

**PROTOKÓŁ Z CZWARTEGO POSIEDZENIA ZARZĄDU GŁÓWNEGO  
POLSKIEGO TOWARZYSTWA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII  
KADENCJA 2014-2017  
WARSZAWA, 31.03.2015**

Zabranie Zarządu Głównego PTAiIT odbyło się 31 marca 2015 roku w Warszawie, w Hotelu „Westin”, przy Al. Jana Pawła II 21.

Plan 4 Posiedzenia ZG:

1. Przyjęcie protokołu z 3 zebrania ZG.
2. Stanowisko ZG PTAiIT w kwestii dalszego rozwoju dziedziny: intensywna terapia.
3. Sprawozdanie z przygotowania do egzaminu EDA I w 2015 r.
4. Korespondencja bieżąca.
5. 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	+
<b>Zaproszeni Goście</b>	
Prof. dr hab. Zbigniew Rybicki	+
Prof. dr hab. Janusz Andres	+
Prof. dr hab. Leon Drobnik	+
Prof. dr hab. Przemysław Jałowicki	-
Prof. dr hab. Andrzej Kübler	+
Dr hab. Dariusz Maciejewski, prof. nadzw.	-
Prof. dr hab. Andrzej Nestorowicz	+

Zebranie otworzył Prezes PTAiIT, prof. Piotr Knapik. Przywitał Członków ZG oraz zaproszonych Gości, wyjaśnił cel spotkania i przedstawił plan 4 zebrania ZG.

Ad 1.

Prof. Piotr Knapik zarządził głosowanie nad przyjęciem protokołu z Trzeciego Posiedzenia ZG, które miało miejsce 11.03.2015 w Warszawie. W głosowaniu jawnym wszyscy obecni Członkowie ZG głosowali ZA, nikt nie był PRZECIW, nikt NIE WSTRZYMAŁ SIĘ od głosu.

Ad 2.

Prezes PTAiIT, prof. P.Knapik rozpoczął dyskusję nad kluczowym elementem nadzwyczajnego posiedzenia ZG, którym było uzgodnienie stanowiska PTAiIT w kwestii dalszego rozwoju dziedziny: intensywna terapia, w obliczu zmian, jakie dokonały się w ostatnich tygodniach. Wyjaśnił, że sytuacja jest niepokojąca, zważywszy fakt powołania na stanowisko konsultanta w dziedzinie intensywnej terapii osoby, która nie posiada specjalizacji w tej dziedzinie. Dodał, że podjęcie odpowiednich kroków jest o tyle istotne, iż w rozmowach z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia z dn. 13.03.2015 r. nie udało się dojść do oczekiwanego porozumienia, a co stało się powodem opublikowania przez PTAiIT oficjalnego komunikatu. Prof. Knapik przedstawił zebrany treść tego dokumentu i oddał głos zebrany Członkom ZG i zaproszonym Gościom. Wszyscy obecni na zebraniu Członkowie ZG oraz zaproszeni Goście wyrazili swoje opinie w poruszonym temacie. Wobec powyższego Prezes PTAiIT przedstawił projekt uchwały, w której ujęte zostały uwagi przedstawione przez Dyskutantów – Liderów polskiej anestezjologii i intensywnej terapii.

**Uchwała nr 1 Zarządu Głównego  
Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
z dnia 31 marca 2015 roku**

§ 1

Działając na podstawie §11 Statutu, w związku z powołaniem przez Ministra Zdrowia na stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie intensywnej terapii osoby nie posiadającej specjalizacji z intensywnej terapii oraz wycofaniem się Ministerstwa Zdrowia z uzgodnień przyjętych w dniu 9 maja 2013 roku, które były warunkiem udziału społeczności polskich anestezjologów w projekcie edukacji lekarzy innych specjalności w zakresie intensywnej terapii, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii:

1. wycofuje swoje poparcie dla projektu edukacji lekarzy innych specjalności w zakresie intensywnej terapii;
2. rekomenduje swoim członkom rezygnację z wszelkich funkcji związanych z projektem edukacji lekarzy innych specjalności w zakresie intensywnej terapii.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UZASADNIENIE

Zaprezentowana przez Podsekretarza Stanu Igora Radziewicza-Winnickiego koncepcja sprofilowanej intensywnej terapii (intensywnej terapii jednonarządowej) jest całkowicie sprzeczna z obowiązującą na świecie doktryną intensywnej terapii. Nauczanie intensywnej terapii kardiologicznej przez kardiologów, intensywnej terapii pulmonologicznej przez pulmonologów itd. (19 specjalizacji) może sprawdzić się jako wąska umiejętność w ramach specjalizacji podstawowej lub „podspecjalizacji”, a nie jako „nadspecjalizacja”. Przygotowany przez wybitnych specjalistów, ujednolicony program szkolenia w intensywnej terapii dla dwóch specjalizacji (anestezjologii i intensywnej terapii oraz intensywnej terapii) jest przy takim założeniu całkowicie nieprzydatny. Całkowitą i wyłączną odpowiedzialność za niewłaściwe wykształcenie lekarzy, którzy otrzymując dyplom specjalisty intensywnej terapii będą posiadali jedynie umiejętność intensywnej terapii w jednej wąskiej dziedzinie medycyny, ponosi Minister Zdrowia.

Ujednolicony program szkolenia w intensywnej terapii dla dwóch specjalizacji miał służyć rozszerzeniu składu terapeutycznego lekarzy w przestrzeni, jaką jest intensywna terapia tak,

aby w przyszłości mogli oni być wspólnie zatrudnieni w jednej komórce organizacyjnej i pracować na rzecz tego samego chorego w tym samym oddziale, jakim jest oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Zgodnie z doktryną ESICM (*European Society of Intensive Care Medicine*) taki sposób szkolenia gwarantował wzrost jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych na stanowiskach intensywnej terapii przez zespoły wielodyscyplinarne, które połączone są taką samą wiedzą oraz umiejętnościami w zakresie intensywnej terapii, a ich liderem zostaje najbardziej doświadczona i wykształcona osoba, którą nie musi być wówczas specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Zmiana stanowiska Ministerstwa Zdrowia powoduje, iż udział społeczności polskich anestezjologów w projekcie edukacji lekarzy innych specjalności w zakresie intensywnej terapii stał się nieuprawniony, z tytułu braku odpowiednich kompetencji w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie wąskich wybranych jednostek chorobowych. Nie spełniają one bowiem precyzyjnie zdefiniowanej ciężkości stanu chorego, wynikającej z międzynarodowej definicji wskazań do wdrożenia wobec chorego postępowania właściwego dla intensywnej terapii, które w Polsce precyzyjnie określają właściwe przepisy prawa (kryteria przyjęcia do oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii).

Prof. P.Knapik zarządził głosowanie nad Uchwałą. W głosowaniu jawnym 6 Członków ZG było ZA, nikt nie był PRZECIW, 1 osoba WSTRZYMAŁA SIĘ od głosu.

Przebieg głosowania:

Członek ZG	Wynik głosowania
Prof. dr hab. Piotr Knapik, Prezes	ZA
Prof. dr hab. Maria Wujtewicz, Prezes Ubiegłej Kadencji	ZA
Prof. dr hab. Krzysztof Kusza, Prezes-Elekt	ZA
Dr Józef Bojko, Skarbnik	ZA
Dr hab. Łukasz Krzych, Sekretarz	ZA
Dr Małgorzata Mikaszewska-Sokolewicz	WSTRZYMAŁA SIĘ
Dr hab. Mariusz Piechota	ZA

Ad 3.

Prof. Knapik oddał głos doc. Ł.Krzychowi, który przedstawił przygotowania do EDAIC Part I, który ma odbyć się 19.09.2015 r. Doc. Krzych wyjaśnił, że od tego roku zmienia się zasada rejestracji do EDAIC a odpowiednie wytyczne zostały umieszczone na stronie internetowej PTAiIT. Dodał, iż procedury zajmują więcej czasu a związane jest to przede wszystkim ze zmianami na serwerach ESA, które prowadzone są od początku roku i według informacji przekazanych przez ESA, mogą potrwać jeszcze kilka tygodni. Warunki techniczne zarezerwowanego już i wynajętego centrum konferencyjnego w Warszawie pozwalają zarejestrować maksymalnie 400 osób, dlatego poprosił zebranych, aby przekazać tę informację w kierowanych przez nich ośrodkach.

Ad 4.

Dr hab. Ł.Krzych przedstawił bieżącą korespondencję. Wyjaśnił, iż na ręce Prezesa PTAiIT regularnie wpływają prośby o objęcie patronatem Towarzystwa konferencji z zakresu anestezjologii i/lub intensywnej terapii. Ponieważ jest to zgodnie ze statutowymi celami Towarzystwa, Prezes poparł wszystkie dotychczasowe inicjatywy. Doc. Krzych przedstawił listę tych wydarzeń edukacyjnych. Wszyscy obecni Członkowie ZG zaakceptowali takie rozwiązanie.

Następnie doc. Krzych przedstawił prośbę dr Ewy Trejnowskiej, kierującej Sekcją Mikrobiologii i Zakażeń, dotyczącą sfinansowania projektu ogólnopolskiego badania w temacie antybiotykoterapii stosowanej w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii. Koszt projektu obejmuje zakup materiałów biurowych i koszty wysyłki, i wynosi około 1200 PLN. Prof. K.Kusza wspomniał, że dr Trejnowska zwróciła się do Niego z prośbą o listę OAiIT w kraju. Dodał, że pierwotny projekt listu, który miałby zostać skierowany do ordynatorów / kierowników oddziałów zawierał kilka błędów i przed podjęciem realizacji projektu musi to zostać skorygowane. Prof. P.Knapik odpowiedział, że list został poprawiony i badanie jest w zasadzie gotowe. Wobec powyższego wszyscy obecni Członkowie ZG poparli prośbę pokrycia kosztów badania. Dr J.Bojko zadeklarował pomoc w sprawnej organizacji tego przedsięwzięcia.

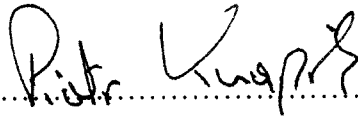
Ad 5.

Prof. P.Knapik otworzył dyskusję nad wolnymi wnioskami. Głos zabrał doc. M.Piechota, który przedstawił wciąż istniejący problem oddziałów PTAiIT, których władze nie ukonstytuowały się lub zrobiły to nieprawidłowo. Doc. Ł.Krzych dodał, że równie

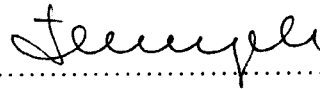
niepokojąca jest sytuacja w zakresie sprawozdawczości i wymaga to zdecydowanych działań ZG. Wobec konieczności dokładnego rozpatrzenia problemu każdego indywidualnego oddziału prof. P.Knapik zaproponował przeniesienie dyskusji na następne zebranie ZG. Doc. Krzych zobowiązał się przygotować dokładne zestawienie aktualnej sytuacji, po wysłaniu do oddziałów pism, przypominających o konieczności uzupełnienia zaległości administracyjnych. Członkowie ZG zaakceptowali takie rozwiązanie.

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

Prezes PTAiIT, prof. dr hab. Piotr Knapik .....



Sekretarz PTAiIT, dr hab. Łukasz Krzych .....



Warszawa, 31.03.2015r.