

PROTOKÓŁ

**z 18/VI posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej, które odbyło się
10 lutego 2012 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej,
przy ulicy Sobieskiego 110 w Warszawie.**

Początek obrad: godz. 11.00

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

Obradom przewodniczył Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz.

Ad. pkt 1 i 2

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej powitał członków NRL przybyłych na posiedzenie oraz przedstawił projekt porządku obrad druk nr [NRL/02.12/01'] stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego protokołu. Poinformował, że zmiana zaproponowana w porządku obrad uwzględnia projekty dodatkowych stanowisk i uchwał, które mają zostać przedstawione Nadzwyczajnemu XI Krajowemu Zjazdowi Lekarzy, jako projekty Naczelnej Rady Lekarskiej, bez konieczności poddawania analizie i procedowania przez Zjazdową Komisję Uchwał i Wniosków.

Kol. Grzegorz Krzyżanowski zasugerował, aby punkt 5.9 projektu porządku obrad dotyczący projektu uchwały NRL w sprawie zgłoszenia Nadzwyczajnemu XI Krajowemu Zjazdowi Lekarzy projektu uchwały w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania wizytacji praktyki zawodowej lekarza i lekarza dentystry oraz sposobu wyboru osób wykonujących czynności wizytacyjne rozpatrzony został przez Naczelną Radę Lekarską, bez potrzeby absorbowania Zjazdu.

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Mariusz Janikowski odniósł się do tej wypowiedzi i oznajmił, że ów projekt musi zostać rozpatrzony przez Zjazd z uwagi na wymóg ustawy (*podst. prawna - art. 38 ust. 9 a ustawy o izbach lekarskich – komentarz autora protokołu*)

Kol. Zdzisław Szramik zadał pytanie, czy w związku z pkt. 5.6 projektu porządku obrad dot. projektu uchwały NRL w sprawie uchylenia uchwały NR 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r. oraz zmiany uchwały Nr 28/11/VI

Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 grudnia 2011r; sprawy i problemy poruszane w w/w uchwałach nie będą w ogóle przedstawiane Zjazdowi.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz udzielając odpowiedzi poinformował, że Krajowy Zjazd będzie w trakcie swoich obrad trzykrotnie poruszał sprawy związane z aktualną sytuacją w ochronie zdrowia, a co za tym idzie także kwestie poruszane w przedmiotowych uchwałach będą poddane analizie. Zaapelował, ażeby dyskusja nad tymi aktami odbyła się w czasie zgodnym z zaproponowanym porządkiem obrad.

Kol. Grzegorz Krzyżanowski zauważył, że w otrzymanych materiałach dot. programu Krajowego Zjazdu Lekarzy, jak również w uchwale NRL z dnia 16 grudnia 2011 r. nie znalazł się punkt dot. aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia. Zapytał, czy wobec tego możliwe będzie podjęcie prawnie wiążących decyzji w tej materii podczas obrad Zjazdu i ewentualnie kiedy powyższy punkt będzie omawiany.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz wyjaśnił, że na stronie internetowej NIL znajduje się już poprawiona wersja porządku obrad na Nadzwyczajny XI Krajowy Zjazd Lekarzy, z której wynika, że aktualna sytuacja w ochronie zdrowia będzie dyskutowana podczas 2 dnia Zjazdu. Oprócz tego Zjazd odniesie się do tej kwestii w czasie 1 dnia, tuż po wystąpieniach gości. Pozwoli to m.in. na udział Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza w ewentualnej debacie.

Kol. Andrzej Matyja zadał pytanie czy w związku z tym, że zawarty w programie Zjazdu projekt uchwały zmieniającej uchwałę w sprawie regulaminu wyborów nie reguluje wszystkich zmian, jakie będzie mógł mieć Konwent, to w jakim trybie będzie można je wnieść i czy będzie to musiało następować poprzez Komisję Uchwał i wniosków.

Kol. Marek Jodłowski zauważył, że z uchwały NRL wynika, że głosowaniu poddane będą mogły być jedynie poprawki zgłoszone przez Krajową Komisję Wyborczą. Wynika to z ustawy o izbach lekarskich, która nie przewiduje zgłaszania poprawek w sprawie trybu samego głosowania. Dodał, że na podstawie takiej uchwały nigdy jeszcze nie były przeprowadzane żadne wybory.

Głos z sali – zapytano czy nie może być żadnych innych poprawek

Kol. Marek Jodłowski odpowiedział twierdząco, uzupełniając, że poprawki Krajowej Komisji Wyborczej mogą zostać przyjęte albo odrzucone.

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Mariusz Janikowski poinformował, że po X Krajowym Zjeździe Lekarzy Komisja Wyborcza wystosowała do wszystkich

okręgowych izb lekarskich prośbę o przedstawienie uwag dotyczących ordynacji. W późniejszym okresie podczas swojej pracy, Komisja ustosunkowywała się do powyższych uwag. Dodał, że podczas Najbliższego Zjazdu wprowadzone będą jedynie te zmiany do regulaminu wyborów, które oparte będą na istotnych zmianach uchwały, które Komisja zaproponuje.

Kol. Jerzy Friediger odnosząc się do powyższej wypowiedzi, stwierdził, że to Naczelna Rada Lekarska jest najwyższym organem władzy samorządu lekarskiego w okresie pomiędzy Krajowymi Zjazdami i nie zna wyższego gremium, które mogłoby cokolwiek "zaproponować" lub "zakazać" a jej decyzje (przybierające formę konkretnych poprawek, czy uchwał) również podczas Zjazdu powinny być uwzględniane. Dodał, że docenia wagę Komisji Wyborczej, jako komisji samego Zjazdu, ale nie jest ona "nieomylna" i w związku z tym nie należy przeceniać jej roli.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł zaznaczył, że osobiście nie jest "emocjonalnie zaangażowany" w uchwałę Krajowej Komisji Wyborczej, ale nie można nie docenić jej olbrzymiej roli związanej nie tyle z przeprowadzaniem samych wyborów, co z przygotowaniem zjazdowej ordynacji wyborczej. Przygotowanie ordynacji podczas samego Zjazdu jest po prostu niemożliwe. Jego zdaniem Zjazd może dokonywać pewnych modyfikacji, ale przestrzega przed dokonywaniem podczas jego trwania zmian o charakterze rewolucyjnym. Dodał, że uważa, że zadaniem Zjazdu jest przede wszystkim obradowanie w sprawach, dla których został zwołany i nawet jeżeli sam zakaz czy ograniczenie wprowadzania zupełnie nowych uchwał czy poprawek nie wynika wprost z przepisów, to zdrowy rozsądek nakazuje aby ich wprowadzania nie nadużywać, gdyż odbywa się to kosztem meritum.

Głos z sali zwrócił uwagę, że cała powyższa dyskusja związana jest z kwestią głosowania korespondencyjnego, która budzi spore kontrowersje.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz zaapelował, aby przejść do właściwego porządku obrad, a sprawy sporne związane ze Zjazdem zostawić do rozpatrzenia w okresie późniejszym, także podczas samego Zjazdu.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski zaproponował, aby Ci członkowie NRL, którzy uważają, że zaproponowane zmiany nie są korzystne powinni skontaktować się z Krajową Komisją Wyborczą, gdyż ta w formie autopoprawki może dokonać modyfikacji zgłoszeń. Oznajmił, że w omawianej kwestii zgadza się ze zdaniem **kol. Radziwiłła**.

Kol. Ładysław Nakenda – Trepka przypomniał, że przed minionym KZL zaistniała debata, a nawet nawiązała się szeroka korespondencja w sprawie regulaminu wyborów, w której uczestniczyły zarówno izby, jak i inne środowiska lekarskie. Dodał, że trudno na razie mówić o złych regulacjach nowych wyborów, gdyż nie były one dotąd przeprowadzane w takim trybie.

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Mariusz Janikowski zgłosił wniosek formalny o zakończenie dyskusji i przejście do proponowanego porządku obrad.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz przyjął wniosek przedmówcy.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie przedstawiony projekt porządku obrad.

W wyniku przeprowadzonego głosowania proponowany porządek obrad został przyjęty większością głosów.

Ad. pkt 3

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz przedstawił sprawozdanie ze swojej działalności. Dodał, że szczegóły tej działalności określone są w przesłanym dokumencie, a sam ma zamiar odnieść się tylko do niektórych jej aspektów. Zwrócił uwagę na spotkanie z **Andrzejem Malinowskim** Prezydentem Pracodawców RP. Podczas tego spotkania Pan Malinowski zaproponował bardzo ścisłą współpracę. Miałyby ona polegać na tym, że jedno z 3 miejsc przysługujących tej organizacji w ramach Komisji Trójstronnej miałyby być obsadzone przez przedstawiciela NRL. Dodał, że stosowna umowa jest już w fazie przygotowywania.

Prezes Hamankiewicz poinformował ponadto o spotkaniu z Panem **Krzysztofem Wiśniewskim** z Państwowej Wytwórni Papierów Wartościowych, którego tematem była sprawa Karty Profesjonalisty. Miałyby ona pełnić funkcję dokumentu prawa wykonywania zawodu lekarza w formie elektronicznej. Prezes podał, że wystosował pismo do Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich, w którym prosi o uwagi jakie informacje powinny być zawarte w tego typu dokumencie.

Kol. Kozakiewicz przedstawił informację dot. działania zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej do spraw współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej. Informował o korespondencji z MZ i przytoczył pismo Ministra, którego tematem była chęć zwołania kolejnego spotkania

zespołu na początku marca br. Dodał, że osoby spoza NRL (Konsylium 24) mogłyby wystąpić w ramach spotkania zespołu, ale nie jako jego członkowie.

Kol. Zbigniew Brzezina poinformował o uczestnictwie w spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia, w którym uczestniczyła również kol. **Marta Klimkowska – Misiak**. Tematem spotkania był projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a także rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie recept pro familia i pro auctore. Odnosząc się do pierwszego aktu, stwierdził, że Ministerstwo pozytywnie ustosunkowało się do uwag zgłaszanych przez NRL. W odniesieniu do drugiego aktu, poinformował, że do projektu, który uprzednio był opiniowany przez Prezydium NRL pojawiło się kilkadziesiąt poprawek zgłaszanych przez inne podmioty w ramach konsultacji społecznych.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej poinformował, że zwróci w tej sprawie z odpowiednim pismem do Ministra Zdrowia.

Kol. Bielecki odnosząc się do wypowiedzi poprzedników, zwrócił uwagę, że lekarzem się jest do końca życia lub do czasu utraty prawa wykonywania zawodu. Przedmiotowy projekt ogranicza kompetencje lekarzy np. w przypadku przejścia na emeryturę. Ponadto podniósł, że niewłaściwe ze strony MZ jest zgłaszanie się do samorządu lekarzy, jako ciała merytorycznego, z prośbą o opinię, podczas gdy projekt późniejszy otrzymuje zupełnie inne brzmienie.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski przypomniał o konferencji organizowanej w ramach NIL dot. Konflikty interesów. Zaapelował by zasady konfliktu interesów zostały propagowane również w ramach szkoleń odbywających się okręgowych izbach lekarskich. Stwierdził, że konflikt interesów dotyczy każdego lekarza, nie należy go ukrywać, a najważniejszą sprawą jest by nie być stronniczym. Zwrócił także uwagę na sprawy związane z uczestnictwem w zarządzie Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł oznajmił, że uczestniczył konferencji pełnomocników ds. Zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów. Jako szef CPME zwracał się do władz kilku krajów np. Turcji, Rumunii w sprawie dramatycznej sytuacji lekarzy, gdzie oprócz problemów finansowania opieki zdrowotnej, pojawia się problem pozbawiania lekarzy samorządności. Omówił również, inne sprawy będące w obszarze zainteresowań CPME – dot.

Ogólnoeuropejskiej obawy przed planowaną standaryzacją służby zdrowia, a także problemem szczepień w krajach Europy Zachodniej

Kol. Zyta Kaźmierczak-Zagórska zdała sprawozdanie z prac zespołu ds. Umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie przygotowania umów. Poinformowała, że od czasu spotkania w grudniu 2011 nie było żadnego odzewu ze strony NFZ. W dniu wczorajszym Prezes NFZ wystosował wprawdzie pismo zapraszające na pilne spotkanie zespołu w dniu 13 lutego, jednak z uwagi na brak przesyłanych przez Fundusz materiałów i krótki termin należałoby wystosować odpowiedź odmowną.

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Jolanta Orłowska-Heitzman poinformowała o pracy okręgowych i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy w roku 2011. Podając szereg zbiorczych danych związanych z działalnością rzeczników, zasygnalizowała że liczba prowadzonych przez nich spraw po raz pierwszy przekroczyła 5 tysięcy.

Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego Wojciech Łacki przedstawił krótkie sprawozdanie z działalności Naczelnego Sądu Lekarskiego. Zauważył, że w ostatnim czasie roszczeniowość pacjentów w stosunku do lekarzy jest mocno nasiloną. Poinformował, że szczegółowe informacje w tym zakresie zostaną w najbliższym czasie przesłane do członków NRL.

Głos z sali - zasugerowano, że dane powyższe mogą na życzenie członków Naczelnego Sądu Lekarskiego zostać przedstawione Krajowemu Zjazdowi.

Kol. Robert Stępień zwrócił uwagę na brak szacunku przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia wobec środowiska lekarskiego, który przejawia się w przekazywaniu do zaopiniowania aktów prawnych w niemożliwym do zrealizowania terminie.

Przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej Jarosław Zawiliński poinformował członków NRL o zakończeniu przez Komisję czynności kontrolnych dot. 1-3 kwartału 2011 r. Dodał, że zbiorcze dane będą przedstawione NRL po posiedzeniu Komisji, które odbędzie się w dniu 9 marca br. Odnosząc się do spraw zespołu ds. Współpracy z MZ, zwrócił uwagę, że Prezes NRL zaprosił przedstawicieli Konsylium 24 do debaty, a także, że nie powinno się marginalizować jakiegokolwiek środowiska skupiającego lekarzy w tak istotnej sprawie jaką jest problem związany z ustawą refundacyjną.

Głos z Sali - ad vocem do wypowiedzi poprzednika poinformował, że Konsylium jako portal skupia lekarzy, jednak ich wypowiedzi są tam anonimizowane i oprócz cennych, merytorycznych uwag, można znaleźć wiele wulgaryzmów i obrażania.

Kol. Stefan Sobczyński w swoim wystąpieniu poruszył kwestię aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia. Zwrócił uwagę, że poprzez współpracę z Naczelną Radą Lekarską, Ministerstwu Zdrowia chodzi o uwiarygodnienie wdrażanej przezeń reformy. Zasugerował, że zadaniem NRL i jej Komisji jest przede wszystkim reprezentowanie spraw lekarzy, a nie jedynie dążenie do ugody z przedstawicielami rządu.

Kol. Andrzej Baszkowski odniósł się do słów kol. Friedigera i zaznaczył problem polegający na tym, że niektórzy lekarze, będąc członkami różnych organizacji przedstawiają poglądy stojące w sprzeczności z oficjalnym głosem samorządu lekarskiego. Dodał, że podobna sytuacja dotyczy także lekarzy zasiadających w strukturach administracji państwowej. Zasugerował, że ten swoisty konflikt wymaga mediacji i podjęcia odpowiednich działań.

Kol. Wojciech Marquardt poinformował o posiedzeniu Komisji Finansowo-Budżetowej, które odbyło się w dniu 20 stycznia br. Analizowano na nim sytuację związaną z budżetem za rok 2011, a także projektem budżetu na rok 2012. Przedstawił dane związane ze składkami lekarskimi. Za niepokojący uznał fakt, że ok. 20 tys. lekarzy w Polsce w ogóle nie opłaca składek członkowskich, a także to, że istnieje duża dysproporcja w zakresie wysokości składki w ramach okręgowych izb lekarskich. Dodał, że Komisja zaakceptowała projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej zmieniającej uchwałę w sprawie składek członkowskich, która w znacznym stopniu ułatwia procedurę pobierania składek.

Kol. Krzysztof Makuch przypomniał o przypadającym 11 lutego XX Światowym Dniu Chorego. Zaznaczył ponadto, że uczestniczył w posiedzeniu Rady Narodowego Funduszu Zdrowia, które odbyło się 2 lutego br.

Kol. Ładysław Nekanda - Trepka opowiedział o spotkaniu w sprawie rejestru praktyk, którego tematem było omówienie wykonywania zawodu w ramach ustawy o działalności leczniczej, a w szczególności w ramach praktyk lekarskich. Celem spotkania było ukształtowanie klarownego stanowiska wobec wielu niejasnych przepisów tej ustawy. Poinformował również o zakończeniu negocjacji z firmą komputerową, która opracowuje teleinformatyczny rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Kol. Kozakiewicz odniósł się do słów **kol. Baszkowskiego**. Uznał, że niezwykle istotna jest konsolidacja środowiska lekarskiego, nawet pomimo wielu działań, których nie można uznać za "gentlemańskie".

Kol. Janusz Spustek w nawiązaniu do wypowiedzi **kol. Marquardta** poinformował, że jego zdaniem apel do okręgowych izb lekarskich polecający zwiększenie kwoty składek członkowskich jest nietrafiony, z punktu widzenia interesu Naczelnej Rady Lekarskiej. Uzasadnił, że procent składki, która jest odprowadzana do NIL jest zależny od ogólnej liczby zarejestrowanych lekarzy, a nie od jej wysokości.

Kol. Jacek Tętnowski poinformował o odbytym spotkaniu Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji. Zaapelował do Prezesów OIL o przesłanie do Komisji sprawozdań z imprez, które odbyły się w 2011 r.

Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **kol. Krzysztofowi Makuchowi** za przypomnienie o jutrzejszym Światowym Dniu Chorego. Dodał, że jego tegoroczne hasło brzmi: "Wstań, idź, Twoja wiara Cię uzdrowiła". Przywołał słowa Ojca św. Benedykta XVI, który w swoim orędziu odniósł się do pracowników służby zdrowia, mówiąc że poprzez swoją pracę i cichą obecność przy chorych świadczą o Chrystusie nawet jeśli nie wymawiają Jego imienia.

Kol. Romuald Krajewski, odnosząc się do słów **kol. Kozakiewicza**, stwierdził, że w obecnych trudnych czasach jedność środowiska lekarskiego powinna polegać przede wszystkim na przyjaznym i życzliwym traktowaniu się pomiędzy lekarzami. Wobec tego powołany zespół musi się przede wszystkim nawzajem szanować, nawet jeśli, jego członkowie, będąc jednocześnie członkami różnych organizacji, prezentować będą inne, różniące się poglądy.

Głos z sali w nawiązaniu do sprawozdawczej wypowiedzi **kol. Orłowskiej-Heitzman** zadał pytanie czy wzrost liczby spraw prowadzonych przez Rzecznika wynika z faktu zwiększenia wykrywalności przewinień zawodowych, czy – wręcz przeciwnie - jest następstwem pogorszenia jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarzy.

Kol. Łącki udzielając odpowiedzi w zastępstwie Rzecznika, stwierdził, że podstawą takiego stanu rzeczy jest przede wszystkim obserwowalne zwiększenie roszczeniowości pacjentów. Dodał, że często celem pacjenta jest nie tyle dążenie do ukarania samego lekarza, co możliwość uzyskania odszkodowania, czy innego świadczenia pieniężnego.

Ad. pkt 5.1

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poprosił **Skarbnika Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzeja Sawoniego** o omówienie założeń projektu uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie Budżetu Naczelnej Rady Lekarskiej na rok 2012. Poprosił również, w imieniu swoim oraz **kol. Anny Lelli** o wprowadzenie autopoprawki dla Komisji Stomatologicznej.

Skarbnik Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Sawoni w imieniu Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przedstawił projekt budżetu Naczelnej Rady Lekarskiej na rok 2012. Wspomniał, że fakt, iż jest on omawiany w lutym tego, a nie w grudniu poprzedniego roku wynika z faktu zmiany formy wydawania Gazety Lekarskiej i związanych z tym problemów. Zapewnił jednak, że proponowany w tym momencie budżet jest już spójny i zabezpiecza finanse i działalność Naczelnej Izby Lekarskiej na najbliższy rok. Przedstawił skrótowe dane zbiorcze i cząstkowe zawierające przychody, koszty. Zaproponował 2 autopoprawki, jedną dot. Komisji Stomatologicznej oraz Ośrodka Współpracy z Polonią Medyczną

Przewodniczący Komisji Finansowo Budżetowej oznajmił, że ze względu na planowany dodatni bilans przychodów i kosztów Komisja poparła projekt przedłożony przez Skarbnika.

Kol. Stankiewicz zadał pytanie czy możliwe jest realne uzyskanie przychodu z tytułu reklam w Gazecie w takiej wysokości, jak jest to prognozowane w projekcie budżetu.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz odpowiadając na to pytanie stwierdził, że po raz pierwszy od bardzo wielu lat, w okresie 2010 – 2011 Gazeta Lekarska wykazała się dodatnim bilansem. Łączny zysk wynosi prawie 560 tys. zł.

Głos z sali oznajmił, że w kwestii przychodów przeprowadzona została ostrożna kalkulacja oparta na analizach roku 2011. Kalkulacja została zaniżona, co związane jest z trwającą od kilku tendencją spadkową zaistniałą na rynku reklam. Co prawda koniec poprzedniego roku był pod tym względem optymistyczny, bywały miesiące, w których przychód z reklam wynosił ponad 300 tys. zł miesięcznie, jednak mimo to trudno jest przewidzieć jak potoczy się sytuacja na tym rynku w bieżącym roku.

Kol. Zawiliński zadał pytanie jakie są plany dotyczące przejścia gazety z formy papierowej na elektroniczną. Dodał, że elektroniczna wersja Gazety znacznie zmniejszy koszty jej wydawania gazety a ponadto zauważalna jest wola lekarzy do otrzymywania pisma właśnie w takiej formie.

Kol. Wanecki udzielając odpowiedzi na pytanie przedmówcy, poinformował o trwających przygotowaniach dot. wdrożenia elektronicznej wersji Gazety. Powiedział, że lutowy numer będzie prawie w całości wydany w formie elektronicznej. Nie podzielił jednak zdania przedmówcy w zakresie jednogłośnie chęci środowiska do otrzymywania gazety w formie elektronicznej. Szczególnie starsi lekarze bywają temu przeciwni.

Kol. Szramik zadał pytanie, czy wydawanie gazety w formie elektronicznej nie zmniejszy zainteresowania potencjalnych reklamodawców

Prezes Hamankiewicz udzielił odpowiedzi, w której zapewnił, że taka sytuacja nie jest możliwa, co więcej zainteresowanie reklamodawców może być wręcz wyższe.

Kol Wróblewski oznajmił, że każda forma wydawania gazety będzie zawsze miała zarówno zwolenników jak i przeciwników

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie Budżetu Naczelnej Rady Lekarskiej na rok 2012 druk nr **[NRL/02.12/04]**

W wyniku przeprowadzonego głosowania Naczelna Rada Lekarska przyjęła uchwałę większością głosów.

Ad. pkt 5.4

Kol. Wróblewski poinformował, że koszty V Sympozjum Polsko-Niemieckiego, które odbyło się w Książu wzrosły m.in dlatego, że oprócz 55 członków NRL, było tam kilkudziesięciu ich gości. Poinformował, że ze względu na zakres merytoryczny spotkania oraz fakt, że uczestniczyło w nim wielu znamienitych gości, również ze strony niemieckiej powód wniosku w zakresie rozliczenia kosztów wydaje się być uzasadniony.

Kol. Zawiliński stwierdził, że zdaje sobie sprawę z rangi spotkania, jednak zauważył, że wcześniejsze dogadywania się pomiędzy poszczególnymi izbami w zakresie ponoszenia przez nie kosztów były niedostateczne. Stwierdził, że budżet tego przedsięwzięcia był wcześniej ustalony na 100 tys zł odpowiednią uchwałą i wszyscy powinni się tego trzymać.

Dodał, że przed podjęciem decyzji w sprawie dofinansowania, NRL powinna zapoznać się ze zbiorczą i szczegółową kalkulacją konkretnych poniesionych kosztów.

Kol. Wojnar, że proponowana przez Izbę dolnośląską kwota dofinansowania wynosi jedynie 25.600, a nie 30.00 zł. Poparł wypowiedź **kol. Wróblewskiego**, dodając, że niektóre koszty przewyższające budżet były niemożliwe do wcześniejszego oszacowania. Dodał, że idea takich przeprowadzania podobnych spotkań, nawet jeśli ich poziom bywa "bizantyjski", jest zasadna gdyż wynika to z pewnego prestiżu zawodu lekarza. Poruszył również, kuluarową wypowiedź **kol. Sawoniego**, przedstawioną podczas Sympozjum, w której zadeklarował on, że w razie nieprawidłowego bilansu zbiorczego przedsięwzięcia, Naczelna Rada będzie skłonna je dodatkowo dofinansować. (Stwierdzenie to wywołało śmiech wśród osób obecnych na Sali). Dodał, również, że zgadza się z wypowiedzią **kol. Zawilińskiego** dot. konieczności przeprowadzenia konkretnych kalkulacji przed podjęciem ostatecznej decyzji w tej sprawie.

Kol. Marquardt poinformował, że jego zdaniem wniosek o dofinansowanie powinien zostać przedstawiony Komisji Rewizyjnej.

Kol. Sawoni odniósł się do wypowiedzi **kol. Wojnara** i powiedział, że podczas Sympozjum rzeczywiście mógł zadeklarować, że NRL będzie mogła dofinansować przedsięwzięcie w kwocie dodatkowych 20. tys. zł tylko i wyłącznie uwzględnivszy zachowanie odpowiednich procedur. Dodał, że osobiście nie jest dysponentem budżetu NRL i podjęcie takiej decyzji nie jest od niego zależne.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz zamknął temat i poinformował, że po jego dokładnej analizie, konkretną decyzję Podejmie Prezydium NRL.

Ad. 5.5

Kol. Radziwiłł przedstawił swoje wątpliwości odnośnie projektu uchwały NRL w sprawie rekomendacji związanych z wystawieniem recept refundowanych. Powiedział, że w związku z dużą rezerwą czasową do 30 czerwca nie należy podejmować odpowiednich decyzji tak wcześnie. Dodał, o potrzebie gradacji odpowiednich działań, założeń i postaw i uznał, że osobiście nie odnosi się przychylnie do przedstawionego projektu uchwały.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poinformował, że potrzeba tak szybkiego zajęcia stanowiska samorządu lekarskiego wynika z faktu wciąż napływających głosów świadczeniodawców informujących o działaniach NFZ zmuszających ich do jak najszybszego podpisywania umów na wystawianie recept refundowanych. Dodał, że wobec ciągle zmieniającej się sytuacji wystosowanie rekomendacji o charakterze

ogólnym i zadowalającej wszystkich nie jest w ogóle możliwe, a działać mimo tego trzeba. Potwierdził, że podejmowanie gwałtownych działań bywa często niewłaściwe, jednak zaznaczył, że uchwalenie tej uchwały w tym okresie daje czas Narodowemu Funduszowi Zdrowia na wycofanie zapisów zawartych w umowach kontraktowych, które podczas ogólnopolskiej debaty zostały uznane za niewłaściwe.

Kol. Szramik poinformował, że organizacje lekarskie, które do tej pory prowadziły proces pieczętkowy (OZZL, Porozumienie Zielonogórskie) przyjęły wzór wypełniania recepty zawierający m.in symbol rodzaju ubezpieczenia, nazwę międzynarodową. Zaznaczył, że jego zdaniem to, co zawarte jest w projekcie uchwały w sprawie rekomendacji jest krokiem w dobrym kierunku dla całego środowiska lekarskiego. Zaznaczył, że sygnały płynące z MZ i NFZ są niepotwierdzone i często nie bywają zrealizowane, a formy nacisku na władzę nawet dublowane są zawsze potrzebne. Ponadto uchwalenie tej rekomendacji zaznaczy prymat samorządu wśród wszystkich środowisk lekarskich i będzie wyrazem jedność poszczególnych grup skupiających lekarzy.

Kol. Bednarz zaproponował, aby powyższa rekomendacja została przyjęta jako stanowisko, a nie uchwała, gdyż uchwała sama w sobie powinna zawierać elementy jasne, skuteczne i na pewno wykonalne

Kol. Friediger zaproponował aby w uchwale zwrot "wypowiadanie umów" został zastąpiony zwrotem "nie podpisywanie umów"

Kol. Zawiliński obarczył winą zaistnienia całej problematycznej sytuacji Narodowy Fundusz Zdrowia. Stwierdził, że obecnie lekarz oprócz bycia lekarzem jest także urzędnikiem ZUS, pracownikiem NFZ, z tym, że za te "dodatkowe funkcje" nie otrzymuje wynagrodzenia, co więcej może być poddany odpowiedzialności finansowej. Podał też problematyce fakt braku możliwości odwołaniu od kontroli NFZ do sądu powszechnego, który jego zdaniem powinien wynikać z ustawy.

Kol. Krajewski powiedział, o braku realizacji postulatów petycji, która w przedmiotowej sprawie została wcześniej podjęta. Dodał, że akt powinien zostać uchwalony, gdyż będzie stanowił pewną wskazówkę, jak lekarz powinien postępować. Zauważył, że inny jest interes indywidualnych lekarzy, a inny pracodawców, jednak NRL zawsze powinna przede wszystkim chronić interesy tych pierwszych. Dodał, że zgodnie z autonomią lekarzy, decyzja o podpisaniu lub nie podpisaniu umów na recepty każdorazowo jest indywidualną sprawą każdego przedstawiciela tego zawodu.

Kol. Kozakiewicz zaznaczył, że sprawa jest trudna i ostrzegł, aby uważać by nie doszło do sytuacji, która miała miejsce 16 grudnia. Jego zdaniem każdy powinien odpowiedzieć sobie na pytanie czy w najbliższym czasie podejmie te czynności, które zostały zaproponowane w uchwale. Podał, że obowiązkiem NRL jest także diagnozowanie sytuacji lekarzy. Dodał, że uchwała jest ważnym narzędziem, który będzie przedstawiony także ministrowi.

Kol. Szramik przywołał informację o ukazaniu się rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów i chociaż się z nim jeszcze nie zapomniał, to słyszał już wiele negatywnych opinii na jego temat, co po raz kolejny przesądza o nieprawidłowym stosunku resortu wobec środowiska lekarzy. Dodał również, że w poprzednio obowiązującym stanie prawnym, jeszcze przed wejściem w życie ustawy refundacyjnej, kary umowne były nakładane na lekarzy, mimo iż nie wynikało to z ustawy i w związku z tym uchylenie przepisu nowelizacji nakładającego możliwość orzekania kar przez NFZ może i tak nie zmienić tej niekorzystnej praktyki. Oznajmił, że rekomendacja NRL powinna przybrać formę uchwały, gdyż to w większym stopniu będzie chronić interesy pracowników.

Kol. Bielecki zasugerował, że postawa etyczna powinna obowiązywać nie tylko lekarza, ale także NFZ i polityków, a sam lekarz powinien ograniczać się do wystawiania recepty, gdyż sprawy związane z jej refundowaniem leżą w zakresie Funduszu.

Kol. Jakubiszyn stwierdził, że zawsze podczas każdego protestu, ktoś może ucierpieć. Nie można jednak z tego powodu ograniczać się do półśrodków, gdyż powoduje to stagnację, a podejmowanie działań radykalnych bywa czasem nieuniknione.

Kol. Grzegorz Mazur również poparł idee tej uchwały, tym bardziej, że wobec rychłego Zjazdu Lekarzy będzie ona mogła stanowić dodatkową podstawę do debaty z Ministrem Zdrowia.

Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że rekomendowane w projekcie uchwały wypowiedanie nie będzie skuteczne. Będzie ono daniem nowego pola Funduszowi Zdrowia do kolejnych nadużyć. Powiedział, że ważniejsze jest podjęcie konkretnych form prawnych w celu ciągłego dążenia do poprawiania sytuacji.

Kol. Sobczyński zadeklarował, że będzie głosował za podjęciem uchwały. Będzie ona korespondowała także z przewidywaną debatą rozgrywającą się w ogólnopolskiej przestrzeni publicznej

Głos z sali poinformował, że szefem zarówno MZ, jak i NFZ jest lekarz i należy w związku z tym zgłosić do rzecznika odpowiedzialności zawodowej nieetyczną postawę obu tych panów.

Głos z sali złożył wniosek formalny o zamknięcie dyskusji. Wniosek został poddany głosowaniu. Wniosek uzyskał większość głosów i został uwzględniony.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie rekomendacji związanych z wystawieniem recept refundowanych druk nr [NRL/02.12/07']

W wyniku przeprowadzenia głosowania uchwała została podjęta większością głosów.

Ad. pkt 5.2

Kol. M. Janikowski zaproponował przeprowadzenie jawnych wyborów na Przewodniczącego Zespołu ds. Uzdrowisk. W wyniku przeprowadzonych wyborów na przewodniczącego został wybrany **kol. Jerzy Pasadyn**. Wybory członków Zespołu miały charakter tajny i odbyły się w przerwie posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej.

Po wznowieniu obrad przewodniczący Komisji Skrutacyjnej **kol. Konstanty Radziwiłł** przedstawił komunikat wyborczy, z którego wynikało, że w wyniku przeprowadzonych wyborów członkami Komisji ds. Uzdrowisk zostali.

Kol. Jerzy Lach – 36 głosów

Kol. Dorota Radziszewska – 31 głosów

Kol. Elżbieta Rusiecka-Kuczałek – 29 głosów

Kol. Andrzej Krzywiecki – 20 głosów

Ad. pkt. 5.8

Kol Orłowska-Heitzman wyraziła zadowolenie, że osoby piastujące funkcję mediatora będą działały przy Naczelnej Izbie Lekarskiej. Poprosiła, aby osoby, które zostaną wybrane na mediatorów skontaktowały się z biurem Rzecznika w celu odbycia przeszkolenia.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wyboru Mediatora druk nr [NRL/02.12/11]

W wyniku przeprowadzonego głosowania Naczelna Rada Lekarska podjęła uchwałę jednogłośnie.

Ad. 5.9

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz zaproponował aby projekty uchwał Naczelnej Rady Lekarskiej dot. Przedstawienia XI Nadzwyczajnemu Krajowemu Zjazdowi Lekarzy projektów poszczególnych uchwał były procedowane wspólnie.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekty uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zgłoszenia XI Krajowemu Zjazdowi Lekarzy projektów uchwał

- *w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania wizytacji praktyki zawodowej lekarza i lekarza dentystry oraz sposobu wyboru osób wykonujących czynności wizytacyjne [NRL/02.12/13A],*
- *w zakresie kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów [\[NRL/02.12/13B\]](#)*

W wyniku przeprowadzonego głosowania Naczelna Rada Lekarska podjęła uchwały większością głosów.

Ad. pkt 5.7

Kol. Jakubiszyn stwierdził, że inicjatywa zmiany regulaminu nadawania odznaczenia "Meritus Pro Medicis" jest inicjatywą Konwentu i powołanego przez niego zespołu, który miał te zmiany przygotować. Zmiany dotyczą obniżenia wymagań, jakie powinna spełniać osoba mająca otrzymać odznaczenie, a także poszerzenie liczby osób w kapitule odznaczenia. Pozostałe zmiany mają charakter techniczny.

Kol. Krajewski dodał, że zdecydowana większość Kapituły też aprobowwała propozycję zmiany samego regulaminu. Jednakże, przeciwnie odniosła się odnośnie dążenia do zmniejszenia progu uzyskania odznaczenia z 90 na 75% głosów, argumentując, że nadanie odznaczenia powinno mieć charakter uznaniowy, a nie demokratycznej większości. Dodał, że kapituła w dniu wczorajszym przyznała 2 kolejne odznaczenia, które otrzymali dr Wojciech Ratajczak oraz dr Marek Zasadny.

Kol. Radziwiłł zachęcił, aby dyskusja w tym względzie dotyczyła jedynie zaproponowanych zmian dot. Rozszerzenia składu Kapituły odznaczenia o osoby spoza NRL, a także kwestii obniżenia progu wymaganej większości podczas głosowania.

Kol. Sawoni uznał, że popiera negatywną opinię członków Kapituły dot. obniżenia progu.

Drugą zmianę dot. Zwiększenia składu kapituły uznał za korzystną. Wyraził również pogląd, aby Kapituła rozważyła możliwość korespondencyjnego głosowania, gdyż umożliwiłoby to każdorazowo na oddawanie głosów przez wszystkich jej członków, nawet jeśli nie byłoby w stanie uczestniczyć w posiedzeniu.

Kol. Orłowska-Heitzman uznała, że rozszerzenie składu Kapituły o osoby spoza NRL jest zasadne, gdyż odznaczenie "Meritus Pro Medicis" jest odznaczeniem Naczelnej Izby Lekarskiej, a więc wszystkich jej organów.

Kol. Bobrowska odniosła się do dysproporcji zachodzącej pomiędzy okręgowymi izbami w zakresie liczby nadawanych odznaczeń. Dodała, że w wszystkich izbach znajdują się osoby warte uhonorowania, podczas gdy w niektórych z nich praktycznie nie ma odznaczonych. Można było odnieść wrażenie, że z tej wypowiedzi wynikało, że tego typu praktyka jest niedopuszczalna i budzi wątpliwości co do braku obiektywizmu członków kapituły.

Kol. Radziwiłł poddał w wątpliwość wypowiedź przewodniczącej i stwierdził, że osobiście jako członek kapituły, w sprawie wyboru odznaczonych, nigdy nie kierował się sprawami personalnymi.

Kol. Kozakiewicz stwierdził, że Kapituła nie powinna zajmować stanowiska w kwestiach związanych z jej umocowaniem i organizacją wewnętrzną, gdyż jako ciało eksperckie powinna zajmować się jedynie wyborem osób odznaczonych. Dodał, że zmiany przygotowane przez Konwent mają usprawnić i ulepszyć mechanizm nadawania odznaczenia. Obniżenie progu nie jest zmniejszeniem prestiżu nadania odznaczenia.

Kol. Radziwiłł wyraził zdziwienie wobec wypowiedzi **Kol. Kozakiewicz** odnośnie kapituły.

Uznał, że prestiż tego odznaczenia polega na tym, że mogą go uzyskać jedynie lekarze, co do których postawy kapituła nie ma jakichkolwiek wątpliwości. Poparł zdanie **kol. Sawoniego** i stwierdził, że zmiana kryteriów związanych z nadawaniem odznaczenia zmieni i obniży jego kategorię. Stwierdził, że "Meritus" dla samorządu

lekarskiego jest rangą odznaczenia porównywalną z "Orderem Orła Białego" dla kraju i jego nadawanie powinno mieć charakter stały i niezmienny.

Kol. Kozakiewicz uznał wypowiedź **kol. Radziwiła** za przejaw zachowania koniunkturalnego. Stwierdził, że powinno się dokonywać zmian kompleksowych, bądź w ogóle nie dokonywać żadnych zmian.

Kol. Baszkowski poddał w wątpliwość możliwość kilkukrotnego kandydowania do uzyskania odznaczenia. Stwierdził, że z uwagi na uznaniowość nadania tego odznaczenia, jednorazowa decyzja Kapituły powinna być niepodważalna.

Głos z sali zgłosił wniosek formalny o zamknięcie dyskusji.

Poddano pod głosowanie 2 wnioski – (1) dot. rozszerzenia składu członków kapituły o osoby spoza NRL, a będące członkami Naczelnej Izby Lekarskiej oraz (2) – dot. zmniejszenia progu 90 % wymaganych głosów.

Ad. 1 Większość głosujących była za wnioskiem dotyczącym rozszerzenia składu członków kapituły o osoby spoza NRL.

Ad. 2 Głosowanie odbyło się, jednak podczas jego trwania przewodniczący posiedzeniu **kol. Konstanty Radziwiłł** stwierdził, że nie spełnia ono warunków wymaganej liczby głosujących. Uznano, że proponowane zmiany mają jedynie charakter określonej idei, a nie konkretnych poprawek.

Kol. Janikowski złożył wniosek formalny o przeliczenie kworum.

Kol. Radziwiłł zauważył wątpliwość dot. procedury. Powiedział, że członkowie NRL zgodzili się na głosowanie kierunkowe, dot. sprawy podjętej w czasie obrad, a nie będącej w treści uchwały, a nie nad samą uchwałą.

Głos z sali wyraził głębokie niezadowolenie z faktu, że po przerwie obiadowej wielu członków NRL jest już nieobecnych na obradach. Zasugerował, że lista obecności powinna być sprawdzana także po przerwie. Zarzucił przewodniczącemu, że nie zauważył braku wymaganego kworum przed rozpoczęciem procedury pracy Rady.

Po ponownym sprawdzeniu listy obecności przewodniczący obradom **kol. Konstanty Radziwiłł** zamknął posiedzenie wobec braku wymaganego kworum.

SEKRETARZ NRL

PREZES NRL

Mairusz Janikowski

Maciej Hamankiewicz

załączniki: 9

druki nr

[NRL/02.12/01"],[NRL/02.12/02],[NRL/02.12/02A],[NRL/02.12/02B],[NRL/02.12/04],[NRL/02.12/07'],[NRL/02.12/11],[NRL/02.12/13A],[NRL/02.12/13B]

protokół sporządził: Jerzy Kiwiński