

# BIULETYN



OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W RZESZOWIE

Nr 3 (228)

lipiec-wrzesień 2026

Wyzwania  
na nową kadencję

Rzecznik Praw Lekarza  
– nowe wsparcie  
dla lekarzy w naszej izbie

Apel o bezpieczeństwo  
naszej pracy



**DR MARIA KŁOSIŃSKA  
O MATKACH LEKARKACH**

# 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 piątku 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

Być matką lekarką .....	7
Krajowy Zjazd Lekarzy .....	12
Młodzi w Łodzi .....	15
Rzecznik Praw Lekarza .....	17
Nasze bezpieczeństwo .....	22
Bezpłatne szczepienia .....	59
Mistrzowie pływania .....	68
Rodzinny piknik zaufania .....	72
Sztuka fotografii .....	74
Bodzisзки w ogrodzie .....	78



Biuro OIL w Rzeszowie pracuje:

poniedziałek	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>00</sup>
wtorek	8 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>
środa	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>00</sup>
czwartek	8 <sup>00</sup> - 16 <sup>00</sup>
piątek	8 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>

DYŻURY PRAWNIKA:

środa	13 <sup>30</sup> - 16 <sup>00</sup>
-------	-------------------------------------

- dr n. praw. Joanna Paśkiewicz

Ponownie wybrany na szefa Naczelnej Izby Lekarskiej dr Łukasz Janowski wśród wyzwań na najbliższe cztery lata wymienia tworzenie nowoczesnego samorządu dbającego o kondycję zdrowotną Polaków i stawiającego na wsparcie każdego lekarza i lekarza dentystry – przy jednoczesnym podnoszeniu standardów leczenia. Ta deklaracja wymaga zaangażowania od nas wszystkich i każdego z osobna, zarówno w sferze pracy samorządowej, jak i – przede wszystkim – w relacjach z pacjentem.

Podnoszenie standardów wiąże się też z poznawaniem i umiejętnym wykorzystywaniem nowoczesnych metod leczenia i zarządzania naszymi zespołami medycznymi. Sama technologia nie zastąpi zaufania i profesjonalnego indywidualnego podejścia do problemu człowieka, który przychodzi do nas po pomoc. Wyzwanie to tym trudniejsze, że wiele placówek medycznych boryka się z zadłużeniem i brakami kadrowymi, a system opieki zdrowotnej nie nadąża finansowo za wymaganiami starzejącego się społeczeństwa – zadłużenie NFZ rośnie. To także powód do poważnej refleksji nie tyle może dla naszego środowiska, co przede wszystkim dla wybranych przez nas polityków.

Z drugiej strony – ludzie tworzący służbę zdrowia narażeni są na ataki zarówno słowne (wyzwiska, hejt, fejknewsy, podważanie profesjonalizmu), jak i te bezpośrednie, fizyczne. Nasza izba zdecydowała się na zajęcie stanowiska w sprawie, która w różnym stopniu w ostatnich latach dotyka każdego medyka – dokument publikujemy w tym numerze, przypominając o pierwszej rocznicy zamordowania w Krakowie doktora Tomasza Soleckiego, ortopedy pochodzącego z Rzeszowa. W tym kontekście ważne jest powołanie Rzecznika Praw Lekarza – z analizy Krzysztofa Kipperera dotyczącej konsultacji przeprowadzonych w naszym środowisku dowiemy się, jakie obawy i oczekiwania towarzyszą naszej pracy.

Do zjawiska hejtu odnosi się też część naszego wywiadu z dr Marią Kłosińską, szefową Fundacji Matki Lekarki. Wg niej – z tym poniżającym zjawiskiem styka się każdy lekarz. Ale w rozmowie z przewodniczącą zespołu ds. matek lekarek warszawskiej ORL skupiamy się nade wszystko na niebagatelnym znaczeniu wspólnoty kobiet pracujących w służbie zdrowia, które jednocześnie zajmują się wychowywaniem dzieci. Dzięki wzajemnemu wsparciu tworzą sieć zaufania i pomocy, a także – edukacji odnoszącej się do wyzwań współczesności. O walce z przeciwnościami świadczy też postawa zmarłej niedawno pochodzącej z Lubaczowa Oli Kąkol – lekarki, która dzięki swojej determinacji i wsparciu ze strony Fundacji Matek Lekarek, pokazała, że warto walczyć o każdy dzień życia, do końca zachowując nadzieję. Te idee Ola Kąkol rozprzestrzeniła w Internecie jako pediatryczka\_ola, a jej postawa inspirowała nie tylko lekarzy.

O poczuciu wsparcia i wspólnoty świadczą też wydarzenia współorganizowane przez naszą rzeszowską OIL, z których fotorelacje prezentujemy w tym numerze: krajowe lekarskie zmagania w pływaniu, piknik zawodów zaufania publicznego, mistrzostwa tenisowe czy międzynarodowy konkurs fotograficzny dla lekarzy. Niech te i inne formy spędzania wolnego czasu (sport, muzyka, pasja, ogród etc.) pozwolą nam podczas wakacyjnego urlopu spojrzeć na codzienną pracę z innej, spokojniejszej perspektywy – i tej jasnej refleksji życzymy na czas nie tylko letniego wypoczynku.

**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.

## Po wyborach

Zakończyliśmy maraton wyborczy. W marcu odbył się Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy OIL w Rzeszowie, na którym wybrano organy samorządowe na X kadencję. Nowa Okręgowa Rada Lekarska w Rzeszowie wybrała prezydium, w skład którego weszło 3 wiceprezesów – Małgorzata Hałdys, Maria Grzegorzewska i Wojciech Domka. Sekretarzem został Arkadiusz Bigos, skarbnikiem Krzysztof Hałdys. Zastępcą sekretarza została wybrana Beata Kożak i członkowie Radosław Maksymowicz i Katarzyna Duszkiewicz-Francka. W 28-osobowej radzie mamy 18 nowych członków. Bardzo mnie to cieszy, że znalazło się tak wiele osób chętnych do pracy samorządowej. Życzę im rozwijania skrzydeł w pracy na rzecz środowiska lekarskiego na Podkarpaciu. Trend odmładzania i odnawiania samorządu lekarskiego jest również widoczny w całej Polsce. Nam nieco starszym samorządowcom na pewno przyda się ta świeża energia, a sami będziemy chętnie dzielili się swoim doświadczeniem. Mam nadzieję, że praca zespołowa wpłynie korzystnie na rzecz poprawy warunków pracy, kształcenia, jedności, godności wykonywania zawodu. Ważne jest też to, że wspólnie myślimy o wszystkich członkach samorządu od tych najmłodszych do najstarszych.

Pierwszą ważną decyzją dla naszego środowiska było powołanie kolegi Krzysztofa Kipperera i koleżanki Katarzyny Gawłowskiej na Rzecznika Praw Lekarza i Lekarza Dentysty, którzy już na zjeździe zadeklarowali swoje osoby do tych funkcji. Rzecznik będzie zajmował się sprawami związanymi z wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentysty w szczególności ochroną praw, godności i interesów lekarzy będących członkami OIL w Rzeszowie. Obecnie jesteśmy w trakcie tworzenia regulaminu i zasad działania. Wkrótce podamy więcej szczegółów i kontakt.

W planie na kadencję jest wiele dobrych według mnie pomysłów zarówno dotyczących wykorzystania zgromadzonych środków, wsparcia materialnego dla potrzebujących, integracji, sportu, a przede wszystkim szkoleń, poszerzając systematycznie ich zawartość o tematykę bezpieczeństwa, rozwijania kompetencji miękkich. Utworzony został zespół do spraw mediów elektronicznych, który ma za zadanie zintegrować i poprawić stronę informacyjną Izby. W perspektywie mamy nadzieję na utworzenie aplikacji E-IZBA.

W dniach 21-23 Maja odbył się XVII Zjazd Krajowy Lekarzy w Jachrance koło Warszawy, który wyłonił władze naczelne. Prezesem NRL został ponownie wybrany kol. Łukasz Jankowski, Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej został kol. Jacek Opinc z OIL w Łodzi. Obrady trwały nieprzerwanie do wczesnych godzin porannych. Widać było solidność delegatów w procedurze wyborczej bowiem o godzinie 3 nad ranem 461 delegatów oddało swój głos na 2 kandydatów na stanowisko Prezesa NRL. Bardzo dziękuję naszym delegatom z Rzeszowa, którzy aktywnie uczestniczyli w obradach. W komisji uchwał i wniosków pracował kol. Marcin Tarnawski a do Krajowej Komisji Wyborczej został wybrany Krzysztof Hałdys. W Naczelnej Radzie Lekarskiej będzie razem ze mną reprezentował OIL w Rzeszowie kol. Wojciech Domka.

XVII Krajowy Zjazd Lekarzy podjął wiele apeli, stanowisk i uchwał dotyczących funkcjonowania samorządu lekarskiego oraz ochrony zdrowia. Dostępne dokumenty znajdują się już na stronach internetowych Naczelnej Izby Lekarskiej.



lek. Krzysztof Marchewka  
pediatra



Naczelna Rada Lekarska z satysfakcją przyjęła **decyzję Prezydenta RP o zawetowaniu ustawy** zawierającej przepisy wydłużające termin przedstawienia **certyfikatu znajomości języka polskiego** przez lekarzy spoza Unii Europejskiej wykonujących zawód w Polsce w ramach procedury uproszczonej. Samorząd lekarski od początku apelował o odrzucenie tych rozwiązań, wskazując na konieczność zachowania standardów bezpieczeństwa pacjentów. – *Liczymy teraz na szybkie wypracowanie rozwiązań, które będą jednocześnie wspierać system ochrony zdrowia i gwarantować najwyższą jakość opieki medycznej* – powiedział **prezes Naczelnej Rady Lekarskiej** dr n.med. Łukasz Jankowski. Samorząd lekarski podkreśla, że wspiera obecność lekarzy spoza UE w polskim systemie ochrony zdrowia, jednak wszyscy **wykonujący zawód lekarza powinni spełniać jednakowe standardy** kompetencyjne, w tym dotyczące znajomości języka polskiego. Jak podała NIL po wecie prezydenta – dotychczas z braku egzaminów językowych prawo do wykonywania zawodu zawieszono 441 lekarzom spoza UE. W Polsce jest łącznie 222 718 lekarzy z prawem wykonywania zawodu, z czego 3335 przypadków to prawa warunkowe.

**Ministrowie infrastruktury** Dariusz Klimczak, **zdrowia** Jolanta Sobierańska-Grenda oraz **aktywów państwowych** Wojciech Balczun podpisali 26 maja międzyresortowe **porozumienie** o współpracy **na rzecz promocji profilaktyki**, edukacji zdrowotnej i upowszechniania dobrych praktyk w tym zakresie. Celem porozumienia jest połączenie potencjału instytucji publicznych, jednostek podległych i nadzorowanych oraz spółek Skarbu Państwa, aby informacje dotyczące profilaktyki i zdrowia były łatwiej dostępne dla obywateli. Współpraca będzie obejmować prowadzenie wspólnych działań informacyjnych i edukacyjnych oraz wzajemne wzmacnianie komunikacji. Podmioty uczestniczące w porozumieniu będą także zachęcać instytucje publiczne i spółki Skarbu Państwa do aktywnego włączania się w działania promujące zdrowie. – *Infrastruktura i transport to nie tylko system połączeń i usług, ale również przestrzeń codziennego kontaktu z milionami obywateli. Dlatego chcemy włączyć ten potencjał w działania na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki. Im bliżej człowieka jest dobra informacja i proste zaproszenie do badania, tym większa szansa, że profilaktyka stanie się realnym elementem codziennych decyzji* – powiedział minister Dariusz Klimczak.



Jolanta Sobierańska-Grenda, Wojciech Balczun, Dariusz Klimczak

Ministerstwo Zdrowia skierowało do konsultacji społecznych **projekt ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty**. Wśród zaproponowanych rozwiązań są

zmiany w procesie kształcenia lekarzy, wygaszenie wydawania zgód Ministerstwa na pracę w trybie uproszczonym lekarzom spoza UE, **przydział miejsc szkoleniowych w zależności od potrzeb kadrowych** regionu oraz egzekwowanie obowiązku kształcenia zawodowego. Od ponad dekady znacząco i systematycznie podnoszony jest łączny limit przyjęć na kierunki lekarskie. Jak podaje resort zdrowia – aktualnie w języku polskim studiuje medycynę na pierwszym roku około 9000 studentów. Kilkanaście lat temu ta liczba mieściła się w przedziale 3-4 tysięcy. Według danych na koniec 2024 r. mamy w Polsce niemal 4 lekarzy na tysiąc mieszkańców, jesteśmy tu w średniej unijnej. Prognozy wskazują na systematyczny wzrost liczby lekarzy w kolejnych latach. Największym wyzwaniem jest jednak nierównomierny rozkład kadry lekarzy pomiędzy poszczególnymi regionami kraju. – *Liczba lekarzy w województwie mazowieckim jest ponad dwukrotnie wyższa od ich liczby na Opolszczyźnie, w Lubuskiem czy też Warmii i Mazurach. Oczywiście w przeliczeniu na liczbę mieszkańców. Mamy też nierówności pomiędzy poszczególnymi regionami województw. Jedną z przyczyn jest mechanizm szkolenia. Dlatego proponujemy zmiany w systemie kierowania na rezydentury: miejsce rezydenckie ma być w każdym postępowaniu przypisywane przez wojewodę konkretnym podmiotom i to spośród nich lekarze będą mogli wskazywać swoje preferencje* – powiedziała wiceminister zdrowia Katarzyna Kęcka.

Podczas obrad na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym 11-12 czerwca władze 16 uczelni skupionych w **Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych** (KRAUM), przedstawiciele m.in. Senackiej Komisji Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Agencji Badań Medycznych, Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz NFZ rozmawiali o najważniejszych wyzwaniach stojących przed uczelniami medycznymi. Jak podaje WUM – **egzamin OSCE** (Objective Structured Clinical Examination – Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny) **od roku akademickiego 2028/2029** ma być obowiązkowym elementem kończącym studia na kierunku lekarsko-dentystycznym, a od 2029/2030 – na kierunku lekarskim. Rektorzy omówili również planowane zmiany w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej. Jedną z propozycji zakłada przebudowę ścieżki kształcenia położnych: pierwsze trzy lata studiów miałyby obejmować kształcenie pielęgniarskie, a kolejne 18 miesięcy – położnicze



**Rady powiatów dębickiego i mieleckiego** opowiedziały się **za konsolidacją** swoich szpitali powiatowych **z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym** w Rzeszowie. Przeciwni konsolidacji byli protestujący 8 czerwca przed starostwem mieszkańcy powiatu mieleckiego, ale także 12 radnych opozycji. Swoje obawy dotyczące konsolidacji przedstawiła także Zakładowa Organizacja Związkowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przy ZOZ w Dębicy. Zdaniem związkowców – nie zostali oni włączeni w przygotowanie założeń planowanych zmian. Domagają się przedstawienia rocznego planu naprawczego dla szpitala, przeprowadzenia niezależnego audytu rozliczeń z NFZ oraz organizacji otwartej debaty z udziałem mieszkańców, samorządowców i pracowników placówki. Strata dębickiego szpitala powiatowego za ubiegły rok to 25 milionów złotych, a mieleckiego szpitala specjalistycznego – 18 milionów złotych.



**Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Fryderyka Chopina** w Rzeszowie poszerza zakres opieki nad pacjentkami. W placówce otwarto Przyszpitalną Poradnię Ginekologiczno-Położniczą, a rodzące ponownie mogą korzystać ze **znieczulenia zewnątrzoponowego** do porodu. Nowa poradnia ma zapewnić kobietom łatwiejszy dostęp do specjalistycznej diagnostyki i opieki ginekologiczno-położniczej. Jej działalność obejmuje m.in. diagnostykę patologii szyjki macicy i endometrium, a także opiekę nad pacjentkami w ciąży. Dzięki temu szpital wzmacnia ciągłość wsparcia – od konsultacji i diagnostyki, przez prowadzenie ciąży, po przygotowanie do porodu. – *Powrót do znieczuleń zewnątrzoponowych do porodu to bardzo ważna informacja dla pacjentek. Chcemy, aby kobiety rodzące w naszej klinice miały dostęp do nowoczesnych metod łagodzenia bólu, a opieka okołoporodowa była prowadzona na możliwie najwyższym poziomie* – podkreśla dr. n. med. Katarzyna Kalandyk-Osinko p.o. kierownika Kliniki Położnictwa.



Pierwszy na Podkarpaciu **zabieg implantacji podmostkowego kardiowertera-defibrylatora EV-ICD**

odbył się w maju w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim w Rzeszowie pod kierownictwem Profesora Andrzeja Przybylskiego. Urządzenie chroni pacjentów przed nagłym zatrzymaniem krążenia. Zabieg polega na wszczępieniu specjalnego urządzenia, które przez całą dobę monitoruje pracę serca. **Kliniczny Szpital Wojewódzki jest jednym z nielicznych ośrodków w Polsce**, które wprowadzają tę nowoczesną metodę leczenia. Zespół medyczny szpitala przeszedł specjalistyczne szkolenie przygotowujące do jego wykonywania w Gandawie w Belgii.



**Uniwersytet Rzeszowski** podpisał porozumienie o współpracy z **Loyola University Chicago** w zakresie klinicznego kształcenia studentów kierunków medycznych. Umowa zawarta w marcu br. reguluje zasady realizacji praktyk oraz szkoleń klinicznych zgodnie z międzynarodowymi **standardami edukacji medycznej**. Uniwersytet Rzeszowski jest obecnie jedyną uczelnią w Polsce współpracującą z Loyola University Chicago w ramach tego typu porozumienia. Jak informuje UR – *nawiązanie partnerstwa z renomowaną amerykańską uczelnią stanowi ważny krok w procesie umiędzynarodowienia działalności dydaktycznej i naukowej Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz wzmacniania pozycji uczelni w międzynarodowym środowisku akademickim*.



Wojewoda podkarpacki Teresa Kubas-Hul powołała wiceprezesa ORL Rzeszów **Wojciecha Domkę** na pięcioletnią kadencję **konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otolaryngologii**. Dr n. med. Wojciech Domka jest Kierownikiem Kliniki Otolaryngologii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie.



Fot.: USK Rzeszów, [www.gov.pl/web/infrastruktura/](http://www.gov.pl/web/infrastruktura/), <https://www.gov.pl/web/uw-podkarpacki>, fb Szpitala Specjalistycznego w Mielcu, KSW nr 2 w Rzeszowie, [www.luc.edu/undergrad/](http://www.luc.edu/undergrad/), [www.wum.edu.pl](http://www.wum.edu.pl)

**Maria Kłosińska – przewodnicząca Zespołu ds. Matek Lekarek ORL w Warszawie, prezeska Fundacji Matki Lekarki i lekarka specjalizująca się w medycynie rodzinnej**

## Ludzie dobrze się z nami czują

Zespół ds. Matek Lekarek przy warszawskiej OIL działa od 2018 roku. Na czym polega specyfika tej grupy i czy odnosi się wyłącznie do rejonu działania warszawskiej izby?

Przede wszystkim nasz zespół powstał jako pierwszy, ale nie jest jedyny. Podobne zespoły, koła czy kluby działają dziś w Krakowie, Poznaniu, Bydgoszczy czy coraz prężniej rozwijający się w OIL w Łodzi. Matki lekarki działają również w Gdańsku, głównie w środowisku lekarek dentystek. Inicjatywa samorządowa rozpoczęła się w Warszawie, ale działalność matek lekarek opiera się na internetowym mateczniku w mediach społecznościowych.

Nasza grupa liczy obecnie około 18 300 osób. To przede wszystkim lekarki, choć ważną częścią społeczności są również kobiety, które nie są matkami. Wiele z nas realizuje macierzyństwo jako opiekowanie się dziećmi, inne w zupełnie inny sposób. Jedna z koleżanek powiedziała kiedyś piękne zdanie, że jako opiekunka specjalizacji „wypuściła spod skrzydeł tyłu rezydentów, że właśnie tak realizuje swoje macierzyństwo”. Są też wśród nas prezeski izb lekarskich, które angażując się w działalność samorządową i społeczną, realizują się dla środowiska lekarskiego.

Pomysłodawczynią grupy była dr Dorota Bębenek, a dziś jej codziennym funkcjonowaniem zajmuje się dr Olga Kluka wraz z zaangażowaną grupą administratorów, które poświęcają swój czas całej społeczności. To ogrom pracy społecznej.

### Na czym polega aktywność zespołu?

Nasza działalność opiera się na trzech obszarach: edukacji, integracji i pomocy.

Edukacja jest dla nas bardzo ważna, ponieważ jako aktywne zawodowo lekarki i jednocześnie matki mamy jeszcze mniej czasu niż większość lekarzy, by śledzić wiele dziedzin medycyny jednocześnie. Dlatego organizujemy śródroczne spotkania poświęcone kon-

kretnym tematów medycznym. Temu służyły również kongresy matek lekarek.

Ale edukacja to także inne obszary. Ostatnio nasze spotkanie w izbie lekarskiej poświęcone było edukacji finansowej: od bezpieczeństwa finansowego po podstawy inwestowania. Drugim filarem jest integracja. Wywodzimy się z grupy wirtualnej, dlatego niezwykle cenimy możliwość bezpośredniego spotkania. Czę-



fot. Karolina Bartyzel

sto liczne obowiązki zawodowe, rodzinne czy choroby dzieci sprawiają, że chciałybyśmy uczestniczyć w różnych wydarzeniach, ale nie zawsze jest to możliwe. Dlatego kiedy działamy, tworzymy przestrzeń otwartą dla całego środowiska, choć szczególnie zaproszenie kierujemy do innych (matek) lekarek.

### **Jakie były początki? Dlaczego ten zespół w ogóle powstał?**

Była to zdecydowanie inicjatywa oddolna. Wszystko zaczęło się od zmian w OIL w Warszawie, które stworzyły nowe możliwości działania. Miałyśmy pomysły na organizację Dnia Dziecka. Nasza izba lekarska jest ogromna: liczy około 37 tysięcy osób. Dni Dziecka miały być nie tylko okazją do wspólnej zabawy rodzinnej, ale również przestrzenią spotkania środowiska. Wiele osób właśnie podczas takich wydarzeń mogło porozmawiać o swoich problemach i uzyskać później wsparcie prawne czy pomoc Rzecznika Praw Lekarza.

Ten Dzień Dziecka był więc trochę pretekstem, był przestrzenią do budowania prawdziwej wspólnoty. Marzyłyśmy też o refundacji szczepień, która ostatecznie pojawiła się w OIL w Warszawie i dziś jest bardzo rozbudowanym programem. Właśnie od takich działań dla całego środowiska lekarskiego zaczęła się historia naszego zespołu. Matki Lekarki są nie tylko grupą potrzebującą konkretnej pomocy w specyficznych sytuacjach, ale i organizują, działają na rzecz środowiska lekarskiego.

### **Jakie inne działania podejmowały matki lekarki?**

Jako zespół organizowałyśmy Kongresy Matek Lekarek, które szybko wyszły poza obszar działania OIL w Warszawie. Kiedy organizujemy kongres, który ma łączyć a nie dzielić, to musimy działać ogólnopolsko, a i przecież wiele problemów lekarek nie wynika z miejsca zamieszkania, lecz z warunków pracy w ochronie zdrowia, jak i nawet nie jest związanych z płcią.

Na jednym z kongresów pracowałyśmy nad pokonywaniem barier w czterech grupach: lekarek w trakcie specjalizacji, lekarek dentyerek, lekarek zabiegowych oraz lekarek specjalistek. Każda z tych grup ma swoje specyficzne problemy. Po ich zdiagnozowaniu posłaliśmy z nimi do Ministerstwa Zdrowia. Część problemów dotyczy kwestii systemowych, inne są bardzo indywidualne – związane z miejscem pracy czy zachowaniami o charakterze mobbingowym. W takich sytuacjach korzystamy z silnego wsparcia Rzecznika Praw Lekarza ORL w Warszawie i pomocy prawnej izby.

### **Jak lekarki łączą pracę z wychowywaniem dzieci?**

Jestem mamą czwórki dzieci: troje chodzi do szkoły, najmłodsze do przedszkola. I nie różnię się bardzo od wielu koleżanek lekarek. Rozmawiam z panem redaktorem po pracy, bo dzieci są jeszcze w placów-



*Od lewej Ola Kąkol, Maria Kłosińska, Eugenia Szuszkiewicz*

kach i mówię tu nie tylko w swoim imieniu, ale także w imieniu całej naszej społeczności. Bardzo zależy mi na tym, by wybrzmiało, że macierzyństwo aktywnej zawodowo lekarki to przede wszystkim kwestia wyborów, a nie „łączenia wszystkiego”.

Każdego dnia dokonujemy wyborów, bo zawsze coś odbywa się kosztem czegoś innego. Warto też obalać mit, że da się idealnie „połączyć wszystko”. Takie myślenie bardzo często prowadzi do frustracji a nawet poczucia porażki.

Każde pokolenie ma swoje trudności i swoje ułatwienia. Naszą społeczność łączy przekonanie, że tych trudności nie powinno się przenosić na kolejne pokolenia lekarek i lekarzy. To nie jest wyłącznie opowieść o **work-life balance** i warto również podkreślić, że fakt, iż ktoś nie ma dzieci, nie oznacza automatycznie większej ilości czasu czy mniejszej liczby problemów. Chodzi szerzej o działania zmierzające do dobrego pogodzenia życia zawodowego i prywatnego oraz o codzienne wybory, których dokonujemy wszyscy.

### **W zespole matek lekarek znalazł się także mężczyzna. To ukłon w stronę lekarzy ojców?**

Żadne ukłony nie są potrzebne, ponieważ organizowane przez nas wydarzenia od początku były również otwarte dla lekarzy mężczyzn.

Ludzie dobrze się z nami czują, zarówno wirtualnie, jak i podczas spotkań na żywo. Akceptujemy różnorodność i widzimy w niej ogromną siłę. Naszą społeczność tworzą lekarki różnych specjalizacji, z małych miejscowości i dużych miast, kobiety mające jedno dziecko, sześcioro dzieci, czekające na dzieci albo realizujące macierzyństwo w inny sposób.

Dołączenie mężczyzny do zespołu jest związane także z nowym etapem naszej działalności i jest pokłosiem minionego Okręgowego Zjazdu. W tym roku skupiamy się na pomocy nie tylko matkom, ale szerzej: lekarzom sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami w rodzinie.

Przygotowujemy program opieki wytnieniowej dla lekarek i lekarzy opiekujących się bliskimi wymagającymi szczególnej troski. To bardzo poważne zadanie, dlatego potrzebujemy szerokiego i różnorodnego zespołu.

**Kieruje Pani Fundacją Matki Lekarki. Kiedy słyszymy słowo „fundacja”, myślimy o realnych potrzebach i konkretnym wsparciu.**

Fundacja powstała dlatego, że społeczność matek lekarek od początku miała charakter ogólnopolski. Zespoły działają lokalnie przy okręgowych izbach lekarskich, ale bardzo szybko okazało się, że wiele problemów wymaga działania na poziomie całego kraju.

Fundacja dała nam osobowość prawną i nowe narzędzia, dzięki którym możemy pomagać skuteczniej i szerzej. Prowadzimy bardzo konkretną działalność edukacyjną. Organizujemy między innymi „Wtorki z wiedzą”, podczas których lekarki z całej Polski dzielą się aktualną wiedzą medyczną z innymi lekarkami. W społeczności liczącej ponad 18 tysięcy osób jest to realne budowanie medycyny opartej na faktach i wzajemnego wsparcia zawodowego. Fundacja umożliwi nam również prowadzenie zbiórek finansowych. Organizowałyśmy między innymi zbiórkę dla rodziny pochodzącego z Rzeszowa zamordowanego krakowskiego lekarza Tomasza Soleckiego. Był to wyraz solidarności środowiska wobec jego żony, również lekarki, oraz ich syna.

Od tego roku Fundacji Matki Lekarki można przekazywać 1,5 procent podatku (KRS: 0000507235, cel szczegółowy: 138970). Nasza społeczność bardzo nas dopingowała do stworzenia takiej możliwości pomagania. Chcemy, by jak największa część zebranych środków trafiała bezpośrednio tam, gdzie pomoc jest naprawdę potrzebna, dlatego minimalizujemy koszty i transparentnie przekazujemy środki tam, gdzie środowisko widzi realną potrzebę wsparcia.

Prowadzimy także akcje cegiełkowe w tym cegiełki – skarpetki ML, MML i DML, z których dochód przeznaczamy między innymi na rozwój opieki wytnieniowej dla matek lekarek i lekarzy opiekujących się osobami z niepełnosprawnościami. Można nas wspierać również poprzez FaniMani, przekazując darowizny bez dodatkowych kosztów przy codziennych



*Kostek Tołpa, 9 lat*



*Róża Tołpa, 6 lat*

zakupach internetowych.

Fundację można wesprzeć także bezpośrednio: – wpłatą BLIK na numer 796 408 229 – przelewem tradycyjnym na konto: 35 1020 1068 0000 1702 0531 9647 w obu przypadkach z dopiskiem: „na cele statutowe”.

Osoby zainteresowane działalnością Fundacji zapraszamy także do Rady Programowej Fundacji Matki Lekarki. Najbliższe spotkanie odbędzie się 17 czerwca (kontakt: fundacjamat-kilekarki@gmail.com).

**Czy próbowała Pani oszacować, ile w Polsce jest lekarek, które jednocześnie są matkami?**

Chciałybyśmy przeprowadzić takie badania. Na razie posługujemy się danymi z Centralnego Rejestru Lekarzy. Wiemy, że około 62 procent lekarzy w Polsce stanowią kobiety, a około 37 procent mężczyźni. Kobiety są więc wyraźną większością środowiska lekarskiego. Jednocześnie w naszej społeczności widzimy ogromną różnorodność doświadczeń. Są grupy wielodzietnych matek lekarek, dojrzałych matek lekarek, które nieraz są babkami, samodzielnych matek lekarek czy kobiet wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami.

Właśnie te ostatnie grupy wymagają szczególnego wsparcia, ponieważ często mierzą się z bardzo trudną sytuacją życiową, której nie mogły przewidzieć.

**W kontekście roli matki lekarki, ale też roli lekarza w ogóle, trudno nie wspomnieć o pochodzącej z Lubaczowa Oli Kąkol, znanej w Internecie jako pediatryczka\_ola.**

Z Olą nie tylko wielokrotnie rozmawialiśmy, ale była też taką dobrą duszą naszej społeczności. Myślę, że każdy, kto śledził jej historię, zgodzi się z tym, że pokazała bardzo wyraźnie jedną rzecz: lekarz też jest człowiekiem. A o tym czasem zapominają nie tylko pacjenci, ale również my sami. Ola pokazała też, że kiedy człowiek staje się pacjentem, chce żyć na własnych zasadach. Niezależnie od tego, czy ktoś zgadzał się z jej decyzjami, czy nie, mógł zobaczyć człowieka w chorobie. I właśnie to było niezwykle ważne.

Przypomniała nam również, że choroba zmienia wszystko, ale nie definiuje człowieka. Jej historia pokazała także, jak dynamiczne jest pojęcie „aktualnej wiedzy medycznej”. Jesteśmy przyzwyczajeni do me-

dycyny opartej na faktach i procedurach, ale często ograniczają nas możliwości systemu, finansowania czy dostępności leczenia w Polsce. Ola pokazała, że czasami warto próbować wykorzystać światowe możliwości do ostatniej kropli.

My jako społeczność dałyśmy jej możliwość skorzystania z tej wiedzy, doświadczenia i nowoczesnego leczenia. Nie boję się powiedzieć, że kupiłyśmy jej czas i życie. Wiele z nas liczyło na cud.

Po operacji w Indiach rokowania były dobre, ale choroba niestety wróciła. Mimo to mam poczucie, że pomogłyśmy jej przeżyć ważny czas po swoim. Wiele osób wierzy, że mogła dzięki temu spełnić swoje marzenia, choćby zawrzeć ślub dwa tygodnie przed śmiercią.

Jako matki lekarki bardzo mocno czujemy też wpływ czasu. Widzimy go w naszych dzieciach, w starzejących się rodzicach, w codziennym życiu. Może dlatego historia Oli tak mocno poruszyła nasze środowisko.

Wiele osób za nią tęskni, bo jedna rozmowa z nią albo jeden wpis potrafiły zostać w pamięci i w sercu na długo.

### **Czego ta historia uczy lekarza w codziennej pracy?**

Myślę, że pokazuje przede wszystkim, iż świat wirtualny może realnie pomagać ludziom, jeśli korzysta się z niego mądrze. Historia Oli pokazała też ogromną siłę wspólnoty. Wsparliśmy jej zbiórkę bardzo szybko, ale przecież jest wielu pacjentów i wielu lekarzy, których zbiórki nie kończą się tak błyskawicznie i którzy nie dostają dodatkowych miesięcy życia.

To bardzo ważne świadectwo tego, jak wiele może zrobić środowisko, kiedy działa razem.

A jednocześnie jest to przypomnienie, że za każdą internetową historią stoi konkretny człowiek.

### **Czy pieniądze są dziś największym wyzwaniem dla ochrony zdrowia?**

Nie jestem ekspertem od finansowania ochrony zdrowia i nie chciałabym udawać, że mam gotowe rozwiązania dla całego systemu. Mogę mówić przede wszystkim jako lekarz rodzinny pracujący w mieście powiatowym i jako osoba obserwująca codzienność pacjentów.

Widzę, że pacjentom coraz trudniej dostać się do świadczeń zdrowotnych. W tym roku bardzo wyraźnie wydłużyły się kolejki do diagnostyki, leczenia i konsultacji specjalistycznych. Oczywiście lekarze jako środowisko będziemy się do tego przyzwyczajać, ale jednocześnie pamiętam czas, kiedy dostęp do świadczeń był po prostu łatwiejszy.

Najbardziej boli mnie jednak coś innego: poczucie części pacjentów, że to lekarze stworzyli system ochrony zdrowia i odpowiadają za jego wszystkie nie-



domagania. Bardzo często widzimy to szczególnie w internecie. A przecież my jesteśmy pracownikami systemu, niezależnie od formy zatrudnienia. Nie jesteśmy jego kreatorami. Jest mi bardzo przykro, że tak często odpowiedzialność za system przesuwa się właśnie na lekarzy.

To zresztą bardzo wygodny mechanizm polityczny: nastawić pacjentów przeciwko lekarzom i lekarzy przeciwko pacjentom. Wtedy odpowiedzialność za organizację systemu się rozmywa.

Tymczasem każdy człowiek, który prowadzi budżet rodzinny, rozumie, że zdrowie jest fundamentem funkcjonowania społeczeństwa. Chora osoba nie tylko nie pracuje i nie zarabia, ale często wymaga opieki drugiej osoby, która również musi ograniczyć swoją aktywność zawodową. Dlatego zadłużanie zdrowotne społeczeństwa jest niebezpieczne nie tylko dla systemu ochrony zdrowia, ale dla całego państwa i gospodarki. Renty, zwolnienia i skutki przewlekłych chorób finansujemy wszyscy jako społeczeństwo. Skoro widzi to lekarz rodzinny pracujący w małym mieście, to tym bardziej mają tego świadomość osoby zajmujące się systemowo ochroną zdrowia.

### **Czy spotkała się Pani z hejtem?**

Nie znam lekarza, który nie spotkałby się z hejtem. Część emocji pacjentów jest oczywiście zrozumiała, bo wielu ludzi po prostu nie rozumie mechanizmów działania systemu ochrony zdrowia. Pacjenci nie wiedzą, dlaczego trafiają do kolejek, które nie mają kryterium medycznego, albo dlaczego dostęp do świadczeń wygląda dziś tak, a nie inaczej.

Bardzo często nie rozumieją też podstawowej dla nas rzeczy: że w określonych godzinach pracujemy w systemie NFZ, a później prowadzimy działalność gospodarczą w ramach firmy. Pacjenci widzą długą kolejkę na NFZ i krótszy dostęp prywatny, ale nie widzą całego mechanizmu organizacyjnego i finansowego skonstruowanego przez polityków i wolny rynek.

Jednocześnie trzeba pamiętać, że ochrona zdrowia działa 24 godziny na dobę, a lekarze bardzo często pracują znacznie więcej niż na jednym etacie. To rodzi ogromne emocje.

Mam też poczucie, że system ochrony zdrowia przechodzi pewną cichą i dziką prywatyzacją. Ograniczanie dostępności świadczeń, diagnostyki i leczenia na NFZ odbywa się właśnie bez jasnego komunikowania społeczeństwu, co właściwie się dzieje. Pacjenci zostają postawieni przed faktem dokonanym, a frustracja bardzo łatwo kierowana jest właśnie wobec lekarzy.

### Czwarty Kongres Matek Lekarek odbył się w Otwocku. Co dalej?

Drugi Kongres Matek Lekarek odbywał się pod hasłem „Odwaga do zmian”. Trzeci – „Wyzwania codzienności”. Czwarty – „Budujemy więzi”. Każde z tych hasel bardzo dobrze oddaje pewien fragment z całego obrazu naszej społeczności. Najpierw potrzebowałyśmy odwagi, by głośno mówić o problemach lekarek i lekarzy. Potem przyszedł czas na codzienność: tę zwyczajną, trudną, rodzinną, zawodową, często przeciążającą. Ostatni kongres był z kolei bardzo mocno skoncentrowany na realnych relacjach naszej internetowej społeczności lekarskiej i budowaniu więzi także z samorządem lekarskim. Kongresy organizowane były wspólnie przez OIL w Warszawie i Fundację Matki Lekarki.

W tym roku skupiamy się na Ogólnopolskiej Konferencji Matek Dentystek, która odbędzie się w Gdańsku w ostatni weekend października. Chcemy wspierać również rozwój środowiska lekarek dentystek, ich integrację i edukację. To będzie rok konferencyjny, a za rok wracamy do dużego kongresu.

Nasza społeczność bardzo się rozwija i dojrzewa. Zajmujemy się nie tylko tematami stricte zwią-

zanymi z macierzyństwem, ale szerzej: z aktualizacją wiedzy medycznej, z dobrostanem lekarzy, wsparciem opiekunów osób z niepełnosprawnościami.

### Kto może dołączyć do społeczności matek lekarek?

Każda lekarka może do nas dołączyć. Wystarczy napisać na adres: [matkilekarki@gmail.com](mailto:matkilekarki@gmail.com). Grupa jest weryfikowana, ponieważ rozmawiamy zarówno o sprawach zawodowych, jak i bardzo osobistych. Dzielimy się historiami, własnymi doświadczeniami, trudnościami zawodowymi i rodzinnymi. To miejsce zbudowane na zaufaniu.

Dzięki ogromnej liczbie kontaktów między nami często jesteśmy w stanie pomagać w sprawach małych i bardzo dużych. Czasami chodzi o znalezienie odpowiedniej wiedzy czy pomocy specjalistycznej, czasami o pomoc prawną, czasami o wsparcie emocjonalne, a czasami o organizację dużej zbiórki.

Nasza społeczność wielokrotnie pokazała, że potrafi działać niezwykle sprawnie i solidarnie. Myślę, że właśnie dlatego ludzie dobrze się z nami czują.



# Nowa kadencja

Łukasz Jankowski został ponownie wybrany prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej na czteroletnią kadencję. Wybory odbyły się podczas XVII Krajowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 21-23 maja w Jachrance pod Warszawą.

W trakcie tajnego głosowania w nocy z 21 na 22 maja na Łukasza Jankowskiego głosowało 266 delegatów, a jego kontrkandydat Tadeusz Urban uzyskał 193 głosy. 39-letni dr Łukasz Jankowski, specjalista nefrolog, jest najmłodszym w historii prezesem NRL, przed 2022 rokiem był prezesem ORL w Warszawie. Kierujący Oddziałem Położnictwa i Ginekologii w Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Bytomiu, wiceprezes ORL w Katowicach dr Tadeusz Urban przez dwie kadencje stał na czele Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach. Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej został Jacek Opinc.

– *Jestem niezwykle wzruszony i wdzięczny za to ogromne poparcie. To dla mnie nie tylko zaszczyt, ale przede wszystkim motywacja. Siła naszego samorządu tkwi w jedności i woli działania. Przez kolejne cztery lata będziemy pracować z jeszcze większym zaangażowaniem, by sprostać wyzwaniom, jakie stawia przed nami przyszłość. Chcemy tworzyć nowoczesny, silny i wpływowy samorząd, który będzie gwarantem bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków i wsparciem dla każdego lekarza i lekarza dentystry. Przed nami wiele pracy, ale jestem przekonany, że wspólnie osiągniemy sukces!* – podkreślił po ogłoszeniu wyniku wyborów prezes NRL Łukasz Jankowski.

Podczas posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej

12 czerwca wiceprezes ORL Rzeszów dr Wojciech Domka został skarbnikiem NRL. Poza nim w Prezydium NRL ponownie funkcje wiceprezesów NRL objęli: Paweł Barucha, Klaudiusz Komor i Mateusz Kowalczyk. Wybrano także Piotra Wincinasa na stanowisko sekretarza i Mateusza Grochowskiego jako jego zastępcę, a także Pawła Czekalskiego, Przemysława Janusza, Andrzeja Kota, Annę Lellę i Marcina Szcześniaka na pozostałych członków Prezydium. Będą oni odgrywać kluczową rolę w kierowaniu pracami Rady i podejmowaniu najważniejszych decyzji statutowych oraz strategicznych – poinformowała Naczelna Izba Lekarska.

– *Nowa kadencja otwiera kolejny etap w naszej samorządowej działalności, służący umacnianiu pozycji środowiska lekarskiego oraz podnoszeniu standardów opieki zdrowotnej w Polsce. To będą bardzo pracowite cztery lata, ale członkowie Rady wyrazili gotowość do intensywnej pracy nad rozwiązaniem wyzwań, które stoją przed sektorem zdrowia, a także do*



Dr Wojciech Domka, skarbnik NRL, wiceprezes ORL Rzeszów





*wspierania naszych kolegów i koleżanek w ich codziennych obowiązkach. Jestem pewien, że stawimy tym wyzwaniom czoła* – zapowiedział prezes NRL Łukasz Jankowski. Wg regulacji samorządu lekarskiego może pełnić funkcję prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej maksymalnie przez dwie następujące po sobie kadencje.

Przypomnijmy, że samorząd lekarzy i lekarzy dentyków powstał w 1921 r. W PRL nie działał, a reak-

tywowaliśmy się w 1989 r. Obecnie działamy na podstawie ustawy z 2009 r. o izbach lekarskich. Nasze zadania to m.in.: przyznawanie prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry i prowadzenie ich rejestrów; prowadzenie postępowań w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sąd Lekarski oraz ustanawianie zasad etyki i dbanie ich przestrzeganie.



# Pani Doktor

## czyli XVII Krajowy Zjazd Lekarzy w Jachrance. Historia NIL-owskich napięć ostatnich lat w dwóch dniach rozgrywana



Anna Lubera członkini ORL OIL  
w Rzeszowie

Dzięki głosom oddanym przez moje Koleżanki i moich Kolegów na okręgowym zjeździe lekarskim zostałam wybrana jako jedna z kilkunastu osób do reprezentowania naszej Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie na XVII Krajowym Zjeździe Lekarzy w Jachrance, który odbywał się w dniach 21-23 maja 2026 r. Wsiadałam do auta z poczuciem, że wydarzy się tam coś ekscytującego – choć jeszcze nie do końca wiedziałam co. I drodzy Państwo – nie myliłam się.

Delegatką zostałam po raz pierwszy. OIL w Rzeszowie wysłała mnie do świata, który dotąd znałam głównie z rozmów starszych kolegów czy pojedynczych artykułów. A potem weszłam na salę obrad. I nagle okazało się, że samorząd lekarski nie jest abstrakcją. Ma twarze, głosy, emocje. Często byłam najmłodsza przy stole. Obserwowałam, chłonełam to, jak doświadczeni delegaci poruszają się w proceduralnym gąszczu.

Dopiero na miejscu uderzyło mnie też naprawdę, czym jest Krajowy Zjazd Lekarzy. To nie tylko ceremonialne spotkanie 500 delegatów raz na cztery lata. To najwyższy organ samorządu lekarskiego – miejsce, gdzie wybiera się Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, członków NRL, wyznacza się kierunek działania samorządu, przyjmuje uchwały, wnioski, program na kolejną kadencję i rozlicza ustępującą władzę.

Wiedzcie Państwo: ten zjazd zdecydowanie miał wysoką temperaturę. Trudno mi sobie wyobrazić inne spotkanie, które miałoby go przebić, biorąc pod uwagę ładunek emocjonalny. Od pierwszych minut po zakończeniu części oficjalnej dało się wyczuć, że na sali ścierają się dwie wyraźne wizje samorządu. Niespodziewanie jednak początki obrad szły jak po grudzie, bowiem... problemy techniczne z systemem do głosowania uniemożliwiały płynne przechodzenie do kolejnych punktów rozmów. Piloty nie działały, pomoc techniczna rozkładała ręce, a delegaci zaczęli nerwowo spoglądać na siebie nawzajem, skąd wzięły się takie przeciwności losu. Decyzją ustępującego prezesa NRL, głosowaliśmy poprzez ręczne podnoszenie mandatów. W powietrzu gotowało się coraz większe zamieszanie. Początkowo część sali reagowała śmiechem i niedowierzaniem, kiedy pojawiły się informacje o możliwym zagłuszeniu systemu. Chwilę później zrobiło się już naprawdę gorąco – zostaliśmy poinformowani o moż-

liwym celowym zakłócaniu sygnału. Na salę wezwano policję.

Najbardziej fascynujące było to, że mimo chaosu, wszystko cały czas toczyło się powoli dalej. Wybieraliśmy składy kolejnych komisji, słuchaliśmy sprawozdań kadencyjnych Prezesa NRL, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Skarbnika NRL, przewodniczących: Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Naczelnego Sądu Lekarskiego oraz wzbudzającego największe poruszenie – sprawozdania z działalności Krajowej Komisji Wyborczej, w oczekiwaniu na zapewnienie nowego elektronicznego systemu głosowania.

Dyskusje przeciągały się w długie godziny. Sala raz wrzała, raz milkła. Jedni bili brawo, inni przewracali oczami. Kuluary żyły własnym życiem, choć uważam, że prawdziwego ducha zjazdu poznaje się dopiero po północy – kiedy marynarki wiszą już na oparciach krzesel, delegaci funkcjonują głównie dzięki kofeinie i adrenalinie, kiedy mimo zmęczenia nikt nie wychodzi z sali.

Wybija północ – prowadzimy ożywione rozmowy nad przedstawionymi sprawozdaniami. Godzina pierwsza w nocy – przyjmujemy sprawozdania, ktoś z sali składa wniosek formalny o przesunięcie obrad na następny dzień. Pomimo zmęczenia, większość głosów delegatów jest za kontynuacją posiedzenia. Godzina druga w nocy – słuchamy wystąpień kandydatów na Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz na Prezesa NRL. Do mikrofonu ustawia się kolejka chętnych do zadania pytań pretendantom na zaszczytne funkcje. Po godzinie trzeciej w nocy – w końcu głosujemy. Przez cały ten czas imponująca jest frekwencja delegatów, sala obrad pełna. Wyniki poznajemy tuż przed godziną 5 rano.

Po miesiącach sporów i intensywnej kampanii wyborczej, lekarze i lekarze dentyści zdecydowali, że

Łukasz Jankowski pozostanie prezesem Naczelnej Izby Lekarskiej na drugą kadencję, pokonując Tadeusza Urbana stosunkiem głosów 266 do 193.

Nie będę udawać, potencjalnie moment kulminacyjny wyboru Prezesa NRL wcale nie rozładował napięcia, które utrzymywało się na sali do ostatniej minuty, aż do zamknięcia obrad. Kolejne dni obfitowały w emocje ścierających się frakcji. Wybraliśmy nowy skład Naczelnej Rady Lekarskiej, Krajowej Komisji Wyborczej, Naczelnej Komisji Rewizyjnej, zastępców NROZ i członków Naczelnego Sądu Lekarskiego. Rzeszowską OIL będą w tej kadencji reprezentować w NRL Prezes Krzysztof Marchewka oraz Wiceprezes

Wojciech Domka, a w KKW Skarbnik Krzysztof Hałdys.

Wracając do domu wiozłam ze sobą refleksję – medycyna na co dzień uczy nas odpowiedzialności za pacjenta. Samorząd uczy odpowiedzialności za nasze środowisko i zostawia nas z poczuciem, że to środowisko to nie „oni”. To my.

O ile mamy odwagę usiąść przy jednym stole dla naszego wspólnego dobra.

Wybranim składom gratulacje. Wszystkim ślę życzenia pokory i szczerzej chęci współpracy ponad podziałami i osobistymi ambicjami. Wszystkiego dobrego!

## Ogólnopolski Zjazd Młodych Lekarzy Łódź 2026

# Wspólnota, rozwój, przyszłość

Są takie spotkania, z których wraca się z notesem pełnym pomysłów i głową napakowaną inspiracjami. Tegoroczny Ogólnopolski Zjazd Młodych Lekarzy w Łodzi zdecydowanie należał do tych absolutnie wyjątkowych wydarzeń.

Delegacja OIL w Rzeszowie tradycyjnie nie mogła tego zjazdu ominąć – i po raz kolejny przekonaliśmy się, że młode lekarskie środowisko w Polsce ma ogromny potencjał. Jest pełne ludzi z energią, inteligencją i autentyczną chęcią zmieniania rzeczywistości. Potrzebuje tylko przestrzeni do rozmowy, współpracy i wzajemnego inspirowania się. Koło Młodych Lekarzy i Lekarzy Dentystów OIL Łódź taką przestrzeń stworzyło.

Program zjazdu był intensywny i bardzo praktyczny. Rozmawialiśmy o wyjątkowym projekcie NIL IN, analizowaliśmy SMK krok po kroku, poznawaliśmy mapę wsparcia szkolenia specjalizacyjnego oraz możliwości funduszy unijnych. Było konkretnie, merytorycznie i ciekawie.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się także warsztaty „Rozszerzając strefę wpływu” i chyba właśnie słowo „wpływ” dobrze podsumowuje atmosferę całego wydarzenia. Coraz wyraźniej widać, że młodzi lekarze nie chcą być jedynie biernymi uczestnikami systemu ochrony zdrowia. Chcą mieć realny wpływ na warunki szkolenia, organizację pracy, komunikację i przyszłość naszego środowiska.



*Paweł Barucha (przewodniczący komisji stomatologicznej NIL), Wojciech Domka (wiceprezes ORL w Rzeszowie, skarbnik NRL), Aleksandra Śremska (prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej)*

Najcenniejsze – jak zwykle – okazały się jednak rozmowy. Te podczas paneli, w kuluarach, przy kawie i podczas wieczornej integracji. Wymiana doświadczeń między lekarzami z różnych części Polski pokazuje, że choć różnią nas miejsca pracy, specjalizacje czy lokalne problemy, to wiele wyzwań pozostaje wspólnych. A problemy znacznie łatwiej rozwiązuje się razem.

Organizatorzy zadbali również o to, by zjazd nie był wyłącznie serią wykładów. Ostatni dzień wydarzenia miał wyjątkowy klimat – przejazd zabytkowym

# Ogólnopolski Zjazd Młodych Lekarzy Łódź 2026

tramwajem i spacer po ulicy Piotrkowskiej, pozwoliły spojrzeć na Łódź z zupełnie innej perspektywy. Było pięknie, momentami nostalgicznie, ale przede wszystkim bardzo „po ludzku”.

I właśnie to jest największą siłą tych dorocznych spotkań. W świecie pełnym procedur, dokumentacji, terminów i systemów informatycznych łatwo zapomnieć, że polską medycynę tworzą przede wszystkim ludzie. Przypomnieliśmy sobie o tym bardzo skutecznie.

Dziękujemy naszym przyjaciołom z Łodzi za organizację, atmosferę i ogrom pracy włożonej w przygotowanie wydarzenia. Wracamy do Rzeszowa ze świeżym zapałem do samorządowej pracy – i z przekonaniem, że młodzi lekarze naprawdę mają moc udoskonalać system. Najlepiej wspólnie i ponad podziałami.

Do zobaczenia za rok w Białymstoku!

*lek. Anna Lubera*



*Katarzyna Gawłowska, Marcin Tarnawski, Anna Lubera – przedstawiciele KML przy ORL w Rzeszowie*

*Mateusz Kowalczyk (dotychczasowy wiceprezes NRL), Diana Olczyk (przewodnicząca KML z OIL w Łodzi) i Paweł Doczekalski (przewodniczący KML w NIL)*

*Małgorzata Wywrot (liderka NIL IN)*



# Lekarz nie może zostać sam



Krzysztof Kipper  
Rzecznik Praw Lekarza OIL Rzeszów

W ostatnich tygodniach wielokrotnie zadawano mi pytanie, czym właściwie będzie zajmował się nowo powołany Rzecznik Praw Lekarza i Lekarza Dentysty Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Za każdym razem starałem się odpowiadać nie poprzez odwoływanie się do zapisów regulaminu, kompetencji czy procedur, ale poprzez opowiadanie o ludziach. To właśnie od ludzi zaczęła się potrzeba stworzenia tej funkcji. Nie od uchwały. Nie od projektu organizacyjnego. Nie od kolejnego miejsca w strukturze samorządu lekarskiego. Wszystko zaczęło się od rozmów z lekarzami i lekarzami dentystami, którzy coraz częściej sygnalizowali, że w trudnych sytuacjach zawodowych pozostają sami.

W swojej codziennej pracy spotykam lekarzy znajdujących się na różnych etapach kariery zawodowej. Rozmawiam zarówno z rezydentami rozpoczynającymi specjalizację, jak i z lekarzami posiadającymi wieloletnie doświadczenie zawodowe. Łączy nas jedno – każdy z nas prędzej czy później może znaleźć się w sytuacji, w której potrzebuje wsparcia. Nie zawsze chodzi o spektakularne sprawy trafiające na pierwsze strony gazet. Często są to problemy znacznie bardziej przyziemne, ale równie dotkliwe. Konflikt z pracodawcą. Nieprawidłowości podczas szkolenia specjalizacyjnego. Agresywny pacjent. Naruszenie dobrego imienia w mediach społecznościowych. Wezwanie do złożenia wyjaśnień przed prokuratorem. W takich sytuacjach wielu z nas zadaje sobie pytanie: „Do kogo mogę się zwrócić o pomoc?”.

Działając w samorządzie lekarskim przez ostatnie kilka lat, miałem okazję wysłuchać wielu historii. Historii lekarzy, którzy stali się ofiarami hejtu internetowego. Lekarzy nagrywanych bez ich zgody podczas wykonywania obowiązków zawodowych. Lekarzy doświadczających agresji słownej, gróźb, a niekiedy także agresji fizycznej. Historii rezydentów, którzy nie wiedzieli, gdzie szukać pomocy w sprawach związanych ze szkoleniem specjalizacyjnym. W wielu przypadkach najbardziej dotkliwe nie były same problemy, ale poczucie osamotnienia.

Właśnie dlatego z ogromnym poczuciem odpowiedzialności przyjąłem powierzoną mi przez Okręgową Radę Lekarską funkcję Rzecznika Praw Lekarza i Lekarza Dentysty. Funkcję tę traktuję nie jako wyróżnienie, lecz przede wszystkim jako zobowiązanie wobec naszego środowiska lekarskiego. Cieszę się również, że wspólnie ze mną tę inicjatywę będzie współtworzyć

lek. dent. Katarzyna Gawłowska, która objęła funkcję Zastępcy Rzecznika i będzie reprezentować środowisko lekarzy dentystów.

Powołanie Rzecznika Praw Lekarza i Lekarza Dentysty jest efektem pracy i zaangażowania licznego grona lekarzy, lekarzy dentystów, członków samorządu lekarskiego. Od samego początku przyświecała nam idea stworzenia instytucji żywej, otwartej i bliskiej lekarzom. Mam nadzieję, że wspólnie uda nam się zbudować prężnie działające biuro, które będzie nie tylko reagowało na pojawiające się problemy, ale również aktywnie działało na rzecz poprawy warunków wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty w naszym regionie.

Chcielibyśmy, aby działalność Rzecznika nie ograniczała się wyłącznie do prowadzenia korespondencji, opiniowania spraw czy archiwizowania dokumentów. Naszą ambicją jest stworzenie miejsca pierwszego kontaktu dla lekarzy potrzebujących pomocy, centrum wsparcia oferującego doradztwo, działania interwencyjne, edukację, mediacje oraz inicjatywy służące ochronie praw i dobrego imienia lekarzy. Miejsca, do którego będzie można zwrócić się z poczuciem, że po drugiej stronie znajdują się ludzie gotowi wysłuchać, zrozumieć problem i podjąć konkretne i szybkie działania.

Zawód lekarza zmienia się niezwykle dynamicznie. Z jednej strony dysponujemy coraz nowocześniejszymi metodami diagnostycznymi i terapeutycznymi. Rozwój technologii medycznych pozwala osiągać spektakularne wyniki leczenia, które jeszcze kilkanaście lat temu wydawały się niemożliwe. Z drugiej strony lekarze funkcjonują dziś w rzeczywistości pełnej nowych zagrożeń. Media społecznościowe sprawiły,

że każde nieporozumienie może zostać błyskawicznie przeniesione do przestrzeni publicznej. Niekiedy wystarczy jeden wpis, aby rozpętała się burza komentarzy, oskarżeń i pomówień. Coraz częściej obserwujemy także narastające zjawisko wirtualnej agresji wobec pracowników ochrony zdrowia. Nie może być zgody na sytuację, w której lekarz wraca po dyżurze do domu z obawą, czy następnego dnia nie stanie się obiektem publicznego linczu w Internecie.

Jednym z najważniejszych celów działalności Rzecznika w naszej Izbie będzie przeciwdziałanie właśnie takim sytuacjom. Chcemy budować system szybkiego reagowania na przypadki agresji, hejtu i naruszeń dóbr osobistych. Chcemy wspierać osoby, które znalazły się w kryzysie zawodowym. Pomagać w sytuacjach konfliktowych oraz tam, gdzie konieczne będzie podjęcie działań mediacyjnych lub prawnych. Chcemy również identyfikować problemy systemowe i przedstawiać propozycje ich rozwiązywania organom samorządu lekarskiego.

Podjęliśmy decyzję, że nasza działalność nie będzie się jednak ograniczała wyłącznie do reagowania na zgłaszane problemy. Równie ważnym obszarem będą działania edukacyjne i prewencyjne. W moim przekonaniu skuteczna pomoc zaczyna się znacznie wcześniej niż w momencie wystąpienia kryzysu. Dlatego planujemy organizację szkoleń, webinarów, spotkań edukacyjnych oraz przygotowywanie materiałów informacyjnych dotyczących praw lekarza i lekarza dentystry. Chcemy stworzyć praktyczne poradniki oraz bazę wzorów dokumentów, które będą mogły pomóc lekarzom w codziennej pracy zawodowej.

W najbliższych miesiącach zamierzamy uruchomić regularne dyżury Rzecznika. Chcemy również stworzyć możliwość konsultacji z prawnikiem specjalizującym się w prawie medycznym i karnym. W wielu przypadkach szybka porada prawna pozwala uniknąć błędów, które później mogą mieć poważne konsekwencje. Dlatego zależy nam na tym, aby każdy lekarz znajdujący się w trudnej sytuacji mógł uzyskać profesjonalne wsparcie na możliwie najwcześniejszym etapie.

Kolejnym projektem na ten rok będzie uruchomienie telefonu interwencyjnego oraz internetowego formularza zgłoszeniowego. Współczesny lekarz powinien mieć możliwość szybkiego kontaktu z instytucją samorządową bez względu na miejsce wykonywania pracy czy porę dnia. Chcemy, aby zgłoszenie problemu było możliwie proste i dostępne dla każdego członka naszej Izby.

Jeżeli miałbym wskazać jeden flagowy projekt, który najlepiej odda filozofię działania Rzecznika, to będzie to program „Prawnik na pierwsze przesłuchanie”. Chcemy, aby każdy lekarz i lekarz dentysta należący do Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie miał możliwość skorzystania z bezpłatnej pomocy prawnej w sytuacji wezwania na pierwsze przesłuchanie lub pierwszego kontaktu z organami prowadzącymi postępowanie. W mojej ocenie jest to jeden z najbardziej praktycznych i potrzebnych projektów, jakie samorząd lekarski może zaoferować swoim członkom. Naszym celem jest uruchomienie programu jeszcze do końca tego roku. Chcemy wysłać jasny sygnał: lekarz nie powinien sam mierzyć się z procedurami prawnymi i nie powinien zostawać bez wsparcia w sytuacjach, które dla wielu osób są źródłem ogromnego stresu.

Mam świadomość, że nie wszystkie problemy uda się rozwiązać od razu. Nie mam również złudzeń, że jedna osoba jest w stanie samodzielnie zmienić rzeczywistości, w której funkcjonują lekarze od wielu lat. Wierzę jednak, że konsekwentna praca, współpraca z organami samorządowymi, prawnikami, radcami prawnymi i przede wszystkim samymi lekarzami może przynieść wymierne efekty.

Moim celem nie jest stworzenie kolejnej funkcji w strukturach samorządu. Moim celem jest stworzenie poczucia bezpieczeństwa. Chciałbym, aby każdy lekarz i lekarz dentysta należący do Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie wiedział, że w trudnej sytuacji nie pozostanie sam. Chciałbym, aby wiedział, że istnieje miejsce, do którego może zwrócić się po pomoc, poradę i wsparcie.

Jeżeli za kilka lat lekarze naszej Izby będą mogli powiedzieć, że samorząd był obecny wtedy, gdy najbardziej go potrzebowali, będę uważał działalność Rzecznika za sukces. Nie dlatego, że powstał nowy regulamin, kolejna procedura czy następny dokument. Sukcesem będzie sytuacja, w której choć jeden lekarz uniknie poczucia bezsilności, osamotnienia, a otrzymując potrzebną pomoc, odzyska przekonanie, że samorząd lekarski rzeczywiście stoi po stronie swoich członków.

Właśnie tak rozumiem misję Rzecznika Praw Lekarza i Lekarza Dentystry. I właśnie taką instytucję chciałbym wspólnie z Państwem budować w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Rzeszowie.

**Krzysztof Kipper**



# Lekarze oczekują realnej ochrony

Działalność Rzecznika Praw Lekarza ma mieć charakter otwarty i opierać się na dialogu ze środowiskiem lekarskim. Chcemy słuchać. Chcemy poznać problemy, które być może nie są jeszcze widoczne z perspektywy samorządu. Chcemy wspólnie budować instytucję odpowiadającą na rzeczywiste potrzeby naszego środowiska.

Dlatego pod koniec maja 2026 roku Rzecznik Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie przeprowadził pierwsze konsultacje społeczne poświęcone problemom, z jakimi na co dzień mierzą się lekarze i lekarze dentyści. W formularzu Google dostępnym na Grupie Facebookowej Młodych Lekarzy Podkarpacia i poprzez wiadomości prywatne, w konsultacjach wzięło udział 141 respondentów reprezentujących różne grupy zawodowe oraz miejsca wykonywania zawodu.

Celem konsultacji było poznanie rzeczywistych potrzeb środowiska oraz określenie kierunków rozwoju Rzecznika Praw Lekarza. Wyniki nie pozostawiają wątpliwości. Lekarze w naszej Izbie oczekują przede wszystkim skutecznej pomocy prawnej, szybkiej interwencji w sytuacjach kryzysowych oraz aktywnej ochrony przed agresją, hejtem i naruszaniem ich praw.

## Kim byli respondenci?

Co ciekawe, większość uczestników stanowili lekarze specjaliści z wieloletnim doświadczeniem wykonujący zawód samodzielnie, w mniejszym stopniu w badaniu uczestniczyli lekarze rezydenci oraz lekarze dentyści. Niemal połowa respondentów pracuje w publicznych szpitalach, a znaczna grupa prowadzi również praktykę prywatną.

Ankieta objęła zarówno osoby rozpoczynające karierę zawodową, jak i lekarzy z ponad dwudziestoletnim doświadczeniem. Tak szeroka reprezentacja sprawia, że uzyskane wyniki można traktować jako wiarygodny obraz aktualnych nastrojów środowiska lekarskiego w regionie.

## Biurokracja, przemęczenie i wypalenie

Najczęściej wskazywanym problemem okazała się nadmierna biurokracja. Aż 61,7% respondentów zaliczyło ją do trzech najważniejszych trudności utrudniających wykonywanie zawodu.

Na kolejnych miejscach znalazły się:

- przemęczenie zawodowe,
- wypalenie zawodowe,
- agresja rodzin pacjentów,
- brak wsparcia prawnego.

Odpowiedzi pokazują, że współczesny lekarz coraz częściej zmagają się nie tylko z problemami medycznymi, ale również z presją administracyjną, organizacyjną i społeczną.

## Agresja wobec lekarzy stała się codziennością

Szczególnie niepokojące są odpowiedzi dotyczące bezpieczeństwa wykonywania zawodu. Większość respondentów deklarowała doświadczenie agresji słownej. Wielu lekarzy zetknęło się również z groźbami, hejtem internetowym, bezpodstawnymi skargami oraz presją administracyjną.

W odpowiedziach otwartych wielokrotnie pojawiały się postulaty stworzenia systemu reagowania na agresję wobec personelu medycznego oraz zapewnienia lekarzom natychmiastowej pomocy prawnej po incydencie.

## Silny mandat dla Rzecznika Praw Lekarza

Jednym z najważniejszych wyników badania jest niezwykle wysoka ocena potrzeby funkcjonowania Biura Rzecznika Praw Lekarza.

Ponad 72% respondentów przyznało tej inicjatywie maksymalną ocenę 10/10.

Również zdecydowana większość lekarzy uważa, że samorząd lekarski powinien przeznaczać większe środki na ochronę praw lekarzy.

Oznacza to wyraźne oczekiwanie środowiska, aby samorząd lekarski aktywniej angażował się w obronę swoich członków.

## Czego oczekują lekarze?

Najczęściej wskazywanymi priorytetami dla Rzecznika były:

1. Pomoc prawna.
2. Reprezentowanie lekarzy w sytuacjach spornych.
3. Interwencje w sytuacjach kryzysowych.
4. Ochrona przed hejtem internetowym.
5. Pomoc psychologiczna.

Warto podkreślić, że lekarze oczekują przede wszystkim działań praktycznych i dostępnych natychmiast po wystąpieniu problemu.

## Telefon interwencyjny i prawnik na pierwsze przesłuchanie

Respondenci bardzo wyraźnie wskazali, że najwygodniejszą formą kontaktu z Biurem byłby telefon oraz kontakt mailowy. Ponad 80% uczestników popiera również stworzenie systemu pilnej pomocy prawnej „na telefon”.

To właśnie na tej podstawie rozwijana będzie koncepcja programu „Prawnica na pierwsze przesłuchanie”.

# WYNIKI KONSULTACJI SPOŁECZNYCH

## Rzecznika Praw Lekarza

### Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie

**141 ODPOWIEDZI**

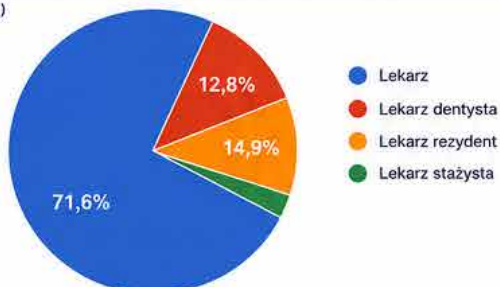
Dziękujemy wszystkim za udział w konsultacjach!



Celem konsultacji było poznanie realnych problemów środowiska lekarskiego, oczekiwań wobec działalności Rzecznika oraz propozycji działań, które mogą poprawić bezpieczeństwo pracy lekarzy i lekarzy dentyistów.

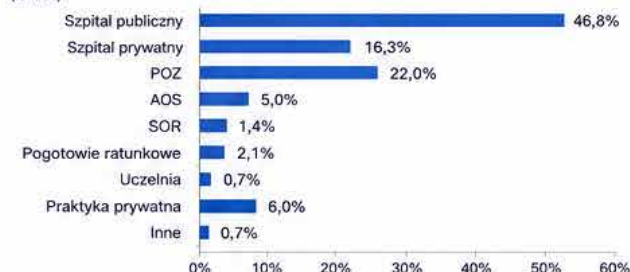
#### 1. KIM JESTEŚ?

(n=141)



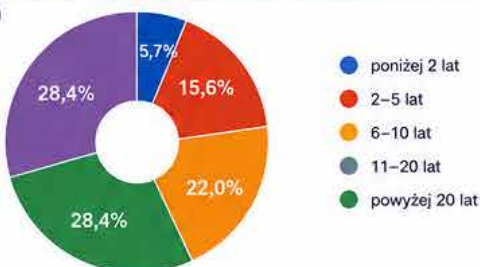
#### 2. W JAKIM MIEJSCU GŁÓWNIIE PRACUJESZ?

(n=141)



#### 3. JAK DŁUGO PRACUJESZ?

(n=141)

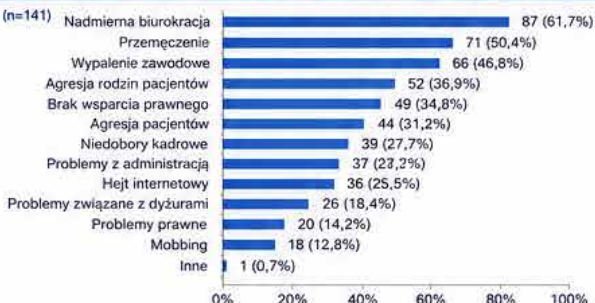


#### 4. JAK OCENIASZ POZIOM BEZPIECZEŃSTWA WYKONYWANIA ZAWODU W SWOIM ŚRODOWISKU PRACY? (n=141)



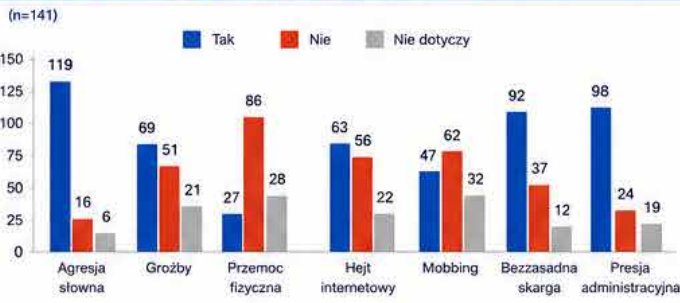
#### 5. Z JAKIMI PROBLEMAMI SPOTYKASZ SIĘ NAJCZĘŚCIEJ? (max 3 odp.)

(n=141)



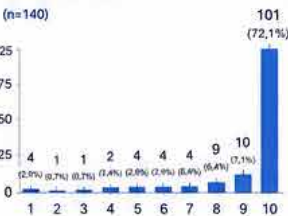
#### 6. CZY SPOTKAŁEŚ/AŚ SIĘ Z PONIŻSZYMI PROBLEMAMI?

(n=141)



#### 7. JAK OCENIASZ POTRZEBĘ ISTNIENIA BIURA RZECZNIKA PRAW LEKARZA?

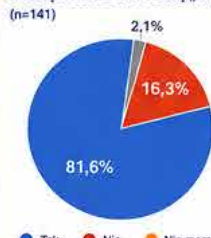
(n=140)



72,1% respondentów oceniło potrzebę na 10/10

#### 8. CZY BIURO POWINNO OFEROWAĆ PIŁNĄ POMOC PRAWNĄ „NA TELEFON”?

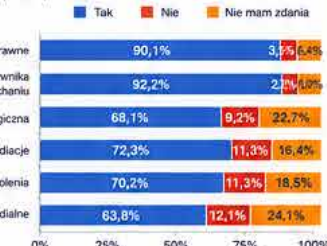
(n=141)



81,6% popiera pilną pomoc prawną „na telefon”

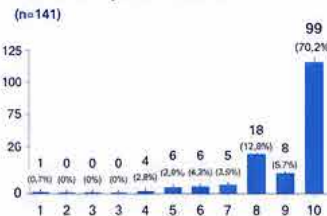
#### 9. CZY BIURO POWINNO ORGANIZOWAĆ LUB FINANSOWAĆ:

(n=141)



#### 10. CZY OIL POWINNA PRZEZNACZAĆ WIĘKSZE ŚRODKI NA OCHRONĘ PRAW LEKARZY?

(n=141)



70,2% respondentów oceniło na 10/10

#### 11. JAKIE FORMY KONTAKTU Z BIUREM BYŁBY NAJWYGODNIEJSZE? (max 3 odp.)

(n=141)



#### 12. JAK OCENIASZ ZASADNOŚĆ FINANSOWANIA PRZEZ IZBĘ:

(n=141)



Dziękujemy za każdy głos. Wasze opinie będą podstawą do opracowania strategicznych kierunków działania Rzecznika Praw Lekarza w naszej Izbie.

Razem możemy więcej – dla bezpieczeństwa i godności zawodu lekarza.



nie”, którego celem jest zapewnienie każdemu członkowi OIL Rzeszów dostępu do szybkiej konsultacji prawnej w sytuacjach kryzysowych.

## Głos lekarzy

W odpowiedziach otwartych wielokrotnie powtarzały się podobne postulaty:

- „Potrzebna jest realna walka z hejtem.”
- „Najczęściej lekarz zostaje pozostawiony sam sobie.”
- „Pomoc prawna powinna być dostępna natychmiast.”
- „Rzecznik lekarza jest bardzo potrzebny.”

Oprócz kwestii prawnych zwracano uwagę na potrzebę odbudowy społecznego szacunku dla zawodu lekarza oraz aktywniejszej obecności samorządu lekarskiego w debacie publicznej.

## Wnioski

Przeprowadzone konsultacje pokazują, że lekarze oczekują przede wszystkim skutecznego systemu ochrony swoich praw.

Najważniejsze obszary działań dla Rzecznika na najbliższe lata to:

- rozwój systemu pomocy prawnej,
- uruchomienie telefonu interwencyjnego,
- przeciwdziałanie agresji wobec lekarzy,
- walka z hejtem internetowym,
- mediacje w konfliktach zawodowych,
- wsparcie psychologiczne.

Badanie potwierdziło również, że środowisko lekarskie oczekuje aktywnego, widocznego i skutecznego Rzecznika Praw Lekarza, który będzie realnym wsparciem w codziennej praktyce zawodowej.

Konsultacje społeczne nadal trwają. Wadze uwagi są bardzo cenne i stanowią pierwszy krok do budowy takiego systemu.

*Krzysztof Kipper,  
Rzecznik Praw Lekarza OIL Rzeszów*



Źródło: pixabay.com

## Przypomnienie o składkach członkowskich

Informujemy, że zgodnie z obwieszczeniem nr 5/22/IX Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 grudnia 2022 r. składka członkowska obowiązująca lekarza lub lekarza dentystę **od dnia 1 stycznia 2023 r. wynosi 120 zł miesięcznie.**

Lekarz lub lekarz dentysta, posiadający Prawo Wykonywania Zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego opłaca składkę w wysokości **60 zł miesięcznie.**

**Składkę w wysokości 120 zł miesięcznie** opłaca lekarz i lekarz dentysta, członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie, figurujący w rejestrze OIL w Rzeszowie, w tym:

- uzyskujący przychody z innych źródeł (niepracujący w zawodzie, ale posiadający Prawo Wykonywania Zawodu),
- uzyskujący przychody poza świadczeniami emerytalnymi bądź rentowymi do ukończenia 70. roku życia.

**Zwolnienie z obowiązku opłacania składki powstaje w pierwszym dniu miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz lub lekarz dentysta:**

- ukończył **70 lat**
- został skreślony z rejestru członków OIL w Rzeszowie (zrzekł się Prawa Wykonywania Zawodu lub został przeniesiony do innej izby lekarskiej), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło skreślenie,
- złożył oświadczenie i wniosek, że nie osiąga przychodów z tytułu wykonywania zawodu oraz ze źródeł przychodów wymienionych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych z wyłączeniem renty lub emerytury. **Zwolnienie ma charakter czasowy.** Przysługuje wyłącznie na bieżąco i na okres nie osiągnięcia przychodów (poza rentą lub emeryturą). Lekarz lub lekarz dentysta ma obowiązek niezwłocznie powiadomić OIL w Rzeszowie o osiągnięciu przychodów. Obowiązek opłacania składki powstaje od miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz i lekarz dentysta osiąga dochód.

Wszelkie zmiany mające wpływ na wysokość składki członkowskiej należy zgłaszać w izbie lekarskiej w terminie do 30 dni. Zmiany te skutkują od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym ORL podjęła stosowną uchwałę.

**Powyższe zasady obowiązują na terytorium każdej Okręgowej Izby Lekarskiej.**

# To już rok

29 kwietnia minął rok od zamordowania w miejscu pracy naszego kolegi doktora Tomasza Soleckiego. Wiele na ten temat się mówiło, co trzeba poprawić, czy musiało dojść do tej tragedii, jakie trzeba wyciągnąć wnioski na przyszłość. Czy rzeczywiście, my lekarze, rok od tej przerażającej zbrodni, jesteśmy bezpieczniejsi? Czy zostały podjęte jakiegokolwiek kroki legislacyjne i organizacyjne mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa medyków?



Dr Maria Grzegorzewska  
wiceprezes ORL Rzeszów

Odpowiedzią na te pytania była zorganizowana przez OIL w Krakowie dokładnie w rocznicę śmierci Tomasza Soleckiego konferencja pt. „Bezpieczny Medyk”, na którą nasza Okręgowa Izba Lekarska została zaproszona.

W debacie wzięli udział samorządowcy, psycholodzy, przedstawiciele władz lokalnych, dyrektorzy placówek medycznych, a także rodzina dr Tomasza Soleckiego. Do obecnych skierował swoje słowa wicepremier Władysław Kosiniak-Kamysz:

„Jako minister obrony narodowej, ale również jako lekarz, z pełną odpowiedzialnością podkreślam, że bezpieczeństwo osób niosących pomoc innym jest

fundamentem sprawnie funkcjonującego państwa. Medycy – podobnie jak żołnierze – stoją na pierwszej linii odpowiedzialności za życie i zdrowie obywateli i nie mogą być pozostawieni sami wobec narastającej agresji.[...]. Dzisiejsze spotkanie ma szansę stać się ważnym krokiem w budowaniu spójnego systemu ochrony medyków – realnego wsparcia w ich codziennej pracy.”

Choć są to piękne i pełne wsparcia słowa, czy możemy dziś liczyć na realne działania rządu w kierunku poprawy bezpieczeństwa w miejscu pracy?

Uczestnicy debaty wypowiadali się na temat tego, co do tej pory realnie zostało już zrobione. Najważniejsze to powołanie 2.11.2025 r. **zespołu ds. sy-**



Na zdjęciu od lewej: Dyrektor KE lek. Andrzej Ryś, Prezes OIL w Krakowie Marzena Ksel-Teleśnicka, arcybiskup Grzegorz Ryś, lek Iwona Paciepnik, prof. psych. Jakub Liskiewicz, Dyrektor WSPR w Krakowie dr n .med Małgorzata Popławska

**stemowych działań mających na celu wzmocnienie bezpieczeństwa osób wykonujących zawód medyczny.** Jest to zespół działający na styku trzech resortów: Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Sprawiedliwości i Ministerstwa Zdrowia. Główne obszary prac zespołu to:

- przygotowanie propozycji rozwiązań legislacyjnych wzmocniających bezpieczeństwo personelu medycznego;
- systematyczne monitorowanie zjawiska agresji wobec osób wykonujących zawód medyczny;
- opracowanie standardów postępowania wobec pacjentów agresywnych oraz standardów zabezpieczeń w miejscach udzielania świadczeń zdrowotnych;
- wypracowanie kierunków szkoleń rozwijających kompetencje personelu z zakresu komunikacji z pacjentem, deeskalacji agresji, wykrywania zagrożeń i radzenia sobie z przemocą fizyczną;
- przygotowanie propozycji usprawnienia współpracy między placówkami medycznymi, a organami ścigania;
- opracowanie działań edukacyjnych i kampanii społecznych przeciwdziałających przemocy wobec osób wykonujących zawód medyczny.

Dzięki działaniom ww. zespołu, a także zespołu do spraw bezpieczeństwa Zespołów Ratownictwa Medycznego, od początku 2026 roku obowiązują istotne zmiany legislacyjne zaostrzające odpowiedzialność karną za napaść na personel medyczny. Napaść na medyka jest traktowana na równi z napaścią na funkcjonariusza publicznego, co oznacza surowsze sankcje i ściganie z urzędu.

**Kluczowe zmiany (obowiązujące od 2 stycznia 2026 r.):**

**Wyższe kary za napaść:** Za naruszenie nietykalności cielesnej (np. uderzenie, popchnięcie, szarpanie) medyka podczas udzielania świadczeń grozi kara od **3 miesięcy do 5 lat pozbawienia wolności**. Wcześniej kary te były niższe.

**Kto jest chroniony:** Przepisy obejmują lekarzy, pielęgniarki, ratowników medycznych oraz inne osoby udzielające pomocy medycznej.

**Ściganie z urzędu:** Znieważenie medyka lub naruszenie jego nietykalności podczas interwencji jest ścigane z urzędu, a nie na wniosek pokrzywdzonego.

**Ochrona dla osób niosących pomoc:** Nowelizacja z 7 listopada 2025 r. chroni również obywateli podejmujących interwencję (np. rozdzielających bójkę, ratujących w pożarze).

**Agresja w szpitalach:** Za agresywne zachowanie (np. wyzwiska, zakłócanie porządku) w placówkach medycznych grozi grzywna (nawet do 5 tys. zł), areszt lub ograniczenie wolności.



Fot. OIL Kraków

Niestety, powyższe regulacje dotyczą tylko medyka w trakcie wykonywania zawodu o umowę o pracę w ramach umowy NFZ

Oprócz sprawozdania z prac Zespołu, na konferencji podkreślono konieczność nauczania lekarzy oraz studentów medycyny, uważnego słuchania i obserwowania pacjentów, ponieważ 80% sytuacji związanych z zachowaniami agresywnymi można deeskalować poprzez komunikację. Do tego potrzebna jest nie tylko wiedza, ale umiejętność, co osiągnąć można tylko przez szkolenia w formie warsztatów. Kolejne wyzwanie to zgłaszanie wszystkich przejawów agresji mających miejsce w placówkach medycznych – trwają prace nad organizacją umożliwiającą to platformy – ponieważ nie jest obecnie znana pełna skala problemu. Poruszono temat edukacji zdrowotnej w szkołach, ponieważ część agresywnych zachowań jest związanych z niezrozumieniem organizacji systemu zdrowia.

Obecne problemy, z jakimi się mierzą zarządzający jednostkami medycznymi, to brak uwzględnienia w finansowaniu przez NFZ profesjonalnych firm ochroniarskich, co skutkuje zatrudnianiem do ochrony osób, które nie mogą de facto zapewnić bezpieczeństwa personelowi medycznemu. Kolejny problem to brak wolnych łóżek w oddziałach psychiatrycznych, co powoduje paraliż w przekazywaniu pacjentów z zaburzeniami psychicznymi z Izb przyjęć do jednostek właściwych. Mimo tych trudności, w województwie małopolskim są placówki, które już wdrożyły istotne zmiany w poprawę bezpieczeństwa medyków – zatrudniono w pełnym wymiarze działania SOR psychologów wspierających lekarzy przy sytuacjach trudnych, zatrudniono profesjonalne firmy ochroniarskie, zgłaszane i analizowane są wszystkie akty agresji względem medyków.

Na koniec spotkania wysunięto pomysł ustanowienia nagrody im. Tomasza Soleckiego, która byłaby wręczana co roku przez OIL Kraków dla walczących z przejawami wszelkiej agresji wymierzonej w medyków.



**Okręgowej Izby Lekarskiej  
w Rzeszowie**

Rzeszów, 28.04.2026 r.

**Stanowisko Prezydium OIL Rzeszów, skierowane do władz województwa,  
a także dyrektorów placówek medycznych znajdujących się na terenie OIL w Rzeszowie**

Zaniepokojeni narastającą falą agresji skierowaną przeciwko personelowi medycznemu w naszym kraju, przynaglani sytuacją, która miała miejsce w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 2 w Rzeszowie dnia 19.03.2026 r. uprzejmie przedstawiamy stanowisko Prezydium Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie.

Jako przedstawiciele samorządu lekarskiego, jesteśmy głęboko zaniepokojeni narastającą agresją pacjentów oraz ich rodzin względem personelu medycznego. Agresja ta przybiera różne formy – od werbalnej po fizyczną – występuje zarówno w oddziałach szpitalnych, Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych oraz w poradniach, jak również w przestrzeni publicznej i medialnej, w tym mediach społecznościowych. Jest to zjawisko o złożonej etiologii, wynikające z narastającego braku zaufania do pracowników ochrony zdrowia i frustracji spowodowanej ograniczeniami dostępności świadczeń, z braku zrozumienia procesów diagnostyczno-terapeutycznych, a także z rozpowszechniania nieprawdziwych informacji w przestrzeni medialnej. Agresja pacjentów jest przejawem poczucia zagubienia, lęku, frustracji. Nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że część aktów agresji jest następstwem zaburzeń psychicznych, majaczenia lub działania substancji psychoaktywnych.

Samorząd lekarski od lat podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy względem medyków, poprzez inicjatywy legislacyjne, działania edukacyjne w tym szkolenia z samoobrony oraz zabiegając o zmianę narracji medialnej. W najbliższych miesiącach Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie planuje powołanie Biura Rzecznika Praw Lekarza oraz Lekarza Dentysty, które będzie zapewniać lekarzom dostęp do szybkiej pomocy prawnej i psychologicznej w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia w związku z wykonywanym zawodem.

Prezydium OIL w Rzeszowie zwraca się z uprzejmą prośbą o rozważenie:

- zapewnienie całodobowej obecności psychologa na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym/ Izbach Przyjęć
- zapewnienie dostępności psychologa na oddziałach szpitalnych na stałe związanego z daną jednostką organizacyjną ( wymiar godzin wg zapotrzebowania ustalonego z kierownikiem Oddziału)

Taka regulacja sprzyja lepszemu przepracowaniu trudnych emocji przez pacjentów i ich rodziny, poprawia komunikację z personelem, wspomaga personel w sytuacjach kryzysowych oraz może ograniczać eskalację napięcia i liczbę zachowań agresywnych.

- zwiększenie kadry medycznej, a szczególnie opiekunów medycznych na poszczególnych oddziałach,
- przeprowadzenie szkoleń z zakresu farmakologicznego i nefarmakologicznego zapobieganiu majaczenia u pacjentów, co zapewni szybsze identyfikowanie objawów majaczeniowych oraz sprawną interwencję w przypadku zaburzeń behawioralnych pacjentów.

W związku z powtarzającymi się incydentami agresji wobec personelu medycznego oraz koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom, pracownikom i osobom przebywającym na terenie szpitala, zasadne jest:

- dokonanie oceny skuteczności dotychczasowego systemu ochrony szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem realnej zdolności pracowników ochrony do natychmiastowej reakcji w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia pacjentów i personelu oraz rozważenie zapewnienia stałej obecności grupy interwencyjnej i/lub patrolu Policji na terenie szpitala.

Zdajemy sobie sprawę z konieczności zaangażowania znaczących zasobów organizacyjnych i finansowych na rzecz proponowanych zmian. Niemniej jednak, brak zdecydowanych działań generuje zwiększone ryzyko dalszych incydentów agresji. Wyrażamy nadzieję, że osoby do tego uprawnione podejmą działania w przedstawionym wyżej zakresie. Możemy zapewnić o tym, że Okręgowa Izba Lekarska będzie popierać wszelkie inicjatywy mające na celu wzmocnienie bezpieczeństwa medyków

Arkadiusz Bigos  
Sekretarz ORL w Rzeszowie

Krzysztof Marchewka  
Prezes ORL w Rzeszowie

**UCHWAŁA Nr 1**  
**Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego**  
**Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie**  
**z dnia 14 marca 2026 r.**

**w sprawie przyjęcia regulaminu Okręgowego Zjazdu Lekarzy**

Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie przyjmuje regulamin Zjazdu.

Sekretarz Zjazdu *lek. med. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

**UCHWAŁA Nr 2**  
**Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego**  
**Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie**  
**z dnia 14 marca 2022 r.**

w sprawie przyjęcia porządku obrad Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy przyjmuje porządek obrad.

Sekretarz Zjazdu *lek. med. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

**UCHWAŁA Nr 3**  
**Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego**  
**Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie**  
**z dnia 14 marca 2026 r.**

w sprawie ustalenia liczebności organów oraz zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej na okres X Kadencji

Ustala się liczbę członków organów oraz liczbę zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w następujący sposób:

1. Okręgowa Rada Lekarska – Prezes ORL i 28 członków w tym co najmniej 7 lekarzy dentyków
2. Okręgowa Komisja Rewizyjna – 5 członków w tym co najmniej 1 lekarz dentyka
3. Okręgowy Sąd Lekarski – 15 członków w tym co najmniej 4 lekarzy dentyków
4. Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej – 20 w tym co najmniej 5 lekarzy dentyków

Sekretarz Zjazdu *lek. med. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

**UCHWAŁA Nr 4**  
**Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego**  
**Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie**  
**z dnia 14 marca 2026 r.**

w sprawie ustalenia liczebności Okręgowej Komisji Wyborczej na okres X kadencji

Ustala się liczbę członków Okręgowej Komisji Wyborczej na okres X kadencji w liczbie 8 członków w tym co najmniej 2 lekarzy dentyków

Sekretarz Zjazdu *lek. med. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

**Sprawozdanie**

**Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie**  
**za okres IX kadencji**

Na początku kwietnia 2022 r. w Rzeszowie odbył się Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy. Delegaci wybrali nowe władze OIL w Rzeszowie; Prezesa, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz Okręgową Radę Lekarską, którym właśnie kończy się kadencja.

W ciągu IX kadencji odbyły się dwa Zjazdy Krajowe Lekarzy. Na pierwszym sprawozdawczo wyborczym w Warszawie zostały wybrane nowe władze Naczelnej Izby Lekarskiej. Prezesem NIL został dr n. med. Łukasz Jankowski a Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej kol. Zbigniew Kuzyszyn. W składzie Naczelnej Rady Lekarskiej znalazło się 3 naszych przedstawicieli. Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy odbył się w Łodzi w dniach 16-18 maja 2024 r., a jego głównymi tematami była nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej (KEL) oraz regulaminu wyborczego samorządu lekarskiego.

W IX kadencji mieliśmy możliwość spotkania się w Naczelnej Izbie Lekarskiej z czterema kolejnymi ministrami zdrowia. Niestety trudno wyglądała współpraca, która w przypadku Ministra Niedzielskiego skończyła się jego odwołaniem w atmosferze skandalu z ujawnieniem z przyczyn politycznych danych wrażliwych jednego z naszych kolegów. Początki zawsze wyglądają obiecująco, natomiast z obietnic nie pozostaje zazwyczaj nic jeśli trzeba przejść do konkretów. Konstruktwna krytyka, zgłaszanie merytorycznych uwag do projektów ustaw wywołuje w politykach wszystkich opcji niechęć do samorządu, którzy stymulując media starają się obwiniać lekarzy o stan ochrony zdrowia. Wydaje się, że przeciwwagą dla tych dezinformacji może być nasza dobra i rzetelna informacja rozprzestrzeniana w środowisku jak również dla pacjentów wszystkimi możliwymi dostępnymi metodami. Niestety system propagandowych ataków na lekarzy przez niektórych polityków, dziennikarzy ma swoje odzwierciedlenie w pogarszających się warunkach naszej pracy, nasilająca się agresja słowna i fizyczna prowadząca do najgorszego – zabójstwa lekarza niosącego pomoc potrzebującym.

Dzięki współpracy zespołów NIL z Ministerstwem Zdrowia udało się w znaczący sposób ograniczyć proces wydawania warunkowego prawa wykonywania zawodu w związku z konfliktem zbrojnym na Ukrainie. Niestety nie do końca, ponieważ w dalszym ciągu bez nostryfikacji dyplomu przyznawane są przez MZ prawa warunkowe na określony zakres czynności lekarskich. Wymagany obecnie przez MZ poziom B1 znajomości języka (proste opanowanie i komunikacja języko-

wa) wydaje się nadal być niewystarczającą przesłanką prawną do otrzymywania warunkowego prawa wykonywania zawodu.

Inicjatywa Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z 2022 roku w sprawie utworzenia Sztandaru OIL w Rzeszowie zyskała jednomyślne poparcie Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie. Sztandar został pierwszy raz zaprezentowany uroczysto w ubiegłym roku. Niech będzie On symbolem jednoczącym nas we wspólnym działaniu dla ogólnego dobra naszego środowiska.

Od momentu zakończenia studiów przez pierwsze roczniki co roku Absolwenci Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie w trakcie uroczystego dyplomatorium składają przysięgę odczytywaną przez Prezesa OIL w Rzeszowie. Staramy się wspierać Uniwersytet Rzeszowski poprzez udział ważnych dla społeczności medycznej wydarzeniach.

W polityce informacyjnej OIL w Rzeszowie utworzone zostały kanały na portalach społecznościowych, które obecnie generują wyświetlenia poprzez kilu tysięczną rzeszę obserwatorów. Strona główna oil.rzeszow.pl wydaje się obecnie pełnić funkcję informacyjno techniczną, a główny ruch na niej generują: strony ogłoszeń o pracę, informacje o szkoleniach, świadczenia socjalne. Biuletyn OIL dostępny jest przez stronę główną jak również w formie papierowej, którą można zamawiać w Biurze Izby.

Finanse Izby są stabilne, po podwyżce składkowej zdecydowaliśmy o 100% zwiększyć świadczenia socjalne dla członków naszego samorządu oraz zwiększyliśmy odpowiednio środki w funduszu szkoleniowym. Dzięki pracom Komisji Młodych Lekarzy ORL w Rzeszowie wdrożyła system zwolnień składkowych dla lekarzy, rodziców nowonarodzonych dzieci, refinansujemy również szczepienia ochronne. Udało się nam wynegocjować z firmami ubezpieczeniowymi dobre warunki ubezpieczeń, wprowadziliśmy pełną refundację ubezpieczenia obowiązkowego OC w ramach składki izbowej. Firmy ubezpieczeniowe konkurując, stopniowo obniżają wartości składek kolejnych ubezpieczeń oraz rozszerzają swoje oferty. Mamy zasoby inwestycyjne i kilka planów na ich zrealizowanie, toczą się rozmowy z Prezydentem Miasta Rzeszowa. W tym miejscu bardzo dziękuję koleżance Beacie Kozak naszemu Skarbnikowi, która kończy obecnie 2 kadencję wypełniając tę funkcję za prowadzenie naszych składek, zasobów i wydatków.

Siedziba Izby to nasza wizytówka, w 2024 gościliśmy premierów Polski i Irlandii. Kalendarz obłożenia sal galowej i konferencyjnej, ogrodu jest wypełniany w znaczącym stopniu. Wnętrza budynku Izby zostały odświeżone, wyremontowano schody. Niestety z przyczyn

losowych po kolejnej nawałnicy uległa uszkodzeniu część parkingu przed siedzibą Izby – po uzyskaniu stosownych zgód konserwatora zabytków prowadzone są prace naprawcze.

Po raz pierwszy mieliśmy możliwość głosowania elektronicznego za pośrednictwem platformy specjalnie na ten cel utworzonej dla samorządu lekarskiego. Dzięki między innymi zaangażowaniu członków naszej Komisji Młodych Lekarzy ORL w Rzeszowie, udało się rekordowo wybrać z blisko sześciu tysięcznej rzeszy lekarzy i lekarzy dentystów, członków OIL w Rzeszowie na dzień tego sprawozdania 113 delegatów. Trwają ponowne wybory w 2 rejonach, które mogą zwiększyć liczbę delegatów do 121. Łyżką dziegciu jest natomiast niska (ale nie najniższa) frekwencja wyborcza (co 4 lekarz oddał swój głos). Mam nadzieję, że wspólnie z nowymi delegatami X kadencji znajdziemy sposoby na jej poprawienie.

Bardzo dziękuję za wspólną pracę członkom Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie, Sądu Lekarskiego, poszczególnym zespołom i komisjom kierowanym przez swoich liderów. To Wy tworzycie samorząd i od waszego zaangażowania i pracy społecznej zależy jego postrzeżenie.

Dziękuję za współpracę Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej koledze Grzegorzowi Siteniowi, mam nadzieję, że warunki pracy Biura ORZOZ, które udało się wspólnie stworzyć poprawiły jakość obsługi członków naszego samorządu.

Dziękuję pracownikom BIURA OIL w Rzeszowie pod kierownictwem Pani Dyrektora Stefani Kościółek za profesjonalną obsługę i pomoc w prowadzeniu naszych samorządowych spraw.

Lek. Krzysztof Marchewka

### **UCHWAŁA Nr 5 Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie z dnia 14 marca 2026 r.**

w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie

za okres IX kadencji

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie przyjmuje sprawozdanie

kadencyjne Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie IX kadencji – stanowiące załącznik

do niniejszej uchwały.

*Sekretarz Zjazdu*

*Przewodniczący Zjazdu*

## Rozliczenie finansowe Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie za rok 2025

	OIL Plan	OIL Wykonanie	Rzecznik Plan	Rzecznik Wykonanie	Sąd Plan	Sąd Wykonanie	Rejestr lek. i PWZ Plan	Rejestr lek. i PWZ Wykonanie	Ogółem Plan	Ogółem Wykonanie
Przychody	7.068.000,00	7.647.843,53							7.068.000,00	7.647.843,53
Składki członkowskie	6.600.000,00	7.063.423,00							6.600.000,00	7.063.423,00
Oplaty za rejestrację gabinetów i opt. administr.	75.000,00	69.518,46							75.000,00	69.518,46
Dotacje z budżetu	165.000,00	206.659,24							165.000,00	206.659,24
Urząd Marszałkowski - stażyci	25.000,00	22.354,27							25.000,00	22.354,27
Najem lokali	100.000,00	101.300,00							100.000,00	101.300,00
Odsetki bankowe i od składek	88.000,00	157.666,16							88.000,00	157.666,16
Inne w tym:	15.000,00	26.922,40							15.000,00	26.922,40
- zwrot kosztów sądowych		22.772,40								22.772,40
- pozostałe przychody		4.150,00								4.150,00
Koszty	4.799.580,00	4.392.500,99	235.090,00	222.603,02	139.160,00	124.730,62	261.070,00	223.196,73	5.434.900,00	4.963.031,36
<b>1. Zużycie materiałów i energii w tym:</b>	<b>201.150,00</b>	<b>164.029,41</b>	<b>24.850,00</b>	<b>22.568,36</b>	<b>13.400,00</b>	<b>6.270,40</b>	<b>37.600,00</b>	<b>27.060,58</b>	<b>277.000,00</b>	<b>219.928,75</b>
a/ energia elektryczna	58.600,00	38.998,08	8.000,00	3.200,00	4.200,00	1.050,00	9.200,00	6.600,00	80.000,00	49.848,08
b/ energia cieplna	101.800,00	92.700,43	10.000,00	6.850,00	6.000,00	4.150,00	12.200,00	9.550,00	130.000,00	113.250,43
c/ materiały biurowe + druki OIL	8.550,00	13.870,55	3.350,00	4.885,98	2.100,00	520,40	11.000,00	8.190,58	25.000,00	27.467,51
d/ prenumerata czasopism – OIL	1.000,00								1.000,00	0
e/ przedmioty małoценne	7.900,00	5.739,15	900,00	6.222,38	200,00	190,00	1.000,00	340,00	10.000,00	12.491,53
f/ środki czystości	8.850,00	4.961,75	1.000,00	860,00	250,00	120,00	1.900,00	1.050,00	12.000,00	6.991,75
g/ woda	3.250,00	1.028,66	600,00	350,00	150,00	90,00	1.000,00	680,00	5.000,00	2.148,66
h/ odzież ochronna, badania lekarskie	3.000,00	988,00	300,00	0	300,00	0	400,00	500,00	4.000,00	1.488,00
i/ inne	8.200,00	5.742,79	700,00	200,00	200,00	150,00	900,00	150,00	10.000,00	6.242,79
<b>2. Usługi obce w tym:</b>	<b>265.780,00</b>	<b>270.913,31</b>	<b>23.740,00</b>	<b>19.665,24</b>	<b>14.360,00</b>	<b>10.708,76</b>	<b>14.620,00</b>	<b>10.196,00</b>	<b>318.500,00</b>	<b>311.483,31</b>
a/ telekomunikacyjne OIL	10.400,00	6.068,01	1.000,00	850,00	600,00	420,00	2.000,00	1.020,00	14.000,00	8.358,01
b/ opłaty pocztowe	32.300,00	42.661,10	4.950,00	6.999,60	2.100,00	2.622,00	650,00		40.000,00	52.282,70
c/ konserwacja i remont sprzętu	38.260,00	10.791,00	700,00	899,00	120,00	202,00	920,00	960,00	40.000,00	12.852,00
d/ usługi komunalne-wywóz odpadów,odsnież.	25.050,00	20.492,40	1.900,00	1.350,00	650,00	500,00	2.400,00	1.990,00	30.000,00	24.332,40
e/ obsługa administr. sprzętu komputerowego	15.820,00	19.635,75	690,00	825,00	590,00	210,00	2.900,00	3.200,00	20.000,00	23.870,75
f/ szkolenie pracowników	2.800,00	0	1.000,00	1.693,82	1.000,00	955,32	200,00		5.000,00	2.649,14
g/ opłaty bankowe	32.000,00	29.310,90							32.000,00	29.310,90
h/ koszty programów komp.	8.750,00	4.396,14	200,00		200,00		850,00		10.000,00	4.396,14
i/ ochrona mienia	1.000,00	476,00	200,00	100,00	100,00	56,00	200,00	106,00	1.500,00	738,00
j/ nadzór inwestorski	1.000,00								1.000,00	0
k/ utrzymanie ogrodu	30.000,00	18.740,00							30.000,00	18.740,00
l/ szkolenie Rzeczników i Sędziów			7.500,00	2.317,82	7.500,00	4.708,44			15.000,00	7.026,26
ł/ sprzątnięcie-prace dodat.	6.200,00	3.865,12	1.600,00	740,00	200,00	80,00	2.000,00	1.010,00	10.000,00	5.695,12
m/ inne	62.200,00	114.476,89	4.000,00	3.890,00	1.300,00	955,00	2.500,00	1.910,00	70.000,00	121.231,89
<b>3. Wynagrodzenie w tym:</b>	<b>1.161.850,00</b>	<b>1.107.233,80</b>	<b>186.500,00</b>	<b>180.369,42</b>	<b>111.400,00</b>	<b>107.751,46</b>	<b>208.850,00</b>	<b>185.940,15</b>	<b>1.668.600,00</b>	<b>1.581.294,83</b>
a/ osobowy fundusz płac (w tym premia + wystuga)	662.500,00	643.846,29	82.000,00	77.184,00	35.500,00	31.920,00	130.000,00	108.000,00	910.000,00	860.950,29
b/ prawnik	97.000,00	90.375,00	40.000,00	55.887,75	28.000,00	38.163,00	35.000,00	40.461,75	200.000,00	224.887,50
c/ fundusz nagród 2% pł. zasad.	10.600,00	9.700,00	1.400,00	1.400,00	1.900,00	2.000,00	3.100,00	2.600,00	17.000,00	15.700,00

## Z prac ORL – Zjazd

d/ 13-ta pensja	44.000,00	44.141,66	6.100,00	5.877,24	2.600,00	2.427,60	8.800,00	8.221,20	61.500,00	60.667,70
e/ rezerwa płacowa - nagr. lub , odpr. emeryt.	20.000,00	0							20.000,00	0
f/ ubezpieczenia społeczne	135.350,00	129.891,55	17.550,00	16.368,01	7.500,00	6.153,06	28.500,00	23.026,00	188.900,00	175.438,62
g/ odpis na Fundusz Świadczeń Socjalnych	14.200,00	16.794,30	2.650,00	2.723,40	900,00	907,80	3.450,00	3.631,20	21.200,00	24.056,70
h/ wynagrodzenie funkcyjnych	178.200,00	160.560,00	36.800,00	20.929,02	35.000,00	26.180,00	0	0	250.000,00	207.669,02
i/ Rodo		11.925,00								11.925,00
<b>4. Pozostałe koszty w tym</b>	<b>1.804.800,00</b>	1.311.006,99							1.804.800,00	1.311.006,99
a/ delegacje służbowe	34.000,00	9.314,14							34.000,00	9.314,14
b/ koszty posiedzeń Komisji Etyki	4.000,00	0							4.000,00	0
c/ koszty posiedzeń Komisji ds. uzależnień lekarzy	4.000,00	1.547,00							4.000,00	1.547,00
d/ dofinansowanie Komisji Stomatol. + szkolenia	110.000,00	109.647,90							110.000,00	109.647,90
e/ dofinansowanie Komisji Lekarzy Emerytów i Rencistów	100.000,00	97.147,12							100.000,00	97.147,12
f/ dofinansowanie Komisji Sportu, Turystyki i Kultury	127.800,00	128.083,14							127.800,00	128.083,14
g/ dofinansowanie Komisji Młodych Lekarzy	90.000,00	77.590,11							90.000,00	77.590,11
h/ ubezpieczenie rzeczowe + osobowe	15.000,00	6.552,00							15.000,00	6.552,00
i/ organizacja Zjazdu	30.000,00	19.379,69							30.000,00	19.379,69
j/ artykuły spożywcze + reprezentacyjne	51.000,00	50.723,91							51.000,00	50.723,91
k/ dofinansowanie biuletynu-polig.poczta+wynagr.	60.000,00	58.845,17							60.000,00	58.845,17
l/ koszty rejestru praktyk prywatnych	4.000,00	0							4.000,00	0
ł/ ośrodek kształcenia medycznego	130.000,00	104.047,97							130.000,00	104.047,97
m/ remontowe	300.000,00	161.077,65							300.000,00	161.077,65
n/ mieszkanie W-wa	50.000,00	34.627,49							50.000,00	34.627,49
o/ częściowy zwrot ubez. Lekarzy	350.000,00	262.551,50							350.000,00	262.551,50
p/ częściowy zwrot kosztów szczep.	200.000,00	9.417,11							200.000,00	9.417,11
r/ dofinans. Komisji Wyborczej	35.000,00	70.079,16							35.000,00	70.079,16
s/ fundusz rejonów wyborczych	10.000,00	4.361,45							10.000,00	4.361,45
s/ dofinansowanie Komisji Bioetycznej	100.000,00	106.014,48							100.000,00	106.014,48
<b>5. Obowiązkowe odpisy</b>	<b>1.296.000,00</b>	1.314.992,30							1.296.000,00	1.314.992,30
a/ NIL 10% ze składek	660.000,00	706.342,30							660.000,00	706.342,30
b/ Fundusz Pomocy Koleżeńskiej 3%	215.000,00	200.000,00							215.000,00	200.000,00
c/ Fundusz Szkoleniowy 3%	388.000,00	373.500,00							388.000,00	373.500,00
d/ fundusz Pomocy dzieciom zmarłych lekarzy 0,5 %	33.000,00	35.150,00							33.000,00	35.150,00
<b>6. Wyposażenie</b>	<b>70.000,00</b>	61.726,40							70.000,00	61.726,40
<b>7. Amortyzacja</b>		162.598,78								162.598,78

Przychód - 7.647.843,53

Koszty - 5.013.947,44

Wynik brutto - 2.633.896,09

Podatek dochodowy - 6.287,00

Wynik netto - 2.627.609,09

Sporządziła: Joanna Noworól

## Utrzymanie biura terenowego w Tarnobrzegu

	Plan	Wykonanie
<b>I. Wynagrodzenie w tym</b>	<b>38.255,00</b>	<b>37.626,16</b>
a/ fundusz osobowy 1/3 etatu	29.000,00	28.560,00
b/ 13-ta pensja + narzuty	2.200,00	2.142,00
c/ fundusz nagród 2% pł. Zasadniczej	750,00	750,00
d/ ubezpieczenia społeczne	5.400,00	5.266,36
e/ odpis na fundusz socjalny	905,00	907,80
<b>II. Zużycie materiałów i energii w tym:</b>	<b>8.800,00</b>	<b>5.300,42</b>
a/ energia elektryczna	900,00	51,83
b/ energia ciepła	7.000,00	4.958,28
c/ woda	200,00	97,63
d/ środki czystości + art. spoż.	200,00	71,18
e/ materiały biurowe	500,00	121,50
<b>III. Usługi obce w tym:</b>	<b>9.110,00</b>	<b>7.989,50</b>
a/ opłaty pocztowe	200,00	85,80
b/ usługi komunalne	150,00	0
c/ usługi telekomunikacyjne	1.000,00	1.027,00
d/ dzierżawa pomieszczeń	6.900,00	5.746,70
e/ inne w tym ubezpieczenie	380,00	656,00
f/ podatek od nieruchomości	480,00	474,00
Koszty ogółem	<b>56.165,00</b>	<b>50.916,08</b>

**Rozliczenie Funduszu Pomocy Koleżeńkiej za 2025 rok**

Pozostało z 2024 r.	92.900,04
Odpis 3% składek z 2025	211.902,69
Wykorzystano w 2025 r.	200.000,00
Do wykorzystania w 2026 r.	104.802,73

**Rozliczenie Funduszu Szkoleniowego za 2025 rok**

Pozostało z 2024 r.	473.575,51
Odsetki od lokat i składek	157.665,92
Odpis 3% składek za 2025 r.	211.902,69
Wykorzystano w 2025 r.	373.500,00
Do wykorzystania w 2026 r.	469.644,12

**UCHWAŁA Nr 6****Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie z dnia 14 marca 2026 r.**

w sprawie przyjęcia sprawozdania finansowego Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie przyjmuje roczne sprawozdanie finansowe Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie – stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

Sekretarz Zjazdu  
Lek. Agnieszka Bąk

Przewodniczący Zjazdu  
lek. dent. Radosław Maksymowicz

**Sprawozdanie****z działalności Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie za 2025 rok**

Komisja Rewizyjna przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Rzeszowie w roku 2025 pracowała w składzie 5 osobowym.

Przewodnicząca – Barbara Ornat

Wiceprzewodniczący – Tomasz Półgrabia

Członkowie: Ludwik Obara, Rafał Zieliński, Dziuban Szczepan

Komisja Rewizyjna w dniu 05 lutego 2026 roku w składzie:

Przewodnicząca – Barbara Ornat

Członkowie – Rafał Zieliński, Dziuban Szczepan

przeprowadziła kontrolę dokumentacji finansowej dotyczącej 2025 r. Kontrolą zostały objęte raporty kasowe i bankowe zarówno pod względem formalnym i rachunkowym za wszystkie miesiące 2025 roku. W trakcie kontroli stwierdzono zgodność dokumentacji finansowej pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym. Stwierdzono iż dokumenty finansowe są prawidłowo opisane i zestawione chronologicznie. Wyczerpujących odpowiedzi na pytania członków Komisji udzieliła główna księgowa Izby Pani Joanna Noworól.

**Przeanalizowano ściągłość składek członkowskich za okres od 2019 do 2025 roku.**

Z roku 2019 pozostała zaległość składek członkowskich w wysokości 660,00 zł

Z roku 2020 pozostała zaległość składek członkowskich w wysokości 1.020,00 zł

Z roku 2021 pozostała zaległość składek członkowskich w wysokości 900,00 zł

Z roku 2022 pozostała zaległość składek członkowskich w wysokości 2.860,00 zł

Z roku 2023 pozostała zaległość składek członkowskich w wysokości 11.570,00 zł

Z roku 2024 pozostała zaległość składek członkowskich w wysokości 22.260,00 zł

Z roku 2025 pozostała zaległość składek członkowskich w wysokości 428.556,00 zł

(Stan na 31.01.2026)

Z porównania stanów zaległości na koniec 2024 i 2025 roku wynika, że należności z poprzednich lat zostały w znacznym stopniu uregulowane.

Według danych na dzień 31.01.2026 ilość osób zalegających ze składkami to 1.000 na 4.974 członków którzy są zobowiązani do płacenia składek.

W ciągu całego roku wysłano monity do lekarzy, którzy zalegają z płatnością składek.

Nakazy sądowe zostały wydane wobec 6 lekarzy.

Komisja Rewizyjna przeanalizowała koszty związane z utrzymaniem siedziby Izby Lekarskiej i jej otoczenia. W roku 2025 wykonano malowanie pomieszczeń Okręgowej Izby Lekarskiej którego koszt wyniósł **109.643,33 zł**, urządzenie pokoju Biura Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej koszt **35.687,53 zł** oraz pokoju księgowości koszt **18.220,01 zł**.

Koszty pielęgnacji zieleni wokół Izby wyniosły **18.740,00 zł**.

Kontrolą objęto również koszty utrzymania mieszkania w Warszawie.

Koszty ogółem wyniosły **102.150,45 zł**, w tym amortyzacja **12.387,96 zł**. Przychody zamknęły się w kwocie **55.135,00 zł**. Strata wyniosła **47.015,45 zł** (zmniejszenie o 12,5 % w stosunku do roku poprzedniego).

Koszty utrzymania Biura Terenowego w Tarnobrzegu wyniosły **50.916,08 zł**. Kwota ta obejmuje dzierżawę lokalu, media, materiały biurowe, podatki i wynagrodzenie dla sekretarki zatrudnionej w wymiarze 1/3 etatu.

Za rok 2025 otrzymano refundację od Ministerstwa Zdrowia za czynności przejęte od administracji państwowej, w wysokości **206.659,24 zł**. za 5908 członków, koszty rzeczywiste wyniosły **298.250,54 zł**.

Według rejestru OIL stan członków izby na dzień 31.01.2026 wynosi 6 085 osób.

Członkowie Komisji Rewizyjnej podczas kontroli sprawdzili działalność funduszy działających w OIL w Rzeszowie:

1. z Funduszu Szkoleniowego w 2025 roku skorzystało 93 osoby i wykorzystano **373.500,00 zł**.

Do wykorzystania w roku 2026 jest:

- odpis za rok 2026
- odsetki od lokat bankowych i składek
- niewykorzystany fundusz z lat poprzednich w kwocie **469.644,12 zł**

2. z Fundusz Pomocy Koleżeńskiej w 2025 r. skorzystało 34 osoby i wykorzystano **200.000,00 zł**.

Do wykorzystania w 2026 roku jest:

- odpis za rok 2026
- niewykorzystany fundusz z lat poprzednich w kwocie **104.802,73 zł**

3. z Fundusz Pomocy Dzieciom Zmarłych Lekarzy w 2025 roku wykorzystano **35.150,00 zł** (wypłaty dla 3 osób w I półroczu i 7 w II półroczu).

Rok 2025 zamknął się dodatnim wynikiem finansowym netto **2.627.609,09 zł**.

Stan środków pieniężnych na dzień 31.12.2025 wynosił **8.408.691,37 zł** oraz lokata na kwotę **115.274,43 zł** i pięć lokat po **1.000.000,00 zł**.

Po wnikliwej analizie całokształtu działalności merytorycznej i finansowej OIL – Komisja Rewizyjna nie wnosi zastrzeżeń.

W związku z nadwyżką finansową – środki pieniężne na koncie OIL wzrosły w stosunku do roku poprzedniego o **2.822.000,00** złotych – Komisja Rewizyjna wnosi propozycję zakupu nieruchomości.

*Przewodnicząca  
Komisji Rewizyjnej OIL w Rzeszowie  
lek. dent. Barbara Ornat*

### UCHWAŁA Nr 7

#### Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie z dnia 14 marca 2026 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej IX kadencji w Rzeszowie

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie przyjmuje sprawozdanie roczne Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Rzeszowie – stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

*Sekretarz Zjazdu*

*Przewodniczący Zjazdu*

### UCHWAŁA Nr 8

#### Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie z dnia 14 marca 2026 r.

w sprawie udzielenia absolutorium ustępującej Okręgowej Radzie Lekarskiej w Rzeszowie

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie udziela absolutorium ustępującej Okręgowej Radzie Lekarskiej w Rzeszowie.

*Sekretarz Zjazdu*

*Przewodniczący Zjazdu*

### SPRAWOZDANIE

#### OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ OIL W RZESZOWIE za okres IX kadencji

W trakcie IX kadencji Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej lek. Grzegorz Siteń, pracował przy pomocy 15 Zastępców OROZ.

1. lek. Antoni Bereś
2. lek. dent. Grzegorz Cynk
3. lek. Konrad Gilek
4. dr n. med. Ewa Gross
5. lek. Dorota Jabłońska
6. dr n. med. Joanna Kądziołka
7. lek. dent. Elwira Konieczna
8. lek. Anna Kucharska
9. lek. Marek Niemiec

10. lek. dent. Dariusz Paliga
11. dr n. med. Mariusz Partyka
12. lek. dent. Anna Przybyło
13. lek. Małgorzata Przysada
14. lek. med. Witold Skręt
15. lek. med. Artur Szymczak

W okresie IX kadencji do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Rzeszowie wpłynęły 318 nowych skarg. Zakończono ogółem 287 spraw. W tym odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego w 131 sprawach, natomiast w 110 sprawach przeprowadzone postępowanie wyjaśniające zakończyło się umorzeniem postępowania wyjaśniającego. Do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Rzeszowie skierowano 40 wniosków o ukaranie lekarzy.

Na okres następny do rozpoznania pozostało 89 spraw w tym 35 spraw zawieszonych do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego.

Najczęstszymi powodami skarg składanych do rzecznika w IX kadencji było: brak należytej staranności lekarza (163 spraw), nieetyczne zachowanie lekarza (135 spraw) i poświadczenie nieprawdy (14 spraw).

W IX kadencji wpłynęło najwięcej spraw z dziedzin:

- choroby wew. (61)
- stomatologia (44)
- psychiatria dorosłych, dzieci i młodzieży (30)
- chirurgia ogólna i dziecięca (22)
- ginekologia i położnictwo (18)
- traumatologia i ortopedia (17)
- pediatria i neonatologia (15)
- medycyna sądowa, biegli sądowi, orzecznicy (14)
- kardiologia (8)
- medycyna ratunkowa (8)
- neurologia (6)
- okulistyka (5)
- inne (70)

W mijającej kadencji największy wzrost skarg odnotowano w 2025 r. Istotnie zwiększyła się liczba skarg o ponad 15% w porównaniu do roku poprzedniego. Charakter tych skarg jest zbliżony. Wydaje się, że agresja ze strony pacjentów jak i lekarzy, których sprawy dotyczą jedynie narasta.

Pracuję jako Okręgowy Rzecznik lub jego zastępca nieprzerwanie od 2001 r. Odnoszę wrażenie, że była to najtrudniejsza do tej pory kadencja dla mnie jako Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W poprzedniej, VIII kadencji rzecznik pracował przy pomocy 25 zastępców gdzie spraw nowych przez 4 lata było 247, w mijającej IX kadencji OROZ pracował już przy pomocy tylko 15 zastępców a spraw nowych wpłynęło 318. Zmienił się też charakter skarg. Najczęściej skargi składane są przez pełnomocników, kancelarie prawne. To samo dotyczy lekarzy którzy też posiłkują się prawnikami.

Sytuacja taka tworzy zagrożenie dla uczciwości rozpatrywanych spraw i to w obie strony. Zdarzają się sytuacje kiedy Rzecznik ma związane ręce przez wyciągane kruczki prawne, nie mające związku ze sprawiedliwością. Ponadto nierzadko Sąd Lekarski dodawał pracy Rzecznikowi, zwracając sprawy do ponownego rozpatrzenia, co zabierało jedynie cenny czas i w ostateczności nie miało znaczenia dla sprawy.

Dużą zmianą w mijającej kadencji jest ogromny przyrost spraw z dziedziny psychiatrii. Rzecznicy prowadzą postępowania na wnioski pacjentów w depresji, po próbach samobójczych, molestowaniach seksualnych. Przesłuchania takich osób są bardzo trudne, wymagają ogromnej dozy empatii i poświęcanego czasu a jednocześnie zachowania profesjonalizmu i ustalenia „suchych faktów” z przebiegu zdarzeń. Rozmowy takie okupione są często niestety bardzo dużymi emocjami.

W opozycji do tego trudnego charakteru pracy Rzecznika stoi ogromne doświadczenie z różnych dziedzin medycyny, które my Rzecznicy zdobywamy w toku prowadzenia spraw. Często są to bardzo ciekawe przypadki, które nie tylko poszerzają naszą wiedzę w zakresie medycyny ale także prawa i zdecydowanie uczą kontaktów interpersonalnych. Praca ta może przełożyć się na nasze codzienne kontakty z pacjentami, pomagając jeszcze lepiej zrozumieć również nierzadko ich trudną sytuację w procesie medycznym.

Chciałbym szczególnie podziękować pani Ewie Solarz za skrupulatne prowadzenie biura i cenne uwagi merytoryczne. Poza ogromnym, wieloletnim doświadczeniem, stale bierze udział w szkoleniach z zakresu prawa, niezbędnego do prowadzenia biura ROZ. Na co dzień, to ona w pierwszej linii spotyka się z agresją pacjentów i lekarzy. Niestety czas poświęcony przeze mnie dla ROZ OIL przekroczył 400 godzin rocznie. Wydaje się, że w dotychczasowej strukturze organizacyjnej taka praca nie będzie możliwa. Musi wiązać się z tym podniesienie kosztów pracy biura jak i wynagrodzeń dla Rzeczników. Ogrom poświęconej pracy i czasu na prowadzenie postępowań dawno przestało być pracą społeczną na rzecz samorządu a stało się praktycznie etatowym zawodem.

*Okręgowy Rzecznik  
Odpowiedzialności Zawodowej  
lek. Grzegorz Siteń*

## **UCHWAŁA Nr 9 Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie z dnia 14 marca 2026 r.**

w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Rzeszowie za okres IX kadencji

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie przyjmuje sprawozdanie kadencyjne

Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Rzeszowie

IX kadencji – stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

## § 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu

Przewodniczący Zjazdu

### Sprawozdanie

#### Okręgowego Sądu Lekarskiego w Rzeszowie za okres IX kadencji

Okręgowy Sąd Lekarski w Rzeszowie w IX kadencji pracował w składzie 17 osobowym.

Podczas każdego Zjazdu było składane sprawozdanie roczne z pracy Okręgowego Sądu Lekarskiego.

W IX kadencji do OSL w Rzeszowie wpłynęło

- 105 spraw

z VIII kadencji pozostało do rozpatrzenia

- 13 spraw

lekarze objęci wnioskami o ukaranie w IX kadencji

- 52

Na posiedzeniach sądu rozpatrywano zażalenia na postanowienia

Okręgowego Rzecznika Odp. Zawodowej w IX kadencji - 66 spraw w tym :

- utrzymano w mocy - 45 spraw

- uchylono - 16 spraw

- zawieszono postępowanie - 1 sprawę

- przekazanie sprawy do prowadzenia Innej Izbie

- 3 sprawy

- umorzono - 1 sprawę

- pozostawiono wniosek bez rozpoznania - 0 spraw

rozpraw głównych w IX kadencji odbyło się

- 49

suma wydanych orzeczeń w IX kadencji

- 52

ilość lekarzy, których dotyczyły wydane orzeczenia w IX kadencji

- 52

uniwinnionych lekarzy w IX kadencji

- 4

ukaranych upomnieniem w IX kadencji

- 28

ukaranych naganą w IX kadencji

- 10

ukaranych zawieszeniem prawa wykonywania zawodu w IX kadencji

- 0

zakaz pełnienia funkcji kierowniczych

- 0

ograniczenie czynności w prawie wykonywania zawodu lekarza

- 0

kara pieniężna

- 3

pozbawienie prawa wykonywania zawodu

- 0

umorzono postępowanie

- 7

Liczba specjalności objętych wnioskami o ukaranie w IX kadencji

- Radiologia - 1

- Chirurgia Ogólna - 2

- Neurologia - 2

- Medycyna Rodzinna - 6

- Medycyna Ratunkowa - 4

- Ortopedia i Traumatologia - 5

- Położnictwo i Ginekologia - 4

- Stomatologia - 10

- Neurochirurgia - 2

- Pediatria - 4

- Etyka - 8

- Otolaryngologia - 1

- Medycyna Pracy - 3

W orzeczeniach wydanych przez Okręgowy Sąd Lekarski dominowało naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej, a także art. 64 KEL i art. 4, art. 41 Ustawy o zawodzie lekarza i przepisów o Zakładach Opieki Zdrowotnej dotyczących prowadzenia dokumentacji medycznej.

Charakter rozpatrywanych spraw był różny.

Zdecydowaną większość stanowią sprawy z zakresu specjalności stomatologii i zabiegowych.

Sprawy prowadzone przed Sądem dotyczyły przede wszystkim braku należytej staranności podczas prowadzonego postępowania leczniczego w tym niewłaściwego leczenia stomatologicznego.

Kolejnymi przyczynami były:

- nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej

- nieprawidłowe prowadzenie postępowania diagnostycznego

- nieetyczne zachowanie lekarza w stosunku do pacjenta

Przewodniczący OSL, członkowie Sądu oraz pracownik Sądu uczestniczyli w szkoleniach zorganizowanym przez Naczelny Sąd Lekarski.

Na koniec zwracam się do Koleżanek i Kolegów, którzy już od wielu lat pracują w Okręgowym Sądzie Lekarskim aby nadal zechcieli pełnić tę jakże trudną funkcję w kolejnej kadencji.

Przewodniczący

Okręgowego Sądu Lekarskiego

Dr n. med. Zenon Piechota

### UCHWAŁA Nr 10

#### Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie

z dnia 14 marca 2026 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Sądu Lekarskiego w Rzeszowie za okres IX kadencji

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie przyjmuje sprawozdanie kadencyjne Okręgowego Sądu Lekarskiego w Rzeszowie IX kadencji – stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

Sekretarz Zjazdu

Przewodniczący Zjazdu

## Sprawozdanie

Okręgowej Komisji Wyborczej w Rzeszowie  
IX kadencji 2022-2026

Okręgowa Komisja Wyborcza w Rzeszowie IX Kadencji została wybrana na Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym w dniu 2.04.2022 r., ukonstytuowała się oraz przeprowadziła wybory do Prezydium Komisji na spotkaniu w dniu 5.04.2022 r.

Skład Komisji:

Przewodniczący lek. Maria Szuber

Wiceprzewodniczący lek. dent. Anna Kołodziej-Dziurzyńska

Sekretarz lek. dent. Jerzy Blajer

Członkowie: lek. Witold Kłoda, lek. Alfred Micał

Zgodnie z Regulaminem wyborów Okręgowa Komisja Wyborcza w Rzeszowie (OKW) przeprowadziła wybory na stanowiska Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie (ORL): Wiceprezesa, Sekretarza, Zastępcy Sekretarza, Skarbnika oraz Członków, Przewodniczącego oraz Sekretarza Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącego oraz Zastępców Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego, I oraz II Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Przeprowadziła również wybory uzupełniające na członka ORL podczas obrad 34. Okręgowego Zjazdu Lekarzy OIL w Rzeszowie w dniu 25.03.2023 r.

W związku ze śmiercią lek. dentysty Jerzego Blajera, na 35. Okręgowym Zjeździe Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej (OIL) w Rzeszowie w dniu 6.04.2024 r., zostały przeprowadzone wybory uzupełniające skład komisji. W wyniku wyborów członkiem OKW w Rzeszowie IX kadencji został lek. dent. Maksymilian Błotnicki. Na posiedzeniu komisji dnia 6 kwietnia 2024 r. sekretarzem OKW w Rzeszowie został wybrany dr Alfred Micał.

OKW w Rzeszowie pracowała od 2024 r. w składzie:

Przewodnicząca: lek. Maria Szuber

Wiceprzewodnicząca: lek. dent. Anna Kołodziej-Dziurzyńska

Sekretarz: lek. Alfred Micał

Członkowie: lek. Witold Kłoda, lek. dent. Maksymilian Błotnicki.

Komisja przeprowadziła również wybory uzupełniające na członka OKR podczas obrad 36. Okręgowego Zjazdu Lekarzy OIL w Rzeszowie w dniu 29.03.2025 r.

OKW w Rzeszowie brała udział w pracach nad zmianą projektu Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych.

Komisja współpracowała również z Krajową Komisją Wyborczą NIL a Przewodnicząca OKW brała udział w posiedzeniach Krajowej Komisji Wyborczej.

W 2025 roku komisja pracowała nad przygotowaniem oraz przeprowadzeniem wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy OIL w Rzeszowie X kadencji. Głosowanie na kandydatów na delegatów przeprowadzono w dniach 26.08 – 14.10.2025 r. w 23 rejonach wyborczych, w których zgłosiło się/zostało zgłoszonych 174 kandydatów. W 16 rejonach liczba zarejestrowanych kandydatów przekroczyła liczbę mandatów.

W głosowaniu wzięło udział 1152 lekarzy oraz 276 lekarzy dentyistów tj. 1428 lekarzy spośród 5822 ogólnej liczby uprawnionych do głosowania. **Srednia frekwencja wyborcza wyniosła 25,04%** (najwyższa w Rejonie K10.SYM/9 Lekarze Ropczyce, Sędziszów + powiat + lek. emerycy: 38,67% oraz w Rejonie K10.SYM/3 Szpital Miejski + Podkarpackie Centrum Chorób Płuc + „Sanatorium” w Górnem + inni: 38,36 %). W czterech rejonach wybory nie odbyły się z powodu braku wymaganego kworum tj. 20% ogólnej liczby członków rejonu. W jednym rejonie nie obsadzono dwóch mandatów z powodu braku wymaganego 5% głosów z ogólnej liczby członków. **Wybraliśmy 113 delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy X kadencji (na 132 mandaty), w tym 91 lekarzy i 22 lekarzy dentyistów.**

W tych wyborach mogliśmy zagłosować w jednym z trzech trybów: korespondencyjnym, osobiście w lokalu wyborczym oraz po raz pierwszy elektronicznie. Tryb korespondencyjny wybrały 593 osoby (41,5 % głosów), osobisty 14 osób (1 % głosów), najwięcej głosów – 821 zostało oddanych elektronicznie poprzez system głosowania online (57,5% głosów).

W dwóch rejonach wyborczych, K10.SYM/04 Lekarze Mielec + powiat + Lekarze Emerycy oraz K10.SYM/22 Lekarze dentyści Dębica + powiat + Lekarze dentyści Emerycy, przeprowadzono w dniach 19.01 – 10.02.2026 r. tzw. wybory na wniosek. W chwili przesłania do Pani/Pana Sprawozdania OKW w Rzeszowie nie są znane wyniki głosowania, przekażę je na zjeździe.

**Gratuluje wyboru delegatom X kadencji.**

**Serdecznie dziękuję wszystkim koleżankom i kolegom za udział w głosowaniu.**

Przewodnicząca  
Okręgowej Komisji Wyborczej  
lek. Maria Szuber

## UCHWAŁA Nr 11

Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego  
Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie  
z dnia 14 marca 2026 r.

**w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Komisji Wyborczej w Rzeszowie za okres IX kadencji**

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie przyjmuje sprawozdanie kadencyjne Okręgowej Komisji Wyborczej w Rzeszowie IX kadencji – stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

Sekretarz Zjazdu

Przewodniczący Zjazdu

## Preliminarz OIL w Rzeszowie na 2026

	OIL	Rzecznik	Sąd	Rejestr lek. i Prawo wykonywania zawodu	Ogółem
Przychody	7.424.100,00				7.424.100,00
Składki członkowskie	6.800.000,00				6.800.000,00
Opłaty za rejestrację gabinetów	76.000,00				76.000,00
Dotacje z budżetu	235.100,00				235.100,00
Urząd Marszałkowski-stażyci	25.000,00				25.000,00
Najem lokali	118.000,00				118.000,00
Odsetki od składek + bankowe	150.000,00				150.000,00
Inne	20.000,00				20.000,00
Koszty	5.090.535,00	264.195,00	154.330,00	282.329,00	5.791.389,00
<b>1. Zużycie materiałów i energii</b> w tym:	204.680,00	28.585,00	13.220,00	42.755,00	289.240,00
a/ energia elektryczna	50.800,00	7.000,00	4.020,00	8.240,00	70.060,00
b./energia cieplna	106.300,00	12.500,00	5.000,00	16.295,00	140.095,00
c/ materiały biurowe + druki OIL	14.650,00	5.450,00	2.900,00	12.000,00	35.000,00
d/ prenumerata czasopism – OIL	1.000,00				1.000,00
e/ przedmioty małoценne	10.700,00	1.000,00	300,00	2.000,00	14.000,00
f/ środki czystości	7.050,00	935,00	250,00	1.820,00	10.055,00
g/ woda	3.250,00	600,00	150,00	1.000,00	5.000,00
h/ odzież ochronna i badania okresowe	3.000,00	300,00	300,00	400,00	4.000,00
i/ inne	7.930,00	800,00	300,00	1.000,00	10.030,00
<b>2. Usługi obce</b> w tym:	377.925,00	30.580,00	17.910,00	22.024,00	448.439,00
a/ telekomunikacyjne OIL	7.425,00	1.060,00	600,00	2.000,00	11.085,00
b/ opłaty pocztowe	37.950,00	8.100,00	3.120,00	854,00	50.024,00
c/ konserwacja i remont sprzętu	38.260,00	700,00	120,00	920,00	40.000,00
d/ usługi komunalne, odśnieżanie, wywóz odpadów	28.550,00	2.100,00	950,00	3.400,00	35.000,00
e/ obsługa administr. sprzętu komputerowego	19.820,00	2.690,00	1.590,00	5.900,00	30.000,00
f/ szkolenie pracowników	1.900,00	1.400,00	1.400,00	300,00	5.000,00
g/ opłaty bankowe	34.170,00				34.170,00
h/ koszty programów komp.	8.650,00	200,00	200,00	950,00	10.000,00
i/ ochrona mienia	1.000,00	210,00	90,00	200,00	1.500,00
j/ nadzór inwestorski	6.000,00				6.000,00
k/utrzymanie ogrodu	30.400,00				30.400,00
l/szkolenie Rzeczników i Sędziów		7.520,00	7.540,00		15.060,00
ł/sprzątanie – prace dod.	6.200,00	1.600,00	200,00	2.000,00	10.000,00
m/Rodo	20.200,00				20.200,00
n/ inne	137.400,00	5.000,00	2.100,00	5.500,00	150.000,00
<b>3. Wynagrodzenie</b> w tym:	1.260.750,00	205.030,00	123.200,00	217.550,00	1.806.530,00
a/ osobowy fundusz płac (w tym premia + wysługa)	705.500,00	90.000,00	38.500,00	135.000,00	969.000,00
b/ prawnik	107.000,00	47.000,00	36.000,00	36.000,00	226.000,00
c/ fundusz nagród 2% pł. zasad.	11.000,00	1.800,00	2.100,00	3.100,00	18.000,00
d/ 13-ta pensja	53.450,00	6.900,00	2.750,00	9.800,00	72.900,00
e/ rezerwa placowa	20.000,00				20.000,00
f/ ubezpieczenia społeczne	146.300,00	18.850,00	7.900,00	29.500,00	202.550,00
g/ odpis na Fundusz Świadczeń Socjalnych	19.000,00	2.980,00	950,00	4.150,00	27.080,00
h/ wynagrodzenie funkcyjnych	198.500,00	37.500,00	35.000,00		271.000,00
<b>4. Pozostałe koszty</b> w tym:	1.821.180,00				1.821.180,00
a/ delegacje służbowe	30.000,00				30.000,00
b/ koszty posiedzeń Komisji Etyki	4.000,00				4.000,00
c/ koszty posiedzeń Komisji Stomatol. + szkolenia	115.000,00				115.000,00

d/ koszty posiedzeń Komisji ds uzależnień lekarzy	4.000,00		4.000,00
e/ koszty posiedzeń Komisji Młodych Lekarzy	85.000,00		85.000,00
f/ ubezpieczenie rzeczowe + osobowe	15.000,00		15.000,00
g/ organizacja Zjazdu	71.180,00		71.180,00
h/ artykuły spożywcze	55.000,00		55.000,00
i/fundusz reprezentacyjny	6.800,00		6.800,00
j/ dofinansowanie Komisji Sportu Turystyki i Kultury	155.000,00		155.000,00
k/ dofinansowanie Komisji Lek.Emerytów i Ren.	105.000,00		105.000,00
l/ dofinansowanie biuletynu- polig.poczta+wynagr.	70.000,00		70.000,00
m/ koszty rejestru praktyk prywatnych	4.000,00		4.000,00
n/ośrodek szkolenia medycznego	120.000,00		120.000,00
o/ remontowe	300.000,00		300.000,00
p/ mieszkanie Warszawa	60.000,00		60.000,00
q/ częściowy zwrot ubezpieczenia lekarzy	360.000,00		360.000,00
r/ częściowy zwrot za szczepionki	100.000,00		100.000,00
s/dofinansowanie Komisji Wyborczej	25.000,00		25.000,00
t/fundusz rejonów wyborczych	6.200,00		6.200,00
u/dofinansowanie Komisji Bioetycznej	130.000,00		130.000,00
5. Obowiązkowe odpisy	1.344.000,00		1.344.000,00
a/ NIL 10% ze składek	680.000,00		680.000,00
b/ Fundusz Pomocy Koleżeńskiej 3%	225.000,00		225.000,00
c/ Fundusz Szkoleniowy 3%	405.000,00		405.000,00
d/ Fundusz Pomocy dzieciom zmarłych lekarzy 0,5%	34.000,00		34.000,00
6.Wyposażenie	70.000,00		70.000,00
6.Podatek dochodowy	<b>12.000,00</b>		12.000,00

Przychody - 7.424.100,00

Wydatki - 5.849.874,00

Rezerwa - 1.574.226,00 Sporządziła: Joanna Noworól

Utrzymanie biura terenowego w Tarnobrzegu

<b>I.Wynagrodzenie</b> w tym:	<b>40.165,00</b>
a/ fundusz osobowy 1/3 etatu	30.300,00
b/ 13-ta pensja	2.430,00
c/ fundusz nagród 2% pł. zasadniczej	750,00
d/ ubezpieczenie społeczne	5.700,00
e/ odpis na fundusz socjalny	985,00
<b>II. Zużycie materiałów i energii</b> w tym:	<b>8.300,00</b>
a/ energia elektryczna	500,00
b/ energia ciepła	7.000,00
c/ woda	200,00
d/ środki czystości	200,00
e/ materiały biurowe	400,00
<b>III. Usługi obce</b> w tym:	<b>10.020,00</b>
a/ opłaty pocztowe	200,00
b/ usługi komunalne	150,00
c/ usługi telekomunikacyjne	1.100,00
d/ dzierżawa pomieszczeń	7.600,00
e/ inne – ubezpieczenie	480,00
f/ podatek od nieruchomości	490,00
Koszty ogółem	58.485,00

**UCHWAŁA Nr 12**  
**Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego**  
**Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie**  
**z dnia 14 marca 2026 r**

**w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie na rok 2026 r.**

§ 1

Uchwala się budżet Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie na rok 2026 według preliminarza budżetowego stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie udziela upoważnienia Okręgowej Radzie Lekarskiej w Rzeszowie do przenoszenia środków finansowych pomiędzy poszczególnymi pozycjami budżetu w granicach przewidywanych dochodów i wydatków.

Sekretarz Zjazdu

Przewodniczący Zjazdu

## UCHWAŁA Nr 13

### Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie

z dnia 14 marca 2026 r

**w sprawie podziału dodatniego wyniku finansowego za 2025 r.**

Dodatni wynik finansowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie za 2025 r. zwiększa fundusz własny.

Sekretarz Zjazdu *Lek. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

## UCHWAŁA Nr 14

### Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie

z dnia 14 marca 2026 r

**w sprawie zobowiązania Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie do ustalenia zasad wynagradzania osób pełniących funkcje w OIL w Rzeszowie**

§ 1

Zobowiązuje się Okręgową Radę Lekarską w Rzeszowie do ustalenia zasad wynagradzania osób wybranych do organów OIL, komisji problemowych i innych podmiotów powoływanych przez ORL w terminie 6 miesięcy od dnia pierwszego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezesowi ORL w Rzeszowie.

§ 3

Nadzór nad wykonaniem uchwały powierza się Komisji Rewizyjnej ORL w Rzeszowie.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu *lek. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

## UCHWAŁA Nr 15

### Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie

z dnia 14 marca 2026 r

**w sprawie zobowiązania Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie do opracowania regulaminu zarządzania gospodarką finansową komisji problemowych i Ośrodka Kształcenia Medycznego, powołanych przez ORL w Rzeszowie**

§ 1

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie zobowiązuje

Okręgową Radę Lekarską w Rzeszowie w terminie 6 miesięcy od dnia pierwszego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej do opracowania regulaminu zarządzania gospodarką finansową komisji problemowych i ośrodka kształcenia medycznego.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydium ORL w Rzeszowie.

§ 3

Nadzór nad wykonaniem uchwały powierza się Komisji Rewizyjnej ORL w Rzeszowie.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu *lek. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

## UCHWAŁA Nr 16

### Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Rzeszowie

z dnia 14 marca 2026 r

w sprawie zobowiązania Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie do wprowadzenia zmian w Regulaminie Funduszu Szkoleniowego OIL w Rzeszowie

§ 1

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy w Rzeszowie zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską w Rzeszowie do wprowadzenia zmian w Regulaminie Funduszu Szkoleniowego, poprzez rozszerzenie zakresu dofinansowania w takim zakresie, aby z dofinansowania mogły korzystać wszystkie kategorie lekarzy.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydium ORL w Rzeszowie.

§ 3

Nadzór nad wykonaniem uchwały powierza się Komisji Rewizyjnej ORL w Rzeszowie.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu *lek. Agnieszka Bąk* Przewodniczący Zjazdu *lek. dent. Radosław Maksymowicz*

## Sprawozdanie

### Komisji Lekarzy Emerytów i Rencistów OIL w Rzeszowie

za okres IX kadencji

Komisja w ubiegłym roku pracowała w następującym 5 osobowym składzie:

Przewodnicząca: lek. dent. Małgorzata Rodzińska  
Wiceprzewodnicząca: lek. dent. Zofia Koczela-Wlazło  
Sekretarz: lek. med. Józefa Kukulska-Kędziarska  
Członkowie: lek. med. Lidia Błaszowska  
lek. dent. Grażyna Tomaka

Program działalności Komisji zostaje ustalany corocznie na spotkaniach zarządu, w następstwie czego organizujemy działalność integracyjną, turystyczną, rehabilitacyjną, edukacyjną oraz kulturalną dla środowiska lekarzy seniorów.

rów, współpracując jednocześnie ze środowiskiem seniorów Okręgowej Izby Radców Prawnych w Rzeszowie. Warto zaznaczyć, że to współdziałanie z Klubem Seniora OIRP od 2017 r. układa się bardzo przyjaźnie i korzystnie dla obu stron.

W przeciągu IX kadencji zorganizowano:

- coroczne spotkania opłatkowo-noworoczne z udziałem Prezesa ORL w Rzeszowie lek. Krzysztofem Marchewką, połączone z uroczystym obiadem i bogatą częścią artystyczną.
- uroczyste spotkania jubileuszowe dla uhonorowania najstarszych roczników lekarzy połączone z wręczeniem im pamiątkowych tabliczek oraz gratyfikacji finansowej. Spotkania również odbywają się z udziałem Prezesa ORL w Rzeszowie.
- wiele ciekawych wykładów i prelekcji prowadzonych przez zaproszonych specjalistów na tematy interesujące środowisko seniorów.
- wiele 1 – dniowych wycieczek z przewodnikiem do ciekawych miejsc województwa podkarpackiego i okolic w okresie wiosennym i jesiennym.  
Coroczne kilkudniowe wycieczki w okresie letnim do stolic Europy m.in. do Pragi, Bratysławy, Wiednia, Budapesztu.
- tygodniowe pobyty turystyczno-rekreacyjne na Podhale w miejscowości Stasikówka połączone z korzystaniem z basenów termalnych w Szaflarach.
- tygodniowe turnusy rehabilitacyjne w Solcu – Zdroju i Horyńcu – Zdroju z wykorzystaniem wód leczniczych solankowo siarkowych i zabiegów leczniczych.
- spotkania integracyjne z okazji Dnia Kobiet, tzw. „śledziki”, Mikołajki, a także ognisko z pieczeniem kiełbasek.
- wyjazdy sylwestrowo-noworoczne do ośrodka Caritasu w Myczkowcach na powitanie Nowego Roku.
- ponadto wiele wspólnych wyjść do filharmonii, teatrów, kin na ciekawe wydarzenia artystyczne.

Komisja LEiR OIL bierze również udział w działalności środowisk senioralnych Miasta Rzeszowa, w przewodniczącą KLEiR została powołana w 2024 r. przez Wojewodę Podkarpacką p. Teresę Kubas-Hul do składu Zespołu Ekspertów ds. Polityki Senioralnej przy Wojewodzie Podkarpackim.

Pragnę podkreślić, że jesteśmy liczną grupą liczącą ok. 680 członków, a liczba osób aktywnie uczestniczących w działalności Komisji znacząco wzrosła w minionej kadencji.

Na koniec Komisja apeluje jak zawsze do obecnych tu Delegatów, aby w swoich środowiskach pracy propagowali przyjmowanie naszych lekarzy seniorów w pierwszej kolejności z należyтым szacunkiem.

*lek. dent. Małgorzata Rodzińska*  
Przewodnicząca Komisji Lekarzy Emerytów i Rencistów

## Sprawozdanie

### **Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie IX Kadencji**

Komisja Stomatologiczna ORL w Rzeszowie działała w składzie:

Przewodnicząca lek. dent. Małgorzata Hałdys

Wiceprzewodniczący lek. dent. Radosław Maksymowicz

Wiceprzewodniczący lek. dent. Dariusz Paliga

Sekretarz lek. dent. Alina Nowak-Grzesiuk

oraz 20 członków, a jej skład został ustalony na pierwszym posiedzeniu Komisji Stomatologicznej w dniu 14.06.2022 r.

W 2023 r. niestety pożegnaliśmy wieloletniego członka komisji lek. dent. Jerzego Blajera. Jego wieloletnia działalność na rzecz samorządu lekarskiego oraz zaangażowanie w sprawy środowiska lekarzy dentystów pozostaną ważnym elementem historii Komisji.

W okresie sprawozdawczym IX kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie odbyło się łącznie 11 posiedzeń Komisji Stomatologicznej. W spotkaniach tych uczestniczyli członkowie komisji, konsultanci wojewódzcy z poszczególnych dziedzin stomatologii oraz zaproszeni goście. Podczas spotkań poruszano między innymi kwestie związane z wyceną procedur stomatologicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, problematykę dostępności świadczeń stomatologicznych, omawiano także sprawozdania z prac Naczelnej Komisji Stomatologicznej. Posiedzenia stały się również miejscem wymiany doświadczeń, omawiania bieżących problemów środowiska stomatologicznego oraz planowania działań edukacyjnych i naukowych skierowanych do lekarzy dentystów.

Dużą część aktywności Komisji stanowiła organizacja szkoleń, kursów oraz warsztatów naukowo-szkoleniowych dla lekarzy dentystów. W okresie sprawozdawczym Komisja Stomatologiczna zorganizowała:

- szkolenie teoretyczno-praktyczne „Estetyczna i funkcjonalna odbudowa zębów w odcinku bocznym – diagnoza, planowanie, narzędzia i dokumentacja medyczna” (listopad 2022)
- szkolenie teoretyczno-praktyczne „Bio-aktywna, bio-kompatybilna i bio-mimetyczna stomatologia – mniej opracowywania, więcej leczenia” (czerwiec 2023)
- szkolenie teoretyczno-praktyczne „Konwencjonalna i minimalnie inwazyjna procedura opracowania kanału korzeniowego z zachowaniem integralności strukturalnej i bezpieczeństwa pacjenta” (październik 2023)
- szkolenie „Staw skroniowo-żuchwowy: funkcja i odwzorowanie ruchów w artykulatorze” (listopad 2023)
- szkolenie teoretyczno-naukowe „Włókno kompozytowe w praktyce i teorii. Proste rozwiązania w różnych przypadkach klinicznych – szynowanie” (kwiecień 2024)

- szkolenie „Powikłania miejscowe i ogólnoustrojowe stanów zapalnych obszaru głowy i szyi ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zębopochodnych” (październik 2024)
- szkolenie „Trudne przypadki w leczeniu endodontycznym” (listopad 2025)

Szkolenia te cieszyły się dużym zainteresowaniem uczestników, potwierdzając potrzebę dalszego rozwijania działalności edukacyjnej komisji w kolejnych latach.

Jednym z najważniejszych elementów działalności Komisji Stomatologicznej jest coroczna organizacja Podkarpackiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Lekarzy Dentystów.

W latach 2022-2026 Komisja Stomatologiczna zorganizowała cztery kolejne edycje tego wydarzenia, które na stałe wpisały się w kalendarz imprez stomatologicznych w Polsce. Od wielu lat stanowią one okazję do wymiany wiedzy, doświadczeń oraz integracji lekarzy dentystów, a jej poziom merytoryczny i organizacyjny sprawia, że jak zawsze cieszy się dużym zainteresowaniem uczestników, gromadząc blisko 200 uczestników oraz kilkanaście firm partnerujących. Wydarzenia te odbywały się przy udziale znakomitych wykładowców, a ich program obejmował wykłady naukowe i prezentacje nowoczesnych metod leczenia. W okresie sprawozdawczym odbyły się kolejno: XVIII Podkarpacka i V Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów w dniach 17-18 lutego 2023 r., XIX Podkarpacka Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów w dniach 9-10 lutego 2024 r., XXI Podkarpacka Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów w dniach 7-8 marca 2025 r. oraz XXII Podkarpacka Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów w dniach 6-7 lutego 2026 r.

Ważnym aspektem działalności Komisji była także współpraca z instytucjami i organizacjami związanymi z ochroną zdrowia oraz środowiskiem naukowym. Członkowie komisji aktywnie uczestniczyli w pracach Naczelnej Komisji Stomatologicznej oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, dzięki czemu możliwe było przekazywanie doświadczeń regionalnych na forum ogólnopolskim oraz wspólne rozwiązywanie problemów środowiska stomatologicznego. Komisja utrzymywała także kontakty z Polskim Towarzystwem Stomatologicznym oraz komisjami stomatologicznymi innych izb lekarskich. W okresie kadencji podejmowano również działania integrujące środowisko lekarzy dentystów oraz inicjatywy sprzyjające rozwojowi współpracy międzynarodowej.

Lata tej kadencji przypadły również na okres szczególnych wyzwań związanych z sytuacją międzynarodową. Z uwagi na inwazję Rosji na Ukrainę, środowisko lekarskie zmierzyło się z nowymi problemami związanymi przede wszystkim z ochroną emigrujących pacjentów oraz personelu medycznego, czy bezpośrednim wsparciem medycznym na objętej wojną Ukrainie.

Podsumowując działalność Komisji Stomatologicznej Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie w IX kadencji należy podkreślić, że był to okres intensywnej pracy na rzecz środowiska lekarzy dentystów. Komisja aktywnie organizowała szkolenia, konferencje i spotkania naukowe, podejmowała działania integrujące środowisko oraz uczestniczyła w rozwiązywaniu problemów zawodowych i organizacyjnych związanych z wykonywaniem zawodu lekarza dentysty.

*Małgorzata Hałdys*

*Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej ORL w Rzeszowie*

### Sprawozdanie

#### **Komisji Bioetycznej przy OIL w Rzeszowie Komisję Bioetyczną IX kadencji wybrano w dniu 25 marca 2023 r.**

Kadencja Komisji Bioetycznej trwa 4 lata.

Komisja Bioetyczna pracowała w składzie :

1. dr hab. n. med. Andrzej Pluta – lekarz – przewodniczący Komisji
2. dr n. med. Wojciech Domka - lekarz
3. dr n. med. Jerzy Kuźniar - lekarz
4. dr n. med. Artur Kozłowski - lekarz
5. dr n. med. Marzena Janas - lekarz
6. lek. Krzysztof Marchewka - lekarz
7. lek. dent. Radosław Maksymowicz - lekarz dentysta
8. mgr Jerzy Hałat - prawnik
9. dr filozofii Anna Habrat - filozof
10. dr n. farm. Maria Michna-Ciąpała - farmaceuta
11. ks. dr hab. Janusz Miąso - duchowny
12. mgr Zbigniew Machnio - pielęgniarz

Tryb działania Komisji określa Rozporządzenie MZiOS z dnia 11.05.1999 r. w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania Komisji Bioetycznej.

Środki finansowe przeznaczone na działalności Komisji Bioetycznej pochodzą z opłat wnoszonych przez podmioty zamierzające przeprowadzić eksperyment medyczny. Dla członków OIL w Rzeszowie proces wydania zgody przez Komisję jest bezpłatny.

Komisja Bioetyczna wydaje pisemne opinie w sprawach projektów:

- badań klinicznych wyrobów medycznych,
- eksperymentów medycznych,

Opinie są wydawane po uwzględnieniu kryteriów etycznych oraz celowości i wykonalności Projektu.

Uchwały są podejmowane w drodze tajnego głosowania po wysłuchaniu członka zespołu badawczego oraz opinii wydanej przez recenzenta.

W grudniu 2025 r. w związku z rezygnacją dr hab. n. med. Andrzeja Pluty ze stanowiska Przewodniczącego Komisji, członkowie komisji w głosowaniu tajnym wybrali na Prze-

wodniczącego Komisji dr n. med. Wojciecha Domkę.

Komisja Bioetyczna na każdym corocznym Zjeździe składa sprawozdanie z działalności.

Liczba uchwał:

- 2023 r. Komisja Bioetyczna podjęła 99 uchwał

- 2024 r. Komisja Bioetyczna podjęła 58 uchwał

- 2025 r. Komisja Bioetyczna podjęła 41 uchwał

Do marca 2026 r. Komisja Bioetyczna zebrała się dwa razy i podjęła 6 uchwał.

*Przewodniczący Komisji Bioetycznej  
dr n. med. Wojciech Domka*

## Sprawozdanie

### Ośrodka Kształcenia Medycznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie IX kadencji

Rada Ośrodka Kształcenia Medycznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie IX kadencji działała w składzie:

**Kierownik:** lek. dent. Radosław Maksymowicz

#### Członkowie:

dr n. med. Stanisław Bajcar,

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Gutkowski,

prof. dr hab. n. med. Ryszard Korczowski,

prof. dr hab. n. med. Artur Mazur,

dr n. med. Dariusz Mazurkiewicz,

lek. med. Alfred Micał,

prof. dr hab. n. med. Adam Reich,

lek. dent. Lucyna Sroga-Szajer,

lek. med. Janusz Starzec,

lek. med. Maria Szuber.

Skład Rady został ustalony na pierwszym posiedzeniu Rady Ośrodka Kształcenia Medycznego 8 listopada 2022 r.

Działalność w 2022 roku

W początkowym okresie Ośrodek Kształcenia Medycznego Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie rozpoczął budowanie struktury działalności, w tym opracowanie planu szkoleń oraz rozwijania inicjatyw edukacyjnych skierowanych do lekarzy i lekarzy dentystów.

Już pod koniec 2022 roku Ośrodek dofinansował pierwsze szkolenia oraz kursy, m.in. kurs e-learningowy przeznaczony dla lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne oraz wsparł organizację kolejnej edycji Podkarpackiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Lekarzy Dentystów.

Rok 2022 był również okresem szczególnych wyzwań związanych z wybuchem wojny w Ukrainie. Inwazja Rosji spowodowała konieczność podjęcia przez środowisko medyczne szeregu działań pomocowych takich jak wsparcie zarówno pacjentów jak i pracowników ochrony zdrowia. W listopadzie tego roku zorganizowane zostało spotkanie poświęcone inicjatywie wsparcia stomatologicznego dla dzieci z Rzeszowa i z Ukrainy we współpracy

z organizacją UNICEF. Spotkanie zgromadziło przedstawicieli środowiska medycznego oraz partnerów instytucjonalnych i zakończyło się deklaracją współpracy przy realizacji tego przedsięwzięcia.

Działalność w 2023 roku

W 2023 roku Ośrodek Kształcenia Medycznego kontynuował działalność polegającą na wspieraniu wydarzeń naukowo-szkoleniowych oraz organizacji kursów podnoszących kwalifikacje lekarzy i lekarzy dentystów.

Dofinansowano m.in.:

- szkolenie z zakresu prawa medycznego pt. „Lepsza umowa o pracę, czy kontrakt”, przygotowanego przez Komisję Młodych Lekarzy Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie
- konferencję „Podstawy opieki paliatywnej” zorganizowaną przez Kliniczny Oddział Opieki Paliatywno-Hospicyjnej przy Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie
- szkolenie z zakresu Prawa Wykonywania Zawodu
- cykl szkoleń z zakresu psychologii dla lekarzy w okresie od września do listopada
- kolejną edycję Podkarpackiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Lekarzy Dentystów zaplanowaną na 2024 rok

W tym samym roku zorganizowano również szkolenie dotyczące pierwszej pomocy oraz zaleceń postępowania po ciężkim urazie.

W szkoleniach dofinansowanych przez Ośrodek Kształcenia Medycznego w tym okresie uczestniczyło ponad 400 lekarzy.

Działalność w 2024 roku

W marcu 2024 r. odbyła się XX Podkarpacka Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów w Hotelu Rzeszów w Rzeszowie zorganizowana wraz z Komisją Stomatologiczną. Wydarzenie to cieszyło się dużym zainteresowaniem, wzięło w nim udział ponad 150 uczestników oraz kilkanaście firm partnerujących. Konferencja ta, jak zawsze, odbyła się przy udziale znakomitych wykładowców.

Jesienią 2024 roku Ośrodek Kształcenia Medycznego rozpoczął organizację cyklu szkoleń z USG. Pierwsze szkolenie odbyło się we wrześniu i dotyczyło USG Pierśi. Zorganizowane zostało w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie i składało się z dwóch części, teoretycznej i praktycznej. Uczestnicy szkolenia podzieleni zostali na grupy i mieli możliwość przeprowadzania badania USG zaproszonych wcześniej pacjentek. Była to okazja zarówno do nauki, jak i wymiany doświadczeń. Wydarzenie to cieszyło się bardzo dużym zainteresowaniem, a uczestnicy byli zadowoleni z organizacji szkolenia w takiej formie.

Istotnym elementem działalności Ośrodka cały czas pozostawało także wspieranie finansowe wydarzeń organi-

zowanych przez towarzystwa naukowe oraz inne instytucje medyczne. W 2024 roku dofinansowanie otrzymały m.in.:

- zebranie naukowo-szkoleniowe Oddziału Podkarpackiego Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi
- konferencja Oddziału Rzeszowskiego Polskiego Towarzystwa Alergologicznego,
- spotkanie naukowe Oddziału Rzeszowskiego Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc
- spotkanie szkoleniowo-naukowe „Chirurgia kolana” Oddziału Podkarpackiego Polskiego Towarzystwa Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- spotkanie naukowo-szkoleniowe Oddziału Rzeszowskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego
- szkolenie z zakresu USG piersi realizowanego w Centrum Medycznym Medyk w Rzeszowie

W 2024 roku w wydarzeniach organizowanych przez Ośrodek Kształcenia Medycznego uczestniczyło około 200 lekarzy i lekarzy dentyistów, natomiast w szkoleniach dofinansowanych przez OKM ponad 220 osób.

Działalność w 2025 roku.

W 2025 roku Ośrodek kontynuował rozwój oraz podejmował działania zmierzające do rozszerzenia współpracy naukowej.

Początkiem 2025 r. wraz z Centralnym Ośrodkiem Badań, Innowacji i Kształcenia Naczelnej Izby Lekarskiej zorganizowano szkolenie z Ochrony Radiologicznej Pacjenta dla Lekarzy dentyistów.

Podjęto również współpracę z Oddziałem Rzeszowskim Głównej Biblioteki Lekarskiej w zakresie wspólnej organizacji szkoleń dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Wśród planowanych tematów znalazły się m.in. zagadnienia dotyczące sztucznej inteligencji w medycynie, cyberbezpieczeństwa, work-life balance, czy zarządzania konfliktem oraz negocjacji.

W ramach cyklu szkoleń ultrasonograficznych zorganizowano dwa kolejne kursy:

- luty 2025 r. – szkolenie z USG tarczycy
- maj 2025 r. – szkolenie z USG jamy brzusznej dla lekarzy początkujących i średniozaawansowanych

Szkolenia te cieszą się bardzo dużym zainteresowaniem wśród lekarzy. Uczestnicy podkreślali wysoką wartość merytoryczną oraz praktyczną wydarzenia i wyrazili chęć uczestnictwa w kolejnych edycjach organizowanych w formule wypracowanej przez Ośrodek.

W roku tym dofinansowano także liczne wydarzenia edukacyjne, w tym konferencję „Spotkanie z medycyną paliatywną”, szkolenie „Spirometria w teorii i praktyce”, a także spotkania naukowe organizowane przez inne towarzystwa lekarskie.

Ośrodek zorganizował również szkolenia skierowane do różnych grup środowiska lekarskiego, m.in. spotkanie dla Komisji Emerytów pt. „Czy wiesz, co i po co jesz? – jedzenie kluczem do zdrowia” oraz szkolenie „Postępowanie w stanach nagłych”, które również cieszyło się dużą frekwencją.

W omawianym okresie w szkoleniach dofinansowanych przez OKM wzięło udział około 150 lekarzy, a w szkoleniach organizowanych – prawie 200 lekarzy.

Istotnym wydarzeniem w działalności Ośrodka było międzynarodowe spotkanie, które odbyło się w lutym 2025 r. w siedzibie OIL w Rzeszowie pod hasłem „International foreign cooperation of Central European countries and Ukraine – goals and opportunities”. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele środowisk medycznych z Ukrainy, Litwy, Węgier oraz Słowacji, a także reprezentanci instytucji naukowych i samorządowych. Podczas spotkania omówiono możliwości rozwijania współpracy międzynarodowej oraz realizacji wspólnych projektów naukowych i edukacyjnych.

W trakcie uroczystości Kierownik Ośrodka, lek. dent. Radosław Maksymowicz, został uhonorowany przez przedstawicieli ukraińskiego środowiska stomatologicznego najwyższym odznaczeniem Ukraińskiego Towarzystwa Stomatologicznego – Orderem Świętej Apolonii, przyznawanym za wsparcie i pomoc udzielaną ukraińskim lekarzom dentyistom.

Plany na kolejne lata.

Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Rzeszowie planuje dalsze rozwijanie działalności edukacyjnej oraz poszerzenie oferty szkoleniowej dla lekarzy i lekarzy dentyistów. W kolejnych latach przewiduje się organizację nowych kursów praktycznych, konferencji naukowych oraz wydarzeń międzynarodowych.

Jednym z planowanych przedsięwzięć jest międzynarodowa konferencja „Dwie twarze medycyny”, zaplanowana na 5-6 czerwca 2026 r. Jej celem będzie wymiana wiedzy i doświadczeń w zakresie leczenia urazów oraz chorób twarzoczaszki. Konferencja skierowana jest do specjalistów wielu dziedzin, w tym chirurgii, chirurgii onkologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej, laryngologii, dermatologii, okulistyki oraz traumatologii.

Podsumowując działalność IX kadencji należy podkreślić, że Ośrodek Kształcenia Medycznego OIL w Rzeszowie konsekwentnie realizuje swoją misję wspierania kształcenia lekarzy i lekarzy dentyistów. Podejmowane działania przyczyniają się do podnoszenia kwalifikacji zawodowych członków samorządu lekarskiego oraz integracji środowiska medycznego na poziomie regionalnym i międzynarodowym.

**Protokół**  
**z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**w Rzeszowie**  
**z dnia 24 lutego 2026 r.**

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka.

1. Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka przekazał zebranym sprawozdanie z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej.

Zwrócił uwagę na istotny problem związany z sytuacją w Krajowej Komisji Wyborczej.

Dotychczasowy przewodniczący został odwołany ze stanowiska, natomiast nową Przewodniczącą została wybrana lek. dent. Mery Topolska-Kotulecka.

2. Wytypowano kol. Agnieszkę Bąk jako przedstawiciela ORL w skład Komisji Konkursowej na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim w Rzeszowie klinik:

Noworodków z Pododdziałem Intensywnej Terapii Noworodka i Kliniki Reumatologii.

3. Zapoznano się z korespondencją, która wpłynęła do OIL:

- pismami dotyczącymi sytuacji w Krajowej Komisji Wyborczej

- stanowiskiem ORL w Krakowie w sprawie nielegalnej próby odwołania Przewodniczącego KKW oraz nieuprawnionej ingerencji w prace KKW

- pismem Przewodniczącego Komisji Organizacyjnej NRL dot. regularnego przypominania członkom izby o obowiązku aktualizacji danych osobowych w Okręgowym Rejestrze Lekarzy

- uchwałą nr 7/26/IX NRL w sprawie ustalenia liczby mandatów delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy na okres X kadencji

4. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia.

5. Poruszono sprawy bieżące dot. samorządu.

6. Podjęto uchwały:

Nr 110/2026/P w sprawie skierowania lekarza na kontynuację stażu podyplomowego – dotyczy lekarza Szymon Lulek

Nr 111/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Marzena Pliszka

Nr 112/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Paulina Zarzycka

Nr 113/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesie-

niem z innej izby lekarskiej – dotyczy lekarza Kacper Ślęzak

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

**Protokół**  
**z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**w Rzeszowie**  
**z dnia 03 marca 2026 r.**

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka.

1. Wyrażono zgodę na objęcie patronatem honorowym konferencji pn. „Miejsce profilaktyki w opiece nad pacjentem”, organizowanej przez Wydział Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego.

2. Zapoznano się z prośbą:

- Estrady Rzeszowskiej

- Stowarzyszenia MUSICUS Kameraliści Rzeszowscy o możliwość zwiedzania siedziby OIL w ramach cyklu Urban break

oraz wykonanie koncertu kameralnego w ogrodzie Pałacu Lubomirskich

3. Przyznano kolegom lekarzom refundację kosztów szkolenia.

4. Podjęto uchwały:

Nr 114/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Alina Kravets

Nr 115/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Hanna Palamarchuk

Nr 116/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Wojciech Homa

Nr 117/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Hubert Drewniowski

Nr 118/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Weronika Folga

Nr 119/2026/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego przez podmiot Grand Ortho Centrum Edukacji Sp. z o.o.

Nr 120/2026/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego przez podmiot Medisfera Sp. z o.o.

Nr 121/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Dziecko z ADHD, diagnostyka i tera-

pia” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 122/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.”Karuzela w rodzinie z problemami uzależnienia” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 123/2026/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 Pardak

Nr 124/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paweł Zwolak

Nr 125/2026/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 Sylwia Przybyszewska-Pardak

Nr 126/2026/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 Jacek Sajdak

Nr 127/2026/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 Brzoza

Nr 128/2026/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 Joanna Żmudziejewska-Kruczek

Nr 129/2026/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 Karol Bednarz

Nr 130/2026/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 Marcin Miczek

Nr 131/2026/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 Jacek Bochnak

Nr 132/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmio-

tów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Patrycja Grzech

Nr 133/2026/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 Kinga Czech-Rokita

Nr 134/2026/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 Martula-Gala

Nr 135/2026/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 Karol Andrzejczak

Nr 136/2026/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 Czyżewski

Nr 137/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Kamil Bończak

Nr 138/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Bartosz Węgierek

Nr 139/2026/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 Pszeniczna

Nr 140/2026/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 Dawid Łabądz

Nr 141/2026/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 Michalik

Nr 142/2026/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 Zdybel

Nr 143/2026/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 Kępa

Nr 144/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej- dotyczy lekarza Adam Maławski-Róg

Nr 145/2026/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 Krzysztof Marchlik

Nr 146/2026/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 Dominika Przetacznik

Nr 147/2026/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 Konrad Fajer

Nr 148/2026/P w sprawie wyrażenia zgody na partycypację pokrycia kosztów organizacji 23 Igrzysk Lekarskich w Cetniewie.

Nr 149/2026/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego przez podmiot Medisfera Sp. z o.o.

Nr 150/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Maria Śliwińska

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

### Protokół

#### z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie

z dnia 10 marca 2026 r.

Obecni wg listy obecności.

Spotkanie otworzył Prezes ORL kol. Krzysztof Marchewka.

1. Podjęto decyzję o wsparciu finansowym w kwocie 1 tys. netto Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA- Poland Oddział Rzeszów organizacji Warsztatów Zarządu Głównego, które odbędą się w Rzeszowie w dniach 20-22 marca 2026 r.

2. Zapoznano się z programem Konferencji Pełnomocników ds. zdrowia lekarzy, która odbędzie się dnia 17.04.2026 r. w Piszczu.

3. Wytypowano koleżanki B. Kożak i B. Wnęk – Pieśniak do przeprowadzenia kontroli podmiotu: Ortho-Dent Stomatologia Anna Bardowska w Mielcu, który wystąpił o wpis podmiotu na Listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu.

4. Przyznano lekarzom refundacje kosztów szkolenia.

5. Podjęto uchwały:

Nr 151/2026/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 Zuzanna Radziejowska

Nr 152/2026/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 Maria Jasiewicz

Nr 153/2026/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 Dominik Szafran

Nr 154/2026/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 Kargol

Nr 155/2026/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 Sylwia Marszałuk

Nr 156/2026/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 Pavlo Barabakh

Nr 157/2026/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 Cezary Mader

Nr 158/2026/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 Joanna Zorzycka

Nr 159/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Beata Rzepka – Migut

Nr 160/2026/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 Kłębukowska

Nr 161/2026/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 Karolina Jaskuła

Nr 162/2026/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 Kamila Chmiel

Nr 163/2026/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 Ostrowska

Nr 164/2026/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 Walawender

Nr 165/2026/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 Markiewicz

Nr 166/2026/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 Elwira Kruk- Łyczko

Nr 167/2026/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 Agata Jajdek

Nr 168/2026/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 Piękoś

Nr 169/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wy-

łącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Oskar Łodygowski

Nr 170/2026/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 Jacek Sajdak

Nr 171/2026/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 Radosław Strokoń

Nr 172/2026/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 Marczak

Nr 173/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Paulina Woś

Nr 174/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Michalina Ślęzak

Nr 175/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Katarzyna Kanik

Nr 176/2026/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 Hocheker

Nr 177/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „IV Podkarpackie Forum Chorób Rzadkich i Ultraradkich” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 178/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Diagnostyka TK serca” – przez podmiot WHY NOT TRAVEL Sp. z o.o.

Nr 179/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Orzecznictwo w medycynie pracy – aktualne problemy” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy Oddział w Rzeszowie

Nr 180/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „XIII Kurs Transplantologii Praktycznej” – przez podmiot WHY NOT TRAVEL Sp. z o.o.

Nr 181/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Jerzy Bar

Nr 182/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Elżbieta Płonka- Półtorak

Nr 183/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Karol El-Madhoun

Nr 184/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Anna Nowińska

Nr 185/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Lesław Szydłowski

Nr 186/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Rafał Ryśkiewicz

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

**Protokół**  
**z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**w Rzeszowie**  
**w dniu 31 marca 2026 r.**

Obecni: Członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie – zgodnie z listą obecności. Liczba obecnych: 28 członków Rady.

**Przebieg posiedzenia**

Posiedzenie otworzył Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie, kol. Krzysztof Marchewka, który przywitał zebranych członków Rady oraz złożył życzenia z okazji nadchodzących Świąt Wielkanocnych. Prezes zapytał członków Rady czy porządek obrad jest im znany oraz czy zgłaszają do niego uwagi. Uwag nie zgłoszono. Następnie porządek obrad poddano pod głosowanie. Za przyjęciem porządku obrad głosowało 27 członków, przy 1 głosie wstrzymującym się, brak głosów przeciwnych.

1. Prezes poinformował zebranych, że podczas posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej oraz Prezydium ORL poruszane są sprawy objęte poufnością. W związku z tym zwrócił się z prośbą o podpisanie przez członków Rady klauzuli poufności, przekazanej przez Dyrektora Biura Okręgowej Izby Lekarskiej.

2. Rada przystąpiła do opiniowania kandydata zaproponowanego przez Wojewodę Podkarpackiego na kolejną kadencję na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – dr hab. n. med. Radosława Chabera.

Prezes poinformował, że Okręgowa Rada Lekarska zaprasza na rozmowę kandydatów powoływanych po raz pierwszy, natomiast osoby powoływane na kolejną kadencję nie są zapraszane.

Kandydaturę dr hab. n. med. Radosława Chabera poddano pod głosowanie. Za kandydaturą głosowało 27 członków, 1 członek wstrzymał się od głosu.

3. Adwokat dr Joanna Paśkiewicz przedstawiła zasady podejmowania uchwał przez Okręgową Radę Lekarską.

4. Przystąpiono do podjęcia uchwały w sprawie ustalenia terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej w 2026 roku. Prezes ORL zaproponował, by Rada spotykała się co dwa miesiące, tak jak to miało miejsce w latach poprzednich.

Kol. Maria Grzegorzewska zaproponowała, aby posiedzenia Rady odbywały się co miesiąc, z możliwością udziału członków w trybie online w przypadku braku możliwości uczestnictwa w trybie stacjonarnym.

Adwokat dr Joanna Paśkiewicz wyjaśniła, że hybrydowy tryb posiedzeń był dopuszczalny w okresie pandemii COVID-19, a zgodnie z aktualnym stanem prawnym możliwość podejmowania uchwał przysługuje wyłącznie osobom uczestniczącym w posiedzeniu stacjonarnym Okręgowej Rady Lekarskiej. Dodatkowo wyjaśniła, że uczestnictwo w posiedzeniu on-line jest dopuszczalne, jednakże wiąże się z brakiem możliwości głosowania przy podejmowaniu uchwał.

Na powyższy temat w dyskusji brali udział: kol. Krzysztof Kipper, kol. Wojciech Domka, kol. Maria Grzegorzewska, kol. Radosław Maksymowicz. Po zakończeniu dyskusji uchwałę dotyczącą terminów posiedzeń poddano pod głosowanie. Za przyjęciem uchwały głosowało 27 członków, 1 członek wstrzymał się od głosu.

5. Przystąpiono do zgłaszania kandydatów do Komisji Mandatowej, której zadaniem było sprawdzenie frekwencji na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej.

Zgłoszono kandydatury:

kol. Krzysztofa Kipperera,  
kol. Barbary Radziszewskiej.  
kol. Agnieszki Kamińskiej.

Wszystkie w/w osoby wyraziły zgodę na kandydowanie.

W wyniku jednomyślnego głosowania, w którym kandydaci uzyskali 28 głosów poparcia, zostali wybrani do Komisji Mandatowej.

6. Przystąpiono do podjęcia uchwały w sprawie ustalenia liczby członków Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej, dokonania wyboru Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej X kadencji oraz wyboru na stanowiska funkcyjne.

Prezes Krzysztof Marchewka zaproponował zwiększenie liczby członków Prezydium do 9 osób. Propozycja została przyjęta przez głosowanie, w którym 27 członków Rady było za przyjęciem wyżej wymienionej propozycji przy 1 głosie przeciwnym.

Następnie Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie, kol. Krzysztof Marchewka zaproponował jako wiceprezesów kol. Małgorzatę Hałdys, kol. Marię Grzegorzewską oraz kol. Wojciecha Domkę; na stanowisko sekretarza kol. Agnieszkę Bąk; na stanowisko skarbnika kol. Krzysztofa Hałdysa; na stanowisko zastępcy sekretarza kol. Arkadiusza Bigosa, na członków Prezydium kol. Radosława Maksymowicza i kol. Beatę Kozak oraz kol. Krzysztofa Kipperera.

Kol. Krzysztof Kipper na wiceprezesa zaproponował kol. Marię Grzegorzewską; na sekretarza kol. Arkadiusza Bigosa.

Kol. Maria Grzegorzewska zaproponowała na członka prezydium kol. Katarzynę Duszkiewicz-Francka; na skarbnika kol. Krzysztofa Hałdysa.

Wszystkie wyżej wymienione osoby wyraziły zgodę na kandydowanie. Propozycje poddano pod dyskusję.

7. Do komisji skrutacyjnej zgłoszono:

- kol. Magdalena Czepiel
- kol. Zuzanna Maksymowicz
- kol. Jolanta Kluz-Zawadzka
- kol. Alina Nowak-Grzesiuk

Wszystkie w/w osoby wyraziły zgodę na kandydowanie; komisja ukonstytuowała się w następujący sposób:

Przewodniczący : kol. Magdalena Czepiel  
Sekretarz : kol. Zuzanna Maksymowicz  
Członkowie : kol. Jolanta Kluz-Zawadzka  
kol. Alina Nowak-Grzesiuk

8. Przystąpiono do zgłaszania osób na stanowiska funkcyjne. Prezes ORL zaproponował, aby liczbę wiceprezesów zwiększyć do 3.

Komisja wyborcza przedstawiła zgłoszonych kandydatów.

Na stanowisko Wiceprezesa zostali zgłoszeni:

- kol. Wojciech Domka
- kol. Maria Grzegorzewska
- kol. Małgorzata Hałdys.

Na stanowisko sekretarza zgłoszono:

- kol. Agnieszka Bąk

- kol. Arkadiusz Bigos

Na stanowisko skarbnika zgłoszono:

- kol. Krzysztof Hałdys

Na stanowisko zastępcy sekretarza zgłoszono:

- kol. Krzysztof Kipper
- kol. Beata Kozak

Na stanowisko członków Prezydium ORL zgłoszono:

- kol. Radosław Maksymowicz
- kol. Katarzyna Duszkiewicz-Francka

Poddano pod głosowanie zamknięcie list kandydatów. Oddano 28 głosów za zamknięciem list kandydatów. Głosowano jednomyślnie.

9. W trakcie prac Komisji Skrutacyjnej podczas głosowania na osoby funkcyjne kol. Radosław Maksymowicz przedstawił zebranym informacje na temat organizowanego w Rzeszowie I Pikniku Rodzinnego Zawodów Zaufania Publicznego, który ma się odbyć 9 maja 2026 r. w Parku Sybiraków w Rzeszowie. Kol. Radosław Maksymowicz zachęcał przede wszystkim rodziny z dziećmi do aktywnego udziału w pikniku.

Piknik organizują:

- Okręgowa Rada Adwokacka w Rzeszowie;
- Okręgowa Izba Radców Prawnych w Rzeszowie;
- Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie;
- Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie;
- Podkarpacka Izba Lekarsko-Weterynaryjna w Przemysłu;
- Izba Komornicza w Rzeszowie;
- Okręg Podkarpacki Polskiej Izby Rzeczników Patentowych;
- Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych;
- Podkarpacki Oddział Krajowej Izby Doradców Podatkowych;
- Podkarpacka Okręgowa Izba Aptekarska;
- Krajowa Izba Fizjoterapeutów
- Podkarpacki Oddział Terenowy Biura Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
- Regionalny Oddział Polskiej Izby Biegłych Rewidentów w Rzeszowie;
- Towarzystwo Urbanistów Polskich;

Okręgowa Izba Lekarska partycypuje w kosztach w wysokości 18 000 złotych brutto. Kwotę tę poddano pod głosowanie Okręgowej Rady Lekarskiej. Głosowano jednomyślnie 28 członków oddało swój głos za partycypacją w kosztach organizacji powyższego wydarzenia.

10. Prezes kol. Krzysztof Marchewka poinformował, że Prezes Porozumienia Podkarpackiego Związku Pracodawców Opieki Zdrowotnej dr n. med. Mariusz Małecki zwrócił się z pisemną prośbą o możliwość zorganizowania spotkania przedstawicieli Porozumienia Podkarpackiego Związku Pracodawców Opieki Zdrowotnej z Prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej oraz nowo wybraną Okręgową Radą Lekarską w celu omówienia kluczowych zagadnień związanych z funkcjonowaniem podstawowej opieki zdrowotnej i wypracowaniu kierunków współpracy. Po dyskusji zdecydowano o zaproszeniu przedstawicieli Porozumienia Podkarpackiego Związku Pracodawców Opieki Zdrowotnej na najbliższe posiedzenie ORL w dniu 5 maja 2026 r.
11. Prezes zaproponował zmianę w programie posiedzenia poprzez wprowadzenie punktu dotyczącego powołania Komisji Finansowo-Bytowej ORL w Rzeszowie. Wyjaśnił, że w/w komisja jest konieczna do rozpatrywania złożonych wniosków o refundację kosztów szkoleń, przyznawanie zapomóg losowych, odpraw pośmiertnych i refundację kosztów szczepień. Zaproponował, aby do komisji zgłosiły się osoby z Prezydium ORL, które biorą udział w jej cotygodniowych posiedzeniach.

Do pracy w komisji zgłosili się:

- kol. Radosław Maksymowicz
- kol. Beata Kożak
- kol. Arkadiusz Bigos.

Kandydatury poddano pod głosowanie, w którym udział brało 21 głosujących. Kandydatury zostały przyjęte większością głosów przy 1 wstrzymującym się, brak głosów przeciwnych.

12. Komisja wyborcza ogłosiła wyniki wyborów na stanowiska funkcyjne w prezydium ORL:

Wiceprezesami wybrani zostali:

- kol. Wojciech Domka
- kol. Maria Grzegorzewska
- kol. Małgorzata Hałdys.

Sekretarzem został wybrany:

- kol. Arkadiusz Bigos

Skarbnikiem został wybrany:

- kol. Krzysztof Hałdys

Zastępcą sekretarza została wybrana:

- kol. Beata Kożak

Członkami Prezydium ORL zostali wybrani:

- kol. Radosław Maksymowicz
- kol. Katarzyna Duszkiewicz-Francka

13. Przeprowadzono dyskusję, podczas której analizo-

wano potrzebę modyfikacji strony internetowej OIL oraz wprowadzenie dalszych usprawnień w obszarze przekazywania informacji, rozważając przy tym wdrożenie dodatkowych kanałów komunikacji.

14. Podjęto uchwałę w sprawie upoważnienia Prezydium ORL do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej, w tym do podejmowania samodzielnych decyzji finansowych do kwoty 50 000 zł brutto. Uchwałę poddano pod głosowanie. Za przyjęciem uchwały oddano 20 głosów, 1 osoba wstrzymała się od głosu, brak głosów przeciwnych.
15. Podjęto uchwałę w sprawie upoważnienia Wiceprezesów ORL do podpisywania wszelkich spraw pracowniczych w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej dotyczących Prezesa ORL. 22 osoby wzięły udział w głosowaniu. Za przyjęciem uchwały głosowało 21 osób, 1 osoba wstrzymała się od głosu.
16. Podjęto uchwałę w sprawie powołania Rzecznika Praw Lekarza oraz Rzecznika Praw Lekarza Dentysty. Dyskutowano nad formą organizacji biura Rzecznika Praw Lekarza i Rzecznika Praw Lekarza Dentysty. Zdecydowano o powołaniu na Rzecznika Praw Lekarza kol. Krzysztofa Kipperera oraz powołanie na jego zastępcę, oraz stanowisko Rzecznika Praw Lekarza Dentysty kol. Katarzyna Gawłowską. Uchwałę poddano pod głosowanie. Za przyjęciem uchwały głosowało 20 osób, przy 1 wstrzymującym i braku głosów przeciwnych.

Informacje końcowe

Najbliższe posiedzenie Prezydium ORL odbędzie się 7 kwietnia 2026 r. o godz. 15:00.

Na tym posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej zakończono.

### Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 07 kwietnia 2026 r.

Obecni zgodnie z listą obecności. Otwarcia posiedzenia dokonał Prezes ORL, kol. Krzysztof Marchewka.

Sekretarz ORL kol. Arkadiusz Bigos przystąpił do przedstawienia spraw, które wpłynęły do OIL.

1. Po zapoznaniu się z treścią anonimowego pisma z 15 marca 2026 r. w sprawie szkolenia rezydentów w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii USK w Rzeszowie, a następnie po dyskusji na temat możliwości skierowania sprawy do prokuratury i wysłuchaniu wyjaśnień mec. Joanny Paśkiewicz, postanowiono zasięgnąć opinii Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie i CMKP w Warszawie.

2. Dokonano analizy stanowiska Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w odniesieniu do zapytania OIL w Rzeszowie dotyczącego braku regulacji płatności dla szpitali za staże podyplomowe lekarzy od stycznia 2026 r. Nie odnotowano otrzymania odpowiedzi z Urzędu Marszałkowskiego w tej kwestii.
3. Odczytano pismo dyrekcji Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Rzeszowie, stanowiące odpowiedź na zapytanie samorządu lekarskiego dotyczące zmian kadrowych wśród personelu lekarskiego ww. placówce. W odpowiedzi dyrekcja zapewnia, że proces decyzyjny dotyczący personelu medycznego opierał się na analizie potrzeb w zakresie ciągłości świadczenia usług medycznych oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom. Podkreśla, że szpital na bieżąco monitoruje stan obsady lekarskiej w swoich strukturach, mając na celu eliminację ryzyka ograniczenia dostępu do opieki medycznej oraz obniżenia jakości leczenia.
4. Odczytano pismo dyrekcji Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego w Rzeszowie, zawierające prośbę o zwrócenie uwagi na coraz częstsze przejawy agresji skierowanej przeciwko pracownikom medycznym. Dotyczy to zdarzenia, które miało miejsce w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej i Ośrodkiem Dializoterapii KSW w Rzeszowie, gdzie 82-letni pacjent zaatakował personel przy użyciu ostrego narzędzia. Podjęto decyzję o zobowiązaniu wiceprezes kol. Marii Grzegorzewskiej do opracowania stanowiska Prezydium w przedmiotowej sprawie.
5. Rozpatrzono pozytywnie dwa wnioski o zapomogi losowe, przyznając 2.000 zł w jednym przypadku i 6.000 zł w drugim.
6. W związku z awarią centrali telefonicznej siedziby OIL w Rzeszowie wyrażono zgodę na pokrycie kosztów wykonania nowej centrali telefonicznej według wyceny przedstawionej przez firmę ENFORMATTEL.
7. Zapoznano się z korespondencją, która wpłynęła do OIL:
  - Informacje NIL przekazane delegatom na XVII Krajowy Zjazd Lekarzy (portal delegata).
  - Informacja Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dotycząca programu lekowego w leczeniu pacjentów z ostrą białaczką limfoblastyczną.
  - Podziękowanie Polskiego Towarzystwa Laryngotomowanych Oddziału Rejonowego w Rzeszowie za pomoc w udostępnieniu pomieszczeń OIL na ich spotkania.
8. Podjęto uchwały:
  - Nr 187/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Przewlekłe zanikowe zapalenie żołądka- co nowego”; „Endoskopowa ultrasonografia okiem eksperta. Zabiegi endoskopowe”; „Trudności i triki biopsji zmian ogniskowych trzustki pod kontrolą EUS”; „Diagnostyka guzów trzustki; co naprawdę widać pod mikroskopem”; „Bakterie wewnątrzguzowe w CRC i PDCA” przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Rzeszowie.
  - Nr 188/2026/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy i lekarzy dentyistów przez podmiot: OnLabel KONSULTING MAŁGORZATA SAMBOR- IZRAELOWICZ
  - Nr 189/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Varia okulistyczne. Tydzień z życia poradni siatkówki; badania OCT i angioOCT”; „Postępowanie terapeutyczne w retinopatii cukrzycowej; analiza porównawcza”; „Białe plamki i czarne scenariusze-wyznania w diagnostyce zapaleń siatkówki” przez podmiot PODKARPACKI ODDZIAŁ POLSKIEGO TOWARZYSTWA OKULISTYCZNEGO.
  - Nr 190/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Guzy trzustki” przez podmiot Polskie Towarzystwo Patologów Oddział Podkarpacki
  - Nr 191/2026/P w sprawie spisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Artur Bednarski;
  - Nr 192/2026/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 Gibczyński;
  - Nr 193/2026/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 Watras;
  - Nr 194/2026/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 Zuzanna Maksymowicz;
  - Nr 195/2026/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 Łucja Gnyp;
  - Nr 196/2026/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 Pavlo Petrov;

Nr 197/2026/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 Karol Szybist;

Nr 198/2026/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 Stec;

Nr 199/2026/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 Mrozińska;

Nr 200/2026/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 Mika;

Nr 201/2026/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 Joanna Gustalik- Nowicka;

Nr 202/2026/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 Wiśniewska;

Nr 203/2026/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 Wiwina Wojtowicz-Tołpa;

Nr 204/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Patrycja Kotlińska;

Nr 205/2026/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 Daniel Draguła;

Nr 206/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Alicja Dachowska- Łapa;

Nr 207/2026/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 – Karolina Chmielarz-Czernicka;

Nr 208/2026/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 Rybka;

Nr 209/2026/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 Ruman;

Nr 210/2026/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 Tadla;

Nr 211/2026/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 Włochowska;

Nr 212/2026/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 213/2026/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 – Jacek Mieszkowicz;

Nr 214/2026/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 Czernicki;

Nr 215/2026/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 Furtak;

Nr 216/2026/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 Kuźniar;

Nr 217/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wy-

łącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład dotyczy lekarza – Zuzanna Kukła-Mróż;

Nr 218/2026/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 – Milena Maciejewska-Omachel;

Nr 219/2026/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 Jakubczyk-Tomaka;

Nr 220/2026/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 – Kinga Kawałko-Rynio;

Nr 221/2026/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 – Martyna Ortyl;

Nr 222/2026/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 Żamojda;

Nr 223/2026/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 Grudzińska-Raczek;

Nr 224/2026/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 Włodyka;

Nr 225/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład dotyczy lekarza Beata Suchora-Kasiak;

Nr 226/2026/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 Gątorska;

Nr 227/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy

z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład dotyczy lekarza – Jakub Wróbel;

Nr 228/2026/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 Łukasz Bieda;

Nr 229/2026/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 Bartłomiej Lipko;

Nr 230/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej dotyczy lekarza Witold Karpia;

Nr 231/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej dotyczy lekarza Magdalena Rzeszutko-Grabowska;

Nr 232/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej dotyczy lekarza Marek Drzał;

Nr 233/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Joanna Taszakowska;

Nr 234/2026/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 i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Dominika Lechowska-Guzenta;

Nr 235/2026/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 i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Małgorzata Zatońska-Bęben;

Nr 236/2026/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 i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Marcin Łukaszewski;

Nr 237/2026/P w sprawie wyrażenia zgody na partycypację pokrycia kosztów organizacji I Pikniku Rodzinnego Zawodów Zaufania Publicznego w Rzeszowie

Nr 238/2026/P w sprawie wyrażenia zgody na pokrycie kosztów wykonania centrali telefonicznej w siedzibie OIL

Nr 239/2026/P w sprawie przyznania zapomogi losowej - dotyczy lekarza M.R.

Nr 240/2026/P w sprawie przyznania zapomogi losowej - dotyczy lekarza M.U.

Sekretarz: lek. A. Bigos

### **Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 14 kwietnia 2026 r.**

Obecni zgodnie z listą obecności. Otwarcia posiedzenia dokonał Prezes ORL, kol. Krzysztof Marchewka.

Sekretarz ORL kol. Arkadiusz Bigos przystąpił do przedstawienia spraw, które wpłynęły do OIL.

1. Po zapoznaniu się z przedsądowym wezwaniem do zapłaty od jednego z lekarzy zadośćuczynienia za jego zdaniem naruszeniem jego dóbr osobistych, Prezes ORL i pozostali członkowie Prezydium przeanalizowali całość sytuacji związanej z Kolegą.

Po dyskusji zdecydowano skierować sprawę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz odpowiedzieć Koledze na przedsądowe wezwanie, które zdaniem członków Prezydium jest całkowicie niezasadne, pozbawione podstawy faktycznej i prawnej.

Zwrócono Koledze uwagę na fakt, że organy OIL w Rzeszowie, a także inne podmioty powoływane przez ORL, działają w oparciu o przepisy prawa, zarówno w postaci obowiązujących powszechnie ustaw i rozporządzeń, jak i przepisów aktów prawa samorządowego, stanowiącego przez NRL i ORL w Rzeszowie.

2. Zapoznano się ze stanowiskiem Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego w odniesieniu do zapytania OIL w Rzeszowie dotyczącego braku regulacji płatności dla szpitali za staże podyplomowe lekarzy od stycznia 2026 r. Z odpowiedzi tej wynika, że tylko po otrzymaniu od Wojewody Podkarpackiego środków finansowych na 2026 r. przeznaczonych na realizację staży podyplomowych lekarzy Marszałek przekaże środki podmiotom prowadzącym te staże.

3. Odczytano pismo Przewodniczącego Komisji Kształcenia Medycznego Naczelnej Rady Lekarskiej z prośbą o wskazanie potencjalnych kandydatów na przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej do Zespołów Ekspertów ds. opracowania i aktualizacji programów specjalizacji w trakcie specjalizacji w dziedzinach: balneologia i medycyna fizykalna, diagnostyka laboratoryjna, endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość, epidemiologia, farmakologia kliniczna, genetyka kliniczna, hipertensjologia, intensywna terapia, kardiochirurgia, medycyna paliatywna i transplantologia kliniczna.

Postanowiono poszukać chętnych do pracy w Zespole Ekspertów.

4. Zapoznano się z pismem Rektora Uniwersytetu Rzeszowskiego prof. dr hab. Adama Reicha, który w imieniu Uniwersytetu Rzeszowskiego i Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego Oddziału Rzeszowskiego zaprasza do udziału w konferencji naukowej pt.: „Miejsce profilaktyki w opiece nad pacjentem”, która odbędzie się dnia 24 kwietnia 2026 r. w Uniwersytecie Rzeszowskim.

Zdecydowano, że przedstawicielem OIL w konferencji będzie kol. Arkadiusz Bigos.

5. Wiceprezes ORL kol. Maria Grzegorzewska odczytała zebraniem przygotowaną odpowiedź do Dyrekcji Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego w Rzeszowie, która zwróciła się do OIL w sprawie narastającego problemu agresji kierowanej w stronę personelu medycznego.

Po dyskusji postanowiono, że autorka odpowiedzi nieco skróci treść odpowiedzi.

6. Powołano 2-ch członków Prezydium: lek. dent. Radosława Maksymowicza i lek. med. Katarzynę Duszkiwicz – Francka do sprawdzania od strony formalnej wniosków i kompletności dokumentów związanych z przyznawaniem prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry.

7. Wyłacono Kolegom refundację kosztów szkolenia.

8. Podjęto uchwały:

Nr 241/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Ilona Novakivska

Nr 242/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Jakub Rabsztyn

Nr 243/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Iga Szlachta

Nr 244/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza lekarzowi cudzoziemcowi i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Mykhailo Kos

Nr 245/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej OIL – dotyczy lekarza Paweł Jurczak

Nr 246/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej OIL – dotyczy lekarza Adam Śmietana

Nr 247/2026/P w sprawie skierowania lekarza na kontynuację stażu podyplomowego – dotyczy lekarza Adam Śmietana

Nr 248/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej OIL – dotyczy lekarza Dominik Małek

Nr 249/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Prawo medyczne a neurochirurgia i urologia sportowa” – przez podmiot Polskie towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 250/2026/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Nadciśnienie tętnicze poza stereotypem” – przez podmiot Polskie towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 251/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej OIL – dotyczy lekarza Katarzyna Chwaleba

Nr 252/2026/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej OIL – dotyczy lekarza Karol Wojtak

Nr 253/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Paweł Rdzanek

Nr 254/2026/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 Artur Brudniak

Nr 255/2026/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 Patryk Paściak

Nr 256/2026/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 Tara

Sekretarz: lek. A. Bigos

### **Protokół z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie z dnia 21 kwietnia 2026 r.**

Obecni zgodnie z listą obecności. Otwarcia posiedzenia dokonał Prezes ORL, kol. Krzysztof Marchewka.

Sekretarz ORL kol. Arkadiusz Bigos przystąpił do przedstawienia spraw, które wpłynęły do OIL.

1. Wiceprezes ORL kol. Maria Grzegorzewska, odczytała treść odpowiedzi na pismo dotyczące agresji w stronę personelu medycznego. Członkowie Prezydium jednogłośnie (6 głosów) przyjęli treść pisma, uznając je za odpowiednie do przekazania

jednostkom ochrony zdrowia oraz władzom wojewódzkim jako oficjalne stanowisko Prezydium ORL.

2. Rozpatrzono wniosek lekarki o przyznanie zapomogi losowej w związku z ciężką chorobą. Po analizie dokumentacji medycznej podjęto uchwałę o przyznaniu świadczenia w kwocie 6.000 zł- uchwała poufna.
3. Po odczytaniu przez Sekretarza ORL pisma od Wojewody Podkarpackiego wraz z anonimową informacją dotyczącą zdarzenia w Szpitalu Pro-Familia w lutym bieżącego roku zdecydowano o skierowaniu sprawy do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Rzeszowie celem jej rozpatrzenia.
4. Dokonano analizy odpowiedzi Wojewody Podkarpackiego na pismo Okręgowej Izby Lekarskiej, dotyczące zgłoszonych nieprawidłowości przez personel lekarski Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii USK w Rzeszowie. W odpowiedzi Urzędu Wojewódzkiego przedstawiono informację o prowadzeniu kontroli i monitoringu realizacji szkolenia specjalizacyjnego w ramach sprawowanego nadzoru. Działania te obejmują również weryfikację spełnienia wymogów zawartych w art. 19f ust. 2 ustawy, które są obligatoryjne dla jednostek posiadających akredytacje do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.
5. Prezes ORL Krzysztof Marchewka i Wiceprezes Wojciech Domka poinformowali członków Prezydium ORL o piśmie, które wpłynęło do sekretariatu OIL w dniu 15 kwietnia, nadanym przez dr n. med. Tadeusza Urbana, byłego Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej. Pan dr n. med. Tadeusz Urban w piśmie tym informuje o zamiarze kandydowania na funkcję Prezesa NRL X kadencji oraz wyraża chęć odbycia wizyt w innych okręgowych izbach lekarskich, mających na celu poznanie ich wizji w zakresie funkcjonowania samorządu lekarskiego, a także wsłuchanie się w zgłaszane przez nie problemy i potrzeby. Zwrócił się z prośbą o zorganizowanie spotkania z delegatami na Krajowy Zjazd Lekarzy w dniu 17.04.2026 r. w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie. Udzielona odpowiedź wskazywała na niemożność spełnienia prośby w zakładanym terminie, co uzasadniono zbyt późnym zawiadomieniem o planowanej wizycie i brakiem możliwości adekwatnego przygotowania się do organizacji spotkania z delegatami.
6. Wiceprezes ORL kol. Maria Grzegorzewska została wskazana jako kandydatka do uczestnictwa w konferencji „Bezpieczny medyk”, planowanej na dzień 29.04.2026 r. w Krakowie, z udziałem przedstawi-

cieli Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Sprawiedliwości.

7. Zgodnie z przekazanymi przez Wiceprezesa ORL kol. Wojciecha Domkę informacjami, firma Profi-Bud przedstawiła dwie oferty cenowe remontu uszkodzonego parkingu w zależności od zakresu wykonanych prac. Pierwsza kalkulacja obejmuje koszty netto w wysokości 89 tys. zł, a druga w wysokości 194 tys. zł. Po dokonaniu analizy, Prezydium zdecydowało o przyjęciu tańszego wariantu. Kosztorys zostanie zaprezentowany na przyszłym posiedzeniu ORL w Rzeszowie.

8. Ze względu na zaistniałe problemy techniczne związane z pocztą elektroniczną OIL, podjęto rozmowy z firmą Moonbite, sprawującą pieczę nad jej infrastrukturą. Zaproponowano OIL zawarcie umowy SLA, która zapewnia ciągłe monitorowanie usług pocztowych. Miesięczny koszt tej usługi, uwzględniający godzinę pracy nad serwisem internetowym OIL, wynosi 400 PLN netto. Po debacie podjęto uchwałę zatwierdzającą podpisanie wskazanej umowy.

9. Podjęto uchwały:

Nr 257/2026/P w sprawie spisania lekarza na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby- dotyczy lek. Michał Pniak

Nr 258/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lek. Kamila Kamińska

Nr 259/2026/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 Kamila Kinga Szczęch

Nr 260/2026/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 Sebastian Piotr Rajda

Nr 261/2026/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 Julia Słowik

Nr 262/2026/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 Maria Wantrych

Nr 263/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wy-

łącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Weronika Styczeń

Nr 264/2026/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 Kinga Łoch

Nr 265/2026/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 Janusz-Gancarz

Nr 266/2026/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 Katarzyna Buda

Nr 267/2026/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 Uliana Dubinina

Nr 268/2026/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 Maria Pasierb

Nr 269/2026/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 Telleria

Nr 270/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Beata Ewa Łuszczki

Nr 271/2026/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 Maria Wójciak

Nr 272/2026/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 Józef Przeszło

Nr 273/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wy-

łącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Magdalena Harpula

Nr 274/2026/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 dentystry Miłosz Filip Ambicki

Nr 275/2026/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 dentystry Maja Kuczera

Nr 276/2026/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 dentystry Aleksandra Barbara Sikora

Nr 277/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza dentystry Roman Wojciech Skowroński

Nr 278/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Jolanta Elżbieta Cieśla-Pękosz

Nr 279/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Viktoriia Surzhenko

Nr 280/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Bohdan Ferenc

Nr 281/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza dentystry Adam Józef Busch

Nr 282/2026/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 Patryk Dominik Radłowski

Nr 283/2026/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 Joanna Pawlik

Nr 284/2026/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 Piotr Tomasz Pitrus

Nr 285/2026/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 Oleksandr Drach

Nr 286/2026/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paweł Wojciech Potoczny

Nr 287/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Helena Zymróż

Nr 288/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Krystyna Kinasz-Jakubiec

Nr 289/2026/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 Patrycja Maria Solińska

Nr 290/2026/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Darian Henryk Śpiewak

Nr 291/2026/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 Małgorzata Dulas

Nr 292/2026/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 Monika Kloc-Rojek

Nr 293/2026/P w sprawie przyznania zapomogi losowej z Funduszu Pomocy Koleżeńskiej – pufne

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

**Sekretarz ORL lek. Arkadiusz Bigos**

**Protokół  
z posiedzenia Prezydium ORL w Rzeszowie  
z dnia 28 kwietnia 2026 r.**

Obecni zgodnie z listą obecności. Otwarcia posiedzenia dokonał Prezes ORL, kol. Krzysztof Marchewka.

Sekretarz ORL kol. Arkadiusz Bigos przystąpił do przedstawienia spraw, które wpłynęły do OIL.

1. Przeprowadzono rozmowę z lekarką z Ukrainy, Anastasią Fedorchenko, która uzyskała od Ministra Zdrowia potwierdzenie kwalifikacji zawodowych uzyskanych poza obszarem państw członkowskich Unii Europejskiej, uprawniające do wykonywania określonych czynności zawodowych w ograniczonym czasie i wskazanym podmiocie wykonującym działalność leczniczą. Prezydium zdecydowało o przyznaniu jej prawa wykonywania zawodu w określonym zakresie czynności pod nadzorem na okres jednego roku.
2. Zapoznano się z Uchwałą nr 23/26/IX Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 kwietnia 2026 r. w sprawie zmiany uchwały w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz prowadzenia rejestru lekarzy i lekarzy dentystrów wraz z załącznikiem. Dodatkowo zapoznano się ze stanowiskiem nr 4/26/IX Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 kwietnia 2026 r. w sprawie wykonywania zawodu przez osoby posiadające warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza w formie indywidualnej praktyki lekarskiej.
3. Odczytano pismo rzecznika prasowego Naczelnej Izby Lekarskiej, lek. Jakuba Kosikowskiego, prezentujące stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wygaśnięcia warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry z dniem 1.05.2026 r., w przypadku braku potwierdzenia znajomości języka polskiego na poziomie B1. Według stanowiska nr 1/26/IX Naczelnej Rady Lekarskiej jedynym honorowanym dokumentem potwierdzającym poziom B1 znajomości języka polskiego powinien być certyfikat wydawany przez Państwową Komisję ds. Poświadczania Znajomości Języka Polskiego jako Obcego.

4. W odpowiedzi na prośbę Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku udzielono zgody na odbycie przez stażystę będącego jej członkiem szkolenia z zakresu prawa medycznego, zdrowia publicznego, bioetyki, komunikacji z pacjentem, orzecznictwa lekarskiego oraz profilaktyki szczepień ochronnych.
5. Kol. Beata Kozak przedstawiła propozycję, aby na najbliższym Zjeździe ustanowiono odpis w wysokości 0,5–1% na fundusz mający na celu wspieranie emerytów i rencistów oraz powołanie zespołu złożonego z lekarzy emerytów i rencistów, który opracowałby kryteria alokacji środków z funduszu.
6. Prezes Krzysztof Marchewka przekazał informację o wpłynięciu pisma od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej do Okręgowej Rady Lekarskiej w przedmiocie podwyżki jego wynagrodzenia.
7. Podjęto decyzje o wypłacie refundacji kosztów szkolenia na rzecz członków Okręgowej Izby Lekarskiej, zgodnie z Regulaminem Funduszu Szkoleniowego Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie.
8. Podjęto decyzje o wypłacie odpraw pośmiertnych po zmarłych lekarzach.

9. Podjęto uchwały :

Nr 294/2026/P w sprawie sprostowania oczywistej omyłki pisarskiej w Uchwale nr 54/2022/P Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 01.02.2022 r.

Nr 295/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Elżbieta Michna

Nr 296/2026/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Bożena Mróz

Nr 297/2026/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarzowi , który uzyskał kwalifikacje zawodowe poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej w celu wykonywania określonych czynności zawodowych, w ograniczonym czasie i wskazanym podmiocie wykonującym działalność leczniczą – dotyczy lekarza Anastasiia Fedorchenko

Nr 298/2026/P w sprawie wyrażenia zgody na podpisanie umowy z firmą Moonbite na obsługę techniczna poczty elektronicznej w siedzibie OIL w Rzeszowie.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

**Sekretarz ORL  
Arkadiusz Bigos**



# Ministerstwo Zdrowia

Podsekretarz Stanu  
Katarzyna Kęcka

RKLU.81223.2.2026.BB  
Warszawa, 23 stycznia 2026

## Komunikat w sprawie wykonywania procedur medycyny estetyczno-naprawczej

W związku z licznymi zapytaniami kierowanymi do Ministra Zdrowia w sprawie uprawnień, jakie powinny posiadać osoby wykonujące procedury medycyny estetyczno-naprawczej (wcześniejsza nazwa: medycyna estetyczna) informujemy, że zgodnie z obowiązującymi przepisami uprawnienia takie posiadają wyłącznie lekarze specjaliści dermatologii i wenerologii oraz chirurgii plastycznej, a także inni lekarze i lekarze dentyści (zwani dalej: lekarzami), posiadający prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony, którzy odbyli dodatkowe szkolenia i uzyskali certyfikaty w zakresie wykonywania procedur medycyny estetyczno-naprawczej. Zawód lekarza jest zawodem regulowanym, a procedury medycyny estetyczno-naprawczej są od lat przedmiotem szkolenia specjalizacyjnego lekarzy w dziedzinie dermatologii i wenerologii oraz chirurgii plastycznej. Wykonywanie ich związane jest z koniecznością przeprowadzenia wcześniejszego badania przedmiotowego i podmiotowego, wykonania dodatkowej diagnostyki, dokonania oceny zagrożeń związanych z zastosowaniem leków i wypełnień podawanych w drodze iniekcji (iniekcje obwarowane przepisami prawnymi), wykluczeniem przeciwwskazań, prowadzeniem dokumentacji medycznej, właściwego postępowania z odpadami medycznym oraz posiadaniem umiejętności i uprawnień do wdrożenia leczenia skutków powikłań.

Procedury medycyny estetyczno-naprawczej są świadczeniami zdrowotnymi o dużym ryzyku wystąpienia powikłań, zagrożenia życia lub zdrowia, dlatego podlegają regulacji przez Ministra Zdrowia. Przepisy art. 17 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2026 r. poz. 37), zwanej dalej „ustawą” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. 2023 poz. 1189) sformalizowały medycynę estetyczno-naprawczą, jako certyfikowaną umiejętność zawodową lekarzy i lekarzy dentyistów, przedstawiając w art. 3 ust. 1b pkt 1 lit. c ustawy definicję legalną umiejętności zawodowych, wskazując że „umiejętnościami zawodowymi określa się nabywanie umiejętności z zakresu danej dziedziny medycyny albo kilku dziedzin medycyny lub będące umiejętnościami udzielania określonych świadczeń zdrowotnych”. Obowiązujące przepisy wyraźnie zatem wskazują, że procedury medyczne wchodzące w zakres umiejętności zawodowych (dotyczy również procedur medycyny estetyczno-naprawczej) są świadczeniami zdrowotnymi wykonywanymi przez lekarzy. Świadczenia zdrowotne w myśl art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.), to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, Takim właśnie przepisem odrębnym regulującym zasady wykonywania innych działań medycznych jest rozporządzenie w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyistów, natomiast tymi innymi działaniami medycznymi jest medycyna estetyczno-naprawcza. Innymi słowy, prawodawca formalizując zasady regulujące wykonywanie procedur

telefon: +48 22 250 01 46  
adres email: [kancelaria@mz.gov.pl](mailto:kancelaria@mz.gov.pl)  
[www.gov.pl/zdrowie](http://www.gov.pl/zdrowie)

ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

medycyny estetyczno-naprawczej w akcie prawnym ustalającym sposób wykonywania zawodu lekarza, wpisuje te procedury w zakres pojęciowy świadczenia zdrowotnego. Z kolei definicja „zdrowia” wg Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) ukazuje zdrowie jako „stan całkowitego dobrego samopoczucia/dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby czy brak niepełnosprawności”. Lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony oraz posiadający udokumentowaną wiedzę i umiejętności, wykonuje zatem świadczenia zdrowotne mające na celu również poprawę zdrowia. Udzielanie świadczeń zdrowotnych stanowi działalność leczniczą w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, co warunkuje wykonywanie ich zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi wyłącznie w zarejestrowanych podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

Osobą nieuprawnioną do wykonywania procedur medycyny estetyczno-naprawczej jest każda osoba nieposiadająca kwalifikacji zawodowych lekarza, a zatem nieuprawnieni do ich wykonywania są pracownicy innych zawodów medycznych, kosmetolodzy, kosmetyczki i inne osoby pomimo, iż posiadają certyfikaty odbytych szkoleń z zakresu jakiegokolwiek procedury medycyny estetycznej. Uzyskane na szkoleniach czy kursach przez osoby nieuprawnione certyfikaty z zakresu procedur medycyny estetyczno-naprawczej świadczą wyłącznie o odbyciu takiego szkolenia, natomiast nie nadają uprawnień do ich wykonywania, co potwierdza również stanowisko wydane przez ówczesnie połączone Ministerstwo Edukacji i Nauki. Procedury medycyny estetyczno-naprawczej, które są od wielu lat elementem zatwierdzonych przez Ministra Zdrowia programów specjalizacji w dziedzinie dermatologii i wenerologii oraz chirurgii plastycznej nie mogą być jednocześnie przedmiotem szkolenia innych zawodów, bowiem do ich wykonywania oraz leczenia powikłań niezbędna jest wiedza i uprawnienia lekarskie.

Procedury medycyny estetyczno-naprawczej podlegające przez lekarzy certyfikacji określone zostały w dokumencie zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia pn. „Minimalny standard przeprowadzania certyfikacji umiejętności zawodowej medycyny estetyczno-naprawczej przez organizatorów certyfikacji”. Dokument ten dostępny jest na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP) w zakładkach otwieranych w kolejności: Kształcenie/Podyplomowe/Umiejętności zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów/ Minimalne standardy na podstawie, których będzie prowadzona certyfikacja/Medycyna estetyczno-naprawcza (028). W minimalnym standardzie wskazano, że zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do uzyskania przez lekarza certyfikatu z medycyny estetyczno-naprawczej (kod 028) obejmuje wykonywanie następujących procedur:

- a) zabiegi z użyciem toksyny botulinowej,
- b) zabiegi z użyciem kwasu hialuronowego usieciowanego (wolumetria, liftingowanie, modelowanie),
- c) zabiegi z użyciem kwasu polimlekowego,
- d) zabiegi z użyciem hydroksyapatytu wapnia,
- e) zabiegi z użyciem polikaprolaktanu,
- f) mezoterapia z użyciem kwasu hialuronowego nieusieciowanego, aminokwasów, witamin, polinukleotydów, kolagenu, mikro- i makroelementów, peptydów, enzymów, koenzymu oraz leków w celu leczenia, odbudowy, rewitalizacji, profilaktyki przeciwstarzeniowej,
- g) zabiegi z użyciem osocza bogatopłytkowego i fibryny,
- h) urządzenia medyczne stosowane w medycynie estetyczno-naprawczej oparte na różnych technologiach posiadające certyfikaty medyczne zgodnie z rejestracją, w tym: lasery wysokoenergetyczne (lasery frakcyjne ablacyjne i nieablacyjne, CO<sub>2</sub>, Pico- i Nanosekundowe, Tulowy, KTP, pulsacyjny barwnikowy, Nd:YAG, Q-switch, Er:YAG, Er:glas, aleksandrytowy, diodowy, Excimer), IPL (również światło szerokopasmowe), radiofrekwencja mono- i bi-polarna, ultradźwięki, HI-FU, krioterapia, plazma, elektrochirurgia, karboksyterapia, lampa LED, fala uderzeniowa,
- i) peelingi medyczne średniogłębokie i głębokie oparte na dopuszczonych substancjach chemicznych,

j) wszelkie procedury iniekcyjne związane z podaniem leków: hialuronidaza, glikokortykosteroidy, fosfatydylocholina,

k) procedury związane z medycyną naprawczą: zabiegi przywracające wygląd oraz przywracające funkcję po urazach, chorobach, operacjach w tym leczenie powikłań pozabiegowych i ich skutków,

l) procedury medyczne z użyciem nici medycznych, skleroterapia, lipotransfer-przeszczepianie autologicznej tkanki tłuszczowej, lipoliza iniekcyjna.

Lekarz musi posiadać przy tym odpowiednią wiedzę dotyczącą: właściwych wskazań do zabiegów, harmonogramu i sposobu ich wykonywania, przeciwwskazań, możliwych powikłań i sposobu postępowania w przypadku ich wystąpienia, zasad bezpieczeństwa związanych z właściwym aseptycznym i antyseptycznym wykonaniem procedur medycznych oraz znajomość podstaw prawnych dotyczących wykonywania procedur medycyny estetyczno-naprawczej i warunków, jakie muszą spełniać gabinety lekarskie. Wymienione procedury przeznaczone do wykonywania wyłącznie przez lekarzy nie obejmują mezoterapii mikroigłowej i zabiegów wykonywanych na urządzeniach dopuszczonych do użytku przez inne osoby niż lekarze.

Zgodnie z art. 17 ust. 20 ustawy z dnia 6 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry organizatorzy certyfikacji na podstawie wyżej wymienionego minimalnego standardu opracowują regulamin certyfikacji, określając w nim ten sam zakres procedur, które wchodzi w skład danej umiejętności. Na mocy uzyskanej rejestracji prowadzonej przez CMKP regulaminy te stają się wiążącym aktem prawnym.

Należy podkreślić, że zapewnienie bezpieczeństwa osób korzystających z procedur medycyny estetyczno-naprawczej powinno polegać przede wszystkim na eliminowaniu wystąpienia jakichkolwiek zagrożeń życia i zdrowia związanych z wykonanym zabiegiem oraz pojawieniu się objawów niepożądanych. Dlatego ważnym jest, by procedura medycyny estetyczno-naprawczej od początku do końca wykonywana była przez lekarza, tj. osobę uprawnioną i odpowiedzialną za cały proces realizacji ryzykownego zabiegu, włącznie z diagnostyką i leczeniem powikłań. Tylko takie działanie zapewni bezpieczeństwo zdrowotne osobom poddającym się tym procedurom medycznym. Powyższe wymagania dotyczące stworzenia pełnego bezpieczeństwa dla osoby poddającej się zabiegom, determinują w sposób naturalny wyznaczenie granicy wykonywania procedur medycyny estetyczno-naprawczej przez lekarzy i zabiegów kosmetologii estetycznej o małym ryzyku wystąpienia powikłań niewymagających bezpośredniego leczenia.

Zwracamy uwagę, że to producent danego urządzenia bierze na siebie odpowiedzialność za bezpieczeństwo zdrowotne osób poddających się zabiegom wskazując w ulotce i procesie rejestracji warunki zastosowania danego rodzaju wyrobów oraz wskazując kwalifikację jego użytkowników, tj. osób, które mogą na nim pracować. Jeżeli zatem producent określa dane urządzenie, jako medyczne nie wskazując dodatkowych parametrów oraz kwalifikacji innych użytkowników to należy uznać, że urządzenie takie może być użytkowane wyłącznie przez lekarza lub w zależności od rodzaju urządzenia także przez innych pracowników medycznych (np. do celów rehabilitacji). Jeżeli z kolei producent urządzenia wskazuje w ulotce innych użytkowników niż lekarzy, to tym samym określa jego parametry użytkowania, jako nie stwarzające ryzyka zagrożenia zdrowia i wystąpienia powikłań. Wykonywanie procedur medycyny estetyczno-naprawczej winno odbywać się w oparciu o rejestrowane w Polsce produkty i urządzenia.

Minister Zdrowia zajmuje się wyłącznie regulacją przepisów dotyczących zawodów medycznych i działalnością leczniczą, co wynika z art. 33 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2512), tym samym nie zajmuje się regulacją zawodów niemedycznych, w tym zawodu kosmetologa i kosmetyczki.

Z wyrazami szacunku  
Katarzyna Kęcka  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisano elektronicznie/

# Profilaktyka, która ma znaczenie

Podczas ostatniego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie została uchwalona ważna i praktyczna forma wsparcia członków OIL w Rzeszowie: zwrot kosztów szczepień ochronnych do kwoty 600 zł dla członka OIL oraz – w określonym zakresie – dla jego najbliższych, czyli małżonka lub dziecka. To decyzja, która wpisuje się w szerszą ideę odpowiedzialności za zdrowie, bo profilaktyka nie jest dodatkiem do medycyny, lecz jednym z jej filarów.



Magdalena Bodziany, specjalistka  
medycyny rodzinnej

Szczepienia ochronne chronią nie tylko osobę zaszczepioną, ale też jej rodzinę i otoczenie. W praktyce oznacza to mniej zachorowań, mniej hospitalizacji, mniej powikłań i mniej dramatycznych konsekwencji chorób, którym często można zapobiec prostym, sprawdzonym działaniem. Warto podkreślić, że takie inicjatywy samorządowe mają również wymiar symboliczny: pokazują, że środowisko lekarskie traktuje profilaktykę serio, także we własnym gronie.

## KZM bez złudzeń

Jeśli miałabym doradzić jedno szczepienie, które obecnie zaleciłabym niemal każdemu, byłoby to szczepienie przeciwko Kleszczowemu Zapaleniu Mózgu. „Niemał” – bo szczepienie rekomendowane jest każdemu po ukończeniu 1 roku życia oraz osobom, które dotychczas nie przechorowały KZM.

Kleszczowe zapalenie mózgu to wirusowa neuroinfekcja, przenoszona najczęściej przez ukłucie zakażonego kleszcza. Do zakażenia dochodzi najczęściej w miejscach, które wielu osobom wydają się „bezpieczne”: w lasach, parkach, ogrodach, na działkach i wszędzie tam, gdzie występują niskie zarośla, trawy i liście krzewów. Są to miejsca gdzie osoby w każdym wieku – rodzice i dziadkowie spędzają beztrudny czas z dziećmi, często nieświadomi śmiertelnego, łatwego do przeoczenia zagrożenia.

Dane z ostatnich lat jasno pokazują niepokojący trend. W Polsce w 2019 roku odnotowano 265 zachorowań na KZM, a w 2024 roku już 799 przypadków. To wzrost, który nie powinien być bagatelizowany. Eksperti zwracają uwagę, że kleszcze z wirusem KZM występują na obszarze całego kraju przez większą część roku, dlatego obecnie cała Polska, niezależnie od regionu, jest traktowana jako obszar endemiczny.



## Jak przebiega choroba

KZM zwykle zaczyna się nieswoiście: gorączką, bólami głowy, osłabieniem, bólami mięśni i nudnościami, a następnie u części chorych dochodzi do fazy neurologicznej z dramatycznym przebiegiem: zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, zapaleniem mózgu lub rdzenia. W cięższych przypadkach pojawiają się zaburzenia świadomości, niedowłady, drgawki, a nawet trwałe następstwa neurologiczne i psychiczne.

Najważniejsze jest jednak to, że nie mamy swobodnego leczenia przyczynowego KZM. Leczenie ma charakter objawowy i podtrzymujący, często wymaga hospitalizacji oraz długiej rehabilitacji, bez gwarancji powrotu do sprawności. To właśnie dlatego szczepienie pozostaje jedynym naprawdę skutecznym sposobem zapobiegania tej chorobie.

## Szczepienie i koszt

Warto zachęcać pacjentów do szczepienia w schemacie przyspieszonym, zwłaszcza jeśli zależy nam na szybkim uodpornieniu. Standardowo szczepienie obejmuje trzy dawki szczepienia podstawowego: pierwszą w wybranym terminie, drugą po 14 dniach do 3 miesięcy, a trzecią po 5-12 miesiącach od drugiej dawki. 3 lata po zakończeniu szczepienia podstawowego realizujemy pierwsze szczepienie przypominające i kontynuujemy je jedną dawką co 5 lat. Taki tryb pozwala szybciej zbudować ochronę u osób, które nie chcą czekać kilku miesięcy na pełny efekt immunizacji.

Przy cenie jednej dawki wynoszącej około 150 zł pełny cykl szczepienia może zostać objęty zwrotem środków na podstawie uchwały, o której mowa w tym artykule. To bardzo konkretne wsparcie, które usuwa jedną z najczęstszych barier: koszt. W praktyce daje to realną możliwość podjęcia decyzji o szczepieniu bez

# Szczepienia dla lekarzy

odkładania jej „na później”, a w profilaktyce to właśnie czas ma ogromne znaczenie.

## Medycyna odpowiedzialności

Jako lekarze dobrze wiemy, że najskuteczniejsze działania zdrowotne to często te, które są najmniej spektakularne, a najbardziej konsekwentne. Szczepienia ochronne należą do takich właśnie interwencji: cichych, rozsądnych i wyjątkowo skutecznych. Dlatego warto korzystać zarówno z wiedzy medycznej, jak i z rozwiązań organizacyjnych, które wspierają profilaktykę w praktyce.

Uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie, autorstwa lek. M. Bodziany i lek. M. Tarnawskiego, jest wyrazem troski o zdrowie środowiska lekarskiego i jego rodzin. A jeśli profilaktyka ma być czymś więcej niż hasłem, trzeba ją po prostu ułatwiać, wspierać i konsekwentnie promować.

## Jak złożyć wniosek?

Uzyskanie dofinansowania polega na złożeniu wniosku według wzoru zamieszczonego na stronie internetowej OIL, wraz z imienną fakturą lub potwierdzeniem przelewu za zakup szczepionki. Wnioski można składać osobiście w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Rze-



szowie albo przesać je drogą mailową na adres [ksiegowosc@oil.rzeszow.pl](mailto:ksiegowosc@oil.rzeszow.pl). Dofinansowanie obejmuje wszystkie szczepienia ujęte w:

- Kalendarzu Szczepień Zalecanych dla Dorosłych na 2026 rok,
- Kalendarzu Szczepień Kobiet Planujących Ciążę,
- Kalendarzu Szczepień Dorosłych – Osób Starszych,
- Kalendarzu Szczepień Dla Dzieci i Młodzieży na 2026 rok.

## KALENDARZ SZCZEPIEŃ ZALECANYCH DLA DOROSŁYCH NA 2026 ROK (KRYTERIUM WIEKOWE)

SZCZEPIONKA PRZECIW	19-49 LAT	50-65 LAT	65 LAT I POWYŻEJ
Grypie	1 dawka w każdym sezonie infekcyjnym, najlepiej na początku sezonu		
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (HBV)	3 dawki dla osób wcześniej niezaszczepionych		
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka co 10 lat		
Odrze, śwince, różyczce (MMR)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na odrę i nie były szczepione)		
Ospie wietrznej (VZV)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na ospę wietrzną i nie były szczepione)		
COVID-19	Zgodnie z komunikatami Ministra Zdrowia		
Ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV)	3 dawki	Po konsultacji z lekarzem	
Pneumokokom (PCV, PPSV)	1 dawka PCV13 + PPSV23 lub 1 dawka PCV 20/PCV21		
Półpaścowi (RZV)	2 dawki		
Syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV)	1 dawka		
Kleszczowemu zapaleniu mózgu (KZM)	3 dawki + dawki przypominające co 3-5 lat		
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A (HAV)	2 dawki dla osób wcześniej niezaszczepionych		
Meningokokom (MenB, MenACWY)	1 lub 2 dawki w grupach ryzyka		

IIV - szczepionka przeciw grypie, inaktywowana; HBV (Hepatitis B Vaccine) - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B; dTap - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi; MMR - szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce; VZV - szczepionka przeciw ospie wietrznej; COVID-19 - szczepionka przeciw COVID-19; HPV - szczepionka przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka; PCV - skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom; PPSV - polisacharydowa szczepionka przeciw pneumokokom; RZV - szczepionka przeciw półpaścowi; RSV - szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu; KZM - szczepionka przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu; HAV (Hepatitis A Vaccine) - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A; MenB - szczepionka przeciw meningokokom grupy B; MenACWY - szczepionka przeciw meningokokom grupy A, C, W, Y.

Zródło: komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2025.



## Pierwszy rok programu „Moje Zdrowie” oczami ekspertów Federacji Porozumienie Zielonogórskie. Hit czy kit?

Rak wykryty u pacjenta, który przyszedł na badania tylko dlatego, że nalegała żona. Wysokie ryzyko zawału rozpoznane u mężczyzny prowadzącego zdrowy tryb życia. Tysiące osób, które po raz pierwszy dowiedziały się o nadciśnieniu, cukrzycy lub zaburzeniach lipidowych. Tak wygląda pierwszy rok programu „Moje Zdrowie”. To ponad 1,6 mln wykonanych bilansów zdrowia (stan na styczeń 2026 r.) i blisko 3,6 mln wypełnionych ankiet zdrowotnych (stan na kwiecień 2026 r.). Pamiętajmy jednak, że profilaktyka to nie statystyki czy liczby. To często ludzie, których znamy, lubimy i kochamy. Czy program okaże się hitem na dłuższą metę?

Program „Moje Zdrowie” zastąpił Profilaktykę 40 PLUS i po raz pierwszy objął wszystkich dorosłych Polaków. Jego założenie było proste, ale jednocześnie znacznie szersze niż wykonanie kilku badań. Pacjent wypełnia ankietę zdrowotną, wykonuje badania diagnostyczne, a następnie wspólnie z personelem medycznym omawia wyniki i otrzymuje Indywidualny Plan Zdrowotny. To właśnie ten etap stanowi jedną z największych wartości programu. Nie kończy się on na przekazaniu wyników, ale pozwala zaplanować kolejne działania profilaktyczne, diagnostyczne i terapeutyczne dostosowane do potrzeb konkretnego pacjenta.

Już w pierwszych miesiącach funkcjonowania programu rozpoczęto leczenie osób z nowo wykrytymi zaburzeniami lipidowymi, nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą czy chorobami tarczycy. To schorzenia, które przez wiele lat mogą rozwijać się bezobjawowo. Pacjent czuje się dobrze, pracuje, prowadzi aktywne życie, a choroba stopniowo postępuje. Dzięki programowi wielu z nich trafia pod opiekę lekarza rodzinnego zanim dojdzie do powikłań.

W przypadku pacjentów spełniających odpowiednie kryteria kolejnym krokiem może być objęcie opieką koordynowaną w POZ. Oznacza to możliwość prowadzenia chorego według zaplanowanej ścieżki diagnostycznej i terapeutycznej, z udziałem badań, konsultacji specjalistycznych i edukacji zdrowotnej.

Warto pamiętać, że program przynosi korzyści również wtedy, gdy wszystkie wyniki pacjenta mieszczą się w normie. Wizyta podsumowująca staje się wówczas okazją do rozmowy o zdrowiu i profilaktyce na kolejnych etapach życia. To właśnie wtedy wielu pacjentów po raz pierwszy dowiaduje się, że szczepienia ochronne nie są wyłącznie domeną dzieciństwa. W zależności od wieku, stanu zdrowia i czynników ryzyka mogą dotyczyć również osób dorosłych i seniorów. Szczepienia przeciw grypie, pneumokokom, półpaścowi czy RSV pozwalają ograniczać ryzyko ciężkiego przebiegu chorób, hospitalizacji i utraty samodzielności. Lekarze rodzinni obserwują, że dzięki rozmowom prowadzonym w ramach programu coraz więcej dorosłych pacjentów decyduje się na szczepienia, co przekłada się nie tylko na bezpieczeństwo pojedynczych osób, ale również całej populacji.

### **Choroby nie czekają na objawy**

Jednym z najważniejszych efektów programu jest możliwość wykrywania problemów zdrowotnych na etapie, kiedy można jeszcze skutecznie zapobiegać ich konsekwencjom.

W ciągu pierwszego roku działania programu wykonano setki tysięcy badań diagnostycznych, w tym blisko 600 tys. badań w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu C, ponad 185 tys. oznaczeń lipoproteiny(a)

oraz niemal 76 tys. testów FIT OC wykrywających krew utajoną w kale. Tysiące pacjentów skierowano także do dalszej diagnostyki onkologicznej.

Za każdą z tych liczb stoi konkretna historia. Jedną z nich jest przypadek 53-letniego mężczyzny, który przyjechał do domu na święta Bożego Narodzenia. Nie planował wizyty w przychodni, bo nic mu nie dolegało. Na udział w programie zgodził się dopiero po namowach żony. W trakcie bilansu zdrowia pojawiło się podejrzenie raka prostaty. Diagnostyka potwierdziła nowotwór, a leczenie rozpoczęto bez zwłoki.

**– W wielu chorobach, również nowotworowych, pacjent przez długi czas nie odczuwa żadnych objawów. Właśnie dlatego profilaktyka ma tak duże znaczenie. Pozwala wykryć problem zanim choroba zacznie wpływać na codzienne funkcjonowanie i rokowanie pacjenta** – mówi lek. Małgorzata Stokowska, ekspertka Federacji Porozumienie Zielonogórskie.

Takich historii lekarze rodzinni zrzeszeni w Federacji opowiadają coraz więcej. W skali kraju można mówić o dziesiątkach tysięcy pacjentów, u których program przyspieszył rozpoznanie choroby lub rozpoczęcie leczenia.

## Coraz większe znaczenie ma wykrywanie ryzyka

Pierwszy rok programu pokazał również, że nowoczesna profilaktyka nie polega wyłącznie na poszukiwaniu już istniejącej choroby. Coraz większą rolę odgrywa identyfikacja czynników ryzyka, które mogą prowadzić do poważnych problemów zdrowotnych w przyszłości.

Dobrym przykładem jest oznaczanie lipoproteiny(a), której podwyższony poziom wiąże się ze zwiększonym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych. Parametr ten jest w dużej mierze uwarunkowany genetycznie i nie zależy od stylu życia.

Lekarze przywołują historię 42-letniego mężczyzny, który trafił do szpitala z rozległym zawałem serca. Nie palił papierosów, regularnie ćwiczył, zdrowo się odżywiał i nie miał klasycznych czynników ryzyka. Dopiero wykonane badania wykazały bardzo wysoki poziom lipoproteiny(a). Dziś oznaczenie tego parametru jest częścią programu „Moje Zdrowie”, dzięki czemu podobne zagrożenia można identyfikować znacznie wcześniej.

To kierunek, który będzie zyskiwał na znaczeniu. Celem profilaktyki staje się nie tylko wykrywanie chorób, ale również ocena ryzyka i możliwość podjęcia działań zanim dojdzie do pierwszego zawału, udaru czy rozpoznania nowotworu.

## Zdrowie psychiczne również stało się częścią profilaktyki

Ważnym elementem programu okazały się pytania dotyczące zdrowia psychicznego. Dla wielu osób

ankieta była pierwszym momentem, kiedy ktoś zapytał ich o przewlekły stres, problemy ze snem, obniżony nastrój czy utrzymujące się zmęczenie.

To nie jest przypadek. Lekarze rodzinni od lat obserwują, że depresja i zaburzenia lękowe bardzo często trafiają do gabinetów POZ pod postacią objawów somatycznych. Pacjent zgłasza bóle głowy, przewlekłe zmęczenie, problemy z koncentracją czy zaburzenia snu. Dopiero rozmowa pozwala dostrzec rzeczywiste źródło problemu.

Program pokazał, że skuteczna profilaktyka nie może ograniczać się wyłącznie do wyników badań laboratoryjnych. Musi uwzględniać także zdrowie psychiczne i jakość życia pacjenta.

## Od bilansu zdrowia do osobistego planu zdrowotnego

Jednym z najciekawszych wniosków płynących z dyskusji ekspertów, pacjentów i przedstawicieli organizacji pacjenckich jest przekonanie, że „Moje Zdrowie” nie powinno być jednorazowym programem badań.

Coraz częściej mówi się o tym, że powinno stać się punktem wejścia do systemu ochrony zdrowia i narzędziem pomagającym budować indywidualną ścieżkę profilaktyczną pacjenta. Po wykonaniu bilansu zdrowia pacjent powinien otrzymywać informacje o kolejnych działaniach profilaktycznych wynikających z jego wieku, płci, chorób przewlekłych i czynników ryzyka. Dotyczy to między innymi mammografii, profilaktyki raka szyjki macicy, badań w kierunku raka jelita grubego, kontroli glikemii czy badań związanych z chorobami przewlekłymi.

Równie ważne stają się przypomnienia o badaniach, integracja programu z Internetowym Kontem Pacjenta oraz wykorzystanie danych do lepszego planowania opieki zdrowotnej.

Program pokazał również, jak dużą rolę odgrywa edukacja zdrowotna. Rozmowa o wynikach badań, czynnikach ryzyka, szczepieniach czy kolejnych działaniach profilaktycznych wymaga czasu, którego w codziennej pracy POZ często brakuje. Lekarze podkreślają jednak, że jest to czas dobrze zainwestowany. Jeśli chcemy, aby profilaktyka przynosiła jeszcze lepsze efekty, warto zastanowić się, jak stworzyć podstawowej opiece zdrowotnej warunki do prowadzenia takich działań na większą skalę. Coraz większą rolę mogą odgrywać tu również pielęgniarki, położne i edukatorzy zdrowotni wspierający pacjentów w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących zdrowia.

## Profilaktyka przyszłości będzie bardziej spersonalizowana

Pierwszy rok programu pokazał również ograniczenia modelu opartego na podobnych ścieżkach

dla dużych grup pacjentów. Osoba zdrowa, pacjent z cukrzycą, chory na przewlekłą chorobę nerek czy pacjent z niewydolnością serca mają zupełnie inne potrzeby zdrowotne. Coraz częściej eksperci podkreślają, że przyszłość profilaktyki należy do rozwiązań bardziej spersonalizowanych.

– **Największą wartością programu jest to, że profilaktyka przestała być anonimowa. Nie rozmawiamy o statystykach, ale o konkretnych osobach, ich chorobach, ryzykach i potrzebach zdrowotnych. Teraz czas na kolejny krok. Powinniśmy wykorzystywać dane, które już gromadzimy, aby jeszcze lepiej dopasowywać zakres badań i ścieżki postępowania do konkretnego pacjenta** – mówi Tomasz Zieliński, specjalista medycyny rodzinnej, wiceprezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie. Jak podkreśla, równie istotne jest powiązanie programu z dalszą opieką nad pacjentem.

– **Największa wartość programu pojawia się wtedy, gdy po wykryciu problemu zdrowotnego pacjent nie zostaje sam z wynikiem badania. Potrzebujemy spraw-**

**nej ścieżki prowadzącej od profilaktyki do leczenia, opieki koordynowanej i dalszej diagnostyki. Właśnie wtedy profilaktyka zaczyna realnie wpływać na zdrowie pacjentów** – dodaje.

### Hit czy kit?

Po pierwszym roku działania trudno oceniać program wyłącznie przez pryzmat liczby wykonanych badań czy wypełnionych ankiet. Znacznie ważniejsze jest to, że profilaktyka zaczyna przekładać się na konkretne decyzje medyczne podejmowane w gabinetach POZ. Wcześniejsze rozpoznanie nowotworu, rozpoczęcie leczenia cukrzycy, wykrycie zaburzeń lipidowych czy identyfikacja ryzyka sercowo-naczyniowego to efekty, które trudno sprowadzić wyłącznie do statystyk.

Pierwszy rok programu pokazał, że Polacy są gotowi korzystać z profilaktyki. Kolejnym wyzwaniem będzie wykorzystanie tego potencjału do budowy bardziej spersonalizowanej, skoordynowanej i długofalowej opieki nad zdrowiem pacjenta.

*Artykuł pochodzi ze strony [www.federacjapz.pl](http://www.federacjapz.pl)*

## Komunikat Komisji Emerytów ORL Rzeszów

### Wycieczka do Warszawy

**Termin: 15-20.09.2026 r.**

Program-propozycja:

#### 1 dzień

wyjazd z Rzeszowa, przejazd do Warszawy - Muzeum Narodowe (wystawy stałe); Centrum Pieniądza NBP; Pałac Kultury i Nauki – wyjazd na taras widokowy. Przejazd w miejsce zakwaterowania, obiadokolacja i nocleg.

#### 2 dzień

śniadanie, dalsze zwiedzanie stolicy: Centrum Nauki Kopernik (zwiedzanie wystaw stałych oraz seans w Planetarium); spacer bulwami wiślаныmi (wzdłuż lewego brzegu Wisły) oraz Drogą Królewską połączony ze zwiedzaniem Zamku Królewskiego. Powrót do hotelu, obiadokolacja i nocleg.

#### 3 dzień

śniadanie, dalsze zwiedzanie stolicy: Zamek Ujazdowski (wystawy stałe); Muzeum Historii Żydów Polskich Polin; udział w spektaklu wystawianym w Teatrze Wielkim lub Operze Narodowej (opcjonalnie, zależnie od dostępności). Powrót do hotelu, obiadokolacja i nocleg.

#### 4 dzień

śniadanie, dalsze zwiedzanie stolicy: Cmentarz na Powązkach - kwatery żołnierzy polskich, powstańców

warszawskich (kwatery powstańców oddziałów: m.in. „Zośka”, „Parasol”, „Żywiciel”), Aleje Zasłużonych; zwiedzanie Muzeum Powstania Warszawskiego; Łazienki Królewskie – zwiedzanie Pałacu na Wodzie, Oranżerii i Pałacu Myśliwskiego. Powrót do hotelu, obiadokolacja i nocleg.

#### 5 dzień

śniadanie, dalsze zwiedzanie stolicy: zwiedzanie dzielnicy Saska Kępa – spacer. ul. Francuską; punkt widokowy na stadionie PGE Narodowy; zwiedzanie Fabryki Czekolady E. Wedla; ogrody na dachu Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego (w zależności od dostępności). Powrót do hotelu, obiadokolacja i nocleg.

#### 6 dzień

śniadanie i wykwaterowanie. Wilanów – zwiedzanie Pałacu i parku; uczestnictwo we mszy św. w Świątyni Opatrzności Bożej. Wyjazd w drogę powrotną. Planowany przyjazd do Rzeszowa ok. godz. 18:00.

#### Koszt uczestnictwa przy grupie:

- 35 os.: 2185 zł/os.,

- 40 os.: 2110 zł/os.

# Stan zdrowia jako informacja

Wyjaśniamy, o co chodzi z udostępnianiem informacji o stanie zdrowia pacjenta organom MOPS, GOPS przez lekarzy, zwłaszcza POZ.



Dr n. prawn. Joanna Paśkiewicz  
adwokat

W praktyce lekarza, zwłaszcza z zakresu POZ, pojawiają się sytuacje, kiedy to różne podmioty, urzędy, w tym Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej (MOPS) czy Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej (GOPS), zwracają się do lekarzy, podmiotów leczniczych o podanie informacji na temat pacjenta, zwłaszcza jeśli chodzi o pacjentów małoletnich, w tym o kwestie szczepienne. Przy czym nie zwracają się o udostępnienie dokumentacji medycznej sensu stricto, ale o przekazanie informacji o stanie zdrowia pacjenta. Podstawą prawną, na jaką powołuje się MOPS czy GOPS to z reguły przepisy tzw. RODO, czyli przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, tj. art. 6 ust 1 pkt. c i e, art. 9 ust. 2 pkt b i g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 – 27.04.2016, a także przepis art. 105 ustawy z dnia 12.03.2004 o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024. poz. 1283 ze zm.).

Jeśli chodzi o wskazane przepisy dyrektywy unijnej tzw. RODO, to mówią one o tym, że przetwarzanie danych osobowych jest zgodne z prawem jeśli przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, lub jeśli przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi, lub jeśli przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej, o ile jest to dozwolone prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, lub porozumieniem zbiorowym na mocy prawa państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą lub jeśli przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą.

Jak można zatem wywnioskować z powyższej treści powołanych przepisów, ta podstawa prawna odnosi się do możliwości przetwarzania danych osobowych, natomiast nie odnosi się do kwestii uzyskiwania danych osobowych, w tym danych medycznych od podmiotów jak podmioty lecznicze i lekarze. Podstawy prawnej do uzyskania informacji o stanie zdrowia pacjenta i/lub dokumentacji medycznej należy poszukiwać w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Trzeba rozróżnić dwie sytuacje: pierwsza to uzyskanie informacji o stanie zdrowia pacjenta, druga to uzyskanie dokumentacji medycznej. Uzyskanie informacji o stanie zdrowia pacjenta powiązane jest z przepisem art. 14 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym obowiązku zachowania w tajemnicy informacji o stanie zdrowia pacjenta nie stosuje się w przypadku, gdy tak stanowią przepisy odrębnych ustaw lub zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób, lub pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, lub zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Zatem analizując powyższy przepis, poza wyjątkiem „tak stanowią przepisy odrębnych ustaw”, to żaden z tych przepisów nie może stanowić podstawy przekazania informacji objętych tajemnicą lekarską na żądanie MOPS czy GOPS, obojętnie w jakiej formie miałyby nastąpić przekazanie takich informacji. Czy zatem ów wyjątek brzmiący „tak stanowią przepisy odrębnych ustaw” będzie właśnie miał zastosowanie w takiej sytuacji?

Przepisami odrębnych ustaw, do których referuje art. 14 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w odniesieniu do MOPS czy GOPS, będzie ustawa o pomocy społecznej. Zawarty w tej

ustawie przepis art. 105 ust. 1 stanowi, iż jednostki sektora finansów publicznych, w tym sądy, policja, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i organy administracji publicznej, a także kuratorzy sądowi, komornicy, pracodawcy, podmioty wykonujące działalność leczniczą, przedszkola, szkoły, placówki, poradnie i ośrodki oferujące inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły wyższe, gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, są obowiązani niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku kierownika ośrodka pomocy społecznej, dyrektora centrum usług społecznych, o którym mowa w ustawie z dnia 19.07.2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych lub pracownika socjalnego udostępnić informacje, które mają znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu lub wysokości świadczeń z pomocy społecznej, dla ustalenia wysokości odpłatności za świadczenia z pomocy społecznej lub dla weryfikacji uprawnień do świadczeń z pomocy społecznej, wysokości tych świadczeń lub odpłatności za te świadczenia.

Z treści tego przepisu wynika wyraźnie zakres i rodzaj informacji, o jakie MOPS czy GOPS ma prawo pytać podmiot wykonujący działalność leczniczą. Muszą to być informacje mające znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu pomocy społecznej w szeroko rozumianym znaczeniu tego słowa. Należy zatem zadać pytanie, do jakiego rodzaju świadczeń z pomocy społecznej mają służyć informacje o stanie zdrowia pacjenta, jeśli wnioskowi MOPS czy GOPS kierowanemu do podmiotu leczniczego lub lekarza nie towarzyszy informacja/załącznik w postaci kopii udzielenia przez pacjenta zgody na przekazanie informacji o jego stanie zdrowia.

Można więc udzielić informacji wnioskowanej przez MOPS lub GOPS, o ile są to informacje mające znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu świadczenia z pomocy społecznej lub określenia wysokości świadczeń z pomocy społecznej, ewentualnie weryfikacja takich uprawnień, mówiąc najogólniej. Natomiast jeśli z wniosku MOPSu czy GOPSu nie wynika, dlaczego ten podmiot wnioskuje o informacje, do czego informacje są mu potrzebne, to nie ma żadnej przeszkody, aby zwrócić się do wnioskodawcy o wyjaśnienie podstaw faktycznych wniosku, wskazanie okoliczności, które będą stanowiły podstawę do podjęcia przez lekarza decyzji w przedmiocie udzielenia bądź odmowy udzielenia informacji o stanie zdrowia pacjenta.

Możliwe formy pomocy można zaszeregować jako świadczenia pieniężne i niepieniężne. Dla świadczeń pieniężnych kryterium przyznania to dochód, marnotrawienie takiej pomocy może skutkować decyzją odbierającą świadczenie. W tej grupie mieszczą się wszelkiego rodzaju zasiłki jak stały, okresowy, celowy, specjalny zasiłek celowy, zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie, pomoc na usamodzielnienie i kontynuację nauki, wynagrodzenie należne opiekunowi za sprawowanie opieki przyznane przez sąd. W grupie świadczeń niepieniężnych mieszczą się praca socjalna, bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne, pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, interwencja kryzysowa, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia i w rodzinnych domach pomocy oraz usługi sąsiedzkie, specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, mieszkanie treningowe lub wspomagane, pobyt i usługi w domu pomocy społecznej, w tym usługi wsparcia krótkoterminowego, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu treningowym lub wspomaganym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie - w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych.

Zasadnym jest zatem wymaganie, aby MOPS czy GOPS przedstawił we wniosku, czy kolejnym piśmie, te okoliczności, które uzasadniają przyznanie lub odmowę przyznania wymienionych powyżej świadczeń z zakresu pomocy społecznej, a dla których to przyznania lub odmowy przyznania wymagane są dane objęte tajemnicą lekarską, jak np. informacje zdrowotne typu czy pacjent był u lekarza, czy dziecko zostało zaszczepione, na co zostało zaszczepione itp. Należy pamiętać, że MOPS najczęściej uruchamia swoje postępowanie na wniosek osoby zainteresowanej. Nie ma przeszkód, aby to osoba zainteresowana inicjująca postępowanie w zakresie pomocy społecznej sama złożyła wniosek do podmiotu leczniczego lub lekarza o udzielenie informacji objętych tajemnicą lekarską.

Reasumując, trudno uznać na podstawie lakonicznego wniosku z MOPS czy GOPS, nie zawierającego wyjaśnienia podstawy faktycznej wniosku, że informacje o stanie zdrowia pacjenta wnioskowane przez te podmioty mają znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu lub wysokości świadczeń z pomocy społecznej, dla ustalenia wysokości odpłatności za te świadczenia lub dla weryfikacji uprawnień do tych świadczeń.

# Rak trzonu macicy

Jaromir Kargol uzyskał w kwietniu stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu (dyscyplina nauki medyczne) za pracę pt. Ocena stopnia zaawansowania oraz próba określenia stopnia złośliwości raka endometrium z wykorzystaniem metod rezonansu magnetycznego. Dr Jaromir Kargol ukończył studia na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie w 2019 roku. Zawodowo związany jest z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Fryderyka Szopena w Rzeszowie, gdzie w latach 2019-2020 odbył staż podyplomowy, a w latach 2020-2025 zrealizował program szkolenia specjalizacyjnego, uzyskując tytuł specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej. Poniżej przedstawiamy streszczenie doktoratu Jaromira Kargola.

**Wstęp:** Rak endometrium jest najczęściej występującym ginekologicznym nowotworem złośliwym w Europie i drugim, co do częstości występowania na świecie. Przedoperacyjna ocena zaawansowania pomaga wybrać leczenie optymalnie dopasowane do chorej, co pozwala uzyskać lepsze wyniki terapii i ograniczyć ryzyko powikłań. Badanie z wykorzystaniem metod rezonansu magnetycznego uważane jest za najlepszą metodę oceny miejscowego zaawansowania raka endometrium.

**Cele pracy:** Celem pracy było określenie przydatności badania z wykorzystaniem metod rezonansu magnetycznego w przedoperacyjnej ocenie raka endometrium, parametrów diagnostycznych w ocenie poszczególnych cech zaawansowania oraz określenie, czy cechy radiologiczne mogą potencjalnie być biomarkerami cech histologicznych raka.

**Badana grupa, materiał i metody:** Do badania zakwalifikowano 150 kobiet z potwierdzonym histopatologicznie w badaniu pooperacyjnym rakiem endometrium, leczonych operacyjnie w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Fryderyka Szopena w Rzeszowie w latach 2021-2022. U wszystkich kobiet wykonano przedoperacyjne badanie rezonansu magnetycznego.

Parametry diagnostyczne badania rezonansu magnetycznego w ocenie poszczególnych cech zaawansowania raka endometrium ustalono na podstawie porównania statystycznego wyników oceny radiologicznej obrazów z wynikami badania histopatologicznego materiału pooperacyjnego.

Dokonano próby określenia radiologicznych biomarkerów histologicznego stopnia złośliwości raków endometrioidnych oraz typów histologicznych na podstawie oceny cech macicy oraz nacieku w obrazach T2-zależnych, mapach względnego współczynnika ograniczenia dyfuzji, oraz na obrazach przed i po podaniu środka kontrastującego. Oceniono krzywe wzmoc-

nienia kontrastowego nacieku w badaniu dynamicznym.

Na podstawie wyników badania histopatologicznego, które było przyjętym stanem rzeczywistym, chore podzielono dychotomicznie na podgrupy, na podstawie obecności lub braku poszczególnych cech. Z wykorzystaniem metod statystycznych porównano częstość występowania i wartości poszczególnych cech w podgrupach.

**Wyniki:** Do analizy zakwalifikowano 150 chorych w wieku 36-90 lat. Mediana wieku wyniosła 65 lat. Po menopauzie było 136 chorych. W badaniu histopatologicznym raka endometrioidnego rozpoznano u 123 kobiet, natomiast raki nieendometrioidne u 17 chorych. Rak ograniczony do endometrium występował u 11 chorych, głęboki nacieki myometrium u 74 chorych. Istotną inwazję przestrzeni limfatyczno-naczyniowych potwierdzono u 45 chorych, u 12 przerzuty w węzłach chłonnych.

Badanie z wykorzystaniem metod rezonansu magnetycznego charakteryzowało się dobrą i bardzo dobrą dokładnością, wysoką swoistością i ujemną wartością predykcyjną w ocenie poszczególnych cech zaawansowania raka endometrium. Zaobserwowano wysoką dokładność 91% (CI 85-95%) i ujemną wartością predykcyjną 96% (CI 91-98%) w wykluczeniu nacieku myometrium. W rozpoznawaniu głębokiego nacieku myometrium badanie wykazało się dobrą czułością 86% (CI 77-93%) i swoistością 89% (CI 80-95%). Nacieku podścieliska szyjki rozpoznano z czułością 65% (CI 44-83%) i swoistością 93% (CI 87-97%). Czułość badania w ocenie cech zaawansowanego miejscowo raka endometrium była niska. Najniższą czułość odnotowano w wykrywaniu zmian przerzutowych w obrębie przymaciczy i pochwy wynoszącą 36% (CI 11-69%), dość niską w wykrywaniu zmian w obrębie przydatków 60% (CI 15-95%).

Cechy mierzone w badaniu rezonansu magnetycznego mogą potencjalnie być biomarkerami stopnia złośliwości raków endometrioidnych oraz typów histologicznych raka endometrium.

Raki endometrioidne high-grade względem raków low-grade cechował większy największy i najmniejszy wymiar nacieku ( $p = 0,01$  i  $p < 0,01$ ), większa objętość nacieku ( $p < 0,01$ ), objętość macicy ( $p = 0,02$ ) i procent objętości nacieku do objętości macicy ( $p = 0,01$ ). Minimalna zmierzona wartość ADC nacieku była niższa w rakach high-grade niż low-grade

( $p = 0,04$ ). Analiza ROC wykazała, że najmniejszy wymiar i objętość nacieku były dobrymi predyktorami (AUC 0,83 i 0,82) raków low-grade.

U chorych z rakami endometrioidnymi grubość myometrium była większa ( $p < 0,01$ ) niż u chorych z rakami nieendometrioidnymi, które miały wyższy współczynnik wzmocnienia w fazie equilibrium niż raki endometrioidne ( $p = 0,03$ ).

Raki endometrioidne low-grade były mniejsze ( $p < 0,01$ ) niż raki high-grade i raki nieendometrioidne, oraz wykazywały niższy sygnał T2-zal. względem sygnału tkanki tłuszczowej mezorektum ( $p 0,03$ ). U chorych z rakiem endometrioidnym low-grade macica była mniejsza ( $p = 0,01$ ) i miała grubszą ścianę ( $p < 0,01$ ). Największy wymiar nacieku  $\leq 24$  mm pozwalał z 96% swoistością wykluczyć zmianę inną niż rak endometrioidny low-grade.

Zmiany, które naciekały głęboko myometrium były większe ( $p < 0,01$ ). Większa była objętość macicy ( $p = 0,01$ ). Grubość myometrium w zdrowej części była mniejsza ( $p < 0,01$ ). Stosunek intensywności sygnału T2-zal. pomiędzy naciekiem a myometrium w zdrowej części był niższy ( $p < 0,01$ ). Minimalna zmierzona wartość ADC nacieku była niższa w rakach, które naciekały głęboko myometrium ( $p = 0,01$ ). Dobrymi predyktorami obecności głębokiego nacieku myometrium były najmniejszy wymiar nacieku (AUC 0,81), objętość nacieku (AUC 0,81) i stosunek objętości nacieku do objętości macicy (AUC 0,83).

U chorych z potwierdzoną istotną inwazją przestrzeni limfatyczno-naczyniowych wszystkie parametry wielkości nacieku były wyższe ( $p < 0,01$ ). Mniejsza była grubość mięśnia macicy w zdrowej części ( $p = 0,02$ ). Stwierdzono niższy stosunek intensywności sygnału T2-zal. pomiędzy naciekiem a myometrium



w zdrowej części ( $p = 0,04$ ).

Zmiany przerzutowe w węzłach chłonnych częściej występowały w przypadku większych nacieków ( $p < 0,01$ ), oraz jeżeli objętość macicy była większa ( $p = 0,04$ ).

Obecność krzywej wzmocnienia typu wash-out ma wysoką dodatnią wartość predykcyjną jako biomarker mniej agresywnych raków. Częściej występuje w rakach endometrioidnych low-grade niż high-grade ( $p < 0,01$ ). Predyktor oparty na obecności krzywej typu wash-out powalał z czułością 64% (CI 55-72%), swoistością 86% (CI 53-98%) przewidzieć obecność raka endometrioidnego low-grade vs high-grade, raka endometrioidnego vs nieendometrioidnego z czułością 61% (CI 51-69%) i swoistością 67% (38-88%) oraz raka endometrioidnego low-grade vs raki endometrioidne high-grade i nieendometrioidne z czułością 64% (54-73%) i swoistością 74% (52-90%).

**Wnioski:** Badanie z wykorzystaniem metod rezonansu magnetycznego jest przydatnym narzędziem w przedoperacyjnej ocenie zaawansowania raka endometrium. Charakteryzuje się wysoką dokładnością i ujemną wartością prognostyczną w ocenie poszczególnych cech zaawansowania. Czulość badania w rozpoznawaniu cech zaawansowanego miejscowo raka endometrium jest dość niska. Parametry diagnostyczne badania w ocenie stopnia zaawansowania raka endometrium wykonywanego w naszym ośrodku są zbliżone do opisywanych w literaturze. Cechy radiologiczne obrazu mogą potencjalnie być akceptowalnymi i dobrymi biomarkerami stopnia złośliwości raków endometrioidnych i typów histologicznych raka endometrium oraz obecności głębokiego nacieku myometrium, istotnej inwazji przestrzeni limfatyczno-naczyniowych i przerzutów w węzłach chłonnych.

# Mistrzowie z całego kraju

Podczas XXI Mistrzostw Polski Lekarzy w Pływaniu od 25 do 25 kwietnia w Dębicy w 4 sesjach pływackich uczestniczyło 130 lekarzy wraz ze swoimi rodzinami z 18 Okręgowych Izby Lekarskich. Uroczystego otwarcia mistrzostw dokonała dr Maria Szuber, członek Komisji ds. Sportu NRL w Warszawie. Wspaniała rywalizacja medyków na dębickim 50-metrowym basenie wyłoniła zwycięzców w poszczególnych konkurencjach pływackich oraz w klasyfikacji generalnej.

W klasyfikacji drużynowej wygrała ekipa **Dolnośląskiej Okręgowej Izby Lekarskiej** przed **Śląską OIL i OIL Rzeszów**. Klasyfikację wśród kobiet ponownie wygrała **Agata Biernacka** z OIL Gdańsk przed **Magdaleną Umińską** z Dolnośląskiej OIL i **Dominiką Opałko** ze Śląskiej OIL. Wśród mężczyzn klasyfikację open wygrał po bardzo emocjonującej i zaciętej rywalizacji **Karol Kowalski** z OIL Kraków przed **Maciejem Gajdą** z OIL Częstochowa (przy równej ilości punktów decydowała ilość złotych medali), a 3 lokatę zajął **Jakub Brodowski** z Dolnośląskiej OIL.

Po raz 13. czwarta sesja Mistrzostw to **Memoriał im. Krzysztofa Kaźmierczaka**. Kapituła Nagrody „Największy Talent Mistrzostw” pod przewodnictwem prof. dr hab. **Tomasza Rechbergera** wyróżniła **Ewę Zimną-Walendzik** i **Jerzego Walendzika** za osiągnięcia sportowe, popularyzację sportu pływackiego



Otwarcie mistrzostw: Janusz Bieniasz, Maria Szuber, Mateusz Kutrzeba – burmistrz Dębicy, Przemysław Wojtys – dyrektor ZOZ Dębica, Lesław Ciepela



Poczet sztandarowy: Elżbieta Nowak-Bereś (OIL Rzeszów), Marek Trzensiok (Śląska OIL), Ewa Zimna-Walendzik (OIL Łódź)



Krzysztof Marchewka, Weronika Kozłowska - najlepszy zawodnik ekipy Rzeszów, Janusz Bieniasz



Elżbieta Nowak-Bereś z Dębicy, OIL Rzeszów



*Ekipa OIL Rzeszów*

wśród medyków i trud 21 lat stałego uczestnictwa w dębickich mistrzostwach. Oprócz zmagania sportowych uczestnicy brali udział w dwudniowej konferencji naukowej „Postępy w medycynie sportowej” oraz wycieczce do Dzikowa i Tarnobrzega.



Miłym akcentem ze strony organizatorów było wydanie monografii **„Zarys historii Mistrzostw Polski Lekarzy w pływaniu Dębica 2005-2025”** autorstwa Janusza Bieniasza i Jacka Dymitrowskiego. Każdy z uczestników, wykładowców i sponsorów Mistrzostw i Konferencji otrzymał w prezencie egzemplarz monografii.

*Janusz Bieniasz*

Podkarpacka Okręgowa Izba Inżynierów Budownictwa zaprasza na VII Otwarte Mistrzostwa w Marszu na Orientację, które odbędą się 22 sierpnia 2026 r. w Mucznej.

Zapisy przyjmowane są do 10 lipca 2026 r., w formie elektronicznej poprzez wypełnienie i wysłanie deklaracji uczestnictwa. Zgłoszenie można również dostarczyć osobiście do biura PDK OIIB przy ul. Krakowskiej 289, pok. 108.

Zgłoszenia oraz ewentualne pytania prosimy kierować do Biura Podkarpackiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa tel. +48 17 777 64 54, e-mail: [organizacja@inzynier.rzeszow.pl](mailto:organizacja@inzynier.rzeszow.pl)

Szczegóły na [www.inzynier.rzeszow.pl](http://www.inzynier.rzeszow.pl)

# Tenisowy Turniej o Puchar Prezesa OIL w Rzeszowie

W trzeci weekend kwietnia (18-19 IV) na rzeszowskich kortach klubu Strefa Sportu odbył się IV Turniej o Puchar Prezesa OIL w Rzeszowie. Uroczyste otwarcia zawodów dokonał Prezes Izby, Krzysztof Marchewka. Wzruszającym akcentem wydarzenia było upamiętnienie zmarłego Mistrza Świata Lekarzy w Tenisie – Bogdana Solarskiego.

Przez dwa dni na kortach trwała pełna sportowej pasji rywalizacja. Szesnastu zawodników zostało początkowo podzielonych na cztery grupy. Po zaciętych meczach do decydującej fazy play-off awansowała czołowa dwójka z każdej z nich.

## Oficjalne wyniki turnieju:

**1. miejsce:** Dominik Augustyn

**2. miejsce:** Rafał Telega

**3. miejsce:** Paweł Łysikowski oraz Rafał Galik  
*Alfred Micał*



*Karol Szydełko, Ania Pastuszak (Dyrektor turnieju) i Paweł Łysikowski*



*Karol Szydełko i Paweł Łysikowski*



*Dominik Augustyn i Robert Telega*



*Tomasz Kędzior i Jan Pasierb*





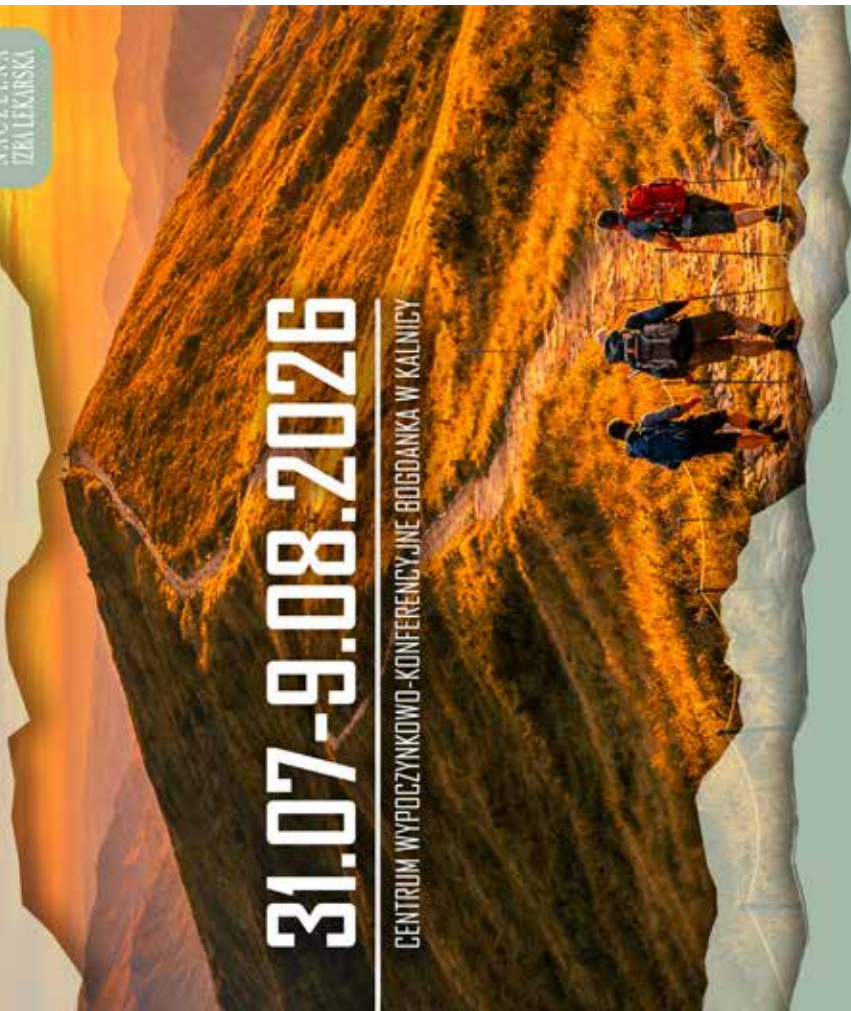
NACZELNA  
IZBA LEKARSKA  
RZESZÓW

KOMISJA SPORTU, TURYSTYKI I KULTURY ORL W RZESZOWIE

# 35 RAJD GÓRSKI SŁUŻBY ZDROWIA — BIESZCZADY 2026

## 31.07-9.08.2026

CENTRUM WYPOCZYNKOWO-KONFERENCYJNE BOGDANKA W KALNICY



CODZIENNE WĘDRÓWKI NAJPIĘKNIEJSZYMI BIESZCZADZKIMI TRASAMI  
WIECZORNE SPOTKANIA I PRELEKCJE | KONKURS FOTOGRAFICZNY  
RAJDMAGEDDON I INNE ATRAKCJE DLA DZIECI

# 23. IGRZYSKA LEKARSKIE

CETNIEWO

26-30 sierpnia 2026



REJESTRACJA

539 840 527

IGRZYSKALEKARSKIE@NIL.ORG.PL



IGRZYSKA  
LEKARSKIE



Ministerstwo  
Sportu i Turystyki

PATRONAT HONOROWY

GAZETA  
LEKARSKA

PATRONAT MEDIALNY

Naczelna  
Izba Lekarska

**NIL**

ORGANIZATOR

# Nasz Wielki Piknik!

Skąd zrodził się pomysł? Inspiracją do zorganizowania I Pikniku Rodzinny Zawodów Zaufania Publicznego w Rzeszowie było ubiegłoroczne wydarzenie nad Jeziorem Tarnobrzeskim, przygotowane przez Rzeszowską Okręgową Izbę Inżynierów Budownictwa. Regaty żeglarskie połączone z piknikiem rodzinnym przyciągnęły wówczas wiele młodych rodzin. Ich entuzjazm i liczne przybycie były dla nas jasnym sygnałem, że istnieje ogromne zapotrzebowanie na tego typu inicjatywy integracyjne.

Sukces tamtego dnia zrodził pomysł, aby we współpracy z innymi Izbami Zaufania Publicznego stworzyć podobne, cykliczne wydarzenie bezpośrednio w Rzeszowie. Nasza Izba Lekarska z wielką radością i zaangażowaniem dołączyła do tego projektu.

Piknik Rodzinny Zawodów Zaufania Publicznego odbył się **9 maja 2026 r. w Parku Sybiraków w Rzeszowie**. Zorganizowanie tak dużego przedsięwzięcia było możliwe dzięki bezprecedensowej współpracy, aż dziesięciu Okręgowych Izb Rzeszowskich. Siły połączyli inżynierowie budownictwa, lekarze, adwokaci, radcowie prawni, komornicy, architekci, diagności laboratoryjni, doradcy podatkowi, aptekarze oraz notariusze. Patronat honorowy nad wydarzeniem objęli między innymi Prezydent Miasta Rzeszowa, Wojewoda Podkarpacki oraz Marszałek Województwa Podkarpackiego.

Celem pikniku było przybliżenie mieszkańcom Rzeszowa i okolic specyfiki zawodów zaufania publicznego. Mieszkańcy mogli dowiedzieć się, czym na co dzień zajmują się poszczególne samorzady i jak realnie wpływają one na nasze codzienne życie. Istotnym elementem przedsięwzięcia była także edukacja zdrowotna oraz budowanie pozytywnego wizerunku środowiska lekarskiego.

*Chcieliśmy ocieplić wizerunek lekarzy i pokazać ludzką twarz samorządu lekarskiego. Kluczowa była dla nas edukacja w zakresie diety, aktywności fizycznej, rehabilitacji oraz wczesnego wykrywania chorób cywilizacyjnych, takich jak cukrzyca, schorzenia sercowo-naczyniowe czy nowotwory* – podkreślają organizatorzy.

Za sprawny przebieg i bogaty program ze strony Rady Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie odpowiadali: Radosław Maksymowicz, Maria Grzegorzewska oraz Katarzyna Duszkiewicz-Francka. Wsparcia technicznego i organizacyjnego udzielili im również: Zuzanna Maksymowicz, Dariusz Kompani Zare, Przemysław Grzegorzewski oraz Iwona Lubińska-Gryko.

Strefa przygotowana przez Izbę Lekarską tętniła życiem przez cały dzień. Dorośli mogli skorzystać z bezpłatnych pomiarów ciśnienia tętniczego i glikemii



Katarzyna Duszkiewicz-Francka  
specjalista neurolog



oraz skonsultować się z fizjoterapeutami, dietetykami i ekspertami od higieny jamy ustnej.

Prawdziwym hitem okazały się warsztaty praktyczne. **Pod okiem doświadczonych chirurgów chętni mogli spróbować swoich sił w nauce szycia chirurgicznego, wykorzystując do tego specjalne silikonowe maty treningowe.**

Najmłodszy z kolei oblegali kultowy „Szpital Pluszowego Misia”. Dzieci zakładały lekarskie fartuchy i stetoskop, by pod czujnym okiem starszych kolegów diagnozować i leczyć swoje „chore” maskotki. Na pamiątkę mali medycy otrzymywali m.in. kolorowanki, naklejki oraz smycze i długopisy.

Piknik zaoferował również niezwykle bogatą strefę ogólnorozrywkową. Na scenie głównej odbywały się prelekcje przedstawicieli różnych zawodów, przeplatane m.in. humorystycznym i pouczającym przedstawieniem przygotowanym przez Izbę Adwokacką.

Czas umiłał koncert Małgorzaty Boć (finalistki tegorocznego Koncertu Debiutów w Opolu) z zespołem, a chętni do tańca mogli wziąć udział we wspólnej zabawie.

Dla dzieci przygotowano gigantyczny, darmowy park rozrywki:

- Dmuchane zamki i place zabaw,
- Animacje, gry zręcznościowe i stanowiska z brokatowymi tatużami,
- Ogromny plac budowy z klocków,
- Spektakularny pokaz wozów i sprzętu straży pożarnej.

Całość wydarzenia uzupełniały aukcje charytatywne, pamiątkowa fotobudka oraz strefa food trucków i odpoczynku, gdzie w cieniu można było zjeść obiad.

Organizacja pikniku wymagała zaangażowania logistycznego oraz finansowego, obejmującego m.in. zakup materiałów edukacyjnych, gadżetów promocyjnych oraz wyposażenia stanowisk. Łączny wkład finansowy Izby Lekarskiej wyniósł ok. 21 tys. zł.

I Piknik Rodzinny Zawodów Zaufania Publicznego udowodnił, że o trudnych, odpowiedzialnych zawodach i profilaktyce zdrowotnej można mówić w sposób lekki, angażujący i przystępny dla każdego. Sukces frekwencyjny pokazuje, że rzeszowianie potrzebują takich inicjatyw, co pozwala wierzyć, że wydarzenie na stałe wpisze się w kalendarz majowych imprez na Podkarpaciu.



# PhotoArtMedica

XIII Międzynarodowy Salon Fotografii Artystycznej to wyjątkowe wydarzenie kulturalne organizowane przez Okręgową Izbę Lekarską w Częstochowie już od lat łączy świat medycyny i sztuki, prezentując bogactwo talentów i wrażliwości zawodów medycznych.

Rokrocznie Salon PhotoArtMedica przyciąga zarówno doświadczonych fotografów, jak i nowe talenty. Uczestnicy poprzez twórczą ekspresję dzielą się swoimi obserwacjami, inspiracjami i emocjami. Prezentowane prace stanowią nie tylko zapis rzeczywistości, ale także osobistą interpretację świata widzianego oczami medyków.

Tegoroczny Salon zgromadził 100 uczestników z 15 krajów, którzy zaprezentowali 704 fotografie w trzech kategoriach – **Zabawa/radość/szczęście**,

**Temat wolny** oraz **Fotografia medyczna**. Widzimy na nich różnorodność i piękno, które stają się prawdziwym świadectwem pasji i talentu autorów. Co roku witamy w społeczności PhotoArtMedica nowe kraje, nowych uczestników – w tym roku witamy serdecznie Łotwę i Maltę oraz 12. nowych uczestników, spośród których czworo znalazło się w gronie laureatów.

Jury przyznało 50 nagród 42. laureatom, w tym 20. z Polski i 22. z zagranicy.



Dr Alfred Micał, Polska, **Relax**

Alfred Micał



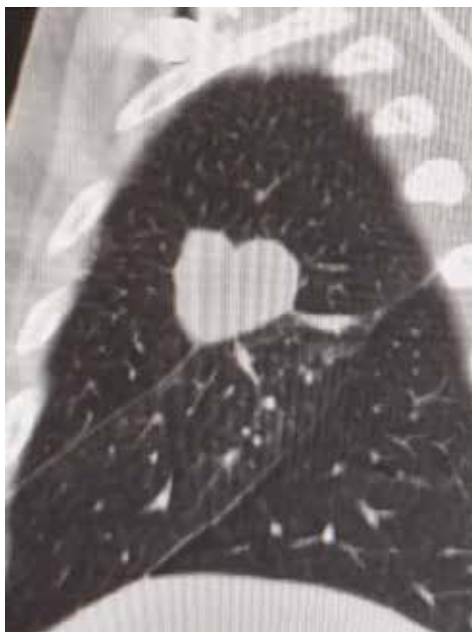
Dr Franco Ameli, Włochy, **Armony Research**



Dr Ronald Arnakis, Rumunia, **Umbrella**



Dr Robert Dominowski, Polska, **Purification in the Ganges**



Dr Anna Chodorowska, Polska, **Heart in the right place**



Dr Anna Bolechowska-Karoń, Polska, **Italian holiday**

# Porządki w szafie...

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

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

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

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

Potem, po kilku godzinach kopania dotarłam do cyklu ubrań „O północy w Paryżu”... tu przesadziłam – tyle sukienek... musiałabym w tym Paryżu mieszkać, chodząc głównie po nocach...

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

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

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

Kolejny przedział mojej garderoby – „Kolacja z mężem” – chyba z następnym... – na ten moment w fazie oczekiwania.

Potem dział „Jeans forever” z naciskiem na forever. No, tu też wyraźnie przesadziłam... niektóre egzemplarze pamiętały mnie jeszcze z liceum... I tym sposobem znalazłam się w latach 70-tych... sądząc po ilości posiadanych przeze mnie spodni, powinnam już w nich pozostać. Fakt, że stanowią one małe dzieła sztuki, nie pozwolił mi z nich zrezygnować. Raczej znajdę ja-

kąś imprezę z lat 70-tych, żeby je trochę przewietrzyć. Zostawiam, choćby tylko popatrzeć! Bez żalu pozbyłam się tych z dziurami, przez które widać całą wątrobę – wystarczy, że raz w gabinecie odwinął mi się fartuch – pacjentka spojrzała jak porażona... A na lotnisku w Brukseli – przesiadka do Paryża – jeden z oglądających moje dziury złamał sobie bagietkę... cokolwiek to oznacza...

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

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

Kolejna pula: „Ciągłe pada”, parki w różnych wzorach i kolorach na długie jesienne deszcze.

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

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

Znalazłam też 4 karimaty, 8 plecaków „Tylko w Bieszczady”... Na końcu pod tymi plecakami znalazłam duży francuski klucz... Szukałam go kilka lat... O jak dobrze, że w końcu się znalazł...

Przyda się, żebym mogła się nim puknąć w głowę, zanim zrobię kolejne zakupy...



Anna Siwińska  
spec. ginekologii i położnictwa



Źródło: canva.com

# Nie tylko łańcuckie pocztówki dźwiękowe

65-ty Łańcut po raz kolejny, jeszcze wspanialszy, a wcześniej „Tennessee” i „Rozprosz się nocy – zwyciężę, Vincero, Vincero” ...



Lesław Ciepła  
spec. pediatrii i neurologii

Zdarzyło się końcem maja, słoneczne, ciepłe popołudnie i spacer po parku obok Klasztoru Ojców Bernardynów, bo tam w jednej z sal spotkań grupa młodych muzyków – kwartet smyczkowy zagrała koncert ten z cyklu „Tysiaca świec”.

W kameralnej atmosferze, w niesamowitym klasztornym wnętrzu usłyszeliśmy niezapomniane tematy z filmów takich jak: Piraci z Karaibów, Incepcja, Interstellar, Gladiator, Diuna, Mission Impossible II, Mroczny Rycerz i to, na co czekałem najbardziej, to temat z filmu Pearl Harbor, a nazwany niczym jeden ze stanów amerykańskich – Tennessee.

Po raz pierwszy zabrzmiał wiele lat temu, potem wielokrotnie brzmiał w interpretacjach wielu solistów, a opowiada o zdarzeniu, gdy dwóch przyjaciół uruchamia rolniczy samolot, a on wznosi się, leci i szczęśliwie ląduje. Mają wiele lat i... 18 kwietnia 1942 roku obaj ci chłopcy zasiadają za sterami jednego z 16-tu B-25, star-

tują z lotniskowca USS Hornet, dokonując pierwszego nalotu na Tokio... dowodził nimi płk. James Dolittle... w czasie tych – cytując tytuł innego filmu – „Trzydziestu sekund nad Tokio” grupy kilkunastu młodych pilotów, odważnych ponad miarę...

To wspaniałe muzyczne doświadczenie połączyło majestat klasyki smyczkowej z tym, co stanowi najwyższą wartość sztuki filmowej.

Ale minęło kilka dni i nastał czas kolejnego 65. Festiwalu Łańcuckiego. Który to już raz co rok w maju i czerwcu odwiedzaliśmy Zamek w Łańcucie czy Filharmonię Podkarpacką słuchając cudownej muzyki różnych epok i stylów w wykonaniu wspaniałych artystów?

Wiele okoliczności sprawiło, że tym razem pierwszy krok w ramach Festiwalu Łańcuckiego to recital Katarzyny Oleś-Blachy i Marioli Cieniawy. Niesamowite



Tenor Jonas Kaufmann, sopranistka Malin Byström oraz Orkiestra Symfoniczna Filharmonii Podkarpackiej pod batutą Jochena Riedera (fot. fb Filharmonii Podkarpackiej)

wnętrza, niepowtarzalna atmosfera i zawirowania wyobraźni wobec tego, co o miłości i refleksji nad naszym światem dały dzieła wokalne Wolfganga Amadeusza Mozarta połączone w cyklu kolejnych dzieł z pieśniami Karola Szymanowskiego. Dalej świat Ludomira Różyckiego i Franza Liszta. Kolejny etap to dla wielu z słuchaczy to zupełnie nieznanne utwory Stefana Henryka Berezy, kompozytora i prawnika czasów II Rzeczypospolitej, szczególnie dramatyczny koniec Jego kariery: listopad 1939 roku i śmierć z rąk najeźdźców, tak jak wielu innych intelektualistów z ówczesnej Gdyni.

Do tego wspaniała pianistka Marioli Cieniawy, „Serenada” i niesamowity Walc Fryderyka Chopina, koncert zamykały pieśni Richarda Straussa, a gdy wybrzmiały, zastanawialiśmy się, co jeszcze chcielibyśmy usłyszeć, może słowa „*Also sprach Zarathustra*” Fryderyka Nitschego, a może wspomnieć usłyszane przed dokładnie 10-ciu laty na scenie przed zamkiem łańcuckim arie z Opery „Straszny Dwór” podczas też Festiwalu Łańcuckiego. Wspaniałe interpretacje... a na zakończenie koncertu pieśń o pokój tam, za wschodnimi granicami Podkarpacia i... długie owacje na stojąco.

Niespełna tydzień później – czwartek 11 czerwca, godzina 19.00, sala koncertowa Filharmonii Podkarpackiej, a tam Orkiestra Filharmonii Podkarpackiej i posumowanie 65 Festiwalu, wspomnienia, podziękowania, kwiaty, za pulpitem dyrygenckim Jochen Rieder, jeden z wybitnych dyrygentów, w ostatnim czasie prowadzący orkiestry wielu scen operowych i sal koncertowych świata, i tu po raz pierwszy w Filharmonii Podkarpackiej

Po chwili na scenie pojawił się Jonas Kaufmann, uznany przez wielu największym tenorem świata, jak piszą znawcy: tenor ze „świetnym klarinowym głosem, który łączy w sobie męskość i czułość”, doceniając jego „wyrafinowane umiejętności muzyczne”.

Wówczas zabrzmiała wspaniała aria z „Aidy” Giuseppe Verdiego, przesławna „Niebiańska Aida”, nie minęła chwila, gdy na scenie pojawiła się Malin Byström, sopranistka z niesamowitą elegancją w prezencji scenicznej oraz z niebywałym głosem, jej koncepty to, cytując znawców tematu, „połączenie dramatycznej inteligencji z koloraturą wokalną”. Zabrzmiała aria „Pace, Pace mio Dio”, by po chwili zabrzmiało „La vita e inferno” z opery „Moc przeznaczenia” Giuseppe Verdiego...

Przerwa w koncercie to niesamowity czas zawirowania czasoprzestrzeni, spotkania ze znajomymi niewidzianymi od lat, rozmowy z napotkanymi w tym niesamowitym miejscu osobami, które pamiętało się nie tylko ze sceny operowej, wspólne fotografie, autografy... i film, wspomnienia o festiwalu, wspomnienia o jego twórcach, wspaniałych artystach, wspaniałych przedstawieniach. Wielu melomanom kręciła się w oku łza, wspominając tamten czas, tamtą muzykę i zdarze-



Od prawej prof.dr. hab. med. Stanisław Kwiatkowski, prof. dr. hab. sztuki muz. Mariusz Kwiecień i dr. n.med. Lesław Ciepiela (fot. Irena Ciepiela)

nia, jakie wokół miały miejsce, dotyczące tak naprawdę spraw każdego z nas...

Nastała część druga, a wówczas Richard Wagner i jego „Tannhauser” i „Lohengren” i muzyka orkiestra, arie z oper „Dich Teure Hall gruss ich wieder”, „Gralserzallung” oraz pierwszy tego wieczoru wykonany wspólnie przez Malin Byström i Jonasa Kaufmana z mało znanego dzieła operowego Eriha Wolfganga Korngolda „Di tote stadt” duet „Gluck das mir verbliib”.

Po chwili zabrzmiały dźwięki znanych miłośnikom operetki dźwięków „Giuditta” Franza Lehara, cudowna aria „Maine lippen, sie kussens so haiss” i poruszająca aria z operetki „Das Land des Laches” i aria „Dein is mein ganzes Herz” czyli „Całe moje serce należy do ciebie”. Ale niezapomniany był też niesamowity taniec artystki do rytmu wspaniałej muzyki Lehara.

Umilkły dźwięki muzyki, nastąpiły owacje na stojąco, jak wspomniano na wstępie wiele lat temu na zakończenie koncertu poświęconego Puccinieniu we Włoszech Jonas Kaufman otrzymał trwające 40 minut owacje, tym razem było podobnie i tym razem publiczność usłyszała wyczekiwane „Nessum dorna” i ostatecznie słowa tej arii „Rozprosz się nocy... zwyciężę, Vincero, Vincero” ...

*Dr n.med. Lesław Ciepiela*

# „Żelazne” bodziszki w ogrodowych aranżacjach

Bodziszki to grupa roślin ogrodowych należących do bylin ozdobnych, chętnie wykorzystywanych w różnorodnych aranżacjach. Kwitną obficie od maja do października, dodając uroku rabatom i innym kompozycjom ogrodowym.



Anna Rydzik

Rośliny te najlepiej rosną na stanowiskach słonecznych lub w półcieniu. Tolerują niemal każdy rodzaj gleby, jednak najlepiej rozwijają się w podłożu próchnicznym, przepuszczalnym i umiarkowanie wilgotnym. Bodziszki są również bardzo odporne na suszę. Po zakończeniu kwitnienia warto przyciąć je nisko nad ziemią, ponieważ szybko się zagęszczą i często zakwitną ponownie.

Sadzenie bodziszek zaleca się przeprowadzać wiosną (kwiecień–maj) lub jesienią (wrzesień), zachowując rozstaw około 30–40 cm, aby rośliny miały odpowiednią przestrzeń do rozrastania się. Jako rośliny okrywowe dobrze radzą sobie w okresach niedoboru wody, choć podczas długotrwałej suszy wymagają podlewania. Nie są także szczególnie wymagające pod względem nawożenia – wystarczy zasilać je raz w miesiącu nawozem przeznaczonym dla roślin kwitnących.

Naziemne części roślin zamierają na zimę, jednak wiosną bodziszki odrastają z karpki korzeniowej. Doskonale sprawdzają się jako rośliny zadarniające,

sadzone pod drzewami, na rabatach, skarpach czy nawet zamiast tradycyjnego trawnika. W ostatnich latach zyskały dużą popularność właśnie jako rośliny okrywowe. Warto zainteresować się tą grupą bylin, zwłaszcza że obejmuje ona ponad 400 gatunków różniących się wyglądem i wymaganiami. Ich dodatkowym atutem jest obfite kwitnienie oraz tworzenie efektownych kęp w wielu kolorach – od bieli, przez odcienie różu i fioletu, aż po czerwień.

Bodziszki przyciągają do ogrodu owady zapylające, natomiast rzadko są atakowane przez ślimaki.

Do szczególnie polecanych gatunków należą:

**Bodziszek czerwony** – jeden z najpopularniejszych gatunków bodziszek. Kwitnie od maja do września. Jego niewielkie, różowe kwiaty pojawiają się bardzo licznie. W zależności od odmiany osiąga wysokość od 15 do 50 cm.

**Bodziszek kantabryjski** – dorasta do 25–30 cm wysokości. Kwitnie od maja do lipca, tworząc białe, różowe lub fioletoworóżowe kwiaty. Jesienią jego liście przebarwiają się na ciepłe barwy.

**Bodziszek Renarda** – bardzo dekoracyjna roślina okrywowa. Wyróżnia się białymi kwiatami z delikatnym fioletowym żyłkowaniem oraz pomarszczonymi, aksamitnymi liśćmi. Tworzy zwarty dywan osiągający wysokość 20–30 cm.

**Bodziszek himalajski** – kwitnie na niebiesko od maja do sierpnia i osiąga wysokość od 30 do 40 cm.

**Bodziszek korzeniasty** – kwitnie na różowo i jest częściowo zimozielony. Rozrasta się za pomocą podziemnych kłączy, tworząc zwarte skupiska liści, które skutecznie ograniczają rozwój chwastów. Dodatkowo wydzielany przez niego korzenny zapach działa odstraszająco na ślimaki.

Bodziszki to niezwykle wdzięczna i niezawodna grupa roślin. Pięknie kwitną, mają niewielkie wymagania, są odporne na mróz i szybko pokrywają powierzchnię gleby, ograniczając wzrost chwastów. Dzięki temu są niemal bezobsługowe. Wszystko to sprawia, że warto znaleźć dla nich miejsce w ogrodzie i przekonać się o ich licznych zaletach.



Źródło: [zielonyexpert.pl](http://zielonyexpert.pl)

# Cennik wynajmu pokoi gościnnych w Warszawie

## od 1 lipca 2025 r.

### Pobyt do 5 dni

Członkowie OIL w Rzeszowie	Inni wynajmujący
Pokój Nr 1 – 140 zł	Pokój Nr 1 – 155 zł
Pokój Nr 2 – 165 zł	Pokój Nr 2 – 190 zł
Pokój Nr 3 – 190 zł	Pokój Nr 3 – 210 zł

### Pobyt od 6 do 10 dni (o 10 zł mniej)

Członkowie OIL w Rzeszowie	Inni wynajmujący
Pokój Nr 1 – 130 zł	Pokój Nr 1 – 155 zł
Pokój Nr 2 – 155 zł	Pokój Nr 2 – 180 zł
Pokój Nr 3 – 180 zł	Pokój Nr 3 – 200 zł

### Pobyt od 11 do 15 dni (o 20 zł mniej)

Członkowie OIL w Rzeszowie	Inni wynajmujący
Pokój Nr 1 – 120 zł	Pokój Nr 1 – 145 zł
Pokój Nr 2 – 145 zł	Pokój Nr 2 – 170 zł
Pokój Nr 3 – 170 zł	Pokój Nr 3 – 190 zł

### Pobyt od 16 do 25 dni (o 30 zł mniej)

Członkowie OIL w Rzeszowie	Inni wynajmujący
Pokój Nr 1 – 110 zł	Pokój Nr 1 – 135 zł
Pokój Nr 2 – 135 zł	Pokój Nr 2 – 160 zł
Pokój Nr 3 – 160 zł	Pokój Nr 3 – 180 zł

### Oплата za cały miesiąc

Członkowie OIL w Rzeszowie	Inni wynajmujący
Pokój Nr 1 – 1500 zł	Pokój Nr 1 – 2400 zł
Pokój Nr 2 – 1750 zł	Pokój Nr 2 – 2600 zł
Pokój Nr 3 – 2000 zł	Pokój Nr 3 – 3000 zł

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





ZAMEK PRZECŁAW

POZNAJ  
MIEJSCE  
W SERCU  
HISTORII

PRZYJĘCIA

RESTAURACJA



Podzamcze 8, 39-320 Przecław

Tel. +48 660 734 885

zamek@zamekprzeclaw.pl

