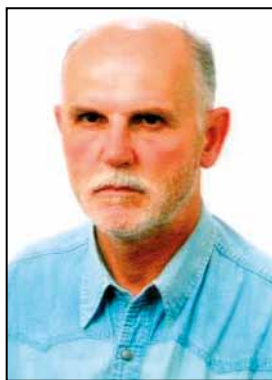
ZAPROSZENIE

Komisja Lekarzy i Lekarzy Emerytów zaprasza na jednodniową wycieczkę Bieszczadzką Kolejką Leśną w dniu 05 września 2018 r. (środa). Wycieczka obejmuje trasę: Majdan – Przysłup – Majdan oraz obiad na trasie powrotnej.

Dopłata do wycieczki 15,00 zł od osoby, wyjazd o godz. 8:30 w dniu 05.09.2018r. (środa)

Zbiórka przy Fontannie Multimedialnej od strony ul. Szopena w Rzeszowie.

Zgłoszenia przyjmowane będą w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Rzeszowie. Tel. 17 717 77 24



Dr n.med. Leszek Czerwiński
1939 - 2018

Doktor Leszek Czerwiński urodził się 23.03.1939 roku w Łowiczu. Matka Sylwia z d. Dołęga-Szyszko była Wilnianką, stąd pochodzenie kresowe. Okupację niemiecką wraz z matką i siostrą spędził w Wilnie u dziadka. Ojciec Zbigniew po walkach nad Bzurą dostał się do niewoli niemieckiej, gdzie przebywał w oflagu II C Woldenberg przez sześć lat. Po wyzwoleniu młody Leszek zaczął uczęszczać do szkoły. Szkołę podstawową ukończył w Łomiankach koło Warszawy. Szkołę średnią rozpoczął i ukończył w Rembertowie w 1956 roku. Po zdaniu matury przez dwa lata pracował fizycznie.

W 1958 roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Śląskiej Akademii Medycznej. W czasie studiów aktywnie działał w Zrzeszeniu Studentów Polskich, był Przewodniczącym Rady Uczelnianej ZSP AM w Katowicach, a następnie członkiem RN ZSP. W 1965 roku wstąpił do PZPR.

Staż podyplomowy odbywał w Szpitalu Miejskim w Zabrze oraz w Szpitalu Powiatowym w Gorlicach. Pierwszy stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej uzyskał w 1971 roku w I Klinice Chirurgii Śl AM, kierowanej przez profesora Stanisława Szyszkę. Przez kilka miesięcy był dyrektorem szpitala w Jeleniej Górze. W 1971 roku został dyrektorem Zespołu Opieki Zdrowotnej, równocześnie pracując jako asystent Oddziału Chirurgii Szpitala Nr 1 w Kędzierzynie Koźlu. W 1975 roku uzyskał drugi stopień specjalizacji z organizacji ochrony zdrowia. W 1977 roku po odbyciu staży w klinikach wrocławskich i złożeniu egzaminu w CMKP uzyskał drugi stopień specjalizacji z zakresu chirurgii ogólnej. W październiku 1982 roku uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem „Doświadczalne

badania nad wartością autogenizowanych protez naczyniowych o dużej porowatości”. Promotorem pracy był doc. dr hab. Marian Pardela.

Po wygraniu konkursu na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej w kwietniu 1980 roku rozpoczął pracę w nowo powstałym Szpitalu Miejskim w Rzeszowie. Zgromadził wokół siebie młodych, ambitnych lekarzy. Jako szef zachęcał asystentów do kształcenia się i zdobywania stopni naukowych. Zmusiło to nas do dalszej nauki. Oddział był autorem kilkudziesięciu prac ogłaszanych w piśmiennictwie fachowym. Efektem było uzyskanie przez 10 kolegów doktoratów. W czasie 26 letniej ordynatury dr L. Czerwińskiego z Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Miejskiego wyszło 26 specjalistów chirurgii ogólnej, czterech torakochirurgów, dwóch chirurgów onkologów, czterech specjalistów chirurgii naczyniowej, ortopeda, urolog, kardiochirurg. Sześciu lekarzy z tego oddziału zostało ordynatorami oddziałów chirurgicznych na Podkarpaciu.

Dr L. Czerwiński pełnił szereg odpowiedzialnych funkcji. Był konsultantem wojewódzkim z zakresu chirurgii ogólnej, a później również naczyniowej, prezesem Rzeszowskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich. Był inicjatorem i organizatorem ogólnopolskich sympozjów:

„Postępy w chirurgii” - Zakażenia w chirurgii. Solina-Jawor, 21-23.04.1995.

„Postępy w chirurgii” - Mnogie obrażenia ciała. Solina-Jawor, 20-22.09.1996.

„Postępy w chirurgii” - Choroby jelita grubego. Polańczyk, 1-3.09.2000.

Gościliśmy w Łańcucie Zarząd Główny Towarzystwa Chirurgów Polskich. Szczególnie dr Czerwiński cenił sobie współpracę z konsultantem krajowym ds. Chirurgii ogólnej profesorem Krzysztofem Bieleckim.

Od 2003 roku pełnił funkcję dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie. Rozwój Oddziału Chirurgii Ogólnej spowodował konieczność wydzielenia jako osobnej jednostki organizacyjnej Oddziału Chirurgii Naczyniowej oraz Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Urologii czego dokonano w 2008 roku. Każdemu ze swoich asystentów pomagał w specjalizacji i doskonaleniu zawodowym. Był opiekunem 10 prac doktorskich. Dziś można powiedzieć, że wszyscy lekarze, którzy wyszli

spod ręki dr. Czerwińskiego są cenionymi chirurgami i porządnymi ludźmi.

Od 1989-1991 roku był posłem lewicy na Sejm kontraktowy. Za swą ofiarną pracę w ochronie zdrowia był wielokrotnie nagradzany i odznaczany, między innymi Srebrnym Krzyżem Zasługi (1977), Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1989).

Dr Leszek Czerwiński był dwukrotnie żonaty. Na pierwszym roku studiów ożenił się z Bożenną z d. Szczerbań. Mieli dwoje dzieci: Witolda i Katarzynę. Było to jak sam mówił, małżeństwo studenckie i szybko się rozpadło. Do końca utrzymywał poprawne relacje z byłą żoną i dziećmi. Na początku lat siedemdziesiątych, pracując w Kędzierzynie-Koźlu, poznał i poślubił Grażynę, kresowiankę. Rodzice Grażyny pochodzili z Podola. W małżeństwie tym urodziło się troje dzieci: Zbigniew, Jan i Sylwia.

Dr Czerwiński posiadał wszechstronne zainteresowania. Na bieżąco śledził wydarzenia polityczne, pasjonowała Go historia najnowsza, lubił muzykę klasyczną. Pewnie po ojcu miał sentyment do jazdy konnej, początkowo wierzchem, a później powoził bryczką. Był człowiekiem towarzyskim i wesołym. Do legendy przeszły spotkania andrzejkowe i imieninowe (Leszka).

W Rzeszowie zdarzyło się wszystko co najlepsze i co najgorsze w życiu zawodowym i prywatnym dr L. Czerwińskiego. W tym mieście otworzył pierwszy na Podkarpaciu oddział chirurgii naczyniowej. Tutaj dorosły Jego dzieci, z żoną spędził 30 lat, a w Rzeszowie odeszły najbliższe Mu osoby. Tutaj zmarł syn Zbigniew i żona Grażyna. Utrata tych najbliższych miała wpływ na kondycję psychiczną i fizyczną Leszka Czerwińskiego. W ostatnich latach podupadł na zdrowiu, wycofał się z życia zawodowego i publicznego. Odszedł człowiek wielkiego formatu, pozostawił po sobie liczne ślady, zwłaszcza w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie.

Zmarł 2.02.2018 roku w Warszawie. Pogrzeb odbył się 8.02.2018 roku w Rzeszowie. W imieniu przyjaciół pożegnał Zmarłego profesor Stanisław Woś z Katowic, a w imieniu uczniów dr Zbigniew Pietrzak, ordynator Oddziału Chirurgicznego Szpitala Miejskiego w Rzeszowie. Spoczął w rodzinnym grobowcu na cmentarzu Komunalnym Wilkowyja w Rzeszowie.

Stanisław Dziurzyński

Dlaczego warto pokochać ogrodowe pnącza?

Pokochajmy pnącza tak, jak kochają je stare zamkowe i pałacowe mury. Otulone uroczą zielenią mury nie tylko dostojnie wyglądają, ale również są chronione przed nadmiernym zawilgoceniem w okresie opadów, zaś w czasie upałów zapewniają domowy chłód. Pnącza zimozielone chronią również zimą – okrywa liściowa to dodatkowa izolacja termiczna i ochrona ścian przed śniegiem.

Dzięki pnączom możemy stworzyć oryginalne ogrody, zajmujące niewiele przestrzeni w poziomie, za to pięknie rozwijające się w płaszczyznach pionowych. Pnącza są roślinami szybko rosnącymi, mogą wspinać się na znaczne wysokości (nawet powyżej 20m). W miejscach trudnych dla trawników można je wykorzystać jako rośliny okrywowe. Ze względu na różnorodność gatunków – jest w czym wybierać i można je dostosować do prawie każdego warunków siedliskowych. Poza wymienionymi już walorami, pnącza stanowią osłonę od wiatru, kurzu i słońca (a także od ciekawskich) oraz poprawiają warunki środowiskowe – oczyszczając powietrze i wzbogacając je w życiodajny tlen.

Wśród grupy pnących roślin prym wiodą te, które nie wymagają żadnych podpór – pnącza samoczepne. Należą do nich: bluszcz pospolity, hortensja pnąca, przywarka japońska. Gatunki te wytwarzają na pędach drobne, ale bardzo silne korzonki czepne. Do tej grupy pnączy należą także winobluszcz – trójklapowy i pięciolistkowy, które wspinają się za pomocą wąsów czepnych z silnymi przylgami.

Jest też grupa pnących roślin, która wymaga od nas pewnej pomocy, by piąć się ku górze. Rośliny te wspinają się za pomocą wijących się pędów. Tak próbują pokonać wysokości kokornaki, rdest Auberta, aktinidie, cytryńce, dławiszce, wiciokrzewy i glicynie. Dla nich należy przygotować podpory w postaci kratownic, trejaży, prętów. Zupełnie inaczej zachowują się pnącza rodzaju winorośli – owijają się za pomocą silnych wąsów czepnych, które oplatając podpory z czasem drzewieją, tworząc bardzo mocne połączenia. Wąsy owijają się również wokół sąsiadujących pędów. Takim roślinom powinniśmy stworzyć podporę w postaci siatki o średnich oczkach.

Atrakcyjną grupą wśród pnączy są powojniki, owijające się pędami i dodatkowo ogonkami liściowymi. Dla nich warto przygotować kraty z dziesięciocentymetrowymi oczkami. Stworzymy wówczas ciekawy, dynamiczny i kolorowy ekran.

Oddzielną grupę pnączy stanowią tzw. pnącza prymitywne, nieposiadające organów czepnych. Należą do nich m. in. róże pnące. Długie pędy róż wymagają podpór - kratownic oraz podwiązywania lub przeplatania pędów przez oczka podpory. Doskonale będą prezentować się na obramowaniach wejść tarasowych, balkonowych, czy ogrodowych łukach.

Pnącza potrafią wspinać się po ścianach budynków i specjalnie dla nich wykonanych podporach. Mogą wydzielić romantyczne ogrodowe zakątki, otulić kolumny, zamaskować miejsca mało atrakcyjne. Spróbujmy zatem obalić mit o ich szkodliwym działaniu na mury budynków. Pnącza przynoszą budynkom wiele korzyści. Tworząc latem specyficzną „poduszkę”, chronią ściany przed nadmiernym nagrzewaniem, a ich układ liści zabezpiecza elewację przed zawilgoceniem. Zimą zimozielone pnącza stanowią dodatkową izolację termiczną.

Nie należy natomiast „puszczać” pnączy na ścianę w miejscu uszkodzonej lub pękniętej elewacji. Na takiej ścianie pnącza mogą wrastać w pęknięcia, dodatkowo je rozszadzając.

Umiejętnie dobrane pnącza potrafią stworzyć dynamiczny układ, dekorując nasze otoczenie przez cały rok.

Anna Rydzik



Glicynia chińska. Fot. Fotolia

Ogłoszenia, komunikaty

Poszukujemy lekarza do POZ w nowo otwartej placówce, dobrze rokującej, w powiecie ropczyckim. Gwarantujemy stałą pracę i atrakcyjne wynagrodzenie. Szczegółowe informacje: tel. 574996538, e-mail: d.mazurczak@medyk.rzeszow.pl

ZOZ w Strzyżowie PILNIE zatrudni lekarzy chirurgów do pracy w Oddziale Chirurgii, w Poradni Chirurgii Ogólnej. Warunki płacy i formy zatrudnienia do uzgodnienia.

Tel. 17 2774346, 17 2774345 e mail: zoz@zozstrzyzow.pl

Komisja Stomatologiczna Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie serdecznie zaprasza na:

XI Podkarpacką Konferencję Naukowo - Szkoleniową Lekarzy Dentystów, która odbędzie się w dniach 5-6 października 2018r. w Hotelu Rzeszów w Rzeszowie

oraz

**„Bankiet Jesienny”,
który odbędzie się w dniu 6 października 2018r o godz. 19:00 w Hotelu Rzeszów w Rzeszowie**

Komisja Sportu i Turystyki ORL w Rzeszowie serdecznie zaprasza na:

Rajd Górski Służby Zdrowia „Bieszczady 2018”,

który odbędzie się w dniach 29.07-5.08.2018 r.

Baza namiotowa rajdu będzie w tym roku obok Ośrodka Szkoleniowo-Wypoczynkowego w Zatwarnicy. Komunikat, karta zgłoszenia na rajd do pobrania ze strony internetowej OIL w Rzeszowie: www.rzeszow.oil.org.pl.

BE THE ONE
WHO DARES.



PIERWSZE BMW X2.



Radość z jazdy

Dealer BMW Auto Premium

Świlcza 147H

Rzeszów

tel.: +48 17 875 00 50

www.bmw-autopremium.pl

BMW X2 xDrive20d: zużycie paliwa w trybie miejskim: 5,2-5,4 l/100 km, pozamiejskim: 4,3-4,5 l/100 km, mieszanym: 4,6-4,8 l/100 km. Emisja CO₂: 121-126 g/km. Szczegóły na www.bmw.pl