

PROTOKÓŁ

**z 25/VI posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej,
które odbyło się w dniu 26 kwietnia 2013 r. w siedzibie Naczelnej Izby
Lekarskiej przy ul. 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**

**Przed przystąpieniem do właściwego porządku obrad Prezes Naczelnej Rady
Lekarskiej przywitał zaproszonych gości – przedstawiciele Słowackiej Izby
Lekarskiej**

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że delegacja Słowackiej Izby Lekarskiej pod przewodnictwem **Prezesa Mariana Kollara** przybyła do Warszawy w dniu wczorajszym. Zaznaczył, że celem spotkania jest omówienie zagadnień dotyczących współpracy w zakresie kształcenia podyplomowego, a także rozmowa na temat ewentualnej budowy ośrodka szkoleniowego Veterná Poruba.

Prezes Słowackiej Izby Lekarskiej Marian Kollar podziękował Prezesowi oraz Naczelnej Radzie Lekarskiej za zaproszenie do udziału w jej posiedzeniu. Przypomniał o podpisanym porozumieniu pomiędzy polską, czeską i słowacką izbą lekarską w zakresie wzajemnego uznawania kwalifikacji zawodowych. Wyraził nadzieję, że następnym krokiem wzajemnej współpracy będzie budowa ośrodka szkoleniowego Veterná Poruba. Zaznaczył, że rozmowy na temat tej inwestycji prowadzone są już od dłuższego czasu, ale teraz nadszedł już czas na konkretne ustalenia w jej zakresie.

Prezes Izby Lekarskiej w Żylinie Josef Tholt przedstawił prezentację na temat budowy ośrodka szkoleniowego dla lekarzy i lekarzy dentyków. Zaznaczył, że wspaniałymi walorami proponowanego miejsca jest bliskość Tatr, przepiękne widoki, a także możliwość uprawiania sportów i turystyki górskiej. Dodał, że cały ośrodek jest zaprojektowany w kształcie „szerokiego V”, a budynki mają stanowić jednolitą żelbetonową konstrukcję. Ośrodek będzie mógł jednorazowo gościć ponad 200 osób. Przedstawił proponowane dane techniczne dotyczące poszczególnych budynków wchodzących w skład ośrodka. Zaznaczył także, że w skład kompleksu będzie

Protokół 25/VI posiedzenia NRL, 26 kwietnia 2013r.

wchodzić sala konferencyjna umożliwiającą przeprowadzanie różnego typu posiedzeń organizacji lekarskich, a także m.in. basen, restauracja, kawiarnia i strefa Wellness.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz podziękował gościom za przedstawioną prezentację. Zaznaczył, że wzajemna współpraca pomiędzy izbami rozpoczęła się od podpisania porozumienia w sprawie uznawania punktów edukacyjnych. Zaznaczył także, że rozmowy odnośnie budowy ośrodka szkoleniowego w Tatrach trwają pomiędzy Okręgową Izbą Lekarską w Krakowie, a Izbą Lekarską w Żylinie już od dłuższego czasu, jednakże w celu aby ta współpraca mogła zostać w pełni zrealizowana - by można było otrzymać dofinansowanie z Funduszy Europejskich - konieczne jest wzajemne porozumienie pomiędzy naczelnymi izbami lekarskimi Polski i Słowacji.

Mec. Michał Kozik poinformował, że przygotował materiały w postaci projektu listu intencyjnego oraz informacji o zakresie negocjacji ze stroną słowacką odnośnie samej inwestycji, które zostały już rozesłane. Zaznaczył, że na dzień dzisiejszy, warunkiem wejścia w tę inwestycję jest uzyskanie środków unijnych. Dodał, że strona słowacka informuje, że środki unijne pokryłyby 95% wartości inwestycji, która szacowana jest w całości na kwotę 18 mln euro. Strony musiałyby wspólnie złożyć wnioski o dofinansowanie unijne – ta czynność musiałaby zostać poprzedzona zawarciem stosowanego porozumienia pomiędzy stroną polską a słowacką. Dodatkowe 5 % wartości inwestycji (udział własny) zostałoby podzielone równo pomiędzy obie strony, co daje kwotę ok. 900 tys. euro podzielone na dwa. Zaznaczył, że na teraźniejszym etapie, strona polska zaproponowała jedynie podpisanie listu intencyjnego. Dodał, że w dalszym ciągu istnieją 4 tematy, w których strony nie wypracowały jeszcze wspólnego stanowiska – teren, na którym ma zostać wybudowany ośrodek jest własnością słowackiej izby lekarskiej, jest jednak zakwalifikowany jako grunt rolny – żeby strona polska mogła wykupić 50 – procentowy udział konieczne jest przekwalifikowanie gruntu w działkę inwestycyjną. Drugim tematem jest koszt ubiegania się o środki unijne - sporządzenie stosownego wniosku o dofinansowanie, skompletowanie niezbędnych dokumentów. Trzecim obszarem jest propozycja strony słowackiej w zakresie powołania spółki celowej, zarejestrowanej na Słowacji. Kolejnym tematem budzącym wątpliwości jest sam projekt unijny, na temat którego strona polska nie ma jeszcze dostatecznie przybliżonych informacji.

Kol. Jerzy Friediger zaznaczył, że rozmowy z kolegami ze Słowacji na temat budowy ośrodka trwają już od ponad 6 lat. Wyraził nadzieję, że tym razem uda się doprowadzić do sfinalizowania tych długich negocjacji. Wyraził pogląd, że negocjacje są już na tak zaawansowanym poziomie, że NRL powinna nadać sprawie „zielone światło” podejmując w dniu dzisiejszym stosowne ustalenia.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie **projekt uchwały w sprawie upoważnienia do podpisania listu intencyjnego** – druk nr [NRL/04.13/03] – załącznik nr 2.

W wyniku przeprowadzonego głosowania projekt uchwały został przyjęty większością głosów.

Po głosowaniu Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poprosił **Prezesa Słowackiej Izby Lekarskiej Mariana Kollara** o przedstawienie bieżących informacji dotyczących sytuacji lekarzy na Słowacji.

Prezes Słowackiej Izby Lekarskiej Marian Kollar przypomniał, że w roku 2011 r. słowaccy lekarze wygrali „walkę” o publiczną służbę zdrowia w tym kraju – po proteście lekarzy, którzy nie przystąpili do pracy, rząd słowacki musiał spełnić postawione przez nich warunki. Zaznaczył, że w chwili obecnej w słowackim rządzie trwają prace nad stworzeniem niebezpiecznych dla lekarzy regulacji prawnych. Regulacje te przewidywałyby restrykcję dla lekarzy, którzy uczestniczyć będą w akcjach protestacyjnych – w przypadku ogłoszenia stanu wyjątkowego na obszarze działania danej placówki leczniczej, każde porzucenie pracy przez lekarza skutkowałoby karą pozbawienia wolności, pozbawieniem prawa wykonywania zawodu oraz bardzo wysoką grzywną. Poinformował, że Słowacka Izba Lekarska wystosowała do odpowiednich instytucji pisma zawierające prośbę o niedopuszczenie do takich zmian oraz zwraca się o poparcie także do polskiego samorządu lekarskiego.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że Naczelna Rada Lekarska na następnym posiedzeniu przygotowuje stanowisko popierające postulaty zgłoszone przez słowackich lekarzy. Poprosił o zabranie głosu w tej sprawie przybyłego na posiedzenie **Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia Krzysztofa Chlebusa.**

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Krzysztof Chlebus podziękował za zaproszenie na posiedzenie NRL. Poinformował, że w związku z trwającym posiedzeniem Ministrów Zdrowia Państw Grupy Wyszehradzkiej zmuszony będzie do wcześniejszego wyjścia. W odniesieniu do zadanego przez **Prezesa NRL** pytania potwierdził, że jako lekarz wyraża głębokie współczucie w stosunku do słowackich kolegów. Zaznaczył jednak, że ze względu na pełnioną w chwili obecnej funkcję, nie wypada mu publicznie wypowiadać się na temat działalności słowackiego resortu zdrowia. Zapewnił, że polski rząd nie rozważa jakichkolwiek działań legislacyjnych przypominających omawiane zagadnienie.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że kolejnym punktem omawianym na posiedzeniu będzie **projekt Apelu Naczelnej**

Rady Lekarskiej do środowiska lekarskiego w sprawie pobierania narządów do przeszczepiania.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Krzysztof Chlebus zwrócił uwagę na fakt, że kwestia transplantacji jest niezmiernie istotna z punktu widzenia zdrowotności całego społeczeństwa. Zaznaczył, że z aktualnych danych, którymi dysponuje ministerstwo wynika, że liczba przeszczepów w Polsce rośnie systematycznie od roku 2007. Poinformował o trwających w ministerstwie planach zmierzających do zdefiniowania prawa, które poszerzałoby narzędzia diagnostyczne do rozpoznawania śmierci mózgowej. Przedstawił dane statystyczne odnoszące się do przedmiotowego zagadnienia. Wynikało z nich między innymi, że ok. 1/3 lekarzy nie zdecyduje się na wyłączenie respiratora pomimo wystąpienia pełnych kryteriów śmierci mózgowej. Zaznaczył, że temat uporczywej terapii jest niezwykle trudny zarówno etycznie, jak i zawodowo. Zaapelował do członków NRL o włączenie się w akcję zwiększania poziomu świadomości lekarzy w tym zakresie. Zadeklarował pełne wsparcie merytoryczne i organizacyjne, aby przekazać wiedzę na temat śmierci mózgowej polskim lekarzom. Uznał, że konieczne jest wdrożenie wśród członków środowiska lekarskiego istotnej debaty na temat tego zagadnienia, zapewniając, że resort podejmie wszelkie możliwe działania popierające.

Kol. Krzysztof Bielecki odniósł się do wypowiedzi poprzednika. Wyraził pogląd, że równoległe do przedmiotowej debaty w środowisku medycznym, powinna zostać rozpoczęta dyskusja w mediach kształtująca i edukująca społeczeństwo.

Dyrektor Centrum Koordynacyjno-Organizacyjnego d/s Transplantacji POLTRANSPLANT Roman Danielewicz przedstawił krótką prezentację na temat przeszczepiania narządów i transplantologii. Zawierała ona dane dotyczące liczby przeprowadzonych w Polsce przeszczepów oraz stanu zdrowia pacjentów, którzy poddawani byli przeszczepom. Zwrócił szczególną uwagę na fakt, że transplantologia jako dziedzina medycyny, aby mogła należycie funkcjonować potrzebuje, oprócz wsparcia systemowego i finansowego, również akceptacji społecznej i wsparcia danego przez pacjentów jako potencjalnych dawców. Zaznaczył, że statystycznie w Polsce na 1 milion mieszkańców przypada 16 dawców narządów co stanowi średnią europejską – zaznaczył jednak, że pomiędzy poszczególnymi regionami występują spore dysproporcje. Dodatkowo, poinformował, że w Polsce jedynie 5% narządów jest pobieranych od dawców żywych co wymaga poprawy. Odniósł się także do wdrożonego w roku 2011 Narodowego Programu Wspierania Medycyny Transplantacyjnej, którego finansowanie szacowane jest na poziomie ok. 45 mln zł rocznie. Program ten zakłada szereg zadań szkoleniowych, inwestycyjnych i promocyjnych. Dodał, że w ramach Narodowego Programu wyodrębniony został Program „Partnerstwo dla Transplantacji” mający na celu pobudzenie aktywności w zakresie pobierania narządów od osób zmarłych i żywych. Aktywność programu powinna być generowana regionalnie na poziomie poszczególnych województw.

Kol. Stefan Bednarz zaznaczył, że kilka lat temu pobieralność narządów w Polsce była na bardzo niskim poziomie, co skutkowało także małą ilością przeszczepów. Dodał, że wprowadzenie instytucji „koordynatora do spraw przeszczepów” w sposób wyraźny poprawiło tę sytuację. Zgadzając się z wypowiedzią **kol. Krzysztofa Bieleckiego** stwierdził, że ustanowienie funkcji szpitala jako miejsca pobierania narządów może mieć zły oddźwięk społeczny. Przedstawił również problem zgody członków rodziny zmarłego pacjenta na pobieranie narządów. Zaznaczył, że szpital, w którym pracuje podjął współpracę z zespołami psychologów, którzy rozmawiają z rodzinami zmarłych i próbują ich nakłonić do wyrażenia akceptacji – pomimo, iż zgodnie z obowiązującym prawem nie mają takiego obowiązku, jeśli sam pacjent za życia nie wyrazi sprzeciwu na pobieranie od niego narządów. Dodał, że wyniki współpracy z psychologami w tym zakresie są zadawalające. Odnosząc się do przedstawionego w prezentacji Programu, wyraził wątpliwość, że Program preferuje pobieranie narządów od dawców żywych.

Kol. Tomasz Romańczyk zaznaczył, że wyraźnie popiera wszelkie inicjatywy zmierzające do rozwoju medycyny transplantacyjnej. Uznał jednak, że by mogły być one w pełni skuteczne, oprócz działań skierowanych w stosunku do środowisk zawodów medycznych, potrzebne jest także stałe uświadamianie i edukowanie społeczeństwa w tym zakresie.

Kol. Grzegorz Mazur wyraził zadowolenie, że Naczelna Rada Lekarska może dziś rozmawiać z Ministrem Zdrowia na tak ważny temat jak transplantologia. Odnosił się w swojej wypowiedzi do przedstawionych dwóch projektów apeli. Zaznaczył, że jeśli NRL zależy na wsparciu Programu, jej głos powinien być jasny, konkretny i zdecydowany. Poparł projekt apelu oznaczony drukiem [NRL/04.13/04_1], gdyż w odróżnieniu od pozostałych propozycji, zawiera on mocny i zdecydowany przekaz do środowiska lekarskiego.

Kol. Krzysztof Bielecki stwierdził, że sytuacja transplantologii w Polsce jest uzależniona od ogólnej sytuacji ochrony zdrowia. Zadał pytanie, czy w dalszym ciągu obowiązuje bariera wieku biorców i dawców.

Dyrektor Centrum Koordynacyjno-Organizacyjnego d/s Transplantacji POLTRANSPLANT Roman Danielewicz udzielił kilku odpowiedzi na pytania, które padły w trakcie dyskusji. Zaznaczył, że rozmowa zespołów transplantacyjnych z pacjentem jest bardzo istotnym czynnikiem wpływającym na skuteczność takiej terapii. Podzielił zdanie **kol. Romańczyka** w zakresie uświadamiania społeczeństwa w kwestii dobrodziejstw transplantologii. W odpowiedzi na pytanie **kol. Krzysztofa Bieleckiego** poinformował, że bariery wiekowe, zarówno w stosunku do biorców jak i dawców są sukcesywnie przełamywane, a kluczowym zagadnieniem staje się stan zdrowia pacjenta.

Kol. Ryszard Golański poinformował, że na łamach Gazet Lekarskiej, sprawy związane z transplantologią już się pojawiały i zapewne w dalszym ciągu będą się

pojawiać. Zwrócił uwagę na opublikowany w kwietniowym numerze artykuł na temat kwestii dawstwa rodzinnego – uznał, że ta forma w wielu przypadkach jest dla pacjentów jedyną szansą na dokonanie przeszczepu. Odniósł się w swojej wypowiedzi także do spraw związanych z różnicami w postrzeganiu transplantologii i uporczywej terapii pomiędzy społeczeństwem polskim, a państw zachodnich. Uznał, że mamy jeszcze wiele do zrobienia w zakresie edukacji społeczeństwa i lekarzy, aby osiągnąć europejskie standardy.

Kol. Jarosław Zawiliński stwierdził, że uważa, że podejście kolegów z krajów zachodnich do przedmiotowego zagadnienia jest inne, ponieważ nie mieli oni do czynienia z Ministrem Ziobro. Wyraził pogląd, że obecna sytuacja w Polsce jest pokłosiem sporów prowadzonych ze środowiskiem lekarzy, które przejawiały się w pozbawieniu podstaw prawa wykonywania zawodu, poprzez podważenie i zszarganie zaufania pacjentów do lekarzy. Zgadzając się z opinią poprzedników o konieczności wspierania i edukowania lekarzy i społeczeństwa w sprawach transplantologii, zwrócił uwagę, że działania te nie powinny być zbyt natarczywe i intensywne, gdyż mogą osiągnąć zupełnie odwrotny skutek.

Kol. Zdzisław Szramik zgodził się z poglądem **kol. Krzysztofa Bieleckiego**, że nie będzie możliwe prawidłowe funkcjonowanie transplantologii w Polsce, jeśli system opieki zdrowotnej jako całość nie będzie funkcjonował w sposób prawidłowy. Zaznaczył, że transplantacja jako forma leczenia jest kosztowna, co nie dyskwalifikuje jej jako terapii, lecz jeśli będzie brakować środków na inne formy leczenia, oczywiście nie będzie mogła ona funkcjonować w sposób należyty. Wyraził też pogląd, że niezbędne są odpowiednie i skonkretyzowane działania prawne – lekarz, który ma podjąć decyzję o odłączeniu respiratora musi mieć poczucie pełnego bezpieczeństwa, że ta decyzja nie spowoduje wyciągnięcia wobec niego represji natury prawnej. Zwrócił również uwagę, że potrzebne są działania zmierzające do polepszenia opinii i zwiększenia zaufania do lekarzy w całym społeczeństwie.

Kol. Jerzy Friediger wyraził pogląd, że przedmiotowy apel powinien zostać skierowany także do Ministra Zdrowia i Poltransplantu i wszystkich zainteresowanych instytucji zajmujących się sprawami transplantologii.

Kol. Stefan Bednarz poinformował, że planowane jest zorganizowanie w Naczelnej Izbie Lekarskiej konferencji na temat uporczywej terapii, która miała by się odbyć jesienią. Dodał także, że jedna z sesji panelowych Kongresu Polonii Medycznej będzie również poświęcona temu zagadnieniu.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że pierwsza wersja projektu apelu została przygotowana przez Pana Profesora Rowińskiego. Wyraził pogląd, że zawiera ona szereg argumentów, o charakterze dogłębnym i bardzo merytorycznym. Dodał, że użycie w treści argumentów o charakterze etycznym – odniesienie do zasad wiary i religii, w jego odczuciu nie umniejsza wartości apelu.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski zwrócił uwagę, że zaproponował drugą wersję projektu apelu, gdyż wydawało mu się, że apel powinien zostać skierowany do środowiska lekarskiego i w związku z tym ważniejsze jest użycie w nim argumentów stricte medycznych.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski poddał pod głosowanie **projekt Apelu Naczelnej Rady Lekarskiej do środowiska lekarskiego w Polsce w sprawie pobierania narządów do przeszczepiania** w wersji pierwszej, opracowanej przez prof. Rowińskiego – druk nr [NRL/04.13/04_1] – załącznik nr 3.

Głosowanie miało charakter kierunkowy. W wyniku przeprowadzonego głosowania projekt apelu w tej wersji został przyjęty większością głosów.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski poinformował, że przegłosowana wersja pierwsza będzie stanowić trzon wystosowanego apelu. Zadał pytanie, czy ktoś z członków NRL ma jakieś propozycje poprawek do jej pierwotnego brzmienia.

Kol. Grzegorz Mazur zaproponował, aby ostatnie zdanie apelu miało mocniejszy wydźwięk. Zgłosił poprawkę aby zostało ono zastąpione zdaniem:

„Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że umożliwienie pobierania narządów od osób zmarłych jest niezwykle ważnym zadaniem dla realizacji potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, wymagających zaangażowania i wsparcia koleżanek i kolegów lekarzy”.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski poddał pod głosowanie poprawkę do treści projektu apelu zaproponowaną przez **kol. Grzegorza Mazura**.

W wyniku przeprowadzonego głosowania poprawka została przyjęta większością głosów.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski poddał pod głosowanie przedmiotowy projekt **Apelu do środowiska lekarskiego w Polsce w sprawie pobierania narządów do przeszczepiania** uwzględniający przegłosowaną poprawkę.

W wyniku przeprowadzonego głosowania projekt przedmiotowego apelu został przyjęty większością głosów.

Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia Anna Kamińska poinformowała, że w imieniu swoim i Ministra Zdrowia uprzejmie dziękuję Naczelnej Radzie Lekarskiej za dzisiejszą debatę i przyjęcie przez NRL przedmiotowego Apelu. Wyraziła nadzieję, że przełoży się to na wyniki donacyjne w szpitalach, wzrost transplantacji w Polsce, a także będzie skutkowało poprawieniem stanu zdrowia polskich pacjentów. Złożyła deklarację, że Ministerstwo Zdrowia będzie służyło pomocą w realizacji dodatkowych inicjatyw NRL w przedmiotowym zakresie. Poinformowała także, że Ministerstwo jest otwarte na zmiany prawne, które mogłyby upewnić lekarzy w podejmowaniu decyzji i działań w zakresie transplantologii.

Dyrektor Centrum Koordynacyjno-Organizacyjnego d/s Transplantacji POLTRANSPLANT Roman Danielewicz poinformował, że w imieniu prof. Rowińskiego, swoim własnym i całego środowiska transplantologii w Polsce składa serdeczne podziękowania za podjęcie tego apelu. Zachęcił także okręgowe izby lekarskie do podejmowania podobnych ustaleń i inicjatyw. Zachęcił środowisko lekarskie do dalszej współpracy w przedmiotowym zakresie.

Kol. Zyta Kaźmierczak-Zagórska w odniesieniu do deklaracji złożonej przez przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia odnośnie proponowanej pomocy, zadała pytanie jak w sposób formalny okręgowe izby lekarskie mogłyby się kontaktować z Ministerstwem.

Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia Anna Kamińska poinformowała, że kwestie dotyczące Narodowego Programu powinny zostać kierowane do Departamentu Polityki Zdrowotnej. Dodała, że wszelkie propozycje są opiniowane przez Radę Transplantacyjną, a środki są rozdysponowane w formie konkursów. Zaznaczyła, że wszystkie zgłoszone propozycje będą rozważane i w miarę możliwości wspierane.

Po zakończeniu części oficjalnej Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej przystąpił do kontynuacji realizowania właściwego porządku obrad Posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej.

Ad pkt 4

Ad pkt 4.1

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poprosił **kol. Zbigniewa Brzezina** o przedstawienie Informacji Komisji Legislacyjnej NRL.

Kol. Zbigniew Brzezin poinformował, że posiedzenie Komisji Legislacyjnej odbyło się w dniu wczorajszym. Spotkanie odbyło się w dużej grupie – wzięli w nim udział przedstawiciele Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Porozumienia Zielonogórskiego, konsultanci krajowi, przedstawiciel Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia. Tematem spotkania była kwestia prognozowanych, zasadniczych zmian w finansowaniu POZ. Zaznaczył jednak, że na spotkaniu złożona została deklaracja, że do końca roku nie nastąpią jednak w POZ żadne zmiany. Poinformował, że padły propozycje aby przedstawiciele różnych środowisk lekarskich opracowali wytyczne w zakresie proponowanych regulacji, które zostaną przedłożone decydującym. Oznajmił także, że w ostatnim czasie pojawił się projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków POZ, który w zasadzie nie zmienia obowiązującego stanu prawnego – jednak w związku z wątpliwościami lekarzy POZ, na posiedzeniu Komisji padła propozycja, aby wystosować do wnioskodawcy pismo o przedłużenie terminu na składanie w stosunku do niego uwag. Druga kwestia, na którą zwrócił uwagę to stworzenie jednolitej interpretacji odnośnie wątpliwości czy stacjonarne praktyki mogą podpisywać kontrakty z podmiotami leczniczymi – zaznaczył, że Komisja uznała, że taka interpretacja będzie przygotowana na następne posiedzenie NRL, które odbędzie się w Krakowie w dniu 24 maja br. Poruszył także temat aktywności Komisji Legislacyjnej w zakresie przygotowania nowelizacji ustawy o izbach lekarskich. Poinformował również, że na kolejnym posiedzeniu Komisji Legislacyjnej rozpatrywane będą kwestie związane zaproponowanymi przez Ministerstwo zmianami w Narodowym Funduszu Zdrowia – dodał, że póki co pojawiły się założenia do tych zmian, które na łamach Komisji są dość mocno krytykowane.

Ad pkt 4.2

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **uchwały w sprawie wystąpienia z wnioskiem do Ministra Administracji i Cyfryzacji** – druki nr **[NRL/04.13/05]** i **[NRL/04.13/05A]** – załączniki nr 4 i 5.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że ogólnym celem wniosku jest sprawienie aby samorząd lekarski był instytucją możliwie jak najbardziej przyjazną w stosunku do swoich członków. W celu udzielenia szczegółowych informacji na temat profilu zaufania, poprosił o zabranie głosu **Pana Krzysztofa Kwasiborskiego z Działu Informatyki i Organizacji Biura Naczelnej Izby Lekarskiej**

Mgr Krzysztof Kwasiborski poinformował, że przedmiotowy projekt uchwały związany jest z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą – od 1 kwietnia br. Lekarz zakładający praktykę musi zarejestrować ją w formie elektronicznej, poprzez wypełnienie na stronie internetowej wniosku. Wniosek ten
Protokół 25/VI posiedzenia NRL, 26 kwietnia 2013r.

musi być podpisany przy pomocy podpisu kwalifikowanego lub przy pomocy profilu zaufanego. Zaznaczył, że profil zaufany wydaje się być naturalnym narzędziem podpisu, z uwagi na fakt, że nie generuje żadnych kosztów dla lekarza – lekarz musi jedynie zarejestrować się na platformie e-PUAP, wystąpić z wnioskiem o założenie profilu i pojawić się w punkcie potwierdzającym tożsamość. Dodał, że celem wniosku do Ministra Administracji i Cyfryzacji jest sprawienie, aby punktem potwierdzającym tożsamość lekarza była okręgowa rada lekarska, co w znacznym stopniu przyczyniłoby się do ograniczenia formalności przy zakładaniu praktyk lekarskich.

Kol. Zdzisław Szramik zadał pytanie czy w razie akceptacji ministra, wniosek złożony przez Naczelną Radę Lekarską będzie upoważniał także okręgowe izby do pełnienia funkcji punktów potwierdzających tożsamość.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że nie i każdy zainteresowany podmiot, a więc i każda okręgowa izba lekarska, aby uzyskać takie uprawnienia, będzie musiała odrębnie wystosować do Ministra Administracji i Cyfryzacji taki wniosek.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie w/w projekt uchwały.

W wyniku przeprowadzonego głosowania uchwała została podjęta jednogłośnie.

Ad pkt 4.3

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały zmieniającej uchwałę w sprawie regulaminu działania komisji i zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej – druk nr [NRL/04.13/06] – załącznik nr 6.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że przedmiotowy projekt ma jedynie charakter porządkujący w stosunku do zmienianej uchwały.

W stosunku do tego punktu porządku obrad nikt inny nie zabrał głosu.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie w/w projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej.

W wyniku przeprowadzonego głosowania uchwała została podjęta jednogłośnie.

Ad pkt 5

Ad pkt 5.1

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt stanowiska w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych – druk nr [NRL/04.13/07] – załącznik nr 7.

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt przedmiotowego stanowiska.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało podjęte jednogłośnie.

Ad pkt 5.2

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt stanowiska w sprawie projektu ustawy o postępowaniu wobec osób zaburzonych psychicznie stwarzających zagrożenie dla życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób – druk nr [NRL/04.13/08] – załącznik nr 8.

Mec. Michał Kozik poinformował, że jest do już trzecie podejście Ministerstwa Sprawiedliwości w zakresie stworzenia ustawy, która miałaby na celu izolację groźnych przestępców po odbyciu przez nich kar pozbawienia wolności. Zaznaczył, że wielkim pozytywem jest fakt, że na skutek wcześniejszej interwencji NRL, Minister Sprawiedliwości odstąpił od pomysłu umieszczania osób zaburzonych psychicznie, stwarzających zagrożenie, w szpitalach psychiatrycznych. Drugim pozytywem, o którym wspominał, jest to, że Minister Sprawiedliwości odstąpił od umieszczania stosownych przepisów w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego, tworząc projekt nowego, odrębnego aktu prawnego. Zwrócił uwagę, że sama projektowana ustawa nie jest napisana w sposób właściwy – ustawa nie realizuje celu leczniczego, a w związku z tym angażowanie w jej regulacjach lekarzy psychiatrów, którzy mają

Protokół 25/VI posiedzenia NRL, 26 kwietnia 2013r.

prowadzić terapię w nowoutworzonych ośrodkach izolacji jest założeniem fikcyjnym i nieprawidłowym. Dodał, że wątpliwości budzą także przesłanki, od których zależy umieszczanie takich osób w ośrodku zamkniętym – ma to dotyczyć osób, które dopuściły się przestępstwa z użyciem przemocy – prowadzi to do tego, że niektóre bardzo groźne przestępstwa (np. spowodowanie wybuchu, rozpylanie trujących gazów) nie popełniane z użyciem przemocy, będą stanowiły przesłankę negatywną.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie w/w projekt stanowiska.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało podjęte jednogłośnie.

Ad pkt 5.3

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **ustawy zmieniającej ustawę o wyrobach medycznych** – druk nr [NRL/04.13/09] – załącznik nr 9.

Kol. Tomasz Romańczyk przypomniał, że wyrobem medycznym w chwili obecnej są wszystkie substancje, które nie mają działania bezpośrednio biologicznego.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt w/w stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało podjęte jednogłośnie.

Ad pkt 6

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła **protokół z 24/VI Posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 22 lutego 2013 r.** Druk nr [NRL/04.13/02] – załącznik nr 10.

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Mariusz Janikowski poinformował, że w stosunku do przedmiotowego protokołu nie zostały zgłoszone żadne poprawki.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie w/w protokół.

W wyniku przeprowadzonego głosowania protokół z 24/VI Posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 22 lutego 2013 r. został przyjęty jednogłośnie.

Ad pkt 7

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że sprawozdania z działalności Prezesa NRL, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, przewodniczącego NSL, przewodniczących komisji i zespołów oraz członków Naczelnej Rady Lekarskiej i Przewodniczącego Naczelnej Komisji Rewizyjnej w okresie od 22 lutego do 26 kwietnia 2013 r. zostały złożone w formie elektronicznej.

Ad pkt 8

Kol. Grzegorz Mazur zaapelował do wszystkich koleżanek i kolegów o wsparcie akcji, która będzie realizowana w Łodzi, dotyczącą niewykorzystanych, unieważnionych druków recept. „Chcemy zaprotestować wobec tak częstym zmianom prawnym dotyczącym regulacji receptowych, a jednocześnie pokazać to marnotrawstwo publicznych pieniędzy, które jest skutkiem takich działań. Chcemy to zrobić w formie konferencji prasowej, na której pokażemy stosy recept, które niestety już nie mogą być wykorzystane, wskutek tego, że nie przedłużono okresu przejściowego powyżej 3 miesięcy, tak jak proponował Pan Prezes. Niestety takie są skutki działań ...i myślę, że to jest taka forma, która...i tutaj muszę powiedzieć... spotkała się z dużą przychylnością wielu naszych członków, którzy przynoszą do izby zużyte recepty. Chciałbym, żeby to nie była tylko akcja lokalna, ale akcja całego samorządu. Wiem, że w Opolu, wiem, że w Płocku takie akcje są prowadzone. Zachęcam Państwa abyśmy w tej kwestii mówili jednym głosem we wszystkich izbach. Dziękuję bardzo.”

Kol. Andrzej Wojnar: „W dwóch sprawach... Jestem przewodniczącym okręgowej komisji wyborczej. Chciałem zasygnalizować potrzebę nowelizacji regulaminu. Oczywiście nie teraz, a wtedy kiedy będzie można to zrobić – na zjeździe krajowym.. Wychodzi szereg uwag, które skutkują tym, że nawet mogą być... niewykonanie ich... mogą być przyczynkiem do ewentualnych protestów wyborczych. Na bieżąco z dr Susłowskim wyjaśniamy i prostujemy szereg rzeczy. Ale szereg, rzeczy jest przekazywany, że kolega Susłowski powiedział.... A tak nie powinno być.... Powinno być zapisane....Tylko taka uwaga, że przypatrzmy się temu.... Spisujmy te wszystkie punkty, które nam się nie podobają lub są niepraktyczne, awykonalne, żeby potem jak będziemy nowelizować, żeby o tym pamiętać. I druga sprawa.. być może jestem

upierdliwy... ale prosiłbym panią mecenas o skorygowanie... W regulaminie naszym jest podane, że głosujemy za pomocą mandatów... Natomiast w sytuacji, gdy na Sali jest wielu gości i liczymy tylko podniesione ręce, to może dojść do jakichś przekłamań. Dziękuję bardzo.

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Mariusz Janikowski: odpowiedział , że jeśli są jakieś uwagi do ordynacji wyborczej to prosiłby o skierowanie tych uwag na piśmie do Komisji Wyborczej, gdyż dyskusja już na zjeździe to jest zbyt późno.

Kol. Zyta Kaźmierczak-Zagórska zabrała głos w innej sprawie, przypominając zebrany iż powołaliśmy fundację „Lekarze Lekarzom”. Poinformowała kolegów, że zjazd okręgowy Beskidzkiej Izby podjął uchwałę przeznaczającą jedną złotówkę na rok od każdego lekarza, po to aby wspomóc tą fundację i w przyszłości, żeby ona mogła zacząć działać, gdyż na razie ma zero na swoim koncie. Zaapelowała do innych okręgowych rad lekarskich aby pomyśleć o wsparciu tejże fundacji.

Kol. Andrzej Cisło: „Panie Prezesie, Szanowni Państwo. My narzekamy na złe prawo...to jednak prawo jest czynione.. czy jest uchwalane w jakimś tam otoczeniu opinii publicznej, a czasem nawet podejrzewamy, że jakieś tendencje w massmediach są wstępem do zaostrzenia rozwiązań legislacyjnych. Pan Prezes zareagował bardzo adekwatnie na artykuł w Newsweeku dotyczący opieki położniczej. Tamten artykuł nie rodził możliwości... jak się wydaje...do stosowania sprostowania. Natomiast, chcę powiedzieć, że środowisko lekarzy stomatologów jest zbulwersowane pewnym artykułem we „Wprost”. Nie wiem czy Państwo czytaliście trzy numery temu artykuł, w którym... jest pod takim niewinnym tytułem: „Kogo stać na zdrowe zęby?” To jest artykuł bardzo... pod publiczność.. napisany. Właściwie tylko autor z pozoru próbował dociekać przyczyn złego stanu uzębienia społeczeństwa... Natomiast jest to raczej tekst obliczony na wywołanie taniej sensacji z takim przesłaniem, że zęby Polaków są w tak złym stanie, dlatego, że ... po prostu ...panuje drożyzna w gabinetach stomatologicznych. Pojawia się nawet sensacyjne odkrycie przez autora afery polegającej na tym, że ...cytuje...”dentyści kupują od techników za bezcen protezy i mostki, a następnie odsprzedają je pacjentom z drakońską marżą. Pojawia się wyraźna sugestia w tekście, że...cytuje... „w środowisku ten temat to tabu bo niejedyn technik mógłby stracić zlecenia albo nawet zęby, gdyby ujawnił jak wysoką marżę dentysta nakłada na jego wyroby”. Pikanterii dodaje fakt, że cały artykuł jest opatrzony zdjęciami dwóch bardzo znanych polityków i ich uśmiechów przed i po i... jeden lekarz dentysta z podaniem imienia i nazwiska, kliniki, w jakiej pracuje, recenzuje co i za jakie pieniądze mieli zrobione. To tak zostawiam.. bo uważam, że to jest grubo poniżej granicy dobrego smaku, nawet nie wiem, czy nie zahacza o kodeks etyki lekarskiej. Dlaczego o tym wszystkim Państwu wspominam... Dlatego, że istnieje bardzo ważne podejrzenie, czy reakcja Naczelnej Izby Lekarskiej jest adekwatna. Zwróciłem się we wtorek o to, żebyśmy wystosowali jednak żądanie sprostowania. Wczoraj Pani rzecznik izby napisała do członków Komisji Stomatologicznej, że sprostowanie polegające na tym, że część wypowiedzi Pani Prezes Lelli została nieuwzględniona, a właściwie... została wybiórczo

Protokół 25/VI posiedzenia NRL, 26 kwietnia 2013r.

uwzględniona, zostało wysłane. Ja poprosiłem Panią Katarzynę Strzałkowską o udostępnienie tamtego sprostowania i z przykrością stwierdzam... co się nie powinno zdarzyć, że do godziny dzisiejszej Pani Strzałkowska nam tego nie udostępniła. To jest sprawa taka, że ja się pytam... po prostu wiecie Państwo...pracujemy społecznie, przyjeżdżamy tutaj setki kilometrów i naprawdę to jest drobna czynność urzędnicza i... nie chcę się doszukiwać, czy to jest celowe, czy niecelowe...Niemniej... proszę Pana Prezesa o spowodowanie, aby jeszcze dzisiaj członkom Komisji to sprostowanie zostało doręczone...Dlaczego?... Dlatego, że 29 kwietnia, czyli w poniedziałek, wygasa termin... zawity termin, w którym my możemy zmienić nasze sprostowanie, my możemy zaostriżyć nasze żądanie. Uważam, że prawdopodobnie to co wysłaliśmy... no podejrzewam, że nie wypełnia całego spektrum naszego żalu jaki mamy do redakcji. Sprawa nie jest marginalna, takimi faktami medialnym tworzy się pewną otoczkę wokół... tutaj konkretnie zawodu lekarza dentyści.....kompletnie nietrafione.... Kompletnie po prostu... no pod publikę wszystko skierowane... Na bazie... może powstać wrażenie społeczne, że dentyści są zdziercami... odkupują od techników za bezcen mostki i protezy i odsprzedają je z drakońską marżą. Więc bardzo bym prosił.... Czy Pan Prezes mógłby spowodować abyśmy otrzymali jednak to sprostowanie oraz czy można by było w trybie szybkim przejrzeć tę sytuację pod kątem takim, czy do poniedziałku nie wypadaloby zaostriżyć tego żądania...ewentualnie... jeśli redakcja nie dostosuje się do tego... jest postępowanie karne... Nie wiem, czy to się nadaje...od tego są specjaliści prasoznawcy... Ale nie może być tak, że tą decyzję chowamy do kieszeni i w ogóle nie dyskutujemy w tej sprawie.”

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Anna Lella: „Bezpośrednio po tym artykule, który faktycznie bulwersuje środowisko stomatologiczne, były od razu podjęte akcje medialne na ten temat na portalach internetowych, oczywiście kol. Cisło moją wypowiedź i odniesienie do tego tematu zna. Również, bezpośrednio po tym artykule, nawet jeszcze nim otrzymał ode mnie pismo Prezes Izby Gospodarczej Techników Dentystycznych z Krakowa, Pan Dulian - od razu wypierał się sformułowań, które w tym artykule zostały jemu przypisane. Tą korespondencję oczywiście do wszystkich członków Komisji Stomatologicznej i izb okręgowych rozesłałam. W ramach jakby usprawiedliwienia Pani Rzecznik Strzałkowskiej - od wczoraj jest na urlopie i myślę, że to jest powodem, że może jest w podróży i nie odbiera skrzynki pocztowej. Również, oprócz sprostowania, został wysłany list do redakcji „Wprost”, odnoszący się do komentarzy na portalach i apelujący o... po prostu...choćby rzetelność. Natomiast jeśli chodzi o propozycję, którą kolega Cisło zgłaszał niedawno, aby wystąpić z innymi roszczeniami, to był od razu gdy zobaczyłam tę gazetę, mój pierwszy tok myślenia. Natomiast po rozmowie z Naszym Rzecznikiem Prasowym Katarzyną Strzałkowską, która... mniemam, że trochę się na prawie prasowym zna – Ona jakby nie do końca widziała te możliwości. Również temat był konsultowany z mecenasem Kozikiem i może oddam mu głos i mecenas wyjaśni, jak to wygląda i jakie można mieć inne oczekiwania i ruchy, oprócz tych, które zostały podjęte i szeroko znane w środowisku.”

Protokół 25/VI posiedzenia NRL, 26 kwietnia 2013r.

Mec. Michał Kozik: „ Proszę Państwa. Rzeczywiście Pani Rzecznik Strzałkowska zwróciła się do mnie z taką prośbą. W mojej ocenie jedyną rzeczą, którą można zrobić jest wystąpienie z wnioskiem o sprostowanie, ponieważ w tym artykule... chyba niewłaściwie użyto słów Pani Prezes....niewłaściwie je... cytowano.... Stwarza to pewien stan niedopowiedzenia, w którym wypowiedź lekarza dentysty jest chyba nieco przeinaczona. W tym zakresie sugerowałem oczywiście złożenie wniosku o sprostowanie. Natomiast, dalej idące wnioski Pani Rzecznik, aby zarzucić dziennikarzom naruszenie dóbr lekarskich, aby straszyć wystąpieniem z jakimś zaczepnym pozwem o naruszenie dóbr osobistych... nie ukrywam, że to jest moja sugestia, aby takimi działaniami nie straszyć. Ja w tym artykule nie widzę podstaw, dla prawnika przynajmniej, do skonstruowania wniosku do sądu, innego niż wniosek o sprostowanie. Jest prawdą, że ten artykuł przedstawia lekarza, w pierwszej przynajmniej części artykułu, w niedobrym świetle. Sądzę jednak.... I to jest niewątpliwym plusem tego artykułu, że umożliwienie wypowiedzenia się Prezesowi, czy Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej, która tłumaczy różnicę w cenie pomiędzy usługą protetyka a usługą lekarską... gdzie stawiamy wyraźną tezę, że lekarz odpowiada za cały proces leczniczy... o ile protetyk robi tylko usługę techniczną... o tyle lekarz bierze na siebie odpowiedzialność za powodzenie procesu leczniczego... i w tym momencie jest uzasadnienie, dla którego lekarz pobiera wyższą stawkę niż protetyk wziął za wykonanie tej protezy. Nie znalazłem podstaw, żeby wysuwać dalej idące roszczenia, jak tylko roszczenie o sprostowanie. Z urzędniczego obowiązku, informuję, że przedstawiono mi też inne działania, które podjęto po tym artykule, w tym wypowiedź Pani Prezes Lelli na łamach... nie przypomnę sobie nazwy tego portalu.... Ja myślę, że on jest zamieszczona 'in extenso' ... w całości... bez żadnych skrótów i dość dobrze wyjaśnia stanowisko lekarzy dentystów w tej sprawie.”

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz: „Kolego Cisko. Otrzymał Pan informację, że natychmiast po opublikowaniu artykułu, podjęliśmy wszystkie możliwe działania.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz: „Prezes Krajewski – bardzo proszę.”

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Romuald Krajewski: „Dziękuję bardzo. Ja chcę skorzystać z okazji i zaprosić wszystkich na 15 maja na godz. 11 na konferencję, którą organizujemy dotyczącą współpracy lekarzy z przemysłem. To jest zagadnienie etyczne... jest to właściwie... między innymi posiedzenie Komisji Kształcenia i Komisji Etyki. Oprócz tego zaproszeni są wszyscy Prezesi Towarzystw... będą też przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, organizacji pacjentów. Będziemy rozmawiać o tym, co jest tutaj do zrobienia. Naszym gościem będzie Prezes Europejskiego Stowarzyszenia Producentów Farmaceutyków – bardzo znana na poziomie europejskim osoba. Serdecznie wszystkich zapraszam i proszę o dalsze przekazanie wiadomości o tym wydarzeniu.

Kol. Tomasz Romańczyk: „W nawiązaniu do wczorajszej Komisji Legislacyjnej i projektów aktów prawnych bardzo bym prosił o zwrócenie uwagi na te projekty, ponieważ Ministerstwo Zdrowia zaczyna uprawiać medycynę reaktywną. Pokłósiem kłopotów z nocną pomocą doraźną było to, że pojawiła się drobna zmiana 4 punktów rozporządzenia. Między innymi zakładająca to, że wszyscy ci, którzy uprawiają... znaczy realizują.... Tego typu usługi, muszą mieć rejestratory rozmów.. Ja nie będę komentował tego... niestety lekarze rodzinni, którzy wczoraj byli... nawet nie zauważyli tej drobnej zmiany... a być może będą musieli realizować tego typu usługi. Reakcją na kłopoty z transportem pacjentów było to, że trzeba mieć karetki przy każdym oddziale. Akurat na tych oddziałach, gdzie były te kłopoty, były karetki w lokalizacji. W związku z tym, strach pomyśleć, co będzie po historiach ginekologicznych, albo stomatologicznych. W związku z tym, bardzo bym zachęcał...jednak... do sprawdzania czy nie ma kolejnych zmian w projektach regulacji prawnych...jak tego nie wyłapiemy na poziomie składania tych propozycji to możemy mieć duże kłopoty w przyszłości w realizacji usług, bądź nałożone dodatkowe obowiązki, które... kompletnie... nie są związane z profesją lekarza ...jak na przykład... udowodnienie zarejestrowanych rozmów telefonicznych z pacjentami w godzinach nocnych.

Kol. Andrzej Cisło: „Rozumiem, że tego ‘ad vocem’ nie mogę, bo też w innej sprawie. W takim razie prześlę na piśmie.... Odnośnie tego co się stało w styczniu w Trybunale Konstytucyjnym... czyli postanowienie Trybunału o odmowie nadania biegu naszemu wnioskowi. To jest pierwsze orzeczenie, ono jest ...jednak można je rozpatrywać na różne sposoby.... Jest dla nas niebezpieczne i niekorzystne.... Dlatego, że... mówi, że w związku z tym, że lekarz może być przedsiębiorcą.... Może być świadczeniodawcą, a nie musi... to Naczelna Rada Lekarska nie ma zdolności skarżenia. Wyjdzie na to.... Proszę Państwa... że.... W tej chwili... jeżeli wyjdą koszyki, które będą niezgodne z ustawą, to my nie będziemy mogli w ogóle... nie będziemy mieli ruchu.... Jeżeli ta linia orzecznicza utrwali się przy następnych wnioskach, które są w Trybunale z naszej strony złożone.... To będziemy naprawdę w bardzo niekorzystnej sytuacji... dlatego, że nasza zdolność skarżenia będzie tylko w sprawach ewidentnie związanych z czynnościami lekarskimi....czyli recepty, etyka zawodowa... no.. zawęzi się bardzo... zmarginalizuje. Dlatego... proszę Państwa... jest pytanie do Pana Prezesa czy prowadzimy jakieś prace i działania w sensie takim, że ... Może jednak należałoby przejrzeć te wnioski, które leżą.... Następne....może dostać w świetle tego postanowienia jakieś szersze wyjaśnienia. Nie wiem, jaka jest praktyka sądownicza, czy praktyka w Trybunale. Czy takie wyjaśnienia... w jakimś sensie zabezpieczające nas przed takim samym losem jak w przypadku poprzednich wniosków. Czy to jest dozwolone, praktykowane? Może należałoby się temu przyjrzeć, bo jeżeli utrwali się ta linia orzecznicza, to my właściwie... pod względem naszej zdolności bojowej.... Tego co mamy do dyspozycji jako środki, którymi możemy wyrzucić jakiś wpływ na władzę ustawodawczą....to zuboży nas to kompletnie. Dziękuję bardzo.”

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz: „Odpowiadając na to pytanie... kancelaria, która przygotowała wniosek cały czas nad tym pracuje. Dodatkowo nawiązujemy współpracę z Katedrą Prawa prowadzoną przez prof. Safjana po to, żeby dodatkowe argumenty znaleźć.”

Kol. Zdzisław Szramik: „Ja chciałbym zapytać czy byłyby jakieś możliwości...ze względu na regulacje prawne w zakresie danych osobowych...W zakładach opieki zdrowotnej doszło już do takich absurdów, że pacjenci leżą w łóżkach bez jakiegoś... nawet symbolicznego... oznakowania. Trudno tam powiesić kartę gorączkową z jakimiś podstawowymi informacjami. W zasadzie ja jako pracujący aktywnie lekarz w szpitalu, zastanawiam się czemu to ma służyć.... bo jestem za tym, żeby te dane były w jakiś sposób chronione, ale to już doszło do absurdów. My musimy przestrzegać bardzo wyrafinowanych procedur...myślę, że niedługo już dojdzie do tego, że pacjenci będą nosić kominiarki w szpitalu, żeby ich twarzą nikt nie widział.

Ad pkt 9

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz zakończył posiedzenie ok. godz. 14.00

Sekretarz NRL

Mariusz Janikowski

Prezes NRL

Maciej Hamankiewicz

Liczba załączników – 10

Protokół sporządził – Jerzy Kiwiński