**Sprawozdanie**

**z działalności Komisji ds Finansowania Działalności Leczniczej**

**i Warunków Wykonywania Zawodu**

**VII kadencja**

**2014- 2017 r.**

Komisja ds Działalności leczniczej i Warunków Wykonywania Zawodu zwana dalej Komisją KDL została powołana decyzją Okręgowej Rady Lekarskiej na pierwszym posiedzeniu VII kadencji w 2014 r. Obowiązki przewodniczącej komisji powierzono dr Elżbiecie Marcinkowskiej.

Na pierwszym posiedzeniu Komisji KDL w dniu 27 marca 2014 r. przyjęto Regulamin Komisji KDL i dokonano wyboru:

- Sekretarza Komisji – dr Małgorzatę Kużdowicz

- Pełnomocnika Zespołu ds POZ – dr Wojciecha Antkowiaka

- Pełnomocnika Zespołu ds AOS – dr Mirosława Moskalewicza

- Pełnomocnika Zespołu ds Lekarzy Dentystów – dr Iwonę Kinastowską

Pełnomocnika zespołu ds Lekarzy Zatrudnionych w szpitalach nie powołano z powodu braku przedstawiciela tej grupy w składzie Komisji.

Wyznaczono główne kierunki działania i zadania Komisji:

- rozpatrywanie zagadnień formalno – prawnych wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty poprzez zgłaszania wniosków do właściwych organów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

- analiza i rozpatrywania problemów lekarzy i lekarzy dentystów w aspekcie kontraktowania świadczeń medycznych

- zadania wynikające z uchwał Okręgowego Zjazdu Lekarzy

- zadania wynikające z uchwał Okręgowej Rady Lekarskiej

- pomoc w rozwiązywaniu zgłaszanych , bieżących problemów lekarzy POZ, AOS, lekarzy zatrudnionych w szpitalach, lekarzy dentystów

- udział w spotkaniach z przedstawicielami NFZ, samorządów terytorialnych i instytucji ochrony zdrowia

- opiniowania i monitorowanie ukazujących się projektów aktów prawnych

**Rok 2014** zaznaczył się szczególna aktywnością legislacyjna proponowaną przez Ministra Zdrowia. Włączając się do ogólnej dyskusji nad projektami ustaw, głównie tzw. pakietu kolejkowego i onkologicznego nie negując samej zasady szybkiej diagnostyki onkologicznej i skrócenia czasu oczekiwania na poradę lekarską, Komisja KDL przedstawiła szereg uwag i wniosków. Szczegółowe uwagi i opinie przedstawione przez członków Komisji zostały przekazane i zawarte w wielu stanowiskach NRL i ORL. Pakiety zostały ocenione negatywnie jako zbiór chaotycznych przepisów nie odpowiadających na rzeczywiste problemy poprawy opieki zdrowotnej. Rozporządzenie wykonawcze zostało wydane dopiero w drugiej połowie grudnia 2014 i nie uwzględniało uwag środowiska lekarskiego. Dopiero w następnych miesiącach wniesiono szereg poprawek usprawniając częściowo funkcjonowanie systemu w tym zakresie. Przewodnicząca Komisji brała udział w audycji radiowej poświęconej bieżącym problemom ochrony zdrowia w aspekcie wprowadzonych ustaw. W dyskusji uczestniczyli także dr D. Godlewski specjalista onkolog i była Prezes NFZ i v- ce Minister Zdrowia mgr Agnieszka Pachciarz.

Na spotkaniach KDL w toku dyskusji podkreślano szczególna potrzebę działań na rzecz utrzymywania dobrych wzajemnych relacji między lekarzami jako niezbędny element budowania i promowania dobrego wizerunku lekarza . Zwrócono tez uwagę na potrzebę rozszerzania bazy ośrodków akredytacyjnych umożliwiających szkolenie młodych lekarzy, co w związku ze starzeniem się kadry lekarskiej, należy traktować priorytetowo. Komisja KDL zasygnalizowała również problem łamania zasad ogłaszania praktyk.

W styczniu **2015** r na wniosek Komisji KDL w siedzibie WIL, doszło do spotkania z Dyrekcją NFZ. Przedmiotem spotkania była realizacja pakietów w praktyce oraz wyjaśnienie nałożonych na świadczeniodawców kar za nieterminowe przekazywania informacji dot. tzw. kolejek oczekujących. Zwrócono uwagę Dyrekcji NFZ aby komunikaty kierowane do świadczeniodawców charakteryzowały się większą transparentnością i precyzją. Dotychczasowe komunikaty o przyjęciu raportu na SZOI wprowadzały w błąd. Świadczeniodawcy, który odwołali się do Prezesa NFZ nie uzyskali anulowania kar. WOW NFZ zapowiedział naprawę systemu informacji i wysyłanie komunikatów jednoznacznych. Do końca 2015 r nikt z lekarzy posiadających umowę kontraktową nie zgłaszał przypadku nałożenia kar w w/w powodu.

Tematem często poruszanym na spotkaniach Komisji KDL było zapowiadane wprowadzenie elektronicznych druków ZUS ZLA.

Wprowadzenie systemu elektronicznego zmienia dotychczasowe zasady wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy. Komisja oceniła ten system jako bardziej kosztowny/ sprzęt, łącze internetowe konieczne do korzystania z konta na PUE lub podpis elektroniczny/, nie skracający w sposób zdecydowany czasu na wystawienie druku, a w przypadku awarii systemu lub awarii zasilania, bezużyteczny. Odpowiedzialnością obarczony jest lekarz, któremu po raz kolejny biurokracja zabiera się czas przeznaczony dla pacjenta. Beneficjentem systemu pozostaje urzędnik ZUS. Lekarze nie uchylają się od nowoczesnych rozwiązań, ale warunkiem przystąpienia do systemu powinna być jego niezawodność, rzeczywiste skrócenie czasu i właściwy poziom finansowania.

Komisja odniosła się do możliwości wystawiania recept przez pielęgniarki. W zamierzeniu projektodawcy, miało to odciążyć lekarzy przy wypisywaniu recept. Przy ograniczeniu substancji leczniczych do których upoważnione są pielęgniarki, braku systemu szkoleń dla nich , oraz obaw środowiska pielęgniarskiego przed odpowiedzialnością, zapis ten staje się fikcją.

Drugie półrocze przyniosło zmiany na najwyższych szczeblach władzy naszego kraju. Odpowiadając na pismo Ministra Zdrowia w którym zwraca się do Prezesa NIL o przekazanie proponowanych zmian i rozwiązań, Komisja KDL również przekazała uwagi.

Komisja KDL stoi na stanowisku że w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej powinien być utrzymany system kontraktowania świadczeń medycznych i dostęp do świadczeń świadczeniodawców tak jak dotychczas – z sektora publicznego i prywatnego. Projekt stosownego stanowiska KDL przedstawiono Okręgowemu zjazdowi Lekarzy w 2016 . Stanowisko zostało przez OZL przyjęte.

Rok **2016** upłyną m. in na oczekiwaniu przez środowisko lekarskie konkretnych projektów zmian w ochronie zdrowia zapowiadanych przez organizatorów ochrony zdrowia obecnego rządu.

Przedmiotem zebrań Komisji KDL były tematy;

- wystawianie przez lekarzy zaświadczeń i opinii dla wielu instytucji i osób prywatnych z analizą prawną dotyczącą zasad ich wystawiania zgodnie z zapisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia.

- ocena prawidłowości działań WOW NFZ w zakresie domagania się przez ten pomiot danych osobowych lekarzy w związku z nowelizacją art.2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i wynikającym z niej brakiem obowiązku zawierania umów upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane. WOW w związku z powyższym żądał wypełnienia wniosku w celu nadania uprawnienia związanym z pozyskaniem danych wnioskującego , które są zawarte w 54 pozycjach. Stanowisko prawne Biura Prawnego WIL wskazało że WOW NFZ nie ma prawa żądać od osoby posiadające prawo wykonywania zawodu wszystkich (54!) danych wskazanych w formularzu.

- nałożony na lekarzy obowiązek wystawiania druków ZUS ZLA droga elektroniczną spotkał się z uzasadniona krytyką – jako czasochłonny, pociągający dodatkowe koszty. Zdaniem członków KDL system wymaga dopracowania i maksymalnego uproszczenia gdyż wystawianie e- zwolnień nie może odbywać się kosztem czasu, który lekarz winien poświecić na diagnozowanie i leczenie pacjenta. Zastrzeżenia zostały zawarte w przygotowanym stanowisku, które przyjął Okręgowy Zjazd Lekarzy.

- realizacja uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 5 marca 2016 w sprawie opracowania zasad postępowania z dokumentacją medyczną po zmarłych lekarzach i lekarzach dentystach, członkach WIL

Przewodnicząca Komisji KDL w czerwcu 2016 uczestniczyła w spotkaniu z posłami na Sejm – lekarzami wywodzącymi się z Wielkopolski. Zwrócono uwagę że w Wielkopolsce Podstawowa Opieka Zdrowotna, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna i Stomatologia opiera się głównie na prywatnych praktykach i przychodniach lekarskich czym znacznie różni się od organizacji ochrony zdrowia w innych częściach Polski i jest postrzegana pozytywnie. Uzasadnioną obawę budzi zapowiadane już w kampanii wyborczej upaństwowienie ochrony zdrowia . Przedstawione argumenty za utrzymaniem obecnego stanu organizacyjnego ambulatoryjnej opieki spotkały się ze zrozumieniem parlamentarzystów Wielkopolski.

Tak jak w latach poprzednich przewodnicząca Komisji KDL uczestniczyła w cyklicznych posiedzeniach Rady NFZ jako obserwator z ramienia WIL

**Rok 2017** obfitował w wiele wydarzeń. Omawiając w czasie posiedzeń sprawy bieżące jak aneksowanie umów w AOS zwrócono uwagę na wycenę świadczeń i wartość punktu, która różni się kwotowo niewiele od dotychczasowych a wynika to z dążenia do ujednolicenia tych wartości z uwagi na obsługiwanie AOS przez szpitale publiczne. Szeroko omawiano nowelizacje przepisów o dokumentacji medycznej i postępowaniu z dokumentacją po śmierci lekarza.

Powracał również z temat e- zwolnień.

Wprawdzie ZUS zaproponował uproszczoną formę uwierzytelniania e- zwolnień ale pozostawienie tej formy bez możliwości w sytuacjach awaryjnych korzystania z wersji papierowej budzi wątpliwości.

W drugiej połowie 2017 roku weszła w życie ustawa o sieci szpitali. Część szpitali znalazła się poza siecią i zdaniem członków Komisji istnieje ryzyko że szpitale które objęła ustawa mogą nie zaspokoić wszystkich potrzeb pacjentów. Na rzetelną ocenę wprowadzonych zmian należy jeszcze poczekać.

Szeroko omawiano ustawę o POZ. W założeniach ustawy podmioty realizujące świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej maja oferować szerszy od dotychczasowego zakres świadczeń i jednocześnie koordynować świadczenia z innych zakresów/ poza POZ/. Zdaniem Komisji KDL wdrażanie zmian powinno odbywać się stopniowo po głębokiej analizie pilotażu, nie powinno być obligatoryjne. Pamiętając problemy z wprowadzaniem reformy w latach 90 tych należałoby przeprowadzić szeroko uświadamiającą kampanie społeczną, zyskując zrozumienie i akceptację pacjentów. Znając sytuacje demograficzną obecnie praktykujących lekarzy konieczne jest zatrudnienie większej liczby lekarzy aby sprostać temu zadaniu . Konieczne jest uznanie praw nabytych lekarzy aktualnie prowadzących praktyki POZ i wprowadzenie właściwej regulacji finansowej.

Protest lekarzy rezydentów odbił się szerokim echem w całym kraju.

Słuszne postulaty młodych lekarzy poparł samorząd lekarski. Bez w prowadzenia właściwych i bezpiecznych warunków pracy i płacy czeka nas obywateli, pacjentów głęboka zapaść. Mam nadzieję że do organizatorów ochrony zdrowia wreszcie dotarło że lekarzy w Polsce brakuje, że nakłady na ochronę zdrowia należy zwiększyć do postulowanych.

Mam nadzieję….

Elżbieta Marcinkowska

Przewodnicząca

Komisji ds Finansowania

Działalności Leczniczej

Warunków Wykonywania Zawodu