

Refleksje (sprawozdanie) z obrad XXV OZL w Poznaniu w dniu 31.03.2007 r.

Zjazd otworzył prezes ORL kol. Stefan Sobczyński, który po przywitaniu wszystkich zgromadzonych delegatów wyjaśnił przyczyny niezaproszenia oficjalnych gości – ze względu na charakter roboczy, finansowy Zjazdu; następnie zarekomendował Zjazdowi na przewodniczącego piszącego te słowa kol. Krzysztofa Potecia; po chwili dokonano wyboru pozostałych członków prezydium Zjazdu. Zostali nimi: wiceprzewodniczący – kol. Andrzej Cisto i Przemysław Kozanecki, sekretarz kol. Wojciech Łącki oraz zastępcy sekretarza kol. Maria Adamowicz, Jarosław Król, Jacek Zgliński i Juliusz Pogorzelski. Następnie wybrano Komisję Mandatową w składzie: kol. Artur de Rosier, Wojciech Grzelak, Elżbieta Błoj-Kowalska. Po uchwaleniu regulaminu obrad gładko przeszliśmy do porządku obrad z poprawką zgłoszoną w imieniu prezydium ORL, a dotyczącą rozszerzenia programu o punkt, w którym omówimy najważniejsze sprawy dotyczące środowiska lekarskiego, szczególnie zaś problemy z kontraktami z NFZ: planowane zmiany w systemie informatycznym NFZ, zaburzone relacje pomiędzy lekarzem a pacjentem oraz działania prezydium ORL. Niestety, spotkało się to, na szczęście z marginalnym, sprzeciwem; delegaci nie pojęli znanych chyba tylko kol. K. Szczęsnemu „podtekstów” powyższej propozycji i ten punkt został włączony do obrad. Porządek obrad Zjazdu, po drobnych korektach formalnych, został przyjęty przy 2 przeciwnych i 2 wstrzymujących się głosach.

Przy mównicy pojawił się przedstawiciel Komisji Mandatowej i ogłosił, że Zjazd jest prawomocny do przeprowadzania wyborów i podejmowania uchwał; frekwencja wyniosła 51,3%!!! (To zdumiewające, jak łatwo zostać delegatem na Zjazd i jak łatwo o tym zapomnieć, i co z tego wynika!)

Następnie wybrano Komisję Uchwał i Wniosków (kol. kol. Robert Rewekant, Krzysztof Hajdo, Dariusz Tuleja) oraz Komisję Skrutacyjną (kol. kol. Krzysztof Kordel, Krzysztof Zając, Maria Mejsak, Sabina Ketner). Dalszym punktem obrad było ogłoszenie rozpoczęcia wyborów na zastępców OROZ – 6 wakatów! (Już teraz Państwu zdradzę, że został wybrany kol. Artur de Rosier – gratulujemy i dziękujemy za chęć pracy na tak trudnym i odpowiedzialnym polu).

Kolejny punkt: „Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Lekarskiej za rok 2006” przedstawił przewodniczący ORL kol. Stefan Sobczyński. Omówił problemy z uporządkowaniem spraw finansowo-księgowych, organizacją biura WIL, kształceniem podyplomowym i specjalizacyjnym; podkreślił znaczenie ścisłej współpracy z wojewodą wielkopolskim w sprawie wyboru kandydatów na konsultantów wojewódzkich we wszystkich dziedzinach medycyny. Godne podkreślenia jest zacieśnienie współpracy z WOW NFZ oraz skuteczność korespondencji z centralą NFZ, co wiele podmiotów, szczególnie stomatologicznych, odczuło bezpośrednio. Niemalą jest wkład wielu członków Okręgowej Rady Lekarskiej

w prace na szczeblu całego kraju (NRL w Warszawie, komisje sejmowe, działalność związkowa), a także zacieśnienie współpracy z ościennymi Izbami Lekarskimi (szczególnie z Dolnośląską Izbą Lekarską).

Prezes Stefan Sobczyński w bardzo wyraźny sposób wyraził swoją dezaprobatę wobec tych wszystkich, którzy swoją postawą, a szczególnie wypowiedzianymi słowami naruszają wizerunek samorządu. Stanowi to duże niebezpieczeństwo dla bytu korporacji wobec nasilającej się nie tylko w prasie nagonki na lekarzy i skupiające ich organizacje! Wreszcie odniósł się do wydarzeń wokół osoby skarbnika ORL kol. Mieczysława Krzysztofa Musiałka. Podziękował za dobrze zrealizowane zadania i wielkie zaangażowanie w pracę reorganizacji biura i działu księgowo-finansowego. „Dobre wyniki finansowe oraz pozytywna opinia niezależnego audytora oznacza prawidłowo i zgodnie z ustalonymi zadaniami oraz obowiązującymi przepisami prowadzoną gospodarkę finansową. Jest to prawna i finansowa podstawa do dalszej realizacji zadań i pracy na rzecz członków naszej korporacji, opisanych między innymi w sprawozdaniach poszczególnych komisji problemowych. W związku z tymi ocenami prezydium ORL podjęło uchwałę, w której akceptuje działania skarbnika, a stawiane wobec niego zarzuty uznaje za bezzasadne”.

Po krótkiej dyskusji Zjazd zatwierdził większością głosów sprawozdanie ORL za 2006 rok (6 głosów przeciw, 31 wstrzymujących się).

Kolejny ważny punkt obrad to sprawozdanie z wykonania budżetu za 2006 rok oraz sprawozdanie finansowe za 2006 rok. Po obszernym wyjaśnieniu i wstępnej dyskusji głos zabrał przewodniczący OKR kol. Augustyniak (materiały z tego wystąpienia są drukowane wyżej). Komisja Rewizyjna postanowiła przedstawić Zjazdowi wniosek o udzielenie absolutorium za 2006 rok! Po gorącej dyskusji głos zabrała pani audytor z firmy Morison. Potwierdziła prawidłowość sprawozdania finansowego i wadliwe naliczanie składki wg programu FINN zakupionego od Naczelnej Rady Lekarskiej (z tym problemem będą borykać się wszystkie Rady Okręgowe w Polsce!).

Po krótkiej dyskusji XXV OZL znaczącą większością głosów przyjął sprawozdanie z wykonania budżetu oraz finansowe za 2006 rok, a także udzielił absolutorium Okręgowej Radzie Lekarskiej. Jest to niewątpliwie największy sukces tego Zjazdu, choć na uwagę zasługują też bardzo ważne uchwały i stanowiska.

Następny punkt to przyjęcie uchwały o zatwierdzeniu budżetu na 2007 rok; odbyła się merytoryczna dyskusja, zakończona uchwaleniem budżetu. To kolejny sukces tego Zjazdu!

Dalsze obrady przebiegały w atmosferze zrozumienia i powściągliwości; sprawnie przebiegały wystąpienia, sprawnie przyjmowano też uchwały. Z dużym zaciekawieniem wysłuchaliśmy wystąpienia mgra Marka Saja na temat pozyskiwania funduszy z UE na realizację projektów szkoleniowych z zakresu doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.

Po przyjęciu apeli, uchwał i stanowisk oraz dyskusji w punkcie „Wolne głosy i wnioski” dobrnęliśmy do szczęśliwego końca XXV OZL w Poznaniu.

Z KOLEŻEŃSKIM POZDROWIENIEM
PRZEWODNICZĄCY XXV OZL WIL
KRZYSZTOF POŁEĆ

PS Ze względu na brak kworum nie odbył się planowany Nadzwyczajny Okręgowy Zjazd Lekarzy, który miał być poświęcony odwołaniu ze składu Okręgowej Rady Lekarskiej kol. Mieczysława Krzysztofa Musiałka na wniosek Komisji Rewizyjnej. W chwili, gdy piszę te słowa, trwają rozmowy przedstawicieli ORL i Komisji Rewizyjnej na temat tego, czy istnieją przesłanki odwołania (!?), które skutkują wydatkowaniem ok. 60 000 zł na zorganizowanie kolejnego Zjazdu (czy będzie kworum!?). Wszyscy liczymy na trzeźwość osądów; kibicujmy nam koleżanki i koledzy z NRL oraz innych Okręgowych Izb Lekarskich.

Uchwała nr 18/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

Na podstawie art. 23 pkt 1 w związku z art. 4 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§1

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża pełne poparcie dla zakresu i kierunków prac związanych z inicjatywą Naczelnej Rady Lekarskiej i innych organów Naczelnej Izby Lekarskiej, dotyczących nowelizacji

ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 z późn. zm.), czego wyrazem jest przyjęcie przez ten organ w dniu 15.12.2006 r. uchwały nr 35/06/V w sprawie nowelizacji tego aktu normatywnego.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Stanowisko nr 1/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

Wielkopolska Izba Lekarska, pielęgnując tradycję, wyraża głębokie przekonanie, że dobro pacjenta jest dobrem najwyższym. W związku z ciągłe pogłębiającymi się problemami zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych Polaków, Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL w Poznaniu zwraca uwagę na konieczność pilnego wprowadzania zmian systemowych w organizacji służby zdrowia w Polsce, a także zrealizowania słusznych postulatów płacowych wysuwanych przez środowisko lekarskie. W ocenie OZL w Poznaniu wyrazem dobrej woli rządzących rozwiązania

problemu reform i płac lekarskich byłoby bezzwłoczne przystąpienie do rzeczowych negocjacji. W przypadku niepodjęcia takich rozmów przez stronę rządową decyzję o organizacji protestu, do strajku włącznie, należy uznać za zasadną.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Stanowisko nr 2/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

Na podstawie art. 23 pkt 1 w związku z art. 4 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża dezaprobatę dla działań naruszających relacje pomiędzy pacjentem a lekarzem. Ape-

lujemy do mediów o zachowanie rzetelności i uczciwości w przedstawianych informacjach.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Stanowisko nr 3/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r.

XXV Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zobowiązuje Okręgową Radę Lekarską do pilnego opracowania programu zabezpieczenia ubezpieczeń lekarzy od odpowiedzialności cywilnej, który zagwarantuje w kompleksowy sposób potrzeby lekarzy w tym zakresie.

W aktualnej sytuacji narastania roszczeń odszkodowawczych w stosunku do lekarzy konieczne jest zapewnienie prawidłowej analizy rynku usług ubezpie-

czeniowych oraz zabezpieczenie prawidłowej obsługi przedprocesowej i procesowej.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁEĆ

Apel nr 1/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r. do Ministra Zdrowia

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL zwraca się do Pana Ministra o spowodowanie przesunięcia o pół roku wykonania przez Narodowy Fundusz Zdrowia nieformalnej – jak dotąd – decyzji o odstąpieniu w połowie bieżącego roku od nieodpłatnego udostępniania świadczeniodawcom oprogramowania do rozliczeń z Funduszem.

Wielkopolska Izba Lekarska jest świadoma, że projekt ten związany jest z wejściem w życie innych regulacji ustawowych, niezależnych od przepisów dotyczących opieki zdrowotnej. Nie kwestionujemy również w żadnym razie samej idei otwartości systemu informatycznego.

Zjazd pragnie jednak zwrócić uwagę Pana Ministra na następujące fakty:

1. Wprowadzenie bardzo istotnej zmiany na styku świadczeniodawca – płatnik w tak newralgicznym obszarze jak przekazywanie niezbędnych do rozliczenia płatności komunikatów w trakcie trwania umowy jest dyskusyjne w świetle prawa świadczeniodawcy do niezmiennych warunków wykonywania umowy.
2. Uważamy, że system informatyczny NFZ nie jest w pełni przygotowany do tak poważnej zmiany, jaką jest przestawienie się na współpracę z oprogramowaniem produkowanym przez różne firmy.
3. Środowisko testowe komunikatów XML zostało uruchomione dla chętnych firm informatycznych pod koniec marca, czyli zaledwie na 3 miesiące przed planowaną zmianą, przy czym – co niezmiernie ważne – testy obejmują jedynie komunikaty określone w zarządzeniu prezesa NFZ nr 119/2006, a nie obejmują już np. rachunków refundacyjnych tak samo niezbędnych do prawidłowego miesięcznego rozliczenia świadczeń.
4. Narodowy Fundusz Zdrowia nie zapewnia żadnej platformy kontaktu ewentualnych wykonawców oprogramowania ze świadczeniodawcami, a odnalezienie się jednych i drugich poprzez normalne procesy rynkowe wymaga większej ilości czasu.
5. Samo pomyślne przejście testów przez aplikacje różnych firm nie wystarcza. Niezbędne wydaje się przeprowadzenie dwustronnych negocjacji pomiędzy

producentami oprogramowania a przedstawicielami świadczeniodawców, dotyczących takich zagadnień, jak: gwarancja, serwis, warunki dokonywania aktualizacji, a także wielostronnych rozmów z udziałem dodatkowo służb informatycznych Funduszu, a dotyczących choćby warunków aktualizacji i sposobu rozwiązywania ewentualnych problemów.

6. Wielkopolska Izba Lekarska dwukrotnie – za pośrednictwem pism z 23 stycznia i 27 lutego br. – zwracała się do prezesa NFZ o wyjaśnienia w tej sprawie. Na żadne z dwóch pism NFZ nie udzielił jakiegokolwiek odpowiedzi, co samo w sobie jest poważnym uchybieniem w pracy instytucji publicznej.

Reasumując:

Wprowadzenie projektu bez należytego, wyżej opisanego przygotowania narazić może świadczeniodawców na kłopoty związane z rozliczeniami miesięcznymi, co może skutkować poważnymi konsekwencjami finansowymi zakładów opieki zdrowotnej i praktyk.

Wprowadzenie projektowanej decyzji w życie w obecnych warunkach zmusi w praktyce świadczeniodawców do wyboru oprogramowania firmy, z której aplikacji korzystali dotąd, co stanie w całkowitej sprzeczności z ideą, która legła u podstaw projektu, czyli ideą otwartości systemu i konkurencyjności w tym segmencie rynku informatycznego.

Otrzymują:

1. Prezes Rady Ministrów,
2. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia,
3. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału NFZ,
4. Naczelna Izba Lekarska i Okręgowe Izby Lekarskie.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁĘC

Apel nr 2/2007 XXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 31 marca 2007 r. do Premiera Rządu Rzeczypospolitej Polskiej

XXV Okręgowy Zjazd Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej apeluje o zmianę obecnej polityki rządu wobec młodych lekarzy.

Obecne stanowisko rządu wobec młodych lekarzy, zarówno w sferze kształcenia, jak i uposażeń, jest co najmniej niewłaściwe.

Uzasadnienie:

Zmniejszająca się corocznie liczba rezydentur przy jednoczesnym braku planowania ilości miejsc rezydenckich z wyprzedzeniem uniemożliwia lekarzom podjęcie rozważnej decyzji, dotyczącej rozwoju kariery zawodowej. Ogłaszanie listy przyznanych miejsc rezydenckich na kilka dni przed postępowaniem kwalifikacyjnym na poszczególne specjalizacje powoduje konieczność zdecydowania o swojej daleko sięgającej przyszłości, a w tym karierze zawodowej, w ciągu zaledwie kilku dni.

Istotnym problemem jest również duża liczba przymusowych przerw w życiu zawodowym młodych lekarzy, w trakcie których lekarze są zmuszeni korzystać z pomocy Urzędów Pracy (3-miesięczny okres pomiędzy końcem stażu podyplomowego oraz co najmniej 6-miesięczny okres pomiędzy końcem rezydentury a egzaminem specjalizacyjnym), co znacznie ogranicza możliwości podejmowanie długofalowych kroków, jak np. zaciągnięcie kredytów mieszkaniowych, które zdecydowanie sprzyjałyby pozostawaniu lekarzy w kraju.

Również polityka obecnego rządu doprowadziła do sytuacji, w której w wielu placówkach ochrony zdrowia młody lekarz jest najniżej uposażonym pracownikiem. Doprowadza to do powstania absurdalnych sytuacji, w których np. lekarz rezydent, pełniący samodzielny dyżur medyczny, kierujący tym dyżurem, odpowiadający za życie i zdrowie pacjentów, zarabia znacznie mniej niż podlegający mu personel niższy i średni (interpretacja Ministerstwa Zdrowia ustawy z dnia 22.07.2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń bezprawnie pozbawiła lekarzy rezydentów podwyżek

należnych im z mocy tej ustawy). Jednocześnie wypowiedzi wielu członków obecnego rządu sugerują chęć wprowadzenia sankcji karnych i przymuszenia do pracy w Polsce w zamian za nisko opłacaną, a bardzo odpowiedzialną pracę lekarza. Niezgodne ze stanem faktycznym jest również informowanie opinii publicznej, jakoby lekarz rezydent pobierał „stypendium”. Należy przypomnieć, że lekarz rezydent, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20.10.2005 r., jest zatrudniany na podstawie umowy o pracę.

Ta niczym niezawiniona „nagonka” na młodych lekarzy powoduje narastanie znacznego poziomu frustracji i niezadowolenia w tej grupie zawodowej. Jednocześnie zamiast nadziei na lepszą przyszłość – rysuje się wizja kary i nagonki medialnej za wybranie zawodu mającego na celu niesienie pomocy ludziom. Skutkuje to niespotykaną w ubiegłych latach emigracją lekarzy. Obecnie lekarz rezydent jest w Polsce tanią siłą roboczą przez co najmniej 5 lat, w przyszłości – młodzi lekarze od razu po studiach wyjadą za granicę.

W tej sytuacji oczekujemy natychmiastowej i wielopoziomowej zmiany polityki rządu w tej kwestii. W pełni rozumiejąc potrzebę gruntownych reform obecnego systemu opieki zdrowotnej, ufamy, iż w nowym, lepszym systemie ochrony zdrowia w Polsce pozostaną, prócz pacjentów, także lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy ochrony zdrowia...

Do wiadomości:

1. Minister Zdrowia – Zbigniew Religa,
2. Sejmowa Komisja Zdrowia.

SEKRETARZ XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU
LEKARZY
WOJCIECH ŁĄCKI

PRZEWODNICZĄCY XXV OKRĘGOWEGO
ZJAZDU LEKARZY
KRZYSZTOF POŁĘC