

Spis treści

30-lecie odrodzonych Izby Lekarskich	2
Nowe wyzwania dla rzeszowskiej hematologii	6
Aktualne przepisy prawne	13
Otępienie.	
Wyzwania i możliwości terapeutyczne	14
Doktorka od szydełkowania	16
Z pamiętnika doktora	20
Rajd Górski Służby Zdrowia	22
Igrzyska pod Tatrami	24
I Podkarpackie Mistrzostwa Lekarzy w Kolarstwie szosowym	24
Klasyk MTB	24
Lexus Cup 2019	25
Ogrodowe hity	28

Biuro 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:

mec. Anna Bandelak
a.bandelak@hipokrates.org
poniedziałek: od 14.00 - 16.00
wtorek: od 13.30 - 17.00
środa: od 14.00 - 16.00

dr prawa Joanna Paśkiewicz
j.paskiewicz@hipokrates.org
czwartek: od 13.00 - 16.00

Istnieje możliwość utworzenia konta e-mail dla lekarzy w domenie oil.org.pl instrukcje ze strony:
<http://www.nil.org.pl/xml/pomoc/poczta>

Obecny rok jest znaczący dla Izby Lekarskiej. Trzydzieści lat temu, po zmianach ustrojowych 1989 roku, odrodził się Samorząd Lekarski, którego podwaliny sięgają XIX wieku. O historii powstawania samorządności także na Podkarpaciu pisze w obszernej publikacji dr Barbara Duhal, która aktywnie uczestniczyła trzy dekady temu w reaktywacji Rzeszowskiej Izby Lekarskiej.

W naszym kwartalniku kontynuujemy cykl wywiadów z szefami rzeszowskich klinik. W obecnym numerze Biuletynu o nowych wyzwaniach, nie tylko medycznych jakie dotyczą rzeszowskiej hematologii mówią nowy kierownik Kliniki Hematologii prof. dr. hab. Mirosław Markiewicz oraz do niedawna pełniącym tę funkcję lek. med. Marek Dudziński.

Zachęcamy też do przeczytania rozmowy z cyklu Lekarskie pasje z dr Ewą Tworek-Trojanowską. Pani doktor uwielbia szydełkowanie, stworzyła potężną kolekcję pięknych serwetek, współpracuje z lokalnym kołem gospodyń wiejskich i stwarza w gabinecie lekarskim przytulny domowy nastrój.

Nie brakuje stałych pozycji tematycznych. Związkowym okiem na obecną sytuację w ochronie zdrowia spogląda szef Podkarpackiego Związku Zawodowego Lekarzy dr Zdzisław Szramik, kolejne wspomnienia w Pamiętniku Lekarza opisuje dr Anna Siwińska, poetycką refleksją z fotografią w tle dzieli się dr Elżbieta Płonka-Półtorak.

Nasi lekarze sportowcy i turyści także nie zawiedli. Poczytamy o Rajdzie Górskim Służby Zdrowia Bieszczady 2019 oraz o sportowych wyczynach kolarzy, tenisistów i lekkoatletów.

Jak w każdym numerze także pełna informacja na temat przebiegu prac Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie oraz informacje prawne.

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.

Zdjęcia na okładkach:

www.pexels.com

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

Redakcja zastrzega sobie prawo adiacji 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.

30-lecie odrodzonych Izb Lekarskich OIL w Rzeszowie



Według słownika języka polskiego PWN samorząd to «samodzielne i niezależne wykonywanie pewnych funkcji o charakterze administracyjnym przez grupę osób wybranych przez jakąś społeczność; też: grupa osób sprawujących takie funkcje».

Izby lekarskie stanowią niezależny od władzy terenowej i od ministra zdrowia samorząd lekarzy, którego zadaniem jest reprezentowanie zawodu lekarskiego, troska i nadzór nad sumiennym wykonywaniem pracy zawodowej zgodnie z zasadami etyki i deontologii zawodowej, wyrażanie stanowiska w sprawach zdrowia i polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia. Izby lekarskie występują w interesach indywidualnych i zbiorowych lekarzy (dr Marian Ciećkiewicz, I Okręgowy Zjazd Lekarzy w Krakowie 10 listopada 1989 r).

Początków samorządu lekarskiego w Polsce możemy dopatrzyć się w Gdańsku w XVII wieku - król Władysław IV w 1636 r nadał szereg uprawnień Collegium Medicorum Gedanensis, organizacji powołanej przez lekarzy celem ograniczenia działalności znachorów i szarlatanów.

W II połowie XIX wieku lekarze polscy żyjący na terenach wszystkich trzech państw zaborczych zdecydowali się organizować wspólne spotkania, by podtrzymywać tradycje polskiej medycyny. Pierwszy Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich odbył się w Krakowie 13 – 18 września 1869 r (oprócz lekarzy galicyjskich wzięli w nim udział, choć nieliczni, przedstawiciele z Poznania i Warszawy). Kolejny planowano w Poznaniu, ale mimo starań nie było wówczas możliwości, by spotkać się poza Monarchią Austro-Węgierską – i w dniach 19 - 24 lipca 1875 r lekarze i przyrodnicy polscy przybyli do Lwowa na Drugi Zjazd (uczestniczył w nim profesor gimnazjalny, Jan Hawel, mój prapradziadek). Kolejne zjazdy oprócz charakteru naukowego nadal pełniły funkcje integracyjne, a w 1907 r uchwalono wspólny dla wszystkich trzech zaborów kodeks deontologiczny.

Pierwsze izby lekarskie w Europie, wzorem izb handlowych, przemysłowych czy rolniczych, utworzono w XIX wieku. Ideę ich utworzenia podjęły naukowe towarzystwa lekarskie. Na terenie ziem polskich znajdujących się pod zaborem samorząd lekarski powstał najwcześniej w Poznańskim i na Śląsku (w 1887 r), jednak w zaborze pruskim instytucje te skupiały głównie lekarzy niemieckich. W zaborze rosyjskim jakikolwiek samorząd był nie do pomyślenia. W Monarchii Austro-Węgierskiej prowincje uzyskały w 1868 r znacznego stopnia autonomię. Wykorzystały to towarzystwa lekarskie, również galicyjskie - petycją skierowaną do rządu o utworzenie samorządu uchwalono w 1873 r. Dzięki tym staraniom powołano na terenie Austro-Węgier izby lekarskie ustawą

z dnia 22 grudnia 1891 r. We Lwowie i Krakowie samorząd lekarski zorganizowano w 1893 r. Projekty o statusie swoich izb, ich regulamin, przygotowały Towarzystwa Lekarskie Krakowskie i Lwowskie. Ówczesny powiat rzeszowski należał do Izby Krakowskiej. Pierwsza Rada Zachodnio-Galicyjskiej Izby Lekarskiej w Krakowie (zwana również Wydziałem) liczyła 11 członków i 11 zastępców, jej prezydentem został prof. Maciej Leon Jakubowski, pediatra, twórca Katedry Pediatrii w Krakowie (trzeciej na świecie), sanatorium dla dzieci w Rabce, późniejszy rektor UJ. Z grupy wyborczej rzeszowskiej wybrani zostali do tej Rady dr Stanisław Jabłoński z Rzeszowa i dr Franciszek Sędzielewski z Sędziszowa (w II kadencji zastąpił go dr Jan Fleszar z Łańcuta). Zjazdy samorządu odbywały się co roku.

Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości powstał w 1919 r. Związek Lekarzy Państwa Polskiego, mający na celu utworzenie samorządu już na terenie całego kraju. 2 grudnia 1921 r. Sejm uchwalił ustawę o izbach lekarskich i o wykonywaniu praktyki lekarskiej. Wybory do rad izb lekarskich w Polsce odbyły się na przełomie 1922/1923 r, a 9 czerwca 1923 r wybrano członków Naczelnej Izby Lekarskiej. Wszelkie stanowiska w radzie, jej zarządzie i organach były honorowe. Izby lekarskie przyznawały tytuły specjalistów, zajmowały się reformą studiów medycznych i szkoleniami podyplomowymi, regulowały warunki pracy i płacy lekarzy, ich wzajemne stosunki, ograniczały reklamę lekarzy, piętnowały wszelkie nadużycia i wykroczenia, wprowadziły obowiązkowe ubezpieczenie lekarzy i ich rodzin w lekarskich kasach wzajemnej pomocy. Walczyły o godność zawodu i jego szacunek w społeczeństwie. Działały do wybuchu II wojny światowej. W 1938 r powstał samorząd zawodowy lekarzy dentystów.

Po wojnie, w 1945 r. ówczesny minister zdrowia powołał wprawdzie izby lekarskie, ale już w 1951r. zostały one zniesione jako elementy obce klasowo, a majątek samorządu przejęło ministerstwo zdrowia i ówczesne związki zawodowe, w oparciu o Ustawę o Likwidacji Izb Lekarskich i Lekarsko-Dentystycznych z 18.07.1950 r. Lekarze zostali odsunięci od jakiegokolwiek wpływu na działalność służby zdrowia. Postępowała pauperyzacja zawodu. W kolejnych latach bezskutecznie występowano z żądaniem przywrócenia samorządu (np. w 1957 r lekarze 10 województw zwrócili się do ministerstwa zdrowia, KC PZPR i CRZZ z memoriałem o przywrócenie izb lekarskich). O reaktywację izb walczyło Polskie Towarzystwo Lekarskie, a po 1980 r również NSZZ „Solidarność”.

Po zmianach ustrojowych decyzję o odtworzeniu w Polsce izb lekarskich podjęli posłowie Sejmu IX Kadencji Ustawą z dnia 17.05.1989 r o Izbach Lekarskich. Powstał Komitet Organizacyjny do przeprowadzenia pierwszych ogólnopolskich

wyborów i I Krajowego Zjazdu Lekarzy. Postanowiono utworzyć 11 okręgowych izb lekarskich (w tym 3 duże – warszawską, krakowską i katowicką) oraz 3 resortowe (wojskową, kolejową i MSW). Odtąd ponownie o swoich sprawach lekarze mogli decydować sami. Samorząd miał dbać o właściwe i prawidłowe sprawowanie zawodu lekarza, przejął prowadzenie rejestru lekarzy i spraw związanych z praktykami lekarskimi.

Lekarze rzeszowscy włączyli się czynnie w organizację reaktywowanych izb lekarskich. Zaangażowane było zarówno starsze pokolenie (dr med. Julian Kostołowski, dr med. Zbigniew Wicentowicz, prof. Ryszard Korczowski, dr Julian Wisz, dr Edward Prokop, dr Stanisław Szetela i inni), jak też średnie i młodsze, które o samorządzie lekarskim słyszało tylko z opowiadań. W jesieni 1989 r. przeprowadzono wybory delegatów do izb lekarskich. Starano się, by wybierani lekarze nie mieli związku z dotychczasową administracją partyjną czy biurokratyczną. I Zjazd Lekarzy Delegatów OIL z ówczesnych województw: krakowskiego, kieleckiego, krośnieńskiego, nowosądeckiego, przemyskiego, rzeszowskiego i tarnowskiego odbył się w Krakowie 10.11.1989 r. Tak więc w roku 1989 historia powtórzyła się – podobnie jak w 1893 r. okręg rzeszowski miał należeć do Krakowskiej Izby Lekarskiej i delegaci pojechali na wybory do Krakowa. W trakcie dyskusji zjazdowych lekarze kieleccy, tarnowscy i rzeszowscy wystąpili z propozycją utworzenia odrębnych izb okręgowych i takie ustalenia przedstawili na I Krajowym Zjeździe Lekarzy w Warszawie (10 – 12.12.1989 r.). Decyzję przekazano nowo utworzonej Naczelnej Radzie Lekarskiej. Korekta obszaru okręgów miała nastąpić na wniosek 2/3 delegatów z danego terenu. 18 grudnia 1989 r. NRL zatwierdziła powstanie Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Swoim działaniem obejmowała ona obszar ówczesnego województwa rzeszowskiego, w późniejszym okresie (1999 r.) dołączyli koledzy z części zlikwidowanego województwa tarnobrzesckiego (Tarnobrzeg, Stalowa Wola, Nisko) – lekarze z Krosna i Przemysła pozostali w Małopolskiej OIL.

Już 21 grudnia 1989 r. został zwołany Okręgowy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie, przygotowany przez Komitet Organizacyjny pod przewodnictwem kol. Stanisława Dziurzyńskiego. Wybrano prezydium Zjazdu – przewodniczącym został kol. Jacek Orłowski, zastępcami kol. kol. Roman Kluza i Edward Piotrowski, sekretarzami kol. kol. Robert Bugaj, Adelajda Sobieszkańska, Anna Świder i Eugeniusz Undas. W trakcie obrad powrócił problem, czy słusznie została podjęta decyzja oddzielenia się od Izby Krakowskiej, jednak ostatecznie delegaci poparli ideę utworzenia OIL w Rzeszowie. Zaakceptowano dołączenie do uczestników Zjazdu delegatów Kolejowej Służby Zdrowia. Po przedyskutowaniu (a dyskusja była chwilami gorąca) i zatwierdzeniu Regulaminu Zjazdu i Porządku Obrad przystąpiono do wyborów. Ustalono liczbę członków poszczególnych organów OIL, z proporcjonalnym udziałem lekarzy-dentystów. Ówczesny skład osobowy organów Izby wyglądał następująco: pierwszym prezesem Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie został kol. Adam Sklepowicz. W skład Rady weszli lekarze: Stefan Rachwał, Adam Chrzanowski, Barbara Duhl, Roman Kluza (sekretarz), Halina Traczewska (sekretarz), Janusz Skorupka (zastępca prezesa),

Andrzej Międlar (zastępca prezesa), Wojciech Mościcki, Jacek Orłowski, Jerzy Świder (skarbnik), Wit Tybulczuk, Stanisław Szetela, Zdzisław Goś, oraz lekarze – dentyści: Elżbieta Michniewska-Szawica (zastępca prezesa), Irena Rajewska, Jadwiga Kujawska. Wybrano również prezesa honorowego – dr med. Juliana Kostołowskiego, który był szczególnie zaangażowany w reaktywację samorządu. Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej został kol. Edward Piotrowski, jego Zastępcami koledzy Lucjan Mazurek, Marian Wójcik, Janusz Starzec, Stanisław Orzeł, Kazimierz Mudryk i lekarze dentyści Roman Koper i Adelajda Sobieszkańska. W skład Okręgowego Sądu Lekarskiego weszli lekarze: Stanisław Dziurzyński, Teresa Niżankowska-Błaż, Jerzy Gołofit, Bogusław Kujawski, Ryszard Dudkowski, Jarosław Janeczko, Teresa Nowak, Anna Świder, Anna Łuka, Marta Zajac i lekarze dentyści - Stanisław Tejchman i Władysław Wąsik. Komisja Rewizyjna składała się z kol. kol. Edwarda Brzewskiego (przewodniczący), Jolanty Janekowskiej i Marii Wyrostek. Powołano komisje problemowe: Zdrowia Publicznego, Etyki Zawodowej, Studiów Medycznych, Specjalizacji, Współpracy z Zagranicą i Towarzystwami Naukowymi, Organizacyjną, Finansową, Spraw Bytowych, Praktyk Lekarskich, Reformy Służby Zdrowia i zaapelowano o udział w ich pracy lekarzy zainteresowanych danym problemem.

Nowo wybrani członkowie organów Izby Lekarskiej mieli przed sobą bardzo trudny czas. Pieniądze na działalność samorządu pochodzą ze składek lekarzy. Trzeba było organizować wszystko od początku, często nie mając wzorców, pamiętając, że należy postępować zgodnie z obowiązującym prawem. Zanim uzyskano lokal dla Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie, pierwsze posiedzenia 10-osobowego prezydium ORL odbywały się w miejscu pracy prezesa – gabinecie Oddziału Neurochirurgii Szpitala Wojewódzkiego w Rzeszowie, a Rady – w sali Wojewódzkiej Poradni Stomatologicznej, w której zatrudniona była wiceprezes. W marcu 1990 r. rzeszowski samorząd lekarski otrzymał pomieszczenie przy Placu Ofiar Getta (wówczas Plac Zwycięstwa 3). Lokal był mały, dyrekcja Szpitala Wojewódzkiego przekazała mocno już zużyte meble, ale przynajmniej znalazło się miejsce do spotkań, przechowywania dokumentacji, pracy administracji. Zaangażowane wówczas Panie zajmują się prowadzeniem biura w samorządzie lekarskim do dziś i są niezastąpione: pani Stefania Kościółek - kierownik, pani Zofia Brząk - księgowa, pani Barbara Śnieżek, pani mgr Magdalena Szczepaniak, czuwająca nad porządkami pani Ewa Sitek. W sprawach prawnych doradzali radcy prawni - początkowo mgr Jerzy Semen, potem mgr Anna Bandelak. W dniu 6.03.1990 r. podjęto decyzję o nazwie: Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie. Zdecydowano o terminie i częstotliwości posiedzeń rady (raz w miesiącu we wtorek o 15) i prezydium (raz w tygodniu, również we wtorek) i te ustalenia są nadal aktualne (choć bywały przerwy wakacyjne, a ostatnio Rada spotyka się co 2 miesiące). Zjazdy delegatów odbywają się raz w roku. W poszczególnych zakładach pracy w pierwszym okresie działania tworzone koła delegatów, które reprezentowały samorząd na miejscu i utrzymywały kontakt z ORL. Celem integrowania środowiska lekarskiego corocznie organizowano Bal Lekarza, a od 1991 r. – Ogólnopolski Rajd Pieszy Służby Zdrowia w Bieszczadach, w pierwszym okresie pro-

wadzony przez niezapomnianego „Bacę” – dr Mariana Hadło. Gdy sytuacja finansowa na to pozwoliła, utworzono Fundusz Pomocy Koleżeńskiej, nieco później Fundusz Pomocy Dzieciom Zmarłych Lekarzy i Fundusz Szkoleniowy. Rozpoczęto wydawanie Biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Przez wiele lat OIL współfinansowała Bibliotekę Lekarską w Rzeszowie. Przedstawiciele OIL uczestniczyli w posiedzeniach organów NIL i brali udział w pracach komisji przy NRL.

Oczywiście, prócz własnych spraw organizacyjnych przedstawiciele samorządu brali czynny udział w rozwiązywaniu problemów dotyczących służby zdrowia („nic o nas bez nas”), choć na ogół samorząd mógł jedynie wyrażać swoją opinię, bez prawa decyzji. Wielokrotnie uczestniczyli w dyskusjach na tematy płacowe. Był to okres dużych zmian i przekształceń – Okręgowa Rada Lekarska wypowiadała się na temat rozdziału szpitali wojewódzkich, losów szpitala onkologicznego, zagospodarowania nowopowstającego szpitala miejskiego, współpracowała przy staraniach o utrzymanie w Rzeszowie Instytutu Medycyny Klinicznej, desygnowała na stanowisko dyrektora Wydziału Spraw Wewnętrznych Urzędu Wojewódzkiego, a równocześnie lekarza wojewódzkiego - członka Rady, dr Wita Tybulczuka. Przewodniczący i członkowie OIL brali udział w konkursach na stanowiska kierownicze w rzeszowskiej służbie zdrowia. Przygotowywana była ustawa o zawodzie lekarza, o zakładach opieki zdrowotnej, zmiana ustawy o izbach lekarskich – komisje i Rada opiniowały odpowiednie projekty, przysyłane przez NRL. Duże emocje wzbudzały dyskusje nad projektem tworzonego Kodeksu Etyki Lekarskiej i radość z jego uchwalenia na Nadzwyczajnym Zjeździe Izby Lekarskiej w Bielsku-Białej. Trwały dyskusje nad opóźniającą się reformą służby zdrowia, nad problemami finansowymi – narastającym zadłużeniem szpitali, pogarszaniem się warunków płacowych lekarzy.

15.12 1992 r odbyła się uroczystość otwarcia przydzielonej Izbie Lekarskiej w Rzeszowie nowej siedziby – „dworku” przy ul Reformackiej 10. Był on systematycznie odnawiany i remontowany, a po kilku latach udało się kupić ten reprezentacyjny budynek na własność samorządu. Z dużym żalem opuszczaliśmy go w 2015 r.

W wydaniu jubileuszowym Biuletynu OIL w Rzeszowie z okazji 20-lecia naszej Okręgowej Izby Lekarskiej (październik 2009) oraz w Biuletynie nr 5 (153) OIL w Rzeszowie znajdują się wspomnienia i próby podsumowania działań samorządu w okresie pierwszych 20 lat.

Mijały kolejne lata. Odbywały się coroczne spotkania delegatów OIL w Rzeszowie, na których udzielano Radzie absolutorium i ustalano preliminarz budżetowy na następny rok, a równocześnie omawiano bieżące sprawy, przygotowując stanowiska i apele kolejnych Zjazdów i mając nadzieję, że lekarze uzyskają wreszcie realny wpływ na ochronę służby zdrowia. Co 4 lata spośród nowo wybieranych delegatów wyłaniano przewodniczącego i organy samorządu – Radę, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego Zastępców, Sąd Lekarski, Komisję Rewizyjną, starając się zachęcić młodszych kolegów do czynnego udziału w ich pracach. Na zjazdach spotykano się w Rzeszowie i w innych miastach

naszego województwa (Strzyżowie, Łańcut, Leżajsk, Kolbuszowa, Mielcu, Stalowej Woli oraz przez kilka lat w Ropczycach, w których sprawnie organizował spotkanie kol. Franciszek Dziuban). Kolejni Przewodniczący Rady pełniący swą trudną służbę to: I kadencja - Adam Sklepowicz (1989 – 1993), II kadencja – Krzysztof Szuber (1993 – 1997), III kadencja – Edward Brzewski (1997 – 2001), IV kadencja Janusz Hejda (2001 – 2005), V kadencja Krzysztof Szuber (2005 – 2009), VI kadencja – Krzysztof Szuber (2009 – 2013), VII kadencja – Wojciech Domka (2013 – 2017), VIII kadencja – Wojciech Domka (od 2017 r). Oczywiście, nie działali oni sami – nie sposób przecenić wkładu pracy członków kolejnych rad lekarskich i ich prezydiów (nie jestem w stanie wymienić tu wszystkich, ale wspomnę choć kilka osób: Krystynę Cyran, Jerzego Blajera, Alfreda Orłowskiego, Adama Buscha, Bogdana Krzewskiego, Jarosława Ragana, Edwarda Szczęcha, Marię Szuber, Radosława Maksymowicza, Krzysztofa Marchewkę, Agnieszkę Tomaszewską, Beatę Kozak, oraz nieżyjących już Małgorzatę Śliwę i Janusza Skorupkę). Okręgowymi Rzecznikami Odpowiedzialności Zawodowej wybierani byli: Edward Piotrowski, Marian Wójcik, Krystyna Cyran, Elżbieta Michniewska-Szawica, Grzegorz Siteń, Włodzimierz Wnęć; działali oni wraz z coraz liczniejszymi (z uwagi na wzrastającą ilość zgłaszanych spraw) Zastępcami. Przewodniczącymi Okręgowego Sądu lekarskiego w poszczególnych kadencjach zostali: Stanisław Dziurzyński, Jarosław Janeczko, Janusz Skorupka, Zenon Piechota – i oni pracowali wraz z całym zespołem sędziów. Komisję Rewizyjną prowadził przez kilka kadencji nieżyjący już kol. Andrzej Wadowski. Przedstawiciele naszej Izby wchodziłi również w skład władz naczelnych samorządu lekarskiego.

Prowadzono sprawy bieżące (rejestracje gabinetów, rejestracje szkoleń, kontrole ogłoszeń o prowadzonej działalności), udzielano pomocy w sprawach losowych (m.in. udzielona została pomoc finansowa ofiarom powodzi - lekarzom z województwa rzeszowskiego, wsparcia udzieliła tu też Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska). W związku z dobrą sytuacją finansową Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie w 2009 r zakupiła mieszkanie w Warszawie przy ul Sobieskiego, przy siedzibie Naczelnej Rady Lekarskiej, by lekarze załatwiający swoje sprawy w stolicy mieli gdzie się zatrzymać (równocześnie jest to lokata kapitału). W 2010 r, zgodnie z Uchwałą Okręgowego Zjazdu, powołano Ośrodek Kształcenia Medycznego (w kolejnych latach interdyscyplinarne szkolenia prowadzone w Ośrodku cieszyły się dużym zainteresowaniem). Opiniowano kolejne ustawy sejmowe i nowelizacje ustaw dotyczące służby zdrowia. Zgodnie ze znowelizowaną Ustawą o Izbach Lekarskich powołano Mediatora OIL w Rzeszowie - został nim dr Antoni Samojedny.

Od 2011 r pojawiały się protesty lekarzy związane z prowadzoną reformą służby zdrowia (ustawa refundacyjna, potem pakiet onkologiczny, sieć szpitali i in.). Tu ujawniły się podziały w naszym środowisku. OIL w Rzeszowie wyrażała zdecydowane poparcie dla protestujących lekarzy rodzinnych zrzeszonych w Porozumieniu Zielonogórskim. Niestety, na poprawę sytuacji w ochronie zdrowia nie wpłynął wybór wieloletniego działacza samorządu, dr Konstantego Radziwiłła, na ministra zdrowia (2015 r). Pozytywnym efektem jego działania było uregulowanie zaległości finansowych

ministerstwa wobec izb lekarskich. W 2016 i 2017 r trwały kolejne protesty, głównie młodych lekarzy, w końcu z bardzo drastyczną formą – strajkiem głodowym. Walka toczy się o wzrost pieniędzy przeznaczanych na służbę zdrowia w Polsce do 6% PKB, ograniczenie czynności administracyjnych obciążających lekarzy, sensowne wprowadzanie systemów elektronicznych. W ubiegłym roku konflikt został załagodzony przez nowego ministra zdrowia, prof. Łukasza Szumowskiego, ale problemy wciąż trwają.

Wobec zwiększania się liczby skarg skierowanych przeciw lekarzom, w 2014 r OIL zatrudniła panią mecenas Joannę Paśkiewicz, której pomoc jest wysoko ceniona przez Sąd Lekarski i Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej, z którymi współpracuje. Pani radca prawny Anna Bandelak nadal wspiera działalność Izby.

Od 2015 ORL nawiązała współpracę z nowoutworzonym Kierunkiem Lekarskim Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego.

W 2016 r pojawiły się propozycje rozdziału samorządu na lekarski i dentystryczny. Dyskusje na ten temat trwały już wcześniej; na szczęście zwyciężył pogląd, że razem jesteśmy silniejsi. Lekarze dentyści z Rzeszowskiej OIL zdecydowanie stanęli po stronie jedności izb lekarskich.

Z biegiem lat dom przy ul Reformackiej stawał się zbyt ciasny dla potrzeb Izby. Zjazd OIL w Rzeszowie już w 2012 r upoważnił Radę do zakupu nowej siedziby. Po rozważeniu różnych możliwości podjęto decyzję o zakupie Letniego Pałacyku Lubomirskich przy ul Dekerta 2. Piękny, zabytkowy budynek, o doskonałej lokalizacji, po długich dyskusjach stał się własnością Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Oczywiście oprócz sprzedaży dotychczasowej siedziby zaistniała konieczność wzięcia długoterminowego kredytu; pomocy udzielił prezydent miasta. W Izbie powstał „zespół budowlany”, który razem z pracownikami Biura poświęcił wiele sił i czasu na realizację kapitalnego remontu nowej siedziby, zgodnie z zaleceniami konserwatora zabytków. Zdominowało to działanie VII kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej, powoli prace zbliżają się do końca. Można teraz prowadzić w jednym miejscu działalność szkoleniową, naukową, kulturalną, zebrać różne instytucje zrzeszające lekarzy. W piwnicach pałacowych najemca otworzył restaurację. Wprawdzie pojawiają się głosy krytyczne związane z zakupem tak wspaniałej nowej siedziby przez samorząd lekarski, ale mamy nadzieję, że również w ten sposób podnosi się prestiż naszego zawodu.

Początek 2018 r zdominowały zjazdy: Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo – Wyborczy w Rzeszowie (w marcu) i XIV Krajowy Zjazd Lekarzy (25 – 26 maj), na którym oprócz przeprowadzenia wyborów przyjęto program samorządu lekarskiego na lata 2018 – 2022. Po aktywnym udziale delegatów rzeszowskich w obradach Zjazdu Krajowego w Warszawie OIL w Rzeszowie uzyskała 2 mandaty w Naczelnej Radzie Lekarskiej. Na zjeździe rzeszowskim wybrano nową władzę OIL – przewodniczącym Rady został ponownie kol. Wojciech Domka, w skład prezydium weszli koledzy: Maria Szuber (wiceprezes), Radosław Maksymowicz (wiceprezes),

Beata Kożak (skarbnik), Krzysztof Marchewka (sekretarz), Krystyna Cyran (zastępca sekretarza) oraz członkowie – Danuta Dziuba, Agnieszka Bąk, Alina Nowak-Grzesiuk. Wybrano też Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (kol. Włodzimierz Wnęć) i jego Zastępców, Sąd Lekarski (przewodniczącym został kol. Zenon Piechota) i Komisję Rewizyjną (pod wodzą kol. Andrzeja Bednarskiego).

Coraz ciekawszym staje się BIULETYN Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie; w skład jego redakcji wchodzi obecnie koledzy: Maria Szuber, Krzysztof Marchewka, Agnieszka Bąk. Znajdują się tu aktualne wiadomości, artykuły naukowe, cykle tematyczne, zawiadomienia o zmianach w przepisach prawnych, opisy wypraw i zawodów organizowanych przez samorząd, wspomnienia o kolegach, którzy już odeszli...

Na uznanie zasługuje działalność komisji problemowych. Mimo kosztów związanych z remontem siedziby Izby Komisja Socjalno-Bytowa stara się regularnie wypłacać zapomogi losowe dla lekarzy, dofinansowania związane ze specjalizacją, odprawy pośmiertne, nagrody dla najstarszych seniorów. Obecnie działają w niej koledzy: Jolanta Zawadzka, Krystyna Cyran, Maria Szajner, Radosław Maksymowicz.

Komisja Emerytów i Rencistów, prowadzona od lat przez kol. Marię Szajner, wspieraną przez kol. kol. Józefę Kukulską, Jadwigę Wizimirską i in., organizuje regularne spotkania towarzyskie i naukowe, dzięki czemu lekarze-seniorzy mogą się kontaktować z kolegami, z którymi spędzili wiele lat pracy zawodowej. Starsi koledzy mogą też corocznie wziąć udział w bardzo interesujących wycieczkach. Komisja Turystyki i Sportu, którą prowadzi z ogromnym zaangażowaniem kol. Maria Szuber, wspólnie z kolegami Zbigniewem Boberem, Januszem Bieniaszem, Alfredem Michałem, organizuje w każdym roku wspaniałe zawody – narciarskie, tenisowe, pływackie, piłkarskie oraz wyprawy o zasięgu ogólnopolskim.

Komisja Bioetyki sprawnie ocenia napływające prace naukowe, których liczba stale rośnie, pod kątem bezpieczeństwa pacjenta i zabezpieczenia jego praw (a więc zgodnie z zasadami Dobrej Praktyki Klinicznej – GCP). Jej kolejnymi przewodniczącymi byli koledzy: Ryszard Korczowski, Jerzy Kuźniar, a obecnie Andrzej Pluta. Komisja Stomatologiczna pod kierunkiem kolegów: Benedykta Kluza, Adama Buscha, Radosława Maksymowicza, organizuje interesujące konferencje, również międzynarodowe, sprzyjające integracji środowiska lekarzy – dentyków.

Nieoceniona jest pomoc powiększonego zespołu biura OIL w Rzeszowie, nadal pod kierunkiem pani Stefanii Kościółek.

Obecnie mija 126 lat od utworzenia samorządu lekarskiego na ziemiach polskich, a 30 lat od jego reaktywowania. Przez te 30 lat wspólnej pracy w Izbie Lekarskiej spotkałam wiele wspaniałych koleżanek i kolegów – przepraszam, że nie potrafię tu wszystkich wymienić. Myślę, że samorząd dobrze służy kolejnym pokoleniom lekarzy.

Barbara Duhl

Rozmowa z prof. dr. hab. n. med. Mirosławem Markiewiczem, kierownikiem Kliniki Hematologii w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 w Rzeszowie i lek. med. Markiem Dudzińskim, kierownikiem Kliniki Hematologii w latach 2017-2019

Nowe wyzwania dla rzeszowskiej hematologii

Redakcja: Panie profesorze od pierwszego sierpnia kieruje Pan Kliniką Hematologii w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 w Rzeszowie. To krótki czas, jakie pierwsze wrażenia, znał Pan wcześniej ten oddział?

Prof. M. Markiewicz: Osobiście nigdy wcześniej nie odwiedziłem oddziału, ale wiedziałem o jego osiągnięciach w leczeniu pacjentów, które plasowały go w czołówce Klinik Hematologicznych w Polsce. Przed przyjazdem byłem przekonany, że warunki w jakich osiągnane są tak dobre wyniki, są równie wysokie, a ku mojemu zaskoczeniu spotkałem ekstremalnie trudne, byłem też nie mniej zaskoczony faktem, że klinika funkcjonuje w obrębie innego oddziału. Należy się więc ogromny szacunek dla zespołu i jego dotychczasowego kierownika, którzy potrafiliby zorganizować i zapewnić tak wysokiej jakości świadczenia mając do dyspozycji skromne zaplecze lokalowe.

Ale zaraz po tym pierwszym wrażeniu, związanym z profesjonalizmem i przyjazną atmosferą panującą wewnątrz zespołu, drugie wrażenie związane z bliską perspektywą przeniesienia się do warunków nasuwających skojarzenie z poziomem ośrodków amerykańskich było również niesamowicie pozytywne. Mam na myśli imponujący budynek, w którym już niebawem będzie mieściła się Klinika Hematologii. Będą w niej stworzone najwyższej jakości warunki dla leczenia pacjentów, nie odbiegające od tych, jakimi dysponują najbogatsze państwa świata. Zakończenie budowy planowane jest na przełomie roku i mam nadzieję, że w krótkim czasie budynek zostanie oddany do użytku, a nasza Klinika uzyska niezbędne akredytacje, które pozwolą na uruchomienie działalności przeszczepowej, jakiej w tak szerokim zakresie dotąd na Podkarpaciu nie było. Mam na myśli przeprowadzanie wszystkich rodzajów przeszczepień komórek krwiotwórczych.

To nieodległa już przyszłość, ale pozostaniemy jeszcze przy teraźniejszości. Jaka jest w tej chwili oferta medyczna Kliniki?

Lek. med. M. Dudziński: W tych trudnych warunkach lokalowych dysponujemy 24 łózkami stacjonarnymi. Jest ich zbyt mało i niestety często zdarza się, że chorzy leżą na korytarzu. Ponadto stworzyliśmy bardzo rozbudowany oddział dziennego pobytu, który pracuje od rana do wieczora przez wszystkie dni tygodnia, także w soboty i niedziele, co jest ewenementem w skali kraju. Praca w weekendy to był jedyny sposób, żeby zapewnić właściwą opiekę i rytmiczność chemioterapii pacjentom z nowotworami krwi. Bez pracy w weekendy i popołudniami chorzy czekali na chemioterapię w długich kolejkach i w wielu przypadkach nie otrzymaliby w porę pomocy.

W klinice diagnozujemy i leczymy pełne spektrum chorób hematologicznych. Są to zarówno choroby nowotworowe tj. białaczki i chłoniaki jak i nienowotworowe: np. małopłytkowości czy aplazja szpiku. Oferujemy pacjentom wszystkie dostępne w Polsce terapie w ramach katalogu chemioterapii i programów

lekowych. Jedyne czego nie oferowaliśmy to procedury przeszczepowe, które mam nadzieję będą u nas wkrótce dostępne dzięki dołączeniu do naszego zespołu Pana Profesora i otwarciu nowej kliniki.

Powracając do obecnych warunków muszę podkreślić, że pacjenci poddawani chemioterapii są hospitalizowani w wieloosobowych salach, w większości bez osobnych węzłów sanitarnych. Lekarze są stłoczeni w jednej małej dyżurce, gdzie muszą niemal walczyć o miejsce przy komputerze. Lekarze i pielęgniarki nie mają żadnego zaplecza socjalnego. Myślę, że to będzie szok kiedy już niebawem przeniesiemy się nie na trochę lepsze, lecz na najlepsze w kraju warunki. Przez ostatnie dwa lata zmieniając organizację kliniki pracowaliśmy nad tym, aby płynnie przenieść pracę do nowego obiektu. Mury nie leczą, to my musimy wypełnić treścią ten fantastyczny budynek.

Długi był czas od podjęcia decyzji o budowie do jej realizacji?

M.D.: Kiedy powstawał Oddział Hematologii wszyscy zdawali sobie sprawę, że jego lokalizacja i panujące warunki nie są optymalne do podawania intensywnej chemioterapii. Jak to często bywa lokalizacja miała być tymczasowa. Ta prowizorka trwa 15 lat. Wielokrotnie wydawało się, że nowa inwestycja ruszy, niestety miały kolejne lata. Decyzja o budowie nowego budynku i jego projekt powstał około pięć lat temu. Później wystąpiły trudności z finansowaniem inwestycji. Ostatecznie jej realizacja rozpoczęła się 1,5 roku temu i co ważne postępuje bardzo sprawnie.

M.M.: Wewnątrz trwają jeszcze prace budowlane i wykończeniowe. Już wiemy, że będą bardzo przestronne wnętrza, nowoczesne wyposażenie, przewidziana jest komfortowa przestrzeń dla pacjentów, ich rodzin, a także dla pracy całego zespołu. Co najważniejsze, oprócz piętra hematologii klasycznej, całe dodatkowe piętro będzie przeznaczony na działalność, której do tej pory w Klinice nie było, czyli na transplantację komórek krwiotwórczych. To jest niezmiernie ważne. Liczymy na to że szybko uzyskamy wszystkie niezbędne akredytacje i nie będziemy musieli już chorych z Podkarpacia kierować do nieraz odległych ośrodków transplantacyjnych, wszystko będzie mogło być wykonywane na miejscu. Będzie to ogromny komfort dla pacjentów i ich rodzin również dlatego, że unikną konieczności wielokrotnych dalekich podróży związanych z tym, że również po przeszczepieniu chorzy nadal wymagają okresowych kontroli w ośrodku, który dokonał przeszczepienia. Opieka potransplantacyjna musi być prowadzona pod nadzorem tych, którzy dokonali przeszczepienia i te wszystkie etapy leczenia wkrótce będą mogły być kompleksowo oferowane na miejscu, w Rzeszowie. Różne są rodzaje wykonywanych przeszczepień. Będziemy starać się o to, żeby móc przeszczepiać zarówno komórki własne pacjenta, są to przeszczepienia autologiczne, jak i od dawców alogenicznych czyli od rodzeństwa, dawców niespokrewnio-



Nowy budynek

nych, a także od dawców alternatywnych. A do tych ostatnich należą dawcy z niezgodnościami w zakresie układu zgodności tkankowej HLA na linii dawca-biorca, zarówno dawcy niespokrewnieni z niezgodnościami, jak i połowicznie niezgodni dawcy rodzinni (tzw. haploidentyczni).

M.D.: Liczba chorych z chorobami hematologicznymi systematycznie rośnie. Wynika to z kilku czynników: rosnącej długości życia – częstość chorób nowotworowych rośnie wraz z wiekiem, lepszej wykrywalności chorób nowotworowych a przede wszystkim zdecydowanej poprawy wyników leczenia i co za tym idzie zwiększenia chorobowości. Chorzy z nowotworami hematologicznymi żyją zdecydowani dłużej niż w poprzednich dekadach. Na przykład jeszcze nie tak dawno średni czas przeżycia pacjenta ze szpiczakiem plazmocytozowym wynosił około 3, w tej chwili to 9 lat. Liczba chorych, liczba linii chemioterapii, którą im podajemy ogromnie wzrosła. Z jednej strony coraz więcej terapii to terapie celowane, z których część prowadzimy w ramach oddziału dziennego lub ambulatoryjnie w ramach poradni. Wciąż jednak potrzebne są łóżka szpitalne o bardzo wysokim standardzie, ponieważ równolegle wprowadzane są również takie terapie jak przeciwciała bispecyficzne, gdzie leczenie polega na dwumiesięcznym ciągłym wlewie leku. Czyli pacjent przez dwa miesiące musi leżeć w szpitalu. W klasycznym intensywnym leczeniu ostrych białaczek także są to ciągle ponad miesięczne pobyty – zapewnienie jałowych, komfortowych, poprawiających jakość życia warunków hospitalizacji dla takiego pozbawionego odporności pacjenta jest konieczne dla powodzenia leczenia.

Jakie muszą być spełnione warunki aby mogły być prowadzone przeszczepy?

M.M.: Pacjent w czasie pobytu przeszczepowego przechodzi przez okres głębokiej pancytopenii, czyli właściwie nie ma przez pewien czas własnej odporności. Zlikwidowana jest praktycznie do zera nie tylko samą chemioterapią, ale też lekami immunosupresyjnymi. Niektórzy pacjenci otrzymują też immunoablację, która całkowicie likwiduje ich obronność komórkową. Do momentu podjęcia funkcji regeneracyjnej pacjent musi przeżyć okres zwiększonej podatności na zakażenia bez narażenia na czynniki infekcyjne. Wymaga to więc izolacji w warunkach jałowych, które są uzyskiwane dzięki zastosowaniu nadciśnienia jałowego powietrza, laminarnego przepływu i filtrowania powietrza. W ośrodku przeszczepowym musi być też zorganizowane odpowiednie zaplecze do wykonywania skomplikowanych procedur, mam na myśli bank komórek krwiotwórczych, w obrębie którego wykonywane są wszelkie niezbędne procedury mające na celu odpowiednie przygotowanie komórek do przeszczepienia. W część przypadków po odpowiednim przygotowaniu pobrane komórki podlegają kontrolowanemu zamrożeniu i przechowaniu w bardzo niskich temperaturach ciekłego azotu aż do momentu transplantacji, czasami komórki wymagają rozcieńczenia bądź oddzielenia od osocza, albo też wykonuje się dodatkowe procedury ich pozytywnej bądź negatywnej selekcji. A więc jest wiele procedur inżynierii komórek krwiotwórczych, które wymagają specjalnych warunków. W naszej nowej siedzibie będą stworzone możliwości do wykonywania wszystkich tych skomplikowanych i wymagających procedur.

Pozostaliśmy więc przez chwilę przy nowej siedzibie. Kto przyczynił się przede wszystkim do rozpoczęcia budowy. Decyzja zapewne nie była łatwa?

M.M.: Jako lekarze posiadamy odpowiedni potencjał wiedzy, doświadczenia i entuzjazmu, niezbędnych dla rozszerzania działalności ośrodka w nowoczesnych obszarach. Poprzez codzienny kontakt z ciężko chorymi dobrze wiemy, jak bardzo jest im to potrzebne. Ale do tego wszystkiego niezbędne są odpowiednie warunki których dotychczas nam brakowało, a już niedługo będziemy mogli funkcjonować w warunkach najwyższej klasy. Ich obecne utworzenie jest możliwe tylko dzięki podjętym kilka lat temu, a więc wybiegającym w przyszłość, a zarazem odważnym gdyż dotyczącym ogromnej inwestycji decyzjom i dzięki umiejętności pozyskania źródeł finansowania na tak potrzebny i ważny społecznie cel odpowiednich władz administracyjnych, przede wszystkim Witolda Wiśniewskiego- Dyrektora Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, w którego strukturze znajduje się nasza Klinika. Ale trzeba też powiedzieć, że realizacja tego przedsięwzięcia stała się możliwa również dzięki ogromnemu zaangażowaniu wielu działów i służb wewnątrz Szpitala, w końcu dzięki tym wszystkim, którzy umożliwili sfinansowanie inwestycji oraz dzięki tym, którzy są jej wykonawcami. O ich mobilizacji i zrozumieniu potrzeby jak najszybszego uruchomienia przeszczepiania w Rzeszowie może świadczyć fakt, że zakończenie budowy obiektu spodziewane jest z półrocznym wyprzedzeniem względem planu wyjściowego.

Powróćmy do spraw medycznych. Jak duże jest w Polsce zainteresowanie oddawaniem szpiku kostnego?

M.M.: Empatia i chęć służenia innym jest pod tym względem w naszym kraju ogromna. Jesteśmy w pierwszej czwórce na świecie tuż za USA, Niemcami i Wielką Brytanią jeżeli chodzi o liczbę potencjalnych dawców komórek krwiotwórczych, którzy zgłosili swój akces. Dotyczy to przede wszystkim ludzi młodych, a właśnie tacy są preferowani jako dawcy ze względu na korzystne dla

biorców czynniki biologiczne, jak też ze względu na dłuższy czas funkcjonowania młodego dawcy w rejestrze. Rekrutując młodego człowieka zwiększa się więc szansę na to, że faktycznie będzie on mógł oddać swoje komórki i uratować życie pacjenta.

M.D.: Zgłaszając akces jako potencjalny dawca i oddając krew do oznaczenia układu HLA tak naprawdę mamy kilka procent szans, że w ciągu najbliższych pięciu lat zostaniemy rzeczywistym dawcą. Jest więc szczególnie ważne, żeby ta decyzja była przemyślana i trwała, a nie podjęta pod wpływem wzruszenia czy innych krótkotrwałych emocji.

Dzięki stworzeniu u nas Banku Komórek Krwiotwórczych, potencjalni dawcy z Podkarpacia będą mogli mieć pobierane komórki na miejscu, a więc procedura pobrania będzie dla nich zdecydowanie ułatwiona.

Co wpływa na coraz lepsze wyniki w leczeniu chorób onkologicznych?

M.M.: W rozrostowych chorobach układu krwiotwórczego na coraz wyższym poziomie znajduje się rozpoznanie mechanizmów stojących u podstaw rozwoju danej choroby. Ta wiedza jest możliwa przede wszystkim dzięki badaniom molekularnym i genetycznym. Coraz więcej chorób, które w przeszłości traktowaliśmy zbiorczo, teraz dzielonych jest na coraz węższe kategorie charakteryzujące się występowaniem określonych zmian genetycznych, stojących u podłoża choroby. Poznanie tych mechanizmów umożliwia poszukiwanie odpowiedniej „broni” w postaci leków i celowanie nimi w konkretną aberrację. Coraz więcej jest już sukcesów na tym polu, a dzięki wytworzeniu i zastosowaniu odpowiednich celowanych, nowoczesnych leków, niektóre ciężkie choroby mogą już być dzisiaj leczone w domu, za pomocą tabletek.

M.D.: Bardzo spektakularnym przykładem jest przewlekła białaczka szpikowa. W latach 90-tych możliwość wyleczenia z tej choroby dotyczyła bardzo niewielkiej grupy chorych, przede wszystkim młodych. Większość pacjentów żyła jedynie kilka lat. W tej chwili po wprowadzeniu do leczenia inhibitorów kinazy tyrozynowych praktycznie wszyscy chorzy żyją tak długo, jak żyliby bez tej choroby. Ba, żyją nawet dłużej gdyż będąc poddani stałej kontroli lekarskiej wcześniej można u nich zdiagnozować i leczyć choroby zupełnie niezależne. I to dzięki jednej, zwykle dobrze tolerowanej tabletki dziennie. Niestety większość zarejestrowanych terapii celowanych w schorzeniach hematologicznych z uwagi na koszty leków wynoszące zwykle pomiędzy 150-300 tys zł rocznie (leki te podaje się zwykle do progresji choroby a więc kilka-kilkanaście lat) nie jest refundowana przez NFZ lub refundowana w bardzo ograniczonym zakresie. W Polsce pacjenci hematologiczni mają najgorszą dostępność do nowoczesnych terapii w Europie. Lepiej jest nawet w Bułgarii czy Rumunii. Sytuacja ta poprawia się, ale bardzo powoli. Z częstych nowotworów hematologicznych w Polsce obecnie nie ma problemu z nowoczesnym leczeniem przewlekłej białczki szpikowej, poprawiła się dostępność do nowych leków w szpiczaku plazmocytomów. Dramatyczna jest wciąż sytuacja pacjentów z przewlekłą białczką limfocytową, nowoczesne leki doustne jak ibrutinib czy wenetoklaks, stanowiące obecnie na świecie standard leczenia od pierwszej linii w Polsce dla ogromnej większości chorych są wciąż niedostępne.

Będąc oddziałem klinicznym oprócz praktyki musicie zajmować się dydaktyką. Studenci staną się stałymi gośćmi na waszym oddziale?



Nowy budynek

M.M.: Tak, już od początku października przyjmujemy na zajęciach w Klinice pierwszych studentów. To jeszcze jeden powód, dla którego cieszy nas oddanie niedługo nowego oddziału. Przed nami więc dwa główne cele - wprowadzenie przeszczepień i edukacja studentów, w tym zachęcanie ich do podjęcia specjalizacji z hematologii, jakże potrzebnej i jednej z najbardziej dynamicznie rozwijających się dziedzin medycyny. Liczymy na to, że będziemy przyciągać nowych pracowników do ośrodka, w którym są wyśmienite warunki i perspektywy rozwoju. Co ważne, w sprzyjającym otoczeniu i w dobrej atmosferze.

Tak na pewno jest, świadczy o tym chociażby fakt, że na rozmowę umówiłem się z byłym i obecnym kierownikiem kliniki, co w innych przypadkach nie zawsze było by możliwe. Od razu widać, że obaj panowie darzą się dużym szacunkiem. To dobrze rokuje na przyszłość.

M.M.: Tak, mogę potwierdzić, że my się bardzo dobrze uzupełniamy, ale dotyczy to także całego zespołu. Szkoda, że nie ma możliwości, aby w naszej dzisiejszej rozmowie uczestniczyli wszyscy pracownicy oddziału, którzy w tej chwili zajmują się pacjentami, bo każdy z nich ma swój bardzo ważny wkład w jego funkcjonowanie jako całości. Kwestia uzupełniania się w pracy i szacunku wzajemnego są ogromnie ważne.

M.D.: Ogromnie cieszymy się z dołączenia Pana Profesora do naszego zespołu, to duże wzmocnienie merytoryczne, dzięki temu będą między innymi mogły być zrealizowane dwa bardzo ważne i oczekiwane cele to jest uruchomienie ośrodka przeszczepiania szpiku i szkolenia studentów medycyny URz. Myślę, że po uzupełnieniu naszej kadry o nowych lekarzy będziemy mogli odpowiednią treścią i energią zapełnić ten nowy, imponujący budynek.

Dziękuję za rozmowę.

Z Prac ORL

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 04 czerwca 2019 r.

1. Podjęto uchwały :

Nr 253/2019/P/A w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Profilaktyka neurogenego zwicchnięcia stawów biodrowych u dzieci z mpd - zasady postępowania terapeutycznego”, „Skoliozy neurogenne - zasady leczenia”; „Znaczenie dynamicznej pionizacji w procesie terapii dzieci uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego, możliwości jej wykonania przy pomocy urządzenia Innovalk pro” – przez polskie Towarzystwo Rehabilitacji Oddział w Rzeszowie

Nr 254/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Ochrona Radiologiczna Pacjenta” - przez podmiot wpisany do rejestru podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy lub lekarzy dentystów – QualyMed R.Laska, A. Lutak Spółka Jawna w dniu 14 czerwca

Nr 255/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Ochrona Radiologiczna Pacjenta” - przez podmiot wpisany do rejestru podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy lub lekarzy dentystów – QualyMed R.Laska, A. Lutak Spółka Jawna w dniach : 7 – 14 czerwca 2019 r.

Nr 256/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Andrzej Zygmunt .

2. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.

3. Wynajmujący pomieszczenie na II piętrze w siedzibie Izby zwrócił się z prośbą o zmniejszenie liczby godzin wynajmu ze względu na okres wakacyjny. Prezydium wyraziło na to zgodę.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 11 czerwca 2019 r.

1. Zapoznano się z pismem Kanclerza Kapituły Odznaczenia Meritus Pro Medicis dr hab. n. med. Andrzeja Wojnara informującym o terminie nadsyłania wniosków dot. kandydatów do odznaczenia. Zdecydowano sprawę przekazać członkom rady.

2. Zapoznano się ze Stanowiskiem ORL Beskidzkiej Izby Lekarskiej w sprawie proponowanej nowelizacji Kodeksu Karnego.

3. Zapoznano się z pismem Podsekretarza Stanu Zbigniewa Króla z prośbą o rozpropagowanie wśród lekarzy – Apel Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego dotyczący konieczności podjęcia działań w zakresie przeciwdziałania pojawiającym się w przestrzeni publicznej nieprawdziwym informacjom dotyczącym profilaktyki i leczenia chorób serca i naczyń.
Postanowiono informację umieścić na stronie internetowej.

4. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.

5. Wypłacono odprawy pośmiertne po zmarłych lekarzach.

6. Odczytano zawiadomienie Zarządu Spółki April Polska Medbroker o Zwyczajnym Zgromadzeniu Wspólników.

7. Podjęto uchwały :

Nr 257/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej

praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Bogdan Kwapisiewicz

Nr 258/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Edwarda Kwapisiewicz

Nr 259/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Monika Kołodziejczyk

Nr 260/2019/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 Przemysław Wajda

Nr 261/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Konstanty Dąbski

Nr 262/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Aleksandra Szary

Nr 263/2019/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 Maciej Chruszczyk

Nr 264/2019/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 Kaja Witek

Nr 265/2019/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 Beata Szuwalska-Piersa

Nr 266/2019/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 Natalia Szczytyńska

Nr 267/2019/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 Barbara Baran – Stryjecka

Nr 268/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Andrzej Bednarski

Nr 269/2019/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 Stelmach

Nr 270/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Jakub Sokołowski

Nr 271/2019/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 Tomasz Słupor

Nr 272/2019/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 Justyna Masełek

Nr 273/2019/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 Adam Malawski – Róg

Nr 274/2019/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 Agnieszka Rynkiewicz .

Ustalono, że w dniu 18 czerwca 2019 r. Prezydium nie odbędzie się.

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 25 czerwca 2019 r.

1. Podjęto uchwałę w sprawie powołania Komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu, albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych przez lekarza (uchwała poufna).

2. Przyznano lekarzom refundacje kosztów szkolenia.

3. Zapoznano się z protokołem końcowego odbioru badań archeologicznych wokół siedziby Izby oraz Pozwoleniem Nr 68/2019 Podkarpackiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków dla Fundacji Rzeszowskiego Ośrodka Archeologicznego.

4. Zapoznano się z pismem Zarządu Zieleni Miejskiej w Rzeszowie w sprawie wydania warunków na odtworzenie zieleni na działce nr 1293 obr. 207 po przeprowadzeniu prac związanych z budową przyłącza kanalizacji deszczowej.

5. Informacja OIL w Warszawie o chęci zbycia 9 udziałów Spółki APRIL Polska Medbroker Spółka z o.o.

6. Zapoznano się ze Stanowiskiem Prezydium ORL w Szczecinie w przedmiocie projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyści oraz niektórych innych ustaw.

7. Podjęto uchwały :

Nr 275/2019/P w sprawie powołania Komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu, albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych - uchwała poufna.

Nr 276/2019/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby - dotyczy lekarza Agata Hanych

Nr 277/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Alicja Mistar

Nr 278/2019/P w sprawie skreślenia grupowej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarzy: Anita Kazieńko - Józwik, Aleksandra Szczepańska i Anna Stanaszek

Nr 279/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Kamil Skomro

Nr 280/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Sylwia Furdyna

Nr 281/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Małgorzata Lipska

Nr 282/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Mirosław Szpunar

Nr 283/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Bojarski

Nr 284/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Monika Romanowska

Nr 285/2019/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 Jarosław Szpunar

Nr 286/2019/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 - Maciej Darewicz

Nr 287/2019/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 Konrad Demitraszek

Nr 288/2019/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 Victor Touma

Nr 289/2019/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 Zymróz

Nr 290/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Wybrane zagadnienia z neurochirurgii dziecięcej”, „Współczesne metody farmakoterapii padaczki” - przez podmiot Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Rzeszowski Oddział Regionalny

Nr 291/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Obrazowanie za pomocą rezonansu magnetycznego”, – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki w dniu 24 - 26.06.2019 r.

Nr 292/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Obrazowanie za pomocą rezonansu magnetycznego”, – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki w dniu 26 - 28.06.2019 r.

Nr 293/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Beata Kędzior

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 2 lipca 2019 r.

1. Wystąpienie Rady Prawnego Anny Bandelak, która przedstawiła wchodzące w życie najnowsze akty prawne oraz projekty aktów prawnych w zakresie ochrony zdrowia.

1) Przepisy, które wchodzą w lipcu 2019 r. to :

- zmiana ustawy o prawach pacjenta w zakresie prawa do bezpłatnego pobytu przedstawiciela ustawowego pacjenta małoletniego,
- zmiana rozporządzenia w sprawie kierowania na leczenie uzdrowskowe w zakresie terminów składania wniosków,
- rozporządzenie w sprawie organizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (lokalizacji, segregacja pacjentów, zasób kadrowy oddziału, specjalizacje lekarzy).

2) Projekty aktów prawnych to:

związane z przyjęciem przez Radę Ministrów dokumentu rządowego "Informacja dotycząca deregulacji obowiązku stosowania pieczęci lub pieczętek przez obywateli i przedsiębiorców":

- zmiana rozporządzenia w sprawie opieki medycznej nad kobietą w ciąży w zakresie braku konieczności stosowania pieczętki lekarskiej
- zmiana rozporządzenia w sprawie preparatów zawierających środki odurzające w zakresie rezygnacji z pieczętki imiennej osoby upoważnionej do jej wystawienia
- zmiana rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych w zakresie możliwości dokonywania wyboru między zastosowaniem pieczętki lub nadruku
- zmiana rozporządzenia w sprawie sposobu przeprowadzenia kon-

kursu na niektóre stanowiska lecznicze w podmiocie leczniczym w zakresie stosowania zamiast pieczęci podmiotu, nadruku lub naklejki.

3) Nowelizacje art. 155 Kodeksu Karnego w zakresie podwyższenia wymiaru kary od roku do 10 lat za nieumyślne spowodowanie śmierci, które pozbawia te osoby możliwości warunkowego zawieszenia kary.

4) Zmiana rozporządzenia w sprawie zgłaszania dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi w zakresie nowych wzorów formularzy zgłoszeń w postaci elektronicznej i papierowej oraz odpowiednich organów inspekcji sanitarnych.

5) Zmiana ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych w zakresie przyznania kobietom w ciąży bezpłatnego zaopatrzenia w leki, które Minister Zdrowia ma podać w wykazie leków, oraz nowym kodzie tego uprawnieni "C".

6) Zmiana ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie nostryfikacji dyplomów uzyskanych poza krajami Unii Europejskiej, przyspieszonego i uproszczonego trybu przyznawania prawa wykonywania zawodu cudzoziemcowi nie będącego obywatelem Unii, wprowadzenia do szkolenia stażystów transfuzjologii klinicznej, przejęcia dotychczasowych zadań Marszałka Województwa w zakresie stażu podyplomowego przez Okręgowe Izby Lekarskie, obowiązku powiadamiania przez OIL za pomocą SMK lekarza o braku dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego oraz braku spełnienia postulatu NRL w zakresie art. 53 ustawy o zawodzie lekarza dot. możliwości zatrudnienia w gabinecie prywatnym innego lekarza i wprowadzenia wymogu ubezpieczenia każdego chorego biorącego udział w eksperymencie medycznym.

3. Radca prawny poruszył sprawę zatrudniania w podmiotach leczniczych lekarzy cudzoziemców. W sprawie tej OIL w Rzeszowie wystąpiła do podmiotów leczniczych o przekazanie imiennej listy zatrudnionych lekarzy cudzoziemców celem weryfikacji, czy posiadają prawo wykonywania zawodu na terenie RP.

Wszystkie podmioty udzieliły odpowiedzi z wyjątkiem Firmy LUX Med. Sp. z o.o., która w odpowiedzi zażądała wskazania podstawy prawnej naszego żądania.

Po dyskusji członkowie Rady jednogłośnie zadecydowali o ponownym wystąpieniu do tego podmiotu z wskazaniem podstawy prawnej wynikającej z ustawy o izbach lekarskich i ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry. Przepisy te, obligują samorząd lekarski do sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu lekarza oraz wydawania dokumentu prawo wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry i sprawdzania kwalifikacji do wykonywania tego zawodu.

4. Wiceprzewodniczący kol. Radosław Maksymowicz poinformował, że wpłynęło pismo Kanclerza Kapituły Odznaczenia Meritus Pro Medicis informując o terminie nadsyłania wniosków dotyczących kandydatów do odznaczenia.

Poinformował członków Rady, aby na posiedzenie wrześniowe Rady przygotować propozycje.

5. Podjęto Uchwałę nr 18/2019 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie - dotyczy lekarza Katarzyna Jakubczak - Derlecka.

6. Kol. Beata Kożak poinformowała członków Rady o pracach i kłopotach związanych z rekonstrukcją ogrodu wokół siedziby Izby. Na tym posiedzenie Rady zakończona.

3. Podjęto decyzję o zakupie 10 sztuk albumu pt. „Doktor Władysław Biegański – polski Hipokrates”.

4. Poruszono sprawę wymuszania na lekarzach przez dyrektora szpitala odbywania kursów i szkoleń w ramach urlopu wypoczynkowego. Postanowiono zająć się wyjaśnieniem tej sprawy.

5. Podjęto uchwały :

Nr 294/2019/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 Ewa Tabor

Nr 295/2019/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 Jakub Wróbel

Nr 296/2019/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 Surmacz

Nr 297/2019/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 Natalia Michel- Chciuk

Nr 298/2019/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 Jarosław Wilk

Nr 299/2019/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 Magdalena Wilk

Nr 300/2019/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 Ewa Maciąg

Nr 301/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Iwona Falarz- Górka

Nr 302/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Staszowska

Nr 303/2019/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 Karol Moskal

Nr 304/2019/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 – dotyczy lekarza Tomasz Osuchowski

Nr 305/2019/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 – dotyczy lekarza Rafał Pindelski

Nr 306/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Sylwia Patro

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 9 lipca 2019 r.

1. Zapoznano się z:

- Apel Śląskiej Izby Lekarskiej w sprawie kształcenia podyplomowego lekarzy;

- Apel ORL w Opolu w sprawie funkcjonowania Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Opolu.

2. Zaproszenie Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej dla Prezesa ORL w Rzeszowie z okazji 30-lecia Odrodzenia Samorządu Lekarskiego.

Protokół z posiedzenia

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 16 lipca 2019 r.

1. Pozytywnie zaopiniowano kandydatów na stanowiska konsultantów wojewódzkich na kolejną kadencję :

- Prof. dr hab. n. med. Artura Mazura w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej

- Dr n. med. Grzegorza Koguta w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją

- Dr n. med. Jana Flakiewicza w dziedzinie neurochirurgii
- Lek. dent. Lucynę Sroga- Szajer w dziedzinie ortodoncji
- Dr n. med. Ryszarda Olesiejuka w dziedzinie chorób płuc
- Lek. med. Roberta Miazgę w dziedzinie medycyny rodzinnej
- Dr hab. n. med. Krzysztofa Gutkowskiego w dziedzinie gastroenterologii
- Dr n. med. Mariusza Partykę w dziedzinie endokrynologii
- Lek. med. Annę Gotkowską w dziedzinie transfuzjologii klinicznej

2. Zapoznano się z korespondencją :

- Apel dyrektorów szpitali regionu Łódzkiego i przedstawicieli OZZL, Porozumienia Rezydentów OZZL oraz Prezydium ORL w Łodzi w którym domagają się od Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ poprawy i urealnienia sposobu finansowania ochrony zdrowia, zwiększenia finansowania publicznej ochrony zdrowia do poziomu 6,8 % PKB wyliczonego na rok bieżący.
- Informacja o powołaniu przez Naczelną Radę Lekarską Ośrodka ds. opiniowania Sądowo - Lekarskiego i Orzecznictwa.

3. W związku z otrzymanym pismem kierownika apteki w sprawie pojawiających się w aptekach recept drukowanych w formacie A4 zdecydowano iż radca prawny przygotowuje na stronie internetowej przypomnienie o wymaganym wzorze recept.

4. Prezes dr Wojciech Domka przedstawił członkom Prezydium problem związany z nowym systemem informatycznym dla wszystkich izb lekarskich, na który Naczelna Izba Lekarska podpisała umowę z Firmą CONFIDO. Sprawa jest w toku wyjaśniania .

5. Podjęto uchwały :

Nr 307/2019/P w sprawie uznania kwalifikacji formalnych lekarza, przyznania prawa wykonywania zawodu, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Hubert Niemiec

Nr 308/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Marek Temecki

Nr 309/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Bogdan Kędzior

Nr 310/2019/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 Izabela Pieronik

Nr 311/2019/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 Nowak – Krypel

Nr 312/2019/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 Halina Kaporowicz

Nr 313/2019/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 Pietraś – Trzpiel

Nr 314/2019/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 Lidia Ziomek

Nr 315/2019/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 Grzegorz Bednarczyk

Nr 316/2019/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 Zbigniew Rudnicki

Nr 317/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu lecz-

niczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Jakub Ławiński

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 23 lipca 2019 r.

1. Prezydium ORL pozytywnie zaopiniowało kandydatów na konsultantów wojewódzkich: Dr n. med. Mariusza Dąbrowskiego na stanowisko konsultanta w dziedzinie diabetologii Dr n. med. Wojciecha Kądziołkę na stanowisko konsultanta w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej – jest to w/W kolejna kadencja .

2. Wyrażono zgodę aby Okręgowa Izba Lekarska objęła patronatem kolejną edycję „Międzynarodowych Targów Biznes – Żywność – Medycyna- Auto Flota”, które odbędą się 6-7 listopada 2019 r. w Centrum Wystawienniczo – Kongresowym w Jasionce.

3. Po raz kolejny poruszono sprawę związaną z Firmą Confido, która przygotowywała nowy system informatyczny na potrzeby izb lekarskich. Większość z izb jest za odstąpieniem od umowy z tą firmą, gdyż program nie spełnia wymogów.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej zwrócił się z pismem do Prezesów ORL z prośbą o przedstawienie ostatecznej decyzji w sprawie celowości i zasadności ewentualnego zerwania umowy z firmą Confido.

4. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.

5. Wypłacono odprawy po zmarłych lekarzach.

6. Podjęto uchwałę:

Nr 318/2019/P w sprawie uznania kwalifikacji formalnych lekarza dentysty, przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie oraz wpisu do okręgowego rejestru – dotyczy lekarza dentysty Marlena Koczyński.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 30 lipca 2019 r.

1. Podjęto uchwały :

Nr 319/2019/P w sprawie uznania kwalifikacji formalnych lekarza, przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie oraz wpisu do okręgowego rejestru – dotyczy lekarza Małgorzata Rybka

Nr 320/2019/P w sprawie uznania kwalifikacji formalnych lekarza dentysty, przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie oraz wpisu do okręgowego rejestru – dotyczy lekarza dentysty Maksymilian Błotnicki

Nr 321/2019/P w sprawie przyznania lekarzowi zapomogi losowej z Funduszu Pomocy Koleżeńskiej

2. Prezydium ORL pozytywnie zaopiniowało po raz kolejny kandydaturę dr hab. n. med. Kazimierza Widenki na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiochirurgii.

3. Odczytano zaproszenie na posiedzenie Rady Społecznej SPZOZ Nr 1 w Rzeszowie.

4. Zapoznano się z zaproszeniem Dolnośląskiej Izby Lekarskiej na Ogólnopolską Konferencję naukową pt. „Prawne aspekty leczenia i decyzji medycznych w sytuacjach niestandardowych i trudnych”. Zdecydowano pokryć koszty udziału mec. Joannie Paśkiewicz.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Aktualne przepisy prawne w zakresie ochrony zdrowia

1. Zmiana rozp. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej / Dz.U.19.1060/
2. Zmiana rozp. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej / Dz.U.10.1061/
3. Zmiana rozp. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego / Dz.U.19.1062, 1196/
4. Opieka zdrowotna nad uczniami / Dz.U.19.1078/
5. System powiadamiania ratunkowego / Dz.U.19.1077/
6. Wzór karty zgonu / Dz.U.19.1085 t.j/
7. Zmiana ustawy o refundacji leków... / Dz.U.19.1096/
8. Ustawa – Prawa Pacjenta / Dz.U.19.1127 t.j, zm.Dz.U.19.1128/
9. Służba medycyny pracy / Dz.U.19.1175 t.j/
10. Świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia stomatologicznego / Dz.U.19.1199 t.j/
11. Szpitalny Oddział Ratunkowy / Dz.U.19.1213/
12. Publiczna Służba Krwi / Dz.U.19.1222 t.j/
13. Zapobieganie i zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi / Dz.U.19.1239 t.j/
14. Zmiana rozp. w sprawie recept / Dz.U.19.1253/
15. Wykaz wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie / Dz.U.19.1267 t.j/
16. Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień / Dz.U.19.1285/
17. Zmiana rozp. w sprawie badań psychologicznych kierowców / Dz.U.19.1294/
18. Zmiana rozp. w sprawie wynagrodzenia za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostek budżetowych / Dz.U.19.1325/
19. Zmiana rozp. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej / Dz.U.19.1335/
20. Badania lekarskie kierowców / Dz.U.19.1356/
21. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych / Dz.U.19.1373 t.j/
22. Ustawa o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu tkanek, komórek i narządów / Dz.U.19.1405 t.j/
23. Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej wymagających odrębnego sposobu finansowania / Dz.U.19.1409/
24. Program pilotażowy "Standard żywienia kobiet w ciąży" / Dz.U.19.1537/
25. Zmiana ustawy Prawo Farmaceutyczne / Dz.U.19.1542/
26. Zmiana rozp. w sprawie sprawozdania rocznego dotyczącego emisji gazów cieplarnianych / Dz.U.19.1551/ - nowy wzór sprawozdania
27. Zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zlecenie naprawy wyrobu medycznego / Dz.U.19.1555/
28. Badania lekarskie osób starających się o pozwolenie na broń / Dz.U.19.1562/
29. Zmiana ustawy o sposobie naliczania najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych / Dz.U.10.1565/
30. Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza / Dz.U.19.1573/
31. Ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e- zdrowia / Dz.U.10.1590/
32. Wysokość opłat za krew / Dz.U.19.1611/
33. Warunki występowania o sporządzenie dokumentu elektronicznego potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej / Dz.U.19.1621/
34. Zmiana rozp. w sprawie ogólnych warunków umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej / Dz.U.19.1629/
35. Zmiana rozp. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień / Dz.U.19.1640/
36. Badania lekarskie kandydatów do szkół / Dz.U.19.1651/
37. Badania lekarskie kierowców / Dz.U.19.1659/

Komunikat w sprawie dostępu do systemu e-wuś

Lekarze którzy z powodu braku umów upoważniających do wystawiania recept refundowanych nie mieli dostępu do systemu e-wuś -będą mogli go uzyskać. Umożliwia to zmiana § 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13.08.2019r w sprawie warunków występowania o sporządzenie dokumentu elektronicznego potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej / Dz.U.19.1621/.

Od 11 września 2019r osoba uprawniona może złożyć wniosek do oddziału wojewódzkiego NFZ za pośrednictwem udostępnionej przez Fundusz aplikacji dostępnej przez przeglądarkę internetową w celu korzystania z usług informatycznych i komunikacji z Funduszem.

Od 7 września 2019r. recepta ważna przez rok

Od 7.09.2019r zaczęła obowiązywać ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e – zdrowia / Dz.U.19.1590/. Będzie można przepisać na jednej e – receptce leki na okres 360 dni stosowania, bez dotychczasowej konieczności wystawienia co najmniej trzech recept. Ograniczenie pozostaje dla recept papierowych. Ustawa wydłuża termin realizacji recepty, obecnie nie może on przekroczyć 30 dni od jej wystawienia. Po zmianach w przypadku e – recepty termin ten będzie wynosił 365 dni, z tym, że w przypadku gdy pacjent nie wykupi jej w ciągu 30 dni od wystawienia albo naniesionej na niej daty realizacji ;; od dnia “ to recepta ta będzie realizowana z wyłączeniem dni stosowania, które już upłynęły. Wydłużenie nie będzie dotyczyło wszystkich leków, wyłączono bowiem środki odurzające i substancje psychotropowe, które w dalszym ciągu będzie można wykupić wyłącznie w ciągu 30 dni od wystawienia recepty.

Nowa ustawa poszerza też krąg osób , którym można wystawić receptę pro familiae / dla członków rodziny/. Lekarz będzie mógł wypisać leki nie tylko najbliższym krewnym teraz to np. małżonek, dzieci i rodzice / ale również osobom pozostającym we wspólnym pożyciu oraz krewnym i powinowatym w linii bocznej / do stopnia pokrewieństwa pomiędzy dziećmi rodzeństwa/.

Nauka

Lek. med. Elżbieta Płonka-Półtorak

Otępienie. Wyzwania i możliwości terapeutyczne

Od 1996 r. 21 września obchodzony jest Światowy Dzień Choroby Alzheimerera.

Organizacja i dostępność do stosownej opieki medycznej i społecznej w celu poprawy jakości życia rosnącej populacji chorych z otępieniem, jak też ich rodzin i opiekunów, jest dużym wyzwaniem dla współczesnych społeczeństw.

Otępienie dotyczy ok. 1% populacji ogólnej, w Polsce szacunkowo 300 do 500 tys. osób choruje z powodu demencji. Skorygowany do wieku 60 i więcej lat procent występowania otępienia wynosi ok. 6% (powyżej 85 lat ok. 25%). Różnicowanie rodzaju demencji jest kluczowe dla leczenia i rokowania, gdyż w niektórych przypadkach przyczyna może być odwracalna.

Choroba Alzheimerera (AD) jest najczęstszym rodzajem otępienia (35 -70%), nieuchronnie prowadzi do pełnej zależności od opiekunów. Nie ma aktualnie metody leczenia przyczynowego tej choroby, farmakoterapia jedynie łagodzi objawy otępienia i psychopatologiczne. Postępujące zaburzenia funkcji poznawczych, behawioralnych, codziennego funkcjonowania w AD nieuchronnie prowadzą do pełnej zależności od opiekunów i częstej instytucjonalizacji chorych.

Przeciętny czas przeżycia od rozpoznania AD wynosi 4 – 8 lat, ok. 40% czasu choroby to stadium zaawansowane. Specyfika tej fazy otępienia obejmuje częstą w starszym wieku wielochorobowość, wymagającą polifarmakoterapii, z uwzględnieniem przeciwwskazań oraz interakcji lekowych. Ponadto zaburzenia wchłaniania, łaknienia, połyka-

nia sprzyjają postępującej utracie masy ciała i zaburzeniom wodno- elektrolitowym. Utrata funkcji mowy i możliwości kontaktu uniemożliwia zgłaszanie dolegliwości, w tym częstego bólu. Podstawowe znaczenie ma uważna obserwacja i stałość opiekunów chorych.

W zaawansowanym otępieniu zwykle kontynuuje się leczenie farmakologiczne inhibitorami cholinesterazy i memantyną, które zmniejszają pobudzenie i urojenia u niektórych chorych. Zanim wdroży się leczenie objawów psychopatologicznych przy pomocy neuroleptyków (głównie II generacji), stosuje się niefarmakologiczne metody, jak łagodne odwracanie uwagi chorego, unikanie bodźców wywołujących niepokój, kłótni i krzyku. Stały porządek dnia, przyjazne i bezpieczne otoczenie, umożliwiające swobodne przemieszczanie się chorego, życzliwość i zrozumienie zachowania chorego przez opiekunów są podstawowymi wymogami w leczeniu objawowym AD. O ile treningi funkcji poznawczych w głębokim otępieniu rzadko są możliwe, terapia stymulująca narządy zmysłów (elementy muzykoterapii, aromaterapia, fototerapia, stymulacja wielozmysłowa), jak też aktywność rekreacyjna z uwzględnieniem gimnastyki, spacerów i pobytu w grupie łagodzą zaburzenia behawioralne z najczęstszą w tym stadium otępienia apatią (ok. 90%).

Piśmiennictwo:

http://www.who.int/medicines/areas/priority_medicines/BP6_11Alzheimer.pdf

www.alzheimers.net

<http://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2014.pdf>

STAN PRZEDZAWAŁOWY

Redaguje lek. med. Zdzisław Szramik
wiceprzewodniczący OZZL



Obserwując doniesienia medialne o problemach ochrony zdrowia a także komunikaty coraz liczniejszych fundacji i organizacji pozarządowych o prowadzonych społecznych zbiórkach na leczenie, można dojść do wniosku, że system ochrony zdrowia, wbrew zapewnieniom władz, nie jest priorytetem. Oczywiście sam termin "priorytet" mocno się ostatnio zdevaluował, zresztą za sprawą samych polityków, którzy obiecują w kampanii wyborczej różnego rodzaju "priorytety", a to dla "ściany wschodniej", a to dla górnictwa czy odtwarzanego przemysłu stoczniowego. Priorytetem jest budowa dróg i autostrad, ochrona środowiska naturalnego, likwidacja tzw. wykluczeń społecznych czy przywracanie połączeń autobusowych lub kolejowych. Politycy chętnie i bez żadnych ograniczeń obiecują wszystko wszystkim, zapewniając wyborców, że ich problemy będą "priorytetem". Niestety taki sposób myślenia nastawiony wyłącznie na efekt przy urnie wyborczej, ma dla całego społeczeństwa oplakany skutek, bo tak naprawdę mnogość "priorytetów" równa się ich likwidacji! Ale realizacja będzie dopiero po wyborach, więc można obiecywać bez ograniczeń!

Parole, parole, parole...

Pamiętamy deklaracje dotyczące ochrony zdrowia, które wygłaszali prominentni przedstawiciele partii, mającej na celowniku zdobycie władzy. Zarówno szef partii jak i późniejsza pani premier mówili chętnie i dużo o priorytetach w ochronie zdrowia. Nie wahali się nawet wyartykułować wysokiej oceny lekarzy i pielęgniarek, zapowiadając ich dobre i bardzo dobre wynagrodzenia. Dwa lata później wprowadzono pośpiesznie chcąc ubiec projekt społeczny autorstwa Porozumienia Zawodów Medycznych- ustawę o minimalnych wynagrodzeniach w zawodach medycznych, dla której kwotą bazową było 80% średniej krajowej, najwyższy wskaźnik przeliczeniowy wynosił 1,27. To było jak policzek tym bardziej, że ustawę firmował były prezes NRL i były nasz kolega!

Gra na czas

Stało się już chyba naszą świecką tradycją, że kolejne ekipy z ulicy Miodowej najwięcej zajmują się... grą na czas! Ileż to razy słyszeliśmy, że nie można tak od razu wszystkiego naprawić, że brakuje środków, że system tego nie wytrzyma itd. Nawet wtedy kiedy według zapewnień rządu, sytuacja

budżetu państwa była tak dobra jak nigdy dotąd, dla ochrony zdrowia nie znaleziono adekwatnych środków. Wprowadzona ustawa, regulująca wzrost nakładów na ochronę zdrowia, przewiduje stosowanie do wyliczeń PKB sprzed... 2 lat! Tylko w tym roku daje to ok.10 mld zł mniej, niż oczekiwaliśmy. Poza tym nawet gdyby liczyć wg PKB z roku bieżącego to sumaryczny wzrost nakładów z dwóch kolejnych lat będzie mniejszy niż obecne zadłużenie ochrony zdrowia. Powoduje to, że nadal podmioty lecznicze będą się zadłużać i nadal część pieniędzy, przeznaczonych na zdrowie, będą konsumować banki.

Potrzeba dobrej woli i... uczciwości

Nawet zakładając, że faktycznie nie ma więcej pieniędzy na zdrowie, nie może trwać sytuacja w której rząd obiecuje i nie finansuje obietnic. Bo jeżeli sam rząd przyznaje, że środków jest za mało to powinien do czasu wygospodarowania pełnej wysokości kwoty nakładów, ograniczyć zakres koszyka świadczeń gwarantowanych albo wprowadzić współpłacenie przez pacjentów. Nie może w gospodarce funkcjonować byt który nie bilansuje się ekonomicznie! Jeżeli brakuje na niego środków to znaczy, że jest niepotrzebny a jego funkcjonowanie odbywa się kosztem pracowników! Taka sytuacja jest nie do przyjęcia zwłaszcza gdy trwa dłuższy czas, bo to pracownicy współfinansują ochronę zdrowia. Proponujemy rządowi, który nie może lub nie chce znaleźć dzisiaj adekwatnych środków na ochronę zdrowia aby do czasu ich wygospodarowania, wprowadził dopłaty lub dopasował zakres koszyka świadczeń gwarantowanych do aktualnego poziomu nakładów. To będzie wyrazem dobrej woli a także elementarnej uczciwości! Od wielu lat obiecywano nam różne rzeczy- reformy, reformy reform, alokacje, uszczelnianie, koordynację i cyfryzację. To tylko puste słowa jeżeli nie pójdą za nimi adekwatne nakłady, a tylko zakłęcia. Żeby skłonić rząd do skutecznego działania powinniśmy obnażyć w pełni jego dysfunkcjonalność i niewydolność. Być może rząd zareaguje tylko na bodźce bólowe, bo na logiczne nie reagował nigdy! Były obietnice podwyżek, albo "kamasze", likwidacja NFZ albo nasilenie kar, ale nigdy nie było merytorycznej rozmowy na temat jak ma funkcjonować system. Dlatego też powinniśmy "zachęcić" cały rząd do rzeczywistego dialogu i niepozorowanych działań, by wreszcie ochrona zdrowia stanęła na nogach. Już najwyższy czas! Weźmy masowo udział w akcji "Zdrowa Praca", bo tylko w ten sposób skłonimy rząd do działania.

Doktorka od szydełkowania

Jest Pani rozpoznawana w środowisku medycznym przez swoje zamiłowanie do szydełkowania. Udział w szkoleniach łączy Pani z dzierganiem serwetek....

To prawda, szydełkując stymuluję swoją uwagę do słuchania. Koncentracja na pracy manualnej nie usypia uwagi kiedy człowiek jest zmęczony po kilkunastu czasem godzinach pracy. Ale nikomu to nie przeszkadza że dziergam podczas szkoleń, zdarzają się natomiast sympatyczne reakcje. Udało mi się dzięki tej rozpoznawalności z powodu szydełkowania wyprowadzić dziecko które uległo wypadkowi z ciężkiego stanu. Profesor rehabilitant z Rzeszowa zapamiętał mnie z wykładu i w kryzysowej sytuacji kiedy mój pacjent potrzebował natychmiastowej rehabilitacji, gdy zadzwoniłam do niego i przedstawiłam się, że to ta doktorka od szydełkowania, natychmiast mi pomógł, choć był tuż przed wyjazdem za granicę. Dziewczynka która mogła być niepełnosprawna jest dziś dzięki temu zdrowa.

U Pani w gabinecie dziesiątki serwetek, w całej przychodni, którą wraz z mężem prowadzicie jest bardzo domowa atmosfera, tu serwetki, tam haftowane obrazki, tu papierowe kwiaty, mnóstwo rękodzieła.....

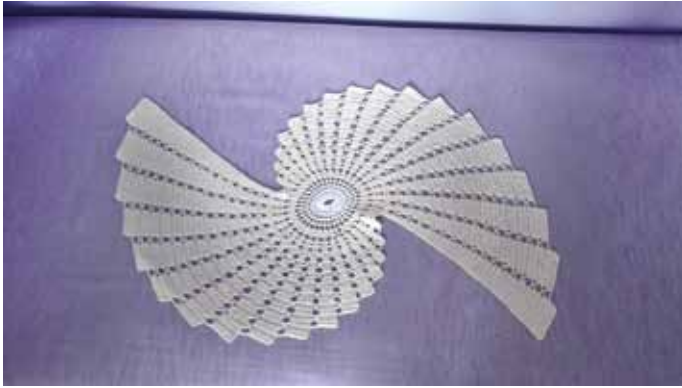
Papierowe kwiaty to dzieło mojej siostry, protetyczki. Obie mamy w genach zdolności do robótek ręcznych. Bo też miała je nasza mama i babcie z obu stron. Napatrzyłam się na to od dzieciństwa i sama zaczęłam robić. Pamiętam swój pierwszy szalik, miałam wtedy pewnie z 10 lat, zaczęłam od 30 oczek, skończyłam na 10, ale ćwiczenie czyni mistrza więc szybko szalik nabrał właściwych rozmiarów a ja bardzo polubiłam takie prace ręczne. W tamtych czasach, a były to lata 60 i 70 te, w szkole uczono zajęć praktycznych dzięki czemu wszyscy umieli to robić. Ja miałam do tego szczególną pasję. Lubiłam czytać, uczyć się i szydełkować lub robić na drutach. Na 3 roku studiów medycznych w Łodzi urodziłam syna, to był początek lat 80-tych, nie było ubrań więc dziergałam na drutach sweterki dla dziecka, czasu na te robótki nie było dużo, bo medycyna jest ciężka a mąż też studiował stomatologię



na sąsiedniej WAM; musieliśmy sobie radzić z nauką, studiami, opieką nad dzieckiem z którym mieszkałam w akademiku w pokoju dla matki z dzieckiem. Nie było też materiałów, nici. Pamiętam swoją pierwszą serwetkę która powstała po wycieczce do NRD czyli wschodnich socjalistycznych Niemiec. Wtedy udało mi się kupić kilka motków nici, byłam zachwycona! Potem na wycieczce do Pragi czeskiej kupiłam snehurkę, to taka nić z czystej bawełny merceryzowanej. Delicje po prostu jak na tamte czasy. Teraz wszystko jest dostępne i można robić cudowna. W tamtym czasie trudno też było oddawać się tej pasji, staż, specjalizacja, praca zawodowa nie sprzyjały ale chęci były.

A kiedy ta pasja powróciła?

Pamiętam tę datę. W maju 2010 roku kiedy była tu w Sokolnikach druga powódź zamiłowanie do robótek w pewnym sensie uratowało mi życie. Zawalił się nasz świat. Straciliśmy wszystko, woda która sięgała 4.5 metra zabrała gabinet za unijne pieniądze, półhektarowy ogród i cały dobytek, dom parterowy zalany był po rynny. Zostało poddasze, na które mąż wyniósł

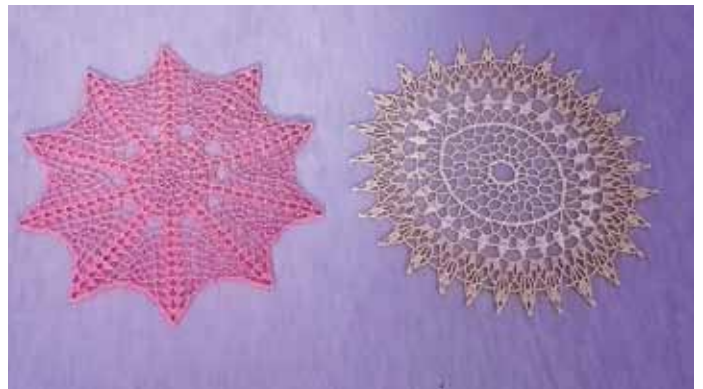


co mógł uciekając przed wodą. Kiedy tak siedziałam na tym poddaszu załamana z myślami co robić dalej z naszym życiem, zauważyłam, że mąż wyniósł tam też moje robótki. Zachował się rozpoczęty duży obrus, nici, szydełko i rozpiska jak go dziergać. To mnie uratowało, zaczęłam się wyciszać i łapać równowagę. Szydełkowanie działało na mnie uspokajająco, mogłam racjonalnie szukać pomocy i wszystko odbudowywać na nowo.

Patrzemy na te piękne rękodzieła, każda z tych serwetek jest inna, mają niepowtarzalne wzory. Jak zrobić takie cuda ?

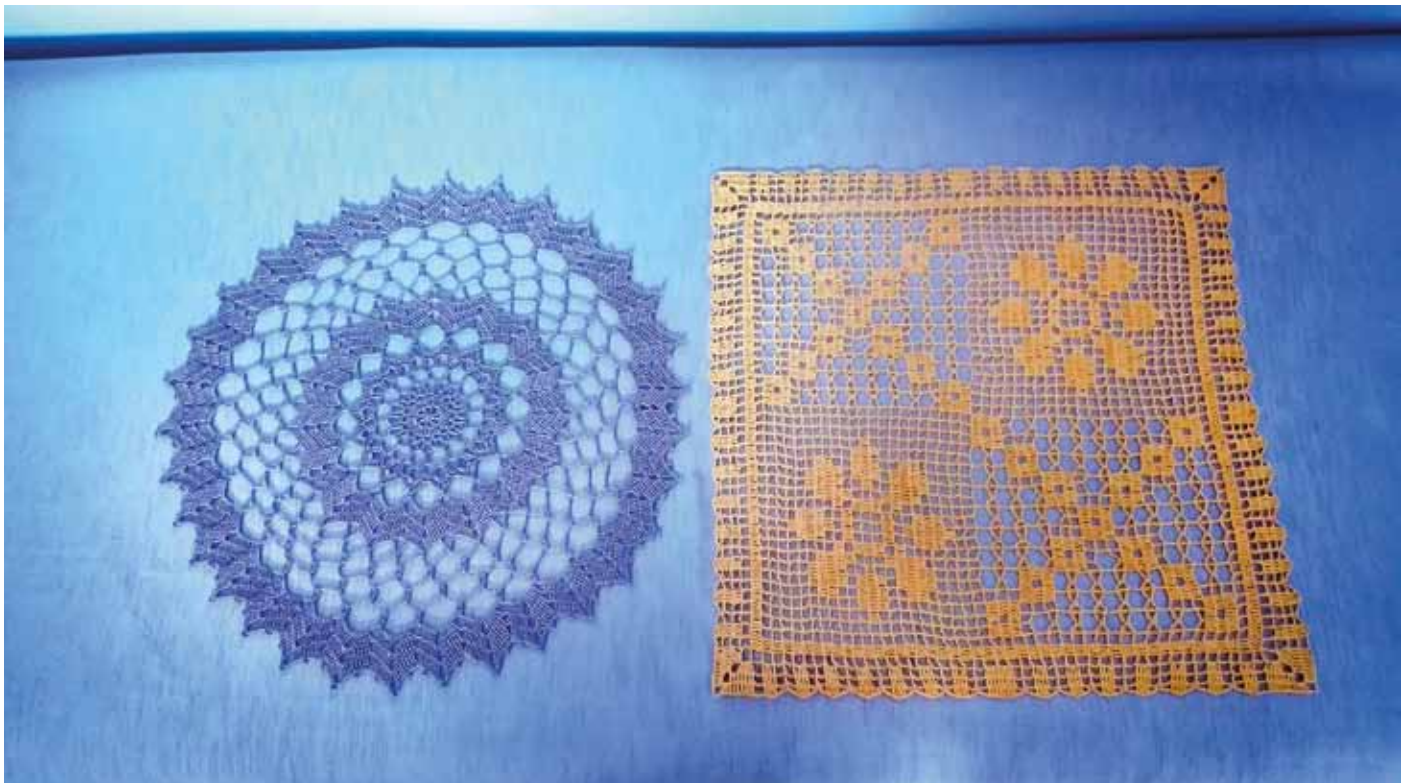
Na początku kiedy nie było literatury fachowej rozszyfrowywałam sposób dziergania danego wzoru, było to mozolne ale udawało się skopiować oryginał. Teraz prenumeruję pisma poświęcone robótkom ręcznym, gdzie każdy wzór jest rozpisany i można perfekcyj-

nie wykonać taką serwetkę. Teraz ogólnie jest łatwiej uprawiać takie hobby, bo jest na rynku mnóstwo nici do szydełkowania, jest też bogata literatura na ten temat. Ale robię też serwetki, które odwzorowuję. Mam satysfakcje jak sama rozkoduję jakiś wzór. A wzory jak zrobić serwetki lubię mieć rozpisane na papierze, w internecie owszem podglądam, niemniej kontakt z pismem czy książką jest mi bliższy niż z ekranem komputera. W szydełkowaniu moda się nie zmienia. Szydełkowanie wygląda tak jak dawniej, półsłupek, słupek, rozpisany wzór. A motywy wybieram takie jakie mi się podobają. Lubię rzeczy oryginalne i takich też wzorów szukam.



Czy szydełkowanie jest trudną sztuką?

Na pewno wymaga cierpliwości, sama praca manualna nie jest trudna, słupki, półsłupki, rozpisane wzory czyli instrukcja co robić po kolei. To można wyćwi-



czyć. Sztuką jest natomiast doprowadzenie do efektu finalnego. Czyli jak z wygniezionej w rękach serwetki zrobić sztywną, elegancką, piękną rzecz. Najpierw trzeba to wykrochmalić w łudze, a potem naciągnąć tak, by każda nitka we wzorze była widoczna. Taką ukrochmaloną serwetkę przypinam specjalnymi plastikowymi szpilkami do styropianu, trzeba to misternie naprężyć, by uzyskać końcowy efekt. Serwetkę potem się jeszcze prasuje na mokro na obie strony. I wychodzi to, co tutaj mamy, czyli piękne unikatowe arcydzieła rękodzielnicze. Do zrobienia serwetki potrzebne są nici bawełniane; ja kupuję kordonki typu snehurka, kaja, maxi. Są nici grubsze i cieńsze. Ja lubię robić z cieńszych teraz np. pojawiła się taka nowa o nazwie karat.

Jaka była największa serwetka wykonana przez Panią i jakie są te najmniejsze?



Największy to był obrus na stół. Ma on wymiary 180 cm na 130 cm, poszło na to 1 kg nici. Robiłam takie duże kwadraty, które potem łączyłam. A najmniejsze to są takie serduszka walentynkowe. Kupuję małe przezroczyste plastikowe formy i naciągam na nie czerwone szydełkowe serduszka, które rozdaje bliskim podczas walentynek. Najwięcej robię serwetek typu laufer czyli takich szydełkowych, koronkowych bieżników, choć wybieram różne kształty. Teraz na wakacjach na Mazurach dokończyłam wreszcie bałwanka dla wnuczki. To białe srebrna serwetka, z którą nie zdążyłam na ubiegłoroczne Boże Narodzenie. Mam też serwetki w kształcie rybek bo oboje z mężem jesteśmy wędkarzami; lubię rzeczy niepowtarzalne, niebanalne.

A jak znajduje Pani czas na to szydełkowanie, bo przecież jest to czasochłonne?

Szydełkuję wszędzie, na każdy urlop biorę robótkę. Oglądając telewizję też szydełkuję, nie mam dużych potrzeb snu, wyśpię się po 5 godzinach, więc resztę czasu ciszy nocnej mogę przeznaczyć na robienie serwetki czy czytanie książki. Zawsze mam zaczętych kilka robótek, nie jest to więc monotonna, tam podgonię, tu wykończę, to wyprasuję czy ponaciągam na styropian. To jest hobby, które powinno mi sprawiać przyjemność, więc dlatego mam tak dużo rozpoczętych robótek.

Serwetki mają jak widzimy różne kształty; tu stoi kolekcja aniołów, nie jest chyba łatwo zrobić serwetkę w kształcie przestrzennej figury?

Pierwszego takiego anioła kupiłam, to był prezent dla synowej, długo podchodziłam do skopiowania go ale właśnie ostatnio udało się to zrobić na urlopie podczas pływania na Jeziorze Śniardwy. Już go rozpisałam i chyba będę takie anioły też robić. Oczywiście trudnością jest ukształtowanie go, znalezienie formy na którą można naciągnąć przestrzenną serwetkę, to wymaga pogłówniania....

A bożonarodzeniowe aniołki nie są trudne, robię je w dużych ilościach, są piękną ozdobą, także mojego gabinetu na świąteczny czas.

Co daje Pani szydełkowanie?

Mnie to bardzo uspokaja, daje mi satysfakcję, bo to są bardzo ładne rzeczy, obecnie bardzo poszukiwane jako ekskluzywne prezenty. A ja to potrafię robić sama. Szydełkowanie wymaga cierpliwości. Mnie osobście relaksuje. Kiedy przyjmę 40 czy 50 pacjentów, bo jestem tu jedynym lekarzem w przychodni, to zrobię sobie jeden czy dwa rzędkie na szydełku, nawodnię się butelką wody mineralnej i zmęczenie znika, jestem przeszczęśliwa.

Cały Pani gabinet i przychodnia, są w ozdobach szydełkowych. Nietypowe wnętrze jak na miejscu pracy lekarza....

Ja cały dzień spędzam w przychodni, muszę mieć tu namiastkę ciepła domowego wnętrza i staram się tak dobierać wystrój aby mieć spełnioną tę potrzebę. Zresztą pacjentom też to przypada do gustu. Łatwiej rozmawiać o chorobie czy badać chorego, kiedy w okresie wielkanocnym na parawanie wiszą szydełkowe jaja a w okresie bożonarodzeniowym na pacjentów spoglądają radosne aniołki.

Mnóstwo jest tych prac, można by z nich zrobić piękną wystawę i pokazywać ludziom, nie myślała Pani o tym?

Moje prace trafiają do ludzi, zawsze uświetniają kiermasze w których bierze udział nasze Koło Gospodyń Wiejskich, które ma swoją siedzibę za ścianą przychodni, bo mieścimy się wszyscy w miejscowym Domu Kultury....

Nasze? Pani doktor należy do KGW ?!

Oczywiście! Jestem zżyta z tą społecznością wśród której pracuje od blisko 40 lat ale też i stąd pochodzę. Jeśli jesteśmy między ludźmi to z nimi żyjemy, rozmawiamy, znamy ich problemy, troski. Jestem tu jedynym lekarzem więc znam tu każdego, jestem z tym środowiskiem zasymilowana pod każdym względem. Spotykamy się raz w tygodniu w KGW, większość moich koleżanek z koła gospodyń gotuje; tych dziergających na szydełku jest 3 lub 4 na 30 kobiet, więc zapotrzebowanie na moje robótki jest duże. Moje serwetki w ten sposób trafiają do różnych miejsc. Np organizowałyśmy pomoc dla poszkodowanych podczas wichury w okolicach Gdańska, oni kiedyś podczas powodzi też nam przysłali dary. Moje serwetki tam pojechały jako prezenty, przygotowałyśmy wtedy 4 samochody strażackie z rzeczami, które tamtejsze koło gospodyń rozdzieliło pomiędzy poszkodowanych w nawałnicy. Zresztą nasze koło utrzymuje kontakty z różnymi kołami w Polsce i zawsze muszę mieć na podorędziu kilka serwetkowych prezentów.

Dziękujemy za rozmowę





OSWOIĆ ROZSTĘPY...

Czy to jest w ogóle możliwe...Kiedy po ciąży oprócz radości z nowego życia, wyczekiwanego maleństwa, daru natury, prezentu od losu, spełnienia biologicznej roli i tych wszystkich cudownych emocji zostają one-nasze rozstępy- jak bliźny i na brzuchu, i w psychice.

Trochę nie wiadomo, dlaczego tak jest- niektóre kobiety rodzą wielokrotnie i mogą nadal być modelkami Victoria Secret, a inne i na wadze dużo nie przybrały, i dbały o odżywianie i wcierały w skórę brzucha wszystkie możliwe kremy i balsamy.

Pamiętam kobietę, która wręcz obarczała swoją córkę przez całe życie- "Że brzuch jej popsuka raz na zawsze" -pamiętam, gdyż to była moja matka. Kiedy byłam jeszcze małą nie rozumiałam to bardzo o co jej chodzi. Ale zawsze czułam się z tego powodu winna i odpowiedzialna, że moja mama nie nosi bikini. Była bardzo piękną blondynką, zwracającą uwagę swoją urodą... tylko ten brzuch.

Niestety- kiedy ja zostałam matką- ta sama przypadłość była moim udziałem, pomimo wszystkiego-co wtedy można było zrobić. Ale ja przynajmniej nie winiłam moich dzieci.

Ale pamiętam ten szok, kiedy z mojego całkiem ok brzuszka została jedna wielka masakra.

To było dla mnie tak trudne, że zdominowało początki mojego macierzyństwa na długo. I wtedy przyszła mi z pomocą moja była teściowa (nigdy bym się z nią nie rozwiodła- do dziś jest w moim sercu), która poprosiła swoją asystentkę o rozmowę ze mną. Pani Ala była piękna i zgrabna, jak marzenie...! ona pokazała mi swój brzuch...i do dziś nie zapomnę jak wspomniała, że zaraz po porodzie-mogła dosłownie stanąć przy stole a na nim położyć swoją skórę brzucha.

Wtedy nabrałam nadziei, że może coś da się z tym brzuchem zrobić i chyba wtedy już tak kurczowo nie myślałam, że to moja największa zhora, trochę odpuściłam.

Kupiłam pierwszy strój plażowy - oczywiście jednocześnie - ale powycinany dość konkretnie w różnych, mniej trudnych miejscach. Kupiłam go w Budapeszcie. Miałam go wiele lat. Ale brzuch był na tyle problemem, że postanowiłam po powrocie z Tajlandii podjąć konkretniejsze działania.

Zdecydowałam się na plastykę brzucha. Zabieg przeszedłam w Warszawie. I tu pech. Krwiak pooperacyjny. Dobrze, że nie skończyło się niewydolnością nerek, ale dwiema reoperacjami.

Mój brzuch finalnie od tego czasu wyglądał jak szachownica.

No ale cóż... musiałam żyć z nim dalej... minęło wiele lat. Aż w końcu nadszedł ten moment, że poczułam się piękna, z tym moim brzuchem też...ale o tym za chwilę..

Wyrosły moje dzieci...i kiedy już nadszedł taki moment, że zaczęły być na tyle samodzielne, żeby się nimi nie opiekować-zaczęłam opiekować się sobą- ja sama-sobą. Zawsze miałam zbyt dużo empatii dla innych - bliscy, moi pacjenci, zero czasu dla mnie...aż nastał taki moment, że pomyślałam- "Teraz ja!"

I rzuciłam się na głęboką wodę-albo raczej wymyśliłam skok na główkę do basenu, w którym nie ma wody...

Postanowiłam zacząć ćwiczyć ze znaną trenerką...dosłownie 8-mego stycznia 2017 roku -intuicja mnie skierowała na Ewy stronę. Kupiłam tydzień metamorfozy z Ewą. Miałam



tylko dwa miesiące, żeby się przygotować. W najbliższym em-piku kupiłam trzy płyty- jedyne jakie akurat były- i rzuciłam się na matę...

Ktoś by powiedział, patrząc z boku- jest już za późno dla ciebie, pomyśl, ile masz lat? Ale nie dla mnie...tak naprawdę nigdy nie jest za późno, żeby się sobą zaopiekować. I w końcu zrobić te wszystkie wspaniałe rzeczy- o których się zawsze marzyło. Ja mam jeszcze w sobie takie przekonanie-że marzenia się spełnia samemu...tak po prostu...Nikt za mnie tego lepiej nie zrobi-niż ja sama-jeśli tylko się odpowiednio mocno zaangażuję i przygotowuję. Szczerze, to lubię u siebie to, że zawsze myślę, że najlepsze co może się zdarzyć, jest dopiero przede mną. Odkąd zaczęłam trenować a zapewniam, że wykonanie jednego treningu w całości-to duże wyzwanie-nabierałam stopniowo kondycji. Wraz z kondycją poprawiał się wygląd mojego brzucha. Jest naprawdę dobrze, jak na to co było. Dziś jestem w stanie chodzić po górach bez zadyszki-ostatnio wielka góra w Namibii, przy 40 stopniach w cieniu, tylko, że... tego cienia nie było.

Lubię wyzwania, cokolwiek to oznacza oraz trochę adrenaliny, dlatego moje życie toczy się dość dynamicznie. Ale mam poczucie, że wykorzystuję mój czas. Wizualizując moje szczęście „in future”-przeważnie osiągam cel. Sama się dziwię, że tak jest, ale jest.

Kilka lat temu pojechałam z synem do Londynu, pierwszy raz, poznać.

Wynajęłam hotel w City, obok Liverpool Station. Miejsce było kultowe, hotel też. Reklamował go sam David Beckham. Kiedy prosto z lotniska wysiedliśmy z autobusu, zatrzymało się przy nas dwóch dżentelmenów, pytając- "Can we help you?"

Wydało mi się to takie urocze i miłe zwłaszcza, że panowie byli po 60-tce, pięknie ubrani, w garniturach jak z żurnala, wyszli z budynku banku w którym jak sądzę pracowali, gdyż



była to pora na wyjście z pracy w londyńskim City i wyraźnie kierowali się do pobliskiego pubu, gdzie już jak mrówki gromadzili się kolejni i kolejni dżentelmeni. Mój angielski okazał się w porządku, przecież zawsze mam tremę przy Anglikach.

A to szczególnie miłe, że praktycznie sama się tego

angielskiego nauczyłam od podstaw.

Gdy tak pobylam w tym Londynie wielokrotnie, wśród ludzi w moim mniej więcej wieku -a ci są tak pełni radości życia, mimo upływającego czasu-że tylko pogratulować!

Wtedy pomyślałam, że fajnie by było znaleźć tu jakiegoś boyfrienda, najlepiej trochę młodszego ode mnie, ale żeby niekoniecznie był rodowitym Anglikiem, tylko uczył się tego języka, tak jak ja.

I co?

Minęły cztery lata, a ja mam mena, który mieszka w Londynie, sam mnie wynalazł, oczywiście młodszy, ale bez przesady; mieszka tu długo, do tego się mną zachwyca.

Spotykamy się co dwa, trzy tygodnie. Do tego doszły nam wspólne w tym roku wakacje, bardzo udane, szczególnie, że spontaniczne. Bilety do Katanii, samochód wypożyczony na lotnisku. Mały Fiat, uroczy, szczególnie przy parkowaniu i przeciskaniu się przez wąskie uliczki antycznych Sycylijskich miasteczek..

Morze lazuruowe, czyste i ciepłe.

Jedzenie-pełna egzotyka, największe wrażenie zrobiła na mnie wybitnie czarna pasta z kałamarnicy, zaskakująco pyszna w zestawieniu z wyglądem. Wina do kolacji regionalne, codziennie inne. Do tego-w wyzwaniami podróżniczych-mój partner okazał się koneserem jedzenia, o winach nie wspomnę. Świetnym kierowcą, cierpliwie naprowadzającym gdy pomyliłam drogę, mimo nawigacji. Po prostu, mówił, że jeszcze tu nie byłam, więc skąd mam wiedzieć.

Do tego miał plan podróży bardzo poukładany każdego dnia. Zwiedzanie było intensywne, plażowanie nie za długie. Jedzenie perfekcyjnie wybierane i przemyślane.

Zwiedzaliśmy wschodnie wybrzeże Sycylii, pierwszy hotel w Taorminie z obłądnym

widokiem na skaliste wybrzeże. Zobaczyliśmy ten widok dopiero rano, z naszego balkonu.

Zwiedzaliśmy metodycznie i wszystkie kultowe miejsca, gdyż Antonio jest Włochem.

Nie mieliśmy oczywiście trudności językowych, zamienialiśmy bez trudności pokoje na lepsze, dostawialiśmy zniżki na kolacjach dość często. Do tego obowiązkowo po kolacji limoncello od szefa kuchni. Drugi hotel mieliśmy w Calabernardo, niedaleko kultowego Marzamemi, uroczej kiedyś wioski rybackiej, dziś raczej mekki turystycznej. Z naszego pokoju przy plaży był widok na lazur morza. Oczywiście rano rogalik z czekoladą i najpyszniejszą na świecie włoską kawą.

Wróciłam opalona jak nigdy dotąd, mimo filtrów i bycia pod parasolem. Zadowolona na maksa. Złapałam słońce, głównie przy zwiedzaniu. Syracuzy, Ortigia, Noto-szczególnie by night..Nasza plaża po zachodzie słońca. Jak zechcecie, to Was tam zabierzemy.

I jak tu nie wierzyć w życzenia do spełnienia?

Długo byłam singlem, co mnie też zachwycało. W tym czasie nauczyłam się doceniać siebie. Jestem szczęśliwa. Mogę się dzielić moim szczęściem, ktoś towarzyszyć mi może w moim życiu, ale moje słońce świeci niezależnie od innych osób. Nauczyłam się też, że wszystko w życiu, zależy od punktu widzenia. Możemy sobie celebrować każdy moment, a możemy się nakręcać negatywami i tkwić wśród nieprzyjaznych nam osób, którzy nam życzą źle. Ale mamy wybór. Nie musimy rozpamiętywać przeszłości, gdyż już jej nie zmienimy. Intuicja nam podpowie, czego chcemy, czego nie.

Do mojego FB każdego dnia wrzucałam mnóstwo zdjęć z myślą o tym, że oglądam Sycylię oczami mojego Włocha. Od wewnątrz. Któregoś dnia moja fb friend mi napisała:

„Aniu, każdy ma taki świat, jaki widzą jego oczy. Twój jest awesome”.





Rajd Górski Służby Zdrowia - Bieszczady 2019

„Rajd Górski Służby Zdrowia - Bieszczady 2019” odbył się od 3 do 11 sierpnia 2019 roku. Gościł nas po raz kolejny ośrodek w Zatwarnicy - spotykamy się tam od wielu lat i w czasie rajdu jest to nasza baza wypadowa, skąd wyruszamy na górskie (i nie tylko) szlaki. W tym roku, pod okiem bieszczadzkich przewodników, zdobywaliśmy połoniny i szczyty Bieszczad - byliśmy na Haliczu i Tarnicy, na Okrągliku, Rabiej Skale i na Rawkach, a na Połoninie Wetlińskiej odwiedziliśmy po raz ostatni - przed przebudową - schronisko Chatka Puchatka. Piękno bieszczadzkiej przyrody i wspaniałe krajobrazy, jak zwykle towarzyszyły nam na górskich szlakach.

Ale były też trasy „nizinne” - odszukiwaliśmy miejsca, w których kiedyś były wioski Bojków i Łemków, takie jak: Krywe, Tarnawa Niżna czy Dźwiniacz Górny. Mogliśmy zadumać się nad historią i losem pierwotnych mieszkańców tych ziem, brutalnie wysiedlonych w okresie powojennym w ramach akcji Wisła.





Ale Rajd to nie tylko piesze wędrówki, ale także popołudniowe wykłady (na bardzo różne tematy) i wieczorne spotkania przy ognisku i wspólne śpiewanie przy akompaniamencie gitary i akordeonu.

Tradycyjnie odbyły się różne konkursy, np. konkurs piosenki rajdowej (w formule „Co to za melodia rajdowa ?”). Były także popołudniowe aktywności sportowe organizowane zarówno dla dorosłych, jak i dla dzieci: piłka siatkowa i nożna, badminton, strzelanie do celu, a także konkurs rysunkowy dla dzieci i konkurs fotograficzny dla wszystkich uczestników. Jeden z wykładów poświęcony był historii rajdów górskich służby zdrowia organizowanych w Bieszczadach od 1965 roku. Początkowo rajd był organizowany mniej lub bardziej regularnie (i były krótkie przerwy i lata bez rajdu), ale od 1991 roku jest to coroczna impreza odbywająca się na początku sierpnia. Tegoroczny rajd był już 29. z kolei (w nieprzerwanym cyklu) i w przyszłym roku będziemy obchodzić 30-lecie regularnie organizowanych rajdów górskich służby zdrowia w Bieszczadach!

Pogoda w tym roku nam dopisała - wypoczęci i zadowoleni opuściliśmy Zatwarnicę z myślą, że wrócimy tutaj za rok - na jubileuszowy „XXX Rajd Górski Służby Zdrowia - Bieszczady 2020”!

Jan Wilam



Igrzyska pod Tatrami

Już po raz siedemnasty, jak zwykle na początku września, w Zakopanem miały miejsce letnie Igrzyska Lekarskie. Zawody w dyscyplinach zarówno indywidualnych jak i zespołowych, odbywały się głównie - choć nie tylko - na terenie Centralnego Ośrodka Sportu.

Wielu lekarzy przyjeżdża do Zakopanego co roku od lat więc, jak w słowach hymnu, są to igrzyska przyjaciół. Mimo to walka, choć prowadzonym w duchu sportowym jest bardzo ciężką.

Najliczniejszą, dobrze zintegrowaną i świetnie przygotowaną reprezentację wystawiła Śląska Izba Lekarska.

Nasi reprezentanci, choć mniej liczni również stanęli na wysokości zadania. Doktor Andrzej Międlar startujący w konkurencjach lekkoatletycznych zdobył co najmniej dwa złote i dwa srebrne medale (nie ogłoszono jeszcze wszystkich wyników), doktor Zofia Simoni-Międlar co najmniej dwa złote, doktor Stanisław Piela wywalczył złoto w tenisie ziemnym i srebro w rzucie dyskiem, doktor Krzysztof Klocek brąz w tenisie stołowym.

Na uwagę zasługują osiągnięcia naszych przyszłych reprezentantów: startujący jako student, w kategorii osoby towarzyszące Andrzej Piela zdobył dwa złote i trzy srebrne medale w pływaniu.

Igrzyska Lekarskie to niezwykle miła, rodzinna (starują również wykonujący inne zawody małżonkowie uczestników, a także ich dzieci i wnuki) towarzysko - sportowa impreza. Igrzyska mają swój hymn a każdy dzień zawodów kończy się ceremonią dekoracji. Liczymy na to, że w przyszłym roku nasza reprezentacja powiększy się o nowych lekarzy - sportowców.

Małgorzata Piela

I PODKARPACKIE MISTRZOSTWA LEKARZY W KOLARSTWIE SZOSOWYM

W dniu 7.07.2019 Odbyły się I Podkarpackie Mistrzostwa Lekarzy w Kolarstwie Szosowym.

Impreza odbyła się w towarzystwie I Klasyka Podkarpackiego Lubenia 2019. Na starcie stanęło ok 150 zawodników z czego 6 lekarzy. Trasa - kat. 82 km i 1500 m przewyższeń z wieloma ciężkimi podjazdami o nachyleniu do 14%. Na mecie zjawili się 5 dzielnych doktorów, jeden

miał pecha, złapał dwukrotnie gumę na 20 km i nie dojechał do mety. Wszyscy byli zachwyceni widokami Pogórza Dynowskiego i wspaniałą pogodą. W oddali widać było burze, które nie dosięgły na szczęście zawodników. Organizatorzy chyba mają jakieś chody na górze. Idealnie obstawione drogi przez policję i strażaków zapewniły bezpieczeństwo. Najszybszym wśród lekarzy ale i w ogóle okazał się kolega Oskar Pluciński który pokonał dystans w niespełna

2,5 godziny. Ostatni lekarz na mecie zjawiał się po 4 godzinach od startu, ale nie był ostatnim zawodnikiem w ogóle.

Oficjalne wyniki:

1. Oskar Pluciński
2. Maciej Wróblewski
3. Michał Palczak
4. Grzegorz Siteń
5. Tomasz Łoziński
6. Sławomir Snela (dnf)

Klasyk MTB czyli III Podkarpackie Mistrzostwa Lekarzy w Kolarstwie Górskim

W niedzielę 8.09.2019 odbyły się III Podkarpackie Mistrzostwa Lekarzy w Kolarstwie Górskim czyli klasyk MTB. Nie wiem kto to „załatwił” ale trafiliśmy w okienko pogodowe. Idealna temperatura 20 - 22 C, praktycznie bezwietrznie, z dobrym kontrastem w widoczności.

Trasa mimo wcześniejszych opadów bardzo dobra. Do wyboru medycy mieli dwie trasy 26 km z 600 m przewyższeń, trasa też technicznie łatwiejsza i kat tegoroczny trasa 45 km z 1200 m przewyższeń. Niestety na zawodach nie zjawiała się ani jedna lekarka. Panowie w dwóch grupach wiekowych jechali trasę krótszą i w dwóch grupach wiekowych trasę cięższą. Na trasie nie zabrakło odcinków błotnych, stromych podjazdów i karkołomnych zjazdów. Jak mówią znawcy tematu „pure MTB”. Szczególna frajda gdy ty możesz zjechać ze ścianki ze skokiem a twoi młodszy koledzy stają z rowerem nad urwiskiem przy kapliczce na Przylasku. Cała trasa przejezdna „w siodle”. Szczególne gratulacje dla najstarszego uczestnika który nie bał się wyzwania dr R.Ziemniakowicza i dla najmłodszego kolegi lek.stom Oskara Plucińskiego który wygrał na trasie 45 km w kategorii open.

Oto oficjalne wyniki:



Trasa LAND CRUISER Race

grupa M4(-) :

1. Jacek Szczupak 1:27
2. Sebastian Norwicz 1:40
3. Piotr Domin 1:43

grupa M5(+)

1. Artur Krzywkowski 1:34
2. Ryszard Ziemniakowicz 2:14

Trasa HILUX Race

grupa M3

1. Oskar Pluciński 2:03
2. Michał Kielboń 2:37
3. Bartosz Lorenc 3:29

grupa M4(+)

1. Michał Palczak 2:38
2. Grzegorz Siteń 2:39
3. Krzysztof Bąk 4:10

Lexus Cup 2019

W dniach 20-23.06 odbyły się XXIX Letnie Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie „Lexus Cup 2019”.

Turniej szczególny, bo Polskie Stowarzyszenie Tenisowe Lekarzy obchodziło na nim swoje okrągłe XX-lecie istnienia. Pierwsze w historii lekarskiego sportu Mistrzostwa Polski w tenisie ziemnym odbyły się w 1991 roku w Olsztynie. Ich pomysłodawcą i organizatorem był Prezes Olsztyńskiego Towarzystwa Tenisowego, laryngolog Zbigniew Frenszkowski. Historia zaczęła koło i lekarze w tym roku powrócili „do korzeni” i rywalizowali o tytuły Mistrza Polski również w Olsztynie.

Przez cztery dni 140 medyków walczyło w singlu, deblu, mikście i turnieju pocieszenia na dwóch obiektach tenisowych przy ul. Olimpijskiej 9A oraz przy ul. Radiowej 32.

Pierwszego dnia Mistrzostw w hotelu turniejowym „Omega” odbyła się konferencja naukowa podczas której mogliśmy posłuchać m.in. bardzo ciekawego wykładu na temat odgłosów wydawanych podczas wysiłku przez tenisistów w kontekście otolaryngologicznym.

Po wykładach lekarze bawili się na bankiecie, na którym obecny Zarząd PSTLu nagrodził pięknymi statuetkami lekarzy, którzy na koniec sezonu 2018 zajęli 1 miejsce w rankingu PSTL w singlu i w deblu w swoich kategoriach wiekowych. Zbigniew Frensz-



kowski – pierwszy, Honorowy Prezes PSTL, z okazji XX-lecia Stowarzyszenia wygłosił autorski wiersz o tematyce tenisowej obfitujący w wiele rymów i odniesień do historii lekarskiego sportu.

Lekarze wraz z osobami towarzyszącymi najbardziej zasłużeni dla Stowarzyszenia i o najdłuższym stażu turniejowym zostali uhonorowani pamiątkowymi odznakami i pucharami.

Podczas drugiego dnia MP w trakcie trwania grilla turniejowego odbyło się losowanie upominków ufundowanych przez firmę Lexus. Można było wylosować m.in. piłkę tenisową z podpisem samej Agnieszki Radwańskiej. Wszyscy uczestnicy Mistrzostw otrzymali ponadto

narodowe, białoczerwone stroje, w których już w sierpniu tego roku reprezentowali Polskę w Mistrzostwach Świata Lekarzy w Tenisie w Wilnie.

W przyszłym roku jubileuszowe XXX Letnie MP Lekarzy w Tenisie zaplanowane są w Poznaniu.

Więcej o tenisowych turniejach lekarskich na stronie www.pstl.org.

Medale dla OIL w Rzeszowie zdobyli: Kazimierz Bujak (złoty medal w deblu w kategorii +65), Zdzisław Plicner (złoty medal w deblu w kategorii +75), Bogdan Solarski (złoty medal w deblu w kategorii +75).

Marcin Pokrzywnicki – Sekretarz PSTL

Ogłoszenia, komunikaty

Przychodnia w Rzeszowie zatrudni Lekarza Rodzinnego. Oferujemy bardzo atrakcyjne wynagrodzenie i pracę w sympatycznym zespole. Osoby zainteresowane uprzejmie prosimy o przesłanie krótkiego CV na adres e-mail: apslonecznystok@gmail.com; tel: 501959907; www.przychodniaslonecznystok.pl

Kącik seniorów

Komisja Lekarzy Emerytów i Rencistów organizuje w dniu 16.10.2019r. jednodniową wycieczkę do Rudnika nad Sanem.

Program wycieczki:

- zwiedzanie Centrum Wikliniarstwa
- prezentacja multimedialna lub film
- pokaz wyplatania
- wycieczka szlakiem wiklinowych rzeźb
- obiad

Wyjazd w dniu 16.10.2019r. (środa) o godz. 8:30 z ul. Szopena od strony fontanny multimedialnej. Zgłoszenia należy składać w OIL w Rzeszowie pod nr tel. 17 717 77 24 do dnia 7 października 2019r. Dopłata do wycieczki w kwocie 10,00 zł. Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału.



Dr med. Anna Sobel-Maruniak

Anna Sobel-Maruniak - wspomnienie

Zmarła śp Anna Sobel-Maruniak urodziła się w 1963 roku w Jaśle w rodzinie nauczycielskiej Teresy i Mariana Sobel. Liceum Ogólnokształcące w Jaśle ukończyła z odznaczeniem Złotej Tarczy z Laurem. Studia wyższe odbyła w Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze z wyróżnieniem, uzyskując tytuł lekarza medycyny.

Jako lekarz rozpoczęła pracę w Szpitalu Wojewódzkim nr 2 w Rzeszowie, gdzie zdobyła tytuły lekarza specjalisty chorób wewnętrznych i diabetologii.

Po trzech latach pracy jako lekarz została stypendystką i kontynuowała stacjonarne studia doktoranckie na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie. W dniu 18 lutego 1994 r obroniła pracę doktorancką uzyskując tytuł doktora nauk medycznych.

Z wielkim oddaniem dla chorych wypełniała swoją misję lekarza i nauczyciela akademickiego. Bóg nie oszczędził jej talentów i zdolności jako lekarzowi. Pracowała również przez okres 4 lat jako wykładowca na Uniwersytecie Rzeszowskim.

W roku 1999 wyszła za mąż za Witolda, który z niezwykłym sercem opiekował się nią

do ostatnich chwil jej życia, byli kochającym się i szczęśliwym małżeństwem.

Z wielkim oddaniem i sercem opiekowała się rodzicami i jedynym bratem.

Kochała ogród, kwiaty, piękno natury i muzykę.

Nieubłagany los i ciężka choroba przerywały przedwcześnie pasmo jej pełnego oddania rodzinie i pacjentom życia.

Dziękujemy za wszelkie dobro, jakie otrzymaliśmy od zmarłej Anny, prosząc Boga o miłosierdzie i zbawienie wieczne dla jej duszy.

Marian Sobel

~~~~~  
W dniu 5 lipca odeszła na zawsze nasza koleżanka dr med. Anna Sobel-Maruniak. 8 lipca 2019 roku w Kościele O.O. Franciszkanów oraz na Starym Cmentarzu w Jaśle żegnała Ją pogrążona w rozpacz rodziny, liczne rzesze przyjaciół, znajomych i pacjentów. Czuję się zobowiązany do napisania kilku słów wspomnienia o Śp. Annie jako Jej kolega z pracy, który miał przyjemność przez ponad 20 lat z Nią współpracować.

Śp. Anna była lekarzem wszechstronnie wykształconym, z doktoratem, specjalizacją z chorób wewnętrznych i diabetologii. Jej praca doktorska mogła być kontynuowana i zakończyć się habilitacją, ale Śp. Anna nie podjęła się tego wyzwania, nie dlatego, że nie czuła się na siłach wręcz przeciwnie Ona po prostu kochała życie, takie zwykłe, rodzinne życie – bez ciągłego pośpiechu, stresu, w domu a nie na dyżurach.

Jako lekarz mogę powiedzieć, że nigdy nie było dla Niej przypadków straconych, zawsze sugerowała jakieś badania, jakieś konsultacje, aby ratować zdrowie i życie chorego. Kochała bardzo swoją rodzinę: rodziców, brata oraz męża (mówiła zawsze o nim „mój Wituś”). Często o nich wspominała. Na kanwie zainteresowań kynologicznych miałem okazję po-

znać bliżej Jej tatę, zapalonego pszczelarza, kulturoznawcę.

Jako koleżanka z pracy Śp. Anna lubiła mówić dużo, głośno i nie zawsze to co słuchający chcieliby usłyszeć. Była niekwestionowanym autorytetem jeśli idzie o sprawy organizacji codziennej pracy, urządzaniu i wystroju gabinetu – nic tu się bez Niej nie mogło obejść, ale potrafiła doradzić także w sprawach osobistych, niemedyceńskich. Była osobą wesołą, towarzyską, brała udział w różnych imprezach towarzyskich, które jeszcze jako młodzi ludzie kiedyś organizowaliśmy. Miała swoją ulubioną piosenkę disco polową grupy Boys „Niech żyje wolność, wolność i swoboda...”, którą zadedykowała nam na weselu Małgosi i Sebastiana Norwiczów. Od razu domyśliłem się kto mógł zamówić u orkiestry tę melodię. W rewanżu była Una Paloma Blanca. Jej ulubionym powiedzeniem, sentencją, niejako mottem życiowym były słowa z piosenki Marka Grechuty mówiące o tym, że „najważniejsze są w życiu te dni, których jeszcze nie znamy”.

Po przejściu na emeryturę naszego wieloletniego szefa prof. M.Grzywę Śp. Anna nie czuła się chyba najlepiej w naszym zespole, a być może i też z powodów zdrowotnych opuściła nasz Oddział i podjęła pracę w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, kontynuując pracę w Poradni Diabetologicznej tutejszego Szpitala oraz pracę naukową w Uniwersytecie Rzeszowskim. Kiedy odchodziła od nas z Oddziału powiedziałem wtedy, że „żegnamy dziś osobę, która na trwale zapisała się w historii naszego Oddziału”. Dziś jestem o tym jeszcze bardziej przekonany.

Jakże tragicznie zabrzmiały słowa wypowiedziane przez prof. M.Grzywę w czasie uroczystości pogrzebowych „Ty pomagałaś wielu, my Tobie pomóc nie mogliśmy”.

*Dr med. Jerzy Pacześniak*





**dr n. med. Jadwiga Wizimirska**

## Wspomnienie naszej „Szefowej”

2 lutego 2018 roku zmarła dr n. med. Jadwiga Wizimirska. Okoliczności sprawiły, że ta smutna wiadomość zastała mnie i moją Żonę poza granicami kraju i nie mogliśmy osobiście uczestniczyć w uroczystościach pogrzebowych „Naszej Szefowej” bo tak nazywaliśmy Panią Doktor w prywatnych rozmowach. Nie tylko my pracownicy ale nasze rodziny, nasze dzieci, znajomi i przyjaciele.

Naszą nieobecność na pogrzebie zrekomensowaliśmy „Szefowej” Mszą św., która została odprawiona w Kaplicy Szpitalnej Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Fr. Chopina przy ul. Szopena, w której uczestniczyli wszyscy obecni oraz nie pracujący już pracownicy Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej oraz zaproszeni przyjaciele Śp. Pani Doktor Jadwigi Wizimirskiej. W czasie Mszy Św. pożegnaliśmy Panią Doktor pochylając się nad dziełem Jej pracowitego życia i niełatwą drogę zawodową w naszym szpitalu.

Dr nauk med. Jadwiga Wizimirska z domu Majzner urodziła się 2 marca 1924 roku we Lwowie. Podkreślała, że urodziła się w rodzinie wielodzietnej, w której autorytet matki był dla wszystkich w rodzinie oczywisty i niekwestionowany. Miała 3 siostry i trzech braci.

Dzieciństwo, szkołę powszechną i wczesne lata gimnazjum spędziła we Lwowie.

Maturę uzyskała już w Radomsku, gdzie Rodzina państwa Majznerów została przesiedlona w 1944 roku ze Lwowa. „Szefowa” Lwów zawsze wspominała z „łezką w oku”, jako miasto radosnego dzieciństwa i wczesnej młodości.

W latach 1945-1947 przed rozpoczęciem studiów pracowała w Polskim Radiu w Łodzi jako pracownik administracyjny.

Studia rozpoczęła w 1947 roku w Akademii Medycznej w Łodzi, które ukończyła w roku 1951. W rozmowach z nami wspominała, że miała wielkie szczęście studiować w Uczelni, w której nauczycielami i wykładowcami byli: Prof. Alfred Maisner Rektor i założyciel Akademii Stomatologicznej w Warszawie późniejszy organizator i dziekan Wydziału Stoma-

tologii Akademii Medycznej w Łodzi, sławny fizjolog Mieczysław Wierchowski czy „Wielka Dama polskiej protetyki stomatologicznej Prof. Janina Galasińska-Lansbergerowa, Mieczysław Fuks i wielu innych.

Po studiach, od 1 lutego 1952 roku, z nazwą pracy zamieszkała w Rzeszowie.

Rozpoczęła pracę w Przychodni Zdrowia dla Dzieci, a następnie już od 1 kwietnia 1952 roku dodatkowo zatrudniona została w Szpitalu Wojewódzkim w Rzeszowie w Gabinetnie Stomatologicznym zlokalizowanym w suterrenach najstarszej części tego stoletniego przeszło szpitala. Dzisiaj powiedzielibyśmy, że w Gabinetnie który znajdował się na poziomie -1. Był to gabinet przeznaczony dla chorych z poszczególnych oddziałów, którzy wymagali konsultacji i leczenia stomatologicznego. Od początku pracy w tym gabinecie była obecna Pani Elżbieta Tomiczek pielęgniarka dyplomowana, która towarzyszyła „Szefowej” nie tylko w pracy zawodowej ale była oddanym przyjacielem.

Dr Jadwiga Wizimirska ustawicznie poszerzała swoją wiedzę i kompetencje zawodowo-naukowe a gabinet uzyskał korzystniejszą lokalizację bo na pierwszym piętrze..

W 1960 roku dr Jadwiga Wizimirska została oddelegowana przez Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Rzeszowie na 3 miesięczny kurs atestacyjny obejmujący wybrane specjalistyczne zagadnienia z zakresu stomatologii. W czerwcu 1965 roku odbyła kurs z hematologii dla lekarzy dentystów natomiast od 1 do 22 grudnia 1965 roku szkolenie atestacyjne z zakresu chirurgii szczękowej. II stopień specjalizacji z chirurgii szczękowej uzyskała w 1974 roku po pozytywnie zdanym egzaminie w Akademii Medycznej w Lublinie.

13 czerwca 1972 roku Rada Naukowa Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi nadała Pani Doktor stopień naukowy dr nauk medycznych za pracę pt. „Ocena stanu błony śluzowej jamy ustnej u pracowników zatrudnionych przy produkcji nawozów chwasto-owado- grzybobójczych”. Promotorem był Prof. dr hab. Kazimierz Pankiewicz.

Od roku 1974 kierowała Pododdziałem Chirurgii Szczękowej przy Oddziale Laryngologicznym. W kolejnych latach „Szefowa” wraz z poszerzającym się Zespołem lekarskim uczestniczyła w kursach, szkoleniach i konferencjach naukowych organizowanych w kraju i zagranicą.

W roku 1954 wspólnie z grupą lekarzy stomatologów zatrudnionych w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Rzeszowie była współorganizatorką, początkowo Sekcji Stomatologicznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, która następnie przekształciła się w Oddział Rzeszowski Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, a Pani Doktor przez wiele lat była członkiem władz zarządu.

Zainteresowania zawodowe i naukowe Dr n. med. Jadwigi Wizimirskiej skupiały się wokół szeroko pojętej chirurgii stomatologicznej i chirurgii szczękowo-twarzowej, które w ramach możliwości z konsekwencją realizowała, pokonując coraz to nowe trudności.

Początkowo samotnie, z biegiem lat skupiła wokół siebie podobnych pasjonatów tej specjalności, pozostawiając po sobie dzieło życia – „Oddział”, docelowo został przekształcony w Klinikę Chirurgii Szczękowo-Twarzowej.

Wkład Dr Jadwigi Wizimirskiej w rozwój chirurgii szczękowo-twarzowej na Podkarpaciu jest istotny i ważny. Była pionierką chirurgii szczękowo-twarzowej w tym regionie. Pod kierunkiem dr Jadwigi Wizimirskiej wielu lekarzy i jej uczniów uzyskało stopnie specjalizacji. I stopnie naukowe. Specjalizację I stopnia z zakresu chirurgii stomatologicznej uzyskały 4 osoby, II stopień z chirurgii stomatologicznej 3 osoby, II stopień z chirurgii szczękowo-twarzowej uzyskało 2 lekarzy. Stworzenie warunków i atmosfery do nauki i doskonalenia zawodowego skutkowało tym, że w oddziale, którym kierowała Pani Doktor kilkudziesięciu lekarzy z terenu tzn. całego Podkarpacia odbyło staże specjalizacyjne i kierunkowe z chirurgii szczękowo-twarzowej.

Pani Dr Jadwiga Wizimirska była szefem wymagającym, z pozorów surowym konsekwentnym w działaniu, ale życzliwym dla pracowników i pacjentów. Pomagała pokonywać trudności. Prywatnie Szefowa często gościła nas w swoim domu, zapraszała na spotkania okolicznościowe i imieniny. Atmosfera tych spotkań była rodzinna i serdeczna. Zaskakiwała nas formą, sposobem i wykwintnością serwowanych dań.

Szefowa pracowała do 27 lutego 1992 roku, w którym to dniu po 42 latach pracy zawodowej przeszła na emeryturę. Pozostała w pracy jeszcze przez półtora roku tj do końca grudnia 1993 roku w formie 1/2 etatu.

Na emeryturze działała w Komisji Lekarzy Emerytów Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie i pozostawała w łączności z naszym oddziałem uczestnicząc w spotkaniach i uroczystościach oddziałowych. Interesowała się sprawami aktualnymi oddziału i cieszyła się naszymi osiągnięciami-swoich uczniów.

Dr n. med. Jadwiga Wizimirska była odznaczona srebrnym krzyżem zaśluzgi, Medalem z okazji 100-lecia Wojewódzkiego Szpitala w Rzeszowie oraz Złotą Honorową Odznaką Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Pozostanie w naszej pamięci Jej uczniów jako „Szefowa” a my Jej uczniowie będziemy godnie dbać o dzieło Jej życia, które od poziomu -1 sięga III pietra.

W imieniu pracowników Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

*Bogumił Lewandowski*

# Ogrodowe hity

Są rośliny, których czas przemija - ulegają na jakiś czas zapomnieniu, by po latach powrócić do łask. Są też gatunki ciągle modne. Do tej grupy z pewnością należą hortensje: bukietowe, ogrodowe, pnące, drzewiaste, dębolistne, piłkowane. Zainteresowanie hortensjami nie tylko nie maleje, ale ciągle rośnie. Sadzimy je w ogrodach, na rabatach, ozdabiamy miejsca wypoczynku, wprowadzamy na taras i balkon. Razem z zainteresowanymi ogrodnikami ręka w rękę idą hodowcy, którzy ciągle doskonalią obecne

już gatunki tudzież odmiany i wprowadzają nowe, o coraz piękniejszych, ciekawych kwiatach i ulistnieniu. O zawrót głowy przyprawia wielkość, kształt i kolor kwiata. W ogrodach prym wiedzie hortensja bukietowa, obejmująca ponad sto odmian. Wielkimi zaletami tej grupy hortensji jest długie, niezawodne kwitnienie na pędach tegorocznych, niewielkie wymagania siedliskowe i wysoka

mrozoodporność - odmiany bukietowe wytrzymują zimą temperatury sięgające  $-35^{\circ}\text{C}$ , nie są również wrażliwe na późnowiosenne przymrozki. Niezwykle atrakcyjne kwiatostany zbudowane są z kwiatów płodnych i płonnych w postaci pięknych, barwnych płatków wabiących owady. Obfite kwitnienie zapewnia wiosenne cięcie i słoneczne stanowisko. Wśród odmian tej grupy hortensji na uwagę zasługują formy do uprawy w pojemnikach, odporne na wylęganie nawet przy silniejszym wietrze i deszczu, a także formy pienne sadzone na najbardziej reprezentacyjnych miejscach. Odmianą polecaną do uprawy w pojemnikach jest hortensja Little Line, krzew dorastający do 1 m o ciemnoczerwonych pędach, płonnych stożkowatych zmieniających zabarwienie od seledynowego przez białokremowe do różowego.

Hortensja ogrodowa pochodzi z Azji, w Polsce dekoruje wnętrza, a najbardziej odporne odmiany sadzone są w ogrodach. Hortensja wymaga słonecznych, półcienistych, żyznych, umiarkowanie wilgotnych gleb o odczynie od lekko kwaśnych do obojętnych. Zimą wymaga okrywania, także ze względu na pąki kwiatowe, które zawiązują się latem "poprzedniego roku". Bardzo dobrą odmianą z tej gru-

py jest Tricolor o atrakcyjnych ażurowych kwiatostanach i eliptycznych, piłkowanych liściach, o białym obrzeżeniu, dochodzącym nawet do samego środka liścia. Część centralną kwiatostanu zajmują drobne różowe lub niebieskie kwiaty płodne otoczone białymi, z lekkim odcieniem niebieskiego, kwiatami płonnymi.

Hortensje to nie tylko ozdobne krzewy, ale również pnącza. Hortensję pnącą możemy posadzić przy podporach, ścianach budynków, przy pniach drzew lub potraktować jako roślinę okrywową. Cała roślina jest dekoracyjna - zarówno liście, jak i kwiaty. Roślina po podporach wspina się za pomocą korzeni przybyszowych. Jest w pełni odporna na mroz - znosi spadki temperatury do  $-30^{\circ}\text{C}$ . Na szczególną uwagę zasługuje odmiana Mirronda o jasnozielonych

liściach z żółtą obwódka. Kwiatostany zbudowane są z mniejszych kwiatów płonnych i płodnych. Rośnie powoli - dorasta do 6 m.

Na stanowiska cieniste i półcieniste polecana jest hortensja drzewiasta (krzewiasta) - toleruje spadki temperatury do  $-35^{\circ}\text{C}$ , charakteryzują ją obfite kwitnienie i tolerancja na kwaśność podłoża. Aby zapewnić jej obfite kwitnienie i sztywność pędów należy każdej

wiosny silnie ją przyciąć na wysokości 10 cm od ziemi. Nie można zapomnieć o wodzie - gatunek ma większe zapotrzebowanie na wodę. Przepiękną odmianą z tej grupy jest Pink Annabelle - krzew dorastający do 1,20 m. Pędy sztywne, liście jajowate, jasnozielone, kwiaty zebrane w kuliste kwiatostany o średnicy 15 - 20 cm, różowe. Lubi miejsca wilgotne, lekko ocienione.

Podobną, często zaliczaną do ogrodowych jest hortensja piłkowana. Najlepiej rośnie w lekkim cieniu. Od czerwca do sierpnia wytwarza płaskie kwiatostany, średnicy 8 - 10 cm, zbudowane z kwiatów płodnych otoczonych większymi błękitnymi lub różowymi kwiatami płonnymi. Polecana do nasadzeń ogrodowych i w pojemnikach.

Jak widać - wśród hortensji jest w czym wybierać, w zależności od upodobań i przeznaczenia - w myśl zasady: dla każdego coś pięknego...

Zatem życzę wszystkim zakochanym w hortensjach udanych nasadzeń.

Anna Rydzik



Foto. Marc Ryckaert (MJJR)