

Łódź, 15 kwietnia 2011 r.

## Protokół z X Posiedzenia Zarządu Głównego TChP

Łódź 11 kwietnia 2011 r.

Posiedzenie otworzył Prezes Towarzystwa Prof. dr hab. med. Adam Dziki, poprosił zebranych o przyjęcie protokołu z IX posiedzenia ZG TChP z dnia 19 lutego 2011 r. - protokół jednogłośnie przyjęto.

Profesor Adam Dziki poprosił zebranych o przyjęcie planu posiedzenia i przystąpienie do dyskusji. Plan posiedzenia został jednogłośnie przyjęty, zgodnie z pierwszym jego punktem przystąpiono do obrad. Jako pierwszy głos zabrał Pan Dr hab. Mariusz Wyleżoł, który przedstawił zebrany uwagi Pani prof. Liszewskiej – Dziekan Wydziału Prawa Uniwersytetu Łódzkiego do projektu TChP Formularzy Świadomej Zgody Pacjenta. Pani Dziekan zaproponowała kilka zmian do przedstawionego formularza: dodanie daty, imienia i nazwiska przedstawiciela ustawowego w przypadku niemożności podpisania karty przez samego pacjenta. Prof. Liszewska zasugerowała, aby TChP skupiło się także na opisanu wszystkich możliwych powikłań, które są możliwe w przypadku danej operacji. Pani Dziekan poddała także pod wątpliwość, jak w karcie, formularzu zaznaczyć, że w wywiadzie pacjent opowiedział wszystko o przebiegu choroby, dotychczasowym leczeniu etc oraz jak zasygnalizować, że chirurg przeprowadzając wywiad zadał wszystkie niezbędne pytania. Zdaniem Pani Dziekan Liszewskiej pacjent powinien wypełniać kartę samodzielnie, dlatego tak ważne jest, aby "język karty" był dla pacjenta przystępny i zrozumiały. Zdecydowanie ułatwi to pacjentowi wypełnienie dokumentu i pozwoli uniknąć nieporozumień. Pan Docent Wyleżoł przedstawił zebrany podział/wykaz poszczególnych procedur chirurgicznych, uprzejmie poprosił zebranych, aby najpóźniej do końca czerwca nadsyłać brakujące informacje do formularzy. Po zakończeniu prezentacji Pana dr hab. Mariusza Wyleżoła rozpoczęto dyskusję nad przedstawionymi zagadnieniami, Prof. Michał Drews zasugerował konieczność rozważenia przypadku, kiedy chirurg spotyka się z przypadkiem nieprzytomnego pacjenta i jednocześnie pacjent nie ma opiekuna ustawowego – w tym przypadku ciężko mówić o świadomej zgodzie. Prof. Jerzy Arendt zadał z kolei pytanie, czy w przypadku podpisania przez pacjenta formularza zgody i wystąpienia powikłań, pacjent ma nadal prawo wystąpienia do sądu? Dr hab. Mariusz Wyleżoł poprosił wszystkich, aby przy tworzeniu i pracy nad kartami zwrócić

uwagę na szczegóły i rzetelną pracę nad formularzami. Dokładna informacja świadczy o staranności pracy lekarza chirurga.

Jako kolejny głos w dyskusji zabrał Pan Profesor Andrzej Matyja, który przedstawił zebranim informacje dotyczące zebrania nowo powstałej Sekcji TChP Chirurgii Przepuklin. Zgodnie z statutem TChP Prof. Matyja zaprezentował ZG TChP protokół z Walnego Posiedzenia Sekcji – gdzie oficjalnie przewodniczącym Sekcji Przepuklin TChP został Prof. Andrzej Matyja. Prof. Matyja zapoznał zebranych także z regulaminem Sekcji.

Z powodu nieobecności Pana Dr hab. Marka Dedecjusza Pan Profesor Adam Dziki zaprezentował zebranim kolejny punkt posiedzenia: informacje o stypendiach Towarzystwa Chirurgów Polskich i Deutsche Gesellschaft für Chirurgie w roku 2011. Już po raz drugi dzięki bliskiej współpracy Towarzystwa Chirurgów Polskich z Deutsche Gesellschaft für Chirurgie pięcioro młodych chirurgów może nieodpłatnie wziąć udział w tegorocznym 128. Kongresie DGCh, który odbędzie się w Monachium w dniach 3 - 6 maja 2011 r. Wszystkie informacje na temat kongresu na oficjalnej stronie [www.chirurgie2011.de](http://www.chirurgie2011.de).

Stypendia ufundowane przez Deutsche Gesellschaft für Chirurgie obejmują:

- zwolnienie z opłaty rejestracyjnej,
- zakwaterowanie,
- dopłatę do kosztów podróży w wysokości 150 euro,
- wolny wstęp na ceremonię otwarcia,
- wolny wstęp na imprezę towarzyszącą.

Wymagania dla kandydatów:

- członkostwo TChP wraz z uregulowanymi składkami,
- wiek: do 35 lat,
- udokumentowana biegła znajomość języka niemieckiego,
- list motywacyjny oraz CV

Stypendyści, którzy spełnili wymagania i zakwalifikowali się do wyjazdu:

1. dr n. med. Maciej Matłok - II Katedra Chirurgii Ogólnej UJ CM

Klinika Chirurgii Endoskopowej, Kraków

2. dr n. med. Krzysztof Kaczka – Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego, Łódź

3. lek. med. Mieszko Norbert Opilka - 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką, Kraków

4. lek. med. Michał Pędziwiatr - Klinika Chirurgii Endoskopowej, Szpital Uniwersytecki, Kraków

5. lek. med. Michał Kukulski - Oddział Chirurgii Onkologicznej II Wielkopolskie Centrum

Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Poznań.

Następnie Pan Prof. Adam Dziki poinformował zebranych o kolejnym stypendium dla młodych chirurgów, które ufundowało wydawnictwo Medycyna Praktyczna.

Stypendium obejmuje:

- bezpłatny udział w dwudniowej IV Konferencji Chirurgicznej Medycyny Praktycznej w dniach 27 - 28 maja 2011 r. w Krakowie,
- bezpłatny udział w warsztatach chirurgicznych "Techniki zespołów chirurgicznych" organizowanych przez Medycynę Praktyczną i Zakład Dydaktyki Medycznej UJ CM w dniu 27 maja 2011 r. w Krakowie.

Wymagania dla kandydatów:

- członkostwo TChP wraz z uregulowanymi składkami,
- wiek: do 35 lat,
- list motywacyjny oraz CV

Stypendyści, którzy spełnili wymagania:

1. dr n. med. Krzysztof Buda – Katedra i Oddział Kliniczny Chirurgii OgólnejGastroenterologicznej SUM, Katowice
2. dr n. med. Radosław Pach – I Katedra Chirurgii Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków
3. dr n. med. Radosław Stańczak – Oddział Chirurgiczny, Szpital w Brzezinach, Brzeziny
4. lek. med. Jan Morawiec – Klinika Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej UM, Łódź
5. lek. med. Jolanta Wilczyńska – II Katedra Chirurgii Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków.

Prof. Adam Dziki podkreślił, że pomimo informacji na stronie TChP oraz e-mailingu nadal młodzi chirurdzy nie korzystają z proponowanych stypendiów i często trzeba namawiać ich do wyjazdu, tak by wypełnić wszystkie miejsca.

Zgodnie z kolejnym punktem posiedzenia głos zabrał Pan Prof. Paweł Lampe, który przestawił zebranym poruszany już wielokrotnie problem wyceny procedur chirurgicznych. Regionalizacja pacjentów wymagających kompleksowych zabiegów chirurgicznych w szpitalach wykonujących dużą liczbę określonych procedur daje lepsze wyniki i mniejszą liczbę powikłań. Podobne wyniki osiąga się w szpitalach wykonujących dużą liczbę różnorodnych procedur. Prof. Paweł Lampe przedstawił zebranym problem na przykładzie procedury pankreatoduodenektomii Liczba powikłań

spada wraz z liczbą wykonywanych pankreatoduodenektomii oraz wraz z liczbą wykonywanych innych rozległych procedur w danym oddziale. W szpitalach wykonujących mniej niż 5 pankreatoduodenektomii rocznie śmiertelność szpitalna wynosi 13.8 – 16.5%. W szpitalach wykonujących ponad 24 pankreatoduodenektomie rocznie śmiertelność szpitalna wynosi 0-3.5%. Zdaniem Prof. Lampego To dobra decyzja dla pacjentów toczących walkę z tą śmiertelną chorobą . Rak trzustki jest relatywnie rzadką chorobą, ale jedną z najgorzej rokujących. Skuteczne leczenie wymaga wysokospecjalistycznego klinicznego doświadczenia i sprzętu, aby to osiągnąć musimy stworzyć wiodące w regionie wyposażone centra ekspertów . Należy desygnować centrum chirurgiczne, inwestować w specjalistów, kształcenie i badania. Opracowane wytyczne znalezione i przedstawione przez Prof. Lampego rekomendują jedno centrum chirurgiczne leczenia raka trzustki przypadające na 2-4 ml populacji.. Jasnym jest, że centralizacja chirurgii górnego odcinka przewodu pokarmowego musi zaistnieć zgodnie z silnymi światowymi trendami. Chirurgia górnego odcinka przewodu pokarmowego składa się z dwóch odrębnych dyscyplin: chirurgii przełyku i żołądka oraz chirurgii wątroby, trzustki i dróg żółciowych. W przeszłości chirurg ogólny mógł spotkać się z kilkoma przypadkami tej chirurgii rocznie, jeszcze mniej przypadków mógł zoperować, a rokowanie było bardzo złe. Przepisy się zmieniają, ale jest prawdopodobne, że centralizacja leczenia raka górnego odcinka przewodu pokarmowego przyniesie głębokie zmiany w kształcie "chirurgii ogólnej" w wielu systemach opieki zdrowotnej. W chirurgii trzustki, okołoperacyjne ryzyko zgonu rośnie do ok. 361% jeżeli pacjent był operowany przez chirurga z małym doświadczeniem, w porównaniu z chirurgiem, który wykonał wiele zabiegów z tej dziedziny. Przykładowo w Irlandii 5 szpitali zaprzestało operowania raka trzustki, zabiegi przejął St. Vincent 's Hospital w Dublinie. Szpitale te wykonywały mniej niż 20 operacji raka trzustki rocznie. Coraz trudniejsze staje się dla chirurga ogólne bronienie swoich racji i celowości wykonywania sporadycznie pankreatoduodenektomii. Nadszedł najwyższy czas na to, aby zdać sobie sprawę z lepszych wyników tej operacji w ośrodkach wykonujących ich dużo.

Jako kolejny głos zabrał Prof. Adam Dziki, który w nawiązaniu do wcześniejszego wystąpienie Prof. Pawła Lampego poinformował zebranych o przebiegu spotkania z Panią Minister Zdrowia Ewą Kopacz. Spotkanie miało charakter bardzo oficjalny i dotyczyło utworzenia w Polsce pierwszego profesjonalnego Centrum Szkolenia Chirurgicznego, Pani Minister wykazała duże zainteresowanie tematem i zasugerowała, że takie centrum – jego budowa, mogłaby być współfinansowana przez Ministerstwo Zdrowia. Centrum miałoby za zadanie edukację, szkolenie i przygotowanie młodych ludzi do pracy chirurga. Prof. Adam Dziki zobowiązał się Pani Minister do przygotowania i przedstawienia głównych założeń i celów takiego centrum i przedstawienie ich na kolejnym spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia.

Kolejny punkt zebrania przedstawił także Pan Prof. Adam Dziki, zaprezentował zebranym rozliczenie II Konferencji „Chirurgia 2011 - co nowego?”, która odbyła się w dniach 19-20 lutego 2011 r. w Łodzi.

Konferencja w liczbach:

1. Zarejestrowani uczestnicy: 437
2. Wykłady : 23
3. Czas wykładów: 12 h
4. Punkty edukacyjne: 12
5. Wystawcy: 27
6. Powierzchnia wystawiennicza : 198 m<sup>2</sup>

Zysk: 30 000 zł przekazany na konto Fundacji Polskiego Przeglądu Chirurgicznego

Przychód:

- opłata rejestracyjna od indywidualnych uczestników 110 000 zł
- udział sponsorski firm farmaceutycznych 45 000 zł
- sprzedaż powierzchni wystawienniczej 150 000 zł

SUMA = 305 000 zł

Jako ostatni głos podczas posiedzenia zabrał dr Adam Sudoł, który w zastępstwie za nieobecnego Profesora Wojciecha Witkiewicza przedstawił zebranym rozliczenie 64. Kongresu Towarzystwa Chirurgów Polskich, który miał miejsce w dniach 16-19 września 2009 r. we Wrocławiu.

Patronat honorowy nad Kongresem objął Prezydent RP Lech Kaczyński.

W biurze zjazdowym zarejestrowano 2513 uczestników, natomiast w obradach uczestniczyło ponad 3200 słuchaczy.

Wręczono 14 członkostw honorowych (7 krajowych i 7 zagranicznych).

Srebrnym medalem im. L. Rydygiera udekorowano prof. Stanleya Dudricka, 10 Gościom przyznano brązowe medale, wręczono również nagrodę PPCh.

W Kongresie wzięli udział goście z USA, Japonii, Brazylii, Indii, Izraela, krajów Unii Europejskiej, Rosji, Litwy, Białorusi i Ukrainy. Liczną grupę stanowili również lekarze reprezentujący Polonię rozsianą po całym świecie.

Łącznie uczestniczyło w Kongresie 137 gości zagranicznych. Tematami głównymi Kongresu były ostre stany w chirurgii naczyniowej, ostre zapalenie trzustki, krwawienia z przewodu pokarmowego, zapalenie otrzewnej, postępy w chirurgii. Całość uzupełniały sesje poświęcone ostrym stanom w pozostałych dziedzinach chirurgii oraz chirurgia endoskopowa i laparoskopowa.

W sumie odbyło się 30 sesji naukowych, do których Komitet Naukowy wybrał 457 prac do przedstawienia w formie referatów lub plakatów. Wystąpien referatowych było 202, z czego 47 przedstawili goście zagraniczni, a 155 krajowi.

W nowatorskiej sesji plakatowo-elektronicznej przedstawiono 255 plakatów. W trakcie Kongresu odbyło się ponadto 6 konferencji charakterze „panel discussion”, szczególna sesja została poświęcona pamięci zmarłego tuż przed Kongresem prof. Waldemara Kozuschka, odbyło się także sympozjum międzynarodowe „Poland-Japan Society” oraz sympozjum torakochirurgiczne Wrocław-Lwów.

W wystawie firm wzięło udział 85 firm farmaceutycznych, sprzętowych i wydawniczych. Przed Kongresem, wzorem zjazdów światowych, w dniu 16 września odbyły się warsztaty chirurgiczne dla młodych adeptów sztuki chirurgicznej. W ramach warsztatów odbył się przekaz wideo z sal operacyjnych, gdzie miały miejsce m.in. zabiegi laparoskopowe nowotworów jelita grubego.

Odbył się kurs podstawowych technik chirurgicznych. Kurs ten był wprowadzeniem do rozpoczęcia specjalizacji dla lekarzy z chirurgii ogólnej. Część praktyczna objęła technikę szycia ran chirurgicznych, zaopatrywanie ubytków skóry. Młody adept chirurgii miał możliwość pod kierunkiem wybitnych ekspertów wykonać samodzielnie i nauczyć się podstawowych technik szycia chirurgicznego, zaznajomić się z techniką zespołen chirurgicznych i staplerowych w chirurgii górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

Opieka metaboliczna i żywienie ciężko chorego pacjenta to szczególnie ważny aspekt leczeniu chorego. Tym problemom była poświęcona specjalna część warsztatów.

#### Przychody ogółem:

Uczestnictwo ( wpłaty osób fizycznych i prawnych )	823.349,60
Sponsoring (firmy farmaceutyczne + pozostali)	2.476.175,25
Wynajem powierzchni wystawienniczej	507.833,62
Darowizna firmy Aesculap Chifa	50.000,00
Korekta podatku naliczonego VAT	143.601,28
Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego	130.000,00
<b>RAZEM</b>	<b>4.130,959,75</b>
<b>Wydatki ogółem:</b>	
Materiały kongresowe, usługi poligraficzne	354.042,12
Hala Ludowa, Biuro Kongresu, zabudowa stoisk, namioty	832.039,86
Transport + bilety LOT	133.498,05

Hotele	1.178.439,40
Usługi multimedialne	403.921,80
Catering	615.108,78
Oprawa artystyczna	37.500,00
Pozostałe (koszty pocztowe, koszty bankowe, obsługa prawna, obsługa medyczna, ubezpieczenie OC, obsługa warsztatów, podatek VAT nieodliczalny, wynagrodzenia bezosobowe)	511.652,26
Wydatki Fundacji WSS we Wrocławiu	361.184,00
Koszty postępowania spornego	9.671,00
Odsetki zapłacone	722,30
<b>RAZEM</b>	<b>4.437.779,57</b>
Podsumowanie:	
Przychody ogółem:	4.130,959,75
Wydatki ogółem:	4.437.779,57
<b>RAZEM</b>	<b>-306.819,82</b>

Zebranie zamknął prof. Adam Dziki, który podziękował wszystkim za obecność i zaprosił na następną XI Posiedzenie, które odbędzie się 13 czerwca 2011 r. w siedzibie Zarządu Głównego TChP.

Prof. dr hab. med. Adam Dziki  
Prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich

protokołowała

Katarzyna Kowalik  
Biuro Towarzystwa Chirurgów Polskich