

BIULETYN



OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W RZESZOWIE

Nr 2 (224) / kwartalnik

czerwiec-sierpień 2025



prof. ANNA JEGIER
na Kongresie Medycyny Sportowej

Agresja wobec medyków | Bilans Zdrowia Osoby Dorosłej
Wybieramy delegatów

Smaki Délice w Patacyku Lubomirskich

Restauracja Délice zaprasza do zabytkowych wnętrz siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej. Oprócz **komfortowego wnętrza**, w sezonie letnim Délice oferuje swoim gościom również stylowe stoliki na podeście zewnętrznym z widokiem na Fontannę Multimedialną.

Motywy przewodnim kuchni jest **francuski ser raclette**, na bazie którego skomponowana jest znaczna część karty menu. Ponadto restaurację Délice wyróżnia sezonowość karty oraz **nieoczywiste połączenia smakowe**. Dla miłośników wina przygotowana jest spora **selekcja win butelkowanych** oraz sześciu win degustacyjnych, które znajdują się na kranach, a ich oferta będzie systematycznie zmieniana.

Lokal dysponuje dwiema oddzielnymi salami oraz korytarzem zaadaptowanym również pod miejsca siedzące. Każda z sal wyposażona jest w telewizor oraz **profesjonalne nagłośnienie** z myślą o stworzeniu dogodnych warunków do przeprowadzenia konferencji.

Lokal pracuje 7 dni w tygodniu. Od poniedziałku do piątką jest otwarty od godziny 14.00, a **w weekendy od godziny 12.00**. Restauracja Délice to idealne miejsce na kameralne spotkania, organizację eventów, przyjęć okolicznościowych oraz konferencji.



Spis treści

Dla kogo medycyna sportowa?	11
Walka z agresją	13
Wyzwania w dziedzinie chorób płuc	17
Bilans zdrowia osoby dorosłej	35
Kto opisuje badanie densytometryczne? ...	36
Jak wybrać delegatów	37
Habilitacja	39
Mistrzostwa pływackie	42
Wystawy w Pałacyku	46
Żurawki w ogrodzie	50



*Na okładce prof. Anna Jegier,
wiceprezydentka Europejskiej Federacji
Stowarzyszeń Medycyny Sportowej*

Biuro OIL w Rzeszowie pracuje:

poniedziałek	8 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰
wtorek	8 ⁰⁰ - 17 ⁰⁰
środa	8 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰
czwartek	8 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰
piątek	8 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰

DYŻURY PRAWNIKA:

środa	13 ³⁰ - 16 ⁰⁰
-------	-------------------------------------

- dr n. praw. Joanna Paśkiewicz

Pod koniec kwietnia w czasie pracy w krakowskim szpitalu uniwersyteckim został zamordowany pochodzący z Rzeszowa ortopeda Tomasz Solecki. Tragedię można traktować jako kulminację wzbierającej od lat fali agresji wobec pracowników całej służby zdrowia: lekarzy, ratowników medycznych, pielęgniarek, fizjoterapeutów, personelu. A powinno się traktować także, a może przede wszystkim, jako impuls do refleksji nad motywami agresji wśród osób, którym udzielana jest pomoc medyczna. Czy ich działania są wypadkową niepokojących zjawisk zachodzących w całym naszym społeczeństwie? Biorąc pod uwagę statystyki, zdarzeń tych na pewno nie można już traktować jako incydenty – są bowiem wyrazem wielu coraz powszechniejszych antyludzkich i pozbawionych empatii zachowań w różnych, nie tylko medycznych, sferach naszej codzienności. Przemoc nie ma usprawiedliwienia. Jak zatem przeciwdziałać przemocy z jednej strony, a jak się przed nią bronić – z drugiej? To wyzwanie także dla nas, by w relacjach w grupie zawodowej lub z pacjentem unikać agresji słownej. Przyzwolenie na przemoc, nawet tę z pozoru drobną, słowną, tworzy atmosferę zgody społecznej na zachowania agresywne, co w konsekwencji może prowadzić do zbrodni podobnej do tej z Krakowa. Zadanie wymaga współdziałania środowiska medycznego z policją, organami ścigania, ekspertami z różnych dziedzin, wychowawcami młodzieży, na politykach kreujących polskie prawodawstwo skończywszy. Podejmujemy ten temat w artykule wstępnym prezesa rzeszowskiej OIL, a także w dalszej części numeru, dołączając apel dwunastu krajowych organizacji.

Za nami jubileuszowy 35. Kongres Medycyny Sportowej, który pod koniec kwietnia odbył się w Dębicy. W Biuletynie poświęcamy sporo miejsca tej istotnej dziedzinie nauk medycznych, ponieważ główne hasło spotkań kongresowych odnosiło się do kondycji zdrowotnej nas, lekarzy. Gdzie kończy się rekreacja, a kiedy zaczyna sport wyczynowy? Jakie ćwiczenia zalecać seniorom, a jakie osobom z otyłością czy nadciśnieniem? – to niektóre wątki poruszane podczas kwietniowego kongresu. Warto zatem przeczytać obszerny wywiad na ten temat z moderatorką kongresowych dyskusji prof. Anną Jegier, wiceprezydentką Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej, a także – przyrzeć się zagadnieniom samego kongresu w kontekście własnej praktyki lekarskiej. Przyglądamy się też w fotorelacji zmaganiom sportowym podczas jubileuszowych XX Mistrzostw Polski Lekarzy w Pływaniu (z silną reprezentacją naszej Izby).

Przed nami wybory delegatów na okręgowy zjazd lekarzy X kadencji. W Biuletynie przypominamy o zasadach i możliwościach głosowania – warto skorzystać z tego poradnika, ponieważ pozwoli to na demokratyczny wybór przedstawicieli całego naszego środowiska lekarskiego skupionego wokół rzeszowskiej Izby. Od tego zależy też głos naszej reprezentacji w samorządzie lekarskim na szczeblu ogólnopolskim. Dzięki aktywnemu udziałowi w procesie wyborczym mamy realny wpływ na rozwiązywanie problemów zawodowych każdej i każdego z nas.

Wydawca:

Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie

Redakcja:

Zespół redakcyjny na zlecenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie

Adres redakcji:

ul. Dekerta 2, 35-030 Rzeszów, kontakt@oil.rzeszow.pl, tel.: 17 717 77 17

Adres internetowy OIL:

www.oil.rzeszow.pl

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

Redakcja zastrzega sobie prawo adyustacji 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.

Dlaczego?

Końcem kwietnia wstrząsnął światem medycznym dramat lekarza ortopedy zabitego przez pacjenta podczas niesienia pomocy innym w przyszpitalnej przychodni w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Krakowie.

Towarzysząc w bólu rodzinie, znajomym, przyjaciółom, współpracownikom okrutnie zabitego kolegi lekarza, zadaję sobie pytanie: dlaczego? Kolejnym pytaniem jest: czy musiało do tego dojść? Jaka jest nasza przyszłość w tym dziwnym świecie?

Odpowiedzi na te pytanie jest pewno wiele i sami Państwo nadal pewnie szukają na nie odpowiedzi. Bo z jednej strony spotykamy się z niesamowitą pasją dla pomocy pacjentowi, człowieka człowiekowi, czytając o niezwykłych dokonaniach lekarzy oraz słowach podziękowań za uratowanie zdrowia i życia, zbiórkach środków potrzebnych na leczenie czy zwykłą ludzką pomoc. Z drugiej – mamy falę hejtu, czy to przez portale ocen medycznych często publikowanych bez zgody lekarza, Facebooka czy też inne media współczesnego świata.

W ostatnich rozmowach spotykałem się z próbą obwiniania polityków za prowadzenie od wielu lat negatywnej i skłócającej środowisko medyczne z pacjentami dyskusji, spychającej na nas niedostatki i zaniedbania w ochronie zdrowia. Z przykrością słucha się opinii, że podobne zachowania cechują również tak zwany świat cywilizowany. Obserwuje się generalnie trend spychania podmiotowości człowieka na rzecz przedmiotowości i to nie tylko w naszym społeczeństwie. Media, które mogły by stać na straży tej podmiotowości, często wykorzystują tematy w poszukiwaniu sensacji, którą do-

*Dziwny jest ten świat
Gdzie jeszcze wciąż
Mieści się wiele zła
I dziwne jest to
Że od tylu lat
Człowiekiem gardzi człowiek ...*

Lecz ludzi dobrej woli jest więcej ...

Czesław Niemen, 1967 r.



lek. Krzysztof Marchewka
pediatra

brze się sprzedaje i pozwala to niestety zamknąć błędne koło nakręcania się fali hejtu i nienawiści człowieka do człowieka.

Mam nadzieję, że kompleksowe poszukiwania rozwiązań służących zwiększeniu bezpieczeństwa leczenia pacjentów, nieuchronność dotkliwych kar nakładanych za każdy atak na funkcjonariusza publicznego, jakim powinien być przedstawiciel personelu medycznego, wspomóżenie systemów ostrzegawczych i ratunkowych w przypadku zagrożenia, poprawę wsparcia psychologicznego, szkolenia z zakresu komunikacji, rozładowywania sytuacji kryzysowych łącznie z zajęciami samoobrony – pomogą na przyszłość uchronić zdrowie i życie poświęcających się pracowników ochrony zdrowia. Celowo nie wymieniłem podstawowych czynników, bowiem są one znane nam wszystkim: systemowej naprawy organizacyjnej opieki zdrowotnej i zwiększenia nakładów do poziomu wystarczającego.

Nie możemy być obojętni na falę przemocy, przypominam że na stronach internetowych Naczelnego Rzecznika Praw Lekarza Naczelnej Izby Lekarskiej (<https://nil.org.pl/dzialalnosc/rzecznik-praw-lekarza/poradnik>) możemy znaleźć przykładowe wzory dokumentów użytecznych w sytuacjach nadużyć, zniesławień czy dotyczących podejrzenia przestępstwa wobec lekarza.

Kiedy myślę o błękanie
Widzi mi się takie życie

Góry z morzem w jednym kadrze
W linii brzegu las jest także

Wiatr przegania chmury z nieba
Żaglom siłę da jak trzeba

W lustro wody wpływa szereg
Który pierwszy - bohaterem

Lecz czy warto się tak spieszyć
Zamiast tym błękitem cieszyć?

ElaPP

Ministerstwo Zdrowia planuje przedłużyć **testowanie systemu centralnej e-rejestracji** o kolejne sześć miesięcy – do końca tego roku. Propozycja taka znalazła się w projekcie nowelizacji rozporządzenia, który trafił właśnie do konsultacji publicznych – podaje portal politykizdrowotna.pl. Obecnie pilotaż obejmuje zapisy na wizyty w poradniach kardiologicznych oraz na badania profilaktyczne: mammografię i cytologię w programach walki z rakiem piersi i szyjki macicy. **Placówki medyczne mogą dobrowolnie dołączyć** do programu. Plan zakłada wprowadzenie jednej, centralnej listy oczekujących na dane świadczenie, która zastąpi dotychczasowe, rozproszone systemy prowadzone przez poszczególne szpitale i poradnie. Teraz placówki rejestrują pacjentów w różny sposób – od systemów informatycznych po tradycyjne zeszyty.

Prawie 150 lekarzy z całego kraju uczestniczyło 23-24 maja w **I Podkarpackiej Konferencji Perinatalnej i Neonatologicznej** w Jasionce k/Rzeszowa. Podczas konferencji zorganizowanej przez Kliniczny Szpital Wojewódzki im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie dyskutowano o kluczowych zagadnieniach związanych z opieką nad **kobietą w ciąży, diagnostyką prenatalną, nowoczesnymi metodami leczenia wcześniaków i noworodków**, a także innowacyjnymi rozwiązaniami w ginekologii i neonatologii. Jak czytamy w komunikacie KSW – wymiana doświadczeń pomiędzy specjalistami przyczyni się do podniesienia poziomu opieki medycznej oraz wdrażania nowoczesnych standardów leczenia w naszym regionie i całym kraju. Konferencja połączona była z **obchodami 35-lecia Kliniki Ginekologii, Położnictwa i Perinatologii** oraz Kliniki Noworodków z Pododdziałem Intensywnej Terapii Noworodka. Przez ponad trzy dekady lekarze uratowali tysiące wcześniaków i noworodków wymagających intensywnej terapii, dając im szansę na zdrowy rozwój. W Klinice Ginekologii, Położnictwa i Perinatologii przychodzi na świat **ponad 1300 dzieci rocznie**, a od początku istnienia kliniki urodziło się ponad 75 tysięcy noworodków.



Od lewej Małgorzata Jarosińska-Jedynak (wicemarszałek podkarpacki), dr Witold Błaż (podkarpacki konsultant ds. neonatologii), prof. Dorota Darmochwał-Kolarz (kierownik Kliniki Ginekologii, Położnictwa i Perinatologii), Barbara Rogowska (dyr. KSW nr 2 Rzeszowie)

10-lecie świętowała w czerwcu **Klinika Onkohematologii Dziecięcej** Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 2 w Rzeszowie. Dzięki nowoczesnej diagnostyce, terapii celowanej i pracy zespołu specjalistów ponad 80% z leczonych dzieci wraca do zdrowia. W ciągu ostatniej dekady w Klinice Onkohematologii odnotowano blisko 29 tysięcy hospitalizacji, natomiast w Poradni Hematologicznej dla Dzieci udzielono około 23 tysięcy porad specjalistycznych. Każdego roku w klinice diagnozuje się od 50 do 60 nowych przypadków nowotworów u dzieci.

Prof. Tomasz Kluz, kierownik Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, wojewódzki konsultant w dziedzinie ginekologii onkologicznej **dołączył do elitarnego grona proktorów** – specjalistów uprawnionych do certyfikowania lekarzy operujących przy użyciu robota chirurgicznego – poinformował rzeszowski USK. W Polsce takie uprawnienia w zakresie ginekologii operacyjnej posiadają obecnie jedynie dwie osoby.



Prawie trzystu specjalistów z kraju i zagranicy uczestniczyło 22-24 maja w Rzeszowie w szóstym **Międzynarodowym Kongresie Polskiego Towarzystwa Urinoginekologicznego**. Wśród wielu omawianych tematów znalazły się: wysiłkowe nietrzymanie moczu, korekta laparoskopowa narządu rodowego, multidyscyplinarność w zdrowiu miednicy, zaburzenia hormonalne i metaboliczne a choroby dna miednicy czy Sztuczna Inteligencja w uroginekologii. Odbłyły się również **warsztaty** lekarskie, operacyjne i fizjoterapeutyczne. Komitetowi organizacyjnemu przewodniczył prof. Tomasz Łoziński z Uniwersytetu Rzeszowskiego, a naukowemu – prof. Kamil Svabik z Uniwersytetu Karola w Pradze.

Szpital Powiatowy w Nowej Dębie otrzyma **nowy tomograf komputerowy** z zasobów Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych. Placówka jest strategiczna z punktu widzenia zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego. Nowy sprzęt będzie służył nie tylko mieszkańcom, ale też szkolącym się tu żołnierzom Sił Zbrojnych RP oraz stacjonującym wojskom sojusznikom – poinformował Podkarpacki Urząd Wojewódzki. Dyrektor szpitala Jakub Dzik podał, że nowy sprzęt będzie montowany w szpitalu **od 7 lipca**. Przedstawił, że szpital rocznie wykonuje **ponad 2400 badań tomografii komputerowej**. – **Liczymy na to, że nowy tomograf przyczyni się do tego, że jeszcze wydajniej będziemy pracować. Szacujemy, że będzie to około 60 badań tygodniowo. Niewątpliwie podniesie się zatem jakość udzielanych świadczeń** – powiedział dyrektor.

Od początku czerwca w szpitalu **MSWiA w Rzeszowie** działa nowy **oddział gastroenterologii, endokrynologii i chorób wewnętrznych**. Będzie prowadził m.in. diagnostykę i leczenie schorzeń przewodu pokarmowego, wątroby i trzustki oraz narządów wydzielania wewnętrznego. Liczy 24 łóżka. Kieruje nim dyrektor szpitala prof. Krzysztof Gutkowski. Obowiązki zastępcy kierownika zostały powierzone dr. Mariuszowi Partyce. Dwa miesiące wcześniej w szpitalu MSWiA otwarto **oddział urazowo-ortopedyczny**. Liczy 18 łóżek i mieści się na trzecim piętrze nowego pawilonu szpitala. Stanowi on bardzo ważne zabezpieczenie dla pacjentów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, w trybie pilnym wykonując operacje kończyn i złamań kręgosłupa.



Dr hab. **Katarzyna Styczkiewicz** z Uniwersytetu Rzeszowskiego, koordynator ds. kardiologicznych z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, konsultant wojewódzki w dziedzinie kardiologii, została **wybrana na stanowisko przewodniczącego elekta** Sekcji KardioOnkologii **Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego** (PTK) – poinformował USK w Rzeszowie. Katarzyna Styczkiewicz od lat angażuje się w działalność naukową i kliniczną na styku kardiologii i onkologii. – *Kardioonkologia to odpowiedź na realne potrzeby współczesnej medycyny. Moim celem jest budowanie środowiska, w którym pacjent onkologiczny będzie miał zagwarantowaną kompleksową opiekę kardiologiczną – od rozpoznania przez leczenie aż po długofalową obserwację* – zaznaczyła nowo wybrana na dwuletnią kadencję przewodnicząca-elekt.



W ostatnich tygodniach wojewoda podkarpacki Teresa Kubas-Hul powołała nowych **konsultantów wojewódzkich** w wielu dziedzinach. Współtworząca nasz Biuletyn **Maria Grzegorzewska** została konsultantką ds. medycyny paliatywnej. Robert Miazga objął obowiązki konsultanta w dziedzinie medycyny rodzinnej. W dziedzinie gastroenterologii – prof. Krzysztof Gutkowski, w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki – dr hab. Sabina Krupa-Nurcek, w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej – dr Jarosław Homa. Dr Wojciech Kądziołka – w chirurgii klatki piersiowej, dr Mariusz Worek – w mikrobiologii lekarskiej, prof. Bogumił Lewandowski – w chirurgii stomatologicznej,

dr hab. Robert Brodowski – w chirurgii szczękowo-twarzowej, dr hab. Marta Rachel – w dziedzinie alergologii, Jerzy Machowski – w chirurgii dziecięcej, Magdalena Skoblewska – w medycynie pracy, dr hab. Ewa Kaznowska – w patomorfologii, dr Rafał Jucha – w neurologii oraz dr Elżbieta Czyżyk – w dziedzinie neurologii dziecięcej. W tym Biuletynie prezentujemy opinie Agnieszki Zalewskiej-Pastuły, nowej konsultantki w zakresie chorób płuc oraz Artura Harmaty – konsultanta w dziedzinie medycyny sportowej.



Powoływani na pięcioletnią kadencję konsultanci wojewódzcy wykonują m. in. zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne dla organów administracji rządowej, podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, Narodowego Funduszu Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta, jak również przeprowadzają kontrole dostępności do świadczeń zdrowotnych na obszarze województwa podkarpackiego.

W Rzeszowie odbyło się **szkolenie dziesięciu lekarzy** wraz z zespołem medycznym **z Ukrainy**. Od 11 do 13 czerwca 2025 r. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym oraz w Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego przeprowadzono pierwsze warsztaty szkoleniowe z projektu „Wspólne wyzwania w leczeniu pacjentów **z zastosowaniem technik laparoskopowych** w urologii, onkologii i medycynie ratunkowej”. – *Dzięki współpracy z partnerami z Ukrainy mamy okazję dzielić się doświadczeniem i wspólnie rozwijać kompetencje w zakresie nowoczesnych technik chirurgicznych. Te warsztaty to realna inwestycja w przyszłość opieki zdrowotnej po obu stronach granicy* – powiedział Marcin Rusiniak, dyrektor USK w Rzeszowie. – *Rok temu oficjalnie rozpoczęliśmy ten projekt, a dziś jesteśmy już na etapie zajęć praktycznych. Udało się nam zakupić najważniejsze elementy wyposażenia, w tym centrum medyczne. Kluczowe znaczenie mają również praktyczne szkolenia naszych chirurgów, urologów, anestezjologów i personelu medycznego, którzy mogą zdobywać doświadczenie i wymieniać się wiedzą* – dodał Maksym Prykopenko, dyrektor Lwowskiego Szpitala Obwodowego dla Weteranów Wojen i Represjonowanych im. Jurija Łypy.



Fot.: rzeszow.uw.gov.pl, fb samorządu województwa podkarpackiego, USK w Rzeszowie

Anna Jegier, profesor w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, w Zakładzie Medycyny Sportowej i w Centralnym Szpitalu Klinicznym w Poradni Prewencji Chorób Układu Krążenia i Metabolicznych, Centrum Medycyny Sportowej i Rehabilitacji Kardiologicznej. Wiceprezydentka Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej EFSMA

Sport nie tylko dla zawodników

Aktywność sportowa lekarzy – takie hasło towarzyszy jubileuszowemu 35. Kongresowi Medycyny Sportowej w Dębicy. Na ile dzisiejszy lekarz w naszym kraju może świecić przykładem zdrowia i kondycji, czy może być dobrym przykładem dla swojego pacjenta?

Zawód lekarza – bez względu na wybraną dziedzinę medycyny – wymaga dobrego stanu zdrowia. A aktywność fizyczna, uprawianie sportu, umacnia dobry stan zdrowia bądź uzupełnia jego niedobory. Jeśli aktywność fizyczna jest podejmowana regularnie, to uzyskujemy zmniejszone natężenia czynników ryzyka chorób przewlekłych, w tym chorób układu sercowo-naczyniowego, chorób metabolicznych i wielu innych chorób cywilizacyjnych, podwyższamy wydolność fizyczną i sprawność fizyczną organizmu. Lekarz w naszym kraju może być i często jest przykładem dla swoich pacjentów, prowadząc racjonalny styl życia, na który składa się między innymi regularna aktywność fizyczna. Przykładem podejmowania przez lekarzy takich działań są między innymi Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu, które odbywają się w Dębicy już po raz dwudziesty. Okręgowe Izby Lekarskie organizują również współzawodnictwo w innych dyscyplinach sportowych. Ale aby w takim wydarzeniu wziąć udział – trzeba wcześniej trenować.

Wydaje się, że lekarze mają większą – z racji wykonywanego zawodu – świadomość tego, jak funkcjonuje ciało, czego mogą się po swoim zdrowiu fizycznym spodziewać.

Zalecenia dotyczące regularnej aktywności fizycznej formułowane są w celu prewencji chorób przewlekłych lub wspomagania ich terapii. Jest to postępowanie niefarmakologiczne o udowodnionych korzyściach. Stanowiska naukowe wielu towarzystw naukowych podkreślają rolę aktywności fizycznej we wspomaganiu terapii wielu chorób i dają wskazówki, jak je w praktyce stosować. Zalecenia aktywności fizycznej należy personalizować, uwzględniając stan zdrowia, w tym obecność chorób przewlekłych i ich czynników ryzyka oraz wydolność fizyczną pacjenta. Profesjonalne zalecanie ćwiczeń fizycznych przez lekarza powinno być zawsze



zgodne z akronimem FITT. Akronim pomaga scharakteryzować ćwiczenia, do których należy: częstotliwość ćwiczeń (F – frequency), intensywność (I – intensity), czas trwania jednostki treningowej (T – time, duration) oraz rodzaj zalecanych ćwiczeń (T – type). Kluczowym elementem tych zaleceń jest intensywność ćwiczeń, którą wylicza się indywidualnie dla każdego chorego, optymalnie na podstawie wyniku próby wysiłkowej.

Na jakim etapie potrzebny jest lekarz medycyny sportowej? Czy działa w odniesieniu do rekreacji człowieka, może młodego człowieka? Czy wkracza dopiero, kiedy mówimy o sporcie wyczynowym?

W tej chwili w Europie postrzegamy medycynę sportową nie tylko jako dziedzinę medycyny, która jest adresowana do sportowców wyczynowych czyli zawodników, ale jako dziedzinę medycyny zajmującą się kwalifikacją i monitorowaniem aktywności fizycznej w grupie osób uprawiającym sport amatorsko i rekreacyjnie, w tym osób z różnymi chorobami i z różnymi czynnikami ryzyka chorób przewlekłych.

Jak jest z diagnostyką w XXI wieku? Z czego dzisiejszy medyk sportowy korzysta?

W obecnych czasach lekarz specjalista w dziedzinie medycyny sportowej korzysta z takich samych możliwości diagnostycznych jak lekarze innych specjalno-

ści. Oczywiście w medycynie sportowej bardzo ważne miejsce zajmuje diagnostyka wydolności fizycznej i tolerancji wysiłku fizycznego. I nie ma lepszej metody w praktyce klinicznej niż wykonanie testu wysiłkowego, najlepiej w warunkach laboratoryjnych. Pozostałe badania jak np. nieinwazyjną diagnostykę kardiologiczną, badania biochemiczne krwi i moczu wykonuje się, zlecając w innych jednostkach opieki zdrowotnej lub na miejscu – zależy to od możliwości i wyposażenia poradni medycyny sportowej.

Polska a reszta Europy, jak to wygląda, jeżeli chodzi o możliwości lekarzy?

W różnych krajach jest różnie. Eksperci z Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej (EFSMA) opublikowali w 2021 r. w „BMJ Open Sport & Exercise Medicine” schemat badań kwalifikujących do sportu i monitorujących stan zdrowia zawodników, natomiast na stronie internetowej EFSMA <https://www.efsma.org> znajduje się schemat badań sportowców rekreacyjnych. Wszystkie te badania są możliwe do wykonania w każdym europejskim kraju, w tym także w Polsce.

A jeżeli chodzi o schorzenia, które nas dyskwalifikują w sferze większej aktywności fizycznej – jak Polska plasuje się na tle innych krajów? Jakie są te najważniejsze bolączki, może cywilizacyjne?

Jeśli chodzi o przeciwwskazania lub ograniczenia w podejmowaniu aktywności fizycznej, to są one takie same, bez względu na szerokość geograficzną, w której działamy. Pracując w Polsce, opieramy się na tych samych wynikach badań opublikowanych w dobrych czasopismach naukowych, korzystamy z wiedzy ekspertów przedstawionych w stanowiskach różnych towarzystw naukowych. Spotykamy się na kongresach i wymieniamy swoje opinie i doświadczenia. Zdarzenia niepożądane, związane z podejmowaniem wysiłku fizycznego, mogą wystąpić zawsze, tak jak u każdej innej osoby. Są one jednak rzadkie, a wiążą się często z występowaniem patologii wcześniej nierozpoznanych lub z nieprofesjonalnym sposobem zalecania ćwiczeń fizycznych. Warto pamiętać, że zdarzeniom niepożądanym u osób trenujących sprzyjają ostre stany zapalne i niewyrównane choroby współistniejące, takie jak między innymi źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze lub cukrzyca, brak przeprowadzonej sanacji jamy ustnej, zapalenie górnych dróg oddechowych, dróg moczowych, biegunka, dolegliwości bólowe różnej przyczyny.

Terapia w chorobie otyłościowej dotyczy czterech elementów: zmian nawyków żywieniowych, stosowania aktywności fizycznej, terapii behawioralnej i ewentualnie włączenia farmakoterapii

Zatem pytając jeszcze szerzej: jaka jest ta aktywność fizyczna nas Polaków?

Odpowiedź na to pytanie nie jest zbyt optymistyczna. Przed kilkoma tygodniami pojawiły się kolejne wyniki badań europejskich, prowadzonych od 23 lat, na podstawie informacji zbieranych od obywateli poszczególnych państw. Niestety zajmujemy dzisiaj bardzo dalekie miejsce w odniesieniu do aktywności fizycznej Polaków w porównaniu z mieszkańcami innych krajów europejskich. Ale sytuacja powoli się poprawia. Widzimy coraz więcej osób jeżdżących na rowerach, biegających po ścieżkach zdrowia, energicznie maszerujących z kijami czy pływających. Udział w sporcie stał się modny. Coraz więcej osób uczestniczy w biegach ulicznych, maratonach. Udział w maratonie to udział w wysiłku ekstremalnym, który nie jest zalecamy na co dzień. W celu prewencji chorób przewlekłych zaleca się aktualnie wysiłki tlenowe, dynamiczne 150-300 min/tydzień najczęściej o umiarkowanej intensywności, wzbogacone o wysiłki oporowe wykonywane minimum 2 razy w tygodniu i ćwiczenia ogólnorozwojowe. Częstość podejmowania ćwiczeń nie powinna być mniejsza niż pięć razy w tygodniu. Podczas Kongresu Naukowego Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej w Dębicy omawiamy na jednej z sesji zalecenia wysiłku fizycznego dla osób z nadciśnieniem tętniczym, z zaburzeniami lipidowymi, cukrzycą, chorobami układu oddechowego, z chorobą otyłościową. Przedstawiamy korzyści jakie daje regularna aktywność fizyczna w tych grupach chorych, omawiamy kwalifikację i przeciwwskazania do udziału w treningu, aktualne zalecenia i ograniczenia oraz modyfikacje treningu

Czyli otyłość nie wyklucza aktywności fizycznej, a wręcz wymaga, tylko odpowiednio dostosowanej aktywności?

Terapia w chorobie otyłościowej dotyczy czterech elementów: zmian nawyków żywieniowych, stosowania aktywności fizycznej, terapii behawioralnej i ewentualnie włączenia farmakoterapii. Aktywność fizyczna u osób z otyłością powinna zostać zmodyfikowana w odniesieniu do zaleceń, które formułujemy dla grupy osób klinicznie zdrowych. Osobom z chorobą otyłościową zaleca się ćwiczenia fizyczne wykonywane w odciążeniu. Do dyscyplin pierwszego wyboru należą:

jazda na rowerze lub na rowerze stacjonarnym, sporty wodne: pływanie, wioślarstwo, kajakarstwo. Energiczny marsz, marszo-trucht, rotor, orbitrek, można zalecać, ale pamiętając o możliwym przeciążeniu układu ruchu. Ćwiczenia tlenowe powinny być uzupełnione wysiłkami oporowymi, wykorzystując taśmy elastyczne, wolne ciężarki, piłki lekarskie specjalne urządzenia (np. atlas) lub przedmioty dnia codziennego np. butelki z wodą. I nie należy zapominać o ćwiczeniach ogólnorozwojowych.

Zatem w kontekście naszej aktywności fizycznej co jest wyzwaniem dla lekarza medycyny sportowej?

Wyzwaniem dla lekarza są dwa elementy: staranna diagnostyka stanu zdrowia w czasie kwalifikacji do ćwiczeń fizycznych, ocena dotychczasowej aktywności fizycznej i pomiar wydolności fizycznej oraz przygotowanie spersonalizowanych zaleceń dla każdej osoby, nie tylko dla zawodników, sportowców wyczynowych. Kolejna sprawa to motywacja do regularnego podejmowania ćwiczeń fizycznych dla członków naszego społeczeństwa.

Co zrobić, żeby tę motywację wzmocnić?

W postępowaniu motywującym do regularnej aktywności fizycznej należy ciągle poprawiać komunikację z naszymi pacjentami: mówić o korzyściach ćwiczeń fizycznych dla zdrowia i o przewadze tego typu postępowania, w porównaniu do stosowania samej tylko farmakoterapii. W motywacji może pomagać nam reguła 5A, która składa się z następujących działań:

Ask – zapytaj czy pacjent jest otwarty na omawianie tematu regularnej aktywności fizycznej;

Agree – uzyskaj zgodę na rozmowę na temat zaleceń aktywności fizycznej i przedstawienia opcji zaleceń;

Assess – oceń stan zdrowia, ryzyko progresji choroby przewlekłej i obecność ewentualnych powikłań;

Advise – ustal indywidualny program zaleceń;

Assist – zapewnij o wsparciu na każdym etapie postępowania.

W postępowaniu motywującym do regularnej aktywności fizycznej należy ciągle poprawiać komunikację z naszymi pacjentami: mówić o korzyściach ćwiczeń fizycznych dla zdrowia i o przewadze tego typu postępowania, w porównaniu do stosowania samej tylko farmakoterapii

Pani profesor, pozostaje jeszcze kwestia kadrowa: jak wielu mamy lekarzy medycyny sportowej w naszym kraju? I czy młodzi adepci sztuki medycznej garną się akurat do tej specjalizacji?

Lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny sportowej nie jest zbyt wielu w naszym kraju - sądzę, że liczba ta oscyluje między 360 a 400 osób. Natomiast chciałam podkreślić fakt, że Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej prowadzi od wielu lat kształcenie podyplomowe dla lekarzy i wydaje certyfikaty dla tych, którzy biorą udział w Kursie ABC medycyny sportowej i chcą uzyskać szerszą wiedzę w dziedzinie medycyny sportowej. Niestety, na większości uczelni medycznych w Polsce na kierunku lekarskim nie znajdują się godziny dydaktyczne dla przedmiotu medycyna sportowa czy medycyna aktywności fizycznej. I dlatego warto o tym w kształceniu przed dyplomowym pomyśleć i rozszerzyć je w przyszłości.

Zatem z tego punktu widzenia – jakie jest znaczenie takich kongresów jak ten w Dębicy? Czego Pani oczekuje po tego rodzaju spotkaniach?

Kongresy naukowe, takie jak XXXV Kongres Naukowy Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej w Dębicy dają wielokierunkowe korzyści. Zaproszeni wykładowcy przekazują aktualną wiedzę dotyczącą naszej dziedziny i dziedzin pokrewnych. Przed spotkaniem śledzą starannie nowości piśmiennicze i przekazują w krótki, skondensowany sposób wszystko to, co jest najcenniejsze i najnowocześniejsze w medycynie, wiedzę, która posiada najwyższą klasę zaleceń i najwyższy poziom wiarygodności danych. Szerokie grono odbiorców tych informacji w czasie Kongresu to nie tylko lekarze, ale też fizjoterapeuci, fizjododzy wysiłków fizycznego, farmakododzy, dietetycy, specjaliści procesów regeneracji organizmu człowieka. Wszyscy oni mogą brać udział w dyskusjach, przedstawiać swoje opinie na interesujący ich temat. Myślę, że każdy z uczestników znajdzie coś wartościowego dla siebie, co pozwoli istotnie poszerzyć wiedzę w dziedzinie medycyny sportowej.

A jakie są nowinki na przyszłość? To znaczy, jakie Pani dostrzega najnowsze osiągnięcia, które pozwalają lepiej prowadzić praktykę medycyny sportowej, zarówno w sferze narzędzi, instrumentów, jak i może farmacji dotyczącej medycyny sportowej?

Dobrze byłoby, gdybyśmy - pracując ze sportowcami osiągającymi różne wyniki sportowe, będącymi w różnym wieku, z różnymi czynnikami ryzyka i przewlekłymi chorobami – wykorzystywali możliwości diagnostycz-

ne, które posiadamy. W medycynie sportowej dotyczy to w szczególności diagnostyki czynnościowej czyli np. testów wysiłkowych, w czasie których oceniamy wydolność fizyczną organizmu człowieka. Wyzwaniem jest również diagnostyka kardiologiczna, która pozwala rozpoznać wcześnie zmiany, które mogą być później np. powodem nagłego zgonu sportowca. W tym obszarze badania genetyczne, molekularne będą coraz częściej wykorzystywane.

Nowoczesny monitoring odpowiedzi organizmu na wysiłek fizyczny, zwłaszcza układu sercowo-naczyniowego – to podstawa kontroli intensywności i objętości treningu

Czyli na przykład nowoczesne techniki obserwowania organizmu?

Nowoczesny monitoring odpowiedzi organizmu na wysiłek fizyczny, zwłaszcza układu sercowo-naczyniowego – to podstawa kontroli intensywności i objętości treningu. Urządzenia mierzące częstotliwość skurczów serca, kontrolujące nieprzekraczanie wyznaczonego „limitu tętna” w czasie wysiłku – to cenne przedmioty, które pozwalają uniknąć powikłań, a wzmocnić korzyści, które daje regularny wysiłek fizyczny. Zdaniem ekspertów z Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego korzystanie z urządzeń śledzących aktywność fizyczną może pomóc w zwiększeniu jej poziomu. W tym celu wykorzystywane są smartfony, smartwatche, krokomierze, akcelerometry czy też bardziej profesjonalne urządzenia.

Jakie jest znaczenie Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej? Jak państwo się komunikują, jak często się państwo spotykają?

Europejska Federacja Stowarzyszeń Medycyny Sportowej (EFSMA) to organizacja, która zajmuje się promowaniem i rozwojem medycyny sportowej w Europie. Jednym z ważniejszych zadań, które zostało zrealizowane w ubiegłym roku to zakończenie procesu uznania medycyny sportowej jako specjalizacji w krajach europejskich. Celem działań EFSMA jest chronić zdrowie sportowców, monitorując, czy wysiłek fizyczny jest przepisany w odpowiedniej ilości, walcząc jednocześnie z dopingiem. Dążymy do włączenia medycyny sportowej do podstawowych programów nauczania wszystkich szkół medycznych i instytucji edukacyjnych. Chcemy zwiększać zrozumienie znaczenia ak-

tywności fizycznej i treningu sportowego dla całej populacji europejskiej, dzieląc się wiedzą na temat zasad i metod medycyny sportowej w zakresie zapobiegania, leczenia i rehabilitacji urazów i chorób. Zachęcamy do wymiany wyników naukowych, doświadczeń i badań. Współpracujemy z krajowymi i międzynarodowymi organizacjami zajmującymi się medycyną sportową i pokrewnymi dziedzinami. Celem naszych działań jest również publikacja informacji naukowych w dziedzinie medycyny sportowej i innych pokrewnych dziedzinach. W kontakcie elektronicznym członkowie Zarządu Głównego EFSMA są non stop, natomiast w różnych krajach Europy spotykamy się dwa razy do roku. Ostatnie posiedzenie EFSMA odbyło się w kwietniu br. w Grazu w Austrii. Dyskutowaliśmy tam między innymi o działaniach, które musimy podjąć po wprowadzeniu europejskiej specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej - wiele lat walczyliśmy o to, by ta specjalizacja była uznana i udało się to wreszcie w ubiegłym roku.

Co to oznacza dla polskiego lekarza, który uzyska taki europejski status?

Polski lekarz-specjalista w dziedzinie medycyny sportowej, będzie mógł prowadzić praktykę lekarską w tym zakresie w każdym kraju Unii Europejskiej.

Celem działań EFSMA jest chronić zdrowie sportowców, monitorując, czy wysiłek fizyczny jest przepisany w odpowiedniej ilości, walcząc jednocześnie z dopingiem

I nad czym jeszcze państwo pracują podczas tych międzynarodowych spotkań?

Co dwa lata EFSMA organizuje kongresy naukowe. Ostatni Europejski Kongres Medycyny Sportowej odbył się w Polsce we Wrocławiu w październiku 2023 r. Kolejny Europejski Kongres Medycyny Sportowej odbędzie się w Bukareszcie 25-27. września br. Inicjujemy i współorganizujemy również ogólnoswiatowe akcje dotyczące promocji aktywności fizycznej. Jesteśmy członkiem „Global Alliance for the Promotion of Physical Activity”. Najbliższe spotkanie, w którym będzie uczestniczyło ponad 2000 osób z całego świata odbędzie się 26-28 czerwca br w Hamburgu. Mamy nadzieję, że przyczyni się ono do zwiększenia świadomości znaczenia regularnej aktywności fizycznej dla zdrowia na całym świecie.

Trening dla każdego

„Medycyna sportowa a aktywność fizyczna lekarzy” – pod takim hasłem odbył się jubileuszowy 35. Kongres Medycyny Sportowej, który przyciągnął 24-26 kwietnia do Dębicy około trzystu lekarzy, trenerów i fizjoterapeutów z całego kraju. Wśród tematów wiodących znalazły się kwestie żywienia w sporcie, dozwolone wspomaganie organizmu czy zdrowie psychiczne sportowców. Wydarzeniu towarzyszyły XX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu.

Wykład inauguracyjny poświęcony postępom w medycynie sportowej przedstawił współorganizator Kongresu Janusz Bieniasz, przewodniczący Komisji Sportu, Turystyki i Kultury ORL Rzeszów. Kongres otworzyli także prof. Tomasz Kostka z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej, jednocześnie współprzewodniczący Komitetu Naukowego Kongresu oraz dr Andrzej Bugajski z Wyższej Szkoły Fizjoterapii we Wrocławiu.



Od prawej Janusz Bieniasz, Krzysztof Marchewka, Przemysław Wojtys (dyrektor ZOZ Dębica), Piotr Chęciek (starosta dębicki), Małgorzata Rauch (wiceburmistrz Dębicy) i prof. Adam Reich (rektor Uniwersytetu Rzeszowskiego)

Jak powiedział Tomasz Kostka – *Kongres obejmuje bardzo szeroką gamę zagadnień, bo to jest zarówno sport wyczynowy, jak i wszystkie medyczne aspekty działań aktywności ruchowej. Sport wyczynowy to nie tylko prewencja nagłej śmierci sportowców, ale prewencja urazów, jak najlepsze przygotowanie zawodnika do zawodów, walka z przemęczeniem, z przetrenowaniem.*

– *W codziennej praktyce lekarskiej troszczymy się o zdrowie pacjentów, często zapominając o własnym ciele i umyśle* – stwierdziła prof. Agnieszka Zembroń-Łacny, współprzewodnicząca Komitetu Naukowego.
– *Tegoroczny kongres ma na celu zwrócenie uwagi na potrzebę ruchu i równowagi również w życiu lekarzy.*

Chcemy, aby aktywność fizyczna była integralną częścią naszego stylu życia – nie tylko rekomendacją dla innych.

– *Nie chcemy mówić tylko o sporcie, ale także dla sportu i z perspektywy lekarza* – dodał dr Andrzej Bugajski, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego. – *Naszą ambicją jest, by kongres inspirował do zmiany stylu życia, zwłaszcza w grupie zawodowej, która często zapomina o własnym zdrowiu.*

Ruch zamiast suplementów

Prof. Kostka zwrócił też uwagę na zdrowotny aspekt ruchu jako prewencji otyłości: – *Żeby nasze dzieci się ruszały, a nie siedziały przed komputerem albo ze smartfonem. To też budowa potencjału biologicznego na przyszłość.* Specjalista zaznaczył, że u ludzi dorosłych chodzi o walkę z hipercholesterolemią, z nadciśnieniem tętniczym czy cukrzycą. – *Aktywność fizyczna jest tu najlepszym lekiem, jaki kiedykolwiek wymyślono, również u osób starszych.* Kongres objął tematycznie problemy osób z chorobami układu krążenia, układu oddechowego, z cukrzycą, a także najnowsze światowe trendy w tych sferach. Prof. Kostka wyraził też nadzieję na tworzenie takiego modelu świadomości zdrowotnej, który można zaproponować decydom w Polsce po to, *żebyśmy jako społeczeństwo byli zdrowsi.* Jak zauważył – *mamy w naszym kraju zarejestrowanych kilkadziesiąt tysięcy suplementów diety. Myślę, że Polska by przeżyła bez tego. Natomiast nie ma firmy farmaceutycznej produkującej aktywność ruchową i to jest pewien problem, że tutaj możliwość reklamy, możliwość oddziaływania na przykład w telewizji na zmianę naszych zachowań jest ograniczona.*

– *Jeszcze kilka lat temu uważaliśmy, że osoby starsze niekoniecznie muszą się ruszać, bo to jest szkodliwe, bo nie wypada. W tej chwili wiadomo, że ruch jest absolutnie podstawowym zachowaniem zdrowotnym, co więcej – mówi się o tym, jak ten ruch powinien wyglądać w różnych jednostkach chorobowych, u pacjentów zaawansowanym wieku, ile powinno być treningu o charakterze wytrzymałościowym, a ile treningu o charakterze siłowym, ile ćwiczeń rozciągających, a ile ćwiczeń tzw. równoważnych* – dodał Tomasz Kostka.



Od lewej: Janusz Bieniasz, Andrzej Bugajski, Tomasz Kostka



Prof. Tomasz Kostka



Prof. Kazimierz Ciechanowski

– To wszystko wynika z coraz większej liczby badań naukowych i dzięki temu możemy formułować rekomendacje i mówić, jak należy się ruszać, żeby być jak najdłużej zdrowym.

Sport a długość życia

Trzy dni kongresu wypełniły sesje i dyskusje tematyczne. Prof. Anna Jegier, wiceprezydentka Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej oraz dr hab. Katarzyna Szmigielska, krajowy konsultant ds. medycyny sportowej moderowały dyskusję poświęconą aktywności fizycznej dla osób w różnym stanie zdrowia.

Praktykująca w Łodzi Katarzyna Szmigielska jest także lekarzem chorób wewnętrznych. Jak powiedziała: – **Na Kongresie rozmawiamy o wpływie wysiłku fizycznego na organizm, na temat korzyści wynikających z zastosowania wysiłku fizycznego zarówno w wyczynowym sporcie, jak i u osób, które trenują rekreacyjnie, prozdrowotnie. Oczywiście, dyskutujemy też o tym, w jakim stopniu osoby z chorobami przewlekłymi mogły podejmować wysiłek fizyczny. Chodzi o to, by nie pogłębiał schorzenia, a jednocześnie wzmacniał zdrowie pacjenta.** Specjalistka zwróciła także uwagę na wydłużanie się życia ludzkiego, co sprawia, że aktywność osób w podeszłym wieku, która niedawno traktowana była *passé*, jest nadal potrzebna – to obok diety jeden z najważniejszych elementów zdrowego stylu życia.

Warto dodać, że decyzją Naczelnej Izby Lekarskiej Katarzyna Szmigielska została wybrana przedstawicielką polskiego samorządu lekarskiego w Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów (UEMS).

Wśród wielu istotnych zagadnień dębickiego kongresu znalazły się m.in.: sprawne mięśnie po 50. roku życia (moderator: prof. Tomasz Kostka), profile żywieniowe w sporcie (moderator: prof. Kazimierz Ciechanowski z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie), dozwolone i niedozwolone wspomaganie w sporcie (moderator: dr Andrzej Pokrywka z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) czy zdrowie psychiczne sportowców (moderatorzy: dr hab. Hubert Krzysztofiak, dyrektor Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej oraz dr Jarosław Krzywański, szef polskiej misji medycznej olimpijczyków).

W spotkaniach uczestniczyli nie tylko eksperci medycyny sportowej, ale też – trenerzy, fizjoterapeuci, farmakolodzy i specjaliści innych dziedzin lekarskich. 35. Kongres Medycyny Sportowej został zorganizowany przez Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej, natomiast we wrześniu w Bukareszcie odbędzie się 13. Kongres Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Medycyny Sportowej – zapisy już trwają.

W tym numerze prezentujemy też wywiad z prof. Anną Jegier, artykuł Artura Harmaty – podkarpackiego konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny sportowej oraz fotorelację XX Mistrzostw Polski Lekarzy w Pływanii.



Dr hab. Katarzyna Szmigielska, krajowy konsultant w dziedzinie medycyny sportowej

Walka z agresją

Pod koniec kwietnia w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie został zamordowany Tomasz Solecki, lekarz ortopeda pochodzący z Rzeszowa. Sprawca usłyszał prokuratorskie zarzuty zabójstwa lekarza i usiłowania zabójstwa pielęgniarki i został aresztowany. Do podobnych ataków na medyków, pielęgniarki, ratowników medycznych czy innych przedstawicieli naszego środowiska dochodzi w ostatnim czasie w wielu miejscach kraju.

Ceniony przez pacjentów 47-letni Tomasz Solecki był absolwentem I Liceum Ogólnokształcącego w Rzeszowie, specjalizował się w ortopedii i traumatologii narządów ruchu, zajmował się także medycyną sportową. Pozostawił żonę i dwóch synów. W uroczystym pogrzebie w Krakowie 7 maja uczestniczyli medycy z całego kraju, także delegacja Okręgowej Izby Lekarskiej z Rzeszowa. Prezydium naszej ORL opublikowało apel: – *Jesteśmy wstrząśnięci tragiczną, niewytłumaczalną śmiercią naszego kolegi lek. Tomasza Soleckiego. Jako środowisko medyczne apelujemy o zwiększenie bezpieczeństwa wszystkich osób pracujących w ochronie zdrowia.*

Na początku maja w regionie i kraju odbyły się symboliczne marsze i wyrazy solidarności z rodziną lekarza, np. pracownicy Uniwersyteckiego Szpitala Wojewódzkiego w Rzeszowie wyszli przed budynek placówki, wyrażając sprzeciw wobec przemocy – 6 maja stał się ogólnopolskim dniem żałoby środowiska medycznego oraz protestu przeciwko agresji i nienawiści, a marsz ogólnopolski odbył się 10 maja w Warszawie.

Reakcje środowiska

Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie napisała w oświadczeniu: „Żądamy od Rządu RP, parlamentarzystów i wszystkich, którzy są odpowiedzialni za sytuację w ochronie zdrowia w Polsce, podjęcia natychmiastowych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa medykom podczas wykonywania swojego zawodu oraz walki z wszelkimi przejawami agresji”. Obok zamieszczamy w całości stanowisko dwunastu organizacji reprezentujących niemal wszystkie środowiska związane ze służbą zdrowia.

O niezwłoczne podjęcie działań zmierzających do powstrzymania hejtu, mowy nienawiści i wszelkich form przemocy wobec lekarzy i osób wykonujących inne zawody medyczne – po krakowskiej tragedii zaapelowała do władz Naczelna Rada Lekarska: „Bierność państwa stanowi zachętę do dalszej eskalacji”. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej przedstawił także minister zdrowia Izabeli Leszczynie postulaty środowiska mające na celu poprawę bezpieczeństwa medyków. Wśród propozycji znalazły się: ściganie gróźb karalnych wobec



źródło fb Szpital Uniwersytecki w Krakowie

personelu medycznego z urzędu, zastrzeżenie danych osobowych lekarzy i innych zawodów medycznych w rejestrach publicznych, wprowadzenie nowej kategorii prawnej: zakłócanie porządku publicznego w placówkach medycznych, opracowanie ogólnopolskiej procedury zgłaszania agresji i szybkiego reagowania służb, stworzenie Rejestru Agresji w Ochronie Zdrowia jako narzędzia prewencyjnego, ustandaryzowanie kontroli dostępu do placówek medycznych i wdrożenie systemu no-fault jako formy ograniczenia tzw. agresji odroczonej. Wiceminister zdrowia Marek Kos stwierdził, że *kara za atak na pracownika ochrony zdrowia musi być wysoka i nieuchronna*. W tej sprawie rozmawiali na początku maja szefowie resortów zdrowia, spraw wewnętrznych i sprawiedliwości.

Narastające zjawisko

Zabójstwo Tomasza Soleckiego to nie jedyny przykład agresji wobec pracowników służby zdrowia w ostatnim czasie. W lutym w szpitalu w Janowie Lubelskim 29-latek zaatakował ratownika medycznego, grozi mu do 5 lat więzienia. Na początku czerwca zaatakowana została lekarz psychiatra z Koszalina – 45-letni agresor został aresztowany. W połowie maja policjanci zatrzymali dwie osoby, które zaatakowały lekarza i pielęgniarkę w szpitalu w Piasecznie. W pruszkowskim szpitalu na początku maja obywatel Ukrainy poważnie ranił pielęgniarkę. Także na początku maja pijana kobieta zaatakowała personel medyczny na SOR-ze gdyńskiego szpitala.

Jak podaje Agencja Newseria – Badania Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przeprowadzone na Klinicznym Oddziale Ratunkowym wskazują, że 89 proc. pracowników ochrony zdrowia doświadcza przemocy słownej, a 65 proc. fizycznej. Wiceminister zdrowia Marek Kos powiedział w Sejmie, że w 2024 roku zespoły ratownictwa medycznego wyjeżdżały łącznie do ponad 3,2 mln zdarzeń. Mają w swoim wyposażeniu tablety, w których mogą użyć przycisku pomoc – w ubiegłym roku użyli ich niemal 3100 razy.

– Myślę, że bardzo duży poziom agresji, który panuje obecnie i w internecie, i niestety w strefie publicznej, powoduje wrażenie, że jako społeczeństwo więcej możemy. Jest też bardzo duża antagonizacja środowisk przeciwko sobie i temu hejtowi po prostu trzeba powiedzieć stop – zwróciła uwagę dr Iwona Kania, p.o. kierownika Działu Komunikacji w Naczelnej Izbie Lekarskiej.

Jak czytamy w Dzienniku Gazecie Prawnej – według kryminologa prof. Brunona Hołysta, to wynik brutalizacji życia społecznego i politycznego. **Brutalizacja służy szerzeniu się przemocy, przekonaniu, że wszystko każdemu wolno, i egotyzmowi społecznemu. Przemoc zaczyna być uważana za metodę postępowania** – tłumaczy ekspert. DGP przywołuje też wypowiedź rzecznika Naczelnej Izby Lekarskiej – Jakub Kosikowski zauważył, że lekarze obwiniani są za niewydolność systemu ochrony zdrowia. Wskazuje m.in., że **jeżeli pacjent jest zdania, że lekarz popełnił błąd, nie może skutecznie i szybko dochodzić odszkodowania, bo na orzeczenie sądu czeka się latami**. Zdaniem Kosikowskiego – także organizacja opieki zdrowotnej w Polsce nie sprzyja empatii. **System jest bezduszny, szpitale to fabryki i zdarza się, że część pacjentów traktowana jest przez personel walczący z wypaleniem zawodowym tak, jak nie powinna** – powiedział rzecznik NIL.

Jako Komitet Organizacyjny akcji Medycy Przeciw Nienawiści oraz Marszu Milczenia reprezentujący wszystkie zawody medyczne apelujemy o:

Nadanie renty dziecku zmarłego lekarza Tomasza Soleckiego. oraz wprowadzenie zmian w trzech aspektach bezpieczeństwa:

I. Mechanizmy podnoszące bezpieczeństwo personelu medycznego

1. Kontrola dostępu do placówek medycznych i konieczność opracowania ogólnopolskich standardów wejścia na teren placówek ochrony zdrowia (kontrola, identyfikacja, monitoring). Stworzenie systemowego i jednolitego rozwiązania powiadamiania zagrożeniu bezpieczeństwa personelu medycznego i agresji oraz natychmiastowej reakcji Policji czy Straży Miejskiej.

II. Realna i skuteczna ochrona prawna personelu medycznego

1. Rozszerzenie statusu funkcjonariusza publicznego na wszystkie zawody medyczne, bez względu na miejsce wykonywania świadczenia. Udzielając procedur poza placówkami medycznymi oraz w czasie transportu personel również powinien być chroniony.
2. Wprowadzenie odrębnego przepisu penalizującego agresywne lub niebezpieczne zachowania w szpitalach i przychodniach jako zakłócanie porządku publicznego.
3. Włączenie gróźb wobec pracowników ochrony zdrowia do katalogu przestępstw rzędu, zwiększenie kar i przede wszystkim stosowanie zasady nieuchronności kary w wypadku napaści na pracownika medycznego.

III. Ochrona danych personelu medycznego

Konieczność zastrzeżenia danych osobowych (imię, nazwisko, adres) lekarzy i innych zawodów medycznych w rejestrach publicznych (CEIDG, RPWDL).

Należy rozumieć, że część aktów agresji jest dokonywana przez osoby w kryzysie zdrowia psychicznego. Należy podjąć działania na rzecz upowszechnienia i usprawnienia mechanizmów wczesnego reagowania przyspieszających leczenie psychiatryczne. Podkreślamy, że wszelkie zmiany w zakresie bezpieczeństwa personelu powinny wypracowane i wdrażane z udziałem przedstawicieli wszystkich zawodów medycznych.

- Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
- Naczelna Izba Lekarska
- Porozumienie Rezydentów OZZL
- Porozumienie Chirurgów-SKALPEL
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
- Krajowa Izba Fizjoterapeutów
- Krajowa Izba Ratowników Medycznych
- Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych
- Naczelna Izba Aptekarska
- Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Psychologów



Personel medyczny udzielający tutaj świadczeń zdrowotnych korzysta z **ochrony prawnej przysługującej funkcjonariuszom publicznym!**

Każde:

- wyzwisko, obelgi lub inne formy znieważenia,
- groźba, próba zastraszenia,
- uderzenie, popchnięcie lub inne naruszenie nietykalności,

będzie skutkować odpowiedzialnością karną – nawet do 10 lat pozbawienia wolności (art. 222–226 KK).

Nie godzimy się na przemoc wobec personelu medycznego.

Naruszenie nietykalności cielesnej, czynna napaść lub znieważenie lekarza/pielęgniarki/ratownika medycznego/farmaceuty to przestępstwo ścigane z urzędu przez policję i prokuraturę.

Widzisz agresję wobec personelu?

Nie czekaj – natychmiast wezwij policję!

Podstawy prawne:

- art. 44. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- art. 11. ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
- art. 35a. ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty,
- art. 37. ustawy z dnia 1 grudnia 2022 o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie ratowników medycznych,
- art. 222.–226. ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,
- art. 115. § 19. ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.

Nowy etap, nowe wyzwania

Podczas spotkania informacyjnego 3 czerwca 2025 roku sala konferencyjna Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie pękała w szwach. Na zaproszenie Komisji Młodych Lekarzy odpowiedzieli dziesiątki studentów VI roku kierunku lekarskiego, którzy już we wrześniu uzyskają prawo wykonywania zawodu, a od października rozpoczną staż podyplomowy na terenie Rzeszowskiej Izby Lekarskiej.



Krzysztof Kipper
przew. KML OIL Rzeszów
rezydent chirurgii naczyniowej

Spotkanie było nie tylko okazją do przekazania najważniejszych informacji organizacyjnych, ale dla wielu również pierwszym zetknięciem się z samorządem lekarskim..

Zgromadzonych studentów powitał Prezes OIL, dr Krzysztof Marchewka, w krótkim wstępie nakreślił rolę samorządu lekarskiego. Mówił o jego funkcjach ustawowych i zadaniach, jakie pełni w imieniu środowiska zawodowego. Zachęcał młodych adeptów medycyny do aktywnego uczestnictwa w życiu Izby – zarówno poprzez udział w wydarzeniach edukacyjnych i integracyjnych, jak i poprzez współtworzenie działań samorządowych.



Kolejną część spotkania poprowadził przewodniczący Komisji Młodych Lekarzy, lek. Krzysztof Kipper, który w prezentacji multimedialnej przedstawił zakres działalności Komisji, obejmującą m.in. organizację szkoleń i warsztatów, monitorowanie zmian w kształceniu podyplomowym oraz reprezentowanie młodych lekarzy na forum izbowym i ogólnopolskim. Komisja integruje środowisko młodych lekarzy, udziela informacji o dostępnych formach pomocy a także współdziała i współpracuje z innymi izbami oraz z Naczelną Izbą Lekarską w Warszawie na rzecz młodych lekarzy.

W swoim wystąpieniu zwrócił również uwagę na konkretne benefity wynikające z przynależności do Izby Lekarskiej – m.in. dostęp do programu kart sportowych,

bezpłatne szczepienia (przeciw grypie, błonicy, tężcowi i krztuścowi, meningokokom), gratyfikacje finansowe za osiągnięcia naukowe, a także możliwość udziału w licznych szkoleniach i kursach dofinansowywanych lub organizowanych przez Izbę.

Podkreślił, że samorząd nie tylko reprezentuje środowisko lekarskie, ale realnie wspiera jego rozwój na wielu płaszczyznach. Młodzi lekarze mogą zawsze liczyć na pomoc i wsparcie ze strony Izby, na darmową opiekę prawną i pomocy psychologiczną.

W trakcie spotkania głos zabrała także Magdalena Szczepaniak, przedstawiając szczegółowo kwestie formalne związane z procesem uzyskania prawa wykonywania zawodu oraz skierowania na staż, o koniecznych dokumentach, sposobie ich wypełniania i terminarzu składania. Poruszona została kwestia miejsc stażowych i sposobie ich przyznawania. Uczestnicy mogli na bieżąco zadawać pytania, na które przedstawiciele Izby odpowiadali cierpliwie i rzeczowo.

Spotkanie miało nie tylko charakter informacyjny – było też pierwszą okazją do integracji środowiska, które już za kilka miesięcy spotka się ponownie, tym razem już jako pełnoprawni członkowie Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie.

Wysoka frekwencja i zaangażowanie studentów potwierdzają, że przyszli lekarze chcą świadomie uczestniczyć w życiu samorządu. Spotkanie było dla wielu z nich pierwszym kontaktem z Izbą – początkiem nowego, zawodowego etapu.

Mamy nadzieję, że ten pierwszy kontakt zaowocuje zaangażowaniem w działalność Izby – nie tylko jako odbiorców wsparcia, ale też jego współtwórców.

Jako Komisja Młodych Lekarzy kierujemy serdeczny apel do naszych starszych Koleżanek i Kolegów, członków OIL w Rzeszowie, o ciepłe i życzliwe przyjęcie nowych, młodszych kolegów do naszego wspólnego lekarskiego środowiska.

CHOROBY PŁUC

Lek. med. Agnieszka Zalewska-Pastuła

specjalista chorób wewnętrznych, specjalista chorób płuc, z-ca kierownika Kliniki Gruźlicy i Chorób Płuc Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Rzeszowie



Pulmonologia jest od kilku lat bardzo prężnie rozwijającą się dziedziną medycyny. Rozwój farmakologii pozwala obecnie wdrażać leczenie w jednostkach chorobowych do niedawna uznawanych za nieuleczalne. Postęp dotyczy leczenia chorób nowotworowych, śródmiąższowych płuc, niewydolności oddechowej oraz ciężkiej astmy oskrzelowej.

Pomimo posiadanych narzędzi diagnostycznych oraz leczniczych nadal istnieją grupy chorób wymagające szczególnej uwagi oraz odpowiednich nakładów finansowych.

Chorobą, która nadal powoduje światowy kryzys zdrowotny, jest gruźlica. Należy ona do najbardziej śmiertelnych chorób zakaźnych na świecie. Gruźlica jako choroba nie zna granic, a jej rozwojowi sprzyjają migracje ludności, podróże, czynniki obniżające odporność organizmu, choroby cywilizacyjne (cukrzyca, nowotwory), restrykcyjne diety oraz HIV, wojny.

Wzrasta liczba chorych na gruźlicę wielolekooporną (MDR), z czym wiążą się problemy terapeutyczne. W ramach programu WHO TB-Pracetal opracowano nowe schematy leczenia gruźlicy MDR oparte na bedakiline, pretomanidzie, linezolidzie i moxyflokascynie. Schemat BPaLM (bedakilina, pretomanid, linezolid i moxyflokascyna) pozwala osiągnąć u 89% pacjentów wyleczenie i skrócenie okresu leczenia do 6 miesięcy. Rekomendowane przez WHO leki są drogie i trudno dostępne.

Wdrożenie zaleceń WHO wymaga zapewnienia niezakłóconych dostaw leków. Polska obecnie do września 2025 roku jest objęta programem pilotażowym WHO leczenia gruźlicy MDR. Po zakończeniu programu niezbędne będzie wprowadzenie koordynacji zakupów i dystrybucji leków.

Inną rozwijającą się dziedziną pulmonologii jest nieinwazyjna wentylacja mechaniczna (NIV), która obejmuje chorych zarówno w leczeniu szpitalnym oraz w warunkach domowych.

O ile w warunkach szpitalnych zorganizowane zostały miejsca zwiększonego nadzoru dla pacjentów wymagających wsparcia oddychania przy pomocy terapii NIV, to brak jest miejsc w warunkach opieki długoterminowej dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.



Jednak liczba łóżek dedykowanych pacjentom wymagającym NIV jest obecnie zbyt mała do potrzeb, stąd konieczność organizacji kolejnych stanowisk do nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.

Zwiększa się również liczba chorych z chorobami śródmiąższowymi płuc. Przyczyną tego zjawiska jest przebyta epidemia COVID-19, warunki pracy oraz zanieczyszczenie powietrza. Dzięki programom lekowym istnieje możliwość leczenia nie tylko sterydami. Ważne jest uwrażliwienie pacjentów oraz lekarzy, że w chorobach tych pierwszych, dominującym, ale niespecyficznym objawem, jest pogorszenie tolerancji wysiłku fizycznego.

Choroby nowotworowe płuc nadal wymagają intensywnej uwagi. Chorzy mają dostęp do diagnostyki, leczenia operacyjnego chemioterapii i immunoterapii. Problemem jest wysoki stopień zaawansowania choroby w chwili wystąpienia objawów klinicznych i zgłoszenia się pacjenta do diagnostyki.

Do osiągnięcia zadowalających efektów w dziedzinie chorób płuc, niezbędna jest edukacja różnych środowisk mających wpływ na podejmowanie decyzji związanych z ochroną zdrowia. Do tego celu można wykorzystać media takie, jak radio i telewizja, prasę, system ulotek i plakatów.

MEDYCYNĄ SPORTOWĄ

Lek. Artur Harmata

Kierownik Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, Szpital Specjalistyczny ORTOVITA w Rzeszowie



NAJWAŻNIEJSZE WYZWANIA

Medycyna sportowa to interdyscyplinarna dziedzina wiedzy lekarskiej, obejmująca całość procesów dokonujących się w organizmie człowieka pod wpływem aktywności fizycznej lub jej braku. Głównymi zadaniami takiej specjalizacji jest kwalifikacja do uprawiania sportu, analizowanie badań kontrolnych u osób już uprawiających daną dyscyplinę, optymalizacja metod treningów i żywienia sportowców, zapobieganie urazom i kontuzjom czy leczenie uszkodzeń ciała powstałych w wyniku uprawiania sportu. Aktualnie zmagamy się również coraz częściej z problemem kwalifikowania do uprawiania sportu osób z zaburzeniami postrzegania własnej płci. Do każdego sportowca z tego typu zaburzeniami potrzeba indywidualnego podejścia. Ważną kwestią jest stałe kształcenie młodych specjalistów i wdrożenie holistycznego spojrzenia na pacjenta, gdyż medycyna sportowa dotyczy nie tylko sportowców zawodowych, lecz również zajmuje się innymi osobami aktywnymi fizycznie jak i tymi, którzy powinni być aktywni fizycznie. Warto nadmienić, że w Polsce prawo do orzekania w sporcie mają lekarze specjaliści medycyny sportowej, lekarze posiadający certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do medycyny sportowej, lekarze POZ, a w odniesieniu do zawodników z niepełnosprawnościami lekarze specjaliści rehabilitacji medycznej. Należy pamiętać o tym, że uprawianie sportu wpływa na prawidłowy rozwój fizyczny, zmniejsza ryzyko otyłości, kształtuje sylwetkę, poprawia samopoczucie, zwiększa wydolność organizmu, kształtuje charakter, a także jest elementem naszej kultury, stanowi swego rodzaju modę.

PROBLEMY ZDROWOTNE MIESZKAŃCÓW PODKARPACIA

Podobnie jak w innych regionach naszego kraju – w województwie podkarpackim pacjenci zmagają się z różnymi problemami zdrowotnymi, które wymagają wdrożenia aktywności fizycznej, zmiany stylu życia, opracowania treningów. Główne obszary problemów są przede wszystkim związane z siedzącym trybem życia, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, otyłość, problemy z wydolnością, zaniki tkanki mięśniowej. Nie należy zapominać o problemach związanych z zaburzeniami odżywiania, dostarczania do organizmu zbyt

małej ilości produktów wartościowych, żyjemy szybko i niezdrowo; liczne osteoporozy, nowotwory, przeciążenia w stawach, w konsekwencji kontuzje i urazy – to najważniejsze problemy wśród różnych grup pacjentów pod względem wieku i płci, zgłaszających się celem rozpoczęcia aktywności fizycznej i sportowej. Jak już wspomniałem, mamy coraz częściej do czynienia z pacjentami z zaburzeniami postrzegania własnej płci, co nie pozostaje już pojedynczymi przypadkami. Obserwujemy też wzrost popularności zajęć sportowych w przedszkolach czy szkołach. Dlatego tu zwracam się w stronę rodziców – zanim dziecko rozpocznie przygodę ze sportem i intensywne treningi, warto pomyśleć o konsultacji u lekarza medycyny sportowej, który oceni układ ruchu, układ oddechowy, sercowo-naczyniowy, wykluczy przeciwwskazania do uprawiania danej dyscypliny, zlecając odpowiednie badania diagnostyczne.

Należy też wspomnieć, że pacjenci po kontuzjach, urazach często wymagających interwencji chirurgicznej w postaci zabiegu operacyjnego, nie mają możliwości wdrożenia szybkiej rehabilitacji – gabinety fizykoterapii, rehabilitacyjne są przepełnione, świadczenie w ramach umowy z NFZ to często kilka miesięcy oczekiwania, pozostają więc usługi komercyjne. Nie każdego jednak stać finansowo udźwignąć takie rozwiązanie. Myślę, że to może powodować niechęć, rozdrażnienie a ostatecznie to, że pacjenci wycofują się z uprawiania sportu.

PLANY, OCZEKIWANIA, INNOWACJE

Medycyna Sportowa nieustannie się rozwija, nie tylko na Podkarpaciu, ale myślę – w całej Polsce. Pacjenci mają dostęp do różnego rodzaju możliwości aktywnego spędzania czasu, sport staje się ogólnodostępny dla każdego, rywalizacja osiąga niewyobrażalne poziomy, kontuzje stają się nieodłącznym elementem każdego treningu czy zawodów. Z każdym rokiem jednak medycyna sportowa zyskuje na znaczeniu, a innowacje w leczeniu urazów stają się kluczem do szybszego powrotu do formy. Należy bacznie przyglądać się najnowszym osiągnięciom w dziedzinie terapii urazów sportowych, które mogą zrewolucjonizować rehabilitację zarówno profesjonalnych sportowców, jak i amatorów.

Od zaawansowanych technologii, takich jak regenerative medicine, po nowatorskie metody fizjoterapeutyczne – nauka łączy siły z pasją do sportu, by minimalizować czas przestoju i maksymalizować efekty leczenia. Warto zwrócić uwagę na **zdalne monitorowanie pacjentów**. Urządzenia noszone na co dzień jak np. opaski fitness, mogą dostarczać cennych informacji na temat aktywności fizycznej oraz regeneracji. W połączeniu z aplikacjami mobilnymi, które analizują dane w czasie rzeczywistym, specjaliści mogą w sposób ciągły oceniać stan zdrowia sportowca i wprowadzać niezbędne zmiany w planie rehabilitacyjnym. Kolejną innowacją może być **oprogramowanie do prognozyki urazów**, które dzięki algorytmom sztucznej inteligencji przeanalizuje ogromne zbiory danych z przeszłych przypadków, co pozwoli przewidzieć, którzy sportowcy są bardziej narażeni na kontuzje. Tego typu systemy mogą również rekomendować spersonalizowane plany treningowe, które uwzględnią indywidualne predyspozycje i historię urazów każdego z zawodników. Jednym z najbardziej obiecujących kierunków jest wykorzystanie **obrazowania medycznego**. Techniki takie jak MRI, ultrasonografia czy tomografia komputerowa pozwalają na dokładną ocenę stanu tkanek miękkich, co jest kluczowe w przypadku urazów nie tylko kości, ale także więzadeł i stawów. Dzięki tym badaniom mo-

żemy szybko zidentyfikować źródło bólu oraz ustalić optymalny plan działania. Innym innowacyjnym rozwiązaniem jest zastosowanie **Analizy Ruchu**, która pozwala na wykrywanie anomalii w biomechanice ciała pacjenta; dzięki zaawansowanym systemom rejestracji ruchu, można zidentyfikować potencjalne przyczyny urazów, takie jak niewłaściwa technika biegu czy nierównomierne obciążenie stawów. To umożliwia wdrożenie programów prewencyjnych, które zmniejszą ryzyko kontuzji w przyszłości.

Podsumowując, w dwumilionowym województwie podkarpackim jest tylko 13 lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie medycyny sportowej, a 24 z aktualnymi certyfikatami Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej. Młodzi lekarze, poświęcający lata nauki na zdobywanie wykształcenia migrują w poszukiwaniu lepszych warunków w inne regiony kraju. Młode, ambitne kadry z pewnością wpłynęłyby pozytywnie na jakość i dostępność specjalistycznej opieki zdrowotnej w naszym regionie, dlatego najważniejszą z oczekiwanych innowacji będzie wprowadzenie rozwiązań zapewniających większą atrakcyjność zatrudnienia w województwie; myślę, że to dotyczy wszystkich specjalizacji i dziedzin medycyny.

Z prac ORL

Z prac ORL

Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 18 lutego 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka.

1. Przeprowadzono rozmowę z lekarzem z Ukrainy Olha Zakhodniak, która otrzymała zgodę Ministra Zdrowia na warunkowe wykonywanie zawodu.
Podjęto decyzję o przyznaniu jej warunkowego prawa wykonywania zawodu.
2. Zapoznano się z bieżącą dokumentacją, która wpłynęła do OIL :
 - Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej – dotyczy ogólnopolskiego spotkania Pełnomocników ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów

- Dolnośląskiej Izby Lekarskiej – dotyczy spotkania szkoleniowo-integracyjnego pracowników Izb Lekarskich
- Prezesa Sądu Okręgowego w Rzeszowie – dotyczy potrzeby powoływania biegłych sądowych
- Katolickiego Uniwersytetu w Lublinie – informacja o uruchomionym innowacyjnym kierunku studiów podyplomowych – Sztuczna Inteligencja
- Komitetu Organizacyjnego Studenckiego Onko-Forum – prośba o objęcie konferencji patronatem honorowym

3. Podjęcie uchwał :

Nr 23/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarzowi dentyście, który uzyskał obywatelstwo polskie – dotyczy lekarza Dimitri Altuchow

Nr 24/2025/P w sprawie przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarzowi,

który uzyskał kwalifikacje zawodowe poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Olha Zakhodniak

Nr 25/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Olena Isakova

Nr 26/2025/P w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza dentysty przez lekarza dentystę po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu – dotyczy lekarza Wiktoria Bekerska

Nr 27/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Khrystyna Zaliska

Nr 28/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Mateusz Zając

Nr 29/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Joanna Pikusa

Nr 30/2025/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia nt. „CGM Dexcom – skuteczność leczenia bez przytłoczenia” – przez podmiot PROGLIKEMIA Sp. z o.o. z Warszawy

Nr 31/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „XVII Międzynarodowe Dni Rehabilitacji – Potrzeby i standardy współczesnej rehabilitacji” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Rehabilitacji Oddział w Rzeszowie.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 25 lutego 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka.

1. Pozytywnie zaopiniowano wnioski podmiotów o wpis części personalizowanych stażu podyplomowego.
2. Wytypowano kol. Artura Kozłowskiego jako przedstawiciela ORL w skład komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Medycyny Paliatywnej w Mielcu.
3. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.
4. Wyplacono odprawy pośmiertne po zmarłych lekarzach.
5. Podjęcie uchwał :

Nr 32/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków okręgowej izby lekarskiej i wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów okręgowej izby lekarskiej w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Katarzyna Bała

Nr 33/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków okręgowej izby lekarskiej i wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów okręgowej izby lekarskiej w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Joanna Miłoś

Nr 34/2025/P w sprawie wyrażenia zgody na pokrycie kosztów wykonania mebli w pokoju przesłuchań Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Nr 35/2025/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia i wpisu organizatora kształcenia do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego – dotyczy AD-PALIA Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Medycyny Paliatywnej w województwie podkarpackim

Nr 36/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „III Rzeszowskie Spotkania z Medycyną Paliatywną” – przez podmiot AD-PALIA Stowarzyszenie na rzecz rozwoju Medycyny Paliatywnej w województwie podkarpackim.

Nr 37/2024/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „II Bonifraterskie Sympozjum Ortopedyczne” – przez podmiot WHY NOT TRAVEL Sp. z o.o.

Nr 38/2025/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy i lekarzy dentystów – przez podmiot AFFIDEA Sp. z o.o.

Nr 39/2025/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy i lekarzy dentystów – przez podmiot Medisfera Sp. z o.o.

Nr 40/2025/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 Mateusz Mazurkiewicz

Nr 41/2025/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 Jarosław Rysz

Nr 42/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Andrzej Grona

Nr 43/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem

lecniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Arkadiusz Jamro

Nr 44/2025/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 Jakub Haracz

Nr 45/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Maciej Superson

Nr 46/2025/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 Piękoś

Nr 47/2025/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 Rafał Grzesiakowski

Nr 48/2025/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 Bartłomiej Orlik

Nr 49/2025/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 Michał Kowalczyk

Nr 50/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Gołąb

Nr 51/2025/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 Klara Iwaniszyn-Zapołoch

Nr 52/2025/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 Weronika Gawel

Nr 53/2025/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 Izabela Machlarz

Nr 54/2025/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 Weronika Niemczak

Nr 55/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Dariusz Kompani Zare

Nr 56/2025/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 Mariusz Gil

Nr 57/2025/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 Paweł Zwiercan

Nr 58/2025/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 Paweł Harpula

Nr 59/2025/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 Sandra Bunk

Nr 60/2025/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 Maja Kuczera

Nr 61/2025/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 Monika Skorupka

Nr 62/2025/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 Renata Wawrzonek

Nr 63/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Katarzyna Lasota

Nr 64/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w for-

mie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Ewa Janeczko

Nr 65/2025/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 Mikołaj Maryniec

Nr 66/2025/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 Karolina Kijowska

Nr 67/2025/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 Marta Kołodziej

Nr 68/2025/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 Edyta Brzegowa – Marszałek

Nr 69/2025/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 Barbara Stańko-Kałamorz

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 11 marca 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka

1. Członkowie Prezydium, którzy uczestniczyli w obradach okrągłego stołu w Naczelnej Izbie Lekarskiej, przekazali pozostałym członkom Prezydium szczegóły spotkania.
2. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.
3. Poruszono sprawy bieżące biura.
4. Podjęto uchwały :

Nr 70/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Rola aktywności fizycznej w terapii uzależnień a postępy w medycynie sportowej” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy
Nr 71/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „XX Konferencja Naukowo-Szkolenio-

wa „Rola aktywności fizycznej w terapii uzależnień a postępy w medycynie sportowej” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 72/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Bartosz Snopkowski

Nr 73/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Katarzyna Lipiec

Nr 74/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Iwona Chamuła

Nr 75/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Piotr Beres

Nr 76/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Olena Apanasenko

Nr 77/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Julia Jodłowska

Nr 78/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Weronika Kłosowicz

Nr 79/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Kwaśnikow-Ćwikła

Nr 80/2025/P w sprawie wyrażenia zgody na pokrycie kosztów wykonania mebli w biurze Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIL w Rzeszowie

Nr 81/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Jarosz

Nr 82/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Bartosz Potorski

Nr 83/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Dominika Weremko

Nr 84/2025/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 Justyna Zborowska

Nr 85/2025/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 Daria Longawa

Nr 86/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paulina Grabowy

Nr 87/2025/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 Sandra Górecka

Nr 88/2025/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 Anita Król

Nr 89/2025/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 Katarzyna Budkowska

Nr 90/2025/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 Aleksander Hałdys

Nr 91/2025/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 Aleksandra Kuźniar

Nr 92/2025/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 Kamil Wylaź

Nr 93/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Ciesielska

Nr 94/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w za-

kładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Monika Korga

Nr 95/2025/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 Jakub Wawrzkowicz

Nr 96/2025/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 Seweryn Ziajor

Nr 97/2025/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 Anton Barantsevich

Nr 98/2025/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 Michał Baran

Nr 99/2025/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 Michalina Wylaź

Nr 100/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Jurek-Woszczak

Nr 101/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Szymon Pomianek

Nr 102/2025/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 Marta Pyzińska-Foryś

Nr 103/2025/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 Aneta Płoszaj

Nr 104/2025/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 Weronika Korzyńska

Nr 105/2025/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 Małgorzata Borkowska

Na tym Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 18 marca 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka.

1. Pozytywnie zaopiniowano wpis podmiotu Promedica Centrum Medyczne Sp. z o.o. na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu częstkowego lub części stażu częstkowego lekarzy dentystów w celu odbycia stażu podyplomowego.
2. Podpisano z Naczelną Izbą lekarską Porozumienie o współadministrowaniu danymi osobowymi lekarzy – sprawa dot. wyborów.
3. Wyrażono zgodę na zakup oświetlenia w biurze Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.
4. Wyrażono zgodę na malowanie siedziby izby zgodnie z przedstawioną ofertą.
5. Podjęto uchwały :

Nr 106/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Radosław Kułakowski

Nr 107/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym a podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Małgorzata Rybka-Błotnicki

Nr 108/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Rzadkie zespoły padaczkowe – jak diagnozować i leczyć?”, „Doświadczenia własne w stosowaniu Finteplii”, „Fintepla w ramach programu lekowego B.154.FM”; „Deficyt transportera GLUT1 – różne oblicza, jedno leczenie” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Rzeszowski Oddział Regionalny.

Nr 109/2025/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy i lekarzy dentystów przez podmiot Medisfera Sp. z o.o.

Nr 110/2025/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Agnieszka Kułakowska

Nr 111/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Diagnostyka TK Serca” – przez podmiot WHY NOT TRAVEL Sp. z o.o.

Nr 112/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „XII Kurs Transplantologii Praktycznej” – przez podmiot WHY NOT TRAVEL Sp. z o.o.

Nr 113/2025/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Wiktoria Cienki

Nr 114/2025/P w sprawie uzupełniającego pokrycia kosztów wykonania Sztandaru Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie

Nr 115/2025/P w sprawie wyrażenia zgody na pokrycie kosztów zakupu i montażu oświetlenia w remontowanym biurze Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIL w Rzeszowie

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 25 marca 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL Krzysztof Marchewka.

1. Wypłacono odprawy pośmiertne po zmarłych lekarzach.
2. Przyznano zapomogę losową ciężko chorej lekarce.
3. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.
4. Zapoznano się z korespondencją, która wpłynęła do OIL:
 - zaproszeniem na zdalne posiedzenie Rady Pracodawców Wydziału Nauk o Zdrowiu i Psychologii oraz Wydziału Medycznego URz, które odbędzie się 10.04.2025 r.
 - apelami XLIV Okręgowego Sprawozdawczo- Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Gdańsku
 - zaproszeniem na Zjazd Okręgowej Rady Podkarpackiej Izby Inżynierów Budownictwa
5. Podjęto uchwały :

Nr 116/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Aleksandra Kłębukowska

Nr 117/2025/P w sprawie skierowania lekarza na kontynuację stażu podyplomowego – dotyczy lekarza Aleksandra Kłębukowska

Nr 118/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Hanna Kucherova

Nr 119/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Yana Pohranichna

Nr 120/2025/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Wiesława Kiszka

Nr 121/2025/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 Klaudia Chruściel

Nr 122/2025/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 Adam Borowski

Nr 123/2025/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 Seweryn Ślania

Nr 124/2025/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 Ihor Banakh

Nr 125/2025/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 Martyna Czarnacka

Nr 126/2025/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 Radosław Bernacki

Nr 127/2025/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 Barbara Ostrowska

Nr 128/2025/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 Nadiia Oliinyk

Nr 129/2025/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 Wojciech Wcisło

Nr 130/2025/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 Sebastian Bąk

Nr 131/2025/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 Gabriela Katarzyna Jaworska-Żyła

Nr 132/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Małysz

Nr 133/2025/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 Greta Czarnecka

Nr 134/2025/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 Mariola Charysz

Nr 135/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Magdalena Szczęch- Marczak

Nr 136/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Katarzyna Jakubczak-Derlecka

Nr 137/2025/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 Łukasz Małach

Nr 138/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Szczęch

Nr 139/2025/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 Krzysztof Bełch

Nr 140/2025/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 Ożóg

Nr 141/2025/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 Aneta Lechowicz

Nr 142/2025/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 Ewelina Szybiak

Nr 143/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Agnieszka Zatorska

Nr 144/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Danuta Piechota

Nr 145/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Bogusław Dzijsa

Nr 146/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Izabela Śliż-Różańska

Nr 147/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Marek Hołobut

Nr 148/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Katarzyna Ura-Sabat

Nr 149/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Agnieszka Urban-Dyrda

Nr 150/2025/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 Agnieszka Magoń

Nr 151/2025/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 Magoń

Nr 152/2025/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 Ivette Touma-Korbecka

Nr 153/2025/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 Beata Hawro

Nr 154/2025/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 Dorota Jędrał-Gerritsen

Nr 155/2025/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 Maria Grzegorzewicz

Nr 156/2025/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 Krzysztof Kiper

Nr 157/2025/P w sprawie przyznania lekarzowi zapomogi losowej

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady lekarskiej w dniu 29 marca 2025 r.

Spotkanie Okręgowej Rady Lekarskiej odbyło się bezpośrednio po obradach XXXVI OZL.

1. Pozytywnie zaopiniowano kandydatów na konsultantów, którym ponownie wojewoda planuje powierzyć obowiązki :
 - dr n. med. Elżbiecie Czyżyk w dziedzinie neurologii dziecięcej
 - dr hab. n. med. Ewie Kaznowskiej w dziedzinie patomorfologii

Przyjęto do wiadomości zamiar powołania przez wojewodę dr n. med. Rafała Juchę, członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii dla woj. podkarpackiego.

2. Zapoznano się z orzeczeniami Sądu Lekarskiego.
3. Podjęto decyzję, że rok budżetowy komisji problemowych będzie obejmował rok kalendarzowy. Środki finansowe, stanowiące budżet komisji problemowych, niewykorzystane w danym roku kalendarzowo- budżetowym będą przechodzić na kolejny rok kalendarzowo-budżetowy, do czasu zakończenia kadencji danej ORL.

Wywiązała się dyskusja na ten temat. Kol. M. Szuber była zdania, że nie można tego tak przeprowadzić, Pani mecenas przedstawiła analizę prawną, z której wynikało, że taka konstrukcja jest możliwa i zgodna z przepisami. Propozycję poddano pod głosowanie. Uchwałę przyjęto 21 głosami, przy 1 wstrzymującym.

4. Dyskutowano w sprawie ustalenia rejonów wyborczych do przeprowadzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie X kadencji.
5. Podjęto uchwały :

Nr 24/2025 w sprawie przyjęcia zasady kontynuacji budżetowej w sprawach dotyczących komisji problemowych

Nr 25/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Joanna Touma

Nr 26/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Karolina Osiewicz

Nr 27/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Wiktoria Cienki

Nr 28/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Agnieszka Środoń

Nr 29/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Marcela Koc-Gąska

Nr 30/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Jolanta Czarnota

Nr 31/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Magda Sibistowicz-Galińska

Nr 32/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Anna Lubera Tarnawska

Nr33/2025 w sprawie zwolnienia z opłacania składki członkowskiej z uwagi na przebywanie na urlopie macierzyńskim – dotyczy lekarza Łucja Gnyp

Nr 34/2025 w sprawie ustalenia rejonów wyborczych do przeprowadzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie X kadencji.

Na tym posiedzenie Rady zakończono.

APEL

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 29 kwietnia 2025 r.

W związku z tragedią, która miała miejsce w Krakowie, w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie, składamy szczerze kondolencje na ręce rodziny, bliskich i współpracowników lekarza zamordowanego w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie.

Jesteśmy wstrząśnięci tragiczną, niewytłumaczalną śmiercią naszego Kolegi, lek. Tomasza Soleckiego.

Jako środowisko medyczne apelujemy o zwiększenie bezpieczeństwa wszystkich osób pracujących w ochronie zdrowia.

Sekretarz ORL w Rzeszowie
lek. Agnieszka Bąk

Prezes ORL w Rzeszowie
lek. Krzysztof Marchewka

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 8 kwietnia 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL Krzysztof Marchewka.

1. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.
2. Wyrażono zgodę na objęcie patronatem konferencji „Akademia Interny” organizowanej przez Towarzystwo Internistów Polskich w dniu 13.09.2025 r. w Rzeszowie.
3. Zapoznano się z korespondencją, która wpłynęła do OIL :
 - ogłoszeniem Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie dotyczącym zatrudnienia lekarzy
 - informacjami NFZ Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego o ogłoszeniu postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych
4. Podjęto uchwały :

Nr 193/2025/P w sprawie wpisania lekarza dentysty na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Seweryn Gajda

Nr 194/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza , wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Justyna Paczwa

Nr 195/2025/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy i lekarzy dentyistów przez podmiot: GRADA-TIM Grażyna Horowitz

Nr 196/2025/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 Oksana Ohorodnyk

Nr 197/2025/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 Olga Nawrocka

Nr 198/2025/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 Edward Wąsiewicz

Nr 199/2025/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 Wójtowicz

Nr 200/2025/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 Katarzyna Kazała

Nr 201/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Janicka

Nr 202/2025/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 Aleksandra Szczygieł

Nr 203/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Monika Stankiewicz

Nr 204/2025/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 Haracz

Nr 205/2025/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 Żabska

Nr 206/2025/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 Maria Warzocha

Nr 207/2025/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 Agnieszka Krajewska-Róg

Nr 208/2025/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 Dryniak

Nr 209/2025/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 Joanna Duszyk

Nr 210/2025/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 Agnieszka Szczęch

Nr 211/2025/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 Adrianna Stawarz- Ostrowska

Nr 212/2025/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 Maciołek

Nr 213/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Prejsnar

Nr 214/2025/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 Paulina Szul

Nr 215/2025/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 Dominika Lechowska-Guzenda

Nr 216/2025/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 Arkadiusz Sulisz

Nr 217/2025/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 Dawid Konefał

Nr 218/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Urszula Bosek

Nr 219/2025/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 Leszek Bień

Nr 220/2025/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 Małgorzata Toś

Nr 221/2025/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 wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Piotr Szczupak

Nr 222/2025/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 Wojciech Balawender

Nr 223/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego, w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Wojciech Zdybel

Nr 224/2025/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą - dotyczy lekarza Seweryn Tomasz

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 15 kwietnia 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Wiceprezes ORL dr Wojciech Domka.

1. Zapoznano się z ofertą szkolenia strzeleckiego dla lekarzy. Decyzje pozostawiono Prezesowi ORL.
2. Przyznano chorującej lekarce zapomogę losową.
3. Wyłacono refundacje kosztów szkolenia.
4. Podjęto uchwały :

Nr 225/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie- dotyczy lekarza Oleg Zholob

Nr 226/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Arkadiusz Leśniak-Moczuk

Nr 227/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Natalia Pazniak

Nr 228/2025/P w sprawie skierowania lekarza na staż podyplomowy – dotyczy lekarza Natalia Pazniak

Nr 229/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku

z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Witold Myszk

Nr 230/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku

z przeniesieniem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Natalia Kulboka

Nr 231/2025/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 Antonina Janowska

Nr 232/2025/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 Jolanta Dworak

Nr 233/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Gawle

Nr 234/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z pod-

miotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paweł Biernacki

Nr 235/2025/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 Klaudia Szelengiewicz

Nr 236/2025/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 Mateusz Paściak

Nr 237/2025/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 Rafał Wichowski

Nr 238/2025/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 Radosław Strokoń

Nr 239/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Magdalena Nieroda

Nr 240/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Horegląd

Nr 241/2025/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 Makowska

Nr 242/2025/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 Pelc

Nr 243/2025/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 Marlena Janeczko

Nr 244/2025/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 Jolanta Baran-Pasierb

Nr 245/2025/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 Arman Karapetyan

Nr 246/2025/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 Markocki

Nr 247/2025/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 Sabina Guzek – Jeżowska

Nr 248/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Czerwec

Nr 249/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Budkowski

Nr 250/2025/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 Bręś

Nr 251/2025/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 Maria Amryszewska-Bręś

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 29 kwietnia 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL dr Krzysztof Marchewka.

1. W związku z informacją o tragicznej śmierci lekarza zamordowanego w dniu dzisiejszym podczas wykonywania obowiązków służbowych w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie

Prezydium ORL podjęło Apel o treści:

„W związku z tragedią, która miała miejsce w Krakowie, w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie, składamy szczere kondolencje na ręce rodziny, bliskich i współpracowników lekarza zamordowanego w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie.

Jesteśmy wstrząśnięci tragiczną, niewytłumaczalną śmiercią naszego Kolegi, lek. Tomasza Soleckiego.

Jako środowisko medyczne apelujemy o zwiększenie bezpieczeństwa wszystkich osób pracujących w ochronie zdrowia.

2. Wypowiano kol. Danutę Dziuba jako przedstawiciela ORL w skład komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarek oddziałowych oddziałów: Chorób Wewnętrznych i Kardiologii, Oddziału Dziecięcego i Oddziału Reumatologicznego w SP ZOZ w Leżajsku.
3. Prezes ORL odniósł się do przedstawionej oferty szkolenia strzeleckiego dla lekarzy.
Zdecydował, że sprawą należy zainteresować komisję ORL tj.: Komisję Sportu, Turystyki i Kultury oraz Komisję Młodych Lekarzy.
4. Wystąpiono do Delegatury w Rzeszowie Wojewódzkiego Urzędu Ochrony Zabytków z wnioskiem o wydanie pozwolenia na malowanie (odświeżenie) ścian w siedzibie OIL w Rzeszowie.
5. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.
6. Wypłacono odprawy pośmiertne po zmarłych lekarzach.
7. Zapoznano się z korespondencją, która wpłynęła do OIL :
 - prośbą komitetu organizacyjnego konferencji naukowej pt. „Deontologia zawodowa a wykonywanie zawodów medycznych” organizowanej przez Wydział Prawa i Administracji UR o objęcie patronatem konferencji oraz wsparcie finansowe.
 Prezes poinformował członków Prezydium, że wyraził na to zgodę pod 2 warunkami. Jeden to aby jednym z wykładowców był lekarz, najlepiej z tytułem profesora, drugi aby przedstawiono listę uczestniczących lekarzy
 - apelem Prezydium NRL do Marszałka Sejmu i Ministra Sprawiedliwości Prokuratora Generalnego o stanowczą reakcję na wtargnięcie grupy osób wśród których znaleźli się europoseł Grzegorz Braun i poseł Roman Fritz do placówki medycznej. Zakłócili oni pracę medyków i narazili na utratę zdrowia lub życia leczonych tam pacjentów
 - projektem Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury,

- apelem Prezydium NRL do pracowników ochrony o uczczenie pamięci i wyrażenie solidarności z rodziną, bliskimi i współpracownikami zmarłego lekarza, a tym samym sprzeciwu wobec agresji w stosunku do osób niosących pomoc pacjentom.

8. Podjęto uchwałę

Nr 253/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Kompleksowa terapia pacjentów z retinopatią cukrzycową”; „Zaburzenia powierzchni oka w praktyce klinicznej”; „Zastosowanie fibryny bogatopłytkowej w leczeniu ZSO”; „Platforma enVita-stabilne fundamenty i innowacje”; „Rozwarstwienie tk. domózgowych – manifestacja okulistyczna – opis przypadku”; „Rodzinna wysiękowa witreoretinopatia – opis przypadku”; „Małoinwazyjna metoda korekcji ptozy – technika Singh’a”; „SeeLuma – nowy wymiar wizualizacji cyfrowej” – przez podmiot Podkarpacki Oddział Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 6 maja 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL dr Krzysztof Marchewka .

1. Prezes ORL poinformował członków Rady o przebiegu spotkania z Prorektorem Collegium Medicum profesorem Arturem Mazurem. Uniwersytet Rzeszowski organizuje w dniach 17-19 września 2025 Konferencję Rektorów Uczelni Medycznych w Polsce, która będzie powiązana z jubileuszem 10-lecia Kierunku Lekarskiego oraz 25-leciem Wydziału Nauk o Zdrowiu i Psychologii URz. Profesor zwrócił się z prośbą o wsparcie finansowe ze strony OIL. Sprawę wsparcia poddano pod dyskusję członkom Prezydium. Po głosowaniu, przy 1 wstrzymującym się głosie podjęto decyzję o wsparciu finansowym w wysokości 15 tysięcy złotych.
2. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.
3. Wypłacono odprawy pośmiertne po zmarłych lekarzach.
4. Zapoznano się z bieżącą dokumentacją, która wpłynęła do OIL :
 - Stanowiskiem Prezydium OIL w Łodzi w sprawie podjęcia przez rządzących pilnych działań w celu powstrzymania fali agresji i nienawiści, które kierowane są wobec lekarzy.
 - Stanowiskiem Beskidzkiej Izby Lekarskiej domagającej się od decydentów podjęcia konkretnych działań, które zapewnią bezpieczeństwo podczas

wykonywania przez personel medyczny czynności zawodowych

- Apelem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do władz o pilne i stanowcze działania, które zwiększą ochronę prawną i bezpieczeństwo personelu medycznego.

5. Podjęto uchwały :

Nr 254/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Daj życie” przez podmiot WHY NOT TRAVEL Sp. z o.o.

Nr 255/2025/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 Andrzej Grona

Nr 256/2025/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 Nalepa

Nr 257/2025/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 Anita Król

Nr 258/2025/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 Tomasz Bartuzi

Nr 259/2025/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 Renata Zajączkowska

Nr 260/2025/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 Aleksandra Kochmańska

Nr 261/2025/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 Tomasz Korzec

Nr 262/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Krzysztof Szczupiel

Nr 263/2025/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 Jarosław Steć

Nr 264/2025/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 Natalia Woś

Nr 265/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Karaś

Nr 266/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Wróblewska

Nr 267/2025/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 Aleksandra Pich-Czekierda

Nr 268/2025/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 Agnieszka Karpowicz

Nr 269/2025/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 Michał Guzek

Nr 270/2025/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 Katarzyna Parkot

Nr 271/2025/P w sprawie odwołania/powołania Inspektora Ochrony Danych Osobowych

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 13 maja 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL dr Krzysztof Marchewka .

1. Zdecydowano o przyznaniu dofinansowania jubileuszu 10-lecia Kierunku Lekarskiego oraz 25-lecia Wydziału Nauk o Zdrowiu i Psychologii Uniwersy-

tetu Rzeszowskiego. Wyrażono zgodę na objęcie patronatem honorowym tego wydarzenia.

2. Zapoznano się z korespondencją, która wpłynęła do OIL :
 - apelem Prezydium ORL w Łodzi do osób zarządzających podmiotami leczniczymi w sprawie zapewnienia bezpieczeństwa warunków świadczenia usług medycznych
 - pismem od Fundacji Drzewo Życia, która poszukuje do współpracy lekarza psychiatry
 - zaproszeniem na uroczystość z okazji 75 – lecia działalności Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Rzeszowie
3. Wyłacono refundację kosztów szkolenia.
4. Przyznano odprawy po zmarłych lekarzach.
5. Podjęto uchwały :

Nr 273/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Wiktorii Penar

Nr 274/2025/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Doroty Razowskiej

Nr 275/2025/P w sprawie wpisania lekarza dentysty na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Karoliny Maciejewskiej

Nr 276/2025/P w sprawie wpisania lekarza dentysty na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Aleksandra Mastej

Nr 277/2025/P w sprawie wpisania lekarza dentysty na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Oleksii Volkov

Nr 278/2025/P w sprawie wpisania lekarza dentysty na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Olivera Jendro

Nr 279/2025/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt . „VI Międzynarodowy Kongres PTUG – przez podmiot Szpital Specjalistyczny Pro-Familia Tomasz Łoziński S.K.”

Nr 280/2025/P w sprawie dofinansowania Jubileuszu 10-lecia Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół

z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 20 maja 2025 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL dr Krzysztof Marchewka .

1. Wyrażono zgodę na odpłatne udostępnienie przestrzeni siedziby OIL w dniu 16 czerwca celem organizacji przez PZPN spotkania uczestniczek Miistrzostw Europy Kobiet w Piłce Nożnej.
2. Wyrażono zgodę na udostępnienie Letniego Pałacu Lubomirskich, siedziby OIL do celów turystycznych w dniu 7 czerwca 2025 r. w ramach inicjatywy Rzeszowskich Piwnic pod hasłem „Urban Break”.
3. Prezes poinformował o ustaleniach z MPEC dotyczących remontu i przejęcia węzła ciepłowniczego, który jest umiejscowiony pod naszym parkingiem. Ustalono, że po zakończeniu prac MPEC doprowadzi teren do stanu wyjściowego.
4. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.
5. Podjęto uchwały :

Nr 281/2025/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Renata Zajączkowskiej

Nr 282/2025/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 Adam Ziarno

Nr 283/2025/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 Jagoda Pelc

Nr 284/2025/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 Barbara Zdzierak

Nr 285/2025/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 Wiktor Trela

Nr 286/2025/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 Aleksandra Pałuba

Nr 287/2025/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 Mateusz Król

Nr 288/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z pod-

miotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Adam Dobras

Nr 289/2025/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 Khaled Salameh

Nr 290/2025/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 Mateusz Kolator

Nr 291/2025/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 Gabriela Hołowacz

Nr 292/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Hańczuk

Nr 293/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Samson

Nr 294/2025/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 Aleksandra Warzecha

Nr 295/2025/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 296/2025/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 Aleksandra Miękina

Nr 297/2025/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 Dominika Adamska – Gawalkiewicz

Nr 298/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Haładyj

Nr 299/2025/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 Krystyna Damek

Nr 300/2025/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 Adam Wajhajmer

Nr 301/2025/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 Joanna Pelc

Nr 302/2025/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 Marta Kawalec-Książek

Nr 303/2025/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 Justyna Masełek

Nr 304/2025/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Raga

Nr 305/2025/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 Pieniążek

Nr 306/2025/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 Jerzy Lech

Nr 307/2025/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 Ruciński

Nr 308/2025/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Mateusz Szklarczyk

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.



Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia
Porozumienie Zielonogórskie

Bilans zdrowia

Ruszył program Moje Zdrowie czyli Bilans Zdrowia Osoby Dorosłej. To kompleksowy program profilaktyczny skierowany do wszystkich osób powyżej 20 roku życia. Do udziału w programie można zgłosić się przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP), aplikację Moje IKP lub bezpośrednio w placówce Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ).

Program jest finansowany za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia. Do końca 2025 roku środki przeznaczone na ten cel to kwota 193 mln zł. Program ma zachęcić Polaków do tego, aby dbali o swoje zdrowie i regularnie wykonywali badania profilaktyczne.

Ma on w nas wyrobić dobry nawyk regularnych badań i dbania o swoją kondycję zdrowotną – podkreśla Minister Zdrowia Izabela Leszczyna.

Moje Zdrowie umożliwi wczesne wykrycie problemów zdrowotnych i ryzyka chorób kardiologicznych, metabolicznych, zaburzeń psychicznych i poznawczych oraz nowotworów. Celem jest też zwiększenie odsetka osób zaszczepionych.

Podstawą do wykonania badania jest ankieta, którą można wypełnić samodzielnie przez internetowe konto pacjenta albo w placówce POZ z pomocą personelu. Ankieta dotyczy stylu życia, czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, chorób onkologicznych z uwzględnieniem wywiady rodzinnego, stanu zdrowia psychicznego, wykształcenia i środowiska.

Wypełnione ankiety trafią do wskazanego przez pacjenta POZ, który wystawia skierowanie na badania. Placówka ma 30 dni na skontaktowanie się z pacjentem. Zestaw badań diagnostycznych zależy od odpowiedzi udzielonych w ankiecie. Po wykonanych badaniach pacjent spotka się z lekarzem lub pielęgniarką na wizycie podsumowującej.

Zakres podstawowy badań diagnostycznych (dla każdego objętego bilansem):

- morfologia krwi,
- glukoza,
- kreatynina,
- lipidogram,
- TSH,
- badanie ogólne moczu.

Zakres rozszerzony badań diagnostycznych (warunkowo, w zależności od wieku i wyniku ankiety):

- ALAT,
- ASPAT,
- GGTP,
- PSA całkowity u mężczyzn,
- anty-HCV,
- lipoproteina (a) (wykonywana w ramach programu raz w życiu – do 40 roku życia)

Z programu mogą skorzystać:

- osoby w wieku 20-49 lat – raz na 5 lat,
- osoby powyżej 49. roku życia – raz na 3 lata.

Na podstawie wyników badań personel medyczny przygotowuje indywidualny plan zdrowotny dla każdego pacjenta.

Wizyta podsumowująca odbywa się w gabinecie lekarza, pielęgniarki lub położnej. Pacjent ma mierzone ciśnienie tętnicze, tętno, wagę, wzrost, obwód tali, obwód bioder oraz zostają wyliczone wskaźniki BMI oraz WHR. Podczas tej wizyty jest ocenione ryzyko sercowo-naczyniowe (SCORE2, SCORE2OP lub SCORE2Diabetes). U osób powyżej 60 roku życia badane są dodatkowo funkcje poznawcze z wykorzystaniem skali mini-COG.

Pacjent otrzymuje analizę wyników badań laboratoryjnych i wyników ankiety, a także Indywidualny Plan Zdrowotny (IPZ). Znajdą się w nim informacje o czynnikach ryzyka, które zostały zidentyfikowane podczas bilansu, zalecenia dotyczące zdrowego stylu życia, zaplanowane badania profilaktyki onkologicznej (np. cytologia, mammografia, kolonoskopia). Pacjent dostaje także indywidualny kalendarz zalecanych szczepień i listę zalecanych interwencji prozdrowotnych, w tym porad edukacyjnych. Mogą one dotyczyć diety, działań antynikotynowych, w zakresie nadmiernego spożywania alkoholu czy też redukcji ryzyka sercowo-naczyniowego.

Program „Moje Zdrowie” ma wzmocnić rolę POZ i lekarza rodzinnego. Założenia i cele programu są szczytne, ale wobec natłoku zadań, z którymi boryka się każdy POZ trudne do realizacji.

Członek PZ

Badanie densytometryczne

Tym razem przedstawiono mi pytanie dotyczące tego, kto, jaki lekarz, o jakiej specjalności może opisywać badanie densytometryczne.

Otóż, aby udzielić odpowiedzi na tak postawione pytanie, koniecznym było ustalenie, na czym polega owo badanie. Badanie densytometryczne (badanie gęstości mineralnej kości) to nieinwazyjna metoda diagnostyczna, która wykorzystuje promieniowanie rentgenowskie w niskiej dawce do oceny gęstości kości. Jest to kluczowe narzędzie w diagnostyce i monitorowaniu osteoporozy, a także w ocenie ryzyka złamań. Najczęściej stosowaną techniką jest dwuwiązkowa absorpcjometria rentgenowska (DXA), która wykorzystuje dwie wiązki promieniowania X. Densytometr mierzy ilość promieniowania, które przechodzi przez kości, i na tej podstawie oblicza ich gęstość. Wyniki badania są porównywane z wartościami normatywnymi dla konkretnej grupy wiekowej i płciowej, co pozwala na określenie stanu zdrowia kości i ocenę ryzyka złamań. Do oceny stanu kości wykorzystywany jest wskaźnik T, który wyraża odchylenie od normy w wartości BMD (gęstości mineralnej kości).

Wydawać by się mogło, na pierwszy rzut oka, że skoro mamy do czynienia z badaniem, gdzie wykorzystuje się promieniowanie RTG w niskiej dawce, to opisywaniem takich badań winni zajmować się lekarze z takimi kompetencjami, jak lekarze opisujący badania RTG. Nie jest tak jednak, a odpowiedź na postawione na początku pytanie wymaga analizy kompleksowej przepisów regulujących nie tylko wykonywanie zawodu lekarza, ale także odnoszących się do kształcenia specjalistycznego.

W pierwszej kolejności należy zaznaczyć, że nie ma przepisu prawnego wprost odnoszącego się do tej kwestii, w rozumieniu takim, jak to jest w odniesieniu do lekarzy radiologów i opisywania badań w trybie teleradiologii. Ani ustawa Prawo atomowe z dnia 29.11.2000 r. (z późn. zm.), ani rozporządzenie MZ w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych z dnia 11.04.2019 r. nie reguluje zagadnień związanych z wykonywaniem i opisywaniem badań densytometrycznych. Sięgnąć zatem należy do rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z 6.11.2013 r. (z późn. zm.). Z tego rozporządzenia wynika, że szereg porad specjalistycznych, finansowych



Dr n. prawn. Joanna Paśkiewicz,
adwokat

przez NFZ a związanych z dostępem do badań densytometrycznych, mają wykonywać lekarze określonych specjalizacji lekarskich. Na przykład: poradę specjalistyczną (choroby metaboliczne) udziela lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub pediatrii, diabetologii, endokrynologii mający dostęp do badań densytometrii kręgosłupa i kości udowej. Z kolei poradę specjalistyczną (endokrynologia) realizuje lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii albo lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, albo lekarze w trakcie tych specjalizacji, lub też lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, lub specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych - wszyscy z dostępem do badań densytometrii kręgosłupa i kości udowej. Analizując w ten sposób ww. rozporządzenie, wymienić można jeszcze porady specjalistyczne takie jak: endokrynologia dla dzieci, geriatrya, reumatologia, opieka nad pacjentem zakażonym HIV, leczonym lekami antyretrowirusowymi, ortopedia i traumatologia narządów ruchu, leczenie osteoporozy. Lekarze, udzielający świadczeń z zakresu wymienionych porad, o odpowiedniej specjalizacji, mają mieć dostęp do badań densytometrii kręgosłupa i kości udowej.

Zestawiając te specjalizacje, wymieniane przez rozporządzenie MZ w sprawie AOS z programem szkolenia specjalizacyjnego przewidzianego dla każdej ze stosownych specjalizacji lekarskich, zobaczyć można, że niektóre z tych specjalizacji mają w swoim programie zakres związany z densytometrią, wykonywaniem takich badań, interpretacją wyników, zaś niektóre programy specjalizacji takiego programu nie mają. Przykładem może być diabetologia, choroby wewnętrzne, pediatria, położnictwo i ginekologia, neurologia, choroby zakaźne, medycyna rodzinna. Są to specjalizacje, które w swoim programie nauczania nie mają zagadnień związanych z densytometrią. Specjalizacje, które mają w programie densytometrię to: endokrynologia (w każdej odmianie), geriatrya, reumatologia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu.

Na rynku kształcenia medycznego są też dostępne kursy kształcenia podyplomowego organizowane przez różne podmioty, a kształcące w zakresie wykonywania

i interpretacji wyników badania densytometrycznego, kończące się uzyskaniem certyfikatu, świadectwa, zaświadczenia itp. Zatem, zestawiając razem wszystkie powyższe informacje, uprawnionym będzie twierdzenie, że lekarz może dokonać interpretacji wyników badania densytometrycznego, jeśli spełni następujące dwa warunki. Warunek pierwszy: w rozporządzeniu MZ w sprawie AOS jest przewidziana możliwość udzielenia porady AOS przez lekarza danej specjalizacji, z dostępem do badań densytometrycznych. Warunek drugi: jeśli ma w programie specjalizacyjnym kurs/ staż z zakresu densytometrii. Jeśli natomiast program szkolenia specjalizacyjnego nie przewidywał stażu/ kursu z densytometrii, to wtedy lekarz powinien zrobić stosowny kurs densytometryczny poza zakresem swojego szkolenia specjalizacyjnego, korzystając z dostępnych na rynku szkoleń medycznych. Pozwoli to lekarzowi na uzyskanie stosownej wiedzy uprawniającej go do opisywania badań densytometrycznych.

Stan prawny na 9.06.2025 r.

Ogłoszenia drobne

Słoneczny Stok Sp. z o.o. zatrudni specjalistę medycyny rodzinnej lub pediatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji, na etat lub na godziny.

Kontakt 798 674 511

Szpital Specjalistyczny w Brzozowie zatrudni na Oddziale Onkologii Klinicznej:

- lekarzy specjalistów w dziedzinie onkologii klinicznej, w trakcie specjalizacji lub chcących podjąć specjalizację.
- lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Kontakt tel.: 134 309 552, 134 309 558

Wybory delegatów na okręgowy zjazd lekarzy X kadencji

Poradnik wyborczy

Po raz pierwszy w historii samorządu lekarskiego posługujemy się podczas wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy aplikacją wyborczą, zwaną również systemem głosowania elektronicznego (system).

Instrukcja logowania do aplikacji wyborczej:

W celu zalogowania się do aplikacji wyborczej należy wejść za pomocą przeglądarki internetowej (Chrome, Edge lub Safari) na stronę:

wybory.rzeszow.nil.org.pl

Otwiera się strona do logowania i mamy dwie możliwości wejścia do aplikacji (bez zakładania konta osobistego OIL).

Polecanym sposobem jest dostęp poprzez węzeł krajowy, pierwszy kafelek od góry z napisem login.gov.pl. Po kliknięciu tego przycisku zostajemy przeniesieni na stronę potwierdzania tożsamości. Tu mamy dwie podstawowe możliwości weryfikacji:



Poprzez profil zaufany – z opcją loginu i hasła lub poprzez bankowość elektroniczną

Poprzez mObywatel – jeżeli aplikację mObywatel mamy zainstalowaną na smartfonie

Wybory delegatów na okręgowy zjazd lekarzy X kadencji

Po udanej weryfikacji otwiera nam się strona aplikacji wyborczej.

Jeżeli nie możemy skorzystać z powyższych możliwości, możemy dokonać rejestracji konta osobistego i zalogować się do aplikacji wyborczej loginem i hasłem. Loginem jest nr PWZ, natomiast hasło jest przydzielane na dwa sposoby:

Poprzez aplikację mObywatel (na stronie logowania trzeci kafelek od góry pod wyrażeniem „Rejestracja Zarejestruj się”)

W sekretariacie OIL w Rzeszowie – konieczna wizyta osobista w izbie z dokumentem tożsamości

Wygenerowane hasło ważne jest godzinę i służy do zalogowania się w aplikacji wyborczej przy użyciu drugiego kafelka od góry z napisem „Konto OIL”. Po poprawnym zalogowaniu nastąpi przekierowanie do aplikacji wyborczej.

Poszczególne funkcjonalności aplikacji są i będą dostępne w określonych przedziałach czasowych, zgodnie z Regulaminem wyborów.



Kalendarz wyborczy – chronologia czynności

Dnia **28.05.2025 r.** Okręgowa Komisja Wyborcza (OKW) w Rzeszowie opublikowała w systemie oraz udostępniła do wglądu w siedzibie Izby imienne listy członków rejonów wyborczych posiadających czynne prawo wyborcze. W poprzednich kadencjach listy te były umieszczane na stronie internetowej Izby oraz w Biuletynie. Obecnie zaniechano tego typu publikacji ze względu na ochronę danych osobowych lekarzy/lekarzy dentyków. Opublikowanie list członków rejonów wyborczych umożliwiło (do 27.06.2025 r.), zarówno w systemie jak i drogą pocztową lub osobiście w siedzibie Izby, przeglądanie tych list, zmianę rejonu wyborczego oraz korespondencję z OKW w zakresie składania wniosków. Informację o takiej możliwości przesłaliśmy listownie do wszystkich członków naszej izby.

Następna faza wyborów to **zgłaszania kandydatów (po 30.06.2025 r.)**. Kandydat może zgłosić się sam, składając wniosek w formie elektronicznej lub papierowej (drogą pocztową lub osobiście w siedzibie Izby) lub jego kandydaturę zgłasza w formie papierowej członek OIL w Rzeszowie (formularz zgłoszenia do pobrania w biurze izby lub ze strony internetowej izby www.oil.rzeszow.pl). Kandydujący lekarz podpisuje oświadczenie, że nie jest osobą ukaraną oraz że nie istnieją żadne przeszkody wynikające z Kodeksu Etyki Lekarskiej i innych obowiązujących przepisów, które stanowią przeciwwskazanie do pełnienia funkcji delegata.

Głosowanie na kandydatów na delegatów planujemy rozpocząć **po 15.09.2025 r.** Zagłosować możemy w jednym z 3 wybranych trybów: w trybie elektronicznym, w trybie korespondencyjnym oraz w trybie osobistym w lokalu wyborczym. Pakiety do głosowania korespondencyjnego zostaną w odpowiednim czasie wysłane do wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków posiadających czynne prawo wyborcze. W tym pakiecie oprócz karty do głosowania i instrukcji głosowania we wszystkich 3 trybach, będzie również zawarta informacja o miejscu i dacie otwarcia lokalu wyborczego, gdzie możliwe będzie zagłosowanie w trybie osobistym. Od momentu rozesłania do członków danego rejonu wyborczego pakietów wyborczych rusza możliwość głosowania elektronicznego poprzez aplikację wyborczą. Wszystkie tryby głosowania są równoważne i rozłączne. Jeżeli więc lekarz zagłosuje w trybie elektronicznym, jego wysłany pakiet korespondencyjny nie będzie brany pod uwagę, a także taki Wyborca nie będzie już mógł zagłosować osobiście w lokalu. Jeżeli lekarz/lekarz dentyś nie ma możliwości technicznych zagłosowania elektronicznego (nie ma ustanowionego profilu zaufanego i nie posiada aplikacji mObywatel), a chciałby skorzystać z tego trybu, może to zrobić na terenie biura Izby po uzyskaniu hasła dostępowego do aplikacji wyborczej wydanej przez sekretariat Izby.

Prosimy o sprawdzanie informacji wyborczych na stronie izby www.oil.rzeszow.pl.

Prosimy o sprawdzenie swoich danych w rejestrze lekarzy: numer telefonu, adres zamieszkania, miejsce pracy, adres e-mail. Aktualizacji danych można dokonać poprzez formularz umieszczony na stronie internetowej OIL – aktualizacja danych kontaktowych.

Z koleżeńskim pozdrowieniem

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej w Rzeszowie

Maria Szuber

Habilitacja Wiesława Guza

Decyzją Rady Dyscyplin Collegium Medicum Uniwersytetu Rzeszowskiego 23 kwietnia tego roku Wiesław Guz uzyskał stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.



Dr hab. n. med. Wiesław Guz ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Krakowie w roku 1989, zaś w roku 1997 na podstawie rozprawy pt. „Układ komorowy mózgu po urazach czaszki w kontrolnych badaniach TK”, której promotorem był prof. dr hab. n. med. Janusz Złomaniec, uzyskał na Akademii Medycznej w Lublinie stopień doktora nauk medycznych.

Osiągnięciem naukowym pt. „Zastosowanie Magnetycznego Rezonansu w przedklinicznej i klinicznej diagnostyce i terapii” jest cykl powiązanych ze sobą sześciu artykułów naukowych o łącznym IF – 16,84 oraz punktacji MEiN – 540. W cyklu prac pokazano możliwości obrazowania MR w kontekście zastosowań morfologicznych i morfometrycznych, ustalając

normy wielkości ciała modelowanego i zmiany jego parametrów związane z wiekiem i płcią, ale także wykazując istotną zależność pomiędzy wielkością tej struktury, a poziomem osobniczej inteligencji na przykładzie grupy MENSA. Kolejny aspekt cyklu, to prace wskazujące na wartość MRI w diagnostyce ludzi potencjalnie zdrowych morfologicznie, a narażonych na różnorodne bodźce uszkodzające centralny system nerwowy związane z wykonywanym zawodem. W tych przypadkach zastosowanie spektroskopii MR (MRS), dającej możliwość oceny różnorodnych metabolitów w wybranych obszarach mózgu umożliwia realną ocenę stopnia narażenia zawodowego i może być pomocna w profilaktyce i zapobieganiu nieodwracalnym uszkodzeniom mózgu. Przedstawiony w kolejnych pracach eksperyment badawczy z zastosowaniem techniki MRS do badania kultur komórkowych i oceny ich metabolizmu po terapii przy wykorzystaniu systemu klinicznego 1.5 teslowego aparatu MR i własnej konstrukcji cewek stwarza potencjalne możliwości oceny skuteczności i śledzenia terapii lekami przeciwnowotworowymi i budzi nadzieje na przeniesienia tego rodzaju badań MR z in vitro do in vivo.

Łączny dorobek naukowy habilitanta obejmuje 71 publikacji o łącznym IF – 30,433 i punktacji MEiN – 1613, a wartość indeksu Hirscha wynosi – 9. Dr hab. n. med. Wiesław Guz jest ponadto współautorem dwóch monografii oraz rozdziałów w dwóch kolejnych monografiach naukowych. Habilitant był ponadto redaktorem naukowym trzech podręczników z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej, a także uczestniczył do tej pory w 37 badaniach klinicznych, głównie w kontekście oceny skuteczności leków przeciwnowotworowych. Od 2021 uczestniczy również w grancie dotyczącej monitorowania wybranych parametrów zdrowotnych żołnierzy sił specjalnych, opisując badania MR dla tej grupy badanych.

Działalność dydaktyczną dr hab. n. med. Wiesław Guz rozpoczął w 2002 roku na Uniwersytecie Rzeszowskim, nauczając anatomii prawidłowej i radiologicznej oraz radiologii i diagnostyki obrazowej początkowo na kierunku Fizjoterapii, następnie Elektrodziagnostyki, a obecnie także na kierunku lekarskim. W latach 2020-

Uniwersytet Rzeszowski
Collegium Medicum

RNCM 0.00.007.04.2025
CM.5.51.511.510.003.2024

Uchwała nr 01/04/2025
Rady Dyscyplin Collegium Medicum Uniwersytetu Rzeszowskiego
z dnia 23 kwietnia 2025 r.
o nadaniu stopnia doktora habilitowanego dr. Wiesławowi Guzowi
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne

Działając na podstawie art. 221 ust. 12 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.) w związku z § 31 ust. 3 Regulaminu przeprowadzania czynności w postępowaniach w sprawie nadania stopnia doktora oraz stopnia doktora habilitowanego prowadzonych w Uniwersytecie Rzeszowskim (t.j. Załącznik do Uchwały nr 570/2025 Senatu UR z dnia 24 marca 2025 r.) po zapoznaniu się z pełną dokumentacją sprawy, w tym recenzjami oraz pozytywną opinią Komisji Habilitacyjnej z dnia 18 marca 2025 r., Rada Dyscyplin Collegium Medicum UR uchwala, co następuje:

§ 1
Nadaje się Panu dr. Wiesławowi Guzowi stopień doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

§ 2
Zgodnie z art. 107 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572) w związku z art. 178 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.), mając na uwadze, iż niniejsza uchwała w pełni uwzględnia zażądanie zawarte we wniosku dr. Wiesława Guza, odstępuje się od uzasadnienia.

§ 3
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia. Uchwała jest ostateczna.
W głosowaniu oddano 23 głosy „za”, 0 głosów „przeciw” oraz 0 głosów „wstrzymujących się”.
Uchwała została podjęta w głosowaniu tajnym.
W posiedzeniu uczestniczyło 25 członków Rady Dyscyplin, spośród 31 członków uprawnionych do głosowania.
Jeden z członków Rady będący jednocześnie członkiem Komisji Habilitacyjnej wyliczył się od głosowania, zgodnie z § 21 ust. 3 Regulaminu przeprowadzania czynności w postępowaniach w sprawie nadania stopnia doktora oraz stopnia doktora habilitowanego prowadzonych w Uniwersytecie Rzeszowskim.

Uniwersytet Rzeszowski
Collegium Medicum
Przewodniczący Rady Dyscyplin
prof. dr hab. n. med. Artur Mazur

dr. mgr. Wacław Kopciński, 25-003 Rzeszów
tel.: +48 17 871 11 53
e-mail: cm@ur.edu.pl

hr

2022 był opiekunem koła naukowego Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, a w latach 2021-2022 promotorem pomocniczym w dwóch przewodach doktorskich.

Dr hab. n. med. Wiesław Guz pełni funkcje Kierownika Laboratorium Badań Ośrodkowego Systemu Nerwowego i Kręgosłupa od 2015 roku oraz Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej od 2022 roku, obecnie w ramach Collegium Medicum UR. Był również współorganizatorem i/lub uczestniczył w komitetach naukowych cyklicznych konferencji naukowych takich jak: Ogólnopolska Studencka Konferencja „Młoda Elektoradiologia”, Ogólnopolska Konferencja „Radiologia Wspólna Sprawa” a także Międzynarodowych Polsko-Ukraińskich Konferencjach

Radiologicznych. W okresie 2013-2025 łącznie przedstawił 59 wykładów i doniesień naukowych w ramach Zjazdów, Konferencji i Sympozjów naukowych.

Od 1991 roku jest członkiem Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego w ramach którego był w latach 2010-2016 Przewodniczącym Oddziału Podkarpackiego, a w latach 2019-2023 członkiem Zarządu Głównego. W roku 2016 za zasługi dla rozwoju radiologii w Rzeczypospolitej Polskiej został uhonorowany Medalem im. Witolda Zawadowskiego.

Na co dzień już od 1989 roku pracuje jako radiolog w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 2 w Rzeszowie, gdzie od 2011 roku pełni funkcję Kierownika Klinicznego Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej.

Habilitacja Łukasza Krupy

Rada Dyscyplin Collegium Medicum Uniwersytetu Rzeszowskiego 23 kwietnia tego roku przyznała Łukaszowi Krupie stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Przedmiotem postępowania habilitacyjnego był monograficzny cykl publikacji pod tytułem: **„Zastosowanie zaawansowanych technik endoskopii w diagnostyce, badaniu etiologii i leczeniu chorób trzustki i dróg żółciowych”**. Oto publikacje składowe cyklu:

1. **Krupa Ł**, Staroń R, Dulko D, Łozińska N, Mackie AR, Rigby NM, Macierzanka A, Markiewicz A, Jungnickel C. Importance of Bile Composition for Diagnosis of Biliary Obstructions. *Molecules*. 2021 Nov 30; 26(23):7279. doi:10.3390/molecules26237279. PMID: 34885858. **IF: 4.93, MEiN: 140;**

2. **Krupa Ł**, Kalinowski P, Ligocka J, Dauer M, Jankowski K, Gozdowska J, Kruk B, Milkiewicz P, Zieniewicz K, Krawczyk M, Weber SN, Lammert F, Krawczyk M. The ABCG8 polymorphism increases the risk of gallbladder cancer in the general population and gallstones in obese patients from Poland. *Eur J Clin Invest*. 2024 Apr 14:e14213. doi: 10.1111/eci.14213. Epub ahead of print. PMID: 38616505. **IF: 4.40 MEiN: 100;**

3. Xia CS, Krawczyk M, Di C, **Krupa Ł**, Kruk B, Krawczyk P, Milkiewicz P, Bao H, He X, Liu D, Fan C, Nasser A, Lopens S, Weiss FU, Frost F, Schierack P, Roggenbuck D, Liu Y. Loss of mucosal tolerance to glycoprotein 2 isoform 1 is a potential novel diagnostic biomarker for cholangiocarcinoma. *Dig Liver Dis*. 2024 Jun 8:S1590-8658(24)00785-0. doi: 10.1016/j.dld.2024.05.027. Epub ahead of print. PMID: 38853092. **IF: 4.00 MEiN: 100;**

4. Staroń R, Rzucidło M, Macierzanka A, Krawczyk M, Gutkowski K, **Krupa Ł**. Unresectable malignant obstructive jaundice: a 2-year experience of EUS-guided biliary drainage. *BMJ Support Palliat Care*. 2021

Mar 2;bmjspcare-2020-002335. doi: 10.1136/bmjspcare-2020-002335. Epub ahead of print. PMID: 33653733. **IF: 4.63 MEiN: 70;**

5. **Krupa Ł**, Smyk W, Staroń R, Niemiec E, Jadwisiak A, Milkiewicz P, Żorniak M, Krawczyk M. Quality of life and clinical outcomes of EUS-guided biliary drainage in patients with malignant biliary obstruction: single-center, prospective analysis. *J Palliat Med*. 2024. doi:10.1089/jpm.2024.0084. Online ahead of print. **IF: 2.20 MEiN: 100, Sumaryczna wartość współczynnika Impact Factor dla publikacji wchodzących w skład cyklu prac wynosi 20.16, a punktacja Ministerstwa Edukacji i Nauki wynosi 510 punktów.**

Powyższy cykl publikacji koncentruje się na dziedzinie endoskopii gastroenterologicznej i chirurgii endoskopowej. Celem prac jest próba lepszego zrozumienia diagnostyki i leczenia chorób trzustki i dróg żółciowych oraz badanie predyspozycji genetycznych w rozwoju w/w chorób.



W pierwszej publikacji w cyklu dokonano **analizy wyników stężenia bilirubiny** w surowicy krwi jako wskaźnika przyczyny niedrożności dróg żółciowych. Przeprowadzono również jakościową i ilościową analizę soli żółciowych dla wykazania czy skład soli żółciowych w żółci może być przydatny w dokładniejszej diagnostyce niedrożności dróg żółciowych. Do badania zakwalifikowano 150 chorych; u połowy z nich udało się pobrać żółć w czasie zabiegu ECPW. Wyniki badań mają znaczenie praktyczne, gdyż wykazano, że wartość stężenia bilirubiny od 11 $\mu\text{mol/L}$ do 59 $\mu\text{mol/L}$ sugeruje kamice żółciową przewodową, natomiast w przypadku wartości powyżej etiologia nowotworowa niedrożności dróg żółciowych staje się prawdopodobna. Monitorowanie zmian w składzie żółci może w przyszłości pozwolić na opracowanie nowych strategii leczenia choroby nowotworowej.

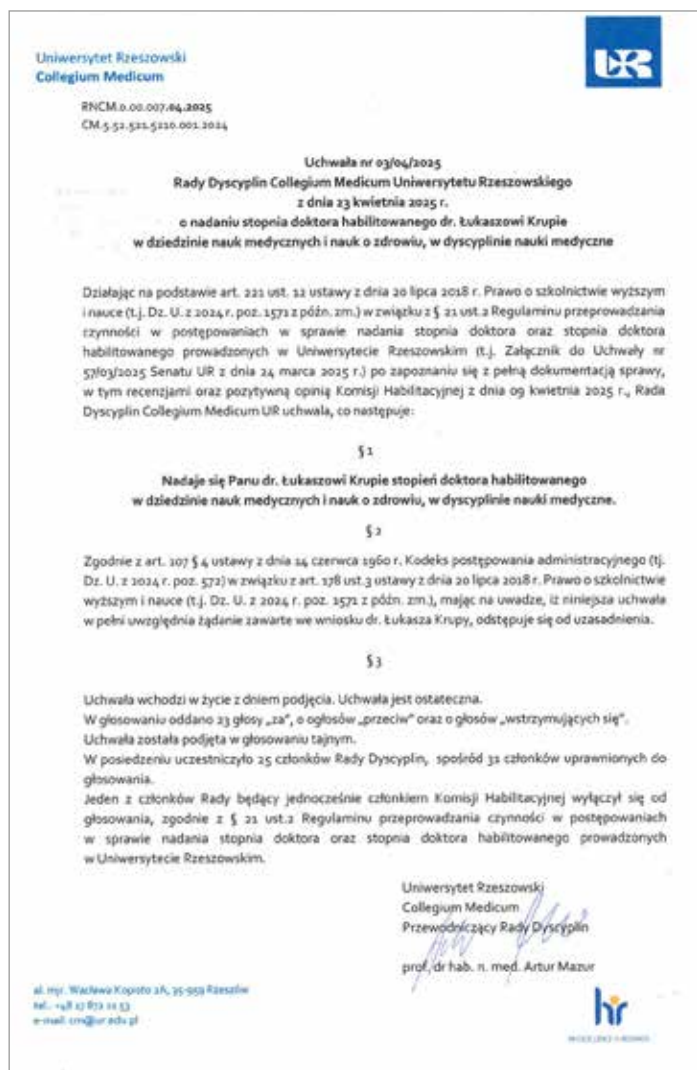
Celem drugiej publikacji będącej wynikiem międzynarodowego projektu badawczego, było określenie roli poliformizmu ABCG8 p D19H dla określenia ryzyka nawrotowej kamicy żółciowej oraz raka pęcherzyka żółciowego. W badaniu wzięło udział 72 chorych

z nawrotową kamice żółciową, 65 z rakiem pęcherzyka żółciowego oraz 170 zakwalifikowanych do operacji bariatrycznej. Grupę kontrolną stanowiły 172 osoby bez kamicy żółciowej. U wszystkich badanych wykonano genotypowanie w/w polimorfizmu. Badanie wykazało, iż osoby z wariantem pD19H mają zwiększone ryzyko rozwoju raka pęcherzyka żółciowego oraz większe ryzyko wystąpienia kamicy żółciowej u chorych bariatrycznych. Wyniki niniejszego badania mogą znaleźć praktyczne zastosowanie w personalizowaniu strategii profilaktycznej szczególnie w wobec zwiększonego ryzyka raka pęcherzyka żółciowego.

Trzecia praca cyklu także powstała również oparciu o międzynarodowy projekt, którego celem było poszukiwanie nowego diagnostycznego biomarkera dla raka dróg żółciowych. Grupą badaną byli chorzy z rakiem dróg żółciowych bez towarzyszącego PSC (pierwotnego stwardniającego zapalenia dróg żółciowych), z rakiem trzustki, z łagodnymi nowotworami trzustki oraz z rakiem wątrobowo-komórkowym (HCC). Grupą kontrolną były osoby zdrowe. **Badanie wykazało, że** stężenie przeciwciał anti-GP2₁ IgA było znacznie większe u pacjentów z rakiem dróg żółciowych (CCA) w porównaniu z pacjentami z łagodnymi nowotworami trzustki (BPN), rakiem wątroby i zdrowymi z grupy kontrolnej. Przeciwciała anti-GP2₁ IgA również może być stosowane w odróżnianiu raka trzustki (PDAC) od łagodnych nowotworów trzustki i HCC gdy uzyskanie potwierdzenia cytologicznego lub histopatologicznego przysparza trudności.

Czwarta praca cyklu dotyczyła analizy dwuletniego doświadczenia ośrodka habilitanta w zabiegu eksperckim jakim jest drenaż dróg żółciowych pod kontrolą endosonografii (EUS-BD) u chorych, u których przyczyną żółtaczki mechanicznej jest nieoperacyjny nowotwór. W badaniu opisano 31 chorych, u których wykonano zabieg EUS-BD ponieważ zabieg ECPW był niemożliwy lub nieskuteczny. U znacznej większości chorych poddanych leczeniu tą metodą uzyskano sukces kliniczny polegający na obniżeniu poziomu bilirubiny o co najmniej 50%. Istotne powikłania wystąpiły u 4 chorych a zgon u 2 chorych – w tych przypadkach zgon nie był związany z wykonanym zabiegiem i nie można go traktować jako powikłanie.

W piątej pracy cyklu habilitacyjnego analizie poddano jakość życia chorych poddanych drenażowi dróg żółciowych (EUS-BD). Jakość życia u chorych z nieoperacyjnymi nowotworami jest istotnym parametrem skuteczności zabiegu. Badanie potwierdziło, że drenaż dróg żółciowych pod kontrolą EUS daje bardzo dobre wyniki kliniczne. U osób poddanych interwencji zaobserwowano istotny spadek świądu, depresji oraz lęku.



XX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu

Integralną częścią dębickiego 35. Kongresu Medycyny Sportowej były jubileuszowe XX Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu. W czterech sesjach pływackim uczestniczyło 130 lekarzy wraz ze swoimi rodzinami z 19 Okręgowych Izby Lekarskich.

Wspaniała rywalizacja medyków na dębickim 50-metrowym basenie wyłoniła zwycięzców w poszczególnych konkurencjach pływackich oraz w klasyfikacji generalnej. Wśród drużyn wygrała ekipa **Śląskiej Okręgowej Izby Lekarskiej**, a indywidualnie (suma punktów za cztery starty) – najlepsza wśród kobiet była **Agata Biernacka z OIL w Gdańsku**, a wśród mężczyzn – **Krzysztof Mikulski z OIL Szczecin**.

Naszą rzeszowską izbę podczas mistrzostw reprezentowali: Kamila Hulinka, Elżbieta Baran, Elżbieta Nowak-Bereś, Weronika Korzyńska (1. miejsce w kategorii 35-44, 50 m dowolny, klasyczny i 50 grzbietowy), Anna Mytkoś, Andrzej Piela, Piotr Bereś, Mariusz Faff (1. miejsce w kategorii 55-64, 50 m i 100 m dowolny), Rafał Słodziński (1. miejsce w kategorii 55-64, 200 m dowolny), Paweł Domański i Maksymilian Stęga.

Jak zaznaczają organizatorzy – mistrzostwa to wyjątkowy przykład integracji środowiska medycznego wokół idei ruchu i sportowej aktywności. – *To wyjątkowa okazja do połączenia naukowych aspektów medycyny sportowej z praktyczną promocją aktywności ruchowej i zdrowego stylu życia*, mówi prof. Tomasz Kostka, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej.

Pływanie to nie tylko wszechstronna forma aktywności fizycznej, wzmacniająca układ krążenia i kondycję,



ale także sposób na odciążenie stawów i regenerację psychiczną. – *Codziennie zachęcamy pacjentów do ruchu* – zwraca uwagę Janusz Bieniasz, organizator zawodów, przewodniczący Komisji Sportu, Turystyki i Kultury OIL Rzeszów – *Te mistrzostwa pokazują, że sami również żyjemy aktywnie.*



Zmagania na korcie

W pierwszej połowie kwietnia w rzeszowskiej Strefie Sportu odbył się dwudniowy Turniej o Puchar Prezesa Podkarpackiej Izby Lekarskiej.

Uroczystego otwarcia, w imieniu Prezesa OIL Krzysztofa Marchewki dokonał przewodniczący komisji sportu, turystyki i kultury Janusz Bieniasz. Dyrektor Turnieju Alfred Micał uczcił pamięć zmarłego Miśtra Świata Lekarzy w Tenisie, Bogdana Solarskiego, symbolicznymi oklaskami i podziękował zawodnikom za przybycie.

Po otwarciu rozpoczęły się zmagania turniejowe. W grupie A triumfowali Paweł Łysikowski i Alfred Micał, a w grupie B dominowali Karol Szydełko i Dominik Augustyn.

Po zaciętych półfinałach do finału awansowali Dominik Augustyn i Karol Szydełko. W decydującym starciu Dominik Augustyn nie pozostawił wątpliwości, zwyciężając 6:3, 6:3 i sięgając po upragniony puchar.



Źródło – fb Strefa Sportu Rzeszów

Komisja Młodych Lekarzy

Radość, przygoda i alpakowe przytulasy

Już po raz drugi Komisja Młodych Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie zorganizowała Izbowy Dzień Dziecka – rodzinny piknik pełen uśmiechu, zabawy i niezapomnianych wrażeń. Wydarzenie odbyło się 1 czerwca 2025 roku w wyjątkowym miejscu – Radosnej Zagrodzie w Iwierzycach – oddalonej zaledwie 30 minut drogi od Rzeszowa.

Rodziny lekarskie mogły spędzić ten dzień blisko natury, w towarzystwie zwierząt i przy dźwiękach dziecięcego śmiechu. Na najmłodszych uczestników czekały liczne atrakcje: przejażdżki na konikach, karmienie i spacer z alpakami na smyczach, czesanie osiołka, zabawy na dmuchanym zamku oraz warsztaty kreatywne – od tworzenia świec z wosku pszczelego po bransoletki i wyklejanki.

Organizatorzy zadbali także o komfort dorosłych – do dyspozycji uczestników były wiaty, stoły, ognisko oraz przestrzeń rekreacyjna. Dzięki obecności animatorów każde stanowisko tętniło życiem, dzieci miały zapewnioną profesjonalną opiekę, a rodzice w tym czasie mogli porozmawiać w swoim gronie, odprężyć się i zrelaksować. Zwierzęta w Radosnej Zagrodzie są oswojone, spokojne i chętnie przyjmowały pieszczoty od małych gości.



Komisja Młodych Lekarzy

Aby każdy mógł w pełni skorzystać z przygotowanych atrakcji, uczestników podzielono na dwie tury – zgodnie z kolejnością zgłoszeń. Frekwencja dopisała, a radosna atmosfera udowodniła, że potrzeba takich integracyjnych inicjatyw – nie tylko dla dzieci, ale również dla rodziców, którzy mogli na chwilę oderwać się od codziennych obowiązków zawodowych i spędzić czas w gronie innych rodzin lekarskich.

Szczególne podziękowania kierujemy do naszego sponsora – agencji ubezpieczeniowej INS Services, która wsparła organizację wydarzenia. Dzięki ich hojności mogliśmy zapewnić dzieciom jeszcze więcej atrakcji i kolorowych upominków. Stoisko INS cieszyło się ogromnym zainteresowaniem – na najmłodszych czekały breloczki odblaskowe, kolorowanki, bajki, kredki, balony, a nawet gra dobble z logo sponsora. Dzieci chętnie wracały po kolejne niespodzianki. Przypominamy, że za pośrednictwem agencji INS Services lekarze zrzeszeni w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Rzeszowie mogą bezpłatnie zawrzeć obowiązkowe ubezpieczenie OC, a także wykupić szereg dodatkowych polis – m.in. ubezpieczenia na życie, NNW czy ubezpieczenia majątkowe – w bardzo atrakcyjnych cenach, wynegocjowanych specjalnie dla członków naszej Izby.

Dziękujemy wszystkim, którzy dołączyli do nas tego dnia, a w szczególności dr Karolinie Ryłskiej i dr Katarzynie Gawłowskiej oraz całemu zespołowi Komisji Młodych Lekarzy za zaangażowanie i doskonałą organizację wydarzenia.

Do zobaczenia za rok – Izbowy Dzień Dziecka powoli staje się piękną tradycją!

Krzysztof Kipper, przewodniczący Komisji Młodych Lekarzy OIL Rzeszów



Aktywny Dzień Matki

Komisja Młodych Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej zorganizowała 24 maja wyjątkowe wydarzenie jogowe dedykowane matkom-lekarkom. Praktykę jogi poprowadził Kamil Polniaszek – właściciel studia Jogi Flow w Dębicy. Spotkanie odbyło się w WR Sport w Świlczy. Podczas 1,5-godzinnej sesji miałyśmy okazję zrelaksować się, porozciągać i – mamy nadzieję – przekonać się do dobroczynnego wpływu jogi. Po zakończonej praktyce spotkałyśmy się przy koktajlach i lemoniadzie, aby porozmawiać i spędzić wspólnie czas w swobodnej atmosferze.



W trakcie wydarzenia prowadziliśmy zbiórkę na rzecz Michaliny – córki jednej z naszych koleżanek, Matki Lekarki. Udało się zebrać 1000 zł – bardzo dziękujemy wszystkim, którzy wsparli ten cel!

Jeśli ktoś jeszcze chciałby wesprzeć Michalinę, zachęcamy do wpłat poprzez Fundację Avalon:

Fundacja Avalon

– Bezpośrednia Pomoc Niepełnosprawnym
ul. Żegańska 21/23, 04-713 Warszawa
Z dopiskiem: Kułakowska 8100

Dziękujemy wszystkim obecnym i wspierającym!

Komisja Młodych Lekarzy



Klub Książki dla każdego

Było to już drugie spotkanie naszego Klubu Książki, które w piątek 13 czerwca odbyło się w siedzibie naszej Izby Lekarskiej. Uczestniczki i uczestnicy wzięli na warsztat antywojenną książkę Kurta Vonneguta pt. „Rzeźnia numer pięć, czyli Krucjata dziecięca, czyli Obowiązkowy taniec ze śmiercią”. To bardzo ciekawe, ale i kontrowersyjne dzieło, łączące w sobie opis autentycznych wydarzeń z czasów II wojny światowej z elementami absurdu, satyry i science fiction wywołało kilkugodzinną dyskusję, w której analizowaliśmy formę, stylistykę i przesłanie powieści. Każdy z uczestników wniósł swoje spostrzeżenia i obserwacje, które lider Klubu, Michał Godek podsumowywał i konfrontował ze sobą.

Klub Książki powstał z inicjatywy Komisji Młodych Lekarzy ORL w Rzeszowie i jest otwarty dla każdego członka Izby. Kolejne spotkanie jest zaplanowane na koniec sierpnia, a tematem przewodnim będzie obraz dystopii występujących w książkach „Rok 1984” George’a Orwella i „Nowy wspaneł świat” A. Huxleya.

Jeżeli masz ochotę dołączyć do nas, skontaktuj się z którymkolwiek członkiem KML i dołącz do naszej strony na Facebooku – Młodzi Lekarze Podkarpacia, gdzie dowiesz się więcej o inicjatywach, jakie organizujemy.

Marcin Tarnawski, sekretarz Komisji Młodych Lekarzy ORL w Rzeszowie



Wystawy w Pałacyku

Kilkadziesiąt imponujących fotografii wypełniło park i wnętrze Letniego Pałacyku Lubomirskich w Rzeszowie (siedziby naszej Okręgowej Izby Lekarskiej). Artystyczne akcenty w otoczeniu zabytkowego obiektu stają się już naturalną tradycją działań naszego samorządu.

W ogrodzie przed Pałacem Galeria Fotografii Miasta Rzeszowa zaprezentowała w maju i czerwcu przekrojową zbiorową ekspozycję pod hasłem „Rok 2024 w obiektywach polskich fotografek”. Jak czytamy w opisie wystawy – *autorki współtworzą społeczność #PolishWomenPhotographers. To także kolejny rok aktywnego dokumentowania rzeczywistości rejestrowanej z kobiecej perspektywy. Już po raz piąty polskie fotografki podsumują kolejny rok twórczej pracy i aktywności każdej z nich, prezentując unikalny obraz emocji, najważniejszych wydarzeń oraz przemian w Polsce oraz na świecie.* Tradycją tej wędrującej ekspozycji stało się coroczne zapraszanie do polskiej grupy również fotografki z zagranicy, w ubiegłym roku za-



proszenie przyjęła gruzińska dokumentalistka Natela Grigalashvili.

W holu Letniego Pałacyku Lubomirskich w ostatnich tygodniach mogliśmy obejrzeć zdjęcia Marka Ziajora. Ten podkarpacki pediatra i lekarz rodzinny, kierujący Centrum Zdrowia Medimar we Frysztaku, zgromadził swoje podróżnicze fotografie z ostatnich 20 lat. Przedstawiają rozmaite zakątki naszego świata z perspektywy wrażliwego turysty-obserwatora czulego na uroki otoczenia. Hasło wystawy to: „Zapraszam do mojego świata >>podróży i fotografii<<”.



Wkrótce w holu naszego pałacyku zaprezentowane zostaną plakaty towarzyszące wyjątkowej krajowej imprezie sportowej czyli Mistrzostwom Polski Lekarzy w Pływaniu, które od dwudziestu lat odbywają się w Dębicy.

W ogrodzie przed Letnim Pałacem Lubomirskich od lipca zobaczymy 30 plansz fotograficznych nawiązujących do stulecia lotniczej firmy Pratt&Whitney – wystawa zostanie przygotowana przez Galerię Fotografii Miasta Rzeszowa.



Trudne wybory

Ostatnio zgłosiła się do mnie ciężarna w 32 tygodniu ciąży – Bułgarka mieszkająca na stałe za granicą. Poprosiła o kontrolne USG płodu. Karty ciąży nie miała ze sobą. Badanie było utrudnione z powodu położenia płodu – miednicowego z kręgosłupem płodu tuż pod głowicą. Części drobne na początku badania trudno widoczne. Z reguły warto wtedy poprosić pacjentkę o kilkanaście minut spaceru po korytarzu w oczekiwaniu na zmianę położenia płodu. Rzeczywiście, dziecko zmieniło położenie na bardziej sprzyjające ocenie. Niestety, stwierdziłam brak kości długich – zarówno udowych, podudzia i kości ramion. Tylko dłonie przy klatce piersiowej oraz stopy w okolicy pośladków. Klatka piersiowa oraz brzuch o obwodach znacznie mniejszych od należnych w 32 tyg. Do tego brak jakichkolwiek badań poprzednich oraz praktycznie zerowa komunikacja językowa.

Dowiedziałam się jedynie, że pacjentka zamierza rodzić nie w Sofii, gdzie na stałe mieszka, tylko w Polsce i zamierza dziecko zostawić w szpitalu. Ponieważ skorzystałam z translacji, dowiedziałam się, że już знаła tę diagnozę o wadach rozwojowych od innego lekarza. Całe lata już nie dyżuruję w szpitalu i mam mniej ciężarnych niż koledzy, którzy dyżurują. To takie trudne powiedzieć rodzicom o wadach rozwojowych. Przede wszystkim takie znaczące widać przed 12 tygodniem ciąży. A w 12 tygodniu ja kieruję praktycznie wszystkie ciężarne na badania prenatalne w 12-stym i 20-stym tygodniu.

W 2019 roku miałam pacjentkę u której w 10 tyg. podejrzewałam bliźnięta na początku badania, ale po dokładnym obejrzeniu zaczęłam podejrzewać zrosłaka. Oboje rodzice młodzi, ok. 30-letni; wywiad rodzinny nieobciążony. Jedno dziecko czteroletnie. Skierowałam pacjentkę do Krakowa celem potwierdzenia diagnozy. Trwało to do 12 tyg. Diagnoza się potwierdziła. Pacjentka wahała się, jaką podjąć decyzję. W rezultacie zdecydowała się na terminację ciąży w Krakowie, w CMKP. Później kontrolowała się u mnie, mając poczucie winy z powodu podjętej decyzji. W tym samym czasie miałam ciężarną lat 36 która odmówiła badania prenatalnego. Jednak w 14 tyg. ciąży zaczęłam podejrzewać dużą wadę serca u płodu. Skierowałam pacjentkę do Tuchowa do dra Artura Czekańskiego. Potwierdził moje podejrzenia. Do tego w 15-stym tyg. wykonana została amniopunkcja, która wykazała wady genetyczne. Pacjentka zdecydowała o kontynuacji ciąży. Rodziła w Rzeszowie na Lwowskiej. Z racji nie podlegającej korekcji wady serca oraz nieprawidłowej genetyki – dziecko nie przeżyło.

W jednym czasie obserwowałam te dwie pacjentki. Ich decyzje były różne, ale każdy wybór był dramatyczny. Tak naprawdę, gdy się stwierdza jakieś duże letalne problemy u płodu, wszystkie wybory są złe. Jeden gorszy od drugiego. A prowadzenie takich ciąż to też duże wyzwanie emocjonalne dla lekarza położnika. Gdy wspominam początek mojej pracy zawodowej w Lublinie na Jaczewskiego, w początkach dyżurowania na bloku porodowym, pierwszy raz widziałam bezczaszkowca. Wstrząsający widok. Do tego była to ciąża bliźniacza, gdzie drugie dziecko w momencie porodu wydawało się być zdrowe. Moja koleżanka neonatolog zemdląła na ten widok, to też był jej pierwszy raz. A było to jeszcze przed wynalezieniem USG. Pełne zaskoczenie.



Anna Siwińska
spec. ginekologii i położnictwa



Źródło: pixabay.com

Od tego czasu przez lata poczyniliśmy wielkie postępy diagnostyczne, ale przecież wciąż są dylematy – co robić? Są tak samo trudne i to się nie zmienia. I mimo tak posuniętej diagnostyki, zdarza się nam nie rozpoznać zespołu Downa, gdy hormony ciążowe pierwszego badania prenatalnego są w normach, morfologia dziecka prawidłowa, a zespół niepełny. Miałam taką pacjentkę, która mając dwójkę dzieci, zdecydowała się na trzecie. Jej mąż nie miał dużego entuzjazmu, gdyż starsze dzieci były już odchowane. Wszystkie badania wskazywały na prawidłowy rozwój płodu, a urodziło się dzieciątko z mozaiką Downa. Takie zdarzenia to też duże wyzwania dla związku rodziców oraz dla dalszego losu tych rodzin. Szczerze współczuję wszystkim, którzy mają takie dylematy i pacjentkom-rodzicom, jak i lekarzom. Nie ma tu jednej drogi ani procedury. To wszystko jest takie trudne... a to nasza praca.

„Wehikuł czasu” po raz trzeci, a może „PrestoChango” i ... IX Beethovena albo „Yellow propeller of submarine”

Riedel, Łańcut, Gdynia

Sport – po raz pierwszy chyba pojawia się to zestawienie – czym jest dla duszy – znowu dylemat, czy to możliwe, ale... jest on podobnie jak muzyka darem, co sprawia, że rzeczywistość staje się bardziej kolorowa, radosna, pełna dobrych niezapomnianych chwil.

Ostatni czwartek kwietnia 2025 roku, wczesne popołudnie, gdzie w sali koncertowej dębickiego Domu Kultury „MORS” zajęli miejsca uczestnicy XXXV Kongresu Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej, wówczas rozpoczęło się bez wątpienia największe wydarzenie naukowe w historii środowiska lekarskiego naszego miasta. Na sali szacowni Goście Kongresu, władze naszego miasta i powiatu oraz uczestnicy kongresu... Usłyszeliśmy wiele o historii, szczególnie kolejnych XX-tu edycjach Mistrzostw Polski Lekarzy w pływaniu, wiele informacji o planach na przyszłość. Od następnego ranka w kilku salach było można wysłuchać wielu występów dotyczących wszelkich spraw związanych z medycyną sportową.

Ostatnim akcentem był występ grupy młodych muzyków, którzy zabrali gości Kongresu w emocjonalna

wyprawę w świat muzyki i nie tylko... a powodem tego był zamykający ceremonię otwarcia Kongresu koncert grupy „PrestoChango” i na koniec utwór Zespołu Dżem „Wehikuł czasu”, jaki przedstawiła nam grupa młodych, wspólniały muzyków.

„PrestoChango” to fraza używana często w kontekście sztuk magicznych. Oznacza szybką zmianę, jakby za sprawą magii. Może być używane jako polecenie dla maga, aby wykonał jakąś zmianę natychmiast albo jako opis nagłej, niespodziewanej zmiany. Czy może bardziej współgrać to z tym co daje „Wehikuł czasu”?

Dżem – polski zespół muzyczny grający muzykę z pogranicza rocka i bluesa, który pozostanie na zawsze jednym z najlepszych w historii polskiej muzyki rockowo-bluesowej. Jak wiemy od 1973 roku członkiem grupy był wokalista Ryszard Riedel... A ich granie do 1980 roku miało status amatorski, tak też było, gdy na scenie Domu Kultury Mors wystąpił on z zespołem w ostatnich dnia listopada roku 1981 r.



Lesław Ciepiela
spec. pediatrii i neurologii



PrestoChango – Dębica DK MORS 24 kwietnia 2025 r.

Choć utwór powstał wiele lat później, ten jest uważany za jeden z największych przebojów zespołu Dżem. A jego najbardziej znana i podziwiana wersja została nagrana w katowickim Spodku w 1992 roku, a następnie umieszczona na płycie z tego koncertu pt. „Wehikuł czasu – Spodek’92”, a był to ostatni utwór w wykonaniu Ryśka Riedla...

Dużo bym dał, by przeżyć to znów.

Wehikuł czasu to byłby cud!

Mam jeszcze wiarę, odmieni się los

Znów kwiatek do lufy wetknie im ktoś.

Ale wehikuł czasu sprawił, że spacerując ulicami Santanderu, tam gdzie znajduje się „Muelle de las Carabelas” (Dok Karabel), gdzie można zobaczyć repliki trzech statków, które wzięły udział w pierwszej wyprawie Krzysztofa Kolumba. Były to „Santa Maria”, „Niña” oraz „Pinta”, dowodząc którymi w 1492 roku wyruszył On na poszukiwanie Nowego Świata. Wówczas nagle usłyszeliśmy utwór ten ponownie w wykonaniu młodego chłopaka, studenta z Polski będącego tam na północy Hiszpani na „Erasmusie”... i oczywiście zaśpiewaliśmy razem ...

Tylko nocą do klubu „Puls”

Jam-session do rana, tam królował blues

To już minęło, te czasy, ten luz

Wspaniali ludzie nie powrócą

Nie powrócą już! Oh [1]

Ale połowa maja to początek festiwalu Łańcut 2025, a to już po raz 64-ty. Wówczas na inaugurację festiwalu pod batutą Davida Giméneza zabrzmiała IX Symfonia d-moll op. 125 – ostatnia ukończona symfonia Ludwiga van Beethovena, jedno z najsłynniejszych i najwybitniejszych dzieł muzyki poważnej. Zwana inaczej symfonią radości, a zwanej tak dzięki finałowej kantacie skomponowanej do tekstu „Ody do radości” Friedricha von Schillera.

Była ona pierwszą w historii, ale na pewno nie ostatnią symfonią, a wymienić tu należy „Symfonię Totus Tuus” Pawła Sydora, taką z udziałem chóru czyli symfonią wokально-instrumentalną. Choć mimo wspaniałych recenzji pierwszego wykonania, jeden z recenzentów stwierdził, że chóralki finał jest monstrualny i pozbawiony smaku. Jednak cytując innych wielkich kompozytorów należy podkreślić słowa Antona Brucknera



Źródło: pixabay.com

i Gustava Mahlera a zwłaszcza Bedřicha Smetany, którzy IX symfonię uznali za „Boskie objawienie”, a z kolei Marcel Quinet nazwał ją „Marsylianką ludzkości”. Symfonia została po raz pierwszy wykonana publicznie 7 maja 1824 roku w Theater am Kärntnertor w Wiedniu. [2]

Po raz pierwszym wysłuchałem ją w całości na zakończenie 56-tej edycji Festiwalu Łańcuckiego w 2017 roku. Wówczas wykonywana była przez Orkiestrę i Chór Filharmonii Podkarpackiej, a za pulpitem dyrygentem stał Massimiliano Caldi. Tym razem wehikuł czasu sprawił, że zabrzmiała cudownie tak jak poprzednio...

Ale czas biegnie: i Muzeum Marynarki Wojennej w Gdyni, tam na dziedzińcu ORP „Sokół” i chwilę później zabrzmiało głosami „The Beatles”...

We all live in a yellow submarine,

A yellow submarine, a yellow submarine.

We all live in a yellow submarine,

A yellow submarine, a yellow submarine. [3]

Dr n. med. L. Ciepiela

(1) Tekst pochodzi z https://www.tekstowo.pl/piosenka,-dzem,wehikul_czasu_.html

(2) https://pl.wikipedia.org/wiki/IX_symfonia_Beethovena

(3) Tekst pochodzi z https://www.tekstowo.pl/piosenka,ringo_starr,yellow_submarine.html

Żurawki – rośliny, które warto mieć w ogrodzie

Żurawki to rośliny łatwe w uprawie, niewymagające, które najlepiej czują się w półcieniu. Należą do rodziny skalnicowatych. W naturze występują w Ameryce Północnej – w wilgotnych lasach, miejscach skalistych i na zboczach gór. Są roślinami wieloletnimi, ozdobnymi z liści. Ich kolorowe liście dodadzą uroku każdemu ogrodowi w ciągu całego roku – są zimozielone. Liście mają też różne kształty. Są sercowate, okrągłe o karbowanych brzegach, klapowane (w zależności od odmiany). Rośliny tworzą kępy o średnicy 25-50 cm i osiągają wysokość 20-40 cm. Choć kwiaty nie są ich głównym atutem, na końcu pędów kwiatostanowych wytwarzają wiechowate kwiaty w kolorze kremowym, białym, różowym lub purpurowym. Kwitną od czerwca do sierpnia.

Żurawki są bardzo dobrymi roślinami do małych ogrodów – odpowiednio dobrane mogą być punktem centralnym rabaty lub ją wykańczać. Szczególnie atrakcyjnie wyglądają posadzone w grupie. Nic dziwnego, że mają coraz więcej zwolenników.



Źródło: freepik.com

Mogą rosnąć nie tylko w ogrodzie, ale jako roślina pojemnikowa ozdobią balkony i tarasy. Znanych jest ponad 50 gatunków, wiele odmian i ciągle pojawiają się nowe. Należy pamiętać, że po kilku latach uprawy liście drobnieją, kwitnienie jest słabsze i następuje zahamowanie wzrostu. Jest to znak, że rośliny należy odmłodzić przez podział kęp. Optymalne warunki dla żurawek to miejsca półcieniste z ekspozycją na słońce w godzinach przedpołudniowych. W pełnym słońcu mogą na liściach pojawiać się plamy. Lubią glebę żyzną i przepuszczalną o lekko kwaśnym odczynie. Źle tolerują brak wody. Aby ograniczyć parowanie wody warto ro-

śliny ściółkować warstwą kory. Żurawki rzadko chorują i są odporne na działanie szkodników, choć zdarza się, że pojawia się na nich szara pleśń, rdza lub fytoftoroz. Aby utrzymać ładny wygląd roślin, pamiętajmy o podstawowych zabiegach pielęgnacyjnych:

- usuwamy na bieżąco przekwitłe kwiaty i stare uszkodzone liście,
- wiosną zastosujemy nawożenie nawozem do roślin ozdobnych z liści,
- co kilka lat wiosną lub wczesną jesienią odmładzamy rośliny dzieląc kępy,
- w czasie długotrwałych upałów podlewamy rośliny regularnie.

Żurawki bardzo dobrze komponują się z funkiami, paprociami i trawami ozdobnymi. Prowadzone wzdłuż ścieżek będą stanowić dekoracyjne żywe obrzeża. Pięknie kontrastują z betonem i żwirem. W ogrodach naturalistycznych podkreślają ich naturalny charakter.

Miłego wypoczynku w towarzystwie barwnych żurawek.

Anna Rydzik



Anna Rydzik



Źródło: pixabay.com

Cennik wynajmu pokoi gościnnych w Warszawie

od 1 lipca 2025 r.

Pobyt do 5 dni

Członkowie OIL w Rzeszowie

Pokój Nr 1 – 140 zł

Pokój Nr 2 – 165 zł

Pokój Nr 3 – 190 zł

Inni wynajmujący

Pokój Nr 1 – 155 zł

Pokój Nr 2 – 190 zł

Pokój Nr 3 – 210 zł

Pobyt od 16 do 25 dni (o 30 zł mniej)

Członkowie OIL w Rzeszowie

Pokój Nr 1 – 110 zł

Pokój Nr 2 – 135 zł

Pokój Nr 3 – 160 zł

Inni wynajmujący

Pokój Nr 1 – 135 zł

Pokój Nr 2 – 160 zł

Pokój Nr 3 – 180 zł

Pobyt od 6 do 10 dni (o 10 zł mniej)

Członkowie OIL w Rzeszowie

Pokój Nr 1 – 130 zł

Pokój Nr 2 – 155 zł

Pokój Nr 3 – 180 zł

Inni wynajmujący

Pokój Nr 1 – 155 zł

Pokój Nr 2 – 180 zł

Pokój Nr 3 – 200 zł

Opłata za cały miesiąc

Członkowie OIL w Rzeszowie

Pokój Nr 1 – 1500 zł

Pokój Nr 2 – 1750 zł

Pokój Nr 3 – 2000 zł

Inni wynajmujący

Pokój Nr 1 – 2400 zł

Pokój Nr 2 – 2600 zł

Pokój Nr 3 – 3000 zł

Pobyt od 11 do 15 dni (o 20 zł mniej)

Członkowie OIL w Rzeszowie

Pokój Nr 1 – 120 zł

Pokój Nr 2 – 145 zł

Pokój Nr 3 – 170 zł

Inni wynajmujący

Pokój Nr 1 – 145 zł

Pokój Nr 2 – 170 zł

Pokój Nr 3 – 190 zł

Ustala się dodatkowo 50 zł opłaty
za każdą dodatkową osobę w pokoju





ZAMEK PRZECŁAW

W SERCU HISTORII



ELEGANCJA, KTÓREJ
NIE ZAPOMNISZ.

☎ 660 734 885
📍 ul. Podzamcze 8
39-320 Przecław
🌐 www.zamekprzeclaw.pl

