

**PROTOKÓŁ Z ÓSMEGO POSIEDZENIA ZARZĄDU GŁÓWNEGO
POLSKIEGO TOWARZYSTWA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII
KADENCJA 2014-2017
WARSZAWA, 02.02.2016**

Zabranie Zarządu Głównego PTAiIT odbyło się 2 lutego 2016 roku w Warszawie, w Hotelu „Westin”, przy Al. Jana Pawła II 21.

1. Przyjęcie protokołu z 7 Zebrania ZG.
2. Wyniki PES w sesji jesiennej 2015 – Stanowisko PTAiIT.
3. Aktualna sytuacja ws. dodatkowego kryterium aplikacyjnego do EDAIC Part I.
4. Sprawa dalszych losów egzaminów specjalizacyjnych w świetle najnowszej Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.
5. Kwestia ujednolicenia części ustnej PES.
6. Sprawa ogólnopolskiego rejestru anestezjologii i intensywnej terapii w świetle najnowszej Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.
7. Aktualna sytuacja ws. oficjalnych kryteriów (rekomendacji) dla CEM nt. egzekwowania wymogów uczestnictwa rezydentów w szkoleniach a przynależności do PTAiIT.
8. Sprawa Wytocznych PTAiIT.
9. Sprawy Sekcji i Oddziałów.
10. Aktualna sytuacja ws. nowej specjalizacji z intensywnej terapii.
11. Sprawozdanie Komisji ds. refundacji części kosztów przewodów doktorskich i habilitacyjnych.
12. Korespondencja bieżąca.
13. Wolne wnioski.

Lista obecności:

Członek ZG	Obecność
Prof. dr hab. Piotr Knapik, Prezes	+
Prof. dr hab. Maria Wujtewicz, Prezes Ubiegłej Kadencji	+
Prof. dr hab. Krzysztof Kusza, Prezes-Elekt	+
Dr Józef Bojko, Skarbnik	+
Dr hab. Łukasz Krzych, Sekretarz	+
Dr Małgorzata Mikaszewska-Sokolewicz	-
Prof. dr hab. Hanna Misiołek	+
Dr hab. Radosław Owczuk, prof. nadzw.	+
Dr hab. Mariusz Piechota	+
Zaproszeni Goście	
Prof. dr hab. Zbigniew Rybicki	+

Prezes PTaiIT, prof. Piotr Knapik otworzył zebranie i powitał zebranych Członków ZG.

Ad 1.

Prof. Piotr Knapik zarządził głosowanie nad przyjęciem protokołu z siódmego Posiedzenia ZG, które miało miejsce 10.12.2015 w Zakopanem. W głosowaniu jawnym wszyscy obecni Członkowie ZG głosowali ZA, nikt nie był PRZECIW, nikt NIE WSTRZYMAŁ SIĘ od głosu.

Ad 2.

Prezes PTaiIT poprosiło zabranie głosu prof. Krzysztofa Kuszę, aby przedstawił wyniki audytu przeprowadzonego na wniosek Konsultanta Krajowego a dotyczącego wyników PES w sesji jesiennej 2015. Prof. Kusza wyjaśnił, iż w wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że 86% pytań zostało ocenionych przez komisję audytującą za ważne i przydatne w wykonywaniu zawodu, w 100% zgodne z treścią obowiązujących podręczników, żadne pytanie nie zostało ocenione jako błędne, także w kategoriach przejrzystości. W przypadku 14% pytań pojawiły się wątpliwości o ich przydatność w praktyce. Zdawalność egzaminu wynosiła 81% dla osób przystępujących do niego po raz pierwszy, a tak wysoki globalny odsetek nie zdawalności był spowodowany złym wynikiem osiągniętym przez osoby, które podchodziły do egzaminu jako poprawkowego (niektórzy nawet pięciokrotnie).

Prof. Knapik poprosił o zabranie głosu doc. Krzycha, który wyjaśnił z kolei, iż EDAIC Part I zdało 122 na 218 kandydatów (56%) przystępujących do tego egzaminu po raz pierwszy, co daje nawet niższy odsetek niż w przypadku PES. Odsetek osób zdających pozytywnie EDAIC w naszym kraju systematycznie spada i Polska wypada coraz gorzej w zestawieniu na tle innych krajów europejskich. Doc. Krzych dodał, iż zestawienie osób przystępujących do EDAIC w 2015 roku w Warszawie, z informacją o wyniku i liczbie wcześniejszych podejść do tego egzaminu zostało wysłane do CEM na prośbę prof. Klenckiego, po uzyskaniu pisemnej zgody ESA.

W oparciu o te dane, prof. Knapik i prof. Kusza zaproponowali, iż warto podjąć kroki, aby zweryfikować, z jakich ośrodków pochodzą osoby, które po raz kolejny nie zdają egzaminu a następnie zweryfikować akredytację takich ośrodków. Dodali, iż po stronie Towarzystwa może leżeć prośba do szkółących o podniesienie jakości oferowanego przez nich szkolenia. Prof. Wujtewicz i prof. Owczuk dodali, iż równie ważnym problemem jest to, iż opiekunowie specjalizacji często nie uczestniczą w szkoleniu podyplomowym przez wiele lat, zatem ich poziom merytoryczny jako szkółących może być niewystarczający.

Prof. Kusza poinformował, iż postanowił, aby od sesji jesiennej 2016 ujednolicić pytania na część ustną PES a egzamin zorganizować centralnie, podobnie jak ma to miejsce w przypadku EDAIC Part II lub jednocześnie w zawężonej liczbie ośrodków w kraju. Dodał, iż wystąpił do CEM z prośbą o elektroniczne rejestrowanie przebiegu egzaminu. Prof. Kusza wyjaśnił także, że brak podjęcia radykalnych kroków celem standaryzacji PES stanowi realne zagrożenie, że Ministerstwo Zdrowia wprowadzi do rozporządzenia zapis o uznawalności egzaminu europejskiego tylko na podstawie zdanych obu jego części, czyli pisemnej i ustnej. Doc. Krzych dodatkowo wyjaśnił, że takie reguły obowiązują w przypadku zdecydowanej większości specjalizacji: urologii, chirurgii klatki piersiowej i radiologii, a z informacji uzyskanych od Z-cy Dyrektora CEM, prof. Kubiaka wynika, iż Ministerstwo Zdrowia będzie starało się ujednolicić kryteria dla wszystkich dziedzin. Tym samym zmiany w zakresie rozporządzenia można spodziewać się już w tym roku, zatem ważne jest ustalenie stanowiska PTa i IT w tej kwestii. Doc. Piechota zasugerował, że gdy pojawi się taki zapis prawny, jedynym korzystnym rozwiązaniem będzie postulat wprowadzenia EDAIC Part II w języku polskim. Prof. Kusza i doc. Krzych dodali, iż alternatywną w decyzjach Ministerstwa Zdrowia może być także wykreślenie uznawalności EDAIC z rozporządzenia.

Ad. 3.

Doc. Krzych wyjaśnił, iż wciąż toczą się rozmowy z Komitetem Egzaminacyjnym ESA o wprowadzenie dodatkowego kryterium aplikacyjnego dla osób szkolących się w Polsce tak, aby do egzaminu można podejść tylko po ukończeniu czwartego roku specjalizacji i wszystko wskazuje na to, iż rozwiązanie to wejdzie w życie już w 2016 roku.

Ad 4.

Prezes PTAiIT zasugerował, iż bazując na wcześniejszej dyskusji z punktu 2 korzystne będzie podjęcie odpowiedniej Uchwały, wyrażającej opinię ZG PTAiIT w temacie uznawalności europejskiego egzaminu specjalizacyjnego w świetle najnowszej Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Członkowie ZG przyjęli to z aprobatą. Prof. Knapik zarządził głosowanie w tej sprawie. W głosowaniu jawnym wszyscy obecni Członkowie ZG głosowali ZA, nikt nie był PRZECIW, nikt NIE WSTRZYMAŁ SIĘ od głosu.

**Uchwała nr 1 Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii
z dnia 2 lutego 2016 roku**

§ 1

Działając na podstawie §11 Statutu, w związku z zapisami ustawy o informatyzacji w ochronie zdrowia, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii rekomenduje uznawanie wyniku egzaminu European Diploma in Anaesthesiology and Intensive Care łącznie (tj. EDAIC Part I oraz EDAIC Part II) jako równoważne ze złożeniem z wynikiem pozytywnym Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w części pisemnej i ustnej.

§ 2

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii rekomenduje jednocześnie uznawanie pozytywnego wyniku egzaminu EDAIC Part I, które przystąpiły do niego do roku 2015 włącznie, przez 3 kolejne lata kalendarzowe, tj. do roku 2018 włącznie.

§ 3

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii poleca wykonanie niniejszej Uchwały Sekretarzowi PTAiIT, z przekazaniem informacji Ministrowi Zdrowia, Wiceministrom Zdrowia, Dyrektorowi CEM, Wicedyrektorowi CEM oraz Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

§ 4

Ad 5.

Bazując na informacji przekazanej przez prof. Kuszę we wcześniejszej części zebrania, Członkowie ZG poparli jednomyślnie projekt centralizacji części ustnej PES.

Ad 6.

Na prośbę Prezesa PTAiIT głos zabrał doc. M. Piechota, który skrótowo opisał ideę i zapisy ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia w kwestii ogólnopolskiego rejestru anestezjologii i intensywnej terapii. Prof. Knapik oświadczył, iż będzie w tej kwestii prosił o spotkanie z Ministrem Łandą. Prof. Kusza dodał, iż jeśli w bazie nie będzie możliwości jakiegokolwiek identyfikacji pacjentów, czyli będzie w pełni zanonimizowana, to w świetle prawa, taka baza nie będzie nosić znamion rejestru. Zadeklarował także, iż dla Konsultanta Krajowego cenniejsze w bazie będą dane dotyczące pionu anestezjologii i dane administracyjne niż te z zakresu intensywnej terapii, którymi zainteresowany jest bardziej prof. Knapik.

Ad 7.

Na prośbę prof. Knapika, doc. Krzych przedstawił listę konferencji afiliowanych przy PTAiIT, która powstała na podstawie danych przedstawionych przez Oddziały, Sekcje, czasopismo oraz ZG. Wymóg uczestnictwa w tych wydarzeniach mógłby stać się punktem egzekwowania przez CEM uczestnictwa rezydentów w szkoleniach. Członkowie ZG wyrazili opinię, iż należałoby wyraźnie wpisać do programu specjalizacji ilość punktów edukacyjnych koniecznych do zdobycia w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Innym rozwiązaniem mogłoby być wprowadzenie niższej składki członkowskiej dla rezydentów tak, aby zachęcać ich do regularnego szkolenia. Doc. Piechota zaproponował, aby zwrócić się drogą pisemną do CEM z pytaniem o ujednolicenie kryteriów „udziału w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych” dla wszystkich specjalizacji, bo aktualne ramy prawne tego nie przewidują a każda dziedzina inaczej je formułuje. Prof. Owczuk dodał, iż zasadą powinno być, iż wydarzenia edukacyjne, które będą promowane na stronie internetowej Towarzystwa, powinny zawsze mieć niższą opłatę rejestracyjną o 20-30% dla członków aktywnych PTAiIT. Członkowie ZG zdecydowali, iż problem ten należy omówić podczas kolejnego posiedzenia ZG.

Ad 8.

Prof. Knapik i doc. Krzych przedstawili listę projektów wytycznych, które spłynęły do ZG lub są w trakcie opracowywania przez Sekcje. Doc. Krzych omówił dokument przesłany przez prof. Durek z prośbą o jego procedowanie jako oficjalnych wytycznych w zakresie płynoterapii. W wyniku dyskusji ustalono, aby przyjąć wstępny proces ewaluacji przesłanych tekstów do ZG przez Członków ZG, zanim trafią one do oficjalnych recenzji. Podstawą procedowania dokumentu powinna być ich zgodność z kryteriami GRACE oraz deklaracja konfliktu interesów, a recenzent i Autorzy wytycznych nie mogą pozostawać w bezpośrednim stosunku służbowym. Wobec powyższego Członkowie ZG zaproponowali, aby przygotować wykaz punktów kontrolnych, które muszą spełniać wytyczne, aby rozpocząć prace nad ich procedowaniem. W związku z tym dalszą dyskusję odroczone do kolejnego posiedzenia ZG.

Ad 9.

Prof. Knapik poinformował, iż prof. Żukowski złożył pisemną rezygnację z funkcji Tymczasowego Przewodniczącego Sekcji Naukowo-Edukacyjnej i poprosił Członków ZG o opinie w kwestii dalszej działalności Sekcji. Prof. Kusza stwierdził, iż jest ona ważna z merytorycznego punktu widzenia i to właśnie ta Sekcja powinna zająć się kwestią oceny i procedowania projektów wytycznych. Zaproponowano, aby na funkcję Tymczasowego Przewodniczącego powołać doc. Piechotę, który wyraził zgodę na kandydowanie. Prezes PTAiIT, prof. Knapik zarządził głosowanie w tej sprawie. W głosowaniu jawnym 7 Członków ZG głosowało ZA, nikt nie był PRZECIW, 1 osoba WSTRZYMAŁA SIĘ od głosu.

Uchwała nr 2 Zarządu Głównego

Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii

z dnia 2 lutego 2016 roku

§ 1

Działając na podstawie §33 Statutu, w związku z §22 ustęp 5 Statutu Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii powołuje dr hab. Mariusza Piechotę na funkcję Tymczasowego Przewodniczącego Sekcji Naukowo-Edukacyjnej.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prof. Knapik przekazał głos doc. Krzychowi, który przedstawił aktualną sytuację w Oddziałach PTAiIT. Dodał, że wciąż nie wpłynęły na adres ZG oficjalne wyniki wyborów w Oddziale Podlaskim. Członkowie ZG zgodnie uznali, iż powinno to skutkować rozpoczęciem procedury wskazanej w Uchwale nr 4 z dnia 9 czerwca 2015.

Ad 10.

Prof. Knapik pozytywnie odniósł się do informacji uzyskanych podczas spotkania Członków ZG z Ministrem Zdrowia, Panem Konstantym Radziwiłłem oraz Wiceministrami, Panem Jarosławem Pinkasem i Panem Markiem Tombarkiewiczem. Członkowie ZG skrótowo odnieśli się do głównych założeń omawianych na spotkaniu ws. nowej specjalizacji z intensywnej terapii. Następnie prof. Knapik poprosił o zabranie głosu w tej kwestii prof. Kuszę, który przekazał informację, iż ośrodki, które akredytowały się do szkolenia w intensywnej terapii powinny oficjalnie poprosić o wykreślenie z listy w CMKP. Dodatkowo zapewnił, iż będzie prowadzić dalsze rozmowy w tej sprawie w Ministerstwie Zdrowia.

Ad 11.

Na prośbę Prezesa PTAiIT, przewodniczący Komisji ds. refundacji części kosztów przewodów doktorskich i habilitacyjnych, prof. Owczuk przedstawił sprawozdanie za rok 2015. Na ręce Komisji wpłynął jeden wniosek, który został pozytywnie zaopiniowany. Wobec powyższego prof. Knapik zarządził głosowanie ws. rekomendacji Komisji. W głosowaniu jawnym wszyscy obecni Członkowie ZG głosowali ZA, nikt nie był PRZECIW, nikt NIE WSTRZYMAŁ SIĘ od głosu.

Uchwała nr 3 Zarządu Głównego

Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii

z dnia 2 lutego 2016 roku

§ 1

Działając na podstawie „Regulaminu refundacji części kosztów przewodów doktorskich i habilitacyjnych” Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i

Intensywnej Terapii postanawia pozytywnie zaopiniować wniosek

Dr n. med. Marzeny Ławickiej i przyznać refundację w kwocie 5611,56 zł.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 3

Ad 12.

Doc. Krzych przedstawił najważniejszą bieżącą korespondencję, która wpłynęła do PTAiIT.

WFSA zachęca do zgłaszania Kandydatów do wyborów, które mają odbyć się podczas tegorocznego kongresu w Hong-Kongu. Po krótkiej dyskusji zaproponowano, iż formularze zgłoszeniowe i regulamin będą przesłane do wszystkich Członków ZG, którzy będą mogli zgłaszać swoje propozycje Kandydatów tak, aby przegłosować je na kolejnym posiedzeniu ZG.

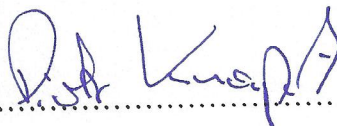
Dr Ewa Trejnowska zwróciła się z prośbą o poparcie projektu Sekcji Mikrobiologii i Zakażeń, który ma na celu ograniczenie narastania oporności wśród bakterii i poprawę racjonalnego stosowania antybiotyków w OAiIT. Członkowie ZG zgodnie uznali, iż ZG PTAiIT powinien poprzeć tę ważną ideę, jednak konieczne jest doprecyzowanie przez dr Trejnowską, na czym ma polegać rola ZG w procedowaniu projektu.

Ad 13.

Prof. Rybicki wystąpił z wnioskiem o objęcie patronatem PTAiIT podręcznika z zakresu antybiotykoterapii w ciężkich zakażeniach szpitalnych, której jest autorem. Członkowie ZG poparli wniosek.

Wobec braku innych wniosków, Prezes PTAiIT, prof. Piotr Knapik zamknął Ósme Posiedzenie Zarządu Głównego PTAiIT.

Prezes PTAiIT, prof. dr hab. Piotr Knapik



Sekretarz PTAiIT, dr hab. Łukasz Krzych



Warszawa, 02.02.2016r.