

**S T E N O G R A M**

Nadzwyczajnego 17/VI Posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, odbytego w sali konferencyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi, przy ul. Czerwonej 3 w dniu 13 stycznia 2012 r. w godz. 11:15 do 16:55 z udziałem przedstawicieli związków zawodowych lekarzy.

\*

**Maciej Hamankiewicz**

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, Przewodniczący Posiedzenia

Zanim zaczniemy, ja przywitam Koleżanki i Kolegów. Głos zabierze Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi Grzegorz Mazur.

**Grzegorz Mazur**

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi Członek NRL

Panie Prezesie, Szanowni Goście, Drogie Koleżanki i Koledzy: Witam wszystkich bardzo serdecznie w siedzibie naszej łódzkiej Okręgowej Izby Lekarskiej. To wielki dla nas zaszczyt, że w tak ważnym momencie spotykamy się właśnie tutaj w Łodzi na nadzwyczajnym posiedzeniu w momencie naszej walki z zagrożeniami i ze złym prawem, które wprowadzono w stosunku do lekarzy. Mamy wielką satysfakcję nie tylko dlatego, że jesteśmy jednym z inicjatorów tego posiedzenia, ale również dlatego, że dzisiejsze posiedzenie jest wyrazem tego, że samorząd wsłuchuje się w głosy tysięcy lekarzy, reaguje na bieżąco na to, co się dzieje. Myślę, że to spotkanie ma również wymiar symboliczny, że Naczelna Rada Lekarska zajmuje dziś miejsce w Okręgowej Radzie nie tylko ze względu na postawę Okręgowych Izb Lekarskich w ostatnich tygodniach, ale również dlatego, że Okręgowe Izby Lekarskie z natury rzeczy są bliżej lekarzy.

Wierzę w to, że z tej perspektywy podejmiemy dziś decyzje, które sprostażą oczekiwaniom naszych koleżanek i kolegów, że będą decyzjami w obronie godności naszego zawodu i pozwolą nam wyjść z podniesionym czołem, czego Państwu i sobie życzę. Dziękuję bardzo. [Oklaski.]

**Przewodniczący** – Bardzo dziękuję Panie Prezesie. Witam Koleżanki i Kolegów na tym Nadzwyczajnym Posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej. Panie Prezesie, chcę prosić, aby dla przedstawicieli mediów znaleźć miejsce, gdzie będą mogli usiąść i poczekać na owoce naszej pracy.

Przechodząc do naszej właściwej pracy, chciałbym przegłosować porządek obrad dzisiejszego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej. Czy do tego porządku obrad, który Państwo mieliście rozesłany, czy ktoś wnosi jakiś dodatkowy punkt? [Chwila wyczekiwania. Uwag nie zgłoszono] A zatem, kto z Państwa jest za przyjęciem tego porządku obrad? Bardzo dziękuję. Czy ktoś jest przeciwnego zdania? Czy ktoś się wstrzymał? Na prośbę wielu osób, na początek chciałbym zgłosić taki wniosek, że wszystkie głosowania, które dzisiaj będą przeprowadzone, będą przeprowadzone imiennie. [Oklaski] Jest to mój wniosek, który przegłosujemy. Czy jest wniosek przeciwny? Imiennie to nie jest tajnie, czyli sekretarz będzie wyczytywał „Hamankiewicz, za, czy przeciw, a ja powiem, albo „za”, albo „przeciw”, albo się „wstrzymam”. Jeżeli chcemy wiedzieć, kto zajął określone stanowisko, to musi być przeprowadzone głosowanie imienne, bo tajne oczywiście tego nie pokaże. Czy jest wniosek przeciwny? [Chwila wyczekiwania.] Nie ma. W takim razie – kto jest za tym moim wnioskiem, żeby w dniu dzisiejszym były głosowania imienne. Optyczna większość. Kto jest przeciwnego zdania? Nie ma. Kto się wstrzymał? Nie ma. Czyli, będziemy dzisiaj głosować imiennie.

Teraz bardzo bym prosił, żebyście Państwo dopuścili (w ramach otwarcia punktu czwartego), że oddam głos koledze Kordelowi na wygłoszenie paru słów. Natomiast tych słów nie wysłuchają prezesi okręgowych izb lekarskich,

bo bardzo bym prosił, żeby na chwilę pozwolili, żebyśmy wysłuchali słów Kordela, natomiast na chwilę udali się z przewodniczącym Konwentu Jakubiszynem do sali obrad na krótkie spotkanie Konwentu. Szkoda czasu. To jest rys historyczny

w tej chwili, co przełożymy później.

**Krzysztof Kordel** – Proszę Państwa, okazuje się, że problem z administracją i z ubezpieczycielem istniał od wielu, wielu lat. [Przezrocze.] Zobaczcie Państwo, to jest protokół z posiedzenia Poznańsko-Pomorskiej Izby Lekarskiej z 23 lutego 1936 roku. Członek ówczesnej Rady Lekarskiej zaproponował taki projekt rezolucji, jak Państwo tutaj widzą.

W ostatnich miesiącach przerzucono ogrom pracy wyraźnie administracyjnej w ubezpieczeniach społecznych na lekarzy, chcąc w ten sposób osiągnąć oszczędności w dziedzinie administracji ubezpieczalni. Ten cel widocznie nie został osiągnięty, bo obserwuje się w dalszym ciągu silny przerost wydatków na administrację a nie widać zmniejszenia liczby urzędników administracyjnych. Proszę o następne przezrocze. Lekarzy natomiast obarczono pracą zupełnie niewłaściwą, jak na przykład kontrola uprawnień ubezpieczeniowych, której ściśle przeprowadzić nie można i która powoduje i spowodować musi liczne scysje między lekarzami a pacjentami, zrzucając z bark administracji na lekarzy odium wypływające z braków administracyjnych i ustawowych ubezpieczeń społecznych. Następne przezrocze poproszę. Taki stan nie pozwala na wytworzenie atmosfery spokojnej, która winna istnieć w gabinetach i poczekalniach lekarzy i bez której owocne wykonywanie zawodu lekarskiego nie jest możliwe. Utrzymywanie takiego stanu rzeczy musi poderwać zaufanie do lecznictwa ubezpieczeniowego. Proszę o następny slajd. Krótkie przypomnienie Kodeksu Etyki Lekarskiej. Próbuje się mówić, że my w jakikolwiek sposób łamiemy Kodeks Etyki Lekarskiej. Jako Rzecznik Praw Lekarzy, uważam, że nie ła-

miemy. Ubezpieczyciel oczekuje od nas czegoś takiego. Bardzo proszę następny slajd. Dziękuję Państwu za uwagę. [Oklaski]

**Przewodniczący** – Pozwólcie Państwo, że przedstawię osoby, które są gośćmi na dzisiejszym posiedzeniu. Witam Krzysztofa Bukieła, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy [oklaski]. Ja mam listę, którą koledzy napisali i teraz będę dramatycznie przekręcał, bo jest napisane tak, jak na receptach. [Uśmiech sali]. Maciej Niwiński, mój kolega, którego nie ma, wyszedł. Porozumienie Zielonogórskie pan Jacek Krajewski i Krzysztof Radkiewicz. [Oklaski.] Ze Związku Zawodowego Danuta Miłkowska-Mendrek. Porozumienie Zielonogórskie Paweł..., a może by Państwo się przedstawili, bo tutaj są jeszcze kolejne osoby z Porozumienia Zielonogórskiego. Z Konsylium.24 jest Agnieszka Rubinowska, która z nami te wszystkie nasze narady i wizyty w ministerstwie odbywa. Daria Kawecka, witam. Marcin Fajkel z Federacji Pracodawców Rzeczypospolitej. Z OZZL jeszcze Zdzisław Szramik, członek naszej Rady, ale tutaj zapisany również, jako wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Witam tych, którzy złożyli nieczytelne podpisy szczególnie gorąco, bo nie mogę odczytać.

W drugim punkcie mamy dyskusję nad pracami powołanego przez Naczelną Radę Lekarską Zespołu do Spraw Współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian w ustawie o refundacji i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały. Ponieważ przewodniczący tego zespołu, słyszę, że głośno tam krzyczy w związku z czym zaraz go poprosimy, ale w międzyczasie poproszę Kostka Radziwiłła, który wczoraj uczestniczył w posiedzeniach i pracach sejmowych. Mamy taką książkę maczkiem napisanych różnego rodzaju stanowisk, listów, uchwał, apeli, Naczelnej Rady Lekarskiej w jednym dokumencie w związku z czym bardzo szybko dojdziemy do tego, co, kiedy, kto i dlaczego

powiedział. [Głos z sali: Wszyscy to czytaliśmy.] No, wszyscy to czytaliśmy, bo wszystko było wywieszane na stronach internetowych. To nie są żadne tajne dokumenty. Bardzo proszę Kostku.

**Konstanty Radziwiłł** - Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Dziękuję Panie Prezesie, mam wniosek formalny o przerwanie posiedzenia. Przepraszam, ale nie chciałbym mówić tego, co jest ważne dla tych, którzy przygotowują nasze stanowisko. Zgłaszam wniosek formalny o przerwę 5-minutową.

**Przewodniczący** – Kto z Państwa jest za? Dziękuję. Kto jest przeciwnego zdania? [Ogólna dyskusja na sali. Głos męski: Jak długo to będzie trwało?] Kolega Cisło.

**Andrzej Cisło** – Zanim się rozejdziemy na przerwę, bo taki może być wynik głosowania, chciałem zapytać, czy my mamy dobrze sprecyzowany punkt porządku obrad? Czy my mówimy o projekcie ustawy, czy o tej godzinie, o której będziemy mówić, mówimy o ustawie sejmowej, to znaczy, czy ona będzie dzisiaj uchwalona, czy ona jest w planie głosowań. Zanim się rozejdziemy, to chciałbym, rozchodząc się na przerwę, żebyśmy wiedzieli, czy my mamy dobrze sformułowany, chociaż porządek obrad, czy my mówimy o ustawie, czy mówimy o projekcie. Dziękuję.

**Przewodniczący** – O godzinie 11-tej Sejm rozpoczął pracę nad tą ustawą. Będzie głosował. Myślę, że dowiemy się, jaki będzie efekt i ostateczne stanowisko przeredagujemy w słowach tak, żeby odpowiadało minucie, w której to zrobimy. Na ten moment, mamy tylko i wyłącznie projekt. W związku z tym – kto jest przeciwnego zdania?... jesteśmy w trakcie głosowania w sprawie przerwy.

**K. Radziwiłł** – Żeby było jasne, ja nie proponuję rozchodzenia się.

**Przewodniczący** – Myślę, że poczekamy chwilę. 5 minut na toaletę. Za 25 minut dwunasta rozpoczynamy ponownie.

[Nastąpiła przerwa.]

**Przewodniczący** – Proszę Państwa, mamy szansę zakończenia przerwy. W związku z tym kończymy przerwę i kontynuuję wypowiedź kolega Radziwiłł, a po koledze Radziwiłł zapraszam kolegę Jacka Kozakiewicza. Gotowy jesteś, bardzo proszę. Kolega Jacek Kozakiewicz w imieniu Zespołu, bardzo proszę.

**Jacek Kozakiewicz** – Panie Prezesie, Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy: Bardzo przepraszam za niedyspozycję głosową, ale mnie, jako skromnemu laryngologowi, to wybaczycie, że nie mogę sobie poradzić z tą infekcją, która mnie toczy od paru dni, no, ale niesposób tutaj nie być dzisiaj z Państwem, tak, że mam nadzieję na zrozumienie, ale rozkręcę się.

Jak Państwo pamiętacie, 16 grudnia, Naczelna Rada Lekarska powołała Zespół, który miał współpracować z ministrem w zakresie przygotowywania nowych aktów prawnych, a nie monitoringu, jak to było w mediach często pokazywane. Tak, że takie było zadanie Zespołu. Ten Zespół, po Naczelnej Radzie Lekarskiej, pozostawał w stałej gotowości do podjęcia swoich zadań, które były określone w uchwale Naczelnej Rady Lekarskiej z dn. 16 grudnia. Próbowaliśmy doprowadzić do pierwszego spotkania Zespołu jeszcze przed świętami. Ze względów organizacyjnych, to było niemożliwe, ale, jak się okazało, w tym czasie również nie pojawiły się żadne akty prawne, które miały być przedmiotem pracy Zespołu.

W ostatniej dekadzie grudnia, czyli konkretnie z datą 23 grudnia, pan Minister Arłukowicz skierował do członków Zespołu zaproszenie w związku z Uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 grudnia:

„Zapraszam na spotkanie Zespołu do Spraw Współpracy z Ministerstwem Zdrowia”.

Takie zaproszenie otrzymali wszyscy członkowie Zespołu. Pozostawaliśmy w przekonaniu, że to będzie spotkanie Zespołu z panem Ministrem tak, jak wskazywała na to treść zaproszenia.

Spotkaliśmy się 4 stycznia br. w Warszawie. Ja tą informację przekazywałem członkom Naczelnej Rady Lekarskiej w informacji mailowej. Spotkaliśmy się o godzinie jedenastej. Podczas tego spotkania Zespół się ukonstytuował. Wolą kolegów, ja miałem przewodniczyć pracy tego Zespołu i reprezentować Zespół na negocjacjach z Ministrem Zdrowia. Dowiedzieliśmy się w dniu 4 stycznia, że podczas tego spotkania w Ministerstwie Zdrowia, w tym spotkaniu wezmą udział również przedstawiciele innych środowisk lekarskich, o czym wcześniej żeśmy nie wiedzieli a dowiedzieliśmy się w dniu 4 stycznia, a również środowisk nie lekarskich, między innymi stowarzyszeń pacjentów, stowarzyszeń pracodawców. Ta sytuacja, szczerze mówiąc, troszkę nas zaskoczyła. Pan Prezes Hamankiewicz poinformował nas, że wobec tego, że minister rozszerzył grono osób, które zaprosił, pan Prezes postanowił również zaprosić przedstawicieli niektórych środowisk lekarskich w tym Porozumienia Zielonogórskiego i p. Prezes Krajewski też w tym spotkaniu brał udział.

Spotkanie rozpoczęło się z niewielkim opóźnieniem, ponieważ, jak Państwo pamiętacie, tego samego dnia przed południem, było spotkanie między innymi Porozumienia Zielonogórskiego, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy z panem Premierem i wszyscy oczekiwali na konferencję prasową pana Premiera, która była o godzinie piętnastej. Również p. Minister Arłukowicz przyjechał do gmachu Ministerstwa, które było postawione na baczność. Wszyscy urzędnicy w ministerstwie trwali w gotowości tego dnia. Przyjechał z opóźnieniem. Od razu zorientowaliśmy się, że pan Minister ma zamiar to spotkanie przekształcić w forum dyskusyjne. Zostaliśmy posadzeni dość ciekawie, przy długim stole naprzeciwko siebie i można było odnieść wrażenie, że pan Minister oczekuje, że będzie wymiana poglądów między innymi pomiędzy środowiskiem aptekarskim i środowiskiem lekarskim, a panu Ministrowi przyjdzie zaszczyt rozsądzać spory, które przy tym stole zaistnieją. W

momencie, kiedy rozpoczęła się dyskusja wskazująca na to, że ona może przeciągnąć się w nieskończoność, postanowiliśmy po krótkiej naradzie przy stole, zareagować w ten sposób, żeby przekazać panu Ministrowi, jako tworzywo do dyskusji,

uchwałę Naczelnej Rady Lekarskiej z 2 grudnia w sprawie zmiany ustawy o refundacji leków i poprosiliśmy o kilka minut przerwy po to, aby osiągnąć dwa cele: po pierwsze, żeby scementować wszystkich uczestniczących w spotkaniu i abyśmy stanowili jeden podmiot do dyskusji z Ministrem i z Prezesem Paszkiewiczem i drugie zagadnienie, które chcieliśmy zrealizować, aby przygotować panu Ministrowi jakiś projekt oświadczenia, który mógł być pewnym zapisem uzgodnień. Tak zrobiliśmy. Pojawił się pierwszy projekt komunikatu, który był przedmiotem dalszej – mówiąc kolokwialnie – obróbki pomiędzy wszystkimi negocjującymi. Negocjacje trwały blisko dziewięć godzin. W trakcie tych negocjacji, założyliśmy sobie następujący priorytet: że przychodzimy do Ministerstwa Zdrowia z zaleceniami, które otrzymaliśmy za pośrednictwem pana Prezesa Hamankiewicza i mamy osiągnąć tego dnia priorytety środowiska lekarskiego. Uznaliśmy, że krokiem naprzód będzie osiągnięcie takiego stanu, kiedy pewne deklaracje zostaną w formie pisemnej potwierdzone przez urzędników państwowych. Ja nie będę Państwu przekazywał wszystkiego, co się działo w ciągu 9 godzin, bo myślę, że Państwa cierpliwość by tego nie wytrzymała. Powiem tak: Nie było łatwo. Staraliśmy się wszystko uzgadniać ze wszystkimi uczestniczącymi tego dnia w spotkaniu z przedstawicielami środowiska lekarskiego. Nie było takiej sytuacji, aby podczas tych negocjacji nikt nie mógł się wypowiedzieć. Zarówno przedstawiciele Porozumienia Zielonogórskiego, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Konsylium24. Podpis w imieniu Zespołu złożyliśmy w momencie, kiedy wszyscy uznaliśmy, że to złożenie podpisu jest dobrym krokiem, który posuwa nas naprzód w stosunku do 16-go grudnia, kiedy pan Minister, no, powiedzmy, że



w sposób nie zobowiązujący, rzucał różne hasła, a wiadomo, jak było potem, ze spełnianiem tych deklaracji, że niektóre Okręgowe Rady Lekarskie przystąpiły do tego protestu, który w mediach jest nazwany „protestem pieczętkowym”. Nie bez znaczenia było również to, że akceptację dla tego komunikatu znacznie wcześniej przed nami wyrazili inni, którzy uczestniczyli w tych negocjacjach, między innymi przedstawiciele środowiska aptekarskiego, przedstawiciele organizacji pracodawców, organizacji pacjenckich. Również obecny tutaj p. Prezes Krajewski był jednym z tych, który przekonywał członków Zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej, że podpisanie tego komunikatu jest dobrym ruchem dla uzyskania celów środowiska.

Jak Państwo pamiętacie, podpisaliśmy ten komunikat, który był niczym innym tylko podpisaniem uzgodnień, które odbyły się czwartego stycznia. Oczywiście napisaliśmy w komunikacie, że Zespół przedstawi stanowisko Naczelnej Radzie Lekarskiej. Gwoli wyjaśnienia, bo są formułowane takie zarzuty pod adresem Zespołu, że nie przedstawił swojego stanowiska w mediach. Negocjacje prowadziliśmy – jak wspomniałem – dziewięć godzin. W momencie, kiedy schodziliśmy na dół, widzieliśmy, że media stoją przed budynkiem Ministerstwa Zdrowia. Dosłownie, będąc w szatni, wróciliśmy się na górę, bo zorientowaliśmy się, że media wchodzi do budynku Ministerstwa Zdrowia. Kiedy zorientowaliśmy się, że media kroczą do gabinetu Ministra, ja wróciłem się do gabinetu Ministra i zapytałem rzecznika prasowego, czy pan Minister przewiduje konferencję prasową. Rzecznik prasowy odpowiedział mi: Tak, pan Minister przygotowuje krótkie wystąpienie prasowe. Ja zapytałem, czy druga strona będzie brała udział w tej konferencji prasowej, bo to jest chyba normalne, że jeżeli kończy się dzień negocjacyjny, to obie strony powinny mieć możliwość zabrania głosu. Rzecznik prasowy odpowiedział mi tak, że pan Minister nie przewiduje tutaj dużego wystąpienia, chciałby tylko dla złąknionych mediów przekazać krótki komunikat, a konferencja prasowa może odbyłaby się następnego dnia. Mnie ta informacja

rzecznika nie zadowolila i wszedlem do gabinetu Ministra, gdzie byli wszyscy wiceministrowie i Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia i powiedzialem mniej wiecej w ten sposob, ze panie Ministrze, uwazam, ze jezeli teraz pan organizuje konferencje prasowa, to w kategoriach dobrego obyczajujest, aby w tej konferencji wziewli udzial rowniez ci, ktorzy z panem przez 9 godzin negocjowali, zeby zaprezentowali swoj poglad widzenia. Pan Minister mi na to odpowiadzial: „No, tak, ja to niby rozumiem, ale jest bardzo pozno, bo juz jest polnoc, a ja tylko chce powiedziec minute”. Wyraznie nie dopuscil nas do glosu tego dnia. Prawdopodobnie chcial dobrze sprzedac swoj sukces i pokazac, ze to bylo porozumienie, ktore konczy protest, a bal sie tego, ze my powiemy, ze wcale tak nie jest, ze dopiero zawarlimy pewne uzgodnienia, ktore potem przekazemy kierownictwu swojej organizacji – w tym ukkladzie – Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Z tego, co wiem, to pan Prezes Krajewski – wychodzajac z budynku – wypowiedzial sie do dziennikarzy. Mysmy tego wystapienia z panem Prezesem Krajewskim nie uzgadniali. Pewnie byla to taka spontaniczna reakcja, no, bo znamy dziennikarzy, ktorzy dosc agresywnie obstepuja kazdego, kto pojawia sie na ich drodze i pewnie tutaj pan Prezes wystepowal w swoim imieniu, a nie w imieniu Zespołu, bo do takiej reprezentacji tego dnia upowaznienia nie mial.

Na zakonczenie chce powiedziec, ze dzisiaj mozemy ten dzien ocenic, jako sukces srodowiska lekarskiego, ze od tego dnia rozpoczela sie prawdziwa debata polityczna juz nad konkretnymi zmianami. Tak, jak zapisalimy w tym komunikacie, ze oczekujemy inicjatywy legislacyjnej w zakresie przepisow o karaniu lekarzy, definicji nieudokumentowanych bledow medycznych oraz zapewnienia mozliwosci odwolania od decyzji kontroli, to w tym kierunku ta inicjatywa legislacyjna nastapila. Minister nie zgodzil sie, aby zrezygnowac z tego zapisu po zawieszeniu protestu, ale uznalimy, ze wobec tego, ze i tak bedziemy czekali na Naczelna Rade Lekarska, to nie ma co o to kruszyc kopii, bo lepsze jest to, zeby znalazl sie dokument, w ktorym

urzednicy państwowi potwierdzą, że w tym zakresie konieczna jest nowelizacja. Pewne emocje wzbudzał drugi punkt tego komunikatu. Chcę zwrócić Państwa uwagę, że wg nas, jak również opinii prawników, to sformułowanie w komunikacie, że Prezes NFZ wyda komunikat, wg nas i prawników, którzy z nami byli, znaczyło, że to jest zobowiązanie Prezesa do natychmiastowej reakcji, że nie można tego czytać w ten sposób, że Prezes może sobie to wydać wiosną, czy latem. Tego typu zapis – zdaniem prawników – oznacza, że to jest zobowiązanie do bezzwłocznego działania i dlatego uznaliśmy, że to jest dobry kompromis, ponieważ nie znalazł się tam zapis o zawieszeniu protestu, jak również zapis punktu 3-go komunikatu, który szedł zgodnie z intencją środowiska lekarskiego. Na wyraźną prośbę pana Ministra, został uwzględniony punkt 4-ty, ale również zgodziliśmy się, żeby ten punkt czwarty znalazł się w komunikacie, żeby pokazać, że środowisko lekarskie nie jest przeciwko ustawie (bo tak się próbowało w mediach tą sprawę też przedstawić), tylko przeciwko niektórym zapisom ustawy.

Generalnie podsumowując można powiedzieć, że Zespół zrealizował dużą część zaleceń, które otrzymał przed spotkaniem w dniu 4 stycznia, a mianowicie, przede wszystkim w zakresie zniesienia represyjnej odpowiedzialności lekarzy i tych absurdalnych kar, które były zapisane w artykule 48 punkt 8.

Korzystając z okazji – Panie Prezesie – chciałem podziękować wszystkim członkom Zespołu oraz osobom współpracującym tego dnia, bo było to zadanie bardzo ciężkie, tym bardziej, że potraktowano nas bardzo surowo. Mieliśmy do dyspozycji jedynie kawę, herbatę i wodę mineralną. Nie zaserwowano nam nawet żadnej kanapki a mimo tego wytrzymaliśmy. [Poruszenie i dyskusja na sali. Głosy – głodem chcieli was wziąć.] Chcieli nas głodem wziąć, ale akurat tak się złożyło, że Opatrzność czuwała, że wybierając Zespół w dniu 16 grudnia, wybraliście Państwo dobrze

odżywionych, którzy przetrwali tę ciężką próbę. Bardzo serdecznie dziękuję za umożliwienie mi przedstawienia sprawozdania. [Brawa.]

**Przewodniczący** – Bardzo dziękuję Koledze za przedstawienie sprawozdania. Czy są pytania do kolegi? Poroszę bardzo, kolega Igor Chęciński.

**Igor Chęciński** – To nie tyle pytanie, ale pozwolę sobie na krótkie rozszerzenie, bo też uczestniczyłem z kolegami w tym dziewięciogodzinnym maratonie. Otóż Jacek jest znany ze skromności, ale Jacek wykonał tutaj tytaniczną robotę. Oczywiście, że Zespół mu pomagał. Staraliśmy się bardzo. Chciałem zwrócić uwagę, że pierwsze pytanie, które było skierowane do nas przez pana Ministra, było bardzo ostre i napastliwe, cyt.: „Które przecinki wam się nie podobają, które zdania, które słowa?!”. Jacek bardzo ładnie odparował ten cios wchodząc: „Chce pan szczegółów, proszę bardzo” na co Minister: „Ależ tu nie o to chodzi, mówimy o wyznaczaniu kierunków”. Szybko dostał kontrę i tutaj Jackowi naprawdę gratuluję świetnego wyczucia tempa. Jeszcze jedna rzecz, proszę Państwa. Myśmy mieli – panie Ministrze – taką małą konferencję, (dialog z mediami prowadził Jacek), gdzie wskazaliśmy, że słowa, które pan Minister wypowiedział, że „Spodziewam się, że od jutra rana zaprzestanie środowisko lekarskie protestu” są nadużyciem. No, niestety tę konferencję w znacznej części, powiem brzydko – wykastrowano. Dziękuję.

**Krzysztof Kordel** – Ja, jako dobrze odżywiony też uczestniczyłem w pracach tego Zespołu i zabrakło mi tutaj w sprawozdaniu zarówno Jacka, jak Igora, krótkiej oceny zachowania Prezesa NFZ. Proszę Państwa, ja jestem przyzwyczajony do tego, że politycy potrafią się zachowywać w różny sposób, ale to, co zaprezentował pan doktor nauk medycznych Jacek Paszkiewicz przekraczało wszelkie normy. Jeżeli Minister mówi – podpisujemy – a Prezes NFZ mówi – Nie! – w obecności Zespołu negocjacyjnego i wszystkich wiceministrów, no, to rodzi się tutaj pytanie: kto w tym kraju rządzi? Proszę Państwa, podpisał się, bo nie chciał się podpisać i dobrze, żeby koleżanki i koledzy to

wiedzieli, dopiero po rozmowie telefonicznej z panem Premierem Rządu RP, czyli ze swoim szefem. Proszę Państwa, no, wyglądało to naprawdę..., to, co osiągnęliśmy można było osiągnąć w ciągu dwóch godzin – moim zdaniem – gdyby nie postawa Prezesa NFZ i to chciałbym, żebyście Państwo jasno usłyszeli. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący** – Dziękuję Krzysiu, ponieważ zgodziłeś się odpowiedzieć na pytania, które wpłynęły w liście do mnie, to może przy tej okazji od razu poinformujesz.

**Krzysztof Kordel** – Proszę Państwa, wpłynął list. Pozwólcie Państwo, że przejdę w tak zwaną pełną sprawność i nie będę udawał, że cokolwiek bez okularów widzę. Pytania są kierowane do Rzecznika. Pani dr Krystyna Szelocka-Kowalczyk pyta Rzecznika: „Czy opiniował pan ustawę refundacyjną i jaka była konkluzja tej opinii? Tak, opiniowałem tę ustawę. Uważam, że ta ustawa, co do kierunków nie jest zła i tego zdanie nie zmieniłem. „Jakimi przesłankami kierował się pan zgłaszając 16 grudnia wniosek o zawieszenie”. Proszę Państwa, pozwoliłem sobie napisać, co mną kierowało. Jeżeli Państwo jesteście zainteresowani – zapraszam na stronę Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do Biuletynu, gdzie jest pełne uzasadnienie mojej – być może – głupiej decyzji, do czego zresztą się przyznaję. „Jakie będą dalsze działania pana Rzecznika w tej sprawie?” Proszę Państwa, będą, jeżeli ktokolwiek z lekarzy będzie wymagał pomocy z uwagi na represje, które mogą go spotkać, jestem – jako Rzecznik Praw Lekarzy – do dyspozycji.

Konkludując to pismo, chciałbym pod obrady wnieść propozycję likwidacji Zespołu Naczelnej Izby Lekarskiej, którym mam zaszczyt kierować tj. Zespołu do Spraw Polityki Lekowej i Farmakoterapii, ponieważ nie chciałbym, żebyśmy w jakikolwiek sposób przez media byli ubierani w kontakty z firmami farmaceutycznymi. Wszystkie decyzje Zespołu, którym kieruję od początku tej kadencji, były negatywne, ale mimo wszystko, proponuję rozważenie przez

Szanownych Radnych likwidacji tego Zespołu. W obecnej sytuacji, nie widzę sensu istnienia tego Zespołu. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący** – Oczywiście, to nie na dzisiaj. Jest złożona propozycja. Sekretarz to zapamiętał i na pewno to rozważy. Pan profesor Bielecki, bardzo proszę.

**Krzysztof Bielecki** – Proszę Państwa, takie ogólne stwierdzenie: Przyjechałem tu z pewnym stanowiskiem, które chciałem wyrazić, ale już po tych kilku wystąpieniach utwierdziłem się w przekonaniu, że nie wolno nam się cofnąć. To jest ta obrona naszej godności od której zaczęliśmy to spotkanie. Jak długo mamy być postrzegani, jako metoda na rozwiązywanie problemów rządu w tym państwie?! Proszę zauważyć, że cokolwiek dzieje się w kryzysie w państwie – środowisko medyczne lekarskie jest w to wciągane. No, to jest bezpieczny temat. Nikt na tym nie traci. I już po tych kilku wystąpieniach, co już koledzy powiedzieli, dobrze, że ja nie byłem w tym Zespole, bo bym wyszedł, wziął torebkę i bym wyszedł i stanąłbym twardo na stanowisku. Panowie żeście zrobili super robotę, naprawdę, znakomicie, ale już to dzisiaj żeście mi powiedzieli, co mnie osobiście utwierdziło w przekonaniu, że nie ustąpię i to rozmawiają z nami lekarze. Proszę Państwa, to jest ważne, bo my mówimy „urzędnicy państwowi”, ale połowa z nich, to są lekarze, których znamy, jeden nawet adiunktem był u mnie i tu ja mogę mieć pretensje, że nie dopilnowałem pewnych rzeczy. Przepraszam Państwa za to.

**Przewodniczący** – Zgłaszają się koledzy w związku z tym zaraz będziemy udzielać głosu. Bardzo proszę, po mojej zapowiedzi, kto, przedstawiać się za każdym razem, ponieważ jest sporządzany stenogram. Jesteśmy na wyjazdowym posiedzeniu. Nie wszystko może się dobrze nagrać i pan czyniąc stenogram musi po prostu znać nazwiska mówców. Kolega Kozakiewicz, ad vocem, proszę bardzo.

**Jacek Kozakiewicz** – Panie Profesorze, ja wspomniałem, że niesposób jest scharakteryzować i przedstawić tych dziewięciu godzin, bo to byłoby zadanie

ponad miarę. Opcja „wyjścia”, o której powiedział pan profesor, była brana pod uwagę. Panie Profesorze, o 22:30 taką opcję poważnie braliśmy pod uwagę, ale ja chciałem również uszanować gigantyczną robotę, którą tego samego dnia zrobił OZZL i Porozumienie Zielonogórskie, które zobowiązał premier tego rządu publicznie po raz pierwszy od paru tygodni, powiedział, że ta uchwała, która była przedstawiana przez polityków, jako niesłychane dobro, jest zła. Chodziło też o to, żeby tego samego dnia zapisać pewne rzeczy, które uzyskały dobrą aurę po między innymi spotkaniu OZZL i Porozumienia Zielonogórskiego. Ja wszedłem o godz. 22:40 do ministra i mówię tak: Panie Ministrze, to nas nie satysfakcjonuje”, bo te argumenty o których pan profesor mówił, one tam padały w tych gabinetach, że my jesteśmy lekarzami, nie jesteśmy urzędnikami i ja już tego nie chcę powtarzać. To powiedział p. minister tak: „Nie podpisujecie?... to ja wydaję nakaz (ja już nie wiem, jakiego określenia on użył, nakaz, czy komunikaty), że będą wszystkie te recepty realizowane, nie będzie żadnych trudności, zaproponuję nowe umowy dla aptek, a wy sobie będziecie ad Kalendas Graecas te pieczątki przystawiać”. I dlatego była taka próba, czy nie rozjadą nas medialnie, że wyjdą tego samego dnia i powiedzą tak: Nie chcieli kar – proszę bardzo – my rezygnujemy z kar, a oni się teraz obrażają i wychodzą. W momencie, kiedy o godzinie 22:30 ta opcja była dyskutowana, to widzieliśmy, jak nam się przyglądają ci, którzy byli z nami, między innymi Porozumienie Zielonogórskie. Pan prezes Krajewski był jednym z tych, który nas gorąco namawiał, żeby tego dnia ten komunikat... Dlatego żeśmy nie wyszli Panie Profesorze, ale niech pan pozostanie w przekonaniu, że to był nasz sukces, że gdybyśmy wyszli, to jestem święcie przekonany, że dzisiaj nasza sytuacja również medialnie byłaby gorsza, bo dzisiaj medialnie jesteśmy do przodu. [Głos męski z sali: Ja pana podziwiam.]

**Robert Stępień** – Proszę Państwa, w nawiązaniu do tej całej informacji zachowania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, chciałbym zwrócić uwagę

na to, że ustalenia i komunikat został podpisany 4-go. Natomiast następnego dnia, 5-go, prezes, rękami swojego zastępcy, wydał komunikat dla aptek, dotyczący przekazywania wszystkich kopii recept, które w jakikolwiek sposób skutkowałyby zwiększeniem opłat dla pacjentów. Już następnego dnia okazało się, że wszystkie recepty mają trafiać do Narodowego Funduszu Zdrowia. Komunikat opatrzony znakiem NFZ z dnia 5 stycznia bieżącego roku. Tak wygląda współpraca i tak wyglądają słowa Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Dziękuję.

**Przewodniczący** – Zgłaszał się kolega Sobczyński, później Szramik, potem kolega Cisło. [A. Cisło – Ja mam wniosek formalny.]

Kolega Cisło zgłasza wniosek formalny.

**Andrzej Cisło** – Ja przepraszam Panie Prezesie, ale cały czas patrzę na tę naszą „rozkisę” uchwaloną dzisiaj i nie widzę tutaj klu naszego spotkania. Mianowicie, w momencie, kiedy pan po posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w zeszłym tygodniu, wyszedł do dziennikarzy, którzy oczekiwali, że Prezydium po tym spotkaniu śródownym wyda jakiś salomonowy werdykt – odesłał ich pan do dzisiejszego spotkania. Odnoszę wrażenie (może się mylę), że opinia publiczna, jak i środowisko lekarskie czeka dzisiaj na jakiś znak na jakąś decyzję. Ja jej nie widzę w porządku obrad, może się mylę. W takim razie, proszę mi powiedzieć, w którym porządku obrad, bo jeśli ma to być stanowisko odnośnie ...

**Przewodniczący** (przerywając mówcy) – Bardzo dziękuję, ale nie odpowiem na to pytanie. Porządek obrad był omawiany. Mamy zamieszczone wszystkie punkty. Proszę przeczytać i myślę, że z tego będzie jasno wynikało. To nie jest wniosek formalny w związku z czym kontynuujemy dyskusję. Głos zbierze kol. Sobczyński.

**Stefan Sobczyński** – Proszę Państwa, sprowokował mnie tu w pewnym sensie list koleżanki, która w tym liście zadała pytania koledze Kordelowi. Chcę powiedzieć tak: Mając doświadczenie 22 lat pracy



w samorządzie – proszę Państwa – i pracując wiele lat nad ustawami, bo robiłem to, jako szef Komisji Zdrowia Publicznego i w Naczelnej Komisji Zdrowia Publicznego i że tak powiem w pewnym sensie było to moim „konikiem”. Przedstawiłem Państwu dokładnie (miesiąc temu) ustawę leczniczą, a więc tę największą ustawę, nad którą, pamiętacie, do wieczora dyskutowaliśmy na Naczelnej Radzie. Wniosłem 48 poprawek, które później przez kilka godzin przedstawiałem

w Ministerstwie pięciu wiceministrom, z czego Państwu zdawałem relację, jak to wyglądało i chcę powiedzieć, że kilku kolegów, którzy podobne ustawy referowali i przez Naczelną Radę te poprawki zostały podjęte. Jedna ustawa, właśnie ustawa refundacyjna, o której w tej chwili mówimy, została wtedy, jak dzisiaj pamiętam, przyjęta przez kolegę Kordela, tak, jak dzisiaj powiedział nam, że nie ma większych zastrzeżeń. No, to ja czegoś nie rozumiem, bo, albo w tej chwili ta ustawa nie jest faktycznie żadnym problemem i o niczym tutaj rozmawiamy tzn. mówimy o gwiazdach, proszę Państwa. Przecież to jest bubel, jak obecnie się o tym mówi i z tego „bubla” wychodzą i będą wychodzić dalsze konsekwencje, czyli krótko mówiąc, po prostu nie wiem, albo Krzysiu Kordel, słuchaj, albo nie przeczytałeś tej ustawy, albo po prostu przeczytałeś i nie zrozumiałeś, bo dla mnie to jest po prostu niezrozumiałe, niezrozumiałe. I to jest jakby ta zasadnicza... [Ogólna dyskusja i szum na sali.] Pozwólcie Państwo, że spokojnie chcę skończyć. I to jest ta zasadnicza rzecz, bo od tego jakby to wszystko się wzięło, to jest źródło. Natomiast – proszę Państwa – przechodząc dalej, to chcę powiedzieć, że według mnie tylko „akcja pieczętkowa” – proszę Państwa – i te słupki – 70% poparcia społeczeństwa a 19% dla rządu spowodowały przyspieszenie nowelizacji ustawy i ktokolwiek myśli, że nasze działania (takie, czy inne) tzn. uważam, że były olbrzymie działania kolegów, którzy

występowali w telewizji tak, jak Prezesa, gdzie – proszę Państwa – odbierały to miliony i ludzie zrozumieli „kawa na łąkę” wykładane w prosty sposób nasze stanowi-

sko i to spowodowało te „słupki”. Przecież znikąd to się nie wzięło. Stąd uważam, że to może być krótkotrwałe to nasze poparcie dla nas. Dlatego tak ważne jest dzisiejsze tutaj nasze wspólne stanowisko, bo nie wyobrażam sobie, abyśmy się różnili, jako lekarze, tacy, owacy, jeszcze inni. Po prostu nie może być tego

rozdźwięku

w naszym tutaj stanowisku. To tyle, co chciałem powiedzieć. Dziękuję bardzo.

**Zdzisław Szramik** – Ja byłem również członkiem Zespołu negocjacyjnego i powiem to, co ja zauważyłem z mojej strony. Było ogromne parcie ze strony Ministerstwa na to, żeby cokolwiek podpisać i dla mnie, jako człowieka, który już niejedno w życiu widział i widział różne intencje, a później czyny, które są niezgodne z tymi intencjami po stronie przeciwnej, byłem przeciwnikiem tego, żeby cokolwiek podpisywać. Proszę Państwa, zawsze tak jest, że jeśli ktoś ma czyste intencje, to podpisuje się pewne dokumenty w warunkach cywilizowanych. Tu było parcie. Byliśmy wzięci głodem, zmęczeniem i tuż przed północą wymuszono podpisanie takiego dokumentu. To jest dla nas na przyszłość nauka, żeby w takich warunkach nie pracować. Powinniśmy mieć swoją godność, że my pewne propozycje możemy przyjąć, rozważyć, a czy je podpiszemy, to zobaczymy. W takich warunkach, kiedy się wywiera silną presję, to zazwyczaj intencje są nieczyste i skutek oplakany. Następnego dnia ze zgrozą przeczytałem

w telewizji na pasku informacyjnym, że pan Minister porozumiał się z Naczelną Radą. Podpisaliśmy komunikat, a wyszło porozumienie. Był Zespół negocjacyjny, a Ministerstwo zrobiło z tego Naczelną Radę. To jest dowód na to, że tam nie było dobrej woli. Dlatego musimy być bardzo ostrożni i podchodzić bardzo sceptycznie do tych wszystkich obietnic, które nam Ministerstwo przekazuje i czekać po prostu na konkrety. Każdy pyta o pieczętki, które strasznie drażnią, a wiecie Państwo, dlaczego drażnią, bo one pokazują naszą determinację, pokazują, że jest nas dużo i pokazują, że razem możemy coś zrobić,

a tego żaden rząd nie chciał do tej pory. Zawsze nas dzielił i mówił: „Przecież wy nie wiecie, o co wam chodzi”. Teraz działamy razem, jak chyba nigdy dotąd i nie zmarnujemy tego. [Brawa.] To, co nam Rząd zaproponował nie jest do końca dobre, bo wyjąto, że tak powiem udział w procesie weryfikacji uprawnień i określania refundacji leków o większym niż jeden poziomie refundacji i chce się nam to wpisać do ustawy o zawodzie lekarza. Proszę Państwa, to jest konstytucja naszego zawodu. Nie pozwólmy na to, żeby tę konstytucję w ten sposób zbezczścić, bo jeszcze trochę i będzie tam napisane, że mamy chodzić z apteczkami całe życie, nawet jak będziemy szli do ubikacji, to mamy iść z apteczką. Dlatego uważam, że bądźmy bardzo ostrożni, bądźmy bardzo sceptyczni i czekajmy na konkrety. Natomiast z prac Zespołu Negocyjacyjnego wyciągnijmy taki wniosek, że nie wolno nam w takich warunkach pracować. Dziękuję bardzo. [Oklaski.]

**Przewodniczący** – Bardzo dziękuję. Chciałbym powiedzieć tylko tyle, że Sejm przed paroma minutami rozpoczął debatę nad ustawą refundacyjną i odbędzie się głosowanie nad całym pakietem. Za chwilę dowiemy się, co się stało w Sejmie, a ja tylko prosiłbym Państwa, żeby mimo wszystko trzymać się porządku obrad. Stefan Bednarz.

**Stefan Bednarz** – Proszę Koleżanek i Kolegów, proponuję żebyśmy historyczną dyskusję zakończyli, to znaczy dyskusję nad tym, jak obradował Zespół i jak to było od maja, bo wszyscy wiemy, że wszyscy popełnili błędy. Ustawa była uchwalona w maju. Media też milczały. Izba Aptekarska – proszę Państwa – protestowała przez kilka miesięcy z czego nic się nie przebiło do mediów, a więc do listopada nie było ani słowa o tym, że w ogóle są błędne zapisy w tej ustawie.

Do czego dążę? Nie chciałbym tu już tej dyskusji, bo to już było. Zespół wykonał jednak potężną pracę i uznajmy, że to jest sukces. Naprawdę. Nie bądźmy ciągle tymi słabymi. Zgadzam się z kolegą Szramikiem, że trzeba teraz czuć a tym bardziej wyciągnąć wnioski

z procedowania. Natomiast idźmy do przodu i wróćmy do tego porządku. Chciałbym się dowiedzieć, co było już na komisjach sejmowych, żebyśmy szli krok dalej. Tak bym prosił Państwa proponował. Nie chcę zgłaszać wniosku formalnego o zamknięcie dyskusji, tylko, żeby to wynikało z naszej takiej potrzeby jakby pójścia do przodu. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący** – Słyszysz już z tego, że zgłaszasz wnioski formalne o zakończenie dyskusji. Na poprzedniej Naczelnej też złożyłeś, ale przyjmują koledzy to z uznaniem. Ponieważ nie jest to wniosek formalny w związku z tym, czy ktoś chciałby w tej sprawie zabrać głos.

Proszę bardzo – Gość – Prezes Krajewski.

**Jacek Krajewski** Prezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie

Ponieważ szef Zespołu wiele razy powoływał się na mnie i członkowie Zespołu mnie wymieniali, więc powiem tak: Rzeczywiście, dyskusja była otwarta. Jeżeli chodzi o Zespół, to ja także doceniam pracę tego Zespołu. Powiedzmy sobie szczerze, że w zupełnie innej rzeczywistości obudziliśmy się następnego dnia. Zdefiniowano problemy. Do tych problemów już się zaczęto konkretnie odnosić. Co mamy teraz? Odnosimy się do konkretnych zapisów, a więc Zespół wykonał konkretną robotę. Zespół został postawiony w sytuacji w której nie mógł być postawiony, ponieważ on tylko i wyłącznie został wyznaczony, jako pewna wypustka Naczelnej Rady Lekarskiej. Te osoby, które tam doszły wspomagały Zespół w tej pracy. Natomiast podpisanie, czy podpis tego komunikatu, który najpierw był ogłoszeniem, czy oświadczeniem najpierw, potem był komunikatem, był kwestią zakończenia pewnego etapu prac. Nikt tego nie traktował, jako porozumienia polegającego na tym. Tam przecież było użyte takie sformułowanie, że Zespół będzie „rekomendował”, a nie, że Zespół „zawiesza”. To, co odbyło się potem, to jest manipulacja i polityka. Pan Minister dr Arłukowicz wykorzystał to, żeby ogłosić sukces polityczny, a tak naprawdę nie o to chodziło. Powiedzmy tak: Tam została wykonana wielogodzinna dobra robota i naprawdę trzeba docenić kolegów. Natomiast nikt z

nas tam nie uważał, że załatwiliśmy sprawę do końca. To było oczywiste. To zostało zdefiniowane i na tej zasadzie zakończyliśmy. Natomiast oni sobie tam powpisywali pewne rzeczy. Myśmy też wpisali, że Prezes wyda komunikat. Nie wydał. W związku z tym z ich strony nie wykonali tego wszystkiego i tak naprawdę

w tej chwili dopiero się rozgrywa sprawa bo „diabeł ukryty jest w szczegółach”. Dziękuję.

**Mieczysław Szatanek** Prezes OIL w Warszawie – Proszę Państwa, ja chciałem zwrócić uwagę, bo tu została zgłoszona pewna ważna informacja o tym, że Prezes NFZ prosi, czy w komunikacie – żąda – aby przedstawiano mu recepty te z pieczętkami, czy te, które spowodowały podwyższenie. To jest jakaś forma represji szykowana przeciwko środowisku lekarskiemu. Chciałbym poinformować Państwa, że do jednego ze szpitali warszawskich Rzecznik Praw Pacjenta wystosował pismo, w którym żąda podania listy lekarzy, którzy na receptach stemplują pieczętki. Rzecznik Praw Pacjenta załączył do tego postanowienie, którym wszczyna postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów przez (i tu pada nazwa szpitala) w postaci bezprawnych zorganizowanych działań mających na celu pozbawienie pacjentów praw do świadczeń lub ograniczenie tych praw.

**Przewodniczący** – Przepraszam, ale kolega Cisło ma to w laptopie i za chwilę wszystko wyświetli.

**M. Szatanek** – Chciałbym tylko krótko zwrócić uwagę, bo nie chciałbym się nad tym długo zastanawiać, ale chcę powiedzieć, że rozpoczyna się szereg działań represyjnych w stosunku do naszego środowiska i my musimy również zająć się przywidzeniem tego, co to środowisko nasze może spotkać w najbliższym czasie. Trzeba się zastanowić nad podjęciem stosownych działań, które będą zapobiegały tego typu represjom. Myślę, że z Naczelnej Rady Lekarskiej z Prezydium, czyli bezpośrednio Maćku od Ciebie, powinno wypłynąć pismo do Rzecznika Praw Pacjenta, w którym będziemy tłumaczyli, że nasze działa-

nia są właśnie w interesie pacjenta. Po prostu my musimy chyba również wyznaczyć 2-3 osoby, które będą myślały nad spodziewanymi represjami w stosunku do naszego środowiska. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący** – Bardzo dziękuję. Czy ktoś z tyłu sali się zgłasza? Jeżeli nie, to bardzo proszę kolega Radziwiłł przedstawi aktualny stan do godziny jedenaściej.

**Konstanty Radziwiłł** Wiceprezes NRL – Dziękuję. Proszę Państwa: tak jakoś wyszło, że w ostatnich dniach sprawy bardzo mocno przyspieszyły. Ponieważ akurat przechodziłem koło Sejmu, więc pan Prezes poprosił mnie, żeby tam wstąpić, bo za chwilę zaczynała się Komisja. Tak to wyszło. Zanim podam to sprawozdanie, to chciałbym w związku z pewnymi powiedziałbym niezrozumiałymi dla mnie informacjami i plotkami, które są rozprzestrzeniane po posiedzeniu poprzednim, oświadczyć jednym zdaniem: Projekt uchwały, który złożyłem na posiedzeniu 16 grudnia ub.r. nijak się nie ma do tej uchwały, która została podjęta. To nie ja ją zgłaszałem. Jeśli ktoś to źle zrozumiał, to proszę o zajrzenie do protokołu i zapytanie kolegów. To nie ja zgłaszałem projekt uchwały, która została przyjęta, a ponieważ siedziałem twarzą do Państwa, to myślę, że co najmniej kilka osób widziało, że głosowałem przeciw tej uchwale, która była zaproponowana. To tyle mojego oświadczenia.

Jeżeli chodzi o kwestię, którą mam omówić: Proszę Państwa, dwa dni temu, wszyscy bardzo podekscytowani zauważyliśmy na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia projekt ustawy nowelizującej ustawę refundacyjną. Był on sygnowany, że jest to projekt skierowany pod obrady Rady Ministrów. Projekt ten w mniejszym, lub większym stopniu, ale powiedzmy w jakimś tam realizował nasze postulaty, no i generalnie zapanował dość duży optymizm, również po stronie aptekarzy, na co bardzo zwracam uwagę. Dzień później, czyli przedwczoraj, Rada Ministrów obradowała nad tym projektem i skierowała projekt do Sejmu. To jest projekt, który uzyskał numer druku 110 i

pewnie część z Państwa miała okazję się z nim zapoznać. Ku zaskoczeniu wszystkich albo wielu, projekt ten znacząco różnił się od tego pierwotnie skierowanego pod obrady Rady Ministrów. To zdarza się dosyć rzadko. Oczywiście, Rada Ministrów może zmienić projekt, który wpływa od ministra. Tam znikło wiele rzeczy, dotyczących zarówno nas, jak i przede wszystkim aptekarzy. Aptekarzy (mówiąc kolokwialnie) wycięto zupełnie z tej ustawy, to znaczy te kary dla nich, odwołania i tak dalej. Właśnie nad tym projektem (nr druku 110) została gwałtownie zwołana Komisja Zdrowia w dniu przedwczorajszym. Już nie będę podawał, jak długo tam siedziałem, gdzie Komisja debatowała do późnej nocy tego dnia, a dzisiaj skończyła swoje obrady o wpół do drugiej w nocy. Na pierwszym posiedzeniu, na które pan Prezes Hamankiewicz mnie skierował, musiałem zabrać głos i zająć jakieś stanowisko. Oczywiście powiedziałem, że stanowisko mogę zająć tylko, jako ekspert a nie, jako przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej, ponieważ Naczelna Rada Lekarska nie tylko, że nie otrzymała tego projektu, ale nawet nie miała czasu, aby nad nim się zastanowić. W związku z tym, ponieważ od momentu, kiedy dowiedziałem się, że jest ta Komisja, czasu było niewiele, więc po takim krótkim przejrzeniu projektu, zwróciłem uwagę na następujące sprawy, że w tym projekcie nie ma niczego na temat tego, co bulwersuje środowisko zarówno lekarzy, jak i przede wszystkim pacjentów w ostatnim czasie w zasadzie bez związku z naszym protestem, ale coraz bardziej, to jest oparcie refundacji leków na wskazaniach rejestracyjnych, a nie wskazaniach klinicznych. Na to zwróciłem uwagę. Zwróciłem uwagę też na to, że dokonano pewnych zmian w stosunku do naszych oczekiwań w artykule 48 i na to, że niezgodnie z naszymi oczekiwaniami próbuje się zmieniać ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentysty, a mianowicie artykuł 45. Potem ta Komisja udała się na długą przerwę, bo były głosowania w Sejmie. W tej przerwie udało nam się (i tutaj z tego miejsca chciałem bardzo podziękować nieobecnemu tutaj panu mecenasowi Idaszakowi naszemu pracownikowi izbowemu),

udało nam się przygotować zestaw poprawek, po prostu z głowy na szybko. Przygotowaliśmy te poprawki w taki sposób, że było możliwe poproszenie posłów o to, żeby je przejmowali i zgłaszali do przewodniczącego, do biura legislacyjnego. Krótko mówiąc, zostało to wykonane profesjonalnie, na co mieliśmy zaledwie półtorej godziny, więc było to z naszej strony duże osiągnięcie. No i można powiedzieć, że po przedstawieniu tych naszych poprawek (ja Państwu wysłałem to w sprawozdaniu sygnowanym przez pana Kiwińskiego, gdzie jest zestawienie tych poprawek), zostały one wszystkie przedstawione Komisji w tej drugiej części nocnej. Jedna poprawka, dotycząca właśnie refundacji opartej na wskazaniach rejestracyjnych nie przeszła jednym głosem, bo uzyskała równowagę, ale to za mało, żeby uzyskać poparcie Komisji. Pozostałe przepadały, ale bardzo niewielką większością głosów, więc zwracam też na to uwagę, że w Komisji nie było takiego powiedzialbym „walcowania”, to znaczy strony partii rządzącej było, no, ale w każdym bądź razie były to próby nie całkiem skuteczne bym tak powiedział. No, ale to był też powiedzmy sukces, że wszystkie poprawki przejęte od nas, czy ode mnie, przez posłów opozycyjnych, uzyskały status wniosków mniejszości. Jest to bardzo ważne, bo oznacza, że poprawka nie ginie na poziomie Komisji. Tutaj przy okazji chciałem Państwu powiedzieć, że na samym początku, kiedy zgłosiłem pierwszą poprawkę dotyczącą właśnie artykułu 6, czyli tych wskazań rejestracyjnych, była długa dyskusja z Biurem Legislacyjnym Sejmu. Pan mec. Cichy (znany pewnie tym z Państwa, którzy bywali na komisjach sejmowych, od niepamiętnych lat tam siedzi) stwierdził, że w pilnym projekcie nie można dokonywać żadnych istotnych zmian, tylko takie zmiany małe. Na ten temat odbyła się długa dyskusja, jakby stawiająca pod znakiem zapytania konstytucyjność ewentualnie przyjętych poprawek. Myślę, że w tej chwili jesteśmy w o tyle lepszej sytuacji, że w drugim czytaniu Platforma Obywatelska zgłosiła bardzo duże poprawki i już jakby nie ma specjalnie problemu o ich konstytucyjność. No i teraz, następnego dnia, czyli wczoraj, była debata na sali plenar-



nej. To było drugie czytanie. Podczas drugiego czytania, właśnie posłowie Platformy, konkretnie pani poseł Okrągły zgłosiła poprawki dotyczące aptekarzy, ponieważ to pierwsze posiedzenie skończyło się dramatyczną taką powiedzialbym deklaracją ze strony prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej, że jak tak to ma zostać, to aptekarze wchodzą w protest. No, więc wczoraj na tym posiedzeniu, zostało zgłoszonych kilka poprawek, dotyczących aptekarzy w zasadzie przywracających te zapisy, które zniknęły przez noc między Ministerstwem Zdrowia a Radą, chociaż nie całkiem w takiej samej wersji i nie całkiem satysfakcjonujące dla kolegów aptekarzy.

Wczoraj Komisja Zdrowia debatowała nad tymi poprawkami zgłoszonymi na posiedzeniu plenarnym, a właściwie dzisiaj w nocy. W związku z tym dzisiaj w tej chwili na sali plenarnej, gdzie odbywa się trzecie czytanie, za moment, kiedy będą głosowania, głosowane będą następujące rzeczy: ( i to jest właśnie klu tego, do czego dzisiaj będziemy się odnosić). Po pierwsze, projekt w wersji 110, czyli ten przyjęty przez Radę Ministrów z jedną poprawką przyjętą przez Komisję, zgłoszoną przeze mnie, dotyczącą art. 48, ust. 3. Konkretnie tam chodzi o prawo Narodowego Funduszu Zdrowia do natychmiastowego zerwania umowy receptowej w sytuacji, kiedy lekarz uniemożliwia, bądź utrudnia kontrolę. Słowo „utrudnia” zostało wykreślone na moje żądanie. To jest jedyny (można powiedzieć) materialny sukces, jak dotychczas. To jest już inkorporowane w projekcie, który będzie głosowany. To jest jedna rzecz. Następnie będą głosowane poprawki przyjęte, czy rekomendowane pozytywnie wczoraj przez Komisję Zdrowia, zgłoszone przez Platformę Obywatelską a dotyczące aptekarzy. Myślę, że my całym sercem je popieramy, bo one dotyczą właściwie dwóch rzeczy, tj. możliwości odwoływania się aptekarzy od kar nakładanych i abolicji za okres, który jest objęty abolicją dla lekarzy – mówiąc tak najkrócej – czyli za okres od 1 stycznia do wejścia w życie nowej ustawy znowelizowanej. W naszym przypadku jest to, jak gdyby, abolicja w stosunku do uchybień odnośnie art. 48, ust. 8. Te poprawki aptekarskie będą głosowane i

będą głosowane również wnioski mniejszości – czytaj – tak naprawdę, nasze propozycje.

Teraz chcę Państwu przedstawić te propozycje konkretnie, czego one dotyczą. Jeszcze mogę powiedzieć tak, że w związku z narastającą falą świadomości, że przypisanie refundacji do wskazówek rejestracyjnych jest poważnym błędem, który uderza po pierwsze w lekarzy, ponieważ lekarze będą zapisywać leki z rozpędu, że tak powiem, niezgodnie ze wskazaniami rejestracyjnymi, ponieważ nie mają o nich pojęcia zielonego. Te wskazania są dostępne tylko na stronie internetowej Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych. [Głos z sali: Nieaktualne.] No, jedne są nieaktualne, drugie tak. Proszę Państwa, ja sprawdziłem (jako lekarz rodzinny) kilkanaście leków, które stosuje i po prostu praktycznie z każdym kolejnym lekiem okazywało się, że będzie to problem. Proste antybiotyki (podam ten sam przykład, co wczoraj w Komisji), znany wszystkim Augmentin w postaci 325 mg jest zarejestrowany do zapaleń zatok, dróg moczowych, przewodu pokarmowego itd., ale nie ma nic o gardle, krtani, oskrzelach i płucach. Jeżeli pacjent jest z taką chorobą i zapiszemy mu ten lek, no, to po prostu będziemy za to płacić. Jeśli dowiemy się o tych wskazaniach no, to jest pułapka na pacjenta, który będzie płacił 100% za te leki. [Głos z sali: To jest reklama firmy farmaceutycznej.] No, przepraszam, że użyłem nazwy handlowej, ale to dotyczy proszę Państwa, prawie wszystkich leków. To jest sytuacja dramatyczna w związku z tym, że narasta fala sprzeciwu wobec tej sprawy zarówno po stronie pacjentów, jak i lekarzy. Ja nie wiem, czy Państwo wiedzą, bo dostaliście Państwo informację, że 37 prezesów naukowych towarzystw lekarskich podpisało się pod żądaniem zmiany tego właśnie artykułu w takim kierunku, żeby zamiast wskazań rejestracyjnych było powiedziane, że stosuje się dany lek w całym zakresie zastosowań określonych stanem klinicznym, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, czyli krótko mówiąc, tak, jak zawsze było. Lek jest po prostu na 30% bez względu na to, z jakich wskazań się go stosuje, a jeśli się go

stosuje niezgodnie ze sztuką lekarską, to lekarz podlega odpowiedzialności, ale zupełnie innej, a nie z tytułu nienależnej refundacji.

Proszę Państwa, jeżeli Pan Profesor pyta, to chcę powiedzieć, że wokół tego była zupełnie dramatyczna dyskusja na Komisji, gdzie jest wielu lekarzy i niektórzy z nich w tym także z Platformy Obywatelskiej wprost powiedzieli (to będzie w stenogramie), że jako lekarze są w pełni po stronie wniosku, który zgłosiłem, no, ale niestety muszą głosować przeciw. Proszę Państwa, to jest dramatyczna sytuacja. Uważam, że to jakiś tam dalszy ciąg będzie miało. Jest to jeden z wniosków mniejszości.

Poza tym bardzo istotna sprawa. Podczas debaty na Komisji, zwracałem uwagę na to, że jesteśmy wdzięczni, bardzo zadowoleni z tego, że minister, czy Rada Ministrów (w tej chwili) proponuje skreślenie artykułu 48 ust. 8, ale, że to jest za mało, zwłaszcza w kontekście praktyki Narodowego Funduszu Zdrowia, bo proszę Państwa, myślę, że w tej chwili już nikt nie ma wątpliwości, że w momencie, kiedy to zniknie z ustawy, to znaczy kary nakładane na lekarzy z powodu nie sprawdzania ubezpieczenia, nie odnotowywania poziomów odpłatności, a także ciągle niezdefiniowanych uzasadnionych wskazań medycznych, to te wszystkie trzy warunki spokojnie, zgodnie z ustawą z literą ustawy (a o duchu trudno mówić), mogą być wpisane do umów na recepty, ale to nie wszystko, bo to są tylko prywatni, ale również do umów kontraktowych. Jeżeli mówiłem o tym publicznie na Komisji, sygnalizując, że jest takie ryzyko, to nie doczekałem się w ciągu tych wielogodzinnych obrad ani razu żadnego dementi ze strony Ministra Zdrowia, że tak nie można, to spiskowa teoria dziejów, tak nie będzie. Nikt tego nie zaprzeczył, a niestety, w ciągu tych wielogodzinnych obrad nie było na sali ani razu prezesa Paszkiewicza, ani nikogo ważnego z NFZ. Pewnie ktoś był, ale nie wiem kto. W każdym razie nikt z kierownictwa. Tu ryzyko – moim zdaniem – jest bardzo poważne i z całą pewnością na tym trzeba będzie się skupić. Nie mam złudzeń,

co do tego, że ta poprawka przejdzie na sali sejmowej za chwilę. Ona nie przejdzie.

Jeszcze jedna poprawka, którą zgłosiłem, która również na Komisji nie uzyskała większości, to poprawka dotycząca, czy w zasadzie dwie poprawki, dotyczące ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Jak Państwo wiedzą, w projekcie tej nowelizacji, proponuje się, po pierwsze, przeniesienie z rozporządzenia o receptach (bo tam to dotychczas było) do ustawy, obowiązku wpisywania na receptę specjalnych uprawnień. To był obowiązek. Myśmy to stosowali.

Mówię o inwalidach wojennych, azbestowcach, honorowych dawcach krwi itp., te specjalne kategorie pacjentów. Otóż ta sprawa jest przeniesiona na poziom ustawy. To jest z całą pewnością niekorzystny krok. My przeciw temu protestowaliśmy i tu jest poprawka dotycząca skreślenia jednego zdania z tej pierwszej poprawki dotyczącej artykułu 45. To ma charakter wniosku mniejszości. Też raczej nie byłbym zbyt optymistyczny, jeżeli chodzi o możliwość przejścia tego w sejmie.

Ostatnia rzecz, to poprawka dotycząca litery „P”. To jest druga poprawka dotycząca art. 45 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Tutaj znowu z poziomu rozporządzenia na poziom ustawy. W ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty będzie wpisany obowiązek, który dotychczas wynikał tylko z rozporządzenia, wpisywania poziomów odpłatności dla leków, które mają więcej niż jeden poziom odpłatności dla ubezpieczonych, czyli to jest to, co dawniej dotyczyło „P”. Z tym, żeby było bardziej skomplikowane, w tej chwili nie jest jedno „P”, tylko kilka „P”, to znaczy, są takie leki, które mogą wymienić np. Karbamazepina, które mają kilka poziomów odpłatności. Inaczej Karbamazepinę będzie kupował pacjent np. z zapaleniem nerwu trójdzielnego, bodajże na 50%, albo 30% (nie jestem pewien), inaczej – ten lek – będzie kupował pacjent z padaczką (na ryczałt), a inaczej pacjent ze schizofrenią

– bezpłatnie. Jest jeszcze kilka takich leków. Czyli tutaj zaczyna być pewna komplikacja, gdzie samo „P” nie wystarczy.

W związku z tym, myśmy opracowali poprawkę, która też ma charakter wniosku mniejszości, że lekarz miałby zamiast obowiązku wpisywania „ryczałt 30%, 50%”, jak to jest w tej chwili, miałby obowiązek wpisywania kategorii „P-1”, „P-2”, „P-3” i tak dalej, jeżeli jest ich więcej. To jest jakiś tam kompromis. Jeżeli to jest przypisane do rozpoznania, no to... [Głos z sali: ICD-10.] No, nie. Myśmy to rozważali ICD-10. To jest po prostu ujawnienie tajemnicy lekarskiej. Przypominam protest L-4 proszę Państwa. Nie, nie, to jest bardzo ryzykowna sprawa. Krótko mówiąc, myślę, że tak, czy inaczej, ta propozycja też nie przejdzie.

Reasumując. Za chwilę będziemy wiedzieć, jak Sejm głosował. Bez specjalnych złudzeń, wydaje mi się, że Sejm przyjmie tę nowelizację, mimo, że jest szereg klubów, które deklarują po pierwsze, poparcie dla naszych poprawek, a jeśli nie przejdą, głosowanie „przeciw”, wydaje mi się, że przejdzie to w wersji, tak jak mówię, z tą jedną popraweczką naszą, że nie można zerwać umowy receptowej za utrudnianie kontroli, tylko za jej uniemożliwienie, z poprawkami Platformy, dotyczącymi aptekarzy, które aptekarzy nie satysfakcjonują, co bardzo mocno podkreślam. Ten projekt zawiera od początku 48 ust. 8, skreślenie. Proszę Państwa, taki projekt – moim zdaniem – ma największe szanse przejść. Bardzo mocno podkreślam, że są dwie rzeczy, które są dla nas i dla pacjentów niebezpieczne i w projekcie, który wiem, że jest przygotowany przez Konwent te rzeczy są zawarte. Po pierwsze, to jest kwestia właśnie przypisania refundacji do wskazań rejestracyjnych. O niebezpieczeństwach już mówiłem. Druga rzecz, to jest nie przyjęcie tego rozwiązania zaproponowanego zresztą przez Naczelną Radę Lekarską uchwałą z 2 grudnia, gdzie domagamy się, żeby w ustawie była wpisana delegacja dla Ministra Zdrowia, żeby wydał rozporządzenie o ogólnych warunkach umowy a także ramową umowę w sprawie recept, po konsultacji z Naczelną Radą Lekarską.

Dzisiaj takiego przepisu prawdopodobnie nie będzie, czyli to tak, jak dotychczas, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia będzie ustalał te zasady.

Reasumując, będzie w tej ustawie jedno niebezpieczeństwo rejestracyjne i drugie – dowolność podpisywania umów – i to są poważne niebezpieczeństwa, proszę Państwa. Myślę, że jeżeli byśmy zmierzali (tu już przechodzę jakby do wniosków) do tego, żeby przyjąć stanowisko no, jakoś konsyliacyjne na dzisiaj, to na pewno, po pierwsze, trzeba wskazać te dwie rzeczy, a po drugie, na pewno trzeba w tej drugiej sprawie, to znaczy możliwości karania lekarzy z poziomu umów, bardzo wyraźnie przypomnieć porozumienie Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ i Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z października, gdzie podpisano, że te umowy najpierw będą skonsultowane w tym gronie, czyli, że jakiś taki ramowy wzór tej umowy będzie przygotowany wspólnie po konsultacjach. Musimy o tym powiedzieć, gdy-byśmy zmierzali w kierunku uznania – nazwijmy to – jakiegoś kroku w naszą stronę. Bez tego, myślę, że jest to bardzo wątpliwa sprawa.

Krótko mówiąc, no, jest jakiś sukces, ale na pewno nie jest on pełny. Daleko mu do stuprocentowego. Dziękuję.

**Przewodniczący** – Bardzo dziękuję za tak szczegółowe przedstawienie. W uzupełnieniu tego, co powiedziałaś, na pewno Państwo pamiętacie ten pierwotny projekt, który był najlepszy, bo pani minister twierdziła, że nie powinien być już nigdy w życiu już zmieniony. To był ten, który 8 października żeśmy opiniowali. W tamtym projekcie właśnie było zapisane, że umowa będzie sporządzana przez Ministra Zdrowia. Później dopiero w Komisji Senackiej ten zapis wyleciał. Wiemy dlaczego, bo w tym momencie wypadło podpisywanie umów pomiędzy lekarzami a NFZ. Wszystkich lekarzy w Polsce to przestało obowiązywać. W związku z tym NFZ chciał „złapać” nas z drugiej strony i stąd przejął na siebie (czego też, powiedzmy, niesposób było przewidzieć) konstrukcję tej umowy. Antidotum na to była, że tak powiem, z naszej strony próba powołania zespołu. Jak zresztą sprawozdała nam pani Prezes Zyta, że te

rozmowy w NFZ tam dosyć są poważne i źle przez nas nie traktowane. Zanim oddam głos Gościom, to możemy teraz, albo podyskutować nad tym, co powiedział Kostek tym razem, bo Andrzejowi Cisło odpowiadam, że każdy z tych punktów kończy się dyskusją, a dyskusja kończy się stanowiskami. Teraz przejdziemy do tej części już właściwej, czyli ukucia dzisiaj stanowiska, więc albo przedstawimy stanowisko, które zostało jednak omówione przez Konwent, później przez Prezydium, a później razem z naszymi partnerami (nazwijmy to społecznymi) i potem będziemy dyskutować w czasie przeczytania niż teraz, bo teraz może to się zamienić na powtarzanie argumentów, które nie są konieczne. Jurku, czy to byś akceptował?... bo zgłaszasz się do dyskusji. Trzy zdania, no, dobrze. To może Jurkowi. Potem poproszę kol. Jakubiszyna, który przedstawi projekt. Potem będziemy dyskutować już do wieczora.

**Jerzy Friediger** – Proszę Państwa, jedna uwaga po tym, co tutaj powiedzieliśmy i o czym wszyscy wiemy. Myślę, że w naszym całym działaniu zabrakło jednej rzeczy i proponuję, żebyśmy to nadrobili i to jak najszybciej. Mianowicie, zabrakło ze strony naszej, jako Naczelnej Rady Lekarskiej i wszystkich środowisk medycznych, jasnego i precyzyjnego sformułowania dla społeczeństwa tego, o co właściwie chodzi. Społeczeństwo jest zdane na opinie przekazywane przez dziennikarzy. Generalnie są to opinie zniekształcone. Ja słuchałem bardzo wielu wywiadów z Maćkiem z Kostkiem z ludźmi, którzy naprawdę wiedzą, o co chodzi, ale gdybym nie wiedział, to wiercie mi, że też bym nic z tego się nie dowiedział. Dlatego proponuję, żebyśmy dzisiaj na tej sali podsumowali i w bardzo jasnym, krótkim, jednostronicowym komunikacie napisali o co chodzi, napisali o tych wszystkich niebezpieczeństwach i o faktycznych przyczynach naszego protestu, żebyśmy nie byli mieszani w sprawy ustawy refundacyjnej, firm farmaceutycznych i tego wszystkiego, co wszyscy chcą „dobrze”, a my chcemy „źle”.

**Krzysztof Bielecki** – Czy ja mogę – ad vocem – jedno zdanie. Piękny list Pan Prezes napisał do pacjentów. Mnie tylko chodzi o to, żeby ten list nie był w Internecie, tylko żeby dopuścić go do masmediów.

**Jerzy Friediger** – Wdzięczny byłbym gdybym mógł skończyć. Proponuję, żebyśmy taki przekaz jasny i prosto sformułowany, przepraszam, tłumaczący, jak pasterz krowie, byli w stanie na koszt samorządu i organizacji lekarskich, zamieścić w poczytnych środkach komunikacji publicznej, jako nasze oświadczenie, nawet, jako ogłoszenie płatne. Wydaje mi się, że na to nas musi być stać. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący** – Niestety – ad vocem – teraz ja się też zgłoszę, mimo, że ci udzieliłem głosu. Proszę Państwa, ten list konsumuje to, co Jurek mówi, a najważniejsze w nim – moim zdaniem – było, że jednym z istotnych elementów tego listu, który kierowałem, a tych listów pisałem od 16 grudnia codziennie jeden lub dwa, bo tak sobie postanowiłem, żeby media miały każdego razu niu-sa i to, co wisi na naszych stronach oni nauczyli się po to sięgać. Ja w ostatnim zdaniu tego listu pisałem, żeby to polscy pacjenci, jako obywatele, zwrócili się do swoich biur poselskich. Posłowie, powinni, że tak powiem, czuć ich oddech na swym karku. Co dalej z tym zrobić Jurku, to myślę, że podobną sytuację, jeżeli pozwolisz, to zastosujemy, ale jak już ostatecznie będziemy wiedzieli, co się dzieje. [Ogólna dyskusja na sali.]

**Jerzy Jakubiszyn** – Jako wstęp powiem, że było to rzeczywiście wczoraj dyskutowane na Konwencie, przyjęte jednogłośnie, było dyskutowane na Prezydium, było dyskutowane na posiedzeniu (na górze) organizacji biorących udział w proteście. Zasugerowane były jeszcze pewne poprawki, które wprowadzono i Konwent jednogłośnie również wszystko zaakceptował. Teraz jest to na ekranie. [Przeźrocze.]

Naczelna Rada Lekarska z aprobatą przyjmuje podjęcie przez Sejm RP prac legislacyjnych, zmierzających do zmiany ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyro-



bów medycznych i wykreślenia z niej ustępów 8 i 9 art. 48-go. Naczelna Rada Lekarska wyraża podziękowanie organizacjom i stowarzyszeniom lekarskim oraz wszystkim koleżankom i kolegom, których postawa doprowadziła do tego rozstrzygnięcia.

Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że nieuwzględnienie w zakresie nowelizacji zmiany zapisu artykułu 6 ust. 1 pkt 1 litera a, czyli uzależnienie refundacji leku od zarejestrowanych wskazań a nie od aktualnego stanu wiedzy medycznej oznacza przede wszystkim duże ograniczenie dostępności dla pacjentów, a zwłaszcza dzieci i ciężarnych kobiet do dotychczas stosowanych leków.

Biorąc pod uwagę powyższe przesłanki, a także zalecenia towarzystw naukowych, zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta, Naczelna Rada Lekarska przypomina, że obowiązkiem lekarza i lekarza dentysty jest ordynowanie leków zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej.

Naczelna Rada Lekarska przypomina, że w dniu 26 października 2011 r., podpisane zostało porozumienie pomiędzy Ministrem Zdrowia, Prezesem NFZ oraz Prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej, dotyczące opracowania wzoru umowy na wystawianie refundowanych recept.

Naczelna Rada Lekarska oczekuje, że mimo nieuwzględnienia w zakresie nowelizacji delegacji dla Ministra Zdrowia do określenia ogólnych zasad umów na wystawianie refundowanych recept, porozumienie to zostanie dochowane.

Naczelna Rada Lekarska stwierdza jednoznacznie, że w dalszym ciągu w ustawie są zapisy, które narzucają lekarzom obowiązek odnotowywania stopnia refundacji w odniesieniu do pewnej grupy leków, a zwolnienie z tego obowiązku było jedną z podstawowych przesłanek podjęcia przez Naczelną Radę Lekarską w dniu 2 grudnia 2011 r. rekomendacji dla podjęcia akcji protestacyjnej.

Do czasu pełnej realizacji postulatu o zwolnieniu lekarza z obowiązku odnotowywania stopnia refundacji leków, a także rezygnacji z wprowadzenia do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zapisów, które narzucałyby lekarzom i lekarzom dentystom obowiązki biurokratyczne dotychczas tam nie występujące, Naczelna Rada Lekarska rekomenduje lekarzom i lekarzom dentystom następujące zasady wypisywania recept: posługiwanie się międzynarodowymi nazwami leków, nie wskazywanie poziomu odpłatności leku za wyjątkiem leków przepisywanych w przypadku chorób przewlekłych.

Naczelna Rada Lekarska akceptuje, że do czasu realizacji wszystkich postulatów środowiska lekarskiego, uzasadnione jest umieszczanie pieczętki o treści: „Refundacja leku do decyzji NFZ” w miejscu kodu oddziału wojewódzkiego NFZ.

**Przewodniczący** – Bardzo dziękuję, a teraz już rozpoczynamy dyskusję nad tekstem, tylko bardzo proszę podawać nazwiska. Pani Agnieszko, proszę przekazywać tamten mikrofon, żeby koledzy nie musieli krążyć. Bardzo proszę, p. profesor Bielecki.

**Krzysztof Bielecki** – Proszę Państwa, tutaj w tym zdaniu, gdzie jest mowa o zarejestrowanych lekach, to ja bym jeszcze dodał, że to jest zamach, albo ograniczenie autonomii lekarza w procesie diagnostyczno-lecznym. Jest to jakby wpływ na autonomię i odpowiedzialność lekarza za proces diagnostyki i leczenia, no, bo tu jest zamach na moją autonomię, jeżeli mnie się każe przepisywać to, co tam jest napisane.

**Agnieszka Rubinowska** [Konsylium24.pl](http://Konsylium24.pl) – Moje wątpliwości budzi takie zdanie, które oznacza przede wszystkim duże ograniczenie dostępności dla pacjentów a zwłaszcza dzieci i ciężarnych kobiet do dotychczas stosowanych leków. Nie jest to prawda, bo dotychczas zarejestrowanych leków, a nie ma zarejestrowanych dla dzieci i dla kobiet w ciąży wielu leków. To uniemożliwia re-

fundację leków. [Ogólna dyskusja i szum na sali.] Do dotychczas stosowanych leków? Tyle tylko, że na 100% i nie ma refundacji. [Ogólna dyskusja.]

**Klaudiusz Komor** – Ja tu rozumiem, co pani miała na myśli, bo też wzbudziło to troszkę moją wątpliwość, bo przez ograniczenie dostępności to ja rozumiem to, że nie ma tych leków na przykład na rynku, albo, że nie można ich przepisywać. Tutaj chodzi o ograniczenie dostępu do refundacji tych leków, ale nie do samych leków, więc to może zostać zrozumiane..., ale nie to chciałem powiedzieć.

**Głos z sali** – Większa cena leku jest też ograniczeniem dostępności.

**Klaudiusz Komor** – Ale ja tylko mówię, że rozumiem panią, co miała na myśli, bo ja w innej sprawie zabieram głos.

Proszę Państwa, tutaj w tym stanowisku przypominamy nasze stanowisko z 2 grudnia. Natomiast ani słowa nie ma o naszym stanowisku z 16-go. Jak Państwo pamiętacie, ja byłem mocnym przeciwnikiem i tamto stanowisko w pewnym sensie jest dalej obowiązujące. W tamtym stanowisku przyjęliśmy, że zawieszamy protest do 25 lutego. Taka jest treść tego stanowiska, które jest obowiązujące. A w tym momencie, tutaj no, jak gdyby cofamy to zawieszenie, więc nie wiem, czy nie trzeba by było gdzieś tego ująć, bo ja spotkałem się – proszę Państwa – z wieloma zarzutami kolegów i niestety po raz pierwszy musiałem się wstydzić tego, że jestem członkiem Naczelnej Rady, którzy mówili, że jak to, Naczelna Rada podjęła taką decyzję i zostawiła nas na pastwę, ale mieliśmy nie wracać do historii, więc ja już nie będę wracał.

Natomiast myślę, że gdzieś tutaj trzeba by to ująć to, co proponowałem na liście mailowej, że jesteśmy niezadowoleni z realizacji tych obietnic, które padły 16-go na posiedzeniu z panem Ministrem Zdrowia.

Jeszcze jedna ostatnia uwaga. To, co powiedział Stefan bardzo słusznie wcześniej. Proszę Państwa, też musimy sobie pewnie zdawać sprawę z tego, że to nie nasza siła i nie to, że my tu przybijaliśmy pieczętki, miała takie znacze-

nie, że tak szybko tutaj była nowelizacja przygotowana. Te słupki, tak, jak Stefan wspomniał, 70% poparcia dla nas, 16% poparcia dla Rządu, były decydujące. I to jest bardzo ważne. My musimy wyważyć to, że jak wyjdziemy dzisiaj i powiemy mediom nasze stanowisko, żeby to nie zostało obrócone w ten sposób, że dla nas będzie 16%, bo my się dalej upieramy nie wiadomo nad czym, a 70% dla Rządu, który przecież poszedł na takie duże ustępstwa.

[Ogólna dyskusja na sali.]

**Andrzej Cisło** – Szanowni Państwo, chciałbym zgłosić poprawkę. Mianowicie brakuje mi jednak tutaj tego, o czym było mówione odnośnie ogólnych warunków umów. Proponuję taki akapit: „Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę na przepis paragrafu 31 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, przewidujące możliwość zawarcia w umowach ze świadczeniodawcami zapisów dotyczących kar umownych za wystawianie recept osobom nieuprawnionym lub w nieuzasadnionych przypadkach. Ponieważ cały łańcuch zdarzeń (i to jest akapit, który wyłączałby zarzut wobec nas, że nagle występujemy z nowym żądaniem). Ponieważ cały łańcuch zdarzeń prowadzących do uchwalenia nowelizacji ustawy nosi znamiona zawarcia umowy społecznej, Naczelna Rada Lekarska oczekuje od Ministra Zdrowia zmiany tego przepisu w duchu zaproponowanych w nowelizacji ustawy refundacyjnej korekt.”

Musimy to zawrzeć, dlatego, że to jest podstawowy przepis klucz, którym bokiem będą wchodziły kary dla świadczeniodawców. [Oklaski.] Jest on może troszkę przydługi, ale z uwagi na to, że trzeba w oficjalnych dokumentach stosować oficjalne nazwy aktów prawnych. Natomiast Klaudiuszowi chciałem tylko powiedzieć, że myśmy podjęli dwie uchwały a to jest stanowisko i stanowisko nie może mieszać się do uchwały i odwrotnie. Dziękuję bardzo.

**Jerzy Jakubiszyn** – Teraz Kostek, potem Halina. Na górze na tym spotkaniu była dyskusja również na temat pewnych innych sformułowań, które powinny były być zawarte między innymi na temat kwestii w ogóle reformy systemu ochrony zdrowia, poparcia aptekarzy itd. i wydaje mi się, że to, o czym mówił Andrzej, razem z tym, o czym też była mowa na górze, może być zawarte w osobnym drugim stanowisku. To stanowisko, jeżeli będziemy za bardzo rozwlekać, a to ma być głównie instrukcja dla lekarzy, co mają robić, to po prostu nie dotrą do tego ostatniego akapitu. Kostek.

**Konstanty Radziwiłł** – Dziękuję. No, ja muszę powiedzieć, że bardzo trudno się pracuje na ekranie, na którym w dodatku nie widać całego materiału, ale rozumiem, że nie ma innej możliwości, chociaż wolałbym, żeby na przykład udało się to wydrukować, żeby każdy dostał coś takiego na stół. Proszę Państwa, mówimy o takim bardzo istotnym akcie i dobrze by było, żeby każdy mógł się do tego naprawdę odnieść szczegółowo. Ja mam jedną poprawkę taką konkretną, którą Jurkowi już sygnalizowałem, dotyczącą tego porozumienia między Ministrem, Prezesem NFZ i Prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej, że ono dotyczy wspólnego opracowania, a nie opracowania w ogóle. To, po pierwsze. Po drugie, zastanawiam się Maćku, chyba nie było to porozumienie (na co zresztą zwracałeś uwagę) tylko komunikat, albo wspólne oświadczenie. Chyba dobrze byłoby używać konkretnych słów, no, bo to nie było porozumienie.

Teraz sprawa trochę bardziej poważna. Ja w tej chwili głośno myślę. Proszę o przesunięcie tekstu do dołu. Tu, gdzie są te dwie kropki. Proszę Państwa, jeśli chodzi o tę kwestię drugą, no, ja myślę, że w ogóle lekarze nie powinni używać przypadku chorób przewlekłych, bo chorób przewlekłych jest znacznie więcej niż te, które były na „P” więc trzeba by to jakoś użyć określenia innego. W tej chwili na gorąco nie wiem jakiego, ale żeby było wiadomo tzn. z tych, o których jest mowa w jakimś miejscu ustawy, bo choroby prze-

wlekłe, to są także inne choroby przewlekłe, które nie mają tego statusu specjalnego. To po pierwsze.

**Jerzy Jakubiszyn** – Przepraszam, od razu – „Nie wskazywania poziomu odpłatności leku za wyjątkiem leków przepisywanych w przypadku chorób wymienionych w obwieszczeniu”.

**K. Radziwiłł** – No, właśnie, coś takiego, ale nie w obwieszczeniu, bo w obwieszczeniu są też inne. Jurku, to trzeba sprawdzić, jak jest w ustawie i to jest moja propozycja. Ja nie jestem w stanie inaczej tego sformułować. Jurku, to trzeba sprawdzić w ustawie i użyć określenia z ustawy po prostu. Natomiast mam wątpliwości – proszę Państwa – co do tej pierwszej kropki, bo tutaj jest apel o posługiwanie się nazwami międzynarodowymi. Po pierwsze, chciałem zwrócić uwagę na to, że tego typu dyskusja trwa już od dłuższego czasu, jak jest lepiej i myślę, że wśród nas jest wielu takich, którzy skłaniają się do tego, ale również wielu takich i pamiętam takie gorące debaty na ten temat, którzy temu się sprzeciwiali, bo nie pamiętają po prostu nazw międzynarodowych. Pacjenci ich nie znają no i to wiąże się z różnymi perturbacjami, ale nie o tym właściwie chciałem powiedzieć.

Jest jeszcze inny problem. Otóż w tej ustawie, póki co, wszystko wskazuje na to, że będzie mowa o użyciu leków we wskazaniach tych rejestracyjnych, a dla nazwy międzynarodowej nie ma rejestracji. Krzysiek Bukiel mówi, że to bardzo dobrze. Ja po prostu zwracam uwagę, że to jest może i bardzo dobrze, ale nie wiem, czy to nie będzie to wprost, że tak powiem pójdzie niezgodnie z ustawą. Mam tutaj poważną wątpliwość.

Wreszcie, jeśli można podnieść tekst do góry. To jest ostatnia moja uwaga. Myślę, że również trzeba użyć z ustawy określenia w tym akapicie dotyczącym artykułu 6-go – uzależnienie refundacji od jego, czy dla niego zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, bo takich używa dwóch określeń ustawa. Nie bardzo wiem, co to są przeznaczenia, ale pewnie

to coś oznacza. Myślę, że trzeba tego użyć. Proszę Państwa, ustawa mówi, że lek jest refundowany wtedy, kiedy jest używany zgodnie z zarejestrowanymi wskazaniami i przeznaczeniami. Myślę, że lepiej użyć tego słowa. Oczywiście, a nie do aktualnego stanu wiedzy medycznej i tu jest już poprawnie. Myślę, że dobrze by było żebyśmy byli precyzyjni. Dziękuję.

**Halina Bobrowska** – Chciałam zgłosić następującą poprawkę do przedstawionego stanowiska. Dotyczy to akapitu:

„Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że nieuwzględnienie w zakresie nowelizacji zmiany zapisu artykułu 6 ust. 1 pkt 1, czyli uzależnienie refundacji leku od zarejestrowanych wskazań a nie od aktualnego stanu wiedzy medycznej (...) – proponuję tutaj wykreślić „oznacza przede wszystkim to duże ograniczenie dostępności”, a wpisać tylko „od aktualnego stanu wiedzy, uniemożliwia refundację leków, zwłaszcza dla dzieci i ciężarnych kobiet.” Potem dalej „Biorąc pod uwagę powyższe przesłanki, a także zalecenia towarzystw naukowych, zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o prawach pacjenta, Naczelna Rada Lekarska przypomina, że *refundacja leków powinna odbywać się zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej.*” Takie zmiany proponuję dlatego, że jest to wówczas jasne, że nie ogranicza, tylko w ogóle nie ma refundacji w tych grupach i że tak to powinno być, bo to, że lekarz ma zapisywać, ordynować leki zgodnie z współczesną wiedzą medyczną, OK, natomiast to jest również przesłanie zarówno dla pacjentów, jak i do ustawodawcy.

**Paweł Sobieski** – Proszę Państwa, ja oczywiście gorąco popieram to stanowisko. Nad poprawkami możemy pracować przez jakiś czas. Dlaczego? Dlatego, że nie powinniśmy uchwalić tego stanowiska wcześniej aniżeli Sejm podejmie. To po pierwsze. Tak, że mamy czas, spokojnie nie nerwowo. Po drugie, co w nim jest najważniejsze? Najważniejsze jest to, co napisane mamy na końcu, że nadal popieramy protest pieczętkowy, ale punkt drugi, dlaczego to robimy, czy

nadal go preferujemy, żeby go stosować. Dlatego, że w tym, co nasz Sejm uchwali za moment, spodziewamy się z bardzo wysokim prawdopodobieństwem, że polegniemy na zapisach dotyczących wypisywania recept, czyli tego, co ustaliliśmy kiedyś wspólnie z ministrem, że będziemy jakoś to wspólnie uzgadniać. To jest sedno tego dokumentu.

Punkt drugi. Jak widzimy z tego, co nam sprawozdali koledzy z Zespołu oraz Kostek Radziwiłł, widzimy, że Ministerstwo ma plan „B” polegający na tym, że krótko mówiąc tyłek nam przypalą ogniem na różne sposoby. Musimy mieć plan „B”. Jaki nasz plan B? No, plan B z tego stanowiska wyłania się. Są to zapisy dotyczące zasad wypisywania recept. Teraz musimy się głęboko zastanowić, zaczerpnąć opinie prawne, przygotować się do tego, na jakiej zasadzie możemy zrezygnować, wypowiedzieć umowy, czy po prostu zrobić to masowo w dużym procencie, jeśli te zapisy okażą się dla nas niekorzystne,

a pewnie się okażą tak, jak Kostek mówi. Czyli krótko mówiąc, potrzebujemy w sposób prawny i faktyczny, jak 70-80% lekarzy może przestać wypisywać recepty refundowane, czyli wypowiedzieć te umowy w sposób zgodny z prawem i wtedy pan minister, to może zbierać dokumenty, jakie chce, pan prezes może sobie zbierać recepty, jakie napisałem na kartce wyrwanej z zeszytu, to niech on sobie je zbiera, to ja będę mu pisał takie recepty, ale to musi być w sposób zgodny z prawem i to jest nasz plan B. Natomiast gorąco popieram to i koledzy różne poprawki sensowne wnoszą i tak dalej, pracujmy nad tym. Dziękuję.

**Tomasz Romańczyk** – W końcu na drugiej Radzie dorwałem się do głosu i chciałem zaproponować wszystkim spojrzenie na to stanowisko troszeczkę inaczej. Każdy konflikt ma swoją charakterystykę.

Chciałem Państwu powiedzieć, że dzisiaj, podejrzewam, że będzie przegłosowana ta ustawa o zmianach w ustawie i w związku z tym nasilenie konfliktu w mediach opadnie. W związku z tym, my musimy na to stanowisko spojrzeć nie,



jako na nasze stanowisko merytoryczne tylko, jak zebranie argumentów do dalszej batalii o słuszne postulaty. W tym kontekście, jeśli spojrzymy na to stanowisko, to trzeba je po prostu zaakceptować. Dlaczego? Ponieważ my musimy znaleźć sprzymierzeńców. Sprzymierzeńcami nie są dla nas lekarze, bo my jesteśmy o tym przekonani, tylko pacjenci. Teraz, niestety trzeba podkreślić to, co jest na pierwszej stronie tego stanowiska, że jedynym argumentem, który przekona pacjentów do tego, żeby wspierać nasze postulaty jest to, że w momencie spotkania się z aptekarzem w okienku, zapłacą za leki prawidłowo wypisane, czy prawie prawidłowo wypisane, zdecydowanie więcej, bo w konstatacji będą wiedzieli, no, tak, rząd zrobił to, co lekarze powiedzieli, ale de facto, lekarze mieli rację, bo leki są dla nas dużo droższe. Trzeba niestety ten okres przeczekać po to, żeby właśnie zebrać argumenty po to, żeby móc dalej prowadzić słuszną batalię, bo jeśli będziemy teraz – moim zdaniem – zaognić ten protest i przeciągać go, to medialnie zostaniemy mimo wszystko rozjechani, bo zostaniemy sami na tym placu boju. Tak, że ja bym wszystkim wątpiącym zaproponował spojrzenie pod tym kątem na to stanowisko i zaakceptowanie go właśnie z myślą o takim rozsądnym poczekaniu, co mamy dalej do zrobienia. Widzę, że tutaj dużo osób też w podobny sposób myśli.

**Igor Chęciński** – Postaram się krótko. Proszę Państwa, zabrzmiałoby to trochę pompatycznie, ale to jest moment historyczny – jakie my sformułujemy tutaj zdania precyzyjnie. Naprawdę. Na co chciałem zwrócić uwagę? Proszę się wczytać, ewentualnie kogoś, kto mógłby spróbować pisać to co chcemy, to wtedy będzie lepsza komunikacja. Proszę zwrócić uwagę na ten akapit: „Naczelna Rada Lekarska wyraża podziękowanie organizacjom i stowarzyszeniom lekarskim oraz wszystkim koleżankom i kolegom, których postawa doprowadziła do tego rozstrzygnięcia.” Proszę Państwa, rozstrzygnięcie to to nie jest. Rozstrzygnięcie kojarzy mi się z ukończeniem porodu, cięciem i tak dalej. W tym stanowisku musi pojawić się błąd legislacyjny. Myśmy walczyli z błędem legislacyjnym. Dlatego w moim przekonaniu, to zdanie: „Naczelna Rada Le-

karska wyraża podziękowanie organizacjom, stowarzyszeniom lekarskim i wszystkim koleżankom i kolegom, *którzy wzięli udział w pracach, dotyczących naprawy błędnych zapisów legislacyjnych.*” To jest kluczowa kwestia. [Głosy z sali: Tak jest.] Dziękować, to my sobie będziemy. To jest kwestia, żeśmy powiedzieli NIE błędnemu prawu. Dziękuję.

**Marian Sołtysik** Konsylium24.pl – Ja chciałbym poprosić Naczelną Izbę Lekarską o jednoznaczne stanowisko w sprawie tych lekarzy, przeciwko którym zaczęto już postępowania przez Rzecznika Praw Pacjenta. Trzeba wspomóc tych lekarzy, którzy uczestniczyli w tym proteście i powiedzmy, że czują się teraz bardzo niepewnie. Przeciwno nim jest wszczynane postępowanie, albo jest zapowiadane. Oni czują się naprawdę zagrożeni. Bardzo bym prosił, żeby Naczelna Rada Lekarska w tej sprawie też zajęła stanowisko.

**Krzysztof Bukiel** Prezes OZZL – Przede wszystkim chciałbym podziękować za zaproszenie. Uważam, że rzeczywiście kontynuujemy bardzo dobry zwyczaj zapoczątkowany 2-go grudnia, że o sprawach wspólnych dla całego środowiska rozmawiamy wspólnie, za co chciałbym Naczelnej Radzie Lekarskiej podziękować.

Chciałbym o dwóch rzeczach powiedzieć. Po pierwsze, chciałbym zgłosić uwagi do tego stanowiska i to będą uwagi bardziej techniczne niż merytoryczne, a po drugie, chciałbym mieć wystąpienie, że tak powiem, ideologiczne, ale tutaj muszę zastrzec, że będę występował w imieniu swoim a nie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, bo moje zdanie (co rzadko się zdarza) różni się od zdania Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Jak Państwo zechcą, abym, jako ja to powiedział, to powiem, a jak nie, to oczywiście sobie siądę.

Jeżeli chodzi o stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej, które jest tutaj, to moim zdaniem zawiera ono prawie wszystko, co powinno zawierać, ale jest nieczytelne. Moim zdaniem jest nieczytelne dlatego, że my to przedstawiliśmy

dla osób, które wiedzą o co chodzi. Dla osób, które nie wiedzą, o co chodzi, to mogą dalej nie wiedzieć.

Pierwszy punkt jest bardzo dobry, to znaczy – aprobujemy pewne rozwiązania w ustawie. Drugi punkt jest bardzo dobry – dziękujemy tym, którzy się do tego przyczynili. Ale później, to już nie wiadomo, o co chodzi. Dlatego ja bym proponował, żebyśmy w trzecim akapicie napisali wprost: *Naczelna Rada Lekarska negatywnie ocenia przyjęte w ustawie rozwiązania* i wypunktowali: 1) negatywnie ocenia nieuwzględnienie, albo pozostawienie faktu, że refundacja jest ograniczona tylko do tego, tego i tego, a nie do wskazań klinicznych, co spowoduje, że ogromna część leków dotychczas refundowana będzie nier refundowana, a więc odpłatna dla pacjentów, czyli, jak krowie na rowie, jak ktoś tu powiedział.

Negatywnie oceniamy drugi punkt – obciążenie lekarzy ustawowym obowiązkiem ustalania refundacji dla leków takich i takich, co jest sprzeczne nie tylko z tym, co tutaj jest napisane, ale również jest sprzeczne z publicznymi deklaracjami pana Premiera, bo takie deklaracje wygłosił 4 czerwca i pana Ministra i stanowi podważenie wiarygodności rządzących. Takie sformułowanie proponuję.

Trzecie. Negatywnie oceniamy obciążenie lekarzy w ustawie o zawodzie lekarza, obowiązkiem określania uprawnień szczególnych. Tutaj powinniśmy napisać – co jest niezgodne z duchem, ideą (no, nie wiem) merytoryczną zawartością, istotą zawodu lekarza. Wyszczególniliśmy, co negatywnie oceniamy.

Teraz wszyscy wiedzą – oceniamy pozytywnie to, oceniamy negatywnie to. Teraz, co dalej?...

Naczelna Rada Lekarska stwierdza, że nadal, jakie problemy są nierozwiązane. Nierozwiązany jest problem karania świadczeniodawców za te same błędy, które (to trzeba jakoś sformułować) były w art. 48 ust. 8 dlatego, że ten problem, czy to karanie jest zawarte w umowach, które są z kolei wypisywane

na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia o ogólnych warunkach. Jest to napisane, że w ogólnych warunkach umowy między NFZ a świadczeniodawcami może znaleźć się takie stwierdzenie, które umożliwia karanie za to, za to i za to z powodu tego i tego. No, on podpisuje, to wie. Czyli negatywnie oceniamy to, że nierozwiązany jest ten problem. Dlatego mówię, że, na jakiej podstawie, bo później będzie o tym, jakie wnioski będziemy wyciągać.

Negatywnie oceniamy również fakt nierozwiązania problemu karania, który jest zawarty w umowach podpisywanych indywidualnie przez NFZ z lekarzami prywatnie praktykującymi.

Teraz dochodzimy do następnego, co Izba postuluje i w takim razie powinniśmy powiedzieć, że Naczelna Rada Lekarska (no, nie wiem teraz, jak to sformułować) stwarza, żąda, domaga się, będzie pilnować, oczekuje od Ministra Zdrowia rozwiązania tych nierozwiązanych problemów poprzez to, że nastąpi nowelizacja w rozporządzeniach o warunkach ogólnych w porozumieniu z przedstawicielami lekarskich organizacji i tak dalej, w których nie będzie tego, tego, tego.

Drugi punkt. Nastąpi opracowanie wzorcowej (zgodnie z tym, co było zawarte) umowy z Ministrem Zdrowia w porozumieniu, albo w uzgodnieniu z zespołem takim i takim.

Trzeba jeszcze napisać, że Naczelna Rada Lekarska dla celów tych rozmów, naciskania i tak dalej z Ministrem Zdrowia, tworzy zespół, który skupia przedstawicieli wszystkich organizacji dzisiaj tutaj goszczonych, żeby każdy miał świadomość również wśród lekarzy z tak zwanego „dołu”, że oni w tym uczestniczą.

To wszystko, jeżeli chodzi o sprawy techniczne. Nie wiem, czy ktoś to zapisał, czy nie zapisał, ale taki przynajmniej plan bym proponował, bo on jest logiczny, czytelny i bardzo jasny.

A teraz, jeżeli mam mówić w swoim imieniu wyłącznie to mogę mówić, a jeżeli nie to nie.

**Przewodniczący** – No, każdy z nas mówi w swoim imieniu. Bardzo bym Cię prosił, żebyś kontynuował wypowiedź, ale jeżeli chcesz zmienić konstrukcję tego stanowiska i zaproponować inną, wydaje mi się, że bardzo logiczną, to musisz to zrobić w formie pisemnej, bo inaczej tego nikt nie był w stanie spisać. W związku z tym, jeśli mamy to na nowo ułożyć to musimy mieć propozycję na piśmie, albo powołamy nowy zespół, w skład którego wejdiesz i będziemy to redagować. Teraz chcesz jeszcze kontynuować wypowiedź, jako Krzysztof, więc Krzysztofie, proszę bardzo, możesz.

**Krzysztof Bukiel** – Jeszcze raz zastrzegam, żeby nie było żadnych wątpliwości, że mówię w swoim imieniu, bo akurat moje stanowisko, jest nie takie, jak przyjął Ogólnopolskie Związek Zawodowy Lekarzy.

Chciałbym odnieść się do tego, co jest teraz najważniejsze, jak mi się wydaje dla nas wszystkich. To znaczy, każdy wie, że tutaj najważniejszą decyzją to będzie – dalej protestujemy, lub nie protestujemy. Ja zawsze prezentowałem (i to jest również odpowiedź do tego pytania ostatniego, jak mamy chronić lekarzy przed represjami ze strony Rzecznika Praw Pacjenta), ja zawsze prezentowałem i upierałem się przy takim stanowisku, że to, co robią lekarze z receptami, to nie jest protest. To jest ich racjonalne zachowanie się w nieracjonalnych warunkach. Teraz jest pytanie, czy można człowieka karać za to, że on unika podejmowania działań, które z pewnością go narażą na kary. Tu jest pani prawnik. Jeżeli byłby taki przepis, który by mówił np., że musisz przechodzić na czerwonym świetle i drugi przepis, który mówi – przechodzenie na czerwonym świetle jest karane, to ten pierwszy przepis z pewnością byłby niekonstytucyjny, bo nie można obywatela zmuszać do tego, żeby narażał swoje finanse, nie można go ograbić z mienia, chyba, że w czasie wojny. Ja twierdzę, że wszyscy lekarze, którzy nie wpisywali kodu ubezpieczenia, to robili to dlatego, że bali się kary i nie można ich za to karać. Wszyscy to udowodnili, że mieli

się czego bać. Jeżeli nie wpisywali odpłatności, to nie wpisywali dlatego, że po pierwsze, nie wiedzieli, jak to zrobić, bo jeżeli weźmiemy pod uwagę wskazania rejestratury, to jest absolutnie praktycznie niemożliwe, a po drugie nasuwa się proste pytanie: jak mają to zrobić, jeśli wpisują leki międzynarodowe, co można wpisywać. Wpisując leki międzynarodowe nie ma możliwości wpisania odpłatności. Nie ma wskazania rejestracyjnego dla międzynarodowej nazwy. Wskazując nazwę międzynarodową, czyli spełniając jeden warunek ustawy nie można spełnić drugiego warunku ustawy, a kto ci powiedział, że masz wydać tamten warunek ustawy a nie ten, czyli wpisując nazwę międzynarodową możesz śmiało nie wpisywać odpłatności i nie łamiesz prawa. Jeżeli rzecznik mówi, że łamiesz prawo, to może sobie skoczyć, że tak powiem, na drzewo. Jeżeli zachowamy taką logikę, to co znaczyła pieczęć? Pieczęć miała znaczenie symboliczne, miała znaczenie jednoczące i stała się nie wiadomo dlaczego synonimem protestu. Natomiast wszystkie trudności, na jakie napotykali pacjenci, to były trudności wynikające nie z pieczęci, tylko z tego bałaganu. Powstało wrażenie, że cały ten bałagan, to nie jest z powodu tego bałaganu legislacyjnego, tylko z powodu pieczętkowania. To ja uważam, że słusznym byłoby pokazanie na czym rzeczywiście tkwi bałagan, czyli dalej nie wpisywanie odpłatności, wpisywanie kodów ubezpieczenia dlatego, że zniknęła kara. Oczywiście, nie ma jeszcze tej ustawy, ale właściwie nie wyobrażam sobie, żeby art. 48 ust. 8 nie przeszedł. To jest moje prywatne zdanie. Uważam, że powinniśmy wpisywać kody, nie wpisywać odpłatności, wpisywać, lub nie wpisywać w przypadku przewlekłych chorób, wyrzucić, odłożyć pieczęć, pokazać, że bez pieczęci też jest chaos taki sam, a pieczęć przybijać najwyżej w dokumentacji lekarskiej to znaczy chorego. Co my byśmy osiągnęli w ten sposób? Po pierwsze, pokazalibyśmy, że jesteśmy wiarygodnym partnerem, który wie o co chodzi. Ja rozumiem, że nie wszystkie sprawy zostały wygrane i rządzący wiedzą, że w dużej mierze przechytrzyli, ale ludzie tego nie rozumieją. Ludzie widzą to tak: chcieliście

usunięcia artykułu, to jest usunięcie artykułu, zwyciężyliście i jeszcze coś chcecie, czyli uzyskamy ten element, że osiągnęliśmy zwycięstwo, czyli uzyskujemy siłę. To są ci zwycięzcy. Za nimi warto iść. Na nich warto polegać.

Ucinając to teraz w sposób ostry i nagły pokazujemy, kto tu rządzi środowiskiem lekarskim, to znaczy, my tutaj rozdajemy karty. Jak pan Minister myśli, że może coś poza naszymi plecami zrobić, to się myli. My tu rozdajemy karty. Chce coś załatwić, to niech do nas przyjdzie. Rozumiem, że już nie tylko do Naczelnej Rady, ale do całego środowiska.

Trzeci element. Jest pytanie co?...jeżeli tego nie zrobimy. Ja nie mówię, że mam patent na rację. Być może ja nie wyczuwam tych nastrojów, nie wyczuwam tej determinacji lekarskiej, nie wyczuwam słabości rządu. To jest wszystko możliwe. Dlatego mówię swoje zdanie. Co zrobimy, jeżeli dalej będziemy pieczętkować. Moim zdaniem, nikt z ludzi postronnych nie zrozumie, o co nam chodzi. Powiedzą tak: Możemy to lekceważyć lub nie, ale ja podejrzewam, że nikt nie zrozumie.

Tak, czy owak, będąc pod presją różnych nacisków, lekarze przestaną pieczętkować. Zrobią to w sposób delikatny, powoli. Za tydzień, dwa, trzy cztery, miesiąc, to ucichnie. Wtedy powstanie wrażenie, że nikt nad tym nie panuje. Ludzie nie słuchają środowisk, bo środowiska mówiły – pieczętkujcie – a lekarze powiedzieli – nie pieczętkujemy, a więc cała organizacja jest słaba, oni wcale nie są tacy silni. To wszystko. Było to moje indywidualne zdanie. [Oklaski.]

**Mariusz Janikowski** – Proszę Państwa, wczoraj Konwent Prezesów obradował do późnych godzin nocnych i zupełnie tak, jak Krzysiek Bukiel mówił przed chwilą, jako Krzysiek Bukiel, to dyskutowaliśmy sobie – proszę Państwa – w tej samej tonacji. Dlatego dziwię się, że w dzisiejszym projekcie tego stanowiska znalazł się ostatni akapit, że Naczelna Rada akceptuje – mówiąc krótko – pieczętki. [Głos z sali: Ale akceptuje.] Nie, nie, proszę Państwa. My przeżyliśmy drugi grudnia, przeżyliśmy 16 grudnia, a

dzisiaj jest 13 grudnia [Ogólny śmiech na sali. Głosy – To jest jakby stan wojenny, tak. Dobrze mówi, brawo! Ogólna dyskusja i szum na sali.] No, tak wyszło, ale proszę Państwa, jesteśmy troszeczkę w innej rzeczywistości. To, co Krzysiek Bukiel powiedział, to rzeczywiście trzeba z czegoś zrezygnować, a przejść na inny stopień. Dlatego wnioskuję o wykreślenie ostatniego akapitu. Dziękuję.

**Agnieszka Rubinowska** Konsylium24.pl – Proszę Państwa, pierwsze zdanie, to tylko w kwestii obrony mojego dobrego imienia. Chodzi mi o takie stwierdzenie: „Ograniczenie dostępności leków do dotychczas stosowanych leków”, oznacza, że nie będzie nowych, a wyrzucenie słowa „do” oznacza, że ograniczenie dostępności leków stosowanych do tej pory, więc moja uwaga była słuszna i proszę, albo wyrzucić „do”, albo głosować tę poprawkę. To jest to, co ja mówiłam. Ja mam ścisły matematyczny umysł, tak, że niestety, ale tak wygląda sytuacja. Trzeci akapit. „Przyjęcie tego zapisu 6.1. i tak dalej spowoduje duże ograniczenie dostępności dla pacjentów, a zwłaszcza dzieci i ciężarnych kobiet – do dotychczas stosowanych leków” – czyli dostępność zostanie ograniczona do tych leków, które były stosowane do tej pory (nie będzie nowych), a przecież to jest nieprawda. Jeśli wyrzucimy „do” to mamy „ograniczenie dostępności dotychczas stosowanych leków”. To jest tylko taka poprawka redakcyjna zmieniająca znaczenie. Ogranicza dostępność do dotychczas stosowanych leków. [Ogólna dyskusja na sali.] Jeżeli wyrzucimy wyraz „do”, to będzie dobrze. Teraz jest źle, bo teraz znaczy, że nie będą rejestrowane nowe leki, czyli, że pacjenci nie będą leczeni nowymi lekami. To jest szczególnie. Nie o tym chciałam mówić. Nie to jest głównie celem mojego wystąpienia. Chciałam się usprawiedliwić, bo zostałam zagadana przez wszystkich, a uważam, że miałam rację.

Ja uważam, że stanowisko Naczelnej Rady (jeśli mogę się w ogóle wypowiadać, no, bo nie jestem członkiem Rady), powinno być jasne, powinno ono być sformułowane w taki sposób, jak to mówił mój przedmówca



Krzysztof Bukiel. Jestem sercem za tym, co on powiedział. Ludzie muszą mieć jasny przekaz, że my się nie zgadzamy z tym, z tym i z tym, czy uważamy to za szkodliwe, za krzywdzące, za niesprawiedliwe, jak na przykład zwolnienie z odpowiedzialności lekarza, a nie zwolnienie świadczeniodawcy – jest niesprawiedliwe. To powinno zostać jasno wyrażone, bo jeśli Państwo powołujecie się tylko na paragrafy, to jest takie stanowisko rozmyte. Ono jest słuszne, ale mało wyraźne.

Natomiast tutaj chcę powiedzieć, że wprowadzenie zapisu... nie, może zacznę inaczej. Ja uczestniczyłam w rozmowach z premierem 4 stycznia i z ministrem Arłukowiczem i w swojej naiwności zakładałam ich dobrą wolę. Myślałam, że jak im się wytłumaczy problem, to zrozumieją i zmienią zdanie. Tymczasem przekonałam się, jak bardzo byłam naiwna i z jak doświadczonymi graczami – niestety – mamy do czynienia. Proszę Państwa, z jednej strony minister robi coś takiego: „Rezygnujemy z tego § 48, 8, wyciągamy do was rękę, robimy taki medialny gest, a z drugiej strony wbijamy wam nóż w plecy, bo dajemy wam do ustawy o zawodzie lekarza biurokratyczny obowiązek” (chodzi mi o to wpisywanie kodów uprawnień dodatkowych pacjenta i odpłatności za leki). Dotyczy to tych leków, których jest nie więcej niż dwa poziomy, ale niewykluczone, że takich leków będzie dwa tysiące, albo większość będzie miała trzy poziomy, czy ileś, więc to jest coś, na co nie możemy pozwolić.

Ktoś z przedmówców mówił tutaj o „Planie B”, więc proszę Państwa, minister już zrobił „Plan „B”. My naprawdę nie wiemy, z jakimi ludźmi mamy do czynienia. „Plan B” Ministerstwa jest taki: Gdyby lekarze wypowiedzieli umowy z NFZ, lub nie podpisywali nowych na recepty, to przecież oni będą to egzekwować z ustawy o zawodzie lekarza. Dziękuję, nie musimy podpisywać żadnych umów; już jesteśmy udupieni, już. No, przepraszam, udupieni już jesteśmy, już mamy ten

obowiązek. Możemy sobie nie podpisywać, możemy sobie protestować, a obowiązek i tak nam już nałożono.

Ja myślę, że to trzeba nazwać wprost i wyraźnie, że to jest zła wola Ministerstwa, że wprowadzenie zbędnych zapisów do ustawy o zawodzie lekarza..., bo jakby nie było żadnych powodów, żeby to ruszać, przeprowadzenie dowodów na złą wolę i tyle... i dlatego nie możemy ufać i dlatego kontynuujemy protest.

Jeszcze mogę skończyć?... bo jeszcze mam parę drobnych rzeczy.

**Przewodniczący** – Proszę Państwa, ja mam taką głęboką prośbę. Byliśmy umówieni, że będziemy tutaj na tej sali pracować i dopóki nie wypracujemy wspólnego stanowiska, to nie będziemy wychodzić, nie będziemy mówić, co się tutaj dzieje, a w tej chwili dostajemy SMS-y, że to wszystko, co dzieje się na tej sali jest na różnego rodzaju forach komentowane, mamy paski telewizyjne, które mówią, co tutaj kto powiedział. Myślę, że to jest..., no, nie przekazujecie informacji na zewnątrz, bo to jest bardzo zła robota, a wypowiedzi proszę nieco skracać, tak, aby było w nich mniej idei a więcej konkretów, bo idee już wszyscy znamy.

**Agnieszka Rubinowska** – Chcę jeszcze powiedzieć, że mamy fatalny public relations, fatalny. Mimo, że mamy duże poparcie społeczne, to po prostu nie robimy nic, żeby dotrzeć do pacjentów, to znaczy, jakoś cudem się to chyba samo dzieje. Poza tym jest coś takiego, że my się przejmujemy, jak na to zareagują media i społeczeństwo, czyli jak gdyby dla nas najważniejsze jest to, jak my wypadniemy w mediach a nie, jakie ustanowimy prawo i to jest bzdura, bo dla nas celem nie jest to, czy słupki nam wzrosną, czy spadną, bo my nie jesteśmy rządem, tylko, czy my wywalczymy słuszne prawo, czy nie – to jest najważniejsze. W związku z tym, powinniśmy wyrazić stanowczy sprzeciw wobec pewnych posunięć rządu, ale jednocześnie zrobić ukłon dla pacjentów, czyli dla całego społeczeństwa. Nasza propozycja jest taka, żeby jednak pisać kody ICD10 dla chorych przewle-

kle w ogóle, żeby osoby przewlekłe chore mogły dostać leki ze zniżką i to można odtrąbić, jako nasze ustępstwo, to jest wielkie ustępstwo na rzecz wszystkich obywateli w Polsce. Możemy to naprawdę medialnie wykorzystać. To jest jedna rzecz. A zatem ICD10, to jest robota lekarska, czyli orzekanie o chorobie. Wpisywanie literek B, R, czy jakichś innych, to jest robota urzędnicza nienależąca do zawodu lekarza. Yhm...

**Przewodnicząca** – Bardzo dziękujemy, tak, czy jeszcze, już Pani Doktor, tak. Kolega Romańczyk w kwestii formalnej, więc muszę przerwać.

**Tomasz Romańczyk** – Zgłaszam wniosek formalny o zamknięcie tej dyskusji i zebranie wszystkich uwag, bo jest ich tak dużo, że za chwileczkę zaczniemy się gubić w tym cośmy powiedzieli, opracowanie ich w postaci pisemnej, żebyśmy wszyscy to mieli przed sobą i nie przekonywanie się do pewnych racji, do których, że tak powiem, pewien konsensus już tutaj był. W związku z tym, najpierw te wnioski, które były o różne zmiany proszę wprowadzić do tekstu, żebyśmy po prostu nie prowadzili dyskusji na nieaktualnym tekście.

**Jerzy Jakubiszyn** – Jeżeli chcemy wypracować jakieś stanowisko i trudno się czasami dochodzi do rzeczy, która ma pogodzić różne interesy, to jeżeli już coś, jakiś zespół wypracował i zaakceptował, to bardzo bym prosił, żeby osoby, które to zaakceptowały już nie były przeciwne i nie wносиły po raz kolejny tych samych uwag, które zostały przegłosowane i na drodze wypracowania konsensusu z czegoś ktoś zrezygnował, bo w ten sposób nigdy nie skończymy dyskusji.

**Jerzy Friediger** – Ja mam wniosek dokładnie przeciwny. Proszę Państwa, dyskutujemy nad tak poważnymi sprawami, dotyczącymi całego środowiska, że uważam, iż wniosek o zakończenie dyskusji jest wnioskiem całkowicie bezzasadnym. To jest mój przeciwny wniosek formalny.

**Przewodniczący** – Został zgłoszony wniosek przeciwny. Głosujemy. [Akt jawngo głosowania.] Kto jest za przerwaniem dyskusji, proszę

o podniesienie ręki. [Wiceprezes A. Lella – Głosują członkowie Naczelnej Rady.] Tak. Kto jest przeciwko przerwaniu dyskusji?

Dziękuję.

**Jerzy Friediger** – Teraz, jeśli można, głos w dyskusji. Proszę Państwa, ja już kiedyś mówiłem, że się rzadko zgadzam z Krzysztofem Bukielem, a tu mi przychodzi drugi raz się z nim zgodzić. Dlaczego?

Proszę Państwa, zwróćcie Państwo uwagę, że nie wpisanie na recepcie kodu Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, tak naprawdę uniemożliwia jej refundację, ponieważ nie wiadomo, kto ma to refundować. W związku z czym odstępując od wpisywania kodu oddziału automatycznie skazujemy pacjentów na 100% odpłatność i jeżeli chcemy tak zrobić, to musimy się liczyć z tym, że cała opinia publiczna w tym momencie zwróci się przeciwko nam. Mamy prawo to zrobić, no, bo jesteśmy niezawisłym ciałem, trzy organizacje lekarskie się zebrały, ale nie będę powtarzał argumentacji Krzyśka, bo nie ma to sensu. Bardzo, bardzo przestrzegam przed taką decyzją i będę jej przeciwny. Jeżeli uważamy za konieczne, że pieczętka jest symbolem, utrzymajmy ją na rewersie recepty. Dziękuję.

**Grzegorz Mazur** – Na początku mówiłem o tym, żebyśmy sprostali oczekiwaniom naszych koleżanek i kolegów. Ja poczułem dzisiaj, jak byliśmy razem z Jurkiem na górze i z Maćkiem, że odbudowujemy 2-gi grudnia, odbudowujemy jedność całego środowiska pełnym stanowiskiem, które tutaj było zaprezentowane, które jest wyrazem kompromisu, który przyjęliśmy w obliczu tego, że wszystkie pozostałe organizacje proklamowały kontynuację protestu i jeżeli przyjmimy stanowisko bez tej pieczętki – zostaniemy znowu sami, jako jedyna organizacja, która proponuje stosowanie się do tej ustawy, stosowanie się do rozporządzenia. Jeżeli chcemy być razem, to musimy uwzględnić warunki kompromisu. Ci, którzy byli na górze wiedzą, jaka to była bardzo trudna dyskusja, gdzie wśród ludzi o różnych temperamentach o wielu pomysłach, udało się nam uzyskać ten kompromis, który został przyjęty

jednomyślnie przez Konwent Prezesów. Chciałbym to podkreślić. To, co w tej chwili robimy, mam wrażenie, że wywracamy to całkowicie do góry, staramy się w tej chwili zmierzać do tego, żeby poszatkować to stanowisko do być może szczątkowej postaci, która zostanie bardzo źle odebrana przez lekarzy i znowu nas podzieli. Ja jeszcze raz bardzo apeluję. To jest jedna z najważniejszych rzeczy, która chciałbym, żeby była dzisiaj osiągnięta, czyli jedność przekazu

z tej sali. Działajmy w tym kierunku i szanujmy kompromisy, które zawarliśmy. Dziękuję bardzo. [Oklaski.]

**Mariusz Witczak** – Ja zgłaszałem się wcześniej. Właściwie, to, co powiedział Grzegorz w tej chwili, to jest to, co chciałem powiedzieć. Proszę Państwa, myśmy wczoraj dyskutowali, jako Konwent w sprawie tej pieczętki – tak, czy nie. Dzisiaj przyjęliśmy konsensus, ponieważ tak zostało ustalone. Wczoraj ustaliliśmy też, że mamy stąd wyjść ze stanowiskiem takim, które będzie wspólnym stanowiskiem wszystkich, bo to, że my sobie powiemy coś tam, a lekarze i tak będą robić i tak co innego, bo na przykład Porozumienie Zielonogórskie przyjmie inne rozwiązania, to tak ma nie być. Tak, że chcę też apelować, żebyśmy nad tym konsensusem ustalonym, dotyczącym zapisu dla lekarzy nie dyskutowali.

**Andrzej Ciołko** – Proszę Państwa, ja oceniam – czytając to stanowisku – oceniam je bardzo dobrze. Uważam, że jest to bardzo dobre stanowisko. Chcę też podkreślić, że treść tego stanowiska nie wynika tylko z tego, że ktoś po prostu siadł i sobie go napisał, tylko wynika również z tego, że został zawarty pewien konsensus z innymi organizacjami lekarskimi. Stąd też ten zapis, który jest na końcu uważam za bardzo dobry, że Naczelna Rada Lekarska rekomenduje lekarzom

i lekarzom dentystom następujący sposób wypisywanie recept, czyli posługiwanie się tymi kodami z nazwami leków i nie wskazywanie poziomu odpłatności leków oraz to, że Rada akceptuje stemplowanie tych recept jest właśnie

wynikiem porozumienia i konsensusu, więc jeżeli to wykreślimy, więc ci kole-  
dzy, którzy razem z Naczelną Radą rozmawiali na temat porozumienia, jak le-  
karze mają się zachować, mogą uznać, że znowu ta Rada Naczelna, no, coś in-  
nego ustaliliśmy,  
a coś innego zrobiła. Ja bym już w tym momencie przy tym nie majstrował, bo  
to jest naprawdę dobrze zrobione. Tak, jak powiedzieli moi poprzednicy.

**Iwona Jakób** – Ad vocem: Jeżeli to jest stanowisko więcej niż jednej organi-  
zacji, to znaczy nie tylko Naczelnej Rady Lekarskiej, to ja mam pytanie – Czy  
słowa wypowiedziane przez kolegę Bukiela są prywatnym jego stanowiskiem?

**Przewodniczący** – Tak.

**Iwona Jakób** – Dziękuję uprzejmie.

**Krzysztof Bielecki** – Proszę Państwa, ja też uważam, że to stanowisko na  
dzień dzisiejszy, ponieważ wszystko jest jeszcze nieznane jest dobre i ja przy  
głosowaniu imiennym będę za takim stanowiskiem. Przy okazji chcę powie-  
dzieć – wyrobiłem sobie pieczętkę czerwoną, stempluję, ale co ja jeszcze robię  
i to jest apel do nas wszystkich.

Ja wyjaśniam pacjentowi, dlaczego to robię i go przepraszam za to, że go nara-  
żam na dodatkowe kłopoty w imieniu – jakby tłumacząc – tego, kto to wpro-  
wadził i proszę Państwa, do dzisiaj nie miałem... jako chirurg nie wypisałem  
dużej ilości recept, ale na pewno więcej niż pan minister, który dwie, czy trzy  
w zeszłym roku wypisał. Ja popieram ten apel. Pieczętkę, jako znak protestu  
uważam, że powinniśmy przystawiać, tylko wyjaśniając pacjentom (i to będzie  
ten słupek społeczny, który będzie szedł do góry).

Co jeszcze chciałem powiedzieć. Otóż brakuje mi jednego zdania Panie  
Doktorze, żeby to tak nie wyglądało, że my dopiero teraz  
w momencie wprowadzania tej ustawy zaczynamy ją poprawiać.

Ja nie wiem, jak to zrobić, ale że ta ustawa została wprowadzona wbrew sta-  
nowisku lekarzy, bo myśmy wiedzieli, jaka to będzie ustawa. Czy tu nie można  
by tego powiedzieć. Jeśli nie, to ja się wycofuję.

Ostatnie zdanie. Proszę Państwa o chwilę koncentracji.

Państwo wiecie, jaki ja mam status specjalistyczny, naukowy. To, co mi brakuje w tym proteście i stanowisku samorządu lekarskiego, to szalenie mały udział samodzielnych pracowników nauki. Za mało nas jest. Po prostu jest nas za mało. W związku z tym, ja gdzie mogę, to apeluję, żeby ludzie ze statusem akademickim też włączyli się do tego, bo to będzie miało może lepszy wydźwięk, nie wiem jaki.

**Krzysztof Kordel** – Mnie w tym apelu zabrakło dwóch rzeczy. Pierwsza rzecz, wyjaśnienia, że pewne nasze ustępstwa są gestem w stosunku do pacjentów i to musi być wyraźnie powiedziane. [Głos z sali: Pokaż które.] W ogóle, że podejmujemy coś takiego, co jest skierowane do pacjenta a nie na zasadzie naszego wygodnictwa. Nie wiem. W preambule gdzieś coś napiszemy. Natomiast na końcu zabrakło mi najważniejszej rzeczy. Skoro Naczelna Rada Lekarska coś rekomenduje, lub akceptuje, to musi wyraźnie powiedzieć, że weźmie w obronę lekarzy, którzy się do tego apelu zastosują i to musi być tam napisane. Dziękuję.

**Jacek Kozakiewicz** – Chciałbym zaproponować 20 min. przerwy na zebranie Konwentu.

**Jerzy Jakubiszyn** – Na razie do dyskusji zgłoszone są zgłoszone jeszcze trzy osoby.

**Jacek Kozakiewicz** – Ale chcemy zebrać się w Konwencie.

**Jerzy Jakubiszyn** – Dobrze, ja wiem. [Ogólna dyskusja, nakładające się głosy.] Chwileczkę. Trzy osoby są zgłoszone. Doktor Szramik.

**Zdzisław Szramik** – Proszę Państwa, pewnie ten mój głos powinien zabrzmieć trochę wcześniej. Chcę wyjaśnić, że wczoraj spotkał się Zarząd Krajowy z Zarządem Federacji Pracodawców Porozumienie Zielonogórskie. Dokonaliśmy pewnych ustaleń i chcę wszystkim powiedzieć, także Naczelnej Radzie, ale przede wszystkim kolegom z Porozumienia, że te ustalenia są aktualne. Nasze stanowisko wypracowane

wczoraj a potwierdzone w tym stanowisku, które dzisiaj tutaj zaproponowaliśmy wspólnie i te rzeczy są tożsame i my będziemy głosować za przyjęciem tego stanowiska. Ono jest pewnym kompromisem, ale uważam, dobrym kompromisem i dobrze podanym w czytelnej formie. Dlatego OZZL jest za przyjęciem takiego stanowiska.

**Idalia Kawecka** Konsylium24.pl – Ja mam tylko takie jedno krótkie zdanie, a właściwie uwagę. Osiągnęliśmy na górze pewien kompromis i moja uwaga dotyczy piątej linijki od dołu kropeczka druga: „Niewskazywanie poziomu odpłatności leku za wyjątkiem leków przepisywanych w przypadku chorób przewlekłych”. I tu pytanie – w jaki sposób będziemy to robić?... czy po staremu literką „P”, czy będziemy jednak wertować te listy i wypisywać, czy 30%, czy bezpłatne, czy ryczałt, o co de facto walczyliśmy, żeby tego właśnie nie robić i nie określać refundacji. Tak, że musimy chyba ten punkt doprecyzować i jakieś wspólne stanowisko wypracować.

**Jerzy Jakubiszyn** – Z dyskusji, która była na górze prowadzona, jak również była dyskusja wczoraj na Konwencie – tutaj po połowie podzieliły się zdania – ale połowa Konwentu była za tym, że naszym krokiem w kierunku pacjentów jest to, że tym pacjentom, którym z mocy decyzji i obwieszczenia wynikają leki za korzystniejszą odpłatnością, tym pacjentom utrudnień już nie robimy, co oznacza, że wpisujemy dla tych kilkudziesięciu jednostek chorobowych, wpisujemy prawidłową odpłatność.

**Idalia Kawecka** – Czyli generalnie, powinna powstać lista tych preparatów...

**Jerzy Jakubiszyn** – Na obwieszczenie można nałożyć filtr i wydrukowywuje się na 5-ciu stronach lista leków i chorób przewlekłych.

**Idalia Kawecka** – To jednak trzeba doprecyzować, bo lekarze mogą nie zrozumieć, robić to w różnej formie, a poza tym rodzi się niebezpieczeństwo, że, no, ministerstwo będzie nam tę listę jednak poszerzać dokładając kolejne... hm, tu mam wątpliwości.



**Jarosław Zawiliński** – Proszę Państwa, ja nie wiem, ja się zgubiłem w jednej rzeczy. Pierwsze pytanie, które usłyszy pan Prezes Hamankiewicz po wyjściu z naszego posiedzenia, to będzie pytanie, czy Rada Naczelna odwiesza protest, czy utrzymuje zawieszenie. To jest pierwsze pytanie. Ten tekst, który przygotowujemy daje pewne pozytywne akceptacje czegoś tam, ale nie mówi konkretnie, co będzie się działo, a media będą nieubłagane i będą nas atakowały o to. Dalej mam cały czas wrażenie, że jesteśmy o 20 minut za późno, zawsze się spóźniamy. Walczyliśmy o to, żeby wykreślono jeden paragraf karzący lekarzy, a pojawiają się następne, przy czym my w ogóle na to nie reagujemy, bo to, że pojawiają się nowe paragrafy karzące lekarzy, nasze stanowisko w ogóle nie obejmuje. Jest to sytuacja taka, która zmienia się dynamicznie. Dlatego zastanawiam się, czy Bukiel nie ma wyczucia i nie wie tego, co się zaczyna dziać w środowisku naszych kolegów na dole, a mam sygnały, połowa Małopolski w tej chwili się łamie, więcej trzy czwarte Małopolski się łamią. To, że kolega Kordel da mi pomoc prawną, jak ja będę miał 600 tysięcy do zapłacenia, 500 tys., czy 50 nawet – nie ma to żadnego znaczenia – to jest pomoc symboliczna. Trzeba się zastanowić. Dobre stanowisko, jasne, popierające, albo utrzymujące status. Jeżeli Izba ma być tym wentylem bezpieczeństwa, żeby było powiedziane, że środowisko lekarskie wyciągnęło rękę do dyskusji i Izba zawiesiła strajk i proszę, co się z tym zrobiło?... zrobiło się totalne nic. Minister nie uszanował tego, co się na Izbie w dniu 16 na Radzie Naczelnej zdarzyło. Myślę, że zastanówmy się pod tym kątem. Nie patrzmy na przecinki. Może wypracujemy w tej chwili wspólnie taki konsensus, bo jesteśmy tu z wszystkimi organizacjami, co zrobić z tym fantem. Jeszcze raz mówię – myślę, że przede wszystkim musimy ustalić, czy dalej protest pieczętkowy, czy nie, bo tutaj są największe kontrowersje, są tacy, którzy uważają, że należy spuścić z tonu, będziemy wpisywać przewlekle chorym i tak dalej. Uważam, że tutaj musimy się zastanowić nad tym, czy w takim razie nie zrezygnować z protestu pieczętkowego. Dziękuję.

**Piotr Janik** – Chciałbym formalnie, chociaż nie wszyscy są członkami Naczelnej Rady Lekarskiej. Ponieważ za chwilę będzie przerwa. Większość z nas stąd wyjdzie i będzie napastowana przez dziennikarzy. Jeżeli możemy przegłosować to formalnie – zakaz udzielania jakichkolwiek informacji dla nas wszystkich, żebyśmy nie wyszli na pajaców. Koleżanki i Koledzy, nie wolno nam ani słowa udzielić żadnego wywiadu, żadnej odpowiedzi do czasu, kiedy nie wyjdziemy ze wspólnym stanowiskiem z tej sali. [Oklaski.]

**Jerzy Jakubiszyn** – Nie jest to wniosek formalny, ale wydaje mi się, że jest to uczciwe postawienie sprawy i lojalność, która powinna nas obowiązywać i to w ogóle nie powinno być głosowane. Andrzej Cisło.

**Andrzej Cisło** – Chyba się nie da napisać dla wszystkich, tylko musimy podjąć decyzję, czy piszemy jeden tekst, czy będziemy to pisać w kilku tekstach, bo padła propozycja, żeby być może wyłączyć część do drugiego i komitet redakcyjny zaproponuje te zmiany.

Chciałem jeszcze Państwu powiedzieć o jednej bardzo ważnej rzeczy, a mianowicie, padły w czasie debat, które miał pan Prezes w telewizji, padły zarzuty w czasie programów radiowych i od polityków i od mediów, że powinniśmy się od czerwca położyć trupem, jak Rejtan, zrobić białe miasteczko, żeśmy nie informowali i tak dalej. Proszę Państwa, proponuję kupić tę ideologię i teraz mediom powiedzieć, że proszę bardzo, mamy dla nich piękne kilka tematów na temat funkcjonowania opieki zdrowotnej i oczekujemy. Słowo się rzekło – proszę Państwa – jeżeli tak, to proszę bardzo, teraz się kładziemy i proszę bardzo, w jaki sposób ustalane są kryteria oceny ofert, w jaki sposób są przeprowadzone konkursy, jak są szanowane prawa oferentów i mnie się wydaje, że dzisiaj jest jeden z ostatnich dni, kiedy w mediach kupują od nas, że tak powiem, wszystko hurtem, jak leci. Za dwa tygodnie, jeśli sprawa się jakoś rozstrzygnie i nie wiadomo, w jakim pójdzie kierunku, to może już tak nie być. Dlatego uważam, że powinniśmy przystąpić w pewnym sensie do kontrnatarcia i pewne bolączki, o których mówimy od 3-4 lat, właściwie od

początku, jak powstał system kas chorych, zmusić media do zainicjowania jakiejś dyskusji.

Ja będę się upierał przy tym akapicie, który zaproponowałem może w nieco skróconej formie bez rozwlekłych tytułów aktów prawnych. Piszemy ten komunikat zarówno do mediów, jak i dla lekarzy. Uważam, że lekarze muszą wiedzieć, że my enumeratywnie ten problem występujący w ogólnych warunków umów dostrzegamy, bo nie jest wykluczone, że niektórzy lekarze, którzy nie są członkami samorządu, to znaczy nie są członkami organów izb – myślą, że my może nie widzimy tego problemu, że w ogólnych warunkach umów jest taki zapis. Dziękuję.

**Klaudiusz Komor** – Ja tylko chciałem zapytać odnośnie akapitów z kropką pierwszy i drugi. W pierwszym sugerujemy lekarzom posługiwanie się międzynarodowymi nazwami leków, a w drugim niewskazywanie poziomu odpłatności za wyjątkiem leków przepisywanych w przypadku chorób przewlekłych. Tylko, że na liście (bo ja tę listę przeglądałem) są te procenty refundacji dla konkretnych preparatów i na przykład weźmy w mojej kardiologii Bisoprolol, gdzie są dwa preparaty (nie będę kryptoreklamy uprawiał) jeden jest na 30%, a dziesięć jest na 100%. Jeżeli zapiszę Bisoprololum, aptekarz da pacjentowi ten, który ma najmniejszy stopień refundacji, czyli da mu na 100%, czyli my i tak temu pacjentowi... [Uwagi z sali przy wzajemnym nałożeniu się głosów.] Ale nie, on się będzie opierał na liście, na liście ma napisane preparat Coronal – 30%. Jak ja napiszę Bisoprololum, to on takiego preparatu na tej liście nie ma i może... ja się wybronię, ale tu nie chodzi o to, żebym ja się wybronił, tylko chodzi o to, żeby pacjentowi życia nie utrudniać. Aptekarz patrząc literalnie może pacjentowi wydać na 100%.

**Jerzy Jakubiszyn** – Chwileczkę. W aptece mogą zmienić poziom refundacji, jeżeli będzie wpisany błędnie. Ten preparat o tej nazwie chemicznej jest na liście w formie dla pacjenta korzystnej, jeżeli pacjent choruje na odpowiednią

chorobę. Jeżeli przy tym preparacie o tej nazwie chemicznej wpiszesz „B”, lub „R” w zależności, na jaki on jest...

**Klaudiusz Komor** – On jest na 30, albo 100, ale są takie, które są na 50, albo na 30 w różnych chorobach. Ja mam pytanie, czy to było konsultowane z aptekarzami, czy oni będą to tak robić, czy nie.

**Jerzy Jakubiszyn** – Nie jesteśmy w stanie wszystkiego przewidzieć.

**Wiesław Latuszek** Medycyna Praktyczna – Dziękujemy za zaproszenie.

Proszę Państwa: Jak będzie wyglądała Polska, jeżeli dzisiaj Sejm przegłosuje ustawę, Senat i Prezydent zatwierdzą. Po pierwsze, mamy dużą grupę chorych, którzy mimo wszystko, nawet, jeśli będzie nazwa międzynarodowa nie dostaną refundacji, bo lekarz będzie zmuszony napisać 100%. Wczoraj rozmawiałem z dwiema największymi kancelariami prawnymi, które specjalizują się w farmacji i jeżeli idzie o nazwę międzynarodową, to tam są możliwe dwie interpretacje, albo obowiązuje nas charakterystyka tego produktu, który ma to najwięcej zarejestrowane, a maksymalnie tego, który ma najszerzej, więc nazwa międzynarodowa nie zwolni nas z odpowiedzialności za niezgodność z HPL jeśli on w przepisach zostaje.

Dwa: Szpitale nie będą mogły kupić wielu leków, ponieważ tam pozostaje obowiązek kupowania tego, który jest w limicie lub tańszy. Są substancje, które są w grupie refundowanej, są droższe niż limit i szpital nie będzie mógł ich kupić, bo straci pacjentów. Nie wolno kupić tego, który jest droższy niż limit.

Trzecie: To jest istotne. Pominięte do tej pory zupełnie.

W czterdziestym czwartym, aptekarz ma obowiązek poinformować i wydać najtańszy na żądanie. Jeżeli na recepcie jest preparat weneryczny, a aptekarz dysponuje innym – nie wolno mu zamienić.

Pacjenci będą wracali do lekarza, zwłaszcza w sytuacji, kiedy są to substancje w koszyku, ale droższe niż limit. Teraz, niezależnie od tego, czy będą pieczętki, czy nie będzie pieczętek, Naczelna Izba Lekarska będzie postrzegana, jako

współodpowiedzialna za kontynuację tego bałaganu. Mnie się wydaje, że w tym drugim tekście, który – rozumiem – ma szansę powstać powinniśmy to odzwierciedlić to znaczy upomnieć się o zakupy dla szpitali o możliwą tą zmianę i koniecznie jeszcze raz o tę charakterystykę. To są nasi pacjenci, to są nasze szpitale.

**Joanna Frandzel** Konsylium24.pl – Ja mam taką drobną sugestię. Nie to, że bym nie doceniała wysiłku, który został włożony w wypracowanie tego stanowiska, ale odnoszę wrażenie, że po prostu ten kompromis jest w pewnym sensie sprzecznością, która wprowadzi tylko, no, kolejny brak jasności dla lekarzy, którzy, na co dzień zmagają się z pieczętkami z refundacją i tak dalej. Mianowicie, jeżeli Rada nie odwiesza ani nie zawiesza jednoznacznie uchwały o zawieszeniu protestu, a ją odwiesza w jednej trzeciej, bo mamy stemplować kratkę, która właściwie daje pacjentowi w ogóle weryfikuje jego uprawnienia do refundacji, tak?... czyli, jeżeli nie określimy tego, to pacjent ma (jak już ktoś zauważył) lek na 100%, więc, po co sobie zadawać trud i określać poziom odpłatności skoro on ma tylko jeden poziom odpłatności, a mianowicie 100%, więc to nie jest jednoznaczne stanowisko, bo odwieszenie protestu w jednej trzeciej jest niejasne. Po prostu, no, wydaje mi się, że takie były oczekiwania lekarzy. Nie wiem, czy Państwo rozumieją, o co mi chodzi tak naprawdę, no, ale to nie jest jasne stanowisko. Dziękuję. Przepraszam, tam jest dodatkowa jeszcze jedna rubryka o uprawnieniach dodatkowych, czyli dziecko, tam, nie wiem, ciężarna, poniżej 18-go roku i B i W, tam jest lista kilku, nie wiem, dziewięciu...

**Jerzy Jakubiszyn** – Ale to jest mowa o tym przy przepisach ustawy o zawodach.

**Joanna Frandzel** – Ale nie ma tego w rekomendacji, co z tym zrobić, więc...

**Jerzy Jakubiszyn** – Ma to być zniesione. Jest wyraźnie powiedziane, że to ma być wykreślone z ustawy o zawodach.

**Joanna Frandzel** – Ale nie ma rekomendacji, co robić po prostu od jutra, no...

**Jerzy Jakubiszyn** – Jeżeli nie ma więcej głosów w dyskusji... ile minut nam potrzeba na doprecyzowanie tekstu? 20 minut. Jest dwadzieścia po drugiej. Proszę wszystkich prezesów.

**Przewodniczący** – Prezes Mazur zaprasza naszych Gości, Prezesa Krajewskiego, wszystkich Gości z Konsylium do sali, gdzie obradowaliśmy. Tam będzie herbata i kawa. Zapraszamy Gości na górę, a my spotykamy się za chwilę.

[Nastąpiła przerwa do godz. 14:45.]

**Przewodniczący** – Bardzo prosimy wszystkich o powrót na salę. Prosimy o zajmowanie miejsc. Bardzo proszę przewodniczącego tej części obrad o rozpoczęcie procedowania

**Jerzy Jakubiszyn** – Zaproponuję – proszę Państwa – tekst, który jest opracowany uwzględniając głosy w dyskusji, które padały na sali. Niestety, nie jestem w stanie w tym momencie zapewnić Państwu dokładnego tekstu na ekranie, bo to by jeszcze dłużej trwało i opóźniło podjęcie tej decyzji. Oczywiście, jak tylko zostanie przegłosowana, to przeleję ją w takiej formie, żeby każdy mógł ją mieć w ręku w takim brzmieniu, w jakim przeszła. Bardzo zatem proszę o dokładne śledzenie, ja będę czytał powoli i proszę o dokładne śledzenie tego, co będę czytał. Jak to się mówi – będę czytał drukowanymi literami.

Naczelna Rada Lekarska z aprobatą przyjmuje podjęte przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej prace legislacyjne, zmierzających do zmiany ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i wykreślenia z niej ustępów 8 i 9 artykułu 48.

Naczelna Rada Lekarska wyraża podziękowanie organizacjom i stowarzyszeniom lekarskim oraz wszystkim koleżankom i kolegom, którzy wzięli udział w działaniach dotyczących naprawy błędnych zapisów legislacyjnych, które zagrażały i nadal zagrażają bezpieczeństwu polskiego pacjenta.

Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że nieuwzględnienie w zakresie nowelizacji zmiany zapisu art. 6 ust. 1 pkt 1 litera a, czyli uzależnienie refundacji

leku od zarejestrowanych dla niego wskazań i przeznaczeń, a nie od aktualnego stanu wiedzy medycznej, oznacza przede wszystkim ograniczenie pacjentom, a zwłaszcza dzieciom i ko-bietom ciężarnym dostępu do dotychczas stosowanych leków.

Biorąc pod uwagę powyższe przesłanki, a także zalecenia towarzystw naukowych, zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta, Naczelna Rada Lekarska przypomina, że obowiązkiem lekarza i lekarza dentysty jest ordynowanie leków zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej.

Naczelna Rada Lekarska przypomina, że w dniu 26 października 2011 r., podpisane zostało oświadczenie Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ oraz Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, dotyczące wspólnego opracowania wzoru umowy na wystawianie refundowanych recept.

Naczelna Rada Lekarska oczekuje, że mimo nieuwzględnienia w zakresie nowelizacji delegacji dla Ministra Zdrowia do określenia ogólnych zasad umów na wystawianie refundowanych recept ustalenia te zostaną dochowane.

Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę na przepis art. 31 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przewidujący możliwość zawarcia w umowach ze świadczeniodawcami, zapisów dotyczących kar umownych za wystawianie recept osobom nieuprawnionym, lub w nieuzasadnionych przypadkach.

Ponieważ cały łańcuch zdarzeń prowadzących do uchwalenia nowelizacji ustawy nosi znamiona zawarcia umowy społecznej, Naczelna Rada Lekarska oczekuje od Ministra Zdrowia zmiany tego przepisu w duchu zaproponowanych w nowelizacji ustawy refundacyjnej korekt.

Naczelna Rada Lekarska stwierdza jednoznacznie, że w dalszym ciągu w ustawie są zapisy, które narzucają lekarzom obowiązek odnotowywania stopnia refundacji w odniesieniu do pewnej grupy leków, a zwolnienie z tego obowiązku było jedną z podstawowych przesłanek podjęcia przez Naczelną Radę

Lekarską w dniu 2 grudnia 2011 r. rekomendacji dla podjęcia akcji protestacyjnej.

Do czasu pełnej realizacji postulatu o zwolnieniu lekarza z obowiązku odnotowywania stopnia refundacji leku a także rezygnacji z wprowadzenia do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zapisów, które narzucałyby lekarzom i lekarzom dentystom obowiązki biurokratyczne dotychczas tam nie występujące, Naczelna Rada Lekarska rekomenduje lekarzom i lekarzom dentystom następujące zasady wypisywania recept.

1. Umieszczanie numeru Oddziału Wojewódzkiego NFZ.
2. Posługiwanie się międzynarodowymi nazwami leków.
3. Nie wskazywanie poziomu odpłatności leku za wyjątkiem leków przepisywanych w przypadku chorób (i tu pani mecenas ma dokładną formułkę, jak to ma brzmieć, a chodzi o te choroby, które w obwieszczeniu są wymienione).

Naczelna Rada Lekarska przyjmuje do wiadomości ze zrozumieniem autonomiczną decyzję innych środowisk uczestniczących w proteście, że do czasu realizacji wszystkich postulatów środowiska lekarskiego oraz uwolnienia lekarzy z wszystkich obowiązków biurokratycznych możliwe jest umieszczanie na recepcie pieczętki o treści „Refundacja leku do decyzji NFZ”. [Oklaski.]

Otwieram dyskusję. Bardzo proszę o krótkie wystąpienia.

**Zdzisław Szramik** – Ja chciałbym przypomnieć, że wpisanie do kratki, gdzie jest symbol oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia numeru tego Funduszu jest poświadczeniem wobec faktu ubezpieczenia. My nie możemy tego sprawdzić, więc nie możemy tego zrobić, ale prawo, które przewiduje, że nie będziemy za to karani jeszcze nie działa. Możemy tak robić dopiero wtedy, kiedy ustawa wejdzie w życie.



**Jerzy Jakubiszyn** – Zdżichu, każde stanowisko jest pewnym kompromisem. Taki został wypracowany, biorąc pod uwagę wszystkie głosy, które padały na tej sali, oczywiście, głosowanie rozstrzygnie, kto jest za, a kto nie.

**Ładysław Nekanda-Trepka** – Drobną poprawką redakcyjną. Tam, gdzie się mówi o bezpieczeństwie pacjenta – bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta. Po prostu to jest redakcyjna poprawka, żeby zostało precyzyjnie określone, o jakie bezpieczeństwo chodzi.

**Jerzy Jakubiszyn** – Dobrze, autopoprawka.

**Głos męski** – Tam jest na końcu napisane, że „innych środowisk”. Może zamiast „innych” napisać „środowisk lekarskich” a nie innych środowisk, czy innych organizacji.

**Jerzy Jakubiszyn** – Przyjmuję, dziękuję. Ten tekst uzyskał rekomendację wszystkich prezesów na spotkaniu Konwentu, które przed chwilą się odbyło. Kostek, proszę bardzo.

**Konstanty Radziwiłł** – Proszę Państwa, no, ja rozumiem, że to jest głos dwudziestu kilku, albo kilkunastu (pewnie nie wszyscy są obecni) członków Naczelnej Rady Lekarskiej zgromadzonych w innym pomieszczeniu. Z całym szacunkiem dla tych osób, to jest porada dla Naczelnej Rady i nic więcej, rekomendacja.

No, więc, jako członek Naczelnej Rady Lekarskiej nie należący do tego grona, chcę powiedzieć, że bardzo długo myślałem nad tym, jak to powinno wyglądać, słuchałem wielu wystąpień i muszę powiedzieć, że szczególnie do mnie przemówił prywatny głos Krzyśka Bukieła i tak, jak miesiąc temu byłem zdecydowanym przeciwnikiem pochopnego dania kredytu zaufania ministrowi i zawieszenia uchwały z 2 grudnia, tak w tej chwili uważam, że z różnych powodów, o których była mowa, zarówno z powodu tego, że jednak pewne kroki zostały poczynione (choć nie wszystkie) i o tym mówiłem bardzo obszernie, że bardzo krytycznie oceniam to, co się stało, ale jest to niewątpliwie postęp. Racjonalnie patrząc na sprawy nie ma szansy, żeby na przykład w najbliższym

czasie dokonano szybkiej, następnej nowelizacji tej ustawy, chociaż w ogóle o nowelizację tej ustawy musimy się domagać. Oczywiście nikt nie ma dobrego miernika nastrojów wśród lekarzy, ale obracamy się wszyscy wśród lekarzy i mam wrażenie, że wielu z nich jest gotowych do tego, żeby zawiesić ten protest. Niektórzy po prostu najzwyczajniej nie chcą go kontynuować ze względu na psujące się relacje z pacjentami i na kłopoty różnego rodzaju, które im zagrażają, na niewiadomą sytuację, co będzie dalej, a także na to, że co tam dużo mówić, no, nauczyli się, jak te recepty wystawiać. To dotyczy mnie osobiście również. Przecież każdy z nas wypisuje nie 2800 leków, tylko znacznie mniej. Nawet ci, którzy wypisują dużo recept, jak lekarze rodzinni. Ze względu na to, że obserwuję bardzo z bliska atmosferę w mediach, którą czuje się wokół lekarzy... A jeszcze wracając do lekarzy, chciałem powiedzieć, że w ostatnich dniach, zwłaszcza wczoraj otrzymałem po prostu lawinę gratulacji zwycięstwa od różnych kolegów, przyjaciół i tak dalej i odpowiadałem im – uważajcie, bo to nie jest jeszcze takie do końca zwycięstwo, no, ale jednak. Czyli, że jest taka atmosfera, jest takie odebranie tej sytuacji, o której zresztą mówił Krzysiek, że lekarze górą, bo Rząd a potem Sejm zrobiły to, o co im chodziło. Już naprawdę niewielu ludzi poza środowiskiem lekarskim w tym także dziennikarzy, którzy zajmują się zdrowiem, rozumieją, o co nam chodzi. Coraz mniej jest takich, a już na pewno udają, że nie rozumieją nawet ci, którzy rozumieją, czyli akceptacja dla naszego protestu będzie malała. Wreszcie, last but not least, wydaje się, że po prostu ryzykujemy dużo. To znaczy, lekarze, którzy zdecydują się na kontynuowanie protestu w obecnej sytuacji będą ryzykować coraz więcej, bo będzie ich prawdopodobnie coraz mniej, a wszystko wskazuje na to, że druga strona idzie „na ostro”, przygotowuje się do tego, żeby po prostu zrobić krzywdę tym, albo przynajmniej przykładowym osobom, które biorą udział w proteście i z tych wszystkich względów, jednocześnie zobowiązując się do tego, jakby powinniśmy wszyscy razem, żeby zmierzać do tego, żeby te

wszystkie rzeczy, które oceniamy negatywnie i co do których wyrażamy oczekiwania, czy żądanie, żeby działać, czyli jesteśmy w jakimś procesie. Z tego wszystkiego, z tych wszystkich powodów proponuję skreślić ostatecznie zdanie ze stanowiska, to znaczy, żeby było jasne, że pewne rzeczy wygraliśmy, pewne rzeczy nam się nie podobają, oczekujemy realizacji całego szeregu innych, ale nie będziemy w tej chwili wzywać do tego, żeby lekarze kontynuowali protest, który jest coraz mniej zrozumiały a coraz bardziej ryzykowny. Tak, że mój wniosek jest taki, żeby po prostu skreślić zdanie ostatecznie ze stanowiska.

**Jerzy Jakubiszyn** – Przeczytam jeszcze raz dlatego, że o ile wiem, decyzja Zarządu OZZL i decyzja Zarządu Porozumienia Zielonogórskiego jest taka, że te organizacje będą rekomendowały swoim członkom, aby dalej pieczętka była używana. W związku z czym, my stwierdzamy, że Naczelna Rada Lekarska przyjmuje do wiadomości, że autonomiczną decyzję środowisk uczestniczących w proteście, że do czasu realizacji wszystkich postulatów środowiska itd... możliwe jest umieszczanie pieczętka. My tę decyzję przyjmujemy do wiadomości.

**Konstanty Radziwiłł** – Ostatnia rzecz jeszcze, bo rzeczywiście to jest można powiedzieć bardzo ważne. Proszę zwrócić uwagę na to, że w komunikacie z 4 stycznia Zespół zobowiązał się do tego, że będzie namawiał Naczelną Radę Lekarską do zwrócenia się do środowisk lekarskich o zaprzestanie protestu. Tego Naczelna Rada Lekarska nie będzie robić i ja nie namawiam Naczelnej Rady Lekarskiej do tego, żeby apelować o zaprzestanie protestu. Ale można powiedzieć, że jest pewne spektrum zachowań. Możemy apelować o zaprzestanie protestu, możemy wzywać do zaprzestania protestu, możemy powiedzieć, że widzimy, że niektórzy protestują i przyjmujemy to do wiadomości (choć prawdę mówiąc, też nie wiem, co to znaczy do końca, no, bo jak widzimy, no, to przyjmujemy do wiadomości) i wreszcie możemy nic nie powiedzieć na ten temat i tę opcję proponuję wybrać. Ci, którzy będą za-

chowować się w taki sposób, jak się zachowują, których tu jest propozycja, żeby zauważyć, że tacy są, no, to będą to robić, lub nie, ale Naczelna Rada Lekarska nie musi stwierdzać, że przyjmuje do wiadomości to, że tacy lekarze są. Ja proponuję, żeby nasz przekaz był na tyle jasny, żeby można było powiedzieć tak: Naczelna Rada Lekarska dzisiaj nie zmienia swojej decyzji z 16 grudnia, bo – proszę Państwa – drugim elementem (ja rozumiem, że to jest rzecz jakby do dalszej dyskusji), ale tu już padł wniosek kolegi Cisło, co z uchwałą z 16 grudnia? Otóż, jeżeli można jak gdyby od razu zaproponować, to moja propozycja jest taka: nie robić nic z tą uchwałą. [Ogólne poruszenie i ogólna dyskusja na sali.] 16 grudnia myśmy zawiesili protest i tego nie odwieszamy nie ruszamy, czyli krótko mówiąc, to zawieszenie jest, że tak powiem w mocy, aż do Zjazdu. Co będzie dalej, zobaczymy. Będziemy obserwować rozwój wypadków, praktykę wykonywania tych zobowiązań, które padły, no i wreszcie będziemy również zabiegać o konkretne rozwiązania zarówno w przyszłości w ustawie w rozporządzeniu w umowach i tak dalej i tak dalej. Dziękuję bardzo.

**Krzysztof Bukiel OZZL** – Nie doceniają Państwo chyba wielkiej wartości, jaką jest wspólne wystąpienie wszystkich organizacji. Jeżeli Naczelna Rada przyjmie do wiadomości, to znaczy, że Naczelna Rada właściwie nie rekomenduje tego, czyli mamy podział. Teraz pierwsza wiadomość do ludzi – jest podział w środowisku lekarskim. Druga wiadomość – zobaczymy, kto tak naprawdę rządzi. Patrzą, co się dzieje. Rozchodzi się protest to znaczy, że Naczelna Rada lepiej wyczuła. Nie rozchodzi się, to znaczy, że te grupy bardziej wyczuły. Wy mówicie tak, albo tak. Jest jeszcze trzecia metoda, która występuje chyba w sądach amerykańskich dla ławy przysięgłych. Przekonujmy się, a możemy siedzieć do północy. Niech jedni drugich po prostu przekonają do tego, albo do tego. Tych, którzy uważają, że trzeba zawiesić, no, to niech argumentują, a ci, co mówią, że nie trzeba zawiesić, niech przedstawia argumen-

ty. Ja mówię, przedstawcie konkretną propozycję, co będzie później i wtedy zobaczymy, no, oceńmy, a kto nam powiedział, że mamy obradować do 15-tej, czy do 16-tej. Możemy do północy, ale przekonajmy się wszyscy i wyjdźmy z tym. To będzie piękne zjawisko. Wyjdzie Krajewski, wyjdzie Hamankiewicz, wyjdzie pani doktor. Wszystkie środowiska jednocześnie powiedziały tak, tak, tak, jednomyślnie. To jest wartość nie do przecenienia. Tak, że przekonujcie się. Ja jeszcze raz chcę przekonać wszystkich, że to jest wspaniały moment, żeby pokazać, że środowisko jest po pierwsze, razem, że po prostu, tu jest sterownik tego środowiska i że środowisko pokazuje to, czego chce. Oni się będą bać tego. A poza tym uważam, że pewne braki są w tym... [Wybuch śmiechu na sali.]

**Stefan Bednarz** – Szanowni Państwo: Jeżeli to ma być wspólne stanowisko, to wtedy nie robimy stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej, tylko Państwo się zbierają tj. Przedstawiciele Rady, Związków Zawodowych, Konsylium i niech wydadzą oświadczenie, czy stanowisko. No, bo nie może być tak, że stanowisko Naczelnej Rady jest stanowiskiem wszystkich organizacji, bo nie da się tego nawet prawnie jakoś formalnie zrobić, więc, albo tak, albo siak, na coś musimy się zdecydować. Proszę bardzo. dziękuję

**Jacek Kozakiewicz** – Proszę Państwa: Kilka słów wyjaśnienia, co się działo w przerwie, bo Konwent Prezesów obradował i posiłkował się kilkoma opiniami. Wysłuchaliśmy opinii środowiska aptekarskiego, bo nie jest bez znaczenia, a przede wszystkim fundamentalne jest to, żeby wiedzieć, co z receptą rekomendowaną przez nas stanie się w przypadku „Kowalskiego”, „Nowaka”. Prezes Budziński kontaktował się z Prezesem Pomorskiej Izby Aptekarskiej, który powiedział, że recepta rekomendowana w ten sposób jest optymalna z punktu widzenia zabezpieczenia interesów pacjenta. Prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej powiedział mi, że wprowadzie szanując porozumienie ze Śląską Radą Lekarską na razie wstrzymuje się z decyzjami, ale wrze

w kraju, jest ogólna atmosfera, żeby aptekarze, którzy szykują się do swojego protestu, odsyłali tych pacjentów, którzy będą mieli recepty z pieczętą i dlatego Konwent, oceniając, że trzeba przegrupować wojsko i tym wojskiem teraz mają być nasi pacjenci, proponuje modyfikację tego rozwiązania po to, żeby nie wziąć na siebie odium działania przeciwko pacjentom. Jeżeli stanie się (co jest wysoce prawdopodobne, nie wiem, jak inne izby aptekarskie), że ci pacjenci będą odsyłani, zostanie wprowadzona nie wiem, jaka nowa forma protestu aptekarskiego, może to nas postawić w bardzo trudnej sytuacji. Jest mrzonką, jeżeli myślą ci, że dziennikarze się będą dalej interesowali na nasze zamówienie. Oni robią to, co mają zamówione, ale gdzie inne są źródła wydania zamówienia. Tak, że to są w moim przekonaniu mrzonki.

Dzisiejsza decyzja Sejmu będzie tak oceniona przez media, że politycy uderzyli się w piersi, przeprosili (bo takie hasło już jest) i teraz czekają, co my zrobimy. Dlatego popieram to, co Krzysztof powiedział, że docierajmy się, ale właśnie na argumenty, bo my zademonstrowaliśmy jedność, bo podpisując ten komunikat, jak gdyby zwiększyliśmy sukces całego dnia, wy do południa, a my po południu. Nawet próbowaliśmy tak, jak ława przysięgłych, żeby wszyscy się zgodzili, ale to było bardzo trudne. Dlatego przekonujmy się, czy uważacie, bo ja jestem też przekonany, że wy nie chcecie tego, aby pacjenci od poniedziałku zaczęli wędrówki i może tutaj powinniśmy jakieś dialog zrobić, a może w kolejnej przerwie, żebyśmy się zastanowili, bo to jest wspaniały głos, żebyśmy dali jeden wspólny głos, ale wtedy, kiedy absolutnie się przekonamy.

Panie Doktorze Bukiel, nie ukrywam, że Pana głos, jako Krzysztofa Bukiela dużo znaczył dla Konwentu Prezesów i różnimy się w ocenie tego tylko w ten sposób, że Pan nie ma prawa mówić wyłącznie, jako prywatna osoba. Ja pytałem o to prawników, czy ja mam prywatność, to powiedzieli mi tak: Jak pan się wypowiada, to pan zawsze się wypowiada, jako Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej. Dlatego, szanując Pana dorobek, to, co Pan zrobił, ale jednak Pan ma wycucie i instynkt polityczny też i Pan sam też czuje, że to może się prze-

ciwko nam obrócić. Dlatego dogadujmy się. To nie jest jak gdyby ostatnie jeszcze nasze zdanie, ale może spróbujmy znaleźć takie, żebyśmy wszyscy z tej sali wyszli, jako zwycięzcy, bo jeżeli to jest sukces, to nie jest sukces tylko Naczelnej Rady Lekarskiej. To jest sukces środowiska lekarskiego i na ten sukces zapracowaliście wy, Porozumienie Zielonogórskie i cała masa kolegów. To wojsko nasze, ono będzie coraz rzadsze z różnych powodów, bo przecież widzimy te komunikaty z Wielkopolskiej, że tam już zaczynają zbierać rejestry, Rzecznik Praw Pacjenta. To jest normalna psychologia wystraszenia i wielu naszych kolegów tej psychologii ulega, bo to jest akcja pijarowska i na to nie mamy wpływu. [Ogólna dyskusja i szum na sali, nakładające się głosy.] Pan się nie wystraszy. Pani Doktor, Pani Doktor, ja szanuję to, co Pani mówi, ale zastanawiamy się.

**Głos żeński** – Proszę jeszcze raz odczytać ostatnie zdanie.

**Jerzy Jakubiszyn** – Czytam dużymi drukowanymi literami:

Naczelna Rada Lekarska przyjmuje do wiadomości autonomiczną decyzję środowisk uczestniczących w proteście, że do czasu realizacji wszystkich postulatów środowiska lekarskiego oraz uwolnienia lekarzy z wszystkich obowiązków biurokratycznych, możliwe jest umieszczanie na recepcie pieczętki o treści „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

**Głos męski z sali** – No i głosujmy nad tym stanowiskiem.

**J. Jakubiszyn** – Chwileczkę, na razie jeszcze nie.

**Prezes M. Hamankiewicz** Przewodniczący – Proszę Państwa, jest jeszcze jeden istotny element w tym wszystkim, ponieważ zakończyło się procedowanie w Sejmie i myślę, że zanim zagłosujecie, powinniście wiedzieć, co się w tym Sejmie stało. W związku z tym Kostek, proszę bardzo, przekaz, co w tej chwili zostało już uzgodnione w Sejmie.

**Konstanty Radziwiłł** – Dziękuję. No, nie mam specjalnie nowych informacji poza tym, co przewidywałem, bo jest dokładnie tak, jak przewidywałem, to znaczy dokładnie mam informację następującą: Ta poprawka, która wcześniej

została rekomendowana, dotycząca utrudniania kontroli ona została i to jest, że tak powiem nasz wkład w usta-wę nowelizującą. Natomiast wszystkie pozostałe poprawki mniejszości zostały odrzucone. Została przyjęta jedna poprawka dotycząca abolicji dla aptekarzy w wersji dla nich mniej korzystnej, bo były dwie wersje, jedna Platformy (i ta przeszła), druga PiS-u (ta została odrzucona). Nie będę tłumaczył szczegółów. Na ten temat wczoraj była długa dyskusja, a w zasadzie dzisiaj nad ranem i aptekarze byli zdecydowanie za tą poprawką PiS-ką. Natomiast przeszła poprawka Platformy. Zaskoczeniem jest, że jedna z poprawek Platformy dotycząca możliwości odwoływania się przez aptekarzy od decyzji kontrolnych nie przeszła, więc tak naprawdę aptekarze w tej chwili dostali tylko jedną rzecz, mianowicie abolicję za okres od 1 stycznia do wejścia w życie nowej ustawy i to w wersji takiej jakiejś niezbyt korzystnej.

Druga poprawka, która przeszła w stosunku do aptekarzy, to jest równoległe rozwiązanie do naszego, to znaczy, że również skreślono im to utrudnianie kontroli i zostało tylko „uniemożliwienie kontroli”.

No i cała ustawa z tymi dwiema poprawkami też została przyjęta. Wyników głosowania nie znam. Nie wiem, kto i jak głosował.

Tutaj jest jeszcze pytanie Prezesa, czy z tego wynika, że aptekarze będą karani, bo myślę, że to wpływa jak gdyby na nasze ewentualne zachowania. Aptekarze mają abolicję do czasu wejścia w życie tej ustawy. Tak przynajmniej mi się wydaje. To znaczy od pierwszego stycznia, czyli za ten czas (nazwijmy to również abolicji w stosunku do lekarzy, bo my mamy też abolicję do wejścia w życie tych nowych regulacji za naruszenia ustawy w obszarze art. 48. 8. Teraz, jeżeli apteka zrealizowała receptę, która jest (nazwijmy w ramach protestu) źle wystawiona, albo i nie w ramach protestu, to oni w tym czasie do wejścia w życie tej ustawy też mają abolicję. Natomiast potem już nie.

**Prezes M. Hamankiewicz** – Jednym słowem, kary dla aptekarzy pozostały i możliwość odwołania została zamknięta. [Ogólna dyskusja na sali, nakładające się głosy.] Dajcie Jurkowi dojść do głosu.



**Jerzy Friediger** – Proszę Państwa, ja tylko chciałem jeszcze zwrócić uwagę tylko na jedną rzecz. Jest nas 150 tysięcy i są wśród nas tacy, którzy są radykalni i uważają, że będziemy walczyć wszystkimi sposobami do samego końca nie oglądając się na ofiary. Są wśród nas tacy, którzy chcieliby mieć święty spokój i są skłonni zrobić wszystko, żeby spokojnie przeżyć, czy się przeczołgać. I my jesteśmy obowiązani znaleźć środek pomiędzy tym. Miejcie to Państwo wszyscy na uwadze, że nie możemy iść ani skrzydłem radykalnym, ani skrzydłem ugodowym. W takim razie rzeczywiście, dyskutujmy do rana, tylko pamiętajmy o tym. Dziękuję bardzo.

**Piotr Janik** – Proszę Państwa, są tu dwie rzeczy. Jedno, to, co powiedział Kostek. My przyjmujemy, jako Naczelna Rada, nasze stanowisko i w tym stanowisku nie powinno być przyjęte cokolwiek do wiadomości. Jest nasze stanowisko i kropka. Jeżeli chcemy wydać wspólny komunikat z innymi organizacjami lekarskimi, powinno to być na osobnym druku, że tak powiem i osobno uzgodnione.

Popieram tu ten głos Krzyśka, że powinniśmy mówić jednym głosem i koledzy z OZZL i z Porozumienia Zielonogórskiego. Jeżeli tak zostanie utrzymane, że my mamy komunikat, przyjmujemy ich protest, będzie to bardzo szybko przeciwko nim przede wszystkim wykorzystane i będzie właśnie mówione, że lekarze się kłócą, pogryźli się i tak nie może być. Zdzisiu, też masz rację – Zdzisiu, kolega Szramik – ale to medialnie może wykorzystać Prezes, że to jest gest dobrej woli, że wpisujemy numer statystyczny NFZ. Sejm przyjął. My czekamy teraz do rozstrzygnięcia – Senat, Sejm, znowu Prezydent – ale w tej chwili my lekarze robimy gest dobrej woli przede wszystkim dla naszych pacjentów i mamy tę bitwę medialnie wygraną. Za chwilę będzie bitwa z aptekarzami, a my możemy się dopiero później włączyć w kolejną bitwę i wygrać całą wojnę, żeby te nasze pozostałe postulaty (słuszne zresztą) wygrać. Tak, że jestem też za tym, żeby to ostatnie zdanie z naszego oświadczenia wykreślić, to

jest słuszne i ewentualny wspólny komunikat, jako dodatkowy może być przyjęty przez Radę Naczelną. Natomiast nie w tym stanowisku. Dziękuję bardzo.

**Marian Brocki** – Proszę Państwa, ja rzadko zabieram głos, bo uważam, że dwóch, a nie liści, które spadną, to nie jest nasza, że tak powiem rola. Ja chcę powiedzieć tak, że strona rządowa zrobiła jakiś krok w naszym kierunku i zdecydowanie chcę tutaj poprzeć zdanie, które wypowiedział pan Prezes Radziwiłł, bo nie umieszczenie tego ostatniego akapitu nie powoduje żadnych z naszej strony i przeciwko nam, że tak powiem działań. On sobie pozostanie dla Porozumienia Zielonogórskiego, czy pan doktor Bukiel miał inne zdanie niż pozostali ludzie w Związku i dlatego jeszcze raz proponuję, że nie ma potrzeby siedzenia do rana i przekonywania się, bo głos pana Prezesa Radziwiłła jest słuszny i ja go mocno popieram.

**Zdzisław Szramik** – Zabieram głos po raz kolejny, ale wydaje mi się, że jest to ważna sprawa. Nie powinniśmy, pisząc w ten sposób, że Naczelna Rada Lekarska akceptuje, że do czasu realizacji wszystkich postulatów uzasadnione jest umieszczanie pieczętki, bo to jest tak, jak byśmy stali z boku. Moim zdaniem powinniśmy poprzeć to, co uchwałyły organizacje, które obradowały wczoraj i napiszmy coś w rodzaju, że uważamy, że nie ustąpiły te czynniki, czy nie zmieniły się warunki do tego, żeby ten protest zawiesić. Ten protest nie jest wymierzony przeciwko komuś, tylko to jest protest dla naszej ochrony i my mamy prawo do obrony tak długo, jak długo działa zagrożenie i byłbym za tym, żeby wydać taki komunikat, żeby to ostatnie zdanie brzmiało mniej więcej w ten sposób: „Naczelna Rada uważa, że nie ustąpiły przyczyny, dla których ten protest powstał i kontynuacja protestu, czy akcji pieczętkowej jest uzasadniona”. Ja tak uważam i byłoby to piękne, po pierwsze, dlatego, że mielibyśmy bardzo dużą możliwość podreperowania naszego wizerunku troszkę nadszarpniętego przez uchwałę z 16 grudnia. Dziękuję.

**Andrzej Sawoni** – Koleżanki i Koledzy: Ja myślę, że kluczowym momentem dzisiejszych obrad było wystąpienie kolegi Bukiela w tej takiej sekwencji pry-

watnej, że tak powiem i w tej chwili mówimy, że będziemy się do rana przekon-  
nywać. Myślę, że wszystkie argumenty, które kolega Bukiel zawarł w tym  
swoim wystąpieniu my jakby  
w kółko powtarzamy w tej chwili i myślę, że mnie przekonał. Jechałem tutaj z  
myślą, że będziemy ten protest popierać. Natomiast sytuacja zmienia się z go-  
dziny na godzinę, bo to, co było wczoraj i te uchwały, które były podjęte w  
rzeczywistości – że tak powiem – wczorajszej, dzisiaj (rano ona jeszcze trwała)  
już się zmieniła i mamy zupełnie inną sytuację i uważam, że takie dalsze  
wspieranie tego protestu (tu zgadzam się całkowicie z kolegą Radziwiłłem), po  
prostu staje się niebezpieczne, bo w tym momencie protest aptekarzy jest pra-  
wie pewien. Jeżeli my nałożymy na to nasz protest, to pacjent zostanie ofiarą i  
ta ofiara w postaci pacjenta zostanie wygrana przeciwko zarówno środowisku  
lekarskiemu, jak i środowisku aptekarskiemu. [Ogólna burzliwa dyskusja na  
sali.] Ale proszę mi dać skończyć. I ci, którzy w rządzie, czy we władzach  
mówili (a wiemy, że tacy są), że trzeba było krótko wziąć i tak dalej... będą  
jakby triumfować w tym momencie. Natomiast, jeżeli my się zachowamy w  
sposób odpowiedzialny i ta propozycja kolegi Radziwiłła wydaje mi się najlep-  
sza

w tej konkretnej sytuacji na dzisiaj, to te wszystkie argumenty zostaną oddalo-  
ne. Ja będę głosował za takim wnioskiem.

**Krzysztof Kordel** – Ja również chciałem powiedzieć, że podoba mi się to, co  
powiedział Prezes Radziwiłł. Proszę Państwa, też musimy być troszkę konse-  
kwentni. Jeżeli ostatnio, mając tylko mętne obietnice pana Ministra, zdecydo-  
waliśmy o zawieszeniu protestu, to dzisiaj, mając jawny gest dobrej woli, ma-  
jąc już przyjętą przez Sejm uchwałę... i tutaj – ja myślę – nie ma wielkiego ry-  
zyka, jeżeli Platforma to przepchnęła w Sejmie, to przepchnie to w Senacie i  
podpisze to Prezydent, więc wielkiego ryzyka nie ma i uważam, że dzisiaj  
przyjmowanie stanowiska, które będzie ostrzejsze niż poprzednio, to będzie  
takie troszeczkę niekonsekwentne.

Natomiast mam pytanie odnośnie tych dwóch naszych rekomendacji, czyli rekomendowanie nazw międzynarodowych i pisanie tylko refundacji dla chorób przewlekłych, czy to w tym momencie ma na celu ułatwienie lekarzom życia, bo jeżeli ułatwienie, to nie, bo mnie jest łatwiej znaleźć na tej liście lek o nazwie handlowej niż międzynarodowej, bo rzeczywiście części nie pamiętam, więc byłby to dla mnie problem, muszę poszukać w rewierze, dopiero w tym, więc dla lekarza będzie to utrudnienie a nie ułatwienie. Jeżeli to ma być podkreślenie, że jednak protestujemy, no, to w tym momencie, czemu skreślamy ostatni punkt. Ja mam propozycję, żeby w ogóle tę rekomendację w ogóle też wykreślić. [Sala (chórkiem z I klasy) Nooo...! Nieee...! Ogólna dyskusja.] To proszę mi wytłumaczyć, co one mają na celu, żebym ja wiedział – czy to jest podkreślenie protestu, czy ułatwienie życia dla lekarza? [Ogólna dyskusja.]

**Przewodniczący** Prezes M. Hamankiewicz – Bardzo proszę, koleżanka Bobrowska. Proszę przekazać koleżance mikrofon.

**Halina Bobrowska** – Proszę Państwa, ja myślę, że trochę żeśmy się zapętlili, bo generalnie pewne rzeczy się już dokonały i jest kwestia rekomendacji zarówno ze strony organizacji Porozumienia Zielonogórskiego, OZZL-u, jak i Naczelnej Rady Lekarskiej, przynajmniej w tym projekcie, że kwestia wpisywania odpłatności dla chorób przewlekłych i jest kwestia rekomendacji wpisywania międzynarodowych nazw leków, przy czym, odpowiadając Klaudiuszowi, przypominam, (ja za chwileczkę będę jeszcze raz do tego akapitu odnośnie przede wszystkim dzieci i kobiet ciężarnych), że zgodnie z aktualnym obwieszczeniem i łącznie z tym, co zostało poprawione, to ta grupa w zasadzie powinna dostawać leki na 100%, czyli dalej wyłączone z refundacji i w związku z tym, wpisanie leku w nazwie międzynarodowej, no, generalnie pozwala, że może załapie się na refundowane leki.

Bijemy w tej chwili trochę piany na zasadzie, czy pieczętka, czy nie pieczętka, która generalnie niby nie ma wpływać na realizację recepty, bo takie

były komunikaty, taka była rzeczywistość (poza chorobami przewlekłymi) a tu żeśmy się zgodzili tak, jak jesteśmy, wszystkie gremia, że oznakowania refundacji w chorobach przewlekłych mają być na recepty nanoszone. Myślę, że w tym zakresie wszyscy jesteśmy zgodni.

Państwo słusznie w tej chwili podkreślacie, że należy się spodziewać protestu aptekarzy, dla których ta pieczętka może być powodem do odesłania i kwalifikowania tego, że znowuż lekarz czegoś nie dopełnił i bunt pacjentów, który powinien być skanalizowany kontra NFZ-wi, kontra ustawodawcy, kontra obwieszczeniu ministra, będzie się odbijał na lekarzach, więc to jest kwestia do rozważenia.

Kolega Szramik tutaj podkreślał, że była wczoraj decyzja zarówno Porozumienia Zielonogórskiego, Zarządu Krajowego, ale była również jeszcze jedna rekomendacja, jako zasadnicza, że komunikat powinien być wspólny bez żadnego dzielenia, że Naczelna Rada przyjmuje do wiadomości, albo aprobuje i tak dalej, tylko wspólne stanowisko całego środowiska lekarskiego.

Proszę Państwa, czy jesteśmy w Porozumieniu, czy jesteśmy w OZZL, czy jesteśmy w Konsylium24.pl, to chcemy, czy nie chcemy, jesteśmy w samorządzie lekarskim i albo będzie to stanowisko, które dociera. Krzysiu mówi, że nie chcemy, ale i tak jesteśmy, więc wszystko jedno. W związku z czym będzie to, albo sytuacja taka, że będzie to aprobowane przez całe środowisko, albo urodzimy dzisiaj coś, co znowuż nam się czkawką odbije. Tak, że ja jestem za tym, żebyśmy przyjęli jedno stanowisko dla wszystkich. Natomiast chciałabym wrócić do tej poprawki, którą ja zgłaszałam. Jeżeli piszemy stanowisko, to ono ma przede wszystkim trafić również do pacjentów. Inaczej brzmi „ograniczenie dostępności do leku” a inaczej brzmi „oznacza brak refundacji leku dla części pacjentów a zwłaszcza dla dzieci i kobiet ciężarnych”. Piszemy w drugiej części, że Naczelna Rada przypomina, że lekarz powinien pisać leki. No, przepraszam,  
a co z tego wynika, to ja wiem. Naczelna Rada... biorąc pod uwagę itd., po-

winno być, że Naczelna Rada przypomina, że leki powinny być refundowane zgodnie z aktualnymi wskazaniem wiedzy medycznej. To jest po prostu kwestia wystąpienia, że zasadniczy problem tej ustawy refundacyjnej (pozwalający na uzyskanie refundowanego leku) nie został usunięty i niech to będzie jasny, prosty komunikat. Tak, że ja zgłaszam ponownie te dwie poprawki.

**Przewodniczący** – Niedługo zaczniemy procedować i głosować nad poprawkami. Krótki komunikat z Sejmu.

**Konstanty Radziwiłł** – Proszę Państwa, oczywiście, kolega Cisło miał rację, ma dobre wiadomości z Sejmu. Została również przyjęta poprawka Platformy dotycząca art. 47, czyli odwołań od decyzji, czy zaleceń kontrolerów NFZ w stosunku do aptek. Tak, że obie poprawki Platformy w stosunku do aptek, zarówno ta, jak i ta druga, zostały przyjęte. Przepraszam, jeszcze jedno zdanie. Kontynuując to, co powiedziała Halina. Ja myślę, że jakby jeszcze jeden argument – co będzie gdybyśmy zaprzestali w ogóle tego protestu? Ten protest będzie, że tak powiem, w stosunku odczuwalny przez ludzi (on będzie bez protestu) dlatego, że to, co się będzie działo właśnie na przykład z receptami dla dzieci, będzie wystarczającym sygnałem, że coś tu jest nie tak, bo większość dzieci dostanie leki na 100%.

**Przewodniczący** – Bardzo dziękuję. Teraz kol. Budziński, potem Krajewski, potem Bukiel.

**Roman Budziński** czł. NRL Gdańsk – Ja chciałem w ramach przekonywania wzajemnego, o czym mówił Krzysztof Bukiel.

Po pierwsze, jako warunek brzegowy, zarówno okręgowe rady lekarskie, jak i Naczelna Rada, jak i inne organizacje lekarskie, podawały wykreślenie art. 48. pkt 8. To się stało, jako warunek brzegowy zaprzestania protestu.

Punkt drugi. Niebezpieczeństwo tkwiące w wypisywaniu nazw firmowych i związanych z tym charakterystyk produktu leczniczego pomijamy wypisując nazwy międzynarodowe.

Trzeci punkt. Współpraca i koordynacja z aptekarzami. My jesteśmy w Gdańsku w ścisłym kontakcie z aptekarzami. Oni w tej chwili rozpoczynają protest, ponieważ to, co uchwalił Sejm nie jest dla nich do przyjęcia. Z telefonów od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej już dzisiaj (wskutek tego protestu) pacjenci z ostemplowanymi receptami odsyłani byli z kwitkiem z niektórych aptek, więc robi się klincz pomiędzy protestem lekarskim a aptekarskim, kosztem pacjentów, co wyjdzie nam bokiem.

Z tych trzech powodów, bronię takiej rekomendacji, która jest podana w tym stanowisku z wyłączeniem pieczętek z tego powodu. To jest inna forma protestu, która jest właściwą i logiczną dla mnie reakcją na aktualną sytuację. Dziękuję bardzo.

**Krzysztof Radkiewicz** Porozumienie Zielonogórskie – Ja chciałem powiedzieć tylko jedno. Dużo tu dzisiaj rozmawiamy, ale tak naprawdę musimy sobie uświadomić, że nie możemy mieć ciastka i zjeść ciastko, więc to jest podstawowa kwestia. Nie możemy dzisiaj na tej sali pominąć tych 10, 11, czy 12 dni protestu pieczętkowego i w komunikacie Naczelnej Rady Lekarskiej nie odnieść się do naszych kolegów. I tak naprawdę, czy nam się to podoba, czy nie, w naszym komunikacie (bo wszyscy jesteśmy lekarzami–członkami Izby Lekarskiej) musimy odnieść się do tego problemu, czyli krótko mówiąc, powiedzieć, że co prawda, nie uzyskaliśmy na dzień dzisiejszy pełnego efektu, ale – albo zalecamy kontynuację, albo wycofujemy się z re-komendacją, mimo, że Naczelna Rada Lekarska do protestu pieczętkowego teoretycznie, jako ciało decyzyjne, nie weszła, ale dzisiaj musi powiedzieć: albo kończymy ten protest, albo go kontynuujemy.

Natomiast udawanie, że tego problemu nie ma, gdzie dotyczyło to około 75% lekarzy wypisujących recepty w Polsce i stawiających tą pieczętkę, to nie jest na miejscu. Musimy docenić tych kolegów i się odnieść.

Natomiast też musimy powiedzieć o jednej podstawowej rzeczy, że póki co się nic nie stało. Mamy dopiero ustawy, które są w toku. To jest sytuacja

taka, że obowiązuje stare prawo. Możemy mówić o abolicji, taka jest prawda, ale ja apeluję, żebyśmy się tutaj odnieśli, jako całe środowisko 5-cio organizacyjne i powiedzieli, że protest pieczętkowy, albo trwa i będziemy mimo problemów na linii lekarze–pacjenci się do tego odnosić, albo zarekomendujemy wycofanie się z protestu pieczętkowego i jako to ciało tak powinniśmy zrobić.

**Łukasz Wojnowski** Kujawsko-Pomorska OIL w Toruniu, czł. NRL

Proszę Państwa, mamy dyskutować o tym, żeby dojść do jakiegoś konsensusu. Ja mam takie pierwsze pytanie do kolegów z Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i do kolegów z Porozumienia Zielonogórskiego: czy te organizacje przyjęły już swoje stanowisko i jeżeli tak, to czy Państwo macie umocowanie, żeby zmienić to stanowisko, to wtedy dyskutujemy, bo jeżeli nie, to nie ma o czym dyskutować, to wtedy my podejmujemy uchwałę naszą, jako Naczelna Rada Lekarska i później możemy wydać już wspólny komunikat, który uwzględni ustalone stanowiska, bo jeżeli nie macie umocowania do tego, żeby zmienić te swoje stanowiska, no, to możemy się przekonywać do rana faktycznie, ale z tego nic nie wyniknie. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz, to tylko chciałbym powiedzieć coś à propos tej propozycji zaproponowanej przez Konwent Prezesów. Proszę Państwa, wydaje mi się, że to jest bardzo ważne, jak to będzie później komentowane, recenzowane i nie zawsze da się przekazać idealnie nasze intencje, ale tu będziemy mieli jeden ważny argument: Przy takim wypełnianiu recept, jak proponujemy i bez pieczętek (to jest moje zdanie, że bez pieczętek), czyli ściśle, tak jak jest wg przepisów, tym samym pokazujemy, że ta ustawa jest „do kitu”, że wypisywanie nazw międzynarodowych pokazuje, że to jest rzecz niewykonalna dla farmaceutów, czyli mówiąc krótko – pozwalają zabić się własną pięścią. I to jest piękne. Ja bym na to bardzo czekał. Dziękuję.



**Krzysztof Bukiel** – Po pierwsze, oczywiście, Naczelna Rada Lekarska może wydać autonomiczne stanowisko, po czym wyjść na konferencję prasową sama bez innych środowisk. To będzie jakiś znak. Oczywiście, może wydać autonomiczne stanowisko wyjść z innymi środowiskami i Prezes Hamankiewicz powie – tak – a zaraz dziennikarz zapyta: a wy – jak. Od razu będzie wiadomo, że on inaczej i oni inaczej. Też tak można zrobić.

Po trzecie, można się przekonywać, a jeżeli się przekonywać, to trzeba nowe argumenty wysuwać nieprzekonanym. To ja stawiam oficjalne pytanie do: Pana Prezesa Krajewskiego i Pani Doktor Rubinowskiej, która reprezentuje Konsylium24.pl: A jak długo chcecie stawiać pieczętki? [Ogólna dyskusja na sali, nakładające się głosy.]

**Łukasz Wojnowski** – Ale, czy możesz odpowiedzieć na moje pytanie. Przepraszam, ja zadałem pierwsze pytanie – Czy jest stanowisko OZZL [...] o czy dzisiaj jesteście w stanie zmienić to stanowisko?

**Krzysztof Bukiel** – W mojej opinii mamy, ale nie wiem, jak inni uważają. [Ogólna dyskusja.]

**Jacek Krajewski** Porozumienie Zielonogórskie – Oczywiście, na to pytanie można odpowiedzieć wprost – my tu jesteśmy całym zarządem bośmy się spodziewali, że będzie taka dyskusja, bośmy się spodziewali, że Państwo nie jesteście w stanie podjąć decyzji takiej, która będzie kontrowersyjna w obliczu tego, co robią aptekarze. Myśmy jeszcze nic nie załatwili. Wykreślono 48, 8 i 9 i wszyscy się strasznie cieszymy z tego powodu. Natomiast przed chwilą Kostek Radziwiłł powiedział, jak wiele rzeczy jest jeszcze do załatwienia i co my chcemy zrobić? Większość głosów, które ja słyszę, to są głosy za tym, żeby przerwać akcję pieczętkową. Otóż my chcemy w tej chwili w pół drogi, a może nawet jednej czwartej zaprzestać, podziękować i wyjść.

Zastanówmy się nad tym, jakie nasze środowisko (tu siedzi śmietanka tego środowiska, elita, ludzie wybrani), czy my jesteśmy w stanie zgodzić się na to, że rząd nam pogrozi palcem i powie tak: ograniczam wam wolność wykony-

wania zawodu, mówię wam, jakie leki macie wypisywać i tak naprawdę, to ja was nie szanuję. Czy jesteśmy w stanie to zaakceptować?... bo ja uważam, że w tej chwili autentycznie szarga się naszą godność lekarską. Dlatego występujemy przeciwko temu wszystkiemu, więc żeby nie używać jakichś nadmier-nych hiper słów powiem tak: Zastanówmy się nad tym tak: Są pewne koniunk-tury, które tutaj rozważamy. Rzeczywiście sytuacja zrobiła się gęsta. Aptekarze nas docisnęli. Bardzo nieładnie z ich strony. Bardzo nieładnie. Bo co oni robią? Oni w tej chwili, nasz protest próbują stłumić po to, żeby zyskać swoje, ale oni zachowują się tak od początku. Przecież – słuchajcie – oni zwyczajnie... a jak było w ministerstwie?... też chodziliśmy między nimi, a pacjentami, a minister-stwem, a oni tylko patrzyli na to, co my wymyślimy. Tak było.

W związku z tym, jeżeli my w tej chwili będziemy brać pod uwagę, że jesteśmy jednym środowiskiem, że powinniśmy jednolicie występować, to po-myślmy o takiej rzeczy: My w Porozumieniu jesteśmy w stanie w każdej chwi-li się zebrać i postanowić razem, bo wiedzieliśmy, że może być taka decyzja do podjęcia, ale zwróćmy uwagę na parę innych aspektów nie tylko to, żeby nam było wygodniej się rozjechać i za chwilę powiedzieć ludziom, żeśmy podjęli decyzję

o tym, że pieczętek nie będzie a będziemy dokuczać rządowi, a będziemy po-kazywać, jak to jest niedobrze. Słuchajcie, oni zapomną natychmiast i media zapomną natychmiast o tym żeby załatwić nam jakąkolwiek sprawę, a my w tej chwili, poza tym, że nie będą nas karać, to będziemy (ja, jako świadczenio-dawca), za chwilę będzie odwet ze strony tego pana z Grójeckiej, który naśle na nas, na nas wszystkich, słuchajcie, każdy ma gabinet prywatny, każdy ma jakieś recepty refundowane, każdy z nas odczuje, co my w tej chwili zrobimy, jeżeli zaniechamy protestu. Teraz kwestia formy, bo może (i to jest kwestia do dyskusji) pieczętka na recepcie... ja bym chciał tu znać zdanie dobrego prawni-ka, ale nasi prawnicy mówią, że to nie przeszkadza w realizacji recepty – pieczętka na recepcie „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Jeżeli aptekarze się uprą i powiedzą, że nie będą ich realizować, to rzeczywiście z ich strony jest atak na naszą stronę. Słuchajcie, to jest wystawienie nas. Kto wie, czy to nie jest przypadkiem taka sytuacja, że to aptekarze działają w tej chwili w interesie rządu. [Głosy z sali: Tak, tak.] Zawsze, wiecie w Polsce te rzeczy związane ze spiskiem i z układem są dosyć popularne.

Więc wracam do tego, może się okazać, że tu podejmiemy taką decyzję, która będzie dla wszystkich środowisk do przyjęcia, ale nie odstępowałbym od tego sztandaru pod tytułem „Refundacja leku do decyzji NFZ”, dlatego, że on określa zdanie, które chyba nas wszystkich łączy: „My leczymy, a oni refundują” i nad tym się zastanówmy. [Oklaski.]

**Tomasz Romańczyk** – Jedno słowo. Jak długo chcecie pieczętkować? Proste pytanie. Ja bym chciał posłuchać.

**Jacek Krajewski** – Odpowiadam już. Możemy pieczętkować do czasu, dopóki tutaj będzie nasza wspólna akceptacja dla tej akcji. Jeżeli tej akceptacji nie będzie, to znaczy, żeśmy, jako gremium tutaj ogólne, ale traktujmy się wszyscy, jako lekarze, bo przecież wszyscy jesteśmy w Izbie... Te ciała autonomiczne, które tak naprawdę ciągnęły tę akcję, to w tej chwili już widzimy, że jako wspólne środowisko możemy coś zdziałać. Natomiast na osobności, jak będziemy działać każdy osobno, to rozniosą nas, czy jak ktoś tu powiedział, że media nas przewalczą. Tak, więc, będziemy bić pieczętki dopóki tu zdecydujemy. Natomiast może być tak, że tu wypracujemy inne zdanie np. oplakotwanie, jakieś strajki włoskie, jakieś inne historie, których nie mam w głowie, bo bym zaproponował, żeby nie przedłużać, ale wiercie mi Państwo, przed nami jest jeszcze długa dyskusja i nie szykujcie sobie w tej chwili samochodów, żeby pojechać do domu, bo naprawdę to jest moment, którego nie było, którego nie było. Jesteśmy wszyscy razem. Mamy szansę być wszyscy razem i jeżeli razem coś postanowimy, to wreszcie środowisko uwierzy, że ma prawdziwych reprezentantów. [Oklaski.]

**Głos męski** – Tylko ad vocem, mogę? Przepraszam, tutaj padły słowa, że aptekarze w tej chwili są przeciw nam. Wg dzisiejszych sprzed paru minut dosłownie, decyzji Pomorskiej Izby Aptekarskiej, oni odmawiają kierowania recept, które miały służyć do karania lekarzy. Nie będą tego robić. To samo dzieje się w Wielkopolsce, więc nie jest prawdą, że aptekarze są przeciw lekarzom. To jest po prostu nieprawda.

**Tomasz Romańczyk** – Ja chciałem zaproponować jedną rzecz, żeby troszkę uspokoić nastroje i przestać używać demagogicznych argumentów, bo zaczynają takowe padać.

Zarządzanie konfliktem to jest taka część wiedzy, która by się w tym momencie przydała i w związku z tym trzeba pamiętać o tym, co mamy do ugrania i na 100% można powiedzieć, że jest 100% nieugrane. W związku z tym musimy się odnieść do sytuacji tu i teraz i zebrać nie nasze siły, bo tutaj możemy się przekonywać do mniejszych lub większych ustępstw do tego, czy jesteśmy razem, czy 75%, czy 50%, czy za tydzień 25% ludzi będzie pieczętkowało, bo to są nasze siły. Natomiast musimy odnieść to do sytuacji ogólnej, czyli do naszych pacjentów. Ja to już powiedziałem w pierwszej części, że jeśli nie będziemy mieć po swojej stronie pacjentów, to niestety ten protest mamy (biorąc pod uwagę cele ostateczne) przegrany. Ta ustawa niestety ma dużo więcej błędów. Myśmy je wskazywali. To stanowisko też pokazuje te błędy i ich teraz w tym momencie nie załatwimy. Pan Prezes ma rację, mówiąc o tym, że musimy się przygotować do dalszych form, tylko, że na razie musimy zebrać wojska, bo bez wojsk bez argumentów, to zostaniemy rozjechani. Ja bym taktycznie pozwolił na to, bo teraz wystąpi ten konflikt aptekarzy z rządem, zebrać się, być może po raz kolejny, zebrać argumenty do tego, żeby wrócić z tymi postulatami, które tutaj są zasygnalizowane, o których mówimy po to, żeby nasz protest był skuteczny.

Ostatnia rzecz. My naprawdę reprezentujemy całe środowisko lekarskie. Ja tak pojmuję swój mandat, bo zostałem wybrany. Najpierw byłem w szpitalu, później na Okręgowym Zjeździe, później na Krajowym Zjeździe Lekarzy. Uważam, że tutaj w większości nie ma przypadkowych ludzi. Nie odzywałem się publicznie. Natomiast niektóre głosy w naszym forum mailowym, to były delikatnie mówiąc poniżej poziomu. Nie chciałbym, żeby tego typu argumenty padały

w tym momencie, że ktoś jest dobry, bo jest bardziej rewolucyjny, a ktoś zły, bo prezentuje inne zdanie. Ja mam odwagę powiedzieć, że uważam, że walka z wszystkim o wszystko jest po prostu bezsensowna. Jeśli chcemy ugrać pewne rzeczy dla tych ludzi, których reprezentujemy, to trzeba pewne ustępstwa zrobić nie rezygnując z celów ogólnych i mając na celu to, żeby osiągnąć maksimum tego, co można osiągnąć.

Kontynuacja pieczętkowego w tym momencie, moim zdaniem, nie prowadzi do niczego poza tym, że przegramy to, cośmy teraz wygrali.

**Stefan Bednarz** – Ja przepraszam bardzo, już ostatni raz chcę zabrać głos, ale mam taką uwagę metodologiczną. Proszę Państwa, obserwuję tę dyskusję i naprawdę, jako członek Rady i w ogóle lekarz, bardzo szanuję kolegów z Porozumienia Zielonogórskiego ze Związku Zawodowego. Są to wspaniali ludzie, walczą o swoje rzeczy, ale, no, jak tutaj w tej dyskusji słyszę i widzę, to jedni, jak p. Prezes Bukiel 5 razy zabierał głos, pan Krajewski ileś razy. Na sali mamy ok. 90 osób. Dyskutuje 4, czy 5 osób, które oczywiście mniej lub bardziej większe argumenty w tym również pewne demagogiczne pokazują. Ja mam takie pytanie do panów bez żadnych uwag personalnych, czy do organizacji, że jak Państwo wczoraj podejmowaliście decyzje – Związek Zawodowy i Porozumienie Zielonogórskie – czy tam byli panie Prezesie przedstawiciele naszej Rady? Nie było. Nie zaprosiliście nas. Ja mówię o metodologii. Podejmowaliście jakąś decyzję nie zapraszając przedstawicieli Naczelnej Rady. Dzisiaj całkowicie Was rozumiem, że forsujecie swoje podjęte wczoraj stanowisko tutaj,

żeby Naczelna Rada przyjęła Wasze ustalenia. Ja rozumiem z punktu politycznego i gry pewnej, która tutaj jest również prowadzona. Nie mam tu na myśli spiskowej teorii dziejów, tylko o metodologii. [Wybuch ogólnej dyskusji na sali. Głos męski – Po co obrażasz ludzi.] Moment, proszę pozwolić mi skończyć. Trzy razy powtarzałem, że nie chcę nikogo obrażać i nie mam nic przeciwko związkom.

Proszę Państwa, musimy dążyć do jakiegoś konsensusu. Tutaj był problem następujący: 30 osób (bo tyle jest w Konwencie i Prezydium) przygotowało pewne stanowisko dla Naczelnej Rady Lekarskiej. Jest wniosek Wiceprezesa Radziwiłła do tego stanowiska, do ewentualnego głosowania, bo już zarysowały się tu pewne rzeczy, więc problem jest taki, czy w ogóle kontynuujemy tę dyskusję (mówię do członków Naczelnej Rady Lekarskiej) na temat naszego stanowiska (z całym szacunkiem dla wszystkich naszych Gości), czy też powołujemy zespół z Porozumienia Zielonogórskiego... bo inaczej się nie da w sytuacji, kiedy 80 osób siedzi i nie wypracujecie stanowiska, a więc zespół – Związki Zawodowe, Konsylium, przedstawiciele Rady – którzy ustalą wspólne stanowisko. Taka jest metodologia pracy. [Ogólna burzliwa dyskusja.] No, więc właśnie. Do tego nikt nie chce jakby na razie dopuścić. Bardzo proszę, to w takim razie idźmy. Panie Prezesie, nie chcę zgłaszać kolejnego wniosku o zamknięcie dyskusji, bo nie chcę, żeby ktoś wyszedł z tej sali przekonany, mimo, że już 10 razy zabierał głos, 10 razy... no, więc bardzo miło, jako gość może pan prezes nawet dwudziesty. Natomiast ustalmy (nie chcę zgłaszać tego wniosku), czy nadal procedujemy nad naszym stanowiskiem, a większość to jest taka dziwna sytuacja i też żeby nie było, że kogoś obrażam (rany boskie), większość głosów nad tym stanowiskiem zabierają nie członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej. Dobrze i bardzo chętnie Waszych głosów wysłuchuję z całym szacunkiem dla Was jeszcze raz to z całą mocą podkreślam, ale proszę Państwa, to w takim razie wypowiedzmy się za pomocą głosowania i będzie spokój. Dziękuję bardzo.

**Konstanty Radziwiłł** – Przepraszam, że jeszcze raz w tej dyskusji proszę o głos. Proszę Państwa, no, muszę powiedzieć, że sytuacja rzeczywiście się zmienia i dowiadujemy się różnych nowych rzeczy, np. kilkadziesiąt, a może więcej niż kilkadziesiąt minut temu, kolega Ciołko mówił, że przecież coś zostało ustalone, więc szybko tutaj uchwalmy. Tymczasem przed chwilą dowiedzieliśmy się, że jest tutaj w Łodzi Zarząd OZZL, Zarząd Porozumienia Zielonogórskiego, no, a tu na tej sali siedzi Naczelna Rada Lekarska.

Proszę Państwa, z całym szacunkiem dla wszystkich, którzy tu są. Myślę, że ten szacunek naprawdę jest w pełni respektowany, bo przecież koleżanki i koledzy tutaj siedzą na tej sali, są gośćmi, są wysłuchiwani, ile razy proszą o głos to mogą zabrać głos. Proszę Państwa, reprezentantem środowiska lekarzy i lekarzy dentystów jest Naczelna Rada Lekarska i z całym szacunkiem dla tych innych organizacji, które są ważne, są duże, ale nie reprezentują wszystkich, bo tutaj nie ma wszystkich organizacji w tym także Jacku-przyjacielu, no, są też np. inne organizacje pracodawców w ochronie zdrowia, które mają inne stanowisko w sprawie protestu. Ja nie wchodzę w Wasze sprawy wewnętrzne, ale tak po prostu jest.

Wobec tego zwróćmy uwagę, że to nie jest tak, że Naczelna Rada Lekarska musi podjąć taką, albo jakąś tam uchwałę, tylko Naczelna Rada Lekarska powinna podjąć swoje stanowisko wysłuchując wszystkich, którzy tu są gośćmi, ale zdecydowanie nie będąc pod jej dyktatem. Oczywiście byłoby super, gdyby z tym zdaniem Naczelnej Rady Lekarskiej, które jest wypracowywane razem, bo przecież tak jest, zgodziły się także te organizacje, których przedstawiciele tutaj goszczą, a jeszcze lepiej (jeśli jest to możliwe), żeby w sposób formalny się zgodziły, to znaczy nie tylko ustami swoich prezesów na przykład, tylko poprzez rozważenie stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej, ale moim zdaniem jednak kolejność musi być właśnie taka. My tutaj mamy gości, dyskutujemy, podejmujemy stanowisko no,

i wreszcie proponujemy dołączenie się do tego stanowiska także innych organizacji. Naprawdę to jest możliwe. To, jeżeli chodzi o formułę naszego działania. A zatem, moim zdaniem, naprawdę nie trzeba na nic czekać, nie trzeba podejmować, że tak powiem, jakiegoś głosowania, w którym nie wiadomo, kto ile ma głosów razem, co podniósł Stefan (rozumiem, że to była raczej taka figura retoryczna, jak to się mówi). No, po prostu, my musimy jakieś stanowisko wypracować i je zaoferować innym. Po prostu w jakimś momencie trzeba do tego dojść. Jeżeli byśmy rozważali w jakikolwiek sposób apelowania, czy kontynuowania tego protestu, to znowu w pełni zgadzam się z Krzyśkiem Bukielem, tylko pytanie, jak długo. Nie wiem, czy to jest tu napisane w tej nowej formie, czy nie, ale jak długo jest pełna realizacja postulatów. Znowu kolega Romańczyk mówi – no, nie ma czegoś takiego, jak pełna realizacja. Proszę Państwa, żyjemy naprawdę wszyscy dość długo na tym świecie, żeby zdawać sobie sprawę z tego, że życie składa się z kompromisów, a nie z pełnej realizacji niczyich marzeń, zamierzeń, żądań i tak dalej. Wobec tego jest jakiś moment,

w którym trzeba powiedzieć, no, osiągnęliśmy tyle ile się dało. Moim zdaniem, dzisiaj jesteśmy w takiej sytuacji i tu się nie zgadzam z Jackiem, że nic nie osiągnęliśmy. Proszę Państwa, słyszeli Państwo, co mówiłem przedtem. Ja naprawdę zdaję sobie sprawę z realiów. Osiągnęliśmy tylko trochę, ale osiągnęliśmy również właśnie stan, w którym możemy powiedzieć, że zwyciężyliśmy. To jest niezwykle istotne. I wykorzystajmy ten moment a dalej zobowiązmy się do tego wszystkiego, co jest dalej. To znaczy, musimy dalej pracować nad zmianami w ustawie w rozporządzeniu i przypilnować umów. To jest niezwykle ważne. Wystąpić (i to jest rola dla Prezesa już jutro, że tak powiem), wystąpić do Ministra Zdrowia o wszczęcie postępowania, tego specjalnego postępowania ustalania rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów na świadczenia zdrowotne. Przypominam, że to jest procedura negocjacyjna, bardzo skomplikowana. Moim zdaniem trzeba wystąpić, ponieważ powstały nowe



warunki i trzeba zmienić te ogólne warunki umów, czyli od razu realizacja również pewnych zobowiązań z naszej strony, bo to nie jest tak, że minister może zmienić to rozporządzenie bez nas. On musi je zmienić w trybie negocjacji z tak zwanymi reprezentatywnymi organizacjami świadczeniodawców oraz z samorządami zawodów medycznych.

I wreszcie – last but not least – proszę Państwa, przecież to nie protest jest naszym celem. Ja odnoszę takie wrażenie w ustach niektórych to brzmi tak, jak byśmy chcieli protestować dla protestowania. Jesteśmy przedstawicielami dwóch wyjątkowych zupełnie zawodów. Ja myślę, że tak naprawdę, protest jest absolutną ostatecznością w naszej sytuacji i to nie tylko dlatego, że pacjent cierpi, bo to jest oczywiście na pierwszym miejscu. W każdym proteście pacjent cierpi. Wystarczy, że starsza pani nie wie, czy dostanie te leki tak jak trzeba, to ona już cierpi. Musimy z tego zdawać też zdawać sobie sprawę, ale przede wszystkim dlatego, że my powinniśmy być, że tak powiem, trochę ponad to. My nie jesteśmy tacy, jak kolejarze, czy górnicy z całym szacunkiem dla tamtych zawodów. Jesteśmy inni. W związku z tym, jednak, oczywiście, czasami nie ma wyjścia, trzeba walnąć pięścią w stół i protestować, ale czasem po prostu można próbować też inaczej.

Można być mniej lub bardziej optymistą, że z tamtym, czy z tym rządem można coś załatwić, no, ale jednak to się zdarza, że coś się daje załatwić, więc można też trochę liczyć na jakąś racjonalną współpracę nie tylko „pod pistoletem” nie tylko w warunkach protestu.

A zatem – moim zdaniem – tutaj skłaniam się nad rozważeniem jeszcze dalej idącej poprawki niż ta, którą zgłosiłem, bo chyba zgadzam się z kolegą Radkiewiczem, że może potrzebna jest kropka nad „i”. Powiem szczerze, że jeżeli kolega powiedział, że Naczelna Rada powinna to rozważyć, to jak gdyby zachęca mnie nawet do tego, żeby zaproponować to Naczelnej Radzie, a następnie Państwu, naszym Gościom, partnerom, żeby jednak właśnie zakończyć takim zdaniem, jakiego pan użył, to znaczy „Naczelna Rada Lekarska widzi, że

nie załatwiliśmy wszystkiego i jest rozczarowana tym, że można było załatwić więcej, zobowiązuje się do działania, aby załatwić więcej, ale w obecnej sytuacji, rekomenduje zaprzestanie tego protestu”. To chyba byłoby może nawet bardziej logiczne i bardziej odpowiedzialne, chociaż trudniejsze. Zgadzam się, że trudniejsze. OK, albo podtrzymuję swoje stanowisko w sprawie zawieszenia. W każdym razie, rekomenduje, żeby jednak powiedzieć coś takiego, bo zgadzam się z kolegą Radkiewiczem, że może coś takiego jest potrzebne.

Proszę Państwa, na koniec zupełnie, troszkę tutaj tak się wzajemnie, że tak powiem, napędzamy i szantażujemy. Proszę zwrócić uwagę, Przewodniczący Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy mówi tu o swoim prywatnym zdaniu, które nie zgadza się z Zarządem. To nie jest tak, że wszyscy poza tą salą, wszyscy poza członkami Naczelnej Rady Lekarskiej, albo poza tymi 21 osobami, które miesiąc temu głosowały za zawieszeniem, wśród których ja nie byłem... [Głos z sali: Zapamiętaliśmy.] Otóż, że wszyscy są za tym, żeby protestować. Proszę Państwa, nie jest tak. Zapewniam Państwa, że tak nie jest. Jest wśród nas trochę takich, że tak powiem radykałów, którzy chcą za wszelką cenę, ale jest wielu takich, którzy życzą sobie również, żebyśmy w godny sposób tę sprawę zakończyli, o co apeluję. Dziękuję. [Głos z sali: Od tego jest głosowanie.]

**Mieczysław Dziedzic** – Szanowni Państwo, protest pieczętkowy jest faktem, ale musimy też przyjąć do wiadomości to, że ten protest będzie tak, jak każde zjawisko, umierał śmiercią naturalną.

W związku z tym, ja zgłaszam propozycję mniej radykalną niż Pan Prezes Radziwiłł. To znaczy proponowałbym modyfikację tego ostatniego kontrowersyjnego zdania: „Umieszczanie na receptach pieczętki o treści „Refundacja leku do decyzji NFZ” było autonomiczną decyzją organizacji lekarskich uczestniczących w proteście, zmierzających do realizacji wszystkich postulatów środowiska lekarskiego

i uwolnienia lekarzy z nadmiernych obowiązków biurokratycznych”. Skwitujemy ten protest. Tylko tyle. Dziękuję. [Ogólna dyskusja.]

**Krzysztof Bukiel** – Ale ja zawsze bardzo konkretnie pytam. Pytam się – teraz do Porozumienia Zielonogórskiego do Konsylium i do Porozumienia Pracodawców. Chcę zwrócić uwagę Państwu na niebezpieczeństwo takie, jakie zaistnieje. Naczelna Rada może przyjąć stanowisku, jak tu będzie. Protest może wygasnąć w sposób naturalny i Minister Zdrowia w sposób demonstracyjny i bezczelny będzie rozmawiał tylko z Naczelną Radą. Tracimy. Najnormalniej w świecie tamte środowiska tracą. Tak, że chcę przekonać. Do Jacka Krajewskiego, do Krzysztofa mówię – czy wyłączacie absolutnie przekonanie, że dzisiaj się nie dacie przekonać do tego, żeby odstąpić od pieczętki, czy jednak warto was jeszcze przekonywać.

I pytanie do Pani Doktor, która niestety musi dźwigać ciężar chyba reprezentowania wszystkich. Czy na pewno Pani mówi, czy może jednak, może już zaczyna Pani rozważać, żeby może od tej pieczętki odejść i do samorządu i do naszego. [Śmiech sali.] Mówię teraz, jako człowiek absolutnie z boku i powiem szczerze, w interesie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i w interesie Porozumienia.

Minister skorzysta na tym i znowu pójdzie się układać z Radziwiłłem z Hamankiewiczem i oni pójdą robić swoje a my zostaniemy z boku. [Głos z sali: Pójdziemy do premiera.] Tak, będziemy musieli iść do premiera. [Śmiech na sali.] Tak, że nie wiem, no, pytanie konkretne Jacku, żebyśmy to pchnęli troszeczkę do przodu i do członków OZZL, żeby się zastanowili, czy możemy zwołać prezydium.

**Krzysztof Szuber** – 20 grudnia w Rzeszowie, poprosiłem o spotkanie ze Zdzichem Szramikiem szefem Podkarpackiego Zarządu i z Mariuszem Małeckim z Porozumienia Zielonogórskiego i Prezydium.

Proszę Państwa, po 10, czy 15 minutach rozmowy wydaliśmy wspólny komunikat, jako jedna z pierwszych izb, nawołujący, rekomendujący, wbrew temu,

co uchwaliła Naczelna Rada, protest pieczętkowy. Dzisiaj oczekuję od Związku Zawodowego i od Porozumienia Zielonogórskiego... myślę, że nie wolno nam wyjść z tej sali bez jednolitego wspólnego komunikatu o co proszę i apeluję.

Proszę Państwa, ja oczekuję wspólnego komunikatu i jeżeli chcecie znać moje zdanie – rezygnujemy z pieczętek. [Ogólna dyskusja.]

**Andrzej Cisło** – Proszę Państwa, pracujemy na tekście, który jednak został wypracowany przez szacowne grono, więc ja bym się zgodził z tym tekstem, ale jeżeli nasze w tej formie poparcie, czy akceptacja, czy przyjęcie do wiadomości protestu pieczętkowego ma być dla kolegów ze związków niesatysfakcjonujące, no, to może lepiej rzeczywiście tej żaby nie jeść, bo natrudzimy się, naprzekonujemy, po czym okaże się, że wyjdziemy z tej sali i tak część grona będzie uważała, że to jest zgniły kompromis, więc proponuję sekwencję głosowań. Najpierw niech kolega Szramik, bo rozumiem, że ty Zdzisław uważasz, że to nie jest dość precyzyjne i dość oddające ducha panującego w narodzie, więc musisz sformułować poprawkę, w jaki sposób chcesz zmienić ostatnie zdanie. Nad tą poprawką przeprowadzimy głosowanie i jeżeli ta poprawka nie przejdzie, osobiście bym głosował również za tym, co proponuje pan prezes Radziwiłł. Natomiast najpierw chciałbym wiedzieć, żeby kolega sformułował poprawkę i nad tą poprawką przeprowadźmy głosownie. Dziękuję. Wiem, że to jest najdalej idące, ale już nie czepiajmy się tego, co jest najdalej idące. [Ogólna burzliwa dyskusja na sali.]

**Wojciech Marquardt** – Ja chciałem troszkę podsumować to, co robiliśmy w ciągu całego dnia. Rozpoczęliśmy od wystąpienia sprawozdania Zespołu Negocyjnego i w zasadzie w kolejnych wystąpieniach, członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej poruszali się w ramach przedstawionych propozycji. Wygląda na to, że jeden z trzech wariantów stanowiska w całości, lub bez ostatniego zdania, zostanie zaakceptowany. Wszyscy wypowiadający się członkowie Naczelnej Rady raczej opowiadali się za tym, żeby nie było ostatniego zdania.

Teraz miałbym propozycję taką, żeby już nie podgrzewać atmosfery, żeby teraz zrobić przerwę obiadową, bo jesteśmy bardzo zmęczeni (oczywiście wszystkich gości zapraszamy) i żeby przerwę wykorzystać również na to, żeby organizacje, które są gośćmi naszego spotkania przyjęły i ustosunkowały się (biorąc pod uwagę to, co usłyszały dzisiaj w wystąpieniach członków Naczelnej Rady Lekarskiej), a więc przyjęły, że reprezentacja grona (tutaj chciałbym koledze Friedigierowi uzupełnienie – nas jest 171 tysięcy lekarzy zarejestrowanych w izbach lekarskich) Naczelna Rada Lekarska jest uprawniona do reprezentowania zawodu lekarzy i właśnie ma takie zdanie. Teraz chętnie wysłucha oficjalnych stanowisk organizacji ustosunkowujących się do prawdopodobnie przyjętych stanowisk. Bardzo bym prosił o zarządzanie przerwy. Myślę, że to nam znacznie ułatwi postępowanie.

**Grzegorz Krzyżanowski** – Proszę Państwa, jeżeli mogę. Przerwa na obiad jest technicznie niemożliwa, dlatego, że wyjazd na obiad, zjedzenie obiadu i powrót to jest niemalże dwie godziny. Jeżeli wyjdziemy do dziennikarzy i powiemy: „Przepraszamy was, idziemy sobie pojeść”, to będzie bingo w ogóle. [Wybuch śmiechu na sali.] Tak, że zdecydowanie przeciwny jestem tej propozycji.

**Andrzej Sawoni** – Proszę Państwa, składam wniosek formalny o zakończenie dyskusji i przejście do głosowania. Uzasadniam to. Powtarzamy te same argumenty. Proszę Państwa, to jest posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej z wielkim szacunkiem do naszych Gości oczywiście, którzy ważną rolę w wielu ważnych sprawach odegrali, ale w tej chwili pora na nas, Koleżanki i Koledzy, my musimy podjąć stanowisko i musimy wyrazić swoje zdanie i na podstawie tego zdania zacząć dyskutować z kolegami z Porozumienia Zielonogórskiego i z kolegami z OZZL, którzy mają już swoje stanowisko, a my tego swojego stanowiska nie mamy, więc myślę, że naprawdę, padło tu wiele różnych argumentów, miałem w pewnym momencie wrażenie, że kolega Bukiel zaczyna prowadzić posiedzenie Naczelnej Rady, więc myślę, że musimy wrócić do naszych

regulaminów i naszych rozwiązań i przystąpić w drodze demokratycznego głosowania do rozstrzygnięcia. Jest stanowisko, które nasi prezesi napisali. Jest wniosek naszego Wiceprezesa o wykreślenie ostatniego zdania. Był cały szereg wniosków kolegów. Wyrażmy to w głosowaniu, jaka jest większość w Radzie. Jeżeli to nie przejdzie, będziemy dalej dyskutować.

Dziękuję.

**Przewodniczący** – To był wniosek formalny i tak, jak poprzednio będziemy go głosować. Czy jest wniosek przeciwny? [Głos z sali: Jest.] Bardzo proszę wyartkułować.

**Głos męski z sali** – Proszę Państwa, powtórzę to, co powiedziałem. Chciałbym bardzo, żeby z tej sali wyszli wszyscy przekonani z jednym zdaniem. Apeluję do kolegów ze Związku z Porozumienia i z Konsylium o 5 minutową przerwę i próbę ustalenia stanowiska wspólnego zbieżnego ze stanowiskiem Naczelnej Rady.

**Przewodniczący** – Przepraszam bardzo, proszę Państwa, jest wniosek formalny. Musimy się trzymać pewnych procedur. Wniosek formalny będzie przegłosowany. Jeżeli dyskusja zostanie zamknięta, a moim zdaniem, już więcej argumentów się nie da wymyślić, ogłoszę dla wszystkich grup, podgrup, towarzystw, kto co chce – 15 minut przerwy i będziemy już potem procedowali formalnie, zgodnie z tym.

W związku z tym bardzo proszę sekretarza o skupienie się, a kolegę Mazura o pomoc w głosowaniu. Bardzo proszę. Głosują członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej przez podniesienie ręki z mandatem. Kto z Państwa jest za wnioskiem formalnym zgłoszonym przez kolegę Sawoniego. Liczymy głosy. [Ogólna dyskusja, wzajemnie przekrzykujące się głosy.] Kolega Sawoni zgłosił wniosek o zamknięcie dyskusji. Najpierw głosujemy wniosek o przerwaniu dyskusji. Kto z Państwa jest za? Proszę trzymać ręce, bo sekretarz musi policzyć. [Nastąpiło liczenie głosów.]

[Głos męski – głosów czterdzieści.] Kto jest przeciwnego zdania? [Liczenie głosów. Jedenaście głosów] Kto się wstrzymał? [Trzy osoby się wstrzymały.] Proszę podać do protokołu wynik. Trzy osoby się wstrzymały, 40 było za, 11 przeciw. W związku z tym dyskusję na tym etapie zamykam i zgodnie ze złożoną przeze mnie deklaracją ogłaszam, że będziemy procedować bezwzględnie o godzinie 25 po czwartej. Proszę się spotykać gdzie Państwo chcecie, tylko błagam nie przemawiać do mediów. Nie będzie dyskusji. Będziemy tylko głosować.

[Przerwa do godz. 16:30]

**Przewodniczący** – Proszę o powrót na salę i zajmowanie miejsc. Bardzo proszę, żeby członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej przemieścili się tutaj bliżej, będzie nam znacznie łatwiej.

Bardzo proszę wyświetlić tekst. Proszę Państwa. Będziemy teraz głosować. Bardzo bym prosił, żeby członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej dla ułatwienia przemieścili się bliżej nas. Gości bardzo proszę o przejście do tyłu, a członków Naczelnej Rady do przodu. Bardzo proszę Sekretarza i Panią Prezes o przeprowadzenie głosowań. Po wyczytaniu nazwiska podnosimy rękę do góry, wstajemy i mówimy: tak, nie, wstrzymuję się. Tutaj jest wniosek kolegi prezesa Radziwiłła, żeby najpierw przeprowadzić głosowanie tradycyjnie, a potem imiennie będziemy podawać, kto jak głosował.

**Jerzy Jakubiszyn** – Proszę Państwa, Konwent się zebrał, organizacje się zebrały, krótka burza mózgów. Ustalenie naszych partnerów, czyli Porozumienia Zielonogórskiego i OZZL jest takie, że nie odstępują. [Głosy z sali: Niech sami powiedzą.] Dobrze. Jacek, masz powiedzieć, że nie odstępujecie od pieczętek.

**Jacek Krajewski** Porozumienie Zielonogórskie – Mam powiedzieć, że nie odstępujemy od pieczętki.

**Jerzy Jakubiszyn** – Zdzichu.

**Zdzisław Szramik** OZZL – Ja komunikuję, że decyzje uzgodnione wczoraj łącznie z Porozumieniem Zielonogórskim są aktualne. Dziękuję.

**Jerzy Jakubiszyn** – Rozmawiałem również z panami na górze i przekazali mi, że forma, która została zaproponowana przez Konwent (ten ostatni akapit) to jest w ich mniemaniu minimalne oczekiwanie pod adresem Naczelnej Rady Lekarskiej. To miałem zakomunikować. Teraz możemy przejść do głosowania.

**Przewodniczący** – Kostek zaproponował taką procedurę jak w Sejmie, czyli głosowanie przez podniesienie ręki, a za chwilę będziemy głosować imiennie, bo tak się to przeprowadza. Kto z Państwa jest za poprawką zgłoszoną przez Prezesa Radziwiłła, czyli wykreślenie ostatniego akapitu. Ostatni akapit wykreślamy. Kto jest za?

Od razu czytamy tak?... bardzo proszę, to wy przeprowadzacie głosownie.

**Anna Lella** Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej – odczytała listę nazwisk członków NRL, którzy wstając składali swoje oświadczenia woli, jak niżej.

Lp.	Imię i Nazwisko	Obecność	Oświadczenie woli
1.	Teresa Bachanek	Nieobecna	
2.	Andrzej Baszkowski		Przeciw
3.	Stefan Bednarz		Przeciw
4.	Krzysztof Bielecki	Nieobecny	
5.	Halina Bobrowska		Wstrzymuję się
6.	Marian Brocki		Jestem za skreśleniem
7.	Zbigniew Brzezina		Za skreśleniem
8.	Roman Budziński		Przeciw
9.	Igor Chęciński		Za poprawką
10.	Jan Cieśliński		Przeciw
11.	Andrzej Ciołko		Jestem przeciwko skreśleniu
12.	Andrzej Cisło		Przeciw
13.	Mieczysław Dziejcz		Wstrzymuję się
14.	Jerzy Friediger		Przeciwko
15.	Ryszard Golański		Za
16.	Iwona Jakób		Przeciw
17.	Jerzy Jakubiszyn		Przeciw
18.	Piotr Janik		Za
19.	Mariusz Janikowski		Za
20.	Marek Jodłowski		Przeciw
21.	Adam Jurczak		Przeciw



22.	Zyta Kaźmierczak-Zagórska		Przeciw
23.	Ryszard Kępa		Przeciw
24.	Marta Klimkowska-Misiak		Przeciw
25.	Janusz Kłoczko		Przeciw
26.	Klaudiusz Komor		Za
27.	Krzysztof Kordel		Przeciw
28.	Danuta Korniak		Przeciw
29.	Jacek Kozakiewicz		Przeciw
30.	Romuald Krajewski	Nieobecny	
31.	Jerzy Kruszewski	Nieobecny	
32.	Grzegorz Krzyżanowski		Za utrzymaniem jedności naszego środowiska – przeciw.
33.	January Lewandowski		Przeciw
34.	Małgorzata Lindorf		Przeciw
35.	Roman Łabędź	Nieobecny	
36.	Krzysztof Makuch	Nieobecny	
37.	Mariusz Malicki		Przeciw
38.	Elżbieta Marcinkowska		Przeciw
39.	Alicja Marczyk-Felba		Przeciw
40.	Wojciech Marquardt		Przeciw
41.	Andrzej Matyja		Przeciw
42.	Grzegorz Mazur		Przeciw
43.	Ewa Miękus-Pączek		Przeciw
44.	Ładysław Nekanda-Trepka		Za poprawką
45.	Mariusz Pietrzak		Przeciw
46.	Halina Porębska	Nieobecna	
47.	Stanisław Prywiński		Przeciw
48.	Piotr Rapiejko		Przeciw
49.	Tomasz Romańczyk		Wstrzymuje się
50.	Agnieszka Ruchała-Tyszler	Nieobecna	
51.	Andrzej Sawoni		Za
52.	Henryk Skarżyński	Nieobecny	
53.	Stefan Sobczyński		Przeciw
54.	Paweł Sobieski	Nieobecny	
55.	Janusz Spustek		Przeciw
56.	Marek Stankiewicz		Przeciw
57.	Robert Stępień		Przeciw

58.	Andrzej Stopa		Przeciw
59.	Paweł Susłowski		Za
60.	Mieczysław Szatanek		Przeciw
61.	Jolanta Szczurko		Przeciw
62.	Zdzisław Szramik		Przeciw
63.	Krzysztof Szuber		Przeciw
64.	Jacek Tętnowski		Przeciw
65.	Jarosław Wanecki		Przeciw
66.	Andrzej Wojnar		Przeciw
67.	Łukasz Wojnowski		Przeciw
68.	Paweł Wróblewski	Nieobecny	
69.	Marek Zabłocki		Przeciw
70.	Jacek Zajązek		Przeciw
71.	Tadeusz Zych		Przeciw
72.	Mariusz Witczak		Przeciw
73.	Konstanty Radziwiłł		Za
74.	Maciej Hamankiewicz		Wstrzymuję się
75.	Anna Lella		Wstrzymuję się

**Przewodniczący** – Jurku, rozumiem, że poprawki zgłaszane przez koleżankę Bobrowską zostały inkorporowane. W związku z tym tych poprawek nie będziemy głosować, bo zostały uwzględnione. Jeżeli masz konkretną poprawkę, powiedz, to będziemy głosować.

**Halina Bobrowska** – To znaczy, ja dalej proponuję, żeby to zdanie brzmiało tak: „Uzależnienie refundacji od zarejestrowanych wskazań, a nie od aktualnego stanu wiedzy medycznej oznacza brak refundacji a nie upośledzenie dostępu, tylko brak refundacji leków dla części pacjentów, a zwłaszcza dla dzieci i kobiet ciężarnych.”

Druga część, o którą prosiłam to była kwestia, że biorąc pod uwagę powyższe przesłanki i tak dalej i tak dalej... Naczelna Rada Lekarska przypomina, że leki powinny być refundowane, zgodnie z aktualnymi wskazaniem wiedzy medycznej, nie lekarzom ma przypominać, tylko Naczelna Rada Lekarska przypomina – czytaj – sejmowi i tak dalej. I taką poprawkę ja zgłaszałam.

**Jerzy Jakubiszyn** – Ja tylko powiem. Przyjmuję, jako autopoprawkę zmianę w pierwszym zdaniu. Natomiast, jeżeli chodzi o drugie zdanie, to z Kodeksu Etyki Lekarskiej nie wynika refundacja. To jest ewidentne przypomnienie dla lekarzy. Co do pierwszego zdania przyjmuję, jako autopoprawkę?

**Halina Bobrowska** – Dobrze, czyli to jest pierwsza autopoprawka. OK. Natomiast, jeżeli chodzi o drugą rzecz, to jest dla mnie akcentacja stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej, że zasadnicza sprawa w ustawie refundacyjnej w postaci wskazań klinicznych nie została załatwiona.

**Jerzy Jakubiszyn** – Jest napisane.

**Halina Bobrowska** – No, dobrze, ale jest to kwestia jeszcze raz wyłożenia, że refundacja powinna się opierać na wskazaniach klinicznych. [Nastąpiła ogólna dyskusja na sali.] [Głosy: Głosujmy pierwszą poprawkę, potem drugą poprawkę.]

**Jerzy Jakubiszyn** – Pierwszą przyjąłem, jako autopoprawkę. Drugie, jeżeli chcecie, proszę bardzo, możemy głosować. [Ogólna dyskusja.]

**Przewodniczący** – Halino, przeczytaj jeszcze raz poprawkę, którą zgłaszasz i będziemy głosować. Bardzo proszę.

**Halina Bobrowska** – Rozumiem, że pierwszą, to Jurek przyjął, jako autopoprawkę.

**Przewodniczący** – Przeczytaj, żeby wszyscy wiedzieli.

**Halina Bobrowska** – Uprzejmie proszę. Początek jest taki jak był poprzednio, czyli „Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że nie uwzględnienie w zakresie nowelizacji zmiany, czyli uzależnienie refundacji leku od zarejestrowanych wskazań a nie aktualnego stanu wiedzy medycznej oznacza brak refundacji dla części pacjentów a zwłaszcza dla dzieci i kobiet ciężarnych.”

**Jerzy Jakubiszyn** – To przyjąłem, jako autopoprawkę.

**Halina Bobrowska** – Dobrze. Może być dla wielu pacjentów. [Przezrocze.]

**Jerzy Jakubiszyn** – To przyjmuję, jako autopoprawkę. Co do drugiego zdania, jeżeli Halina to zgłosisz – będziemy głosowali, jako poprawkę do projektu.

**Halina Bobrowska** – Dobrze, ja zgłaszam to jednak dlatego, że możemy tu wykreślić Kodeks Etyki Lekarskiej. Natomiast biorąc pod uwagę powyższe przesłanki a także zalecenie towarzystw naukowych, ustawę o zawodzie lekarza i lekarza dentystry oraz ustawę o prawach pacjenta, Naczelna Rada Lekarska podkreśla konieczność refundacji leków zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej.

**Jerzy Jakubiszyn** – Ale ustawa o zawodach na pewno o tym nie mówi. Dobrze, jest wniosek. Kto jest za poprawką, którą zgłosiła Halina, proszę o podniesienie ręki.

**Przewodniczący** – Zaraz, zaraz, spokojnie, najpierw wyniki głosowania poprzedniej poprawki. Dwanaście osób głosowało „za”, czterdzieści siedem „przeciw”, pięć osób się wstrzymało. Poprawka Kostka przepadła. [Pojedyncze oklaski.] Teraz mamy poprawkę kolejną, która jest bardziej, że tak powiem stylistyczna, ale głosujemy. Najpierw głosowanie przez podniesienie ręki.

**Jerzy Jakubiszyn** – Tu nie trzeba imiennego.

[Głosy z sali chórem: Niiiiiee!]

**Przewodniczący** – Proszę Państwa, był wniosek, że wszystkie głosowania mają być imienne. Jeszcze część kolegów nie dosłyszała.

**Halina Bobrowska** – Czy ja mogę jeszcze tę autopoprawkę tej drugiej poprawki?

**Przewodniczący** – Oczywiście.

**Halina Bobrowska** – Biorąc pod uwagę powyższe przesłanki Naczelna Rada Lekarska przypomina, że leki powinny być refundowane zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej. Krótka, prosto. [Ogólna dyskusja.]

**Jerzy Jakubiszyn** – Ja pozwolę sobie jednak pozostać przy tym tekście, który został zaproponowany i głosujemy poprawkę.

**Przewodniczący** – Głosujemy poprawkę. Kto z Państwa jest za poprawką zgłoszoną przez doktor Halinę Bobrowską? [Liczenie głosów.] Kto jest prze-

ciwnego zdania? To już nie będę liczył. Kto się wstrzymał? Poprawka upadła. Teraz ostateczny kształt będziemy już głosować już imiennie.

**Jerzy Jakubiszyn** – Przypominam tylko jeszcze, bo to zabrałoby dużo czasu, że w tym tekście nie ma tego akapitu, który zgłosił Andrzej Cisło. Jak Państwu przeczytałem, chodzi tu o świadczeniodawców. On będzie na pewno w takim brzmieniu, w jakim został przez niego przedstawiony włączony. Szkoda mi było czasu, żeby cały ten akapit wpisywać. Ja go mogę najwyżej przeczytać jeszcze raz.

[Głos męski - Przeczytaj!]

„Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę na przepis paragrafu 31 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przewidujący możliwość zawarcia w umowach ze świadczeniodawcami zapisów dotyczących kar umownych za wystawianie recept osobom nieuprawnionym lub w nieuzasadnionych przypadkach. Ponieważ cały łańcuch zdarzeń prowadzących do uchwalenia nowelizacji ustawy nosi znamiona zawarcia umowy społecznej, Naczelna Rada Lekarska oczekuje od Ministra Zdrowia zmiany tego przepisu w duchu zaproponowanej w nowelizacji ustawy refundacyjnej korekt.”

I ten akapit będzie tu [przezrocze].

**Przewodniczący** – Proszę Państwa, zarządzam głosowanie, które przeprowadzi Pani Prezes Lella.

Głosujemy teraz za całością tego tekstu. Proszę wstać i powiedzieć głośno, bo inaczej będzie to długo trwało.

**Anna Lella** Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej – odczytała listę nazwisk członków NRL, którzy wstając składali swoje oświadczenia woli, jak niżej.

Lp.	Imię i Nazwisko	Obecność	Oświadczenie woli
1.	Teresa Bachanek	Nieobecna	
2.	Andrzej Baszkowski		Za
3.	Stefan Bednarz		Za
4.	Krzysztof Bielecki	Nieobecny	
5.	Halina Bobrowska		Za

6.	Marian Brocki		Przeciwko
7.	Zbigniew Brzezina		Za
8.	Roman Budziński		Za
9.	Igor Chęciński		Za
10.	Jan Cieśliski		Za
11.	Andrzej Ciołko		Za
12.	Andrzej Cisko		Za
13.	Mieczysław Dziedzic		Wstrzymuje się
14.	Jerzy Friediger		Za
15.	Ryszard Golański		Za
16.	Iwona Jakób		Za
17.	Jerzy Jakubiszyn		Za
18.	Piotr Janik		Za
19.	Mariusz Janikowski		Przeciw
20.	Marek Jodłowski		Za
21.	Adam Jurczak		Za
22.	Zyta Kaźmierczak-Zagórska		Za
23.	Ryszard Kępa		Za
24.	Marta Klimkowska-Misiak		Za
25.	Janusz Kłoczko		Za
26.	Klaudiusz Komor		Za
27.	Krzysztof Kordel		Za
28.	Danuta Korniak		Za
29.	Jacek Kozakiewicz		Za
30.	Grzegorz Krzyżanowski		Za
31.	January Lewandowski		Za
32.	Małgorzata Lindorf		Za
33.	Mariusz Malicki		Za
34.	Elżbieta Marcinkowska		Za
35.	Alicja Marczyk-Felba		Za
36.	Wojciech Marquardt		Za
37.	Andrzej Matyja		Za
38.	Grzegorz Mazur		Za
39.	Ewa Miękus-Pączek		Za
40.	Ładysław Nekanda-Trepka		Za
41.	Mariusz Pietrzak		Za
42.	Halina Porębska	Nieobecna	
43.	Stanisław Prywiński		Za
44.	Piotr Rapiejko		Za

45.	Tomasz Romańczyk		Za
46.	Andrzej Sawoni		Za
47.	Stefan Sobczyński		Za
48.	Janusz Spustek		Za
49.	Marek Stankiewicz		Za
50.	Robert Stępień		Za
51.	Andrzej Stopa		Za
52.	Paweł Susłowski		Za
53.	Mieczysław Szatanek		Za
54.	Jolanta Szczurko		Za
55.	Zdzisław Szramik		Za
56.	Krzysztof Szuber		Za
57.	Jacek Tętnowski		Za
58.	Jarosław Wanecki		Za
59.	Andrzej Wojnar		Za
60.	Łukasz Wojnowski		Za
61.	Marek Zabłocki		Za
62.	Jacek Zajączek		Za
63.	Tadeusz Zych		Za
64.	Mariusz Witczak		Za
65.	Konstanty Radziwiłł		Za
66.	Maciej Hamankiewicz		Za
67.	Anna Lella		Za

**Przewodniczący** – Zaraz podam wyniki tego głosowania, gdy zostaną podliczone. Natomiast mamy jeszcze następujące sprawy do załatwienia. Odsyłam teraz Państwa do materiału 03.

Mamy w tej chwili projekt stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie poparcia postulatów Naczelnej Rady Aptekarskiej zgłaszanych do projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków i tak dalej, czyli jednym słowem jest to materiał, w którym wyrażamy poparcie dla kolegów aptekarzy. To jest 03. Czy w tej sprawie ktoś z Państwa chciałby zabrać głos? Kolega Romańczyk. [Kilka słów mało wyraźnych.] Tak, tak, to poprawimy, to jest oczywiste. Jeżeli nie ma chętnych do dyskusji, to głosujemy. Ponieważ ja już zarządziłem głosowanie imienne tylko dotyczące ustawy refundacyjnej, to pozwolę sobie tutaj przegłosować przez podniesienie rąk.

Kto z Państwa jest za podjęciem tego stanowiska? Dziękuję.

Kto z Państwa jest przeciwnego zdania? Czy ktoś się wstrzymał?

Stanowisko przeszło.

Jeszcze jedna rzecz. To będzie materiał 04 – apel, który proszę wyświe-  
tlić. [Przeźrocze – apel.] Może ja przeczytam treść tego apelu:

„Oceniając bardzo krytycznie postawę Prezesa NFZ Jacka Paszkiewicza w trakcie dyskusji nad koniecznością przeprowadzenia zmian w ustawie refundacyjnej leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w czasie pracy Zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej w Ministerstwie Zdrowia w dniu 4 stycznia b.r., a zwłaszcza nie wywiązanie się z podjętego i pisemnie potwierdzonego zobowiązania do wydania komunikatu nie karania lekarzy, Naczelna Rada Lekarska apeluje do Premiera Rządu RP o odwołanie Jacka Paszkiewicza z zajmowanego stanowiska.”

[Brawa.] Czy w tej sprawie... kolega Cisło, bardzo proszę.

**Andrzej Cisło** – Mamy taki argument, który jest namierzalny, to znaczy, to pismo, które Pan Prezes rozesłał, to mnie się wydaje, że trzeba po pierwsze, nie wywiązanie się z ogłoszenia komunikatu oraz rozesłanie w dniu 5 stycznia do oddziałów wojewódzkich pisma znak i tak dalej, w sprawie kserowania przez i tak dalej. Dalej jest tak, jak w sentencji.

**Jerzy Jakubiszyn** – Autopoprawkę przyjąłem.

**Przewodniczący** – To jest, jako autopoprawka. Czy jeszcze są jakieś uwagi. Bardzo proszę, kolega...

**Roman Budziński** – My, jako Rada Lekarska możemy oceniać Jacka Paszkiewicza, jako lekarza, więc ja bym proponował, żeby przed jego nazwiskiem napisać doktor...

**Jerzy Jakubiszyn** – [Przerywając przedmówcy.] Przepraszam, papier, który dałem Maćkowi nie zawierał tej autopoprawki, że tam przed imieniem i nazwiskiem jest doktor nauk medycznych. [Ogólna dyskusja na sali.]



**Przewodniczący** – Jest to wniosek macierzystej izby dla kolegi Paszkiewicza i myślę, że uhonorujemy to. Czy są jeszcze jakieś poprawki? Jeżeli nie, to głosujemy. Kto z Państwa za podjęciem tego apelu? Inaczej, będzie łatwiej policzyć: Czy ktoś jest przeciw? Czy ktoś się wstrzymał? Dziękuję.

Proszę Państwa, ja bardzo dziękuję wszystkim za trud. Wyniki. Oczywiście, proszę bardzo. 62 osoby „za”, dwie „przeciw”, dwie „wstrzymały się. [Brawa.] Apel przeszedł.

Wszystkim Państwu dziękuję za to. Chciałbym jeszcze zwrócić się do kolegów ze Związków Zawodowych z Porozumienia Zielonogórskiego z Konsylium. Jest powołany przez Naczelną Radę Lekarską zespół, który ma się zajmować szczegółowymi zapisami w ustawie i w innych przepisach prawa. Ja bardzo Was proszę, że jeżeli zgłosicie i dołączycie się do prac tego zespołu, to będziecie jego pełnoprawnymi członkami. My będziemy mieli wsparcie, a nie wyjdziemy stąd z poczuciem, że po prostu coś odrębnie robimy. Pracujmy razem teraz nad strategią postępowania w dalszym etapie nad tymi zapisami, jakie one mają być. I to jest mój taki apel. Myślę, że ani Prezes tutaj nie będzie pewnie sam występował. Trzeba wydelegować konkretne osoby do konkretnych celów. Jesteśmy gotowi również dokooptować (myślę, że Zyta się zgadza) do tego zespołu. Pamiętajmy, że za chwilę będziemy omawiali sprawę zasad kontroli. To będzie dopiero potężne zadanie, ułożyć regulamin i zasady kontroli przeprowadzanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zwracam się do Was, jako naszych partnerów społecznych, żeby z nami tak pozytywnie pracować. Proszę bardzo. Jeszcze Grzesiu, proszę bardzo.

**Grzegorz Mazur** – Ja chciałbym jeszcze raz gorąco podziękować wszystkim za obecność. Przepraszam za pewne niedociągnięcia wynikające z takiej struktury naszej siedziby. Zapraszam teraz na obiad. Przed wejściem czekają busy, które zawiozą nas.

**Halina Bobrowska** – Ja przepraszam, rozumiem, że wszyscy są zmęczeni i mają niedobór tlenu w tych salach, ale po prostu ponieważ kolega Prezes Hamankiewicz zaproponował żeby przedstawiciele Porozumienia Zielonogórskiego, Konsylium24, zostali dołączeni do zespołów powołanych przez Naczelną Radę Lekarską, wydaje mi się, że oczekiwaniem ze strony środowiska byłoby, gdyby Naczelna Rada Lekarska, która swoją uchwałą powołała jeden i drugi zespół, również swoją uchwałą zaprosiła przedstawicieli tych środowisk do prac

w tych zespołach. Przepraszam, ale to jest wtedy kwestia umocowania. Tak, że wydaje mi się, że jeszcze powinniśmy szybko taką uchwałę podjąć.

**Przewodniczący** – Tego typu uchwała musi być uchwałą imienną. Stąd prosiłem, że jeżeli tylko dostaniemy osoby, to na pewno utworzymy listę. My musimy wiedzieć, kogo powołujemy. Nie można podjąć uchwały, że w ogóle powołujemy zespół. Intencję zgłosiłem publicznie i to jest bardzo ważna deklaracja. Myślę, że nawet Prezydium może dokooptować osoby do tego zespołu w każdej chwili, tylko trzeba mieć nazwiska, bo myślę, że wszyscy muszą się zastanowić, kogo delegować.

**Halina Bobrowska** – O key, ale w takim razie dobrze by było, żeby taka informacja wyszła w całe środowisko i również na zewnątrz. Rozumiem, że będzie uchwała imienna, a w takim razie, niech to będzie apel Naczelnej Rady Lekarskiej do Porozumienia Zielonogórskiego do Konsylium24, do tych, żeby delegowały swoich członków do tych zespołów.

**Przewodniczący** – Rozumiem, że to jest nowy projekt apelu, który powstał w punkcie pod tytułem: Wolne wnioski. W związku z tym, ja to przegłosuję. Kto z Państwa jest za podjęciem apelu do OZZL-u, Porozumienia... głosujemy, kto za? [Głos męski z sali: Za czym?] Za wnioskiem zgłoszonym przez koleżankę Halinę Bobrowską, abyśmy wezwali naszych partnerów społecznych do wydelegowania osób do naszego zespołu opracowującego zmiany w przepisach prawa. Kto z Państwa jest za? Dziękuję. Kto jest prze-

ciw? Czy ktoś się wstrzymał? Bardzo dziękuję. Apel też przyjęto. Jeszcze wolne wnioski. Bardzo proszę, kolega Stępień.

**Robert Stępień** – Proszę Państwa, ja naprawdę proponowałbym rozważyć kwestię akcji ulotkowej, żeby każdy pacjent do recepty dostawał informację bieżącą, co się dzieje, na czym traci, ponieważ tego typu akcja wszystkim nam w perspektywie czasu pomoże. Mało tego, może być modyfikowana. Powinniśmy z tą informacją do wszystkich pacjentów się kierować, bo oni wtedy nam pomogą w realizacji następnych postulatów. Dziękuję.

**Przewodniczący** – Tego już nie musimy w ogóle dyskutować, bo to jest oczywistość i w zasadzie w trakcie realizacji. Koledze Paszkowskiemu dziękuję za dołączenie do twórców treści tych apeli.

Bardzo dziękuję. Zamykam dzisiejsze posiedzenie. Zapraszamy wszystkich również Gości na obiad. Natomiast bardzo proszę naszych partnerów, żeby tu do mnie przyszli.

[Na tym Posiedzenie i stenogram zakończono.]

Stenogram wykonał:

Jerzy W. Wygnański  
stenograf konf.  
Członek Stowarzyszenia Stenografów  
Masz. i Sekretarek Z.G. w Warszawie

Jerzy W. Wygnański  
„STUDIUM”  
- usługi sekretarskie  
- kształcenie ustawiczne dorosłych.  
91-844 Łódź, ul. Szklana 2/14 lok. 45  
Tel. 42 657-01-11; e-mail: wygnanski@4web.pl  
www.stenogram.pronline.pl