

[NRL/02.12/03]**PROTOKÓŁ**

**na 16/VI posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyło się
w dniu 16 grudnia 2011 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej,
przy ulicy Sobieskiego 110 w Warszawie**

Ad pkt 1.

Początek obrad: godz. 11.00

Obecni wg listy obecności – załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Obradom przewodniczył **Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz**

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował, że porządek obrad zostanie uzupełniony o część przyznania nagród dla lekarzy i lekarzy dentyków, którzy z najlepszym wynikiem złożyli Lekarski Egzamin Państwowy oraz Lekarsko – Dentystyczny Egzamin Państwowy. Dodał, że poprosił Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza, aby razem z nim wręczył ww. nagrody.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz złożył członkom Naczelnej Rady Lekarskiej oraz przybyłym gościom życzenia świąteczne.

Zgromadzeni zaśpiewali kolędę *Wśród nocnej ciszy*.

Ksiądz prof. Stanisław Warzeszak odczytał fragment Ewangelii wg Św. Łukasza.

Zgromadzeni złożyli sobie życzenia.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz przywitał zgromadzonych gości, w tym przede wszystkim Przewodniczącego OZZL Krzysztofa Bukieła.

Ad. pkt 2.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował, że wpłynęła propozycja rozszerzenia porządku obrad o apel Naczelnej Rady Lekarskiej do Ministra Zdrowia o wprowadzenie zmian w zakresie procedury zgłaszania Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów

Lecznicych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych wyrobów medycznych wykonywanych na zamówienie w pracowniach techniczno-dentystycznych przygotowany przez Komisję Stomatologiczną.

Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL Jerzy Jakubiszyn zgłosił wniosek o wykreślenie z porządku obrad pkt 5.3. dotyczącego uchwały w sprawie kolportażu Gazety Lekarskiej.

Naczelna Rada Lekarska przychyliła się do wniosku Przewodniczącego Konwentu Prezesów ORL.

Naczelna Rada Lekarska przyjęła porządek obrad.

Ad. pkt 3.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował, że trzykrotnie zapraszany był na rozmowę z Ministrem Zdrowia Bartoszem Arłukowiczem. Dodał, że za każdym razem Minister prosił, aby była to rozmowa „w cztery oczy”, zatem Prezes NRL nie mógł zaproponować udziału w tych spotkaniach pozostałym członkom NRL. Oświadczył, że poinformował Ministra, że może mu jedynie przekazać materiały dotyczące uwag samorządu lekarzy do ustawy refundacyjnej i że nie ma możliwości, aby Prezes NRL prowadził jakiegokolwiek negocjacje z Ministrem Zdrowia. Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował, że Minister Zdrowia zapoznał się z przedstawionymi mu materiałami oraz zanotował problemy lekarzy przedstawione mu przez Prezesa NRL. Oświadczył, że na kolejnym spotkaniu Minister Zdrowia odczytał mu propozycje, które zamierza przedłożyć w dniu dzisiejszym. Prezes NRL dodał, że propozycje te nie zostały mu przekazane na piśmie. Poinformował, że z tego co mu jest wiadomo Minister Zdrowia przedstawi w dniu dzisiejszym komunikaty Ministra Zdrowia oraz Prezesa NFZ odnośnie sprawdzania uprawnień pacjenta. Udokumentowane względy medyczne mają być w nim zdefiniowane jako czytelna diagnoza w języku polskim. Dodał, że rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej w kwestii dotyczącej recept pro auctore i pro familia ma być zmienione zgodnie z uchwałą przyjętą przez Naczelną Radę Lekarską. Zawiadomił również, że Minister poinformował go, że kwalifikacja odpłatności ponad 3000 leków zostanie pozostawiona aptekarzom, lekarze natomiast będą określać poziom refundacji dla grupy 280 leków. Dodał, że Minister poinformował go, że na dzień dzisiejszy nie widzi możliwości zmiany ustawy refundacyjnej. Dodał, że na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia zwrócił się z pytaniem do posłów, czy planują poselski projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej. Dodał, że ponieważ nie uzyskał jasnej odpowiedzi w tym zakresie na

dzisiejszym posiedzeniu NRL omówi propozycje zgromadzenia podpisów pod obywatelskim projektem ustawy o zmianie ustawy refundacyjnej. Dodał, że do zgromadzenia podpisów pod projektem niezbędna będzie pomoc partnerów społecznych i zaproponował, aby członkami komitetu zostali prezesi okręgowych rad lekarskich. Oświadczył ponadto, że jego uzgodnienia z Ministrem Zdrowia z dnia poprzedniego dotyczyły wyłącznie kwestii technicznych wizyty Ministra w siedzibie NRL.

Ad. pkt 5.1. oraz pkt 5.2.

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekty uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr 2/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4 lutego 2011 r. w sprawie zwołania Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy druk nr [NRL/12 11/04] stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego protokołu oraz projektu uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie porządku obrad Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy druk nr [NRL/12 11/05] stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego protokołu

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł poinformował o konieczności rozszerzenia ww. uchwał o rozpatrzenie projektu uchwały w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania wizytacji, w tym sposobu wyboru osób wykonujących czynności wizytacyjne, ponieważ obowiązek uchwalenia takiej uchwał przez KZL wynika z ustawy o izbach lekarskich.

Przewodniczący NSL Wojciech Łącki złożył w imieniu swoim oraz Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wnioski o uzupełnienie programu Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy o rozpatrzenie projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały nr 10 w sprawie regulaminu wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały nr 11 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2009 r. w sprawie regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz zaproponował przyjęcie powyższych propozycji jako autopoprawki.

Kol. Andrzej Wojnar zwrócił uwagę na brak w porządku obrad Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy punktu dotyczącego omówienia problemów kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł stwierdził, że ten pkt zawiera się w punkcie dotyczącym omówienia realizacji Uchwał podjętych na X Krajowym Zjeździe Lekarzy.

Sekretarz NRL Mariusz Janikowski oświadczył, że zjazd został zwołany w konkretnym celu, w związku z czym omawiana kwestia będzie zawarta w pkt o nazwie Komunikat Komisji Uchwał i Wniosków o trybie zgłaszania projektów uchwał dotyczących tematyki Zjazdu.

Wiceprezes NRL Anna Lella poparła uwagę Kol. Andrzeja Wojnara.

Sekretarz NRL Mariusz Janikowski zaproponował uzupełnienie uchwały zgodnie z wnioskiem Kol. Andrzeja Wojnara poprzez dodanie pkt *Omówienie problemów kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyków* w pkt 10.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła uchwałę w sprawie zmiany uchwały Nr 2/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4 lutego 2011 r. w sprawie zwołania Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy uwzględniającą ww. poprawkę.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła uchwałę w sprawie porządku obrad Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Ad. pkt 5.4.

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zmiany umowy pożyczki ze Spółką z o. o. „Medbroker” druk nr **NRL/12 11/07** stanowiący załącznik nr 4 do niniejszego protokołu.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł poinformował, że firma Medbroker wykazuje zysk oraz spłaca Naczelnej Izbie Lekarskiej odsetki w korzystnej wysokości. Stwierdził, że pożyczka ta stanowi dobrą lokatę kapitału Izby, a ponadto, iż ewentualna upadłość spółki Medbroker pociągnie za sobą straty po stronie NIL, ponieważ wtedy firma ta nie będzie w stanie spłacić swoich zobowiązań.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował ponadto, że wniosek Prezesa spółki Medbroker dotyczył przedłużenia umowy pożyczki o 2 lata, natomiast projekt uchwały przewiduje wydłużenie na rok.

Przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej Jarosław Zawiliński oświadczył, że z jego informacji wynika, że zysk spółki Medbroker w ubiegłym roku wyniósł 2 000 zł., co nie jest dobrym wynikiem finansowym i nie gwarantuje zwrotu zaciągniętej pożyczki. Stwierdził, że zarząd Medbrokera powinien na bieżąco informować o sytuacji finansowej spółki. Dodał ponadto, że Prezes Apelski zobowiązany był do przedstawienia programu

naprawczego Medbrokera, a NRL miała być o tym informowana, a czegoś takiego nie uczyniono. Zwrócił uwagę, że zamrożenie pieniędzy, nawet na wysoki procent nie jest działalnością statutową samorządu lekarskiego.

Kol. Andrzej Wojnar przypomniał, że on głosował przeciwko zakupowi spółki Medbroker i przeciwko wsparciu finansowemu dla tej spółki. Oświadczył, że będzie głosował również przeciwko omawianej uchwale, chyba, że dyskusja przekona go do jej poparcia. Zapytał, czy Medbroker przygotował korzystną ofertę ubezpieczeniową dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Przekazał ponadto wyrazy zdziwienia kolegów, z którymi rozmawiał w kulisach, że sprawa Medbrokera ma dalszy ciąg.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz przypomniał, że Naczelna Rada Lekarska jest właścicielem tej spółki i w związku z tym spoczywają na Radzie obowiązki właściciela.

Kol. Klaudiusz Komor oświadczył, że też był przeciwny zakupowi Medbrokera, ale w obecnej sytuacji widzi konieczność przedłużenia umowy pożyczki. Argumentował, że pożyczka na 10% to bardzo dobra lokata kapitału, a ponadto w razie nieprzedłużenia umowy Medbroker upadnie, co pociągnie za sobą stratę finansową po stronie Naczelnej Izby Lekarskiej.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł podkreślił, że firma ma się dobrze i NIL nie dokłada do niej żadnych pieniędzy. Poinformował, że Medbroker wykazuje w bieżącym roku zysk rzędu 120 000 zł.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła uchwałę w sprawie zmiany umowy pożyczki ze Spółką z o. o. „Medbroker”.

Ad. pkt 5.5.

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej zmieniającej uchwałę *w sprawie powołania komisji i zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej druki nr [NRL/12 11/08] [NRL/12 11/08A]* stanowiące *załączniki nr 5 i 6* do niniejszego protokołu

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz podziękował Kol. Andrzejowi Matyi, projektodawcy ww. uchwały za aktywny udział w pracach NRL. Poprosił jednocześnie o refleksję, czy NRL powinna podejmować uchwały związane z wydatkami środków finansowych w świetle zdjęcia z porządku obrad pkt 5.3 dotyczącego kolportażu Gazety Lekarskiej oraz braku informacji stanie finansów Izby.

Kol. Andrzej Matyja oświadczył, że wiele z projektów opiniowanych przez samorząd lekarski dotyczy sprawy uzdrowisk. Poinformował, że opinie w tych sprawach wydaje

zespół ds. uzdrowisk Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie. Zaproponował, aby w celu nadania większej mocy opiniom w sprawie uzdrowisk powołać zespół ds. uzdrowisk przy NRL.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła uchwałę zmieniającą uchwałę w sprawie powołania komisji i zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej.

Ad. pkt 5.6.

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały w sprawie obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej na rzecz zmiany ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych druki nr [NRL/12 11/12] [NRL/12 11/12A] [NRL/12 11/12B] [NRL/12 11/12C], stanowiące załączniki nr 7-10 do niniejszego protokołu

Sprawę omówił **Prezes NRL Maciej Hamankiewicz**. Przedstawił tryb prac nad zgłoszeniem obywatelskiego projektu ustawy.

W tym miejscu **Prezes NRL Maciej Hamankiewicz** przywitał przybyłych na posiedzenie posłów Janinę Okragły i Rajmunda Millera.

Naczelna Rada Lekarska przyjęła uchwałę większością głosów.

Głos z sali zaproponował, aby zbierać podpisy pod inicjatywą obywatelską wspólnie z farmaceutami, ponieważ zwiększy to szanse zdobycia odpowiedniej ilości podpisów.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz oświadczył, że rozmawiał na ten temat z przedstawicielami związku zawodowego aptekarzy, którzy wstępnie obiecali pomoc przy zbieraniu podpisów pod omawianą inicjatywą obywatelską. Dodał, że należy liczyć głównie na struktury samorządu lekarzy.

Kol. Grzegorz Mazur wyraził zaniepokojenie, czy podjęcie omawianej inicjatywy obywatelskiej nie będzie rozgrzeszało bezczynności władzy w sprawie nowelizacji ustawy refundacyjnej. Oświadczył, że w związku z takim niebezpieczeństwem jego zdaniem inicjatywa ta powinna być ostatecznością, kiedy wszystkie inne próby zmiany tej ustawy zawiodą.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz odpowiedział, że ustawa ta tak czy inaczej będzie musiała być w ciągu dwóch lat znowelizowana, zatem powstaje pytanie, czy nowelizacja na skutek inicjatywy obywatelskiej ma szanse nastąpić w krótszym terminie.

Kol. Andrzej Matyja zaproponował, aby Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła przedmiotową uchwałę po spotkaniu się z Ministrem Zdrowia i zapoznaniu się z jego propozycjami.

Kol. Jacek Kozakiewicz poparł wniosek Kol. Andrzeja Matyi.

Naczelna Rada Lekarska przychyliła się do wniosku Kol. Andrzeja Matyi i Kol. Jacka Kozakiewicza.

Ad. 5.7.

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zmiany uchwały Nr 30/10/VI NRL w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz prowadzenia rejestru lekarzy i lekarzy dentystów druk nr [NRL/12_11/13] stanowiący załącznik nr 11 do niniejszego protokołu.

Kol. Agnieszka Ruchała - Tyszler zgłosiła uwagę, aby w § 33a ust. 2 wykreślić wyrazy „przekazane drogą elektroniczną przez komisję do spraw praktyk lekarskich właściwej okręgowej rady”.

Naczelna Rada Lekarska jednogłośnie przyjęła uchwałę w brzmieniu uwzględniającym zgłoszoną poprawkę.

Kol. Zyta Kaźmierczak – Zagórska poinformowała, że poprzedniego dnia doszło do spotkania zespołu do spraw opracowania zapisów umów, które będą zawierały lekarze oraz świadczeniodawcy w zakresie uprawnienia do wystawienia recept na leki refundowane z przedstawicielami Narodowego Funduszu Zdrowia. Oświadczyła, że członkowie zespołu przedstawili swoje uwagi do projektu umów przekazanych przez NFZ. Jednocześnie podkreśliła, że bez zmiany ustawy refundacyjnej nie widzi możliwości, aby umowa taka miała satysfakcjonujące brzmienie.

W tym miejscu **Prezes NRL Maciej Hamankiewicz** powitał Ministra Zdrowia Pana Bartosza Arłukowicza. Pokreślił, że Pan Minister jest pierwszym Ministrem Zdrowia od wielu lat, który ma odwagę gościć na posiedzeniu NRL. Podziękował również Panu Ministrowi za dotychczasową życzliwą postawę dla środowiska lekarskiego i wyraził nadzieję, że ta życzliwość będzie trwała nadal. Podziękował również za wolę znajdowania zadawalających środowisko lekarskie rozwiązań dotyczących stosowania ustaw, którą Pan Minister Arłukowicz wykazywał w ciągu ostatnich tygodni.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz zaprosił Ministra Zdrowia Pana Bartosza Arłukowicza do wspólnego wręczania nagród za najlepszy wynik z egzaminu LEP i LDEP w sesji

jesiennej 2011 r., podkreślając, że ich laureaci to z pewnością przyszli liderzy ochrony zdrowia.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz wspólnie z Ministrem Arłukowiczem wręczyli nagrody.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz podziękował, że może po raz kolejny gościć w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej, w której bywał już wielokrotnie. Zaapelował, aby dialog pomiędzy środowiskiem lekarskim a resortem zdrowia odbywał się przy stole, a nie poprzez media. W tym kontekście zaznaczył, że okrzyknięcie przez media spotkania z NRL w dn. 16.XII.2011 r. „spotkaniem Minister kontra lekarze” służy jedynie wywoływaniu negatywnych emocji społecznych. Jako lekarz, a przy okazji minister, będzie starał się prowadzić dialog; dialog lekarza z lekarzami i - w konsekwencji - będzie dążył do wypracowania konstruktywnych rozwiązań akceptowalnych społecznie.

Priorytetem dla Ministra Zdrowia jest doprowadzenie do sytuacji, w której lekarz będzie zajmował się leczeniem ludzi, pacjent będzie przychodził do lekarza i czuł się bezpieczny, aptekarz będzie miał zaufanie do recepty, którą otrzymał, a szpital będzie wiedział, że spokojnie może wypisać pacjenta ze szpitala.

Oświadczył, że swoją pracę w Ministerstwie Zdrowia zaczął od procesu deregulacji, który będzie kontynuował. Dodał, że w jego ocenie nadmiar przepisów paraliżuje funkcjonowanie służby zdrowia i pacjenta.

Podniósł, że z informacji docierających od przedstawicieli środowiska lekarskiego oraz jego własnych doświadczeń wynika, że głównym problemem lekarzy są przeprowadzane według nie do końca jasnych zasad kontrole NFZ. Poinformował, że już odbył w tej sprawie kilka trudnych, ale owocnych spotkań z Prezesem NFZ Jackiem Paszkiewiczem, a w ich wyniku kontrole NFZ będą mniej subiektywne i większym stopniu oparte na opisanych zasadach. Podkreślił przy tym, że w jego ocenie nadużycia powinny być karane, ale nie powinno być miejsca dla absurdów. Minister zaznaczył, że widzi konieczność bardziej precyzyjnego opisanie kryteriów stosowanych przez NFZ w trakcie kontroli poprawności wystawianych recept na leki refundowane oraz potrzebę doprecyzowania warunków, które wzbudzają tak wielkie kontrowersje w środowisku lekarskim i aptekarskim.

Poinformował, że po rozmowie z Prezesem NRL Maciejem Hamankiewiczem doszedł do wniosku, że największych absurdów nadużyć przy kontrolach NFZ dochodzi przy ocenie istnienia udokumentowanych względów medycznych z powodu braku ich definicji. Oświadczył, że Minister Zdrowia i Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydadzą

wspólny komunikat w którym zawarta będzie definicja, zgodnie z którą przez "udokumentowane względy medyczne" należy rozumieć rozpoznanie przez lekarza choroby, które podlega wpisowi do dokumentacji medycznej, prowadzonej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, sposób i zakres rozpoznania choroby należy wyłącznie do kompetencji lekarza. Dodał, że komunikat ten zostanie ogłoszony po dzisiejszym spotkaniu.

Minister oświadczył ponadto, że priorytetem Ministerstwa Zdrowia będzie „stały monitoring tego, co będzie się działo w związku z ustawą refundacyjną”.

Minister zadeklarował, że w związku ze „starą” ustawą refundacyjną nowelizacje rozporządzenia były dokonywane co kwartał i dotyczyły 3500 leków refundowanych na różnych poziomach. Obecnie, wskutek negocjacji z firmami farmaceutycznymi, ceny leków są niższe średnio o 15%, co oznacza miliard złotych oszczędności NFZ. Od stycznia 2012 r. planowana jest kolejna runda negocjacji, która skutkować będzie poszerzeniem listy leków refundowanych. Sytuacja jest następująca: 3500 leków o wynegocjowanych cenach, to leki o jednym stopniu refundacji, co do których lekarz nie będzie musiał podejmować decyzji refundacyjnej odnośnie tych leków. Z puli 3500 leków będziemy mieć do czynienia tylko z 218 lekami o dwóch poziomach refundacji; tu lekarz będzie musiał podjąć decyzję czy lek jest na ryczałt, czy jest bezpłatny (w oparciu o rozpoznanie). Z puli 218 leków stosowanych w chorobach przewlekłych, lekarz będzie musiał zapamiętać 26 substancji chemicznych. Podsumowując stwierdził, że tylko w 50 chorobach lekarz musi podjąć decyzję, czy lek ma być wydany za odpłatnością ryczałtową czy bez odpłatności. Dodał, że ma za sobą 16 lat pracy na oddziale onkologii dziecięcej i nie wyobraża sobie, aby odesłał matkę dziecka z guzem mózgu, aby szukała refundacji w NFZ.

Stwierdził, że zasadzie sytuacja w porównaniu z obecnie obowiązującym prawem się nie zmieniła, za wyjątkiem tego, że dotychczasowe rozporządzenia zastąpią obwieszczenia.

Minister poinformował, że obwieszczenia zawierające wykazy leków będą upubliczniane odpowiednio wcześniej, aby środowiska lekarskie miały czas na zapoznanie się z nimi, zanim wejdą w życie.

Według Ministra już ustawa z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowiła, że pacjenci są obowiązani do przedstawienia lekarzowi dokumentu poświadczającego ich uprawnienia. Ogólne warunki umowy między świadczeniodawcami a NFZ z 2008 r. stanowią, że w przypadku wystawienia przez

lekarza recepty osobie nieuprawnionej lub w nieuzasadnionym przypadku, NFZ może nałożyć na świadczeniodawcę karę w wysokości kwoty refundacji. Już wtedy NFZ miał prawo dochodzenia zwrotu refundacji na nieprecyzyjnych warunkach.

Minister stwierdził, że intencyjne zmiany polegać mają na tym, aby w przypadku nieprawidłowości w ordynacji lekarza zatrudnionego u świadczeniodawcy NFZ dochodził swych roszczeń od świadczeniodawcy, a nie od tego lekarza.

Minister podsumowując oświadczył, że zgodnie z ustawą refundacyjną lekarz może być zmuszony do zwrotu kwoty refundacji tylko w trzech przypadkach: wypisania recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi, wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy, wypisania recepty niezgodnie ze wskazaniami zawartymi w obwieszczeniach.

Poinformował ponadto, że w dniu 15.XII.2011 r. kierownictwo resortu zdrowia zaakceptowało treść rozporządzenia uwzględniającego głos aptekarzy i rozszerzające ich dotychczasowe uprawnienia. Zgodnie z ww. rozporządzeniem, w przypadku stwierdzenia pomyłki lekarza na recepcie, aptekarz będzie miał prawo poprawić następujące dane: identyfikator wojewódzkiego oddziału funduszu, postać leku, dawkę leku, ilość leku, numer dokumentu poświadczającego uprawnienie pacjenta, datę realizacji recepty, wiek pacjenta, odpłatność określoną w wykazie refundowanym – stopień refundacji (na podstawie systemu komputerowego, którym dysponują apteki), imię i nazwisko pacjenta, wielkość opakowania, numer PWZ lekarza, który wystawił receptę.

Aptekarz będzie miał również prawo zmienić stopień refundacji w przypadku gdy lekarz popełni błąd – tj. sprowadzić refundację do właściwego stopnia – z pominięciem 218 leków stosowanych w chorobach przewlekłych. W chorobach przewlekłych aptekarz nie będzie mógł zmienić stopnia refundacji.

Ponadto poinformował, że Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia przyjęło projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej w myśl którego lekarz wystawiający recepty pro auctora i pro familia będzie musiał prowadzić mikrodokumentację leczenia tj. rejestrować dane takie jak: 1) numer wpisu, 2) imię i nazwisko pacjenta, 3) międzynarodową nazwę leku.

Minister oświadczył, że resort zdrowia wraz z NFZ przyjął ostatecznie podobny kierunek myślenia: konsekwencje tego, że NFZ poniósł koszty refundacji nienależnej, bo pacjent nie był ubezpieczony, ponosi ten, kto jest winny nieubezpieczenia danej osoby - gdy pacjent okazał dowód ubezpieczenia, a nie był ubezpieczony (np. dokument był nieaktualny) – NFZ będzie dochodzić roszczenia albo u zakładu pracy (który np. w porę nie zapłacił

składek) lub instytucji, które w porę nie dały znać, że pacjent nie jest ubezpieczony (np. ZUS).

Odnosząc się do kwestii udokumentowania przez pacjenta objęcia go ubezpieczeniem zdrowotnym, poinformował, że w przypadku braku dokumentu potwierdzającego jego uprawnienia do uzyskania świadczenia pacjent będzie mógł złożyć pisemne oświadczenie, że jest zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego. W tej kwestii będzie wydany komunikat Ministerstwa i, zgodnie z deklaracją Ministra, upubliczniony zaraz po spotkaniu.

Minister oświadczył, że może zadeklarować, że zmieni art. 48 ustawy, ale do tego potrzebna jest dyskusja zespołowa.

Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL Jerzy Jakubiszyn oświadczył, że to fakt, że do tej pory lekarz również ponosił odpowiedzialność w postaci obowiązku zwrotu refundacji, natomiast umowy były podpisywane w innej rzeczywistości prawnej i jego umowa nie zawierająca klauzuli o karach umownych była przedłużana. Tymczasem regulacja ustawowa obejmie wszystkich. Dodał, że po raz pierwszy w randze ustawy obowiązywać będzie regulacja, że lekarz ma być za coś karany. Zadał pytanie, dlaczego przepis ustawy nie stanowi, że pacjent wprowadzając lekarza w błąd ponosi koszty refundacji.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że umowa, o której mówił Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL na pewno zawiera postanowienie dotyczące zwrotu nienależnej refundacji.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz zaprosił przedstawicieli lekarzy dentystów na spotkanie z nim w Ministerstwie Zdrowia.

Kol. Andrzej Matyja poddał pod rozagę możliwość ujednoczenia zakresu refundacji.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz poinformował, że aptekarz będzie miał prawo zmienić na recepcie zakres refundacji, jeżeli lekarz się pomyli, nie dotyczy to jednak chorób przewlekłych.

Przewodniczący OZZL Krzysztof Bukiel oświadczył, że jest rozczarowany propozycjami przedstawionymi przez Ministra. Stwierdził, odnosząc się do argumentacji Ministra, że fakt że wcześniej było coś złego, to nie znaczy, że trzeba ten stan utrzymywać. Zapytał również, dlaczego Minister utrzymał w rozporządzeniu o receptach obowiązek lekarza określenia poziomu odpłatności, skoro i tak później sprawdzać i poprawiać to będzie aptekarz. Zapytał również dlaczego w rozporządzeniu o receptach Minister nie umieścił możliwości złożenia oświadczenia przez pacjenta o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego. Podkreślił ponadto, że żądania środowiska lekarskiego dotyczyły nowelizacji

jedynie art. 48 ustawy refundacyjnej, którą to zmianę rząd mógłby wprowadzić w jeden dzień. Zapytał również jaką rangę prawną ma komunikat Ministra Zdrowia.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że tak szybka zmiana ustawy wbrew twierdzeniom Przewodniczącego Bukiela, nie była i nie jest możliwa. Dodał ponadto, że komunikat Ministra Zdrowia czy Prezesa NFZ stanowi interpretację prawa. Odpowiadając na pytanie, dlaczego lekarz ma obowiązek wpisania poziomu refundacji oświadczył, że przeciwnym razie lekarz musiałby umieszczać na recepcie rozpoznanie choroby pacjenta, aby poziom refundacji mógł określić aptekarz. Oświadczył ponadto, że treść rozporządzenia zdeterminowana jest ustawą. Zadeklarował, że jeżeli okaże się, że ustawa ta ma błędy, to zostanie zmieniona.

Przewodniczący Porozumienia Zielonogórskiego Jacek Krajewski oświadczył, że zmartwiła go deklaracja Ministra, że karani będą świadczeniodawcy, a nie lekarze. Przypomniał, że świadczeniodawcami są często lekarze. Odnosząc się do komunikatu w sprawie udokumentowanych względów medycznych zapytał, co ma zrobić lekarz, który tylko powtarza ordynację leku. Stwierdził, że rozwiązanie proponowane przez Ministra jest rozwiązaniem nie generalnym, ponieważ problem byłby rozwiązany gdyby była jedna karta ubezpieczenia zdrowotnego.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że przygotowana już jest nowelizacja ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którą lekarz będzie miał wgląd do bazy danych ubezpieczonych. Oświadczył, że zdaje sobie sprawę jak ważna jest kwestia wprowadzenia powszechnej karty ubezpieczenia zdrowotnego i wyraził nadzieję, że doczeka tego jako Minister Zdrowia. Poinformował, że zdaje sobie sprawę z tego, że 80 % recept wystawianych jest przez lekarzy rodzinnych. Odnosząc się do kwestii powtarzania ordynacji lekarskich stwierdził, że lekarz POZ powinien dysponować zaświadczeniem lekarza specjalisty o chorobie przewlekłej.

Kol. Iwona Jakób poinformowała, że obecnie specjalista ma obowiązek wydawania zaświadczenia tylko w przypadku porady kompleksowej, w innym wypadku nie musi wydawać tego zaświadczenia.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz zadeklarował, że nie jest politykiem, który jest sztywno przywiązany do swoich poglądów i sytuacji którą zastał. Wyraził wolę zmiany i modernizacji systemu. zaproponował, aby wszyscy „weszli” w nowy system, sprawdzili jak funkcjonuje, a on jako Minister Zdrowia wysłucha uwag i będzie wprowadzał konieczne zmiany. Zadeklarował, że nie będzie uciekał przed środowiskiem lekarskim i jak Prezes Hamankiewicz wezwie go na spotkanie za dwa tygodnie, to się stawi, liczy również na to,

że na jego wezwanie do Ministerstwa stawi się również Prezes Hamankiewicz. Zaprosił również Prezesa NRL Macieja Hamankiewicza do udzielenia wspólnego komunikatu mediom.

Oświadczył jednocześnie, że zakończył swoje wystąpienie jako Minister Zdrowia i zostaje na posiedzeniu NRL jako lekarz.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł stwierdził, że nie ma takiej szansy, aby NRL otrzymała od Pana Ministra komplet deklarowanych dokumentów na bieżącym posiedzeniu. Oświadczył, że oczekiwaniem całego środowiska lekarskiego jest zmiana art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej i tylko taka deklaracja mogłaby skutkować zmianą lub zawieszeniem uchwały NRL w sprawie postępowania lekarzy po wejściu w życie ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Zaproponował, aby powołać zespół, który oceniłby propozycje przedstawione przez Ministra Zdrowia i na potrzeby NRL stwierdził, że są one przesłanką do tego aby zawiesić protest lekarzy. Podkreślił, że oczekiwaną deklaracją, która pozwoliłaby zawiesić decyzję w sprawie protestu lekarzy byłaby nowelizacja ustawy refundacyjnej. Odnosząc się do propozycji przedstawionych przez Ministra Zdrowia stwierdził, że budzą mieszane uczucia. Jego zdaniem nieporozumieniem jest konieczność opanowania przez lekarzy całej listy leków refundowanych, aby prawidłowo wpisali poziom odpłatności za lek na receptę.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz zaapelował o nieeskalowanie konfliktu przez najbliższe dni. Zadeklarował chęć pracy z zespołem oraz monitoring funkcjonowania nowych przepisów. Stwierdził jednak, że deklaracja zmiany konkretnego przepisu ustawy refundacyjnej byłaby z jego strony przejawem braku odpowiedzialności. Zaproponował zawieszenie uchwały w sprawie protestu lekarzy i podjęcie pracy z zespołem powołanym przez NRL. Zaproponował, aby powołać zespół roboczy pomiędzy resortem zdrowia a Naczelną Radą Lekarską, aby opracował konieczne zmiany we wszystkich ustawach z pakietu reformy ochrony zdrowia.

Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL Jerzy Jakubiszyn oświadczył, że został zobowiązany do przekazania stanowiska Konwentu Prezesów ORL. Oznajmił, że Konwent jednogłośnie ustalił, że może być mowa o zawieszeniu protestu, jeżeli nie będzie ze strony Ministra Zdrowia wyraźnej deklaracji zmiany art. 48 ustawy refundacyjnej.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że gdyby bez porozumienia z Komisją Zdrowia, z prawnikami zadeklarował zmianę art. 48 ustawy refundacyjnej to zachowałby się nieodpowiedzialnie. Oświadczył, że może zadeklarować chęć dokonania nie tylko tego

konkretnego przepisu ustawy refundacyjnej, ale wszystkich źle działających przepisów wskazanych przez zespół. Zaapelował ponad to o takie zachowanie, które uspokoi pacjentów.

Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL Jerzy Jakubiszyn nawiązał również do kwestii refundacji przez Ministerstwo Zdrowia wydatków za czynności przejęte przez samorząd lekarski od administracji publicznej, pytając o obiecaną, a jeszcze nie przedstawioną nową propozycję Ministra Zdrowia co do podwyższenia kwoty tej refundacji. Poinformował również, że konwent podjął decyzję o niepodpisywaniu umów o refundację tych czynności z Ministerstwem Zdrowia dopóki kwoty refundacji nie zostaną podniesione.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz przyznał, że nie jest jeszcze w tej kwestii zorientowany.

Krzysztof Kordel Rzecznik Praw Lekarza stwierdził, że kwestia refundacji czynności przejęte przez samorząd lekarski od administracji publicznej może znaleźć swój finał w sądzie.

Kol. Andrzej Cisło zwrócił uwagę Ministra, że dokumentem dowodzącym, że lekarz sprawdził, czy pacjent podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu jest ksero dowodu ubezpieczenia i poinformował, że stanowi to średnio 300 000 kartek papieru przez 5 lat praktyki. Zwrócił uwagę, że druku RMUA nie można kserować. Jako członek zespołu do spraw umów z NFZ, po spotkaniu z przedstawicielami NFZ stwierdził, że lekarz nie ma możliwości zabezpieczenia się na wypadek kontroli i zebrania dokumentacji, że wszyscy przyjęci przez niego pacjenci byli ubezpieczeni. Dodał, że wymóg sprawdzenia, czy pacjent jest ubezpieczony jest w praktyce niemożliwy do wykonania.

Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej Jacek Kozakiewicz oświadczył Ministrowi, że protest lekarzy nie jest skierowany przeciwko niemu, ale przeciwko zasadzie dehumanizacji medycyny i nakładania na lekarzy coraz więcej obowiązków urzędniczych. Zapytał Ministra, jakie są jego intencje odnośnie vacatio legis ustawy refundacyjnej. Stwierdził, że należy opóźnić jej wejście w życie. Dodał, że nie może być takiej sytuacji, że błąd w PIT może być korygowany a za błąd w recepcie lekarz zostanie trzykrotnie ukarany bez możliwości jej skorygowania.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że jest przygotowany projekt nowelizacji, dzięki której lekarz nie będzie już trzykrotnie karany. Zapowiedział, że ten projekt jak również projekty innych zmian legislacyjnych udostępni zespołowi. Oświadczył również, że nie można opóźnić wejścia w życie ustawy refundacyjnej.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz oświadczył, że przed wyjściem Pan Minister zechce zapewne poznać decyzje Naczelnej Rady Lekarskiej. Ponownie przedstawił projekt Wiceprezesa NRL Konstantego Radziwiłła w sprawie powołania zespołu, który miałby ocenić propozycje Ministra Zdrowia.

Głos z sali zgłosił wniosek o zakończenie dyskusji.

Głos z sali zgłosił wniosek przeciwny, ponieważ nie została przeprowadzona dyskusja na temat stanowiska, z którym członkowie NRL mają jechać do swoich środowisk. Stwierdził, że chciałby usłyszeć od Pana Ministra jednoznaczną deklarację, że dostrzega on błędy w art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej i że zamierza zmienić ten przepis. Oświadczył, że w przeciwnym razie Naczelna Rada Lekarska nie może zmienić swoich decyzji, ponieważ członkowie NRL muszą zachować twarz wobec swoich kolegów.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że jemu zależy na zachowaniu twarzy przede wszystkim wobec pacjentów.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła wniosek o zakończenie dyskusji.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że Minister Zdrowia zaproponował modyfikację projektu uchwały zgłoszonego przez Kol. Konstantego Radziwiłła, ale jego poprawka musi zostać przejęta przez któregoś z członków NRL.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że nie składa kolejnego projektu uchwały, a jedynie wnosi o nieeskalowanie konfliktu.

Kol. Andrzej Matyja zaproponował, aby zespół o którym mowa w projekcie zajął się również przepisami innych ustaw z pakietu reformy zdrowia.

Kol. Krzysztof Kordel zgłosił gotowość przejęcia poprawki Ministra Zdrowia.

Kol. Mieczysław Szatanek stwierdził że wystąpienie pana Ministra w pełni go przekonało i oświadczył, że przejmuje poprawkę zgłoszoną przez Ministra Arłukowicza. Oznajmił ponadto, że jest zwolennikiem konsultacji społecznych na etapie tworzenia prawa, a deklaracja pana Ministra, że prawo będzie tworzyć wspólnie z samorządem jest najważniejszą deklaracją jaka padła na tym posiedzeniu, dlatego składa wniosek o zawieszenie protestu i powołanie zespołu.

Kol. Zdzisław Szramik oświadczył, że powodem planowanego protestu był art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej i jeżeli Minister Zdrowia nie może zadeklarować, że artykuł ten nie wejdzie w życie od 1 stycznia, to uchwała w sprawie protestu nie może być cofnięta.

Kol. Tomasz Romańczyk zaproponował rozwiązanie kompromisowe, aby powołać zespół i zawiesić protest do czasu Krajowego Zjazdu Lekarzy, który będzie miał miejsce w lutym,

co pozostawi odpowiedni margines czasu, aby sprawdzić szczerłość obietnic Ministerstwa Zdrowia.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz oświadczył, że może się do tego wniosku przychylić, zaznaczył jednak, że zależy mu aby w uchwale nie podawać konkretnej daty, do której protest ma być zawieszony.

Kol. Mieczysław Szatanek przejął to jako autopoprawkę wniosku.

Kol. Zdzisław Szramik oświadczył, że lekarze od 2 stycznia tj. o dnia wejścia w życie ustawy pracować będą na polu minowym. Stwierdził, że uchwała rekomendująca protest scaliła środowisko lekarskie, i jej zawieszenie będzie jak propozycja dla lekarzy, żeby przez 2 miesiące pracowali na polu minowym.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt uchwały o zawieszeniu protestu do czasu Krajowego Zjazdu Lekarzy i powołanie zespołu.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł zapytał nad czym ma pracować zespół, który będzie powołany uchwałą. Przypomniął, że zespół w proponowanej przez niego uchwale miał ocenić propozycje Ministra Zdrowia i ich realizację. Oświadczył, że w jego ocenie zespół powinien opracowywać rozwiązania i zmiany do aktów prawnych.

Naczelna Rada Lekarska przyjęła uchwałę zgłoszoną przez Kol. Szatanka, a poprawką Kol. Romańczyka większością 21 głosów, przy 19 głosach przeciwko i 10 głosach wstrzymujących się.

Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz podziękował za zaufanie, którym obdarzyła go Naczelna Rada Lekarska i złożył zgromadzonym życzenia świąteczne.

W tym miejscu Minister Zdrowia **Bartosz Arłukowicz** oraz **Prezes NRL Maciej Hamankiewicz** opuścił salę obrad NRL.

Kol. Zdzisław Szramik zgłosił wniosek o reasumpcję głosowania nad uchwałą w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI.

W tym miejscu **Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł** zarządził przerwę.

Obrady wznowiono od 14. 45

Kol. Klaudiusz Komor zawnioskował o to, aby na sali obrad zainstalować system do głosowania, ponieważ w tej chwili głosowanie jest chaotyczne, zwłaszcza w sytuacji, gdy na sali obrad siedzi wielu gości, którzy nie są członkami NRL i nie mają prawa głosu. Dodał, że system taki powinien uwzględniać również kolejność zgłaszania się do dyskusji podczas posiedzeń NRL.

Kol. Andrzej Matyja podkreślił, że regulamin Naczelnej Rady Lekarskiej wyraźnie wskazuje, że członkowie NRL głosują poprzez podniesienie ręki z mandatem.

Kol. Zdzisław Szramik zgłosił wniosek o przeprowadzenie reasumpcji głosowania nad uchwałą w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r.

Kol. Andrzej Sawoni poprosił o uzasadnienie tego wniosku. Stwierdził również, że jego uwzględnienie prowadziłoby do wniosku, że Naczelna Rada Lekarska nie jest poważnym partnerem do rozmów. Wyraził swój sprzeciw wobec wniosku Kol. Szramika.

Kol. Zdzisław Szramik uzasadniając wniosek oświadczył, że przy głosowaniu mogło dojść do błędów formalnych, zwłaszcza przy liczeniu głosów, ze względu na obecność na sali obrad osób spoza NRL. Dodał, że nie zaszła żadna okoliczność dla której NRL mogłaby zawiesić uchwałę NR 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r., ponieważ możliwość jej zawieszenia NRL uzależniała pierwotnie od zmiany ustawy refundacyjnej, tymczasem zmiana ta nie nastąpiła, a ze strony Ministra Zdrowia nawet nie padła obietnica, że nastąpi.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł skierował pytania, czy jeżeli został uzasadniony wniosek formalny i dopuszczono głos przeciwny, to czy można już przeprowadzić głosowanie nad wnioskiem.

Mec. Elżbieta Janczak stwierdziła, że można przystąpić do głosowania.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł oświadczył, że nie będzie przeprowadzana dyskusja nad wnioskiem formalnym.

Kol. Jacek Kozakiewicz zapytał, czego dotyczyła przegłosowana uchwała. Stwierdził, że jeżeli powołany zespół ma opracować zmiany do ustaw w tym refundacyjnej, to można przekazać kolegom w terenie informację, że warunek zawieszenia uchwały został spełniony, ale odsunięty w czasie.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł przypomniał, że w dyskusji nad uchwałą w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI zwrócił uwagę, że niejasne jest co jest przedmiotem tej uchwały, jego głos nie został niestety wysłuchany. W tym miejscu przeczytał tekst projektu, podkreślając, że został on opracowany po głosowaniu.

Głos z sali zaproponował, aby w § 2 uchwały dopisać wyrazy: „w szczególności przepisów ustawy refundacyjnej”.

Kol. Krzysztof Kordel zaproponował, aby również tytuł tej uchwały uzupełnić o wyrazy „ustawy refundacyjnej”.

Kol. Igor Chęciński zaproponował, żeby w § 2 uchwały na pierwszym miejscu postawić prace nad zmianami legislacyjnymi, a następstwem tego będzie gwarancja bezpieczeństwa zdrowotne pacjentów oraz godnych warunków wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentyści.

Kol. Jacek Kozakiewicz zaproponował powołanie zespołu, który opracuje ostateczny tekst uchwały. Do jego składu zaproponował siebie, Kol. Krzysztofa Kordela, Kol. Andrzeja Matyję, Kol. Marka Zabłockiego oraz Kol. Zdzisława Szramika.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł stwierdził, że odpowiedzialnym za redakcję uchwały jest Mec. Wojciech Idaszak i poprosił osoby, które mają jakieś wnioski co do tej redakcji do zgłaszania się do Mec. Idaszaka. Oświadczył, że zawiesza chwilowo głosowanie nad wnioskiem o reasumpcję głosowania uchwały w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI.

Kol. Zdzisław Szramik zwrócił uwagę, że Konwent Prezesów ORL przegłosował zupełnie inne stanowisko nie przegłosowana uchwała. Zaznaczył, że w konwencie zasiadają prezesi 24 izb, natomiast uchwała została przegłosowana przy sprzeciwie zaledwie 19 osób. Oświadczył ponadto, że wstydzi się podjęcia tej uchwały przez NRL i poinformował, że otrzymuje pełne oburzenia sms-y kolegów lekarzy.

Ad. pkt 5.6.

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej na rzecz zmiany ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów

medycznych, druki nr [NRL/12_11/12] [NRL/12_11/12A] [NRL/12_11/12B] [NRL/12_11/12C] stanowiące załącznik nr 12-15 do niniejszego protokołu

Kol. Grzegorz Krzyżanowski oświadczył, że w świetle przyjęcia uchwały w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI, uchwała w sprawie w sprawie obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej nie ma sensu. Wyjaśnił, że na podstawie przyjętej uchwały powołany będzie zespół, który opracuje nowelizację ustawy refundacyjnej, wobec czego organizowanie inicjatywy obywatelskiej w tym zakresie traci rację bytu. Zaproponował, aby z jej podjęciem poczekać do Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów odrzuciła projekt uchwały sprawie obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej na rzecz zmiany ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, przy 5 głosach przeciw i 4 wstrzymujących się.

Ad. pkt 5.8.

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyistów świadczeń zdrowotnych druk nr [NRL/12_11/14] stanowiący załącznik nr 16 do niniejszego protokołu

Sprawę przedstawił **Kol. Zbigniew Brzezina**. Poinformował, że dotychczasowa uchwała w tej sprawie straciła moc z powodu uchylenia przepisu w ustawie o izbach lekarskich, stanowiącego podstawę wydania tej uchwały. Oświadczył, że większość izb lekarskich opowiedziała się za tym, aby uchwała NRL regulowała szczegółowe zasady podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyistów świadczeń zdrowotnych. Dodał, że projektowana uchwała wydana będzie na podstawie ogólnego przepisu kompetencyjnego

Kol. Jerzy Jakubiszyn omówił swoją poprawkę zgłoszoną w toku prac Komisji Legislacyjnej.

Kol. Andrzej Wojnar zgłosił uwagę techniczną.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów, przy trzech głosach wstrzymujących się, przyjęła uchwałę w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyków świadczeń zdrowotnych.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł odczytał przereklamowaną treść uchwały w sprawie zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r. oraz powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych.

Kol. Zdzisław Szramik zgłosił wniosek, aby paragraf dotyczący zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI nie znajdował się na początku uchwały.

Głos z sali zgłosił wniosek o to, aby pierwszy paragraf uchwały dotyczył powołania zespołu, drugi paragraf przedmiotu jego pracy, zaś trzeci dotyczył zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI. Zaproponował również aby w paragrafie drugim *in fine* nadać brzmienie: „w sposób gwarantujący bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów oraz godne warunki wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentyki.”.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł stwierdził, że konsekwentnie należałoby zmienić tytuł uchwały aby uzyskał on brzmienie: „w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r.”.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów, przy pięciu głosach przeciw oraz pięciu głosach wstrzymujących się odrzuciła wniosek o reasumpcję głosowania nad uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały NR 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz oświadczył, że członkami zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych powinny być osoby o najwyższych kwalifikacjach i ze znajomością przepisów prawa. Stwierdził ponadto, że on nie będzie kandydował do zespołu, o którym mowa w uchwale, ponieważ obecność w nim Prezesa NRL nie jest ani konieczna ani

nawet wskazana. Zaproponował kandydaturę Kol. Andrzeja Cisły, który wykazywał się dotąd dużą wiedzą i umiejętnościami stosowania prawa.

Kol. Andrzej Cisko podziękował za zgłoszenie kandydatury, ale odmówił udziału w zespole.

Kol. Klaudiusz Komor stwierdził, że w zespole powinni uczestniczyć osoby z dużym doświadczeniem praktycznym w zakresie wypisywania recept, nie zaś z wiedzą prawniczą. Oświadczył, że w zespole powinien znaleźć się lekarz rodzinny, lekarz specjalista oraz lekarz zajmujący się zarządzaniem.

Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL Jerzy Jakubiszyn przedstawił propozycję Konwentu dotyczącą składu zespołu wymieniając kandydatury Kol. Igora Chęcińskiego, Kol. Andrzeja Cisły, Kol. Krzysztofa Kordela, Kol. Jacka Kozakiewicza, Kol. Andrzeja Matyi, Kol. Zyty Kaźmierczak – Zagórskiej oraz Kol. Krzysztofa Makucha.

Wiceprezes NRL Anna Lella zgłosiła kandydaturę Kol. Jolanty Szczurko.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz zgłosił propozycję powołania zespołu w składzie:

- 1) Igor Chęciński,
- 2) Jacek Kozakiewicz
- 3) Zyta Kaźmierczak-Zagórska,
- 4) Krzysztof Kordel
- 5) Krzysztof Makuch,
- 6) Andrzej Matyja,
- 7) Jolanta Szczurko,
- 8) Zdzisław Szramik,

Kol. Zdzisław Szramik oświadczył, że rezygnuje z członkostwa w tym zespole.

Głos z sali zgłosił kandydaturę Jarosława Waneckiego jako przedstawiciela lecznictwa otwartego.

Zyta Kaźmierczak-Zagórska zadała pytanie czy zespół do spraw opracowania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia nadal ma działać, ponieważ podjęła się pracy w tym zespole. Dodała, że jeżeli zespoły będą działać wspólnie, to zgadza się pracować w powoływanym zespole, a jeśli nie, wtedy nie wyraża zgody na swój w nim udział.

Głos z sali stwierdził, że zespoły te będą współpracować i uzupełniać się nawzajem i że nie widzi przeciwwskazań do działalności w obu tych zespołach.

Kol. Andrzej Matyja stwierdził, że nie rozumie postawy Kol. Szramika i Kol. Cisko. Oświadczył, że zespół ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania

niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych stwarza olbrzymią szansę dokonania zmiany w tych przepisach, zaś odmowa udziału w pracach tego zespołu jest unikaniem odpowiedzialności.

Kol. Jacek Kozakiewicz zaapelował do kol. Zdzisława Szramika, żeby nie wycofywał swojej zgody do pracy w tym zespole, bowiem jego zgoda byłaby dowodem na jedność w Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Kol. Zdzisław Szramik uzasadniając swą decyzję oświadczył, że nie wierzy w powodzenie prac powoływanego zespołu. Dodał, że należy pamiętać, że bez środków nacisku, jakim był zapowiadany uchwałą Nr 25 NRL protest lekarzy nie da się nic uzyskać w Ministerstwie Zdrowia. Stwierdził, że nie da się wydawać dobrych przepisów wykonawczych bez zmiany złej ustawy.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował, że z tego co jest mu wiadomo, Minister Zdrowia ma już przygotowana nowelizację art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej. Oświadczył również, że uchwała nr 25 została jedynie zawieszona i w przypadku, gdy Minister nie wywiąże się ze swoich obietnic można ją w każdej chwili wykonać.

Kol. Andrzej Cisło oświadczył, że ze strony Ministra Arłukowicza niepoważne było, że poświęcił tak mało czasu na dyskusję z członkami Naczelnej Rady Lekarskiej. Dodał, że sformułowania w komunikatach, które zapowiadał Minister są tak nieprecyzyjne, że wcale nie gwarantują poprawy sytuacji. Oświadczył również, że konieczność wykonywania pracy zawodowej ogranicza jego możliwości w pracach w różnych zespołach NRL.

Kol. Klaudiusz Komor oświadczył, że w jego ocenie obecnie nie ma sensu, aby jednocześnie funkcjonował zespół do spraw opracowania umów z NFZ. Zaproponował, aby członkowie tego zespołu weszli w skład zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych.

Kol. Zdzisław Szramik przypomniał, że celem działań samorządu lekarskiego było wyłącznie lekarzy z procesu refundacji. Stwierdził, że z wystąpienia Ministra wynika, że nic takiego nie będzie miało miejsca. Zadeklarował, że może uczestniczyć w pracach powoływanego zespołu, jeżeli postawiony będzie wyraźny cel wyłączenia lekarzy z procesu refundacji.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów, przy 2 głosach wstrzymujących się powołała zespół ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych w składzie:

Protokół z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 16 grudnia 2011 r.

- 1) Igor Chęciński,
- 2) Zyta Kaźmierczak-Zagórska,
- 3) Krzysztof Kordel
- 4) Jacek Kozakiewicz,
- 5) Krzysztof Makuch,
- 6) Andrzej Matyja,
- 7) Jolanta Szczurko,
- 8) Zdzisław Szramik,
- 9) Jarosław Wanecki.

Ad. pkt 6.1.

Rozpatrzenie projektu stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Komisja Legislacyjna) druk nr [NRL/12 11/10'] stanowiący załącznik nr 17 do niniejszego protokołu Sprawę przedstawił **Kol. Zbigniew Brzezina Przewodniczący Komisji Legislacyjnej**. Poruszył również kwestię proponowanych przez OIL w Gdańsku propozycji zmiany rozporządzenia do ustawy - prawo budowlane, która wyłączałaby gabinety lekarskie spod regulacji dotyczących budynków użyteczności publicznej.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł zaproponował, aby ewentualną zmianę ustawy – prawo budowlane rozpatrzyć na innym posiedzeniu naczelnej Rady Lekarskiej.

Kol. Ładysław Nekanda – Trepka zauważył, że przy tak ogólnie sformułowanych przepisach istnieje niebezpieczeństwo niepełnienia tych wymogów przez indywidualnie praktykujących lekarzy, ponieważ przepisy te mogą być niewłaściwie interpretowane. Zaproponował aby w stanowisku zaznaczyć konieczność dodania załącznika, który będzie dotyczył wymagań dla praktyk zawodowych lekarza i lekarza dentystry oraz definicję ambulatorium i pomieszczenia praktyki zawodowej.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów odrzuciła poprawkę zgłoszoną przez Kol. Nekandę – Trepkę.

Kol. Ładysław Nekanda – Trepka zgłosił również poprawkę, aby na pierwszej stronie stanowiska po wyrazach „diagnostyki laboratoryjnej” dodać wyrazy „, mikrobiologii i patomorfologii”.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła powyższą poprawkę zgłoszoną przez Kol. Nekandę – Trepkę.

Kol. Ładysław Nekanda – Trepka zaproponował również aby w uwagach szczegółowych dotyczących par. 11 rozporządzenia zaproponować dodanie definicji pomieszczenia praktyki zawodowej lekarza i praktyki zawodowej lekarza dentysty.

Przewodniczący Komisji Legislacyjnej Zbigniew Brzezina oświadczył, że uwaga ta ma negatywną rekomendację Komisji Legislacyjnej.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów odrzuciła poprawkę zgłoszoną przez Kol. Nekandę – Trepkę.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł zgłosił poprawkę redakcyjną aby w pkt 7 lit. b stanowiska wyraz „robienie” zastąpić wyrazem „urządzenie”.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła stanowisko w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Ad. pkt 6.2.

Rozpatrzenie projektu apelu Naczelnej Rady Lekarskiej **do Ministra Zdrowia o wprowadzenie zmian w zakresie procedury zgłaszania** Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych wyrobów medycznych wykonywanych na zamówienie w pracowniach techniczno-dentystycznych druk nr **[NRL/12 11/09]** stanowiący **załącznik nr 18** do niniejszego protokołu

Sprawę przedstawiła **Wiceprezes NRL Anna Lella**.

Kol. Andrzej Cisko stwierdził, że nie jest entuzjastą wysyłania apelów, na które jest prosta odpowiedź, a sytuacja przedstawiona w apelu jest uregulowana w § 5 rozporządzenia z dnia 12 stycznia 2011 r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych. Dodał, że nie jest przekonany, że NRL wystosuje apel we właściwej sprawie. Oświadczył też, że zwrócił się z prośbą o ustosunkowanie się do swoich wątpliwości do prawników NIL, niestety do tej pory nie otrzymał odpowiedzi.

Ponadto zgłosił poprawkę polegającą na dopisaniu na końcu stanowiska następującego akapitu: „Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę Ministrowi Zdrowia Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Prezesowi URPL, że w sytuacji, gdzie ponad 90 % pracowni technicznych nie wydaje na wykonane prace świadectw zgodności, lekarz dentysta musi wstrzymać z leczeniem wymagającym zastosowania tych prac. Odstąpienie zaś przez lekarza dentystę od leczenia z zastosowaniem prac technicznych byłoby naruszeniem praw pacjentów do konstytucyjnego prawa do leczenia, w związku z tym

lekarze dentyści nie powinni ponosić konsekwencji zastosowania prac technicznych do których pracownice protetyczne nie dołączyły świadectwa zgodności.”.

Wiceprezes NRL Anna Lella odpowiedziała, że Kol. Andrzej Cisko otrzymał odpowiedź od Mec. Marka Szewczyńskiego radcy prawnego NIL, ponadto wiele z przesłanych przez Kol. Ciskę uwag zostało uwzględnione w tekście apelu. Zaproponowała również w odpowiedzi na propozycję kol. Cisky, aby skierować ją do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Kol. Andrzej Cisko stwierdził, że nie widzi powodu aby nie umieścić zaproponowany przez niego akapit w apelu kierowanym do Ministra zdrowia, który jest przełożonym Prezesa NFZ.

Kol. Agnieszka Ruchała – Tyszler oświadczyła, że przedstawiony apel został przyjęty przez Komisję Stomatologiczną i że nic nie stoi na przeszkodzie, aby w przyszłości podjąć apel w brzmieniu proponowanym przez Kol. Andrzej Ciskę. W tej chwili jednak Kol. Agnieszka Ruchała-Tyszler zaproponowała, aby przyjąć apel w brzmieniu przegłosowanym przez Komisję Stomatologiczną.

Kol. Andrzej Cisko wycofał poprawkę, i wyraził nadzieję, że w przyszłości wygenerowane będzie pismo Prezesa NRL czy też stanowisko PNRL w sygnalizowanej przez niego sprawie.

Naczelna Rada Lekarska większością głosów przyjęła apel do Ministra Zdrowia o wprowadzenie zmian w zakresie procedury zgłaszania Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych wyrobów medycznych wykonywanych na zamówienie w pracowniach techniczno-dentystycznych.

Ad. pkt. 6.3.

Rozpatrzenie projektu stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników druk nr [NRL/12_11/11] stanowiący załącznik nr 19 do niniejszego protokołu

Sprawę przedstawił **Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł**

Naczelna Rada Lekarska jednogłośnie przyjęła stanowisko w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników

Ad. pkt 7

Naczelna Rada Lekarska przyjęła protokół z 14/VI posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 8 października 2011 roku, druk nr **[NRL/12 11/03]** stanowiący załącznik nr 20 do niniejszego protokołu

Naczelna Rada Lekarska przyjęła protokół z 15/VI nadzwyczajnego posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 2 grudnia 2011 roku, druk nr **[NRL/12 11/03A]** stanowiący załącznik nr 21 do niniejszego protokołu

Ad. pkt 8

Przewodniczący Konwentu Prezesów ORL Jerzy Jakubiszyn zwrócił się w imieniu Konwentu do Prezesa NRL z wnioskiem o wstrzymanie się z podpisaniem umowy z NFZ na refundację czynności przejętych od administracji publicznej, mimo, że Prezydium NRL upoważniło Prezesa do jej podpisania.

Kol. Andrzej Wojnar poinformował, że w nagłówkach na portalach internetowych można już przeczytać, że NRL ustąpiła OZZL – nie. Stwierdził, że teraz członkowie związków przystąpią do protestów, zaś pozostali lekarze nie. Poparł ponadto zgłoszony przez Kol. Klaudiusza Komora wniosek o głosowanie elektroniczne, a do tego czasu o przestrzeganie regulaminu i głosowanie za pomocą dokumentu mandatu. Zaapelował również, aby tak ważnych decyzji jak dzisiejsza decyzja o zawieszeniu protestu nie podejmować w pośpiechu.

Wiceprezes NRL Romuald Krajewski również poparł inicjatywę głosowania elektronicznego. Poza tym stwierdził, że po wysłuchaniu zaproszonych gości Naczelna Rada Lekarska powinna podejmować decyzje dotyczące samorządu we własnym gronie.

Kol. Klaudiusz Komor rozwijając swoją propozycję głosowania elektronicznego oświadczył, że dokument mandatu powinien być służyć do zalogowania danego członka NRL do systemu i umożliwiać mu głosowanie, co zapobiegnie ewentualnym nadużyciom i będzie działało porządkująco.

Kol. Marek Jodłowski zwrócił się do Prezesa NRL Macieja Hamankiewicza, aby w jak najszybszym terminie wystosował list do kolegów lekarzy wyjaśniający przesłanki dla których NRL podjęła uchwałę o zawieszeniu protestu.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował, że taki komunikat jest już w trakcie opracowania.

Kol. Marek Jodłowski zaapelował, aby Prezes NRL Maciej Hamankiewicz zwrócił się do lekarzy w formie listu a nie komunikatu oraz, aby dodał w tym liście informacje o swoich negocjacjach z Ministerstwem Zdrowia.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz wyjaśnił, że nie prowadził z Ministerstwem Zdrowia żadnych negocjacji, ponieważ jest to rola organu samorządu jakim jest Naczelna Rada Lekarska. Dodał również, że na konferencji prasowej Prezes NFZ ogłosił, że wszystkie recepty z pieczętą „Refundacja do decyzji NFZ” będą realizowane, a zniżkę określi aptekarz, co wydatnie zmniejszy siłę oddziaływania protestu.

Kol. Halina Bobrowska stwierdziła, że Naczelna Rada Lekarska została zmanipulowana przez Ministra Zdrowia. Odnosząc się do słów Ministra Arłukowicza, że w razie niewypełnienia lub błędnego wypełnienia przez lekarza poziomu odpłatności za lek informację tę ma uzupełnić lub poprawić aptekarz, zaproponowała, aby rozpowszechnić tę informację wśród lekarzy i lekarzy dentyistów.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł zauważył, że należy z tym poczekać, aż obietnice Ministra znajdą się w podpisanym przez niego i ogłoszonym rozporządzeniu UW sprawie recept. Ponadto stwierdził, że on głosował przeciwko uchwale w sprawie zawieszenia protestu, albowiem był zdania, że trzeba powołać zespół, który oceni propozycje Ministra Zdrowia oraz ich realizację do końca roku, co dawałoby samorządowi lekarskiemu lepszą pozycję przetargową nie w chwili obecnej.

Kol. Halina Bobrowska stwierdziła, że ze słów Ministra wynikało, że jeżeli lekarz po 1 stycznia 2012 r. wypisze receptę na starych zasadach, tj. bez taryfikacji leku, to i tak zostanie ona w aptece zrealizowana.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł oświadczył, że dotyczy to wszystkich leków poza 218 lekami stosowanymi w chorobach przewlekłych. Poza tym zwrócił uwagę, że lekarz nadal będzie miał obowiązek weryfikować ubezpieczenie zdrowotne pacjenta, któremu przepisze lek. W przypadku zaś tych 218 leków, jeżeli lekarz nie wpisze opłaty za lek, to pacjent otrzyma lek z najmniejszą refundacją NFZ.

Głos z sali zaproponował, aby radcowie prawni zarówno NIL jak również okręgowych izb lekarskich przygotowali po Nowym Roku interpretację przepisów rozporządzenia w sprawie recept. Zaproponował, aby na bieżącym posiedzeniu nie komentować praktycznych aspektów tych przepisów.

Kol. Marek Jodłowski zaproponował, aby z powodu niejednoznaczności przepisów lekarze wpisywali jakiś poziom odpłatności, np. ryczałt, tak aby aptekarz mógł to poprawić.

Kol. Ładysław Nekanda – Trepka zwrócił uwagę, aby nałożyć obowiązek na pracodawców lekarzy, aby pobierali oświadczenia od pacjentów o objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym, tak, aby lekarze u nich zatrudnieni nie byli potem zmuszeni do zwrotu kwoty refundacji.

Kol. Elżbieta Marcinkowska zgodziła się z wypowiedzią Wiceprezesa NRL Konstantego Radziwiłła.

Kol. Halina Bobrowska podkreśliła, że należy dopilnować realizacji obietnicy Ministra Zdrowia, że odpowiedzialnym za nienależną refundację za pacjenta, który nie będąc ubezpieczony nadal figuruje w wykazie ubezpieczonych NFZ, będzie ponosił NFZ lub ZUS, a nie lekarz.

Kol. Krzysztof Makuch zaapelował, aby bronić honoru Naczelnej Rady Lekarskiej. Oświadczył, że NRL podjęła w dniu dzisiejszym bardzo ważną choć trudną decyzję. Oświadczył, że niepokoją go głosy, że Minister zmanipulował NRL, czy też że głosy zostały źle policzone oraz wniosek o reasumpcję głosowania. Stwierdził, że należy być konsekwentnym i brać odpowiedzialność za swoje czyny niezależnie od tego jak kto głosował.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł poparł ten tok rozumowania i oświadczył, że uchwała jest decyzją Naczelnej Rady Lekarskiej i jej członkowie powinni jej bronić, niezależnie od kierunku w jakim głosowali.

Kol. Halina Bobrowska podtrzymała swoje zdanie, że NRL została zmanipulowana przez Ministra zdrowia.

Kol. Klaudiusz Komor poinformował, że jego wniosek o wprowadzenie elektronicznych głosowań nie miał na celu dyskredytacji decyzji Rady, ale był powtórzeniem wniosku, który złożył już na początku kadencji NRL. Stwierdził ponadto, że system taki umożliwi sprawdzenie w jakim kierunku, kto z członków Rady głosował.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł oświadczył, że ten efekt mógłby się okazać przeciwny do zamierzonego.

Kol. Stefan Bednarz poparł stanowisko Kol. Krzysztofa Makucha, że należy zachować godność NRL i uszanować decyzje Rady. Zwrócił uwagę, że Izba Lekarska a związek zawodowy to różne instytucje o różnych rolach.

Kol. Halina Bobrowska stwierdziła, że choć różne są drogi postępowania samorządu zawodowego a inne związku zawodowego to ostatecznie ich interes jest taki sam.

Kol. Jacek Kozakiewicz oświadczył, że członkowie nowo powołanego zespołu postanowili zebrać z okręgowych izb lekarskich informacje o tym, czego izby oczekują od zespołu. Jeżeli z kwerendy tej wyniknie, że izby liczą na zmianę ustawy refundacyjnej, to brak takiej inicjatywy ze strony Ministra Zdrowia musi oznaczać zawieszenie działania zespołu

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł oświadczył, że Naczelna Rada Lekarska przyjęła projekt ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry i jest dla niego oczywiste, że powinien on stanowić podstawowy materiał pracy zespołu.

Kol. Ładysław Nekanda – Trepka zaapelował aby zespół zmierzał w kierunku wyłączenia lekarza z procesu refundacji, za wyjątkiem decyzji merytorycznych związanych z rozpoznaniem choroby pacjenta.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł poinformował, że z jego rozmowy z Dyrektorem CSIOZ Leszkiem Sikorskim wynika, że Centrum jest w stanie opracować system dostępu do danych ubezpieczonych dla osób, które muszą sprawdzić czy dana osoba jest ubezpieczona w ciągu dwóch tygodni.

Kol. Jacek Kozakiewicz przedstawił korespondencję Prezesa ORL Śląskiej Izby Lekarskiej z Ministerstwem Zdrowia, gdzie Podsekretarz Stanu w MZ pan Marek Haber powołuje się na dane z kontroli NFZ pozyskane, jak się okazało z ostatniego pisma pana Ministra, z publikacji Polskiej Gazety Wrocławskiej.

Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł, wobec wyczerpania porządku obrad, zakończył posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej.

Załączniki (21)

Protokół sporządziła:

Anna Miszczak