

Sprawozdania na XXIX Okręgowy Zjazd Lekarzy

Przedstawiamy Państwu sprawozdania z działalności komisji problemowych WIL, przygotowane na ostatni zjazd lekarzy z Wielkopolski. Materiały te nie zmieściły się w poprzednim wydaniu *Biuletynu*.

Sprawozdanie z działalności Komisji Stomatologicznej

W grudniu 2008 r. w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej zarejestrowanych było 2929 stomatologów pracujących i praktykujących oraz 68 lekarzy medycyny i stomatologii. Liczba lekarzy dentystów wyłącznie zatrudnionych (niepraktykujących) wynosiła 469 plus 11 medyków i dentystów w jednym. Liczba lekarzy dentystów wyłącznie praktykujących (nigdzie nie zatrudnionych) wynosiła 1394 (plus 21 medyków i dentystów w jednym). Ogólna liczba stomatologów niepracujących i niepraktykujących wynosi 637 (dane z Rejestru WIL).

Z Rejestru wynika, że specjalizację z chirurgii stomatologicznej mają 182 osoby, z chirurgii szczękowej 25 osób, z chirurgii szczękowo-twarzowej 4 osoby. Specjalizację z ortodoncji ma 110 lekarzy, z paradontologii 23, z periodontologii 5, z protetyki stomatologicznej 149. Mamy w województwie 101 specjalistów w dziedzinie stomatologii dziecięcej i 186 ze stomatologii zachowawczej oraz 12 ze stomatologii zachowawczej z endodoncją. Specjalizację ze stomatologii ogólnej ma 1153 I stopnia i 6 bez stopnia wielkopolskich lekarzy dentystów. Średnia wieku lekarzy stomatologów mających specjalizację przekracza 50 lat, na szczęście zaczęła wolno rosnać liczba osób, które uzyskują specjalizację w nowym programie. Problemem jest liczba miejsc stażowych, istnieją one przede wszystkim na Uniwersytecie Medycznym, a tylko pojedyncze praktyki

(w Poznaniu, Kaliszu i Koninie) zdecydowały się wystąpić do MZ o przyznanie akredytacji. Program specjalizacji realizuje obecnie w różnych dyscyplinach 301 osób.

Cele działania Komisji na rok 2008 obejmowały m.in. kontynuację współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Na podstawie szczegółowych uzgodnień interesy nasze reprezentują w tym zakresie koledzy Andrzej Baszkowski, Andrzej Cisło i Wiesław Wawrzyniak. Z uzgodnień powstaje podpisany wspólnie protokół, a szczegółowe informacje bardzo szybko trafiają na stronę internetową WIL. Drugi cel realizowany w 2008 r. to podnoszenie kwalifikacji zawodowych. Program zaproponowany wspólnie z Komisją Kształcenia uzyskał zgodę Naczelnej Rady Lekarskiej na przyznawanie punktów edukacyjnych przez WIL.

W roku 2008 Komisja Stomatologiczna współorganizowała 12 konferencji szkoleniowych, po 3 w Poznaniu, i w Kaliszu, 4 spotkania zorganizowała delegatura leszczyńska i jedno delegatura ostrowsko-krotoszyńska, ściśle współpracująca w zakresie działalności edukacyjnej z delegaturą kaliską. Serdeczne podziękowania składamy pani doktor Dorocie Obremskiej-Głowskiej, a także panom dr. Wiesławo-

wi Wawrzyniakowi i dr. Jackowi Zabielskiemu. Sprawozdania z działalności stomatologów w delegaturach stanowią załączniki do prezentowanego sprawozdania. Po raz pierwszy zorganizowane zostało spotkanie szkoleniowe poza granicami Polski – Komisja Stomatologiczna dzięki zaangażowaniu pana dr. Zabielskiego mogła zorganizować je na Słowacji. Szczegółowe informacje dotyczące szkoleń dla stomatologów i liczby przyznanych punktów edukacyjnych znajdują się w dokumentacji Komisji Kształcenia i Komisji Stomatologicznej. Były też publikowane w *Biuletynie Lekarskim* i na stronach serwisu internetowego WIL. W zakresie kształcenia w dziedzinie utrzymania standardów sanitarnych w praktykach stomatologicznych nawiązaliśmy współpracę z Centrum Klinik Stomatologicznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, gdzie powstała możliwość systematycznego szkolenia lekarzy dentystów i asystentek stomatologicznych.

Należy zaznaczyć, że szkolenia te odbywają się na koszt uczestników przy udziale sponsorów, a z dofinansowań Komisji Kształcenia korzystają przede wszystkim lekarze specjalizujący się i stażyści.

Udział w kształceniu organizowanym przez Komisję umożliwił zdobycie średnio 50 punktów edukacyjnych. Informacja o nich ukazywała się w *Biuletynie* i na stronach internetowych WIL. Organizacyjnie wspierał nas bardzo kompetentnie zespół pracowników administracyjnych WIL wraz z księgowością.

W okresie sprawozdawczym odbyły się trzy plenarne spotkania członków Komisji Stomatologicznej WIL, zawsze cieszące się dobrą frekwencją, spotykaliśmy się także na krótkich zebraniach podczas trwania Zjazdów WIL, a spotkania robocze prezydium Komisji miały miejsce zwyczajowo raz w miesiącu, w dniu spotkania Okręgowej Rady Lekarskiej. Lekarze stomatolodzy, delegaci działali aktywnie w innych Komisjach WIL, a także w Biurze Rzecznika, Sądzie Lekarskim oraz w Naczelnej Radzie Lekarskiej. Działania te dotyczyły m.in. prac legislacyjnych, w tym szczególnie uregulowań w zakresie współpracy z NFZ, przepisów związanych z instalacją aparatury rentgenowskiej, a także problemu autonomii stomatologów.

Ogromnym ułatwieniem w monitorowaniu problemów stomatologów WIL okazał się Internet, w tym coraz ciekawiej redagowana strona stomatologiczna. Wyrażam serdeczne podziękowanie panu dr. Andrzejowi Cisło. Jego sprawozdanie dotyczące działań jako wiceprezesa WIL ds. stomatologów stanowi załącznik do niniejszego sprawozdania.

Bilans finansów Komisji jest dobry, nasze zasoby wynoszą 16 000 zł (dane z grudnia 2008 r.).

Bardzo dziękujemy pracownikom Biura WIL, szczególnie pani mgr inż. Pauli Filas z Biura WIL za prowadzenie dokumentacji pracy Komisji Stomatologicznej, a także niezwykle kompetentną pomoc w rozwiązywaniu różnych problemów organizacyjnych. Dziękujemy też pani mgr Katarzynie Bukiewicz za aktywną współpracę w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy stomatologów.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ WIL
DR N. MED. ANNA KURHAŃSKA-FLISYKOWSKA

Sprawozdanie Komisji Sportu i Rekreacji

W okresie sprawozdawczym odbyło się jedno posiedzenie komisji w siedzibie Izby Lekarskiej w Poznaniu. Poza tym komisja kontaktowała się drogą elektroniczną. Niestety, nadal aktywna jest nieliczna, ale ciągle ta sama grupa lekarzy – za co im serdecznie dziękuję.

Komisja zajmowała się opiniowaniem wniosków o dofinansowanie startu lekarzy WIL w imprezach sportowych w kraju i za granicą. Nasze Koleżanki i Koledzy odnieśli kilka znaczących sukcesów sportowych w imprezach krajowych. Działania członków komisji skupiły się na organizacji imprez w randze Mistrzostw Polski. I tak: Leszek Walczak z Leszna był organizatorem Mistrzostw Polski Lekarzy w Biegu na 15 km, Tomasz Kaczmarek z Wielonia Mistrzostw Polski Lekarzy w Kolarstwie Górskim. Niżej podpisany zorganizował Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie w Poznaniu i Półmaratonie w Gnieźnie. We wszystkich tych imprezach wzięło udział kilkudziesięciu

lekarzy z całej Polski i wpisały się one już na stałe do kalendarza lekarskich imprez. Dzięki inicjatywie Kolegów z Wielkopolskiego Centrum Onkologii udało się nawiązać współpracę z tamtejszym Ośrodkiem Koordynującym Profilaktyki Raka Piersi, co zaowocowało nowatorską imprezą-konferencją i biegiem „Wyprzedzić raka”. Formuła sprawdziła się i będziemy starali się ją kontynuować, promując zdrowy tryb życia i wiedzę na temat profilaktyki chorób nowotworowych, szczególnie wśród lekarzy POZ. Nadal bardzo dobrze układa się współpraca z Prezydium i Radą Okręgową. Przychylności zasiadających w nich osób pozwala wesprzeć budżety organizatorów lekarskich zmagani. Godna podkreślenia jest też trwająca kilka lat wzorcową współpracę z Poznańskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji, głównie przy organizacji Mistrzostw Polski Lekarzy w Maratonie. W grudniu przewodniczący komisji brał udział w posiedzeniu Komisji Sportu Naczelnej Izby Lekarskiej, gdzie zatwierdzono kalendarz imprez na 2009 rok oraz rozdzielono środki finansowe na te imprezy. Udało się uzyskać znacząco większe wsparcie z budżetu centralnego Izby dla naszych imprez, co niewątpliwie jeszcze bardziej podniesie ich poziom.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI SPORTU I REKREACJI
WOJCIECH ŁĄCKI

Sprawozdanie Komisji Kształcenia Medycznego

KKM WIL V kadencji działa od 3.03.2006 r. Do pracy w komisji zgłosiło się 37 osób, w roku 2008 przewodniczącą komisji była dr n. med. Aldona Pietrysiak, wiceprzewodniczącymi: prof. dr hab. med. Andrzej Obrębowski i dr n. med. Marek Popielarz, a sekretarzem dr n. med. Maria Kruszyńska-Rosada. Zebrania KKM odbywały się raz w miesiącu. W pracach Komisji Kształcenia NRL uczestniczyli: dr n. med. Wojciech Burchardt i dr n. med. Aldona Pietrysiak.

Realizując swe regulaminowe obowiązki, KKM skierowała na staż podyplomowy: w sesji wiosennej roku 2008 – 18 lekarzy i 7 lekarzy dentyistów; w sesji jesiennej roku 2008 – 215 lekarzy i 75 lekarzy dentyistów.

Minister zdrowia wyraził specjalną zgodę na rozpoczęcie stażu podyplomowego w innym niż ustawowo terminie 1.12.2008 r. dla 1 lekarza i 15.12.2008 r. dla 1 lekarza dentyisty. Dla 4 lekarzy, którzy mieli ponad 5-letnią przerwę w wykonywaniu zawodu, Komisja opracowała programy przeszkolenia i przedstawiła je do akceptacji ORL WIL.

KKM WIL prowadzi rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów. W 2008 roku KKM zarejestrowała 12 nowych podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego, wpisała 9 potwierdzeń warunków kształcenia dla podmiotów, które mają siedzibę na terenie innych izb lekarskich i 6-krotnie przedłużyła okresy kształcenia dla zarejestrowanych podmiotów.

Działając w oparciu o regulamin udzielania pomocy finansowej na cele kształcenia medycznego, KKM WIL rozpatrzyła 441 wniosków o dofinansowanie na cele szkoleniowe i przyznała 199 302 zł zwrotu kosztów.

Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z 6.10.2004 r. lekarze i lekarze dentyści podnoszący kwalifikacje zawodowe poprzez kształcenie podyplomowe prowadzą ewidencje doskonalenia zawodowego. KKM WIL w 2008 r. przyjęła 1650 ewidencji doskonalenia zawodowego, sprawdziła 567 i po weryfikacji przedstawiła ORL WIL punkty edukacyjne zebrane przez 529 kolegów lekarzy. 23 osoby niewłaściwie wypełniły kartę ewidencji doskonalenia zawodowego i po uzupełnieniu braków złożyła kartę ponownie, 15 lekarzy nie uzyskało wymaganej liczby punktów (200 punktów w pierwszym okresie rozliczeniowym) – 13 proc. lekarzy członków WIL udokumentowało swoje kształcenie podyplomowe.

KKM WIL przygotowała propozycję kandydatów na konsultantów wojewódzkich w toksykologii klinicznej i położnictwie z ginekologią, jak również przedstawicieli WIL do pracy w zespołach ekspertów w zakresie: laparoskopii urologicznej, mikrochirurgii, medycyny rozrodu i pediatrii metabolicznej.

W dniach 15–26.09.2008 r. odbył się w Poznaniu kurs ze zdrowia publicznego. Kurs ten nie był organizowany w Wielkopolsce od kilku lat, a jest obowiązkowy dla wszystkich lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do specjalizacji po 30 maja 2003 r. W kursie uczestniczyło 100 lekarzy. Organizatorami kursu była WIL wspólnie z Oddziałem Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Kończąc, chciałabym podziękować paniom Katarzynie Bukiewicz i Monice Gumnej, pracownicom Biura WIL, za ogrom włożonej pracy i życzliwość przy prowadzeniu spraw KKM, jak również koleżankom i kolegom, którzy regularnie i intensywnie uczestniczyli w pracach komisji.

ALDONA PIETRYSIAK

Sprawozdanie Komisji ds. Młodych Lekarzy

W 2008 r. głównym zadaniem, które realizowała komisja, była organizacja XVI Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy w Poznaniu. Było to duże wyzwanie organizacyjne, konferencja odbyła się w dniach 18–20 stycznia 2008 r. Wypracowaliśmy na niej wspólne w całej Polsce stanowisko dotyczące żądań finansowych młodych lekarzy oraz propozycji zmian w organizacji szkolenia podyplomowego – zarówno stażu podyplomowego, LEP-u, jak i szkolenia specjalizacyjnego. Nasze propozycje zapisaliśmy w „Programie Młodych Lekarzy – Stop Emigracji Lekarzy 2008”. Jest to pakiet rozwiązań mających w znacznym stopniu poprawić sytuację, zwłaszcza finansową, lekarzy na początku kariery zawodowej i doprowadzić do zdecydowanego zmniejszenia liczby lekarzy wyjeżdżających do pracy poza granicami kraju.

Część proponowanych przez nas zmian została już wprowadzona w życie. Zmieniły się zasady dotyczące zdawania LEP-u i LDEP-u, istnieje możliwość zdawania tego egzaminu w czasie stażu podyplomowego. Zmieniły się również zasady egzaminu kwalifikacyjnego do rozpoczęcia specjalizacji. Obecnie podstawowym kryterium naboru jest wynik

uzyskany w czasie LEP-u lub LDEP-u (a dla specjalizacji szczegółowych – egzaminu specjalizacyjnego w specjalizacji podstawowej), następnym etapem naboru jest porównanie średniej ocen uzyskanej przez kandydatów podczas studiów i dopiero w przypadku braku rozstrzygnięcia postępowania kwalifikacyjnego w ostateczności odbywa się rozmowa kwalifikacyjna. Przedstawiciele komisji w 2008 r. uczestniczyli również w Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Lekarzy w Krakowie.

Nadal jedną z istotniejszych kwestii, którą zajmuje się komisja, jest organizacja dofinansowania kształcenia podyplomowego. Obecne zasady określa uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej w sprawie przyjęcia regulaminu udzielania pomocy finansowej na kształcenie podyplomowe. Szczegóły dotyczące warunków dofinansowania oraz formularz są dostępne na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Przedstawiamy nasze opinie i dyskutujemy o problemach z przedstawicielami komisji młodych lekarzy z całej Polski na forum dyskusyjnym: lekarz@yahooogroups.com.

Wszystkich chętnych zapraszam do pracy w komisji.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI DS. MŁODYCH LEKARZY
MACIEJ STACHOWIAK

Sprawozdanie Komisji Indywidualnych Praktyk Lekarskich

Komisja Indywidualnych Praktyk Lekarskich została utworzona uchwałą ORL nr 14/2006 z 27.01.2006 r., a przewodniczącym Komisji jest dr Stanisław Schneider.

W skład komisji wchodzi 27 osób. Komisja działa zgodnie z regulaminem, który został przyjęty uchwałą nr 103/2006 przez Okręgową Radę Lekarską WIL.

W ramach komisji działają również osoby wizytujące praktyki lekarskie. Tworzą one dwuosobowe zespoły, które dokonują wizytacji gabinetów lekarskich. Po złożeniu przez lekarzy kompletu dokumentów wszystkie praktyki są wizytowane przed podjęciem uchwały przez Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej.

W roku 2008 przeprowadzono 756 wizytacji praktyk lekarskich.

Prezydium ORL, po przedłożeniu przez Komisję Praktyk odpowiednich wniosków, podjęło w 2008 r. ogółem 967 uchwał. W tym: 828 uchwał w sprawach dotyczących zmian wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich (wydanie zaświadczenia o wpisie, zmiana adresu praktyki, dodatkowe adresy praktyki, wpisy na dodatkowe specjalizacje).

Przez cały 2008 r. zarejestrowano:

- 5 praktyk grupowych,
- 396 praktyk wyłącznie w miejscu wezwania,
- 82 praktyki stomatologiczne,
- 40 praktyk ogólnolekarskich i specjalistycznych praktyk lekarskich.

Podjęto 50 uchwał o wykreśleniu jednego lub więcej adresów praktyki i w związku z tym wydano tyleż nowych zaświadczeń o wpisie do rejestru praktyk Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Podjęto również 89 uchwał o skreśleniu z rejestru praktyk na podstawie pisemnych oświadczeń lekarzy.

Wszystkie wnioski o wydanie zaświadczeń o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich we wszystkich przypadkach były rozpatrywane w ustawowym terminie.

Co miesiąc przekazywane są do działu księgowego WIL zestawienia z tytułu opłat za rejestrację praktyk lekarskich i dentystycznych.

Obecnie w rejestrze praktyk Wielkopolskiej Izby Lekarskiej figuruje:

- 405 praktyk ogólnolekarskich,
- 3870 praktyk specjalistycznych,
- 2125 praktyk lekarskich w miejscu wezwania,
- 1768 praktyk stomatologicznych
- 24 grupowe praktyki lekarskie,
- 33 grupowe praktyki stomatologiczne.

Dla wojewody, zgodnie z art. 55 ustawy o zawodzie lekarza opracowano wyciąg z rejestru praktyk (za 2007 r.) z podziałem na poszczególne specjalizacje.

Przekazano też wyciąg z rejestru praktyk WIL Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Poznaniu, dyrektorowi Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Poznaniu oraz Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Kaliszu. Na bieżąco na prośbę Wielkopolskiego Centrum Medycyny Pracy, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, policji, prokuratur i sądów są przekazywane odpowiedzi na szczegółowe pytania tych instytucji oraz przekazywane informacje o praktykach z określonego miasta czy terenu.

Wszystkie dane dotyczące miejsca zatrudnienia, zamieszkania, specjalizacji oraz płatności składek na rzecz Izby – przy okazji rejestracji praktyk przez lekarzy i załatwiania spraw związanych z tą procedurą są sprawdzane i uzupełniane.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI PRAKTYK LEKARSKICH
LEK. DENT. STANISŁAW SCHNEIDER

Sprawozdanie Komisji Legislacyjnej

Komisja Legislacyjna w 2008 r., wzorem lat ubiegłych, działała wirtualnie. Skład komisji nie uległ zmianie. Głównym kierunkiem działania było wsparcie merytoryczne Komisji Zdrowia Publicznego. Poza tym, drogą elektroniczną, opiniowano niektóre nadesłane projekty aktów prawnych, bezpośrednio do Naczelnej Izby Lekarskiej bądź do Ministerstwa Zdrowia. Z analizy efektów działania oraz sposobu opiniowania projektów aktów prawnych przez NIL ponownie nasuwa się wniosek, że dalsze istnienie Komisji Legislacyjnej nie ma większego sensu i dlatego w przyszłej kadencji powinno się ją zlikwidować.

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI LEGISLACYJNEJ WIL
KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

Sprawozdanie Komisji Zdrowia Publicznego i Lekarzy Ubezpieczeń Zdrowotnych

Komisja Zdrowia Publicznego i Lekarzy Ubezpieczeń Zdrowotnych została powołana uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej nr 14/2006 z 27.01.2006 r. Komisja liczy 36 członków, w tym najaktywniejszych, wnoszących duży wkład w prace komisji jest 10. W roku sprawozdawczym 2008 komisja spotykała się co miesiąc z wyłączeniem okresów urlopowych.

W trakcie posiedzeń zajmowano się problemami zgłaszanymi przez środowisko lekarskie, wynikającymi ze zmian legislacyjnych, zmian zasad kontraktowania i realizacji kontraktów, zgodnie z przyjętymi na pierwszym posiedzeniu komisji (16.02.2006 r.) zadaniami:

- zadania określone przez Okręgową Radę Lekarską,
- zadania wynikające z uchwał Okręgowego Zjazdu Lekarzy,
- analiza i rozwiązywanie problemów lekarzy w aspekcie bieżących i przyszłych kontraktów,
- rozwiązywanie i opiniowanie zgłaszanych bieżących problemów lekarzy, członków WIL,
- rozpatrywanie zagadnień formalnoprawnych wykonywania zawodu lekarza poprzez zgłaszanie postulatów, wniosków do właściwych organów Izby,
- udział przedstawicieli Komisji w spotkaniach z przedstawicielami NFZ, samorządów oraz instytucji ochrony zdrowia.

Do najważniejszych prac Komisji w roku będącym przedmiotem sprawozdania należało:

- Wypracowanie propozycji do zmian ogólnych warunków umów oraz przedstawienie i udział w negocjacjach w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie. Nowelizacja ustawy o świadczeniach zdrowotnych z dnia 27.08.2004 r. nałożyła obowiązek zmian OWU do 29.03.2008 r. Już w 2007 r. komisja stwierdziła, że wówczas obowiązujące Rozporządzenie ministra zdrowia z 6.10.2005 r. nie wypełnia przepisów ustawy i po przygotowaniu opinii członkowie Komisji wzięli udział w przygotowaniu stanowiska zespołu ds. ubezpieczeń zdrowotnych Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie opracowania nowych OWU. Ówczesny prezes Narodowego Funduszu Zdrowia działań w tym kierunku nie podjął. W styczniu 2008 r. zaproszono do negocjacji OWU przedstawicieli NIL i reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.

Komisja przygotowała propozycje zapisów, a przewodnicząca komisji weszła w skład zespołu negocjacyjnego NIL. Negocjacje trwały przez 2 tygodnie lutego i pomimo że niekorzystne jest działanie w pośpiechu, którego można było uniknąć, gdyby NFZ w odpowiednim czasie przystał na propozycje samorządu lekarskiego, uzyskano konsensus przedstawicieli świadczeniodawców i Narodowego Funduszu Zdrowia. Opracowano nowe ogólne warunki umów, które w randze rozporządzenia ministra zdrowia są podstawą umów z NFZ. Dokument, daleki od doskonałości, zawiera

jednak szereg korzystnych zmian. Na uwagę zasługują opracowane zasady współpracy świadczeniodawców poszczególnych zakresów świadczeń AOS, POZ i szpitali.

Zapisy te porządkują i ukierunkowują wdrażanie właściwych relacji między świadczeniodawcami w ramach podpisanych umów i realizacji świadczeń zdrowotnych. Podjęto również próbę zapisu określającego sposób wyceny świadczeń, którego pozbawiony był poprzedni dokument, i nie wypełniał zapisów ustawy. Rozporządzenie ministra zdrowia z 6 października 2005 r. powinno zawierać w szczególności rodzaje świadczeń zdrowotnych, warunki ich udzielenia i wycenę.

- Zmiany stosunków własnościowych lokali będących własnością samorządów terytorialnych i przedmiotem najmu przez praktyki lekarskie i lekarzy dentyistów i lekarskie NZOZ-y.

Liczne doniesienia ze strony kolegów lekarzy o proponowanych przekształceniach własnościowych lokali będących własnością samorządów terytorialnych dzierżawionych przez lekarzy i lekarzy dentyistów spowodowały ustanowienie przez ORL właściwego zespołu. Wśród członków jest również przewodnicząca komisji. W sytuacji, gdy zapisy prawa nakładają na samorządy zadania wspierania i pomocy dla lecznictwa zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej, w wyjątkowo niekorzystnej sytuacji są praktyki lekarskie i lekarskie NZOZ-y realizujące zadania opieki ambulatoryjnej, które to placówki pomocy ze strony samorządów nie doświadczają.

Szczególnie uwidoczniło się to przy próbie zbycia lokali samorządowych użytkowanych, modernizowanych i utrzymywanych przez praktyki lekarskie w świetle wymaganych zmian dostosowawczych. W większości gmin i powiatów Wielkopolski (z nielicznymi wyjątkami) samorządy odmówiły nakładów na prace dostosowawcze lokali, które są ich własnością, proponując dotychczasowym użytkownikom wyjątkowo niekorzystne i niemożliwie do realizacji warunki zakupu.

Komisja ściśle współpracowała z powołanym zespołem, wypracowując wspólnie uczciwe zasady zakupu lokali przez dotychczasowych użytkowników prowadzących działalność medyczną. Liczne pisma, spotkania z przedstawicielami samorządów terytorialnych i interwencje pozwoliły uniknąć w wielu rejonach sytuacji pozbawienia pacjentów dostępu do swojego lekarza i przychodni. Problem nadal jest otwarty. Nad tym zagadnieniem nadal będziemy pracować, zgłoszenie przez kolegów problemów w tym zakresie może liczyć na naszą natychmiastową reakcję, jak dotychczas skuteczną.

- Problemy z kontraktowaniem i realizacją kontraktów z NFZ.

Komisja zajmowała się poszczególnymi problemami zgłaszanymi przez środowisko lekarskie, interweniując w Narodowym Funduszu Zdrowia poprzez przygotowanie pism, opinii i udział w spotkaniach. Zwrócono uwagę na powtarzające się od lat wprowadzanie przez płatnika zmian w umowach w trakcie ich trwania, często z zapisami działającymi wstecz. WIL wielokrotnie protestowała przeciwko takim praktykom.

Zapisy, które w sposób istotny zmieniały warunki realizacji umowy kontraktowej, wprowadzono w 2008 r. kilkakrotnie. Dotyczyły m.in. takich zagadnień, jak:

- wprowadzenie porady recepturowej i wycenienie jej na 1 punkt oraz niejasne zasady jej realizacji,
- warunkowanie rozliczenia za październik skorygowaniem zakwestionowanych kodów ICD za II i III kwartał. W efekcie NFZ płatności nie wstrzymał,
- podanie zasad kontroli (weryfikacji) wstecznie bez odpowiedniego wyprzedzenia,
- niezgodne z rozporządzeniem ministra zdrowia z 14 grudnia 2006 r. kodowanie procedur AOS kodami zawierającymi 5 znaków/oznaczenia świadczenia w oddziale szpitalnym.

Te i wiele innych zapisów skutkowało niepotrzebnym napięciem na linii płatnik-swiadczeniodawca, którego można by uniknąć, gdyby informacja o działa-

niach kontrolnych opracowanych samodzielnie przez NFZ została podana przed rozpoczęciem okresu, w którym te zasady mają obowiązywać.

Komisja Zdrowia Publicznego działająca w strukturach Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, będącej ustawowym reprezentantem lekarzy – świadczeniodawców pozostaje gotowa do współpracy.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI ZDROWIA PUBLICZNEGO I LEKARZY UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH
ELŻBIETA MARCINKOWSKA

Sprawozdanie Komisji Etyki Lekarskiej

W 2008 r. Komisja Etyki zbierała się od stycznia do grudnia w każdą pierwszą środę miesiąca z wyjątkiem wakacji letnich.

Komisja Etyki Lekarskiej zapoznała się z licznymi pismami kierowanymi do jej wiadomości dotyczącymi skarg na funkcjonowanie ochrony zdrowia w sensie ogólnym, jak i w szczególnych przypadkach. Przeprowadzono dyskusje na temat zasad prowadzenia dokumentacji medycznej przez lekarzy, zauważono konieczność zmian w kształceniu studentów medycyny, omówiono problemy etyczne wynikające ze zmian w czasie pracy lekarzy. Dokonano analizy i toczono dyskusję nad komunikatem „Polityka wobec aborcji: opinie ludności w 18 krajach świata”, zwracając uwagę na politykę adopcijną, problemy pozbawiania praw rodzicielskich, funkcjonowanie domów dziecka. Zapoznano się z projektami ustaw i rozporządzeń dotyczących ochrony zdrowia. Ustalono program ramowy szkoleń z bioetyki dla lekarzy stażystów na rok 2009.

Członkowie Komisji Etyki uczestniczyli w konferencjach naukowych i spotkaniach poświęconych tematyce etyki lekarskiej, w wybranych posiedzeniach Komisji Etyki Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie oraz Komisji Etyki Lekarskiej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, z których relacje przedstawiane były na kolejnych posiedzeniach.

Opiniowano kilka spraw o naruszanie zasad etyki lekarskiej dotyczących reklamowania się lekarzy.

Komisja Etyki ściśle współpracowała z Biurem Prawnym WIL oraz rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej WIL.

Podczas każdego z posiedzeń poszerzano wiedzę na temat problemów związanych z osobowością człowieka i etyką ogólną.

Sprawozdanie Komisji Emerytów i Rencistów

W 2008 r. komisja odbyła 12 posiedzeń przy średniej frekwencji około 90 proc. W posiedzeniach komisji z powodów zdrowotnych nie mogła uczestniczyć dr W. Samolewska.

W roku sprawozdawczym nadal obowiązywała zasada, że członkowie z delegatur będą prowadzili działalność na swoim terenie, a nie będą zobowiązani do uczestniczenia w każdorazowych zebraniach komisji, natomiast w razie potrzeby będą kontaktowali się z przewodniczącym komisji.

Zorganizowano wzorem lat poprzednich noworoczne spotkania przy kawie dla niepracujących emerytów i rencistów WIL z terenu dawnego województwa poznańskiego. Każdy z uczestników otrzymał upominek ze słodyczami. Wysłano około 1200 zaproszeń, a w spotkaniach wzięło udział około 500 koleżanek i kolegów.

W okresie świąt Bożego Narodzenia odwiedziliśmy i złożyliśmy życzenia wraz z okolicznościowym upominkiem wszystkim lekarzom, którzy ukończyli 89 i 90 lat. Członkowie Komisji odwiedzali też zasłużonego seniora dr. med. Z. Bartkowiaka, który przebywa w Domu Opieki w Lisówkach.

Komisja, współpracując z Komisją Socjalną, skutecznie pomagała w uzyskiwaniu przez naszych emerytów i rencistów zasiłków losowych. W ramach tych

działań z inicjatywy naszej komisji wszyscy lekarze, którzy ukończyli 89 i 90 lat, otrzymali po 2100 zł na wydatki związane z poratowaniem zdrowia, z uwagi na przewlekłe schorzenia. W przyznaniu tych sum pomogła z wielkim zaangażowaniem Komisja Socjalna ORL WIL, a w szczególności przewodnicząca tej komisji dr Emilia Schneider.

Z inicjatywy naszej komisji ORL podjęła uchwałę o nadawaniu przez WIL wyróżnień i odznaczeń. W składzie zespołu opracowującego tę uchwałę aktywnie działał dr R. Handschuh.

Członkowie naszej komisji dr. dr. Czarnecki i Dzieciuchowicz przy współpracy z Biurem WIL sfinalizowali wydanie legitymacji lekarskich – są one sukcesywnie odbierane przez tych członków naszego samorządu, którzy złożyli stosowne wnioski.

Członkowie naszej komisji są zaangażowani w prace innych organów WIL i komisji ORL: kol. kol. M. Chróścielewska, M. Uliszewska-Kaden i T. Sfora działają w Okręgowym Sądzie Lekarskim, a kol. kol. A. Jabłońska i T. Sfora w Komisji Socjalnej. Kol. S. Dzieciuchowicz pełni funkcję zastępcy przewodniczącego ORL.

SEKRETARZ KOMISJI ALEKSANDRA JABŁOŃSKA
PRZEWODNICZĄCY KOMISJI STANISŁAW DZIECIUCHOWICZ

Sprawozdanie Komisji Kultury

Kalendarium imprez:

Kameralny Zespół Muzyczny przy Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej

- **Koncert kołed:** w ramach spotkania opłatkowego Okręgowej Rady Lekarskiej oraz na Oddziale Chirurgii Dziecięcej
 - **Koncert muzyki kameralnej:** Ogólnopolski Zjazd Młodych Lekarzy organizowany przez Naczelną Radę Lekarską
 - **Koncert muzyki rozrywkowej** – „Zakole Warty”, impreza plenerowa organizowana wspólnie z Towarzystwem Przyjaciół Filharmonii Poznańskiej w Puszczykowie
 - **Koncert muzyki kościelnej** – kościół w Kiekrzu
- Przygotowywanie spotkania na 20-lecie Izby w maju 2009 r. (utrudnienia wynikające z braku pomieszczeń na próby – remont Izby).

Spotkanie środowiska lekarskiego na karnawałowej imprezie pod hasłem „U Heliodora w salonie” PTPN (styczeń). „3 M” „Zakole Warty” – lekarze na łonie natury wspólnie z muzykami oraz melomanami wraz z Towarzystwem Przyjaciół Filharmonii Poznańskiej oraz mieszkańcami Puszczykowa – całodniowa impreza plenerowa.

Premiera lekarska w Teatrze Nowym „Burza” W. Szekspira (kwiecień). Biesiada Literacka – ogólnopolskie spotkanie lekarzy piszących „Andrzejówka” (maj). Zorganizowanie pobytu gości z Monachium organizujących współpracę z naszą Izbą w ramach „Hilfe für Polen”.

Działalność Koła Plastycznego:

- 10 spotkań z opiekunką panią Marią Pelec-Gąsiorowską
- udział w Ogólnopolskiej Wystawie Malarstwa Lekarzy w Łodzi, 5 przedstawicieli z WIL (styczeń)
- *Uśmiech dla dziecka* – realizacja prac o tej tematyce
- przygotowanie wystawy na Zjeździe WIL
- zebranie pieniędzy ze sprzedaży książki koleżanki Grażyny Siudy na fundację „Budzik”
- zorganizowanie stałej ekspozycji prac malarskich na oddziale chirurgicznym Szpitala im. Krysiewicza
- wspólne zwiedzanie wystawy malarskiej I. Houwalta, BW – Arsenał.

Coroczna impreza rekreacyjna leśnicy-kardiologów Nordic Walking. Regularne zajęcia lekarzy na pływalni.

PRZEWODNICZĄCA KOMISJI KULTURY WIL
LEK. DENT. KATARZYNA BARTZ-DYLEWICZ