

Spis treści

Dawać siebie innym	2
Diagnozowanie HCV...	3
e-recepta	5
Chory system	7
Aktualne przepisy prawne	15
Medycyna i informatyka	17
Lekarskie społeczeństwo...	19
Z pamiętnika doktora	21
Sport	23
Ogłoszenia	28

Biuro OIL w Rzeszowie pracuje:

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

Klub seniora

Pierwsza środa miesiąca godz. 16⁰⁰

Wydawanie prawa wykonywania zawodu:

poniedziałek i czwartek – 9⁰⁰ - 16⁰⁰

DYŻURY PRAWNIKA:

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

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

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

Postrzeżenie zawodu lekarza zmienia się wraz ze zmianami cywilizacyjnymi, pacjenci czekają na empatię, lekarze obawiają się roszczeń ze strony chorych i ich rodzin. Warto wtedy poszukać autorytetów. O swoich autorytetach, ich wpływie na własne postawy życiowe opowiada nam dr Barbara Duhal, emerytowany pediatra, która otrzymała prestiżowe odznaczenie Meritus Pro Medicis. Pozostając przy refleksjach warto też przeczytać przemyślenia młodego lekarza rezydenta, który z perspektywy młodego człowieka dostrzega jak ważne jest angażowanie się w sprawy środowiska. Komentarze i opinie to cykl, w którym chcielibyśmy stworzyć platformę wymiany myśli pomiędzy lekarzami także tymi najbardziej doświadczonymi i najmłodszymi.

W tym numerze sporo informacji o zmianach jakie czekają zarówno lekarzy jak i pacjentów. Od nowego roku będą obowiązywać recepty elektroniczne. Czy jest się czego bać? Odpowiedź na to pytanie w artykule „E-recepty” w tym numerze naszego pisma.

W stałym cyklu Lekarskie Pasje, tym razem fascynacja informatyką o czym opowiada nam rzeszowski stomatolog dr Dariusz Paliga.

W Biuletynie znajda też Państwo sporo doniesień o sportowych osiągnięciach lekarzy, są też wszystkie stałe pozycje i felietony. Zapraszamy do lektury.

**Wydawca:**

Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie

Redakcja:

Zespół redakcyjny na zlecenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie

Adres redakcji:

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

Adres internetowy OIL:

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

Druk:

BONUS LIBER.

Zdjęcia na okładkach:

www.pexels.com

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

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

Rozmowa z pediatrą dr Barbarą Duhl

Dawać siebie innym

Serdecznie gratulujemy Pani otrzymanego w marcu odznaczenia Meritus Pro Medicis. To szczególnie ważne wyróżnienie bo rekomendowane i przyznawane przez środowisko lekarskie.

Jest to bardzo cenna dla mnie nagroda, gdyż przyznaje ją kapituła, która docenia zaangażowanie lekarzy w tworzenie izb lekarskich, pracę w samorządzie oraz zaangażowanie w pracy zawodowej.

Co zadecydowało o wyborze przez Panią zawodu lekarza. Tradycja rodzinna?

To w największym stopniu. Moi oboje rodzice byli lekarzami, ale jak to często bywa w rodzinach medyków nieraz słyszałam „wszystko tylko nie medycyna”. Jednak przykład jaki dawali swoją pracą sprawił, że bez namysłu wybrałam tę drogę edukacji.

Jakie cechy, obserwując ich pracę, utkwily Pani najbardziej w pamięci?

Ogromne zaangażowanie, praca z wielką pasją i empatia dla pacjentów. Chory był dla nich zawsze najważniejszy, najważniejszy był dla nich również szpital. Potrafili temu podporządkować wszystko, także życie rodzinne.

Dla każdego z nas, bez względu na wykonywany zawód, etyka w działaniu powinna być oczywista. Jakie cechy charakterystyczne powinna mieć dla lekarza?

Zaangażowanie i szacunek dla pacjenta. Pamiętajmy, że nie jest to tak oczywiste od samego początku wykonywania tego zawodu. Zresztą w naszych czasach pacjent staje się coraz bardziej świadomy, coraz bardziej wymagający, często nawet sprzeciwiający się. To bardzo ważny moment dla lekarza, aby się nie denerwować i akceptować chorego takim jaki jest. Wiem, że często brakuje czasu, ale warto z pacjentem porozmawiać. Rozwiązać często jego wątpliwości.

Młodzi potrzebują mistrzów nie tylko jeżeli chodzi o sam zawód, ale także o zasady postępowania. Miała Pani takie wzorce?

Jak już wspomniałam najważniejszymi osobami kształtującymi moja osobowość lekarską byli rodzice. Na uczelni było wielu wspaniałych profesorów. Może wymienię pochodzącego ze Lwowa pediatrę profesora Bogusława Halikowskiego, który chyba na tyle wpłynął na mnie, że wybrałam specjalizację z pediatrii. Zawsze podziwiałam jego podejście do małego pacjenta.

Na czym polega specyfika pracy z dziećmi?

Jest to na pewno pacjent bardzo trudny. Z jednej strony musimy wyczuć co dzieje się w tym małym organizmie bo dziecko bardzo często nam o tym nie powie. Z drugiej strony mamy jeszcze do czynienia z rodzicami, którzy dla odmiany, mówią bardzo dużo. Wybranie tych najważniejszych informacji nie należy do łatwych, ale jest bardzo pasjonujące. Zawsze byłam diagnostą i terapeutą. Starłam się rozpoznać chorobę i leczyć ją skutecznie.

W wieku emerytalnym postanowiłam zmienić nieco zasady pracy i przesłam do leczenia hospicyjnego, paliatywnego. Poszłam do Ośrodka zajmującego się dziećmi nieuleczalnie chorymi. To było dla



mnie olbrzymie przeżycie. Nagła zmiana całego systemu myślenia. Z lekarza, który uparcie leczy stałam się fachowcem który uśmierza ból, minimalizuje cierpienie i towarzyszy temu dziecku często do śmierci.

Przy leczeniu widzi się cel, którym jest wyzdrowienie. W przypadku hospicjów to pomoc doraźna.

Oprócz pomocy medycznej, o której już wspomniałam, mającej zminimalizować ból i inne przykre dolegliwości, istotne jest tu wsparcie udzielane nie tylko dziecku, lecz również rodzinie. Bo w leczeniu paliatywnym musimy pamiętać o całej rodzinie. Musimy pamiętać o rodzicach, ale też o rodzeństwie chorego, które wobec tragedii często jest usuwane na dalszy plan, a które przeżywa ogromnie wszystko co się w rodzinie dzieje.

To ciężka sytuacja dla samego lekarza. Jak zachować optymizm, który też udziela się dziecku?

Mam chyba dobry charakter do tego typu pracy. Zawsze staram się nie okazywać jak bardzo jest mi ciężko, chociaż po śmierci dziecka bardzo często całkowicie się rozklejam. Dla mnie osobiście dużym wsparciem przy zachowaniu optymizmu jest moja rodzina i co najważniejsze - różne jej pokolenia. Ich obecność jest dla mnie ogromnie ważna. Jestem osobą wierzącą w Boga i głęboko wierzę, że ten trud nie jest daremny.

Co ciekawe zawsze byłam osobą nieśmiałą, nieco wycofaną. Jednak przez te wszystkie lata wyrobiłam w sobie empatię, umiejętność kontaktu z drugą osobą. Nie tylko z pacjentami, ale także ze współpracownikami. W pracy w hospicjum bardzo ważna jest praca zespołowa. Są tu pielęgniarki, fizjoterapeutki, psycholog, opiekunki, jest ksiądz. Całym zespołem staramy się pomóc dziecku.

Można powiedzieć, że przez całe życie stara się Pani pomagać. Przykładem może być Pani pomoc internowanym w czasie stanu wojennego.

Od początku lat osiemdziesiątych bardzo zaangażowałam się w działalność na rzecz zmian w naszym kraju. Byłam działaczką Solidarności nie tylko na szczeblu wojewódzkim ale też ogólnokrajowym. Pracowałam na rzecz stworzenia samorządu lekarskiego. Ogłoszenie stanu wojennego zastało mnie w Warszawie, kiedy wracałam ze spotkania w Gdańsku. Miałam wtedy przy sobie mnóstwo dokumentów i ulotek... Potem pomagałam internowanym w więzieniu rzeszowskim, a także w innych ośrodkach, włączając się w pracę Komitetu Pomocy Internowanym, Aresztowanym, Skazanym i Pozbawionym Pracy oraz ich Rodzinom przy klasztorze OO. Bernardynów w Rzeszowie i współpracując z Prymasowskim Komitetem Pomocy w Warszawie.

Zaangażowanie się Pani w działalność samorządu lekarskiego było chyba konsekwencją wcześniejszych działań?

Oczywiście. Kiedy w 1989 roku zaistniała możliwość odtworzenia samorządu to natychmiast włączyłam się do pracy społecznej. Razem z kolegami, z którymi współpracowaliśmy w okresie stanu wojennego, a później tajnego działania, odtworzyliśmy struktury izb lekarskich. Początkowo mieliśmy podlegać pod OIL w Krakowie, ale na pierwszym zjeździe w grudniu 1989 roku w Warszawie postanowiliśmy stworzyć własne struktury. Starłam się zawsze działać na różnych polach. Pod koniec lat 80-tych poproszono mnie o włączenie się w pomoc dla najmłodszych w Domu Dziecka na Kresach. To było w Załuczu koło Śniatyna. Tam kiedyś moja babcia była kierowniczką szkoły. Dziwnym zbiegiem okoliczności los wezwał mnie w te okolice. Byłam tam wielokrotnie, staraliśmy się pomóc dzieciom, spotykaliśmy się z dziećmi, lekarzami, organizowaliśmy także pomoc lekową, finansową i sprzętową.

Spotyka się Pani z młodymi lekarzami, co mówi im Pani na temat tego zawodu? Wokół wielka komercja, branie, a Pani pewnie im mówi o dawaniu. Dawaniu siebie.

Przed naszą rozmową miałam wykład dla młodych lekarzy z etyki i starałam się z tego punktu widzenia przedstawić problemy związane z finansami w służbie zdrowia; jak daleko może sięgnąć chęć

zarabiania, a kiedy musimy się liczyć z naszymi zasadami opracowanymi wiele wieków temu. Mówiłam też o sprawach z którymi jestem związana pracą, o tanatologii, o postępowaniu wobec śmierci, wobec terminalnie chorych pacjentów. Jak to zostało przyjęte trudno mi powiedzieć. Myślę, że efekty ujawnią się za parę lat. Trudno mi o jednoznaczną ocenę młodych lekarzy. Mam z nimi za mało bezpośredniego, nieco dłuższego kontaktu, ale jestem pełna optymizmu. Często młodzi lekarze chcą przyjść zobaczyć jak wygląda praca w hospicjum. To jest dobry znak, ale na szerszą ich ocenę nie mogę sobie pozwolić. Wierzę, że przekonają się jak ważna jest służba drugiemu człowiekowi.

Zawód lekarza wydaje się być dla Pani nie tylko pracą ale i pasją?

Tak, zawsze pracuję z pasją. Nie muszę przecież już pracować, ale nie wyobrażam sobie życia bez tego co robię od lat. Jestem innym potrzebna, ale pacjenci potrzebni są też mnie. Mobilizują mnie do aktywności, do dalszego dawania siebie innym.

Dziękujemy za rozmowę.

Nauka

Dr Agata Ruszała, Kliniczny Oddział Zakaźny z Pododdziałem Hepatologicznym, Centrum Medyczne w Łańcucie Sp. z o.o.

Infografika prof. Robert Flisiak

Diagnozowanie HCV jako wyzwanie dla lekarzy wobec dostępności nowoczesnych, finansowanych z budżetu terapii

Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) jest czynnikiem etiologicznym wirusowego zapalenia wątroby typu C, które jest rzadko rozpoznawane, gdyż zwykle przebiega przez wiele lat bezobjawowo lub skąpoobjawowo. Stąd większość przypadków określanych jest jako pierwotnie przewlekłe. W konsekwencji rozpoznanie jest często poprzedzone przypadkowym wykryciem obecności podwyższonych wartości aminotransferaz Alat i Aspat oraz/lub przeciwciał anty HCV w surowicy krwi.

Do zakażenia HCV najczęściej dochodzi drogą krwiopochodną. Obecnie dominują zakażenia związane z drobnymi zabiegami medycznymi i niemedycznymi, do których dochodzi poprzez kontakt zakażonej krwi z uszkodzoną skórą lub śluzówkami za pośrednictwem zainfekowanego sprzętu (osobiste przybory toaletowe, sprzęt kosmetyczny i fryzjerski, w salonach tatuażu), a także podczas dożylnego lub wziewnego stosowania narkotyków. Możliwe są też zakażenia poprzez kontakty seksualne. W rzadkich przypadkach może dojść do zakażeń wertykalnych z matki na dziecko podczas ciąży i porodu. Przed 1992 rokiem zakażenia częściej powodowane były transfuzjami krwi.

W ostatnich latach w Polsce przeciwciała anty-HCV stwierdzono u mniej niż 1% mieszkańców. Pozwala to na oszacowanie odsetka Polaków czynnie zakażonych HCV na 0,4–0,5%, co oznacza występowanie wirusowego zapalenia wątroby typu C u ok. 150 tysięcy osób. W większości są to ludzie nieświadomi życia z wirusem i mogący stanowić źródło zakażenia dla innych. Podstawowym problemem jest więc identyfikacja osób zakażonych.

Według opinii Rady Przejrzystości AOTMiT nr 370/2017 z 13 listopada 2017 r zasadne jest rekomendowanie badań diagnostycznych w kierunku HCV pacjentom, którzy:

- otrzymali przetoczenie krwi przed rokiem 1992,
- używają teraz lub używali w przeszłości dożylnych środków odurzających,
- byli hospitalizowani więcej niż 3 razy w życiu,
- przebywali w placówkach karnych,
- zgłaszają się do punktów anonimowego testowania w kierunku zakażenia HIV,
- mają podwyższone aktywności aminotransferaz wykryte przez lekarza rodzinnego lub w oddziale szpitalnym,
- mają postawione podejrzenie jakiegokolwiek choroby wątroby.

Szacuje się, że u ok. 20% przewlekłe zakażonych wystąpi marskość wątroby i(lub) rak wątrobowokomórkowy (HCC). Zakażenie HCV wywołuje ponadto liczne zespoły pozawątrobowe, w tym najczęściej krieglobulinemię mieszaną oraz chłoniaki nieziarnicze z limfocytów B. Leczenie ma na celu eliminację zakażenia HCV, zatrzymanie lub cofnięcie się zmian histologicznych, ograniczenie

ryzika rozwoju marskości wątroby i HCC, a także eliminację potencjalnych źródeł zakażenia.

Diagnostyka

Należy podkreślić rolę lekarzy pierwszego kontaktu, którzy mogą zaproponować pacjentowi test na HCV, gdy zgłosi się do POZ. O zleceniu badań w kierunku zakażenia wirusem myśleć również należy w przypadku pacjentów zgłaszających się do poradni specjalistycznych, poradni Medycyny Pracy, pacjentów hospitalizowanych, potencjalnych krwiodawców.

W przypadku pacjentów, u których wykryto przeciwciała anti-HCV dalsza diagnostyka obejmuje oznaczenie RNA HCV w surowicy krwi. Ten etap wykonuje poradnia specjalistyczna Chorób Zakaźnych lub Hepatologiczna oraz oddziały szpitalne. W następnej kolejności ustala się genotyp HCV oraz ocenia stopień zaawansowania choroby poprzez nieinwazyjne badanie włóknienia (elastografia wątroby) lub histopatologiczne biopsjatę wątroby i wykonuje się badania dodatkowe konieczne do kwalifikacji chorego do leczenia.

Leczenie pWZWC

Głównym celem terapii zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV) jest eliminacja wirerii, co powoduje zatrzymanie lub regresję zmian chorobowych w wątrobie.

W ostatnim czasie nastąpił przełom w terapii przewlekłego WZWC. Pojawiło się wiele nowych leków przeciwwirusowych. W miejsce stosowanej dotychczas terapii wprowadzono nowe leki określane wspólną nazwą tzw. leków działających bezpośrednio przeciwwirusowo (direct acting antivirals – DAA). Uprzednio stosowana terapia nie była optymalna ze względu na niewystarczającą skuteczność, bardzo częste działania niepożądane i liczne przeciwwskazania uniemożliwiające leczenie niektórych grup chorych. Zazwyczaj dotyczyło to chorych, którzy takiego leczenia wymagali najbardziej, np. osób z zaawansowaną marskością wątroby, nowotworami, dializowanych. Leczenie nowymi metodami pozwoliło na zwiększenie skuteczności terapii prawie do 100%, a także objęcie nią grup chorych, u których dotychczasowe terapie nie mogły być zastosowane.

W Polsce leczenie tzw. bezinterferonowe prowadzone jest od 2015 roku przez wyspecjalizowane ośrodki w ramach programów terapeutycznych, których koszty pokrywa Narodowy Fundusz Zdrowia. Wysoka skuteczność nowoczesnych terapii HCV pozwoliła na skrócenie leczenia do 8-12 tygodni, a bardzo komfortowe dawkowanie (jedna tabletką raz dziennie) w większości przypadków umożliwia wysoką adherencję oraz skojarzenie leczenia z terapią innych schorzeń poprzez brak interakcji z większością powszechnie stosowanych leków.

Artykuł został przygotowany w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland. HCV/PL/18-12/PM/2785

DIAGNOSTYKA I MONITOROWANIE PRZEWLEKŁEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C W POLSCE



Prof. dr hab. Robert Flisiak, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

* ogólne badanie hematologiczne, aminotransferazy alaninowa, bilirubina, czas protrombinowy, proteinogram, kreatynina, HBsAg, anti-HIV, test ciążowy
 ** ogólne badanie hematologiczne, aminotransferazy alaninowa, bilirubina, test ciążowy

Grafika przygotowana w ramach działań informacyjnych nt. zakażenia HCV prowadzonych przez Gilead Sciences Poland.



e-recepta

Od 8 maja tego roku, liczba wystawionych e-recept nie jest już liczona w tysiącach, gdyż w Gdańsku została wystawiona milionowa elektroniczna recepta. Ta ilość, to jednak praca ponad 2 tysięcy lekarzy, w niemal 500 placówkach, w ponad 300 miejscach w Polsce. I liczby te ciągle rosną od maja ubiegłego roku, gdy w województwie łódzkim i mazowieckim wystawiono pierwszą tego typu receptę. Po kilkumiesięcznych pilotażach po stronie aptek i trwającym pilotażu w placówkach służby zdrowia, zbliżamy się do dnia, gdy dni recept papierowych odejdą do lamusa.

Harmonogram prac i ich kontynuacja w niedalekiej przyszłości

- luty 2018 – rozpoczęcie pilotażu e-recepty,
- kwiecień 2018 – podłączenie do systemu wybranych do pilotażu aptek i placówek medycznych,
- maj 2018 – wystawienie pierwszych e-recept w Siedlcach i Skierniewicach,
- lipiec 2018 – wrzesień 2018 – trwał pilotaż e-recepty,
- październik 2018 – grudzień 2019 – do końca grudnia 2018 stopniowe włączanie kolejnych aptek, a od stycznia do grudnia 2019 podmiotów leczniczych. Rok 2019 to czas na dostosowanie lokalnych systemów gabinetowych do komunikacji z systemem e-zdrowie (P1). Do 1 stycznia 2019 roku wdrożono system e-recepty w aptekach i punktach aptecznych na poziomie 99,9 %. W praktyce oznacza to, że od tego czasu niemal każda zrealizowana recepta, zarówno elektroniczna, jak też papierowa, jest rejestrowana w systemie i udostępniana pacjentowi – po zalogowaniu – na jego osobistym Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) na portalu pacjent.gov.pl.
- Od 1 stycznia 2019 roku w całej Polsce trwa również stopniowe włączanie podmiotów leczniczych do platformy e-zdrowie (P1) tak, aby lekarze mogli swoim pacjentom wystawiać e-recepty. Pacjenci mają możliwość monitorowania, którzy lekarze oraz które placówki wystawiają już e-recepty, gdyż informacja o nich sukcesywnie pojawia się na stronie mapa.pacjent.gov.pl – mogą poprosić swojego lekarza o wystawienie im elektronicznej recepty, gdy tylko dopełni on formalności związanych z podłączeniem oprogramowania gabinetowego do systemu e-zdrowie (P1), co można zrobić w kilku prostych krokach.
- 1 stycznia 2020 – recepty będą wystawiane obowiązkowo w postaci elektronicznej.

Co oznacza e-recepta dla lekarza, co dla apteki, a co dla pacjenta?

Apteka ma mniejsze ryzyko wydania pacjentowi nieprawidłowego leku, chociażby ze względu na pełną czytelność dokumentu. Nie ma możliwości pomyłki między cyframi 1 a 7, lub 3 a 9, które zbliżone wyglądem do siebie mogły skutkować problemem z rozliczeniem sprzedaży.

Lekarz ma ułatwioną pracę, gdyż część danych zapisana jest w systemie elektronicznym i podpowiadana podczas wystawiania e-recepty. To system a nie lekarz uzupełnia część pozycji na recepcie, co przekłada się na oszczędność czasu, który może być poświęcony dla pacjenta. Oszczędność jest również w pieniądzu, gdyż nie trzeba drukować papierowych recept.

Ponadto e-recepta nie wymaga podpisu ręcznego i pieczętki. Podpisywana jest elektronicznie tak jak e-zwolnienie. Hasło jest wpisywane tylko przy pierwszej e-recepcie w danym dniu.

Odnosnie korzyści medycznych, e-recepta pozwala sprawdzić, czy pacjenci wykupują przepisane im leki.

Proces wystawiania e-recepty niewiele różni się od recepty papierowej drukowanej z komputera. Dla osób które przechodzą z

tradycyjnych druków papierowych, jest to zmiana polegająca na nauce aplikacji gabinetowej. Dla osób, które dotychczas wystawiały recepty na komputerze zmiana jest minimalna. Na stronie www.csioz.gov.pl znajdziemy odpowiedzi na pytania jak poradzić sobie z podłączeniem systemu gabinetowego do platformy e-zdrowie, na czym polega różnica w sposobie wystawiania recept oraz gdzie szukać szczegółowych informacji.

Pacjent ma przede wszystkim pewność, że otrzymuje w aptece dokładnie taki lek jakiego potrzebuje. Ryzyko wydania nieprawidłowej pozycji z tysięcy dostępnych w aptece maleje do zera. Warto zauważyć, że lista leków refundowanych z podziałem na różne poziomy odpłatności i odrębne jednostki chorobowe, która określona jest przez Ministra Zdrowia zawiera obecnie niemal 4200 pozycji. Ponadto na liście tej znajduje się 75 różnych pozycji dotyczących środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, 521 odrębnych wyrobów medycznych (np. paski do oznaczania poziomu glukozy we krwi), 438 pozycji dotyczących leków finansowanych w szpitalach w ramach odrębnie finansowanych programów lekowych oraz 404 pozycje dotyczące chemioterapii, ponadto wykazów leków dostępnych bezpłatnie dla osób po 75-tym roku życia zawierających 2011 odrębnych pozycji. Jeśli przyjrzymy się wyłącznie liczbie substancji czynnych, które decydują o przeznaczeniu danego leku, to występuje na tych listach niemal 600 różnych pozycji.

W przypadku e-recepty pacjent ma możliwość wybrania każdego leku z jednej recepty w różnych aptekach, co obecnie w przypadku recept tradycyjnych nie jest możliwe. Istnieje też możliwość wystawienia e-recepty bez konieczności wizyty pacjenta w gabinecie lekarskim, w przypadku chorób przewlekłych i po ustaleniu z lekarzem. Co jeszcze dla pacjenta oznacza recepta elektroniczna? Dzięki temu rozwiązaniu, logując się do Internetowego Konta Pacjenta na stronie pacjent.gov.pl, można sprawdzić historię wystawionych e-recept co przekłada się na większe bezpieczeństwo terapii oraz mieć ciągły podgląd do informacji o dawkowaniu przepisanego leku. Takiej recepty nie da się ani zgubić ani zniszczyć.

Jak wygląda województwo podkarpackie w liczbach?

Wg danych z ostatniego maja br., 76 lekarzy wystawiło e-receptę w 34 różnych podmiotach leczniczych w 22 różnych miejscowościach. Ta jeszcze stosunkowo niewielka liczba pracowników medycznych wystawiła łącznie niemal 8,5 tysiąca e-recept dla ponad 2,5 tysiąca pacjentów. Należy mieć na uwadze, że liczby te dotyczą okresu od 2 lutego br., kiedy to na terenie naszego województwa wystawiono pierwszą e-receptę, a więc do okresu 4-miesięcznego. Co oznaczają te liczby w praktyce? Średnio 23 pacjentów dziennie otrzymuje średnio 74 e-recepty dziennie.

Jak otrzymać e-receptę SMS-em lub na e-mail?

1. założyć profil zaufany (np. na pz.gov.pl)
2. wejść na stronę pacjent.gov.pl
3. zalogować się do Internetowego Konta Pacjenta za pomocą profilu zaufanego

Zmiany, zmiany...

- wpisać numer telefonu komórkowego i adres e-mail, na które będą przesyłane e-recepty

Jak wygląda e-recepta i jej realizacja?

E-recepta ma postać 4-cyfrowego kodu otrzymanego w wiadomości SMS, na adres e-mail lub w formie wydruku informacyjnego. Wszystkie szczegóły informatyczne jak zapisywanie, szyfrowanie i zabezpieczanie przed dostępem osób nieuprawnionych chronią systemy państwowe. W aptece farmaceuta wpisuje 4-cyfrowy kod z SMS lub wiadomości e-mail oraz PESEL pacjenta lub skanuje wydruk informacyjny otrzymany od lekarza.



Kilka ciekawostek:

- najstarszy pacjent, któremu wystawiono e-receptę ma 99 lat, a najmłodszy zaledwie 0 (noworodek urodzony dn. 2 stycznia 2019),
- najstarszy lekarz, który wystawił e-receptę ma 82 lata, a najmłodszy 26 lat.
- najwięcej e-recept wystawia się w godzinach 10.00 – 11.00,
- najwięcej e-recept wystawia się w grupie wiekowej 61 – 70 lat,
- Średnio w maju wystawiano 26 tys. e-recept dziennie (w dni robocze od poniedziałku do piątku).



Najświeższe dane krajowe

Niemal 1,5 wystawionych e-recept w 376 miastach w Polsce dla ponad 300 tys. pacjentów.



Jak wyglądają szczegóły e-recepty w krajów podziale na województwa i kolejne miesiące 2019 roku?

W każdym miesiącu dołącza coraz więcej podmiotów leczniczych.



Rozwiązania ustawowe w niedalekiej przyszłości.

Projekt z dnia 17.04.2019 r. ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań e-zdrowia przewiduje m.in.:



Tekst przedstawia dane do 04.06.2019 r.

Opracowanie : Rafał Śliż NFZ Oddział w Rzeszowie

Głosem Związku

Redaguje lek. med. Zdzisław Szramik
wiceprzewodniczący OZZL



CHORY SYSTEM

Po odzyskaniu niepodległości w 1989 roku polska gospodarka przestała być strukturą socjalistyczną, ręcznie sterowaną w oparciu o chore wizje a nie rzetelne analizy ekonomiczne. Stopniowo wprowadzano mechanizmy gospodarki rynkowej, która z grubsza sprowadzała się do tego, że produkujemy to co jest potrzebne, tzn. że ktoś zechce za to zapłacić, oraz sprzedajemy to w cenach, które gotowi są zapłacić potencjalni klienci. Te proste zasady mają zapewnić z jednej strony potrzebny towar na rynku, z drugiej zaś adekwatne wynagrodzenie dla dostawcy towaru czy usługi, tzn. jego funkcjonowanie. Spowodowało to przełamanie niemożności zaspokojenia potrzeb obywateli w wielu dziedzinach. W sklepach pojawił się nieosiągalny dotąd papier toaletowy, półki w sklepach mięsnych zaczęły ugiąć się pod ciężarem wędlin, a stacje paliw oferowały benzynę w konkurencyjnych cenach. Zniknął również wieloletni problem braku sznurka do snopowiązałek czy kombajnów. Po prostu gospodarka zaczęła produkować to, co potrzebne, a nie to co zaplanowała jakaś chora głowa z Komitetu Centralnego PZPR w planie 5-letnim. Ci, którzy wytwarzali potrzebne produkty bądź usługi, byli wynagradzani w adekwatny sposób (taki, jaki sami uznali za wystarczający) i dzięki temu mogli przetrwać i rozwijać się. Jeżeli ktoś nie miał zbytu na produkowane dobra musiał się dopasować i zmienić, albo upadać. Oczywiście takie zmiany nie dokonały się od razu i musiały trwać wiele lat. Początki gospodarki rynkowej utrudniał też proces masowego uwłaszczania się postpezetpeerowskiej nomenklatury a także agentów peerelowskich służb specjalnych, którzy w znacznej części rozkradli majątek narodowy. Ale nawet te przeszkody nie zatrzymały zdrowych, rynkowych procesów, które tak odmieniły nasz kraj i życie jego obywateli. Jedyнным obszarem, który oparł się tym procesom, jest ochrona zdrowia...

Wyspa na oceanie

Złe funkcjonowanie ochrony zdrowia jako systemu, było na tyle dokuczliwe, że już na początku istnienia wolnej Polski pojawiły się liczne głosy, domagające się gruntownych zmian i pożegnania wszechobecnego dziadostwa. Po koniec lat 90-tych podjęto pierwszą, jak się później okazało, nieszczerą próbę zreformowania systemu. Wszystkie późniejsze „reformy reform” były jeszcze mniej udane i coraz bardziej

oddalały system od zasad rynkowych. Taki układ powodował chorą sytuację ochrony zdrowia- rynkowe, rzeczywiste wydatki, koszty oraz sztywno regulowane centralnie przychody i administracyjnie nakładane limity i ograniczenia. Ta siłą rzeczy znacznie uproszczona analiza pokazuje, że system ochrony zdrowia w Polsce nie działa dobrze, bo... nie może działać!!!

Czy musi tak być?

Od wielu lat związki zawodowe i samorządy, działające w ochronie zdrowia próbują przekonać aktualne rządy do wprowadzenia zmian w ochronie zdrowia. Zawsze koronnym argumentem przeciw był brak środków. Obecny rząd uszczelniał system podatkowy oraz wprowadził zmiany przepisów ułatwiających prowadzenie działalności gospodarczej. Dało to dobry efekt w postaci zwiększenia wpływów do budżetu oraz zmniejszyło straty, powodowane przez tzw. mafie vatowskie. Ale nawet tak dobra, jak nigdy dotąd, sytuacja finansowa państwa nie skłoniła rządu do zmiany nieprzychylnych dla ochrony zdrowia polityki. W realizacji porozumienia z 8 lutego 2018 wprowadzono podstępnie zasadę liczenia odsetka PKB na zdrowie nie z roku bieżącego, ale sprzed... dwóch lat. Tylko w tym roku daje to ok. 10 miliardów zł mniej!

Lekarze protestują

W sobotę, 1 czerwca, odbyła się w Warszawie kolejna demonstracja lekarzy. Po raz kolejny kilka tysięcy lekarzy wyszło na ulice. Tym razem sprawa niskich zarobków zesłała na dalszy plan, a na pierwszym miejscu wyeksponowano zbyt niskie nakłady na system ochrony zdrowia, jako przaprzyczynę wszelkiego zła. Nie tylko odsetek PKB, przeznaczony przez władze na ochronę zdrowia, ale także wielkość kwoty per capita należą do najniższych w Europie! To powoduje, że nasze żądania i oczekiwania są obiektywnie słuszne. Tempo wzrostu nakładów, założone w ustawie jest zbyt wolne i powoduje dalsze zadłużanie się podmiotów leczniczych. Wzrost nakładów przeznaczony na 2 najbliższe lata nie pokryje nawet obecnego zadłużenia! To powoduje, że nawet przez kilka lat nie odczujemy dosłownie żadnej poprawy! Jak się okazuje, zdrowie jest mniej ważne niż... wyprawka do szkoły!

Co się musi wydarzyć, żeby...

13 lat temu, na spotkaniu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, w czasie trwającego w 7 szpitalach Podkarpacia strajku lekarzy, zadałem ówczesnemu premierowi pytanie: co się musi stać, żeby w ochronie zdrowia nastąpiły rzeczywiste, korzystne zmiany? Czy musi ktoś umrzeć? A jeżeli tak, to ile osób? Jedna, pięć czy dziesięć?

Pacjenci w kolejkach umierają cicho. Nikt ich nie liczy! Ale to pytanie jest ciągle aktualne!

Z Prac ORL

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 05 marca 2019 r.

Obecni wg listy obecności.

Zebrańie poprowadził Wiceprezes kol. Radosław Maksymowicz.

1. Zapoznano się z pismem Dolnośląskiej Izby Lekarskiej i odpowiedzią Ministerstwa Zdrowia w sprawie braku możliwości zarejestrowania specjalistycznej praktyki zawodowej w dziedzinie „medycyny estetycznej”.

2. Odczytano pismo Wojewody Podkarpackiego dr Ewy Leniart w sprawie zaopiniowania kandydatury doc. Andrzeja Cieśli na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób zakaźnych dla województwa podkarpackiego. Ponieważ doc. Andrzej Cieśla jest członkiem OIL w Krakowie to zgodnie z wcześniejszymi uzgodnieniami opiniować będzie OIL w Krakowie.

3. Dyskutowano nad zakupem filiżanek na potrzeby biura OIL. Po dyskusji członkowie Prezydium jednogłośnie zdecydowali o zakupie filiżanek do użytku codziennego, zaś decyzję o zakupie filiżanek z logo izby zdecydowano pozostawić do kolejnego posiedzenia Prezydium, jak będą wszyscy członkowie Prezydium i Prezes. Kol. M. Szuber była przeciwna zakupowi filiżanek z logo izby.

4. Zapoznano się ze stanowiskami :

- Prezydium ORL w Szczecinie w sprawie poparcia projektu reformy kształcenia Podyplomowego
- ORL w Opolu w sprawie wypłacania lekarzom, odbywającym specjalizację w trybie rezydentckim wynagrodzenia za dyżury realizowane w ramach programu specjalizacji.

5. Podjęto uchwały :

Nr 116/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza dentystry Krystian Zieliński.

Nr 117/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza dentystry Karianna Świder

Nr 118/2019/P w sprawie stwierdzenia odbycia przeszkolenia związanego z przerwą w wykonywaniu zawodu lekarza Andrzeja Żamojda

Nr 119/2019/P w sprawie wyrażenia zgody na zakup serwisu kawowego na potrzeby biura OIL w Rzeszowie.

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 16 marca 2019r.

Obecni wg listy obecności.

Po zakończeniu XXXIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej.

1. Zapoznano się z prawomocnym orzeczeniem Okręgowego Sądu Lekarskiego dot. ukarania lekarza (sprawa poufna).

2. W skład komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Neurologii w Szpitalu Specjalistycznym w Mielcu wytypowano kol. Krzysztofa Marchewkę.

3. Prezes dr Wojciech Domka ponowił prośbę do dr Renaty Małeckiej o dobraniu sobie przez Panią doktor zespołu, który zajmie się opracowaniem regulaminu funduszu szkoleniowego. Sprawa wypłynęła na posiedzeniu zjazdu.

4. Podjęto uchwały :

Nr 1/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Plastyczność mózgu i majaczenie” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 2/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Zalecenia Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi dotyczące wymagań zdrowotnych i zakresu badań profilaktycznych dla wybranych rodzajów prac”; „Wybrane przypadki orzecznicze w badaniach profilaktycznych pracowników i kierowców kierujących pod wpływem alkoholu – kontrowersje i wątpliwości, – przez podmiot Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy Oddział w Rzeszowie

Nr 3/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Cukrzyca typu 2. Jak ja leczyć nowocześnie?; „Opieka nad dzieckiem chorym na cukrzycę”; „Otyłość u dzieci” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Stalowej Woli

Nr 4/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Choroby oczu w codziennej praktyce lekarza rodzinnego” – przez podmiot Visum Clinic

Nr 5/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Grasica a choroby autoimmunologiczne” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Rzeszowie

Nr 6/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Diagnostyka celiakii - czy badanie histopatologiczne jest złotym standardem? - przez podmiot Podkarpacki Oddział Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii

Nr 7/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK a plany macierzyńskie z prezentacją przypadku chorej”; „Przydatność metotreksatu w leczeniu tocznia rumieniowatego układowego, zespołu Sjogrena oraz zapalnych miopatii”; „Reakcja na leki z objawami ogólnoustrojowymi typu DRESS- najnowsze doniesienia” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Reumatologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 8/2019 + w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Praktyka czyni mistrza. Jak podjąć trafną decyzję terapeutyczną” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Tarnobrzegu

Nr 9/2019 w sprawie wpisania do rejestru szkolenia nt. „Błędy przed laboratoryjne i laboratoryjne w diagnostyce patomorfologicznej” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Patologów Oddział Podkarpacki

Nr 10/2019 w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia przez firmę VM Media Sp. z o.o z Gdańska nt. Zalecenia kliniczne Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego 2019”

Nr 11/2019 w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia przez firmę VM Media Sp. z o.o z Gdańska nt. „Rak pęcherza; rak nerki; rak gruczolę krokowego”

Nr 12/2019 w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza – dotyczy lekarza Jan Groborz

Nr 13/2019 w sprawie wydania duplikatu dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry, – dotyczy lekarza Alicja Mullik – Bernad

Nr 14/2019 w sprawie uznania kwalifikacji formalnych lekarza, przyznani a prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Katarzyna Miłto
Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 19 marca 2019r.

Obecni wg listy obecności.

Zebrańie otworzył Prezes ORL dr Wojciech Domka.

1. Przyznano lekarzom refundację kosztów szkolenia – B. Gomółka, J. Czarnota, P. Mikrut, Rudzińska – Wasik.

2. Prezes dr W. Domka przekazał propozycję Wydawnictwa UNITEX Sp. z o.o., która zaproponowała odpłatne umieszczenie zdjęć siedziby OIL w publikacji albumowej poświęconej Rzeszowowi. Po dyskusji pomysł podano pod głosowanie. Wszyscy członkowie Prezydium byli przeciwni

3. Zapoznano się z propozycją Podkarpackiego Wojewódzkiego Związku Brydza Sportowego z Rzeszowa, który zaproponował zorganizowanie i przeprowadzenie szkolenia drużyny lekarzy z woj. Podkarpackiego. W związku iż nie mamy rozeznania, czy są zainteresowani lekarze postanowiono w środowisku zasięgnąć informacji na ten temat.

4. Zapoznano się z propozycją Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, które zaproponowało spotkanie na którym mogą przekazać wszelkie informacje dotyczące wystawiania e-recept . Postanowiono przedstawić firmę zaprosić na posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej w dniu 7 maja 2019 r.

5. Zapoznano się z pozytywną opinią ORL w Krakowie dotyczącą dr hab. n. med. Andrzeja Cieśli jako kandydata na stanowisko konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie chorób zakaźnych.

6. Podjęto uchwały:

Nr 120/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Teresa Marnik

Nr 121/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Zyta Zarębska- Dutsch

Nr 122/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Jacek Huk

Nr 123/2019/P w sprawie wyrażenia zgody na zakup filiżanek z logo Izby

Nr 124/2019/P w sprawie wyrażenia zgody na zakup pościeli, ręczników do pokoi hotelowych w Warszawie

Nr 125/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Ewa Gadziola

Nr 126/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten

zakład – dotyczy lekarza Sara Miksza

Nr 127/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Paweł Grab

Nr 128/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Jarosław Szpunar

Nr 129/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Piotr Ciekliński

Nr 130/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Marcin Kryczko

Nr 131/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Olga Surma

Nr 132/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Bartosz Tomaszewski

Nr 133/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Mieczysław Trybuła

Nr 134/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Mariusz Babiarz

Nr 135/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Marcin Reguła

Nr 136/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Iwona Kwaśnik

Nr 137/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Bojarski

Nr 138/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Justyna Grzesik – Stachnik

Nr 139/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Zymróż

Nr 140/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Iwona Strojnowska

Nr 141/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Beata Sroka

Nr 142/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Katarzyna Kochman

Nr 143/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Graboś- Kalita

Nr 144/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Andrzej Żamojda

Nr 145/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Małgorzata Pruchnik- Surówka

Nr 146/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Małgorzata Krzak

Nr 147/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Katarzyna Cieślak

Nr 148/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Sławomir Januszek

Nr 149/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Grzegorz Niemyjski

Nr 150/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 26 marca 2019r.

Obecni wg listy obecności.

Zebrań otworzył Prezes ORL dr Wojciech Domka.

1. Przyznano refundację kosztów szkolenia.

2. Wyrażono zgodę na pokrycie kosztów trójce młodych lekarzy, którzy wezmą udział w Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy (z funduszu Komisji ML).

Zdecydowano zaprosić kol. Lysaka Przewodniczącego KML na posiedzenie Prezydium.

3. Zapoznano się z treścią pisma Przewodniczącego Ośrodka Bioetyki NRL dr hab. n. med. Marka Czarkowskiego, który zwraca się z zapytaniem czy na terenie OIL w Rzeszowie w szpitalach powołane są komisje etyczne (zespoły etyczne).

Postanowiono wystąpić z zapytaniem do dyrektorów szpitali .

4. Podjęto uchwały:

Nr 151/2019/P w sprawie wpisania lekarza dentystry na listę członków OIL w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Aleksandra Kruk

Nr 152/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Manifestacja neurologiczna w pediatrii metabolicznej – nowe możliwości diagnostyczne i terapeutyczne”; „Wrodzone zaburzenia neurotransmisji – przeszłość, teraźniejszość i przyszłość”; „Rola kwasu kargluminowego w leczeniu hyperamonemii”, „Genetyka kliniczna a stany zagrożenia życia we wrodzonych błędach metabolizmu” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Regionalny

Nr 153/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Wytyczne leczenia astmy oskrzelowej GINA. Czy są na pewno znane? Czy są stosowane?”; „Astma dziecięca – różna w zależności od wieku. Jak samodzielnie rozpoznawać i leczyć” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Tarnobrzegu.

Nr 154/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Kleszczowe zapalenie mózgu – obraz kliniczny, aktualne zasady diagnostyki, leczenia i zapobiegania”; „Epidemiologia chorób odkleszczowych na terenie województwa podkarpackiego” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy

Nr 155/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Aktywność sportowa a zdrowie”; „Doping farmakologiczny – problem nie tylko sportowy”; „Badania in vitro z wykorzystaniem sztucznego układu pokarmowego drogą do zwiększenia bezpieczeństwa i skuteczności suplementów diety”; „Znaczenie probiotykoterapii w różnych stanach chorobowych – linia Kolonbiotic” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 156/2019/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy i wpisu do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego – dotyczy firmy CEREKAMED Sp. z o.o. z Stalowej Woli

Nr 157/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Irygacja kanałów korzeniowych i stosowanie Koferdamu jako niezbędne elementy prawidłowego leczenia endodontycznego” – przez podmiot CEREKAMED Sp. z o.o.

Nr 158/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów – dotyczy lekarza Małgorzata Ozimek

Nr 159/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów – dotyczy lekarza Barbara Dwórzniak

Nr 160/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów – dotyczy lekarza Beata Bartoszevska

Nr 161/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Ochrona Radiologiczna Pacjenta” w dn. 22-28 marca 2019 r. – przez podmiot QualyMed R.Laska, A. Lutak Spółka Jawna Oddział Rzeszów

Nr 162/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Ochrona Radiologiczna Pacjenta” w dn. 29 marca 2019 r. – przez podmiot QualyMed R.Laska, A. Lutak Spółka Jawna Oddział Rzeszów

Nr 163/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Konrad Krzyżański

Nr 164/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Olga Fus

Nr 165/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Agnieszka Witowska

Nr 166/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Mateusz Kłak

Nr 167/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Ilona Tompalska

Nr 168/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Marta Łukasik

Nr 169/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Milena Mikitka

Nr 170/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Alicja Blajer

Nr 171/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Joanna Maj

Nr 172/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonu-

jących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Damian Szyszka

Nr 173/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Małgorzata Kubis

Nr 174/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Ewa Wróblewska – Czajka

Nr 175/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Krystian Zieliński

Nr 176/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Elżbieta Zajac

Nr 177/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Tomasz Chorągiewicz

Nr 178/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym – dotyczy lekarza Beata Belina

Nr 179/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Andrzej Klepacz

Nr 180/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Joanna Chmielewska

Nr 181/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Iwona Burdyszek- Wolska

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 9 kwietnia 2019 r.

Obecni wg listy obecności.

Zebranie otworzył Prezes ORL dr Wojciech Domka.

1. Poruszono sprawy Komisji Młodych Lekarzy, w spotkaniu udział wzięli Przewodniczący Komisji Młodych Lekarzy lek. S. Lysak. Poruszono sprawę Funduszu Stypendialnego, który umożliwia młodym lekarzom dostęp do renomowanych ośrodków medycznych na całym świecie w celu odbycia zawodowego szkolenia.

2. Zapoznano się z treścią pisma lekarzy patomorfologów zatrudnionych w Szpitalu Klinicznym Nr 2 w Rzeszowie kierowanym do Państwowej Inspekcji Pracy.

3. Prezydium wyraziło zgodę na jednorazowe udzielanie konsultacji w dniu 4.05.2019 r. w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Giedlarowej przez lekarzy Fundacji Rodziny Niemczyków.

4. Podjęto uchwały:

Nr 182/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Monika Gloc

Nr 183/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Jacek Wyka

Nr 184/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Kurs implantologiczny podstawowy” – przez podmiot DENTAR s.c. w Rzeszowie

Nr 185/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „Endodontyzm Ne ABC, S (safety), I (irrigation), O (obturation) – przez podmiot CERKAMED Sp. z o.o. ze Stalowej Woli

Nr 186/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt.: „VIII Podkarpackie Spotkania Radiologiczne” – przez podmiot Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

Protokół z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 16 kwietnia 2019 r.

Obecni wg listy obecności.

Zebranie otworzył Prezes ORL dr Wojciech Domka.

1. Wybrano firmę KLOMB do wykonania ogrodów wokół siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie.

2. Wyrażono zgodę na objęcie przez OIL patronatem honorowym konferencji pt.: „Gruźlica – współczesne wyzwania”.

3. Podjęto uchwały:

Nr 187/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Marek Nanowski

Nr 188/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Such

Nr 189/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Violetta Rozborska

Nr 190/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Maria Skoczek – Janicka

Nr 191/2019/P w sprawie skreślenia indywidualnej praktyki lekarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy lekarza Jan Sobusiak

Nr 192/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Andrzej Michniowski

Nr 193/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Monika Romanowska

Nr 194/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Adam Malawski _ Róg

Nr 195/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Marek Jędrzejek

Nr 196/2019/P w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten

zakład – dotyczy lekarza Marzena Ura
Nr 197/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anita Kazieńko - Jóźwik

Nr 198/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Wioletta Żelazko
Nr 199/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Bogdan Ostrowski

Nr 200/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Anna Rębisz

Nr 201/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Adam Wojtczak

Nr 202/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Kalina Kujawska

Nr 203/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Sabina Florczak.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.

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

Obecni wg listy obecności.

Zebrań otworzył Prezes ORL dr Wojciech Domka.

1. Wytypowano kol. Krzysztofa Marchewkę jako przedstawiciela ORL w skład komisji konkursowej na stanowisko dyrektora ds. lecznictwa w Szpitalu Specjalistycznym w Mielcu.

2. Zapoznano się z pismem Zarządu Spółki April Polska Medbroker Sp. z o.o. informującym o prawie pierwokupu udziałów, które sprzedaje Śląska Izba Lekarska.

Po dyskusji zdecydowano, że w tej sprawie nie będziemy robić żadnych pochynań.

3. Odczytano zaproszenie dla Prezesa Wojciecha Domki do wzięcia udziału w V Warszawskim Seminarium UroRadioOnkologii, która odbędzie się 18 maja 2019 r.

4. Przyznano lekarzowi zapomogę losową z powodu ciężkiej i długotrwałej choroby.

5. Przyznano refundację kosztów szkolenia Kol. Kol. : Wojciech Tarała, Anna Juza, Sławomir Radwański, Katarzyna Bednarz, Anna Pióro - Sowa.

6. Pozytywnie zaopiniowano podmioty do prowadzenia staży cząstkowych:

- Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICA” Sp. z o.o. w Leżajsku
- NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej s.c. w Niebylcu
- Specjalistyczna Praktyka Peridentologiczna Marcela Koc – Gąska

7. Podjęto uchwały :

Nr 204/2019/P w sprawie wpisania lekarza na listę członków OIL

w Rzeszowie w związku z przeniesieniem z innej izby – dotyczy lekarza Maciej Zasowski

Nr 205/2019/P w sprawie przyznania lekarzowi zapomogi losowej z Funduszu Pomocy Koleżeńskiej
Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 7 maja 2019 r.

Zebrań otworzył Prezes ORL kol. Wojciech Domka.

1. Wykład Przedstawicieli Firmy Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia. Tematem spotkania było wdrożenie systemu P 1 tj. e-recepty i internetowe konto pacjenta.

2. Zapoznano się z wnioskami o przyznanie zapomóg losowych. Wywiązała się dyskusja w tej sprawie. Zapomogi losowe przyznano, ale zlecono Komisji Finansowo – Bytowej aby wraz ze Skarbnikiem ORL przygotowali zmiany regulaminu Funduszu Pomocy Koleżeńskiej.

3. Na prośbę przebywającego na urlopie Przewodniczącego Komisji Bioetycznej, Prezes Wojciech Domka poruszył sprawę opiniowania przez Komisję Bioetyczną OIL spraw dotyczących nie lekarzy. Chodzi tu pracowników i studentów Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Na Uniwersytecie jest powołana Komisja Bioetyczna, która z nie wiadomo jakiego powodu nie zwołuje posiedzeń, dlatego też ich pracownicy zwracają się do naszej Komisji.

Komisja Bioetyczna dla lekarzy wydaje bezpłatnie opinie, jeśli jest to oczywiście badanie niekomercyjne. Przewodniczący ORL zadał pytanie członkom Rady jak mamy traktować opinie wydawane nie dla lekarzy?

Po dyskusji członkowie Rady jednogłośnie zdecydowali, że należy pobierać opłaty.

Wysokość opłaty ustali Komisja Bioetyczna.

4. Zapoznano się z orzeczeniem Naczelnego Sądu Lekarskiego.

5. Prezes poinformował zebranych o pracach związanych z odtworzeniem ogrodu wokół siedziby OIL.

6. Podjęto uchwały :

Nr 15/2019 w sprawie przyznania lekarzowi zapomogi losowej z Funduszu Pomocy Koleżeńskiej.

Nr 16/2019 w sprawie przyznania lekarzowi zapomogi losowej z Funduszu Pomocy Koleżeńskiej.

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 14 maja 2019 r.

Zebrań otworzył Prezes ORL kol. Wojciech Domka.

1. Pozytywnie zaopiniowano podmioty :

- „Specjalistyczna Praktyka Periodontologiczna Macela Koc-Gąska”
- „Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej s.c.”
- „Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICA Sp. z o.o.” o wpis na „Listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży cząstkowego lub części staży cząstkowego lekarza i lekarza dentystry”.

2. Zapoznano się Apelem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie udziału w manifestacji organizowanej przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy w dniu 1.06.2019r.

Informację umieszczono na stronie internetowej OIL. Jeśli zgłoszą się chętni na wyjazd to zdecydowano, że Izba pokryje koszt przejazdu uczestników.

3. Odczytano Apel Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentom lub ich przedstawicielom.

4. Przyznano refundacje kosztów szkolenia.

5. Podjęto uchwały :

Nr 206/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Gruźlica – współczesne wyzwania” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Rzeszowie

Nr 207/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Wytyczne leczenia astmy oskrzelowej GINA. Czy są na pewno znane? Czy są stosowane? „Astma dziecięca – różna w zależności od wieku. Jak samodzielnie rozpoznawać i leczyć” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Rzeszowie

Nr 208/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Wpływ picia alkoholu na zaburzenia psychiczne”; „Psychologiczne leczenie przewlekłego bólu” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Dębicy

Nr 209/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Metody spektroskopii w pod czerwień nowatorskim narzędziem rozpoznawania zmian chorobowych w nowotworach”; „Badanie spektroskopowe w niedrobnokomórkowym raku płuca”; „Czy badanie spektroskopowe może być alternatywą dla badania molekularnego w raku pęcherzykowym tarczycy?”; „Guzy pęcherzykowe tarczycy w badaniu cytologicznym i histopatologicznym prawdziwym wyzwaniem dla patologa” – przez podmiot – Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 210/2019/P w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego dla lekarzy przez PRIX DOROTA PUCHALSKA z siedzibą w Warszawie

Nr 211/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Dawid Kantor

Nr 212/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Agnieszka Łoś

Nr 213/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Sabina Złowodzka – Matusik

Nr 214/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Sławomir Tłuczek

Nr 215/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Beata Chmielewska

Nr 216/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Łukasz Kądziela

Nr 217/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Judyta Wyskiel

Nr 218/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonu-

jących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Mariusz Stram

Nr 219/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Sylwia Rząddecka

Nr 220/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Hanna Jaworska

Nr 221/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Jan Gądek

Nr 222/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Małgorzata Pondo

Nr 223/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Janusz Grandys

Nr 224/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Anna Nowińska

Nr 225/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Grażyna Janicka

Nr 226/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Korzeniowski

Nr 227/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Przemysław Andryśkiewicz

Nr 228/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Marta Szczygieł – Łyko

Nr 229/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Agnieszka Krajewska

Nr 230/2019/P w sprawie wpisania do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Bernadetta Kuźniar

Nr 231/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Małgorzata Synowiec

Nr 232/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Jerzy Maciąg

Nr 233/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Dorota Grela

Nr 234/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Agnieszka Uchman – Gawlik

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 21 maja 2019 r.

Zebrań otworzył Prezes ORL kol. Wojciech Domka.

1. Podjęto Apel Nr 1 w sprawie protestu dotyczącego skrajnego niedofinansowania publicznego sektora zdrowia - Prezydium ORL w Rzeszowie popiera protest organizowany w Warszawie przez Okręgowy Związek Zawodowy Lekarzy i Porozumienia Rezydentów i zaapelowało do Koleżanek i Kolegów lekarzy o udział w manifestacji w dniu 1 czerwca 2019 roku w Warszawie.

Okręgowa Izba Lekarska pokryje koszty transportu uczestników manifestacji.

2. Podjęto uchwały :

Nr 235/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Obrazowanie RTG” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Radiologiczne Oddział Podkarpacki

Nr 236/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Rewelacje 2019”; „SPAF w przypadkach klinicznych”; „Empagliflozyna w kardiologii”; „Dlaczego możliwość natychmiastowego odwrócenia leczenia przeciwkrzepliwego wyznacza nowy poziom bezpieczeństwa”.

Nr 237/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Michał Sajdek

Nr 238/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Wioletta Jamrozy – Stokłosa

Nr 239/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Rafał Styjecki

Nr 240/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład – dotyczy lekarza Eliza Walawska

Nr 241/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Adam Gromny

Nr 242/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Joanna Kusek – Soboń

Nr 243/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Ewelina Nycz

Nr 244/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Edyta Brzegowa

Nr 245/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – dotyczy lekarza Dariusz Oleszczuk

Nr 246/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej

praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Piotr Mierzwa Nr 247/2019/P w sprawie zmian we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego i w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania – dotyczy lekarza Marzena Janas

3. Przyznano refundacje kosztów szkolenia i wypłacono odprawy po zmarłych lekarzach.

4. Poruszono sprawy związane z budową parkingu. Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół z posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej w Rzeszowie z dnia 28 maja 2019 r.

Zebrań otworzył Prezes ORL kol. Wojciech Domka.

1. Podjęto uchwały :

Nr 248/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemcowi w celu odbycia stażu podyplomowego i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza Yevheniia Muniak

Nr 249/2019/P w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty w celu odbycia stażu podyplomowego i wpisania na listę członków OIL w Rzeszowie – dotyczy lekarza dentystry Paweł Marzec

Nr 250/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Wytyczne leczenia astmy oskrzelowej GINA. Czy na pewno są znane? Czy są stosowane?” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Lekarskie Koło w Stalowej Woli

Nr 251/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „Znaczenie jakości dokumentacji z badań profilaktycznych w praktyce lekarza medycyny pracy, ze szczególnym uwzględnieniem dokumentowania dolegliwości ze strony układu ruchu” – przez podmiot Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy Oddział w Rzeszowie

Nr 252/2019/P w sprawie wpisania do rejestru formy kształcenia nt. „ENDODONCJA- szkolenie zaawansowane z zastosowaniem pilników niklowo - tytanowych - praca w powiększeniu” – przez podmiot DENTECH Edward Szczęch i S-ka Jawna

2. Pozytywnie po raz kolejny zaopiniowano dr hab. med. Tomasza Kluzę na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ginekologii onkologicznej.

3. Odczytano pismo Przewodniczącego Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy z podziękowaniem za poparcie wyrażone przez OIL dla manifestacji organizowanej przez OZZL w dniu 1 czerwca 2019 r.

4. Wyrażono zgodę na pokrycie kosztów uczestnictwa kol. B. Duhal i kol. K. Marchewki w Konferencji pt. „Wyzwania etyczne w medycynie 2019” organizowanej przez Komisję Etyki Śląskiej Izby Lekarskiej.

Na tym posiedzenie Prezydium zakończono.



Aktualne przepisy prawne w zakresie ochrony zdrowia

1. Prawo Farmaceutyczne / Dz.U.19.499 t.j/
2. Zawody lekarza i lekarza dentystry / Dz.U.19.537 t.j/
3. Zawody pielęgniarki i położnej / Dz.U.19.576 t.j/
4. Zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenie naprawy wyrobu medycznego / Dz.U.19.582/
5. Rozp. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenie i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą / Dz.U.19.595 / - wchodzi w życie z dniem 1.04.2019r
6. Specjalizacja lekarzy i lekarzy dentystrów / Dz.U.19.602/
7. Szczegółowy zakres danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą / Dz.U.19.605/
8. Świadczenia pieniężne z tytułu choroby i macierzyństwa / Dz.U.19.645 t.j/
9. Skierowania wystawiane w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej / Dz.U.19.711/
10. Zmiana rozp. w sprawie recept / Dz.U.19.718/
11. Świadczenia gwarantowane z zakresu POZ / Dz.U.19.736 t.j/
12. Postępowanie ze środkami odurzającymi, psychotropowymi oraz środkami zastępczymi / Dz.U.19.738/
13. Uzyskiwanie tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia / Dz.U.19.786 t.j/
14. Odliczanie lub zwrot kwot wydanych na zakup kas rejestrujących / Dz.U.19.820/
15. Standardy organizacji opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej / Dz.U.19.834/
16. Diagnostyka laboratoryjna / Dz.U.19.849 t.j/
17. Przeciwdziałanie narkomanii / Dz.U.19.852 t.j/
18. Zm. rozp. w sprawie stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystrów / Dz.U.19.862/
19. Obowiązkowe ubezpieczenie OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą / Dz.U.19.866/
20. Konsultanci w ochronie zdrowia / Dz.U.19.885 t.j/
21. Zawód fizjoterapeuty / Dz.U.19.952 t.j/
22. Ustawa o izbach lekarskich / Dz.U.19.965 t.j/
23. Narodowa Strategia Onkologiczna / Dz.U.19.969/
24. Państwowe Ratownictwo Medyczne / Dz.U.19.993 t.j/
25. Zm. ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych / Dz.U.19.999/ - z dniem 1 czerwca 2019r nie pobiera się opłat, których kwota do zapłacenia w wyniku kontroli nie przekracza 500 zł
26. Ramowy program kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej / Dz.U.101017/
27. Zawód psychologa i samorząd zawodowy psychologów / Dz.U.19.1026 t.j/

NOWE OZNACZENIE LITEROWE STAWEK PODATKU / KASY REJESTRUJĄCE/

Od 1 maja 2019r obowiązuje rozp. MF w sprawie kas rejestrujących / Dz.U.19.816/. Wprowadza ono obowiązek oznaczania literowego właściwych stawek podatku przypisanych do nazw towarów i usług:

- A - stawka podstawowa podatku w wysokości 22% albo 23%
- B - stawka obniżona podatku w wysokości 7 albo 8 %
- C - stawka obniżona podatku w wysokości 5 %
- D - stawka obniżona podatku w wysokości 0 %
- E - zwolnienie od podatku
- F i G - pozostałe stawki podatku

Rozporządzenie przewiduje przepis przejściowy, zgodnie z którym podatnik używający kasy na dzień wejścia w życie rozporządzenia może stosować do dnia 31 lipca 2019r dotychczas stosowane oznaczenia.

E – RECEPTA W PRAKTYCE ZAWODOWEJ LEKARZA/ LEKARZA DENTYSTY

Lekarze wystawiający recepty w ramach praktyk lekarskich mają obowiązek podłączenia się do Systemu PI nie później niż do dnia 31 grudnia 2019r. Wynika to z art 56 ust 5 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia / Dz.U.19.408/

ZMIANY W UDOSTĘPNIANIU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

W przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wprowadzona przepis o udostępnieniu dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi bezpłatnie. Bezpłatne udostępnienie dotyczy tylko dokumentacji udostępnianej po raz pierwszy. / Dz.U.19.730/

Lek. Janusz Ławiński



OCENA SKUTECZNOŚCI I BEZPIECZEŃSTWA LECZENIA CHORYCH NA KAMICĘ ODLEWOWĄ NEREK PODDANYCH PRZESKÓRNEJ NEFROLITOTRYSPI (PCNL) W MATERIALE WŁASNYM

Praca na stopień doktora nauk medycznych

Klinika Urologii i Urologii Onkologicznej
Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 w Rzeszowie

Promotor: dr hab. n.med. Zbigniew Jabłonowski

Rzeszów 2019

Streszczenie

Kamica układu moczowego stanowi jeden z problemów zdrowotnych, których powszechność stale rośnie pociągając za sobą również wzrost kosztów opieki nad pacjentami.

Według szacunków, dotyka ona 5-10 proc. populacji w Europie. Czynniki ryzyka sprzyjającymi powstawaniu złogów są: dieta bogatobiałkowa, niska podaż płynów, siedzący tryb życia, pozytywny wywiad rodzinny w kierunku kamicy, otyłość, rasa kaukaska.

Kamica nerek jest uważana za chorobę ogólnoustrojową związaną z przewlekłą chorobą nerek, osteoporozą, zwiększonym ryzykiem występowania choroby wieńcowej, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy typu 2 i zespołu metabolicznego. Dokładne zrozumienie związku patofizjologicznego między kamicią nerkową a powyższymi zaburzeniami układowymi jest niezbędne do opracowania nowych opcji terapeutycznych.

Głównymi metodami leczenia kamicy nerkowej są: ESWL (Extracorporeal shock wave Lithotripsy - litotrypsja falą uderzeniową generowaną pozaustrojowo), PCNL (Percutaneous nephrolithotripsy – przeszkońska nefrolitotrypsja) oraz RIRS (Retrograde intrarenal surgery – endoskopowa wsteczna chirurgia wewnątrznerkowa).

PCNL to zabieg bezpieczny i dobrze tolerowany przez pacjentów, jednakże ze względu na fakt, iż jest to procedura chirurgiczna jest obciążona także pewnym procentem specyficznych dla tego zabiegu powikłań.



W niniejszej pracy, retrospektywnej analizie poddano dane uzyskane na podstawie 189 procedur PCNL wykonanych w latach 2002 - 2017 u pacjentów z odlewową kamicią nerkową.

Zabiegi były wykonywane przez jednego operatora w jednym ośrodku. Ocena przedoperacyjna obejmowała: analizę historii medycznej pacjenta, badanie fizykalne, badanie poziomów następujących parametrów: morfologia krwi, koagulogram, badanie ogólne i posiew moczu oraz badanie parametrów wydolności nerek, takich jak, m.in. stężenie mocznika, kreatyniny i oznaczenie eGFR. Pacjentom wykonano badania obrazowe (urografia lub tomografia komputerowa, USG układu moczowego).

Procedura PCNL była wykonywana we wszystkich przypadkach w znieczuleniu ogólnym w ułożeniu na brzuchu.

Przeskońska nefrolitotrypsja jest pierwszą linią terapeutyczną w przypadku leczenia kamicy nerkowej dużych złogów, gdyż jest ona zabiegiem o wysokiej skuteczności (ponad 75% w tym badaniu), charakteryzującym się niewielkim procentem poważnych powikłań, szczególnie przy wykonaniu tego zabiegu przez doświadczonego operatora, co potwierdzają wyniki niniejszego badania. Występujące w tym badaniu powikłania nie były poważne i obejmowały głównie konieczność ponadstandardowego użycia leków przeciwgorączkowych, w związku z wystąpieniem gorączki (Clavien - Dindo I), w przypadku pełnoobjawowego zakażenia układu moczowego antybiotykoterapii a w przypadku wystąpienia krwawienia konieczność transfuzji koncentratu krwinek czerwonych (Clavien- Dindo II).

Zmodyfikowany system klasyfikacji powikłań Clavien-Dindo jest przydatny do monitorowania i porównywania wyników tej procedury wymagającym uwzględnienia specyfiki tego zabiegu.

Wyniki badania potwierdzają zależność epidemiologiczną między występowaniem kamicy nerkowej a nadciśnieniem tętniczym i nadwagą/otyłością. Dlatego też pacjenci z kamicią nerkową

wymagają kompleksowego podejścia, a nie tylko wykonania interwencji chirurgicznej w zakresie dróg moczowych, koncentrującej się na usunięciu kamienia i zapobieganiu jego nawrotom.

W przypadku wykonania skutecznego zabiegu (bez kamicy resztkowej) znacząco niższe było ryzyko powikłań oraz krótszy czas hospitalizacji w porównaniu z zabiegiem, w którym śródoperacyjnie lub po zabiegu stwierdzono obecność istotnych klinicznie resztkowych złogów. Skuteczność zabiegu była niższa, gdy dotyczył nerki z odlewem zupełnym. Również wielkość złogu istotnie wpływała na skuteczność zabiegu oraz czas jego trwania.

W przedstawionej pracy nie odnotowano zależności między częstością występowania powikłań okołozabiegowych (ocenianych na podstawie skali Clavien- Dindo), a ryzykiem operacyjnym klasyfikowanym w oparciu o skalę Amerykańskiego Towarzystwa Anestezjologicznego (ASA – American Society of Anesthesiology). Natomiast wraz ze zwiększaniem się BMI znacząco statystycz-

nie rosła wartość ASA. Kategoria ASA była również wyższa u osób, u których oszacowana filtracja kłębuszkowa była niższa niż 60 ml/min/1,73m². W badaniu tym zauważono tendencję do częstszego występowania powikłań pozabiegowych (Clavien-Dindo I , Clavien-Dindo II) u osób, u których przed zabiegiem eGFR był niższy niż 60ml/min/1,73m², jednakże zależność ta nie osiągnęła istotności statystycznej. W przeprowadzonym badaniu zauważono wzrost eGFR po zabiegu u osób, u których przed zabiegiem filtracja kłębuszkowa była niższa od 60 ml/min/1,72m².

Wyniki tego badania porównano również z wynikami ogólnosiwiatowego (96 ośrodków, 5803 pacjentów), prospektywnego badania przeprowadzonego przez Clinical Research Office of the Endourological Society (CROES), którego celem było stworzenie globalnej bazy danych dotyczącej zabiegu PCNL w leczeniu kamicy nerkowej.

Hobby

Rozmowa z *Dariuszem Paligą* lekarzem stomatologii

Medycyna i informatyka

Lekarze przez całe życie pogłębiają swoją wiedzę medyczną. Od pewnego czasu coraz częściej muszą się mierzyć z nowinkami z dziedziny informatyki. To dyscyplina, której się boją?

Uogólniając możemy powiedzieć, że strach przed komputerem jest duży. Oczywiście nie dotyczy to wszystkich lekarzy. Z jednej strony obsługują whatsapp, facebooka, korespondują z całą rodziną, z drugiej zaś strony kiedy trzeba wypisać elektroniczne zwolnienie czy w przyszłości receptę i... następuje przerażenie.

Wynika to w dużej mierze z nieświadomości, tak zwanej obawy przed nowym, ale też winę za to ponoszą producenci oprogramowań. Często wydaje im się, że to co stworzą jest idealne i starają się dopasować oprogramowanie nie do lekarza, ale lekarza do oprogramowania.

Pytamy dlatego, że Pan nie ma z tym żadnego problemu, mało tego informatyka jest Pana hobby. Czy to zainteresowanie było odpowiedzią na informatyczne potrzeby wykonywania zawodu lekarza?

O nie, to zdecydowanie wcześniejsza historia. Od najmłodszych lat pasjonowała mnie ta dziedzina nauki. Z roku na rok poszerzałem swoją wiedzę. Kiedy już zacząłem pracować to nabyta wcześniej wiedza informatyczna, oczywiście poszerzana cały czas zaczęła być pomocna. Odpowiadając na głosy innych lekarzy zacząłem analizować różnego rodzaju programy oferowane lekarzom. Sam oczywiście też korzystam z oprogramowania więc ocena zagadnienia jest dość dokładna. Tą wiedzą dzielę się z informatykami jak i lekarzami. Publikuję materiały w fachowych pismach informatycznych, w największej gazecie stomatologicznej jaką jest „Magazyn Stomatologiczny”, „” bardzo często zapraszany jestem także do prowadzenia wykładów na ten temat. na różnego rodzaju konferencjach. Działam też w Naczelnej Izbie Lekarskiej w zespole ds. informatyzacji, a więc obszar aktywności jest dość duży.

Na czym polega rozbieżność pomiędzy oferowanym oprogramowaniem, a oczekiwaniem lekarzy?

Jest to dość podobne do wizyty pacjenta u lekarza. Jeżeli ten drugi zaczyna mówić żargonem, myśli nieco inaczej niż pacjent, podaje skrótowe informacje to chory ma problemy ze zrozumieniem sytuacji. Często podobnie jest z komunikatem od producentów oprogramowań. Pamiętajmy, że język informatyków jest jeszcze bardziej hermetyczny i lekarze często nie nadążają za ich tokiem myślenia. Trzeba pamiętać, że lekarze użytkują raptem 3-4 programy więc nie licząc pasjonatów tej dziedziny pozostali nie mają umiejętności szybkiego wdrożenia się do nowych aplikacji. Rozmawiam też z producentami wykazując luki w ich programach . Część z nich wdraża moje sugestie mające na celu poprawę bezpieczeństwa pracy lekarzy. Nie było to nieraz łatwe i nie wszyscy chcą przyznać że ich program ma braki. To jedna z przyczyn oporu środowiska lekarskiego przed informatyzacją. Konieczna jest nie porozumienia między informatykami a lekarzami. Informatycy powinni bardziej nas słuchać, a my musimy sobie zdawać sprawę, że wcześniej czy później nie będzie odwrotu od oprogramowania naszej pracy. Pomału powstają przepisy, które będą wymuszały na twórcach oprogramowania dopracowania wszystkich szczegółów związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującym prawem. Te programy są naszą tarczą, jeżeli jest ona niedopracowana rykoszet uderza w lekarza.

Można powiedzieć, że działalność na rzecz środowiska lekarskiego stała się Pana pasją. Artykuły do fachowych pism, wykłady i wspomniana już analiza oferty informatyków. To zabiera sporo czasu.

Jak na razie udaje mi się pogodzić pracę zawodową z tą jedną z wielu moich pasji. Jeżeli chodzi o informatykę to także E-learning czyli tworzenie szkoleń internetowych czy zabawa w grafikę 3D. Ta ostatnia jest bardzo potrzebna w czasie szkoleń z zakresu stomatologii dla lekarzy . Często trudno jest przedstawić pewne kwestie na zwykłej fotografii, animacja 3D jest wówczas bardzo pomocna.

Sporo miejsca poświęcamy znaczeniu informatyzacji w służbie zdrowia, a rozmawiamy przecież w rubryce „Moje hobby”, więc pora abyśmy wrócili do korzeni tej pasji. Pamiętaj Pan swój pierwszy komputer?

Oczywiście to było w średniej szkole. Potem na studiach pracowałem już w DOS-e (disk operating system). Od zawsze miałem łatwość w obsłudze komputerów. Jak większość młodych chłopców interesowałem się tego typu nowinkami więc nie widzę w tym czegoś nadzwyczajnego. Oczywiście z biegiem lat młodzieńcze zainteresowanie przerodziło się w prawdziwą pasję.

Był dylemat po ukończeniu średniej szkoły, stomatologia czy informatyka?

Teraz pewnie miałbym dylemat, przed laty informatyka dopiero raczkowała. Nie było takiej dostępności do sprzętu, oprogramowania tak więc nie miałem problemu z wyborem przyszłego zawodu. Chcę jednak podkreślić, że zawód stomatologa, lekarza jest także bardzo interesujący. Mam to szczęście, że wraz z żoną udało nam się połączyć pracę zawodową z pasją badacza. Jest to idealne rozwiązanie, dzięki temu nie omijamy żadnej z tych dwóch pasji. Mamy na koncie już ponad 25 artykułów z zakresu stomatologii oraz informatyki. Od pewnego czasu zajmuję się na przykład laseroterapią. A lasery są teraz małymi komputerami z specjalistycznym oprogramowaniem które może mieć błędy. A więc mam dwa w jednym medycynę i informatykę. Tempo działań w tych obu dziedzinach jest bardzo duże. Coś co wydaje się wielu, że dopiero nadjedzie jutro, często już od dawna istnieje. Najważniejsze miejsce musi teraz zająć edukacja lekarzy. Mnóstwo rozwiązań technicznych już jest na rynku, pora teraz przekonać do nich lekarzy. W tym, mam nadzieję, bardziej niż dotychczas pomogą nam szkolenia online. Lekarze poniosą mniejsze koszty edukacyjne, nie będą też mieli problemu z odwoływaniem wcześniej zaplanowanych wizyt pacjentów. To na razie metoda dosyć mało popularna, ale w przyszłości kto wie. Stomatolodzy w pewnym sensie są rzemieślnikami, muszą dotknąć wielu rozwiązań, ale w przyszłości, mam nadzieję uda się połączyć część wirtualną z praktyczną. Możliwość wprowadzenia takich rozwiązań obecnie bardzo mnie pasjonuje.

Jaka będzie wyglądał świat za kilka dekad przy tak dużej ekspansji informatyki. Nie tylko w dziedzinie medycyny?

Mam nadzieję, że nie będzie to nic z wizji Black Mirror (brytyjski satyryczny serial fantastycznonaukowy, w którym do mózgu wszczepiane są mikro czipy). Jednocześnie trochę obawiam się przyszłości ponieważ my dorośli znamy świat bez komputerów, nasze dzieci nie potrafią już bez nich żyć. Wydaje mi się, że świat pomału „idzie” w cyberpunk czyli trochę mroczną fantastyczną wizję cyfryzacji. Na pewno medycyna się bardzo zmieni, zostaną wdrożone algorytmy pomagające w leczeniu. Czy to spowoduje, że nasze życie będzie lepsze, tego nie wiem. Patrząc na to co przynosi nam informatyka dostrzegam dużo nowych problemów. Po pierwsze fizycznych, nasze dzieci mają problemy z rękami, stawami z powodu nieustannego dotykania telefonów, tabletów itp. Po drugie problemy natury psychicznej, gdyż niestety nie jesteśmy przygotowani na dominację świata wirtualnego, w którym więzi ludzkie zmieniają się lub zanikają. Cieszyłbym się gdyby ten proces nieco zwolnił, a informatyka była bardziej obok nas, pomocna jedynie w wielu dziedzinach. Niestety zaczyna dominować. Do tego wszechstronna inwigilacja. Firmy komputerowe co oczywiste polecają swoje produkty, my aby nie być posądzonymi o brak rozwoju ulegamy bardzo często reklamie. Niestety sprzęt czy programy już niebawem nie będą dla nas tylko my dla nich.

Dziękujemy za rozmowę

Historia medycyny

Mało kto pamięta, że w tym roku mija 100 rocznica śmierci najwybitniejszego polskiego lekarza i naukowca eksperymentalnego Napoleona Nikodema Cybulskiego (1854-1919), twórcy polskiej szkoły fizjologicznej oraz współtwórcy światowej endokrynologii. W 1884 roku opisał on objawy po dożylnym podaniu wyciągów z rdzenia nadnerczy (nazwanych nadnerczyną). Tak narodziła się endokrynologia. Oczywiście nazwiska Cybulskiego, Biernackiego, Goldflama, czy Brudzińskiego są powszechnie znane. Ale kto wie, że Wincenty Fukała wprowadził pierwszą operację refrakcyjną w historii okulistyki (operacja Fukały) oraz że Tadeusz Krwawicz wprowadził krioperację zaćmy, która zdominowała okulistykę na kolejnych 20 lat. Takich wielkich, choć mało znanych postaci jest wiele.

Polskie Towarzystwo Historii i Filozofii Medycyny powstało w 2016 roku jako stowarzyszenie, którego celem jest propagowanie wiedzy i wspieranie prowadzenia badań naukowych z zakresu historii medycyny. Organem naukowym Towarzystwa jest czasopismo Archiwum Historii i Filozofii Medycyny, założone w 1924 roku. Jest to najdłużej funkcjonujące czasopismo naukowe z zakresu historii nauki w Polsce oraz posiadające najwyższą ocenę naukową według Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Towarzystwo powstało z inicjatywy lekarzy skupionych w 2016 roku wokół Ośrodka Historycznego przy Naczelnej Izbie Lekarskiej i od początku postawiło sobie za cel integrowanie lekarzy wszystkich Okręgowych Izb Lekarskich zainteresowanych historią medycyny. Mamy świadomość istnienia przy niektórych Okręgowych Izbach Lekarskich Komisji Historycznych oraz wielu bardzo wartościowych lokalnych aktywności, z którymi warto byłoby się podzielić. Towarzystwo ma stać się platformą do wymiany takich doświadczeń i pokazania wspólnych działań o charakterze

**Co możemy
zrobić by
zachować
pamięć
o osiągnięciach
polskiej medycyny?**



ogólnopolskim lub międzynarodowym. Chcielibyśmy zadbać o pamięć zapomnianych a zasłużonych lekarzy polskich poprzez propagowanie ich osiągnięć na łamach prasy lekarskiej oraz poza lekarskiej, opracowywać i wydawać nieznaną dorobek lekarzy, taki jak np. wspomnienia a także inicjować oraz wspierać nadawanie nazw nowych ulic nazwiskami zasłużonych lekarzy. Ww. propozycje to tylko przykłady aktywności, które możemy i chcielibyśmy podejmować.

Jednym z celów Towarzystwa jest współpraca wielu osób, dlatego zachęcamy wszystkich lekarzy do przystąpienia do naszego Towarzystwa i włączenia się w jego działalność. Składka roczna wynosi 100 zł, a w jej ramach członek otrzymuje bezpłatny egzemplarz Archiwum Historii i Filozofii Medycyny. Wszystkie informacje na temat Towarzystwa oraz deklaracja członkowska znajdują się na stronie www.ahifm.kylos.pl.

Prof. Andrzej Grzybowski
Prezes Polskiego Towarzystwa Historii i Filozofii Medycyny

Lek. rez. Mateusz Kowalczyk

Lekarskie społeczeństwo obywatelskie - utopia czy szansa?

Od dłuższego czasu przymierzałem się do napisania tego tekstu. Wielokrotnie zastanawiałem się jak ująć w ograniczoną ilość słów wszystkie najważniejsze myśli, które chciałbym przekazać nie tracąc przy tym na formie i sensie. Zaczęę trochę przekornie stawiając tezę, dla niektórych może oczywistą, że nie jesteśmy społeczeństwem obywatelskim. Nie spełniamy nawet jego najprostszej definicji zaczerpniętej z Wikipedii. Według niej społeczeństwo obywatelskie „charakteryzuje się aktywnością i zdolnością do samoorganizacji oraz określania i osiągania wyznaczonych celów bez impulsu ze strony władzy państwowej. Podstawową cechą społeczeństwa obywatelskiego jest świadomość jego członków potrzeb wspólnoty oraz dążenie do ich zaspokajania, czyli zainteresowanie sprawami społeczeństwa (społeczności) oraz poczucie odpowiedzialności za jego dobro.” A teraz zastanówmy się, czy gdyby nie sposób traktowania ze strony rządzących, wciąż zmieniające się ustawodawstwo i notoryczne lekceważenie pracowników w ochronie zdrowia (czyli „impuls ze strony władzy”) mielibyśmy jako lekarze jakikolwiek wspólny mianownik? Śmiem wątpić. W ten sposób mamy chociaż wspólnego wroga ale o tym później. Idźmy dalej. Czy mamy potrzebę wspólnoty i do niej dążymy? Pytanie z kategorii tendencyjnych bo przecież wiadomym jest nie od dziś, że Kolega czy Koleżanka, nawet najmilsi, to nadal konkurencja i nie należy się przed nimi zbyt odkrywać żeby przypadkiem za wcześnie nie odpaść z wyścigu na własne życzenie. Czy jesteśmy zainteresowani sprawami społeczeństwa? Może mam krótką pamięć, ale niech ktoś mi przypomni czy kiedykolwiek lekarze weszli w jakikolwiek protest solidarnościowy z inną grupą zawodową, zabierali głos w sprawach, które nie były stricte związane z ich własnym, małym wycinkiem szarej rzeczywistości ale z punktu widzenia społeczeństwa obywatelskiego były słuszne? Ja nie przypominam sobie takiej sytuacji. I na koniec *creme de la creme* – poczucie odpowiedzialności za dobro ogółu. Tutaj w ogóle nie ma o czym mówić, jedyna odpowiedzialność jaką w ogóle jeszcze jesteśmy w stanie z siebie wykrzesać to ta za siebie samych i pacjenta. Obecnie, w tej właśnie kolejności. Zestawmy to co powyżej z naszą, właściwą każdemu, definicją słowa – inteligencja. Słowo, które usilnie od jakiegoś czasu jest w naszym kraju poddawane stopniowej dewaluacji. Jednak w poglądach socjologicznych istniało, istnieje i istnieje będzie. Kto by nie chciał być zaliczony do inteligencji? Przecież tyle razy słyszeliśmy, że stanowimy elitę narodu. Czy aby na pewno?

BYCIE ELITĄ, INTELIGENCJĄ TO NIE PRZYWILEJ A OBOWIĄZEK I WIELKA ODPOWIEDZIALNOŚĆ.

Bez inteligencji nie byłoby sukcesu Solidarności. Kto nie spał na lekcji historii ten coś o tym wie, a kto był obserwatorem lub uczestnikiem tamtych wydarzeń ten wie o tym najlepiej. Czy dzisiaj możliwa byłaby powtórka z 1980 roku? Absolutnie nie. Dlaczego? Idealnie ujął to prof. Czapiński mówiąc, że „dzisiaj w grę wchodzi interesy, a wtedy oprócz interesów w grę wchodziły także wartości”. Dzisiaj każdy sobie rzepkę skrobie. Nieufność pomiędzy ludźmi, grupami zawodowymi i środowiskami jest bardzo widoczna. Z góry zakładamy same najgorsze pobudki działania u naszych adwersarzy. Jesteśmy przesiąknięci wzajemną podejrzliwością. Jesteśmy do bólu egoistyczni, niezainteresowani tym aby uczyć

się współpracy, dzieleniem się wiedzą, pomysłami. Inna sprawa, że nikt też nas tego nie uczył. Sformatował nas system edukacji wczesnoszkolnej jak i akademickiej. Na końcu sformatowaliśmy się sami wpadając w koleiny skrupulatnie wydreptane przez naszych starszych Kolegów i Koleżanki przez ostatnie lata. I dużo zależy od tego gdzie i w jakich okolicznościach przyjdzie nam dojrzywać i funkcjonować bo dokładnie takie wzorce, slogany, schematy i drogi będziemy powielać. Jeżeli będziemy słyszeć powtarzane jak mantrę na każdym kroku utyskiwanie na jedną konkretną rzecz, instytucję, podmiot czy organizację to szybciej niż później dołączymy do tego chóru, nawet mimochodem. A dalej to już popłyniemy z prądem. Czemu tak się dzieje? Bo to najprostsze rozwiązanie. Weryfikacja prawdziwości tego co słyszymy wymagałaby od nas zainteresowania i sprawdzenia samemu. Nie daj Boże poświęcenia swojego cennego czasu. A to już daleko idąca aktywność. Od dawna wiadomo, że najwygodniej jest w drugim rzędzie i w swojej własnej, dobrze znanej strefie komfortu, najlepiej tej domowej lub internetowej. I oby nikt się nas nie czepiał i od nas nie wymagał czegokolwiek. Choć prawo do głośnego wyrażania swojego zdania z przyjemnością sobie zachowamy, tak na wszelki wypadek, co by od czasu do czasu rzucić do tych w pierwszym rzędzie parę ciepłych słów otuchy. Trudno takie zachowania i zjawiska nazwać twórczymi. Dużo łatwiej jest antagonizować, napuszczać, podjudzać. Nic nie jednoczy tak jak wspólny wróg, trzeba tylko go znaleźć i ukierunkować w jego stronę uwagę innych. To bywa tak samo skuteczne jak krótkowzroczne. W momencie kiedy rzeczywistość obnaży półprawdy i okazuje się, że wróg nie jest wrogiem, cała narracja anty się rozsypuje, a ludzie rozchodzą na boki, nie wiedzając co ze sobą zrobić. Co innego gdyby zbudować takie porozumienie na wspólnocie wartości i pozytywnych idei. Nie dość, że pozbawione negatywnych emocji siłą rzeczy wymusza inne nastawienie to jeszcze pokazuje, że może trwać niezależnie od zmieniających się okoliczności bo spoiwem jest pewna myśl nadrzędna. Jest to trudne i wymagające cierpliwości. Każdy wie, że wyburzyć dom (nawet z najsolidniejszymi fundamentami) można nawet w jedno popołudnie. Niestety równie szybko się go nie odbuduje. Tak właśnie jest ze społeczeństwem obywatelskim. Nie dość, że nie mamy takowego w kraju to sami w obrębie własnego środowiska też nie. Powyższe opisy i sytuacje każdy bez problemu dopasuje do swojej rzeczywistości więc nawet nie muszą rozwijać tych myśli dobitnie i nazywać wszystko po imieniu.

CHCEMY JAK NAJWIĘCEJ BRAĆ, JEDNOCZEŚNIE JAK NAJMNIEJ DAJĄC OD SIEBIE

Lubimy krytykować innych, samemu tej krytyki się obawiając. Jeżeli ktoś nie jest z nami to z automatu musi być przeciwko nam. Budujemy swoje „my” nie na własnych dokonaniach, solidnych podstawach, wartościach, przekonaniach tylko poprzez kontrę do „wy”. Wszystko to dodatkowo odbywa się w głęboko zakorzenionym stereotypie walki o indywidualne interesy. Zdaję sobie sprawę, że dużo wody w Wiśle upłynie zanim przełamiemy tego typu podejście i myślenie. To jednak musi się stać jak najszybciej jeśli chcemy pełnić w społeczeństwie taką rolę do jakiej aspirujemy i jeżeli chcemy być wiarygodni. Nikt nie uwierzy w nasze ha-

Komentarze, opinie...

sła i bezinteresowną walkę o pacjentów jeżeli w innych sprawach będziemy milczeć. Zrywy społeczne i medialne tylko w sprawach dotyczących ochrony zdrowia nie przysporzą nam sojuszników. A szanse jako grupa zawodowa mamy niepowtarzalną bo z systemem ochrony zdrowia styczeń ma w tym kraju każdy. Bycie aktywną stroną życia publicznego pozwoli nam także oswoić pozostałych z naszymi zawiłymi problemami. Czy ktoś próbował wytłumaczyć pani w warzywniaku dlaczego 1 czerwca odbędzie się manifestacja? Polecam spróbować bo my ciągle przekonujemy przekonanych. Jesteśmy na etapie gdzie musimy namawiać własne środowisko żeby zechciało wziąć udział w manifestacji podczas gdy moim zdaniem, powinno to być oczywistą oczywistością, a ten czas spożytkowany na pozyskiwanie nowych partnerów społecznych i rozmowy o poparciu z innymi grupami zawodowymi. Tylko trudno oczekiwać, że ktokolwiek spoza zawodów medycznych do nas przyjdzie jak sami do nikogo nie chodzimy i zamykamy się na innych. Na kanwie tego uważam, że przy całej różnorodności interpretacji i poglądów błędem było to, że nie stanęliśmy z nauczycielami ramię w ramię od początku. Jasno, otwarcie, bez kalkulacji i oglądania się na poprawność polityczną. Bez dobrego nauczyciela nie będzie dobrego lekarza. I to oddaje sedno problemu. Nawet jeśli za jakiś czas nauczyciele nie odwzajemniliby tego gestu to trudno. Ważne byłoby to, że my zachowaliśmy się przyzwoicie. A tak, kolejny raz idea wspólnoty przegrała z chłodną kalkulacją. Przecież jeżeli nauczycielom się uda, to zabraknie pieniędzy na ochronę zdrowia. Jeżeli uda się pracownikom ochrony zdrowia, to zabraknie dla osób niepełnosprawnych. I tak toczy się to błędne koło, a my razem z nim. Osobiście bliżej mi do

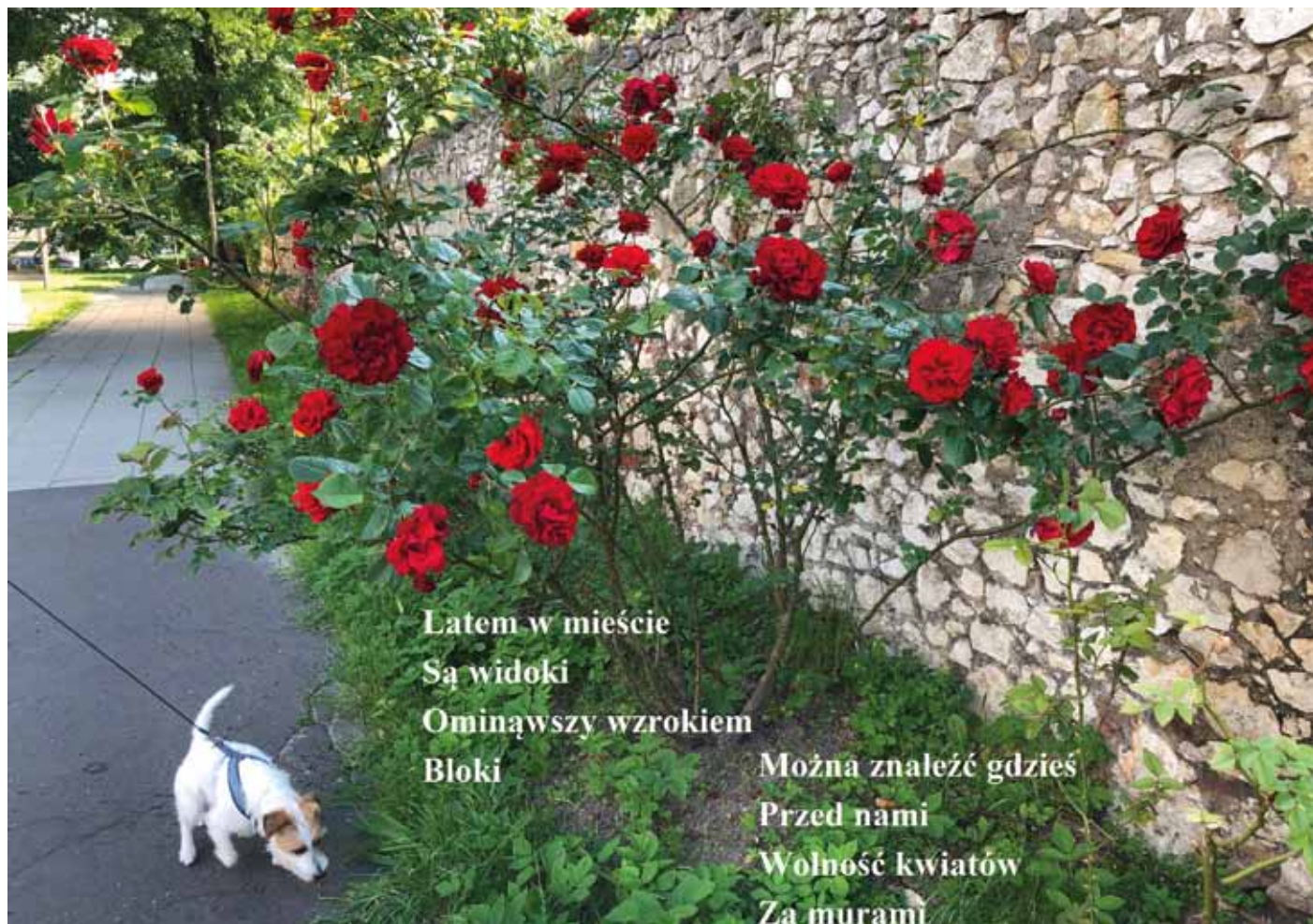
myśli prof. Bartoszewskiego, że warto być uczciwym (także społecznie), choć nie zawsze się to opłaca (może zabraknąć w danym budżecie pieniędzy dla nas). Opłaca się być nieuczciwym (grać tylko na siebie i swoje środowisko kosztem innych), ale nie warto.

MAM NADZIEJĘ, ŻE W PORĘ WYCIĄGNIEMY WNIOSKI

Każdą zmianę trzeba zacząć od siebie samego. Lajki i udostępnienia postów są piękną inicjatywą, bezkosztową i naprawdę wzruszającą. Szkoda, że dla wielu są jedynym przejawem poczucia odpowiedzialności za wspólny los naszego środowiska. Nie oczekuję aby nagle każdy zaangażował się w działalność na rzecz Koleżanek i Kolegów. Nie wszystkim musi to odpowiadać, nie każdy się w tym odnajduje, nie każdemu musi się chcieć. Mam prawo jednak oczekiwać, że jako przedstawiciele inteligencji i elity zanim napiszemy kolejny antagonizujący komentarz, wypowiemy ponownie tę samą mantrę opartą o zasłyszane twierdzenia, zastanowimy się, zweryfikujemy czy to co głosimy jest na pewno prawdą. A w momencie kiedy trzeba będzie okazać solidarność wstaniemy z fotela, sprzed komputera, wykroimy chwilę czasu w swoim zabieganym grafiku i po prostu będziemy razem. Zaczniemy wzajemnie budowanie naszego lekarskiego społeczeństwa obywatelskiego szukając wspólnych mianowników i wartości. Im więcej rąk do budowania tym szybciej uda nam się osiągnąć nasze cele.

*Mateusz Kowalczyk lekarz rezydent psychiatrii dorosłych
Sekretarz Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi*

Fotografie z wierszem pod redakcją dr Elżbiety Płonki-Półtorak



Latem w mieście
Są widoki
Ominawszy wzrokiem
Błoki

Można znaleźć gdzieś
Przed nami
Wolność kwiatów
Za murami



Kiedy dzwonię do mojego syna, zawsze wiem co odpowie na pytanie

„-Co u Ciebie?”

„-Mama, jest świetnie, no...coś się zdarzyło, coś nie udało, ale już ok., ogarnąłem wszystko..”

I z tego-szczerze- jestem dumna. Że nie narzeka, nie gnębi się niepowodzeniami, kłopoty rozwiązuje.. bo przecież, kto ich nie ma? Nasza codzienność, relacje z ludźmi, praca-to niestające sytuację, na które musimy jakoś zareagować, stresy, napięcia...Ale, jeśli myślimy pozytywnie, to zawsze znajdziemy lepsze lub gorsze wyjście z każdej sytuacji. A te wszystkie kłody pod nogi-okazują się z czasem lekcją, motorem naszego rozwoju i postępu.

Cieszy mnie to, że nauczyłam Piotra zadowolenia z życia, z tego co robi. Kontemplowania małych przyjemności życia codziennego. Mój syn ma wielu przyjaciół. Jego optymizm i pozytywne nastawienie do życia przyciągają do otoczenia. On praktycznie nigdy się na nic nie uskarża.

Lubimy być z osobami, które nie narzekają, nie męczą nas wiecznymi problemami. Sama miałam kilkoro takich znajomych, do których niemiło było zadzwonić, żeby nie ugiąć się pod stosem przygniatających ich nieszczęść. Po takich rozmowach, żyć się samemu nie chce..

Wróciłam wczoraj z Londynu. Byłam tydzień. Spotkałam starych znajomych, poznałam nowe osoby z różnych stron świata, które podróżując znalazły się w Londynie i ludzi, którzy tam mieszkają na co dzień. Niezależnie od wieku i stanu posiadania - mili, uprzejmi, uśmiechnięci. Zawsze robi na mnie duże wrażenie to, jak dużo osób po 60tym roku życia tu nadal pracuje. Biegając po parku Kensington, spotykałam zapalonych sportowców na rowerach czy rolkach.. Sądząc po ich ilości, wieku i formie sportowej -chcieć-to móc! A gdy zaprzyjaźniony Londyńczyk zaprosił mnie w piątek na tańce w Ceroc w Kensington na Queens Gate-dopiero zobaczyłam, jak Brytyjczycy cieszą się życiem i bawią w piątkowe wieczory.

Po pierwsze dżentelmenów było ze czterdziestu, pań dużo mniej. Wieczór miał formułę lekcji tańca – na wstępie. Zero alkoholu. Początkowo prowadzący wieczór tancerze ze sceny instruowali przybyłych w nowych krokach tanecznych. Ponieważ pań było dużo mniej dżentelmeni musieli czekać na swoją kolejkę, aby dorwać się do tańca. Było śmiechu co nie miara bo ciągle ktoś gubił kroki.

Przedział wiekowy od 25-85lat. Wooow, że im się chce wyjść z domu! Później dla utrwalenia wstępnej lekcji tańca- zaczęła się regularna dyskoteka. I tak od 17 do 23ciej. Roztańczona wróciłam do hotelu, nie od razu. Ze znajomymi wyszliśmy jeszcze na małą kolację do libańskiej restauracji w centrum miasta. Potem City Tour po nocnym Londynie, jakie piękne iluminacje, jaki tłok pod klubami..

No i korki jak w godzinach szczytu a to była druga w nocy.

Najbardziej chciałam zobaczyć nocą Tower Bridge..i zobaczyłam.. delikatne, niebieskie iluminacje, już nawet nie wiem, czy pięknie wygląda w dzień, czy w nocy.

Rano miałam lot powrotny do Rzeszowa. Pobudka 5ta rano, a że z Kensington South do Victoria Station nie jest daleko, prawie nie miałam bagażu, postanowiłam zrealizować plan treningowy na ten dzień. To dwie mile łądowe tylko i oświetlony słońcem Londyn był taki fotogeniczny.

Dochodząc do dworca, przypadkowo wpadł mi w ucho fragment rozmowy telefonicznej, siedzącej na ławce kobiety, rozmowa była po polsku, a kobieta skarżyła się komuś na swój gorzki los, klnąc przy tym siarczyście. Poczulałam spory zgrzyt i w uszach i w nastroju.

Potem dojazd do Stansted a tym razem trafiła mi się trasa przez City London, coś wspaniałego. Puste ulice i kolorowe, puste- bo to sobota rano- wysokościowce, plenery marzenie każdego, kto szuka światła, tych kilkunastu minut jedynych w swoim rodzaju. Na lotnisku jeszcze spotkałam w dziale kosmetycznym jakąś zakręconą Filipinkę, która mnie dorwała celem wykonania natychmiastowego makijażu. Wesolutka, bo zmalowana -jak na okładke- pachnąca Angel Red Thierry Muglera skierowałam się do samolotu. Dużo osób podróżowało z małeńkimi dziećmi, co jest stresujące i dla dzieci i ich rodziców, no ale znak czasu. Ja mam dużą wyrozumiałość dla takich sytuacji. Nigdy mnie nie drażnią małe dzieci, które się drą jak na porodówce-w końcu trąbki słuchowe mamy wszyscy. Nie drażnią mnie ślimaczące się pojazdy z nauką jazdy- w końcu-my wszyscy też kiedyś byliśmy na pokładzie tych pojazdów Najbardziej się bałam narzekania sąsiadów w locie. I tu się nie zawiodłam. Naprawdę..

My, Polacy mamy to jako cechę narodową. Wyssaną chyba z mlekiem matki. Narzekanie, mękolenie, utyskiwanie. Ciągłe nam źle, a los robi wszystko, żeby nam jeszcze bardziej dokopać i nas sponiewierać.

Mało tego, gdy spotykam codziennie moje pacjentki w gabinecie -i jeśli są to panie po menopauzie niczego od siebie nie wymagają ani nie oczekują. No wprost mentalnie siedzą już na nagrobku. Zupełnie nie korzystają z potencjału, który mają.

Kiedy podróżuję ,a robię to dosyć często -z podziwem patrzę na ten aspekt- czyli poziom zadowolenia z życia u innych narodowości i kultur. Nawet w Afryce, ludzie nie mając wiele-w naszym, europejskim pojęciu-są radośni i zadowoleni ze swojego życia. Potrafią się cieszyć tym, czym mogą. Poza zadowoleniem z własnego życia-podróżowanie uczy mnie też akceptacji, dla inności, odrębności kulturowej. Odmienności religijnej. Teraz akurat jest okres ramadanu. W tym tygłu wielokulturowym, jakim jest Londyn, trzeba się odnaleźć na wielu płaszczyznach funkcjonowania. Akceptacja to podstawa.

Poza rekreacją byłam uczestnikiem dwudniowego kursu „Effective Prenatal Screeing of Congenital Heart Disease” w Royal Brompton Hospital London, St George Hospital London. Kurs dla 80-ciu lekarzy i sonografów z całego świata był prowadzony przez Prof. Julene Carvalho-Consultant of Fetal Cardiology oraz Prof. S Yen Ho-Professor of Cardiac Morphology. Dla zainteresowanych, chętnie udzielię informacji-co, gdzie, kiedy-jak się zapisać. Który hotel warto zabukować, żeby było i niedaleko i przyjemnie w sensownej cenie. Brytyjczy koledzy-kardiolodzy prenatalni oraz ginekolodzy i pediatrzy ściśle ze sobą współpracują od momentu rozpoznania prenatalnego problemu płodu-tak, aby przeprowadzić i noworodka i jego rodzinę w najkorzystniejszy możliwy sposób przez okres okołoporodowy a także dać rodzicom prognozy na przyszłość ich dziecka. Także z dużym naciskiem na ekonomię postępowania.

Poza szkoleniem, które trwało od rana do późnego popołudnia, ale przez dwa dni ja oczywiście-korzystałam z uroków Londynu. Mieszkałam w hotelu, w Kensington South, tuż obok muzeum Historii Naturalnej, które udało mi się tym razem zwiedzić w wolny w Londynie dzień zwany Poniedziałkiem Bankowym. Z okazji ostatniego poniedziałku w maju-nikt nie pracował. Brytyjczycy gorąco nienawidzą poniedziałków, o czym nawet jak wiemy-śpiewają!

W moim wymarzonym muzeum, jak się okazało-tego dnia byli wszyscy, kto tylko był w stanie wyjść z domu. Dosłownie trzeba było się przedzierać.

Kolejnego dnia udałam się do Galerii Saatchi, a później do Tate Gallery, żeby stanąć przed „Słonecznikami” van Gogha, niesamowite wrażenie, znam odkąd pamiętam, od dziecka -o mało nie studiowałam malarstwa zamiast medycyny.. i stoję tu oto..30 cm przed nimi, też był tam cały świat i do tego ja.

Ponieważ zbliżała się pora lunchu, postanowiłam przez Piccadilly przejść i zahaczyć o China Town London, lubię koloryt

Z pamiętnika doktora

tych miejsc. Zaczął padać deszcz, a właściwie mżawka. Obiad był gorący i pożywny, czy zdrowy?-staralam się tak wybrać.

Mglistą drogą udałam się w stronę hotelu a że było potwornie zimno-zajrzałam do Harrodsa, żeby się zagrzać, wypić kawę, uwielbiam tam ten coffee shop na środku cukierni, gdzie tuż obok jest wypalana ta kawa, trzeba przyznać, że ma nieziemski aromat i smak, choć kosztuje tu 7 funtów-ale warto.

Na działach u wybitnych projektantów najciekawsze wydały mi się ceny!

Jak dobrze, że mam nieustająco dobry humor i nie muszę się szprycować zakupami..

W ostatnim czasie byłam w tak pięknych miejscach na Ziemi, że mam poczucie realizacji moich marzeń o podróżach, ale wiecie co?

Zachwycają mnie poranne krople rosy w moim ogródku...



Sport



W sobotę 1 czerwca o godzinie 20 odbył się w Rzeszowie Sparing Bieg na 10 kilometrów, a w nim klasyfikacja lekarzy. Wzięło w nim udział kilkunastu medyków- nie tylko z naszego terenu. Na podium stanęli: Daria Jędrzejewska, Beata Gomółka i Marta Kluz oraz Jacek Węgrzyn, Sebastian Gurba i Piotr Ruciński. Puchary i nagrody ufundowała Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie. Mamy nadzieję, że Bieg stanie się nową sportową tradycją w Rzeszowie.



XV Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu Dębica 04-06 kwietnia 2019 roku

W dniach 4-6 kwietnia 2019-go roku na dębickim basenie po raz 15-ty odbyły się Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu. Udział wzięło 75 zawodników (w tym 20 kobiet) reprezentujących 16 OIL z całego kraju.

W trakcie zmagania rozegrano 32 konkurencje, w których znajdowały się zarówno zmagania indywidualne, jak i sztafetowe (w tym mikstowe). Tradycyjnie odbył się również wyścig dzieci, który miał na celu propagowanie pływania wśród najmłodszych.

Honorowy Patronat nad Mistrzostwami objął prof. dr hab n.med. Andrzej Matyja Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie. Gośćmi honorowymi byli wspaniali dębiccy zapaśnicy uczestnicy olimpiad: Józef Lipień



– zapaśnik, wicemistrz olimpijski z Moskwy oraz Jan Michalik i Wacław Orłowski.

Uroczystego Otwarcia XV MPLwP dokonał V-ce Prezes ORL dr Radosław Maksymowicz.

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

W trakcie Mistrzostw przez 2 dni po zmaganiach sportowych odbyła się Konferencja Naukowo-szkoleniowa „Postępy w Medycynie sportowej” pod patronatem Prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej dr n.med. Andrzeja Bugajskiego.

Podczas Uroczystego Zamknięcia XV MPLwP dokonano podsumowania zawodów, najlepszym zawodnikom wręczono pamiątkowe puchary i dyplomy. Najlepszym w klasyfikacji druży-

nowej OIL okazał się zespół OIL Rzeszów, w klasyfikacji indywidualnej kobiet koleżanka DOROTA ZIARKO z OIL Katowice, a wśród kolegów Mariusz FAFF z OIL Rzeszów.

Nagrodę im. dr. Krzysztofa Kaźmierczaka Kapituła przyznała Teresie Zasackiej za wzór pływakich zmaganiach - nagrodę wręczyła członek Kapituły – Ewa Zimna-Walendzik.

Oficjalne wyniki XV Mistrzostw Polski Lekarzy w Pływaniu zamieszczono na stronie internetowej OIL w Rzeszowie www.rzeszow.oil.org.pl i stronie internetowej Mistrzostw www.mplwpl.pl. Gratulujemy osiągniętych wyników oraz zapraszamy za rok na XVI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Pływaniu!

*Ze sportowym pozdrowieniem,
Janusz Bieniasz*

XXII HALOWE MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W TENISIE W STALOWEJ WOLI

W dniach 14-17 marca 2019 pod egidą Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy (PSTL) w Stalowej Woli odbyły się XXII Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie, w których uczestniczyło 76 lekarzy i dentyistów z całej Polski. Turniej odbył się na nawierzchni twardej typu hard w hali tenisowej Miejskiego Klubu Tenisowego przy ul. Wyszyńskiego 1.



Medycy rywalizowali w singlu, deblu i mikście w różnych kategoriach wiekowych. Rozegrany został także turniej pocieszenia. Nad sprawnym przebiegiem turnieju czuwali sędziowie: Filip Stypa i Włodzimierz Pikulski.

W piątek odbyła się konferencja naukowa, na której prof. Jan Józefczuk wygłosił wykład pod tytułem „Grasica a choroby autoimmunologiczne”. Po wykładzie lekarze integrowali się podczas bankietu w hotelu Hutnik, na którym wszyscy wspólnie oglądali Huberta Hurkacza w meczu z Federerem oraz Łukasza Kubota w półfinale debla w turnieju w Indian Wells. Główną atrakcją turnieju była profesjonalna transmisja z kortu nr 1 przeprowadzona przez firmę Podkarpacie Live, dzięki czemu można było obejrzeć w serwisie YouTube na żywo wiele ciekawych meczów z udziałem lekarzy. Spotkania tenisowe były komentowane nawet przez samych uczestników, m.in. przez Agatę Wojciuk, Marcina Pokrzywnickiego, Alfreda Micała i Wojciecha Pietrzaka. Transmisja obejmowała nawet wywiady przeprowadzane z lekarzami po ich spotka-

niach. Każdy z uczestników otrzymał pamiątkową koszulkę a pierwsze 3 miejsca w każdej kategorii były nagradzane pięknymi pucharami, medalami i dyplomami. Czas spędzony na turnieju umiłał wszystkim pyszny catering.

Okręgową Izbę Lekarską w Rzeszowie reprezentowali: Kazimierz Bujak (srebrny medal w singlu i złoty w deblu w kategorii +65), Jarosław Marzec (srebro w deblu w kategorii +55), Wiesław Bąba (brąz w singlu i srebro w deblu w kategorii +55), Marcin Bukiewicz (złoto w singlu i srebro w deblu w kategorii +45), Katarzyna Kosikowska-Skowron (brąz w singlu i w deblu w kategorii +45), Jacek Kowal (srebro w singlu w kategorii +50), Mariusz Dereń (srebro w singlu i w deblu w kategorii +45, srebro w mikście w kategorii do 100 lat), Jacek Piechowicz, Michał Sajdek (brąz w deblu w kategorii open), Zdzisław Plicner (brąz w singlu i złoty w deblu w kategorii +75), Bogdan Solarski (złoto w singlu w kategorii +80, srebro w deblu w kategorii +75), Alfred Micał (złoto w deblu w kategorii +45).

Sponsorami zawodów byli m.in.: Naczelna Izba Lekarska w Warszawie, Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie, Getin Bank Placówka Franczyzowa – Nisko, Urząd Miasta Stalowa Wola, Powiat Stalowowski, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, Maraton Sklep Sportowy, Konesso kawa, Kossta Poligrafia, M. H. Motors Sp.j., Audi Autorud Rzeszów oraz Pacific Polska

Marcin Pokrzywnicki – Sekretarz PSTL



MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W BIEGU ALPEJSKIM

Komisja Sportu, Kultury i Turystyki DRL zaprasza wszystkich sympatyków sportu do wzięcia aktywnego udziału w Mistrzostwach Polski Lekarzy w Biegu Alpejskim, które odbędą się 11 sierpnia 2019 r. (niedziela) w Ludwikowicach Kłodzkich, w ramach 10. Biegu na Wielką Sowę.

*Bieg rozegrany zostanie w stylu alpejskim (pod górę). Dystans – 9,6 km. Suma przewyższeń – 600 m.

Zapisy: www.biegigorskie.pl lub <https://online.datasport.pl/zapisy/portal/zawody.php?zawody=4624> (w formularzu zgłoszeniowym zaznaczyć:

Mistrzostwa Polski Lekarzy)

Kontakt do koordynatora: Jerzy Słobodzian, kom. 602 486 406, e-mail: jeryslobodzian@gmail.com

Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy we Wrocławiu

W dniach od 17 do 19 maja 2019 pod egidą Polskiego Stowarzyszenia Tenisowego Lekarzy (PSTL) we Wrocławiu odbył się Ogólnopolski Turniej Tenisowy Lekarzy PSTL V-Motors Volvo Car Cup, w którym uczestniczyło 84 lekarzy i dentystów z całej Polski.

Turniej odbył się na kortach otwartych z mączki ceglanej na terenie kompleksu Olimpijski Club przy alei Ignacego Jana Paderewskiego 35, który uchodzi za jeden z najładniejszych obiektów tenisowych w Polsce. Medycy rywalizowali w singlu i w deblu w różnych kategoriach wiekowych, począwszy od kategorii do lat 35 a skończywszy na kategorii powyżej 80 lat. Rozegrany został także turniej pocieszenia.

W piątek na kortach w Sofa Lounge & Restaurant odbyło się players party dla uczestników turnieju i osób towarzyszących. Zwycięzcy i finaliści z każdej kategorii wiekowej w singlu i w deblu otrzymali pamiątkowe puchary. Tytuł najlepszej zawodniczki turnieju zdobyła Agata Wojciuk, najlepszym zawodnikiem został Bogusław Rataj, natomiast nagroda fair play powędrowała do Grażyny Martini-Kamińskiej.

Okręgową Izbę Lekarską w Rzeszowie reprezentowali: Kazimierz Bujak (1 miejsce w singlu i w deblu w kategorii +65), Jarosław Marzec (3 miejsce w singlu w kategorii +50), Wiesław Bąba (1 miejsce w singlu w kategorii +55), Alfred Micał (singiel i debel +55), Jerzy Barnaś (2 miejsce w singlu i 1 w deblu w kategorii +45).

Sponsorami zawodów byli m.in.: Naczelna Izba Lekarska w Warszawie, Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu oraz V-MOTORS - Dealer Volvo Wro-



claw, a organizacją zajęli się Marcin Pokrzywnicki, Piotr Wieczorkowski, Adam Frąckiewicz i Anna Leśnikowska.

Więcej informacji na temat turniejów tenisowych lekarzy na stronie www.pstl.org.

Marcin Pokrzywnicki – Sekretarz PSTL

SEZON ŻYCIA

Definitywny koniec zimy i koniec rywalizacji w narciarstwie alpejskim. Dla mnie osobiście był to sezon życia. Zaliczyłem łącznie 42 dni na śniegu. W czasie treningów 3500 skrętów w Slalomie Gigancie, 2000 skrętów w Slalomie, 300 skrętów w Super Gigancie. Szczególnie trudny trening na stoku w Pozza, który przygotowany był pod Mistrzo-



stwa Świata Juniorów. Tam po raz pierwszy zmierzyłem się z takim podłożem. To nie jest wyratrakowany śnieg ale spreparowany lód. Nie chodzi tu o stromość stoku ale o lodowisko, które tylko z daleka przypomina śnieżną górę. Efekt to 2 miejsce w GS i 3 w SL w Mistrzostwach Polski Lekarzy, 1 miejsce w GS i 1 miejsce w SG oraz 3 miejsce w SL w Mistrzostwach Europy Lekarzy i największy sukces czyli 3 miejsce w GS i 2 miejsce w SG w Mistrzostwach Świata Lekarzy. W tym wszystkim nie zapomniałem o swoich pacjentach, pracowałem przeciętnie po 50 godzin tygodniowo, zabezpieczając Oddział Dziecięcy, Poradnię Nefrologii Dzieci i Stacje Dializ.

Nasi koledzy lekarze też nie próżnowali. Szczególne gratulacje należą się organizatorom czyli stowarzyszeniu POLSKIMED, dzięki nim odbyło się 5 imprez narciarskich.

Nasi koledzy brali udział w wielu eliminacjach do Mistrzostwach Polski Amatorów, w kultowym „No limit” na Kasprowym Wierchu wystawiając swoją reprezentację (4 miejsce drużynowo), nie zapomnieli też o Mistrzostwach Lekarzy Słowacji gdzie też zgarnęliśmy 2 pierwsze miejsca (kol. Jacek Sroczyński i kol. Jarosław Paja).

Trudno było ogarnąć wszystkie zawody nawet tylko dla lekarzy. Kiedyś trzeba pracować, a i kiedyś pojechać z wnukiem.

Teraz wiosna sezon kolarski, potem windsurfing. A śnieg.... może już w listopadzie.

Grzegorz Siteń

LEKARZ O WIELKIM SERCU



Stanisława Maria Myśliwy (1935-2018)

Stanisława Maria Myśliwy urodziła się 11 stycznia 1935 roku w Sądkowej. Naukę w szkole podstawowej rozpoczęła w Szebniach i kontynuowała w Liceum Ogólnokształcącym w Dębicy.

W 1952 roku rozpoczęła studia na wydziale lekarskim w Akademii Medycznej w Krakowie. Dyplom uzyskała w 1958 roku i rozpoczęła pracę w przychodni dziecięcej oraz w Szpitalu Miejskim na Oddziale Pediatrii w Jeleniej Górze.

W 1963 roku uzyskała pierwszy, a w 1968 roku drugi stopień specjalizacji z pediatrii. W 1969 roku objęła stanowisko ordynatora Oddziału Dziecięcego w Sanatorium w Cieplicach Śląskich. Po przeprowadzce do Rzeszowa pracowała w Poradni Dziecięcej Zespołu Opieki Zdrowotnej nr 1, jednocześnie pełniąc stanowisko inspektora d/s pediatrii. W latach 1972–1974 pełniła obowiązki zastępcy dyrektora d/s opieki zdrowotnej w Zespole Opieki Zdrowotnej miasta Rzeszowa.

W 1977 roku uzyskała drugi stopień specjalizacji z medycyny szkolnej i została kierownikiem Poradni Medycyny Szkolnej, gdzie pracowała do momentu przejścia na emeryturę. Długie lata była orzecznikiem d/s zdrowia dzieci w Poradni Wychowawczo-Zawodowej. Przez lata prowadziła także wykłady z pediatrii w Studium Medycznym w Rzeszowie.

Od początku kariery medycznej aż do emerytury pracowała w pogotowiu ratunkowym. Była inicjatorką nocnej i świątecznej poradni opieki pediatrycznej, w której sama dyżurowała.

Po przejściu na emeryturę aż do 78 roku życia pracowała w swojej ulubionej poradni medycyny szkolnej w trzech szkołach: Zespole Szkół Technicznych, Centrum Kształcenia Ustawicznego i Technikum Samochodowym.

Zawsze energiczna, stanowcza i opanowana, pełna inicjatywy, ambitna, obowiązkowa i odpowiedzialna, a przy tym bardzo pogodna i uczynna. Swoją fachową wiedzę, zainteresowaniem pracą i pacjentami oraz serdecznością zawsze ujmowała otoczenie. Niektórzy traktowali ją wręcz jako niepisanego lekarza rodzinnego, do którego można było się zwrócić o pomoc i radę o każdej porze. Pomagała zawsze w takich sytuacjach z oddaniem i bezinteresownie. W stosunku do kolegów była wymagająca, ale sprawiedliwa, koleżeńska i taktowna. Całe

życie poświęciła pracy, którą kochała, miała z niej wielką satysfakcję i często o tym mówiła.

Jej zainteresowania nie kończyły się na medycynie. Pasjonowała się muzyką poważną, literaturą, a szczególnie ukochanymi wierszami i szeroko pojętą kulturą – teatrem i kinem. Śledziła literackie nowości wydawnicze, kupowała ukazujące się książki, polecała znajomym i pożyczyczała. Kochała podróże i spotkania z ludźmi, zawsze była duszą towarzystwa...Swoje zainteresowania przekazała córce Paulinie, która kontynuuje lekarskie tradycje rodzinne.

Długie lata przepracowałyśmy razem w poradni pediatrycznej. Zawsze będę wspominać ją jako życzliwego, oddanego małym pacjentom, pełnego ciepła lekarza o wielkim sercu. I taki obraz tej wspaniałej osoby z podziwem dla jej talentu i poświęcenia zawodowego zachowuję, mimo że Stanisławy Myśliwy nie ma już wśród nas od 6 marca 2018. Spoczęła na zawsze w swych rodzinnych stronach na cmentarzu parafialnym w Szebniach.

Halina Bilut-Polak

OSOBA SKROMNA I ODDANA PACJENTOM



Halina Pięta (1932-2019)

W dniu 21.02.2019 roku odeszła od nas dr Halina Pięta, lekarz pediatra ze Stalowej Woli. Urodziła się 19.07.1932 r. w Rudniku nad Sannem, w rodzinie nauczycielskiej. Dzieciństwo spędziła w Rudniku i Nisku, gdzie w szkole pracował jej ojciec Paweł Kopczyk. Po drugiej wojnie światowej był on założycielem i długoletnim dyrektorem Liceum Ogólnokształcącego w Rudniku.

Halina Pięta należała do harcerstwa. W czasie nauki w Liceum Ogólnokształcącym wstąpiła do organizacji niepodległościowej Orleńca pod pseudonimem „Stokrotka”. Po ukończeniu szkoły średniej i zdaniu matury w 1950 roku Halina Pięta dostała się na studia medyczne do Krakowa. Uniwersytet Jagielloński ukończyła w 1955 roku i otrzymała dyplom lekarski. Po studiach pracowała w szpitalach w Rzeszowie i w Nowej Dębce, dodatkowo dojeżdżając do oddalonych od miasta okolicznych przychodni. W 1960 roku wraz z mężem, również lekarzem, Józefem Piętą przeniosła się do Stalowej Woli.

W 1963 roku objęła stanowisko Ordynatora Oddziału Dziecięcego i pełniła go do 30 lipca 1992 roku, do osiągnięcia wieku emerytalnego. W okresie jej kierownictwa oddział dziecięcy był postrzegany w województwie jako jeden z najlepszych w tym terenie. W tym czasie na oddziale pracowało trzech lekarzy etatowych. W okresie ordynatury specjalizację pierwszego stopnia uzyskało 33 lekarzy a drugiego stopnia 8 lekarzy. Poza kierowaniem oddziałem pediatrycznym pełniła funkcję nadzorowania wszystkich poradni pediatrycznych w Stalowej Woli.

Potem pracowała jeszcze kilka lat w szpitalnej przychodni pediatrycznej. Osoba niesłyszanie skromna, bezinteresowna, oddana pacjentom. Małomówna, raczej skryta ale o szczerym i przyjacielskim usposobieniu. Nie należała do żadnej partii. Była matką dwóch synów, Jacek został lekarzem medycyny, Paweł - lekarzem stomatologiem. Będziemy zawsze pamiętać o Jej ogromnych zasługach dla społeczeństwa Stalowej Woli i prawdziwej służbie zdrowia najmniejszych jej mieszkańców.

Alfred Mical

ODSZEDŁ WYBITNY CHIRURG, LEKARZ, CZŁOWIEK



Janusz Skorupka (1954 – 2019)

Dr Janusz Skorupka urodził się 25.05.1954 roku w Skarżysku Kamiennej jako trzeci syn Stanisława i Heleny z d. Berus. Wychowywał się w domu o głębokich korzeniach patriotycznych. Ojciec Janusza w czasie II wojny światowej był żołnierzem zgrupowań partyzanckich Armii Krajowej pod dowództwem kapitana „Ponurego”, walczących na Kielecczyźnie. Zmarł kilka lat temu w wieku 96 lat. Janusz opowiadając o Ojcu był dumny z Jego partyzanckiej przeszłości. Odczuwało się, że miał duży wpływ na przyszłe postawy i wybory życiowe synów. Szkołę podstawową i liceum ogólnokształcące Janusz ukończył w Skarżysku Kamiennej. W październiku 1973 roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Lublinie, po ukończeniu których w 1979 roku uzyskał dyplom lekarza medycyny.

Wspomnienia

W tym roku rozpoczął staż i podjął pracę w nowopowstałym Oddziale Chirurgicznym Szpitala Miejskiego w Rzeszowie kierowanym przez dr L. Czerwińskiego. Uczestniczył w pierwszej operacji chirurgicznej na tym nowym oddziale. W 1982 roku uzyskał pierwszy stopień specjalizacji, a w 1986 roku otrzymał tytuł specjalisty z zakresu chirurgii ogólnej, po złożeniu egzaminu w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. W 1992 roku obronił pracę doktorską na Wydziale Zabrzeżskim Śląskiej Akademii Medycznej. Promotorem pracy był profesor Marian Pardela. Uzyskał tytuł dr n. med. Całe swoje życie zawodowe dokształcał się, brał udział w zjazdach, konferencjach, sympozjach naukowych. Szczególnie interesował się onkologią. Wynikiem tych zainteresowań była specjalizacja drugiego stopnia z chirurgii onkologicznej, którą uzyskał w 2001 roku. W 2002 roku, gdy stworzyła się możliwość pracy w powstających szpitalach niepublicznych, był pierwszym chirurgiem, który podjął to wyzwanie. Wtedy ta decyzja nie była ani łatwa ani prosta. Pracował i wykonywał operacje w NZOZ „Asklepios”, Szpitalu Św. Rodziny oraz ProFamilii.

Był mądrym lekarzem, chirurgiem ambitnym i odważnym, a równocześnie odpowiedzialnym.

Dr Janusz Skorupka był żonaty. Na piątym roku studiów, w 1978 roku poślubił Martę z d. Michno, również lekarza, przyszłego anesteziologa. W 2018 roku obchodzili 40 rocznicę pożycia małżeńskiego. W małżeństwie tym urodziło się troje dzieci: Maciej, Piotr i Monika. Szczególnie był dumny ze swoich wnuczek Antosi i Zosi.

Janusz posiadał wszechstronne zainteresowania: na bieżąco śledził wydarzenia polityczne i sportowe, nowości z techniki, opracowania fantastyczno-naukowe. Z żoną Martą zwiedzili wiele krajów. Nie zaniedbywał sprawności fizycznej, jeździł na narty w Alpy, uprawiał turystykę rowerową, turystykę górską. Brał udział w rajdach Służby Zdrowia w Bieszczadach. Był mocno zaangażowany w działalność samorządu lekarskiego po jego reaktywacji w 1989 roku. Uczestniczył w pierwszym założycielskim krajowym zjeździe lekarzy. Był wiceprezesem I i II kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej oraz przewodniczącym Okręgowego Sądu Lekarskiego V kadencji w Rzeszowie.

Miał jeszcze szerokie plany zawodowe: wykonanie kilkudziesięciu planowanych operacji oraz prywatne: wyjazd z żoną do Stanów Zjednoczonych na ślub bratanicy. Choroba wszystko przekreśliła.

Ostatnie cztery miesiące życia toczył walkę z ciężką, postępującą, wyniszczającą chorobą – walkę której nie mógł wygrać. Zmarł 11.05.2019 roku. Jest pochowany na Cmentarzu Komunalnym Wilkowyja w Rzeszowie.

Odszedł wybitny chirurg, lekarz, człowiek.

Dziękujemy , że byłeś wśród nas, że pomogłeś chorym przy stole operacyjnym, a także w poradni chirurgicznej. Dołączyłeś do swoich kolegów chirurgów: dr B. Ziarno, dr K. Smolika, dr L. Czerwińskiego - swojego pierwszego szefa. Macie mocny zespół chirurgiczny po tamtej drugiej stronie.

*Żegnamy Cię Januszu
Alfred Orłowski
Stanisław Dziurzyński*

BYŁA NAUCZYCIELKĄ I AUTORYTETEM



Dr n.med. Jadwiga Górską-Kowalską; internista, specjalista chorób płuc (1938-2019)

W dniu 29.05.2019 roku zmarła dr n.med. Jadwiga Górską-Kowalską.

Jadwiga Górską-Kowalską urodziła się 18.09.1938 roku w miejscowości Prząsław koło Jędrzejowa, województwo Świętokrzyskie.

W 1954 roku, mając 16 lat, zdała egzamin maturalny i podjęła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku, które ukończyła w 1961.

W 1962 roku Jadwiga Górską Kowalską zawarła związek małżeński z mgr chemii Janem Kowalskim , który w roku 1972 uzyskał tytuł doktora nauk chemicznych i był jednym z organizatorów Wydziału Technologii Chemicznej oraz wieloletnim pracownikiem naukowym Politechniki Rzeszowskiej. Wspólnie przeżyli 55 lat, a ich pozycie małżeńskie zostało przerwane przez nagłą śmierć męża Jana. Ze związku tego narodziło się dwoje dzieci syn Marcin oraz córka Agnieszka.

W 1967 roku uzyskała II stopień specjalizacji z zakresu chorób płuc, a w 1976 roku I stopień w zakresie chorób wewnętrznych.

20.06.1973 roku Jadwiga Górską – Kowalską uzyskała tytuł doktora nauk medycznych nadany przez Akademię Medyczną w Lublinie na podstawie pracy pod tytułem „ Wznovy gruźlicy płuc wśród ludności wiejskiej powiatu rzeszowskiego i ludności miasta Rzeszowa w latach 1967-1971”.

W latach 1963-1976 pełniła funkcję kierownika Powiatowej Poradni Przeciw

Gruźliczej w Rzeszowie.

Od 1965 roku brała czynny udział w pracach Ośrodka Badań nad Gruźlicą przy współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia i Unicef w Rzeszowie, będąc współautorem kilku prac naukowych opartych na materiałach w/w ośrodka.

Od 1983 roku do 2000 roku była ordynatorem Oddziału Męskiego I; Specjalistycznego Zespołu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rzeszowie.

Dr n. med Jadwiga Górską – Kowalską wyspecjalizowała 8 lekarzy –specjalistów chorób płuc.

Przez dwie kadencje pełniła funkcję Przewodniczącej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego –Oddział Wojewódzki.

Uczestniczyła również w pracach Zarządu Koła Emerytów a także Komisji Etyki w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Rzeszowie.

W maju 2010 roku dr n.med. Jadwiga Górską-Kowalską obchodziła 50 – lecie uzyskania dyplomu lekarskiego, w czasie uroczystości zorganizowanej przez Gdański Uniwersytet Medyczny.

W latach 1984-1988 była radną Wojewódzkiej Rady Narodowej w Rzeszowie.

Poza pracą zawodową dr n. med. Jadwiga Górską Kowalską pośród rozlicznych zainteresowań była również pisarzem. Należała do Regionalnego Stowarzyszenia Twórców Kultury w Rzeszowie oraz Unii Polskich Pisarzy Lekarzy.

Wydała 2 książki oraz 3 tomiki wierszy: 2006 roku wiersze „Moje małe królestwo „, w 2008 ukazały się dwa tomiki „Dokąd biegniemy” oraz ”Skrzydółka dobrej woli”. W 2009 roku ukazała się pierwsza książka „Ogrody medycyny”, a w 2012 roku kolejna „Życie i medycyna”. Swoje prace publikowała również w Biuletynie OIL w Rzeszowie w Kąciku Literackim. Otrzymała wyróżnienie w Ogólnopolskim Konkursie na Fraszkę Medyczną organizowanym przez Świętokrzyską Izbę Lekarską.

Za swoją pracę zawodową otrzymała odznaczenia: Brązowy Krzyż Zasługi oraz Zasłużona dla Województwa Podkarpackiego.

Odszedł od nas Lekarz o wielkim sercu, który sumiennie wypełniał maksymę salus aegroti suprema lex. Po zakończeniu pracy zawodowej niezmiernie ciepło wspomniana przez „swoich” pacjentów, którzy zawsze prosili o przekazanie jej wyrazów uszanowania. Nazywała pacjentów Kwiatuśkami , Perełkami , Słoneczkami.

Z dużym szacunkiem traktowana przez współpracujący z nią personel pielęgniarski , dla którego była Szefową .

Odszedł Lekarz, który dla z nas był nauczycielem i autorytetem. Pozostanie w naszej pamięci jako osoba ciepła, wrażliwa, bardzo aktywną intelektualnie i motywującą młodszych lekarzy do stałego rozwoju zawodowego.

Zawsze pozostanie w naszej pamięci.

Lek. med. Agnieszka Zalewska-Pastuła

Wypoczynek prawie śródziemnomorski

Bardzo przyjemnie spędza się czas wśród południowych roślin posadzonych w pojemnikach. Wystarczy niewielki taras, balkon lub ogrodowe patio i trochę roślin południa. No i oczywiście słońce, którego także u nas jest coraz więcej.

Aby w takim zakątku można było wypoczywać, trzeba postarać się też o odrobinę cienia, który może dawać porośnięta pnąciami pergola lub płócienna markiza – pozostała część patio powinna tonąć w słońcu.

W śródziemnomorski nastrój wprowadzać nas będą ciepłe kolory roślin i soczysta biel, skutecznie odbijająca promienie słońca. Naczynia, posadzki i tarasowe detale nie powinny razić świeżością – winien być na nich widoczny wpływ czasu. Ładnie będą komponować się terakotowe donice, nieszlifowane płyty piaskowca i postarzane, pokryte patyną kostki.

Śródziemnomorskie patio to królestwo bugenwilli, oliwek, mirtów, laurów i cytrusów. W naszym klimacie są one roślinami pojemnikowymi, ale niektóre z nich można zastąpić podobnymi gatunkami, bardzo dobrze udającymi rośliny południa – zamiast oliwek możemy posadzić oliwnika lub rokitnik, cyprysy zastąpią kolumnowe jałowce. Wśród bylin prym wiodą kanny, juki, dziewanny i trawy ozdobne. Dla stworzenia cienistego zakątka trzeba posadzić ozdobne pnącza – winorośl, glicynie, milin lub pnące róże.

Śródziemnomorskiego charakteru dodadzą zioła i kwiaty, które rozgrzane słońcem napelną ogrodniczy zakątek zapachem. Nie zapomnijmy zatem o lawendzie, szalwii, bazylii i tymianku. Koniecznie posadźmy oregano, rozmaryn i przeróżne macierzanki. Znakomicie będą się tu czuły również nasze pocziwe pelargonie.

Posadzone zioła nie tylko będą ozdabiać wypoczynkowy kącik, napelniając go letnim aromatem, ale również mogą stanowić surowiec na później – możemy w nich zatrzymać lato, wykonując letnie aranżacje lub zebrać je i ususzyć, przeznaczając na późniejsze zużycie w postaci herbatek, naparów, kąpielowych mieszanek lub jako składniki octów winnych i olejów. Pamiętajmy, aby je zbierać w godzinach przedpołudniowych, kiedy obeschnie poranna rosa. Zioła zbieramy przed kwitnieniem, najpóźniej w początkach kwitnienia.

Jeśli surowcem są kwiaty, zrywamy je na początku lub w pełni kwitnienia. Z kwiatów róż zbieramy same płatki, całe kwiatostany zbieramy z rumianku, lawendy i stokrotek.

Okazuje się, że każdy z nas może własnym sumptem, w naszym klimacie urządzić rozgrzane słońcem, otoczone roślinami i pachnące ziołami patio oraz „zażywać” prawie śródziemnomorskiego wypoczynku, czego oczywiście Państwu życzę.

Anna Rydzik



Komisja Lekarzy Emerytów i Rencistów organizuje w dniu 2 września 2019 jednodniową wycieczkę do Kolbuszowej i okolic

Program wycieczki:

1. Zwiedzanie Skansenu Kultury Ludowej w Kolbuszowej
2. Zwiedzanie parku pałacu Tyszkiewiczów w Weryni
3. Zwiedzanie zabytkowego drewnianego kościoła w Cmolasie
4. Obiad

Wyjazd w dniu 02.09.2019r. o godz. 8:00 z ul. Szopena od strony fontanny multimedialnej.

Zgłoszenia należy składać w OIL w Rzeszowie pod nr tel. 177177724 do dnia 20 sierpnia 2019r.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału.



Ogłoszenia

Rada Miejska w Brzozowie poszukuje lekarza stomatologa. Pomieszczenia w Grabownicy Starzeńskiej o powierzchni 103m2 cena promocyjna dzierżawy 3zł m2. Pomieszczenia są bez urządzeń stomatologicznych. Możliwe jest na miejscu mieszkanie. Miejscowość Grabownica Starzeńska to 3500 mieszkańców oraz 400 uczniów szkoły podstawowej. Brak konkurencji. Możliwość osiągania wysokich dochodów. Te: 134341050 lub 732188882 Kazimierz Zajdel

Wynajmę pomieszczenia na gabinet lekarski w przychodni obok szpitala w Mielcu. Tel: 600-335-198

PODZIĘKOWANIE

Chciałam za pośrednictwem Izby Lekarskiej podziękować za opiekę cudownym lekarzom :
dr Elżbiecie Otulak – Michalik i dr Marcinowi Jaszczukowi.
Są to lekarze, którzy pacjentom przychodzą z pomocą. Zawsze mają czas dla ludzi.
Życzliwi, dobrzy, bezinteresowni.
Brakuje mi słów aby wyrazić wdzięczność. Oby takich lekarzy było jak najwięcej.
Uśmiech, otwartość, ciepło jakim obdarowują pacjentów zasługują na to, by powiedzieć dziękuję.
Jestem już starszą osobą, ale nie zapominam o dobrych ludziach.
Wiem, że mogę liczyć na nieocenioną opiekę podczas choroby i tę pomoc otrzymam.
Nigdy nie spotkałam się z odmową przyjęcia, a kiedy nie mogłam przyjść, to lekarz przyszedł do domu z wizytą.
Cudowni, dobrzy ludzie. Dziękuję.

Bernadetta Nowak z dziećmi i wnukami

PODZIĘKOWANIE

Składamy serdeczne podziękowanie dla Państwa Lekarzy oraz całego personelu Kliniki Kardiologii z Pododdziałem Ostrych Zespołów Wieńcowych oraz Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej RORE Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 im. Św. Jądwigi Królowej w Rzeszowie, za troskliwą opiekę, życzliwość i długotrwałe leczenie naszej mamy lek. med. Haliny Marii Rybki.

*Z wyrazami wdzięczności
Anna Rybka-Szczupak i Janusz Rybka*

**„Centrum Medyczne w Łańcucie”
sp. z o. o.
pilnie zatrudni lekarzy specjalistów
w następujących dziedzinach:**

- chorób wewnętrznych
- chirurgii
- alergologii
- okulistyki
- ginekologii i położnictwa

**Zatrudnienie na podstawie umowy
o pracę lub cywilnoprawnej.**

Kontakt telefoniczny : (17)2240123