

PROTOKÓŁ

**z 2/VII posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej,
które odbyło się w dniu 9 maja 2014 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 realizacji właściwego porządku obrad członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej odbyli spotkanie z prof. Jackiem Jassemem – Przewodniczącym Głównego Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, którego tematem było przedstawienie założeń Strategii Walki z Rakiem w Polsce 2015 - 2024.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz powitał prof. Jacka Jassemę. Poprosił go o przedstawienie założeń projektu Strategii Walki z Rakiem.

Prof. Jacek Jassem podziękował za zaproszenie do wzięcia udziału w posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej. Poinformował, że struktura i zakres dokumentu Strategii odpowiadają najlepszym wzorcom zalecanym przez Światową Organizację Zdrowia i Komisję Europejską. Zaznaczył, że Polskie Towarzystwo Onkologiczne postanowiło podjąć oddolną inicjatywę stworzenia planu Strategii, a jej wzorem była podobna inicjatywa, która kilka lat temu została zrealizowana w Kanadzie. Odnosząc się do charakterystyki dokumentu stwierdził, że Strategia obejmuje szeroki zakres zagadnień, od zdrowotnej edukacji społecznej, zapobiegania chorobom nowotworowym i ich wczesnego wykrywania, poprzez rozwój nauki i badań nad rakiem, do poprawienia opieki onkologicznej w trakcie choroby i po jej zakończeniu. W centrum uwagi wszystkich proponowanych rozwiązań jest pacjent. Mają one usprawnić wczesne wykrycie choroby, ułatwić i przyspieszyć ścieżkę diagnostyczno-terapeutyczną, zapewnić najlepszy możliwy sposób leczenia, ułatwić rehabilitację fizyczną i psychiczną po leczeniu, poprawić jakość życia, ułatwić wyjście z choroby oraz wspierać zaspokajanie psychologicznych i społecznych potrzeb chorych. Sprzyjać temu będą zwłaszcza: koordynacja wszystkich elementów walki z rakiem w skali całego kraju, oparta o znajomość potrzeb i zasobów, zastąpienie kosztownego modelu diagnostyki i leczenia, bazującego głównie na hospitalizacji oraz

sprawniejszą i znacznie tańszą opieką w trybie ambulatoryjnym. Chodzi także o usprawnienie struktury organizacyjnej systemu opieki onkologicznej na jej wszystkich etapach, wzmocnienie roli lekarzy POZ w profilaktyce, wstępnej diagnostyce i prowadzeniu pacjenta po zakończeniu onkologicznego leczenia, zniesienie limitowania onkologicznych świadczeń diagnostycznych i leczniczych, w powiązaniu z ich terminowością i wysoką jakością, powołanie koordynatorów opieki onkologicznej, wielodyscyplinarne planowanie leczenia według obowiązujących standardów i stałe podnoszenie wiedzy i kwalifikacji personelu medycznego.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz podziękował prof. Jassemowi za przedstawienie założeń Strategii Walki z rakiem. Zaznaczył, że w dniu dzisiejszym Naczelna Rada Lekarska nie będzie opiniować tego projektu, gdyż jednym z najważniejszych punktów porządku obrad jest odniesienie się do pakietów kolejkowego i onkologicznego, które zostały przedstawione przez Ministra Zdrowia. Poprosił członków Rady o dogłębne zapoznanie się z treścią dokumentu i o zadawanie pytań.

Kol. Andrzej Matyja podziękował prof. Jassemowi za koordynację w przygotowaniu tak istotnego dokumentu, jakim jest Strategia walki z rakiem. Mimo tego wyraził obawę, że w polskich realiach systemu ochrony zdrowia założenia Strategii mają charakter utopijny – niezwykle trudny do zrealizowania. Stwierdził, że w jego opinii projekt opiera się wyłącznie na działaniach lekarzy onkologów, pominięto tutaj opinie Towarzystwa Chirurgów Polskich – mimo, że większość chorób nowotworowych jest leczona przez chirurgów ogólnych na oddziałach chirurgii ogólnej. Odnosząc się do planowanych w projekcie „Ośrodków Szybkiej Diagnostyki na bazie istniejących ośrodków onkologicznych” stwierdził, że w jego ocenie, nie będą one dostatecznie wydolne do przyjmowania pacjentów chorych na nowotwory. Odniósł się również do zawartych w projekcie propozycji udzielania świadczeń onkologicznych ambulatoryjnych, zaznaczając, że rodzą one problemy związane z ich właściwą wyceną.

Kol. Andrzej Włodarczyk poinformował, że w dniu wczorajszym reprezentował Naczelną Radę Lekarską na Europejskim Kongresie Gospodarczym, podczas którego jedna z sesji była poświęcona problemom onkologii. Zaznaczył, że podczas swojej pracy w Ministerstwie Zdrowia, wielokrotnie optował za zmianą polskiego modelu opieki onkologicznej. Zadał prof. Jassemowi pytanie o zakres, w jakim, rozwiązania zaproponowane przez Ministra Zdrowia w projekcie „pakietu onkologicznego” realizują założenia twórców Projektu Strategii, zaznaczając, że w jego opinii program Ministra został tak zdeformowany, że nie ma szans, by osiągnął zamierzone skutki. W swojej wypowiedzi odniósł się również do problemu kształcenia onkologicznego lekarzy w Polsce – zadał pytanie, czy podczas prac eksperckich nad Projektem Strategii były prowadzone dyskusje na temat wykreowania nowego modelu tego kształcenia, a jeśli tak, czy ich ustalenia zostały przedstawione przedstawicielom resortu zdrowia.

Kol. Andrzej Wojnar w swojej wypowiedzi odniósł się do działania 4.1 Projektu Strategii, który dotyczy analizy wyjściowej stanu specjalności deficytowych, w szczególności patomorfologii. Stwierdził, że na dzień dzisiejszy w Polsce jest ok. 450 czynnych zawodowo patomorfologów i w jego ocenie nie jest to wystarczająca liczba do zrealizowania założeń Strategii. Zwrócił także uwagę na planowane zmiany dotyczące wydłużenia czasu pracy m.in. radiologów i patomorfologów, które mogą spowodować jeszcze większe deficyty kadrowe.

Kol. Konstanty Radziwiłł powtórzył pytanie o to, jaki jest związek pomiędzy zaprezentowanym projektem Strategii Walki z Rakiem, a pakietem onkologicznym, który został przedstawiony przez Ministra Zdrowia do konsultacji Społecznych. W swojej wypowiedzi odniósł się także do roli lekarzy rodzinnych w planowanym w Strategii modelu opieki onkologicznej (jak wyobrazić sobie można sfinansowanie poszerzonej liczbie badań zleczanych przez lekarzy rodzinnych z tych samych środków przeznaczanych na stawkę kapitacyjną), a także (krytycznie) do coraz częstszej praktyki polegającej na inkorporowaniu standardów medycznych opracowanych przez towarzystwa naukowe do systemu obowiązującego prawa.

Kol. Jolanta Orłowska-Heitzman odniosła się do analizy wyjściowej stanu specjalności deficytowych w zakresie histopatologii. Poruszyła także problem wyceny badań histopatologicznych – stwierdziła, że wycena ta nigdy nie została podniesiona w żadnych procedurach NFZ, pomimo, że badania są coraz droższe.

Kol. Stefan Bednarz wskazał na problemy związane z hospitalizacją pacjentów w ramach opieki onkologicznej, w szczególności przy udzielaniu świadczeń z zakresu chemioterapii i radioterapii. Podniósł też wątpliwość związaną z planowanym w Strategii powołaniem nowej instytucji, jaką jest Krajowe Centrum Walki z Rakiem, zwracając uwagę, że może to spowodować dodatkowe bariery administracyjne dla pacjentów.

Kol. Zyta Kaźmierczak-Zagórska odniosła się do problemu rehabilitacji pacjentów po leczeniu onkologicznym.

Kol. Stefan Sobczyński stwierdził, że w jego ocenie dużym błędem twórców Projektu Strategii jest brak uwzględnienia w zaproponowanym modelu opieki onkologicznej chirurgów ogólnych. Zaznaczył, że na chwilę obecną, chirurdzy ogólni rozpoznają ok. 50% wszystkich nowotworów.

Kol. Jan Cieśliski zadał pytanie czy w ramach Strategii proponuje się, że instytuty onkologii przejmą diagnostykę i leczenie raka płuc?

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz z uwagi na ograniczenia czasowe dyskusji poprosił Pana Profesora o pisemne odniesienie się szczegółowych pytań i problemów, które zostały podniesione przez członków Naczelnej Rady Lekarskiej. Poinformował, że lista pytań z dzisiejszej dyskusji zostanie przekazana na ręce prof. Jassema przez Sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej.

Prof. Jacek Jassem podziękował członkom Naczelnej Rady Lekarskiej za wzięcie udziału w dyskusji nad projektem Strategii. Zaznaczył, że zgodnie z sugestią Prezesa NRL, z chęcią odpowie na piśmie na wszystkie pytania, które padły podczas dyskusji. W odniesieniu do związku pomiędzy Strategią Walki z Rakiem, a pakietem onkologicznym, który został zaproponowany przez Ministra Zdrowia stwierdził, że są to dwie rozbieżne rzeczy. Poinformował, że na stronie internetowej Polskiego Towarzystwa Onkologicznego zostanie opublikowany list, w którym Towarzystwo prosić będzie Ministra o wycofanie propozycji zaproponowanych w pakiecie. Stwierdził, że największe obawy Towarzystwa nasuwają propozycje uregulowania na poziomie ustawy takich kwestii, które powinny być przedmiotem dokumentów o znacznie niższej randze (np. umów ze świadczeniodawcami). Dodał, że poważne wątpliwości Towarzystwa budzą także proponowane przez Ministerstwo rozwiązania w postaci (1) mechanizmu uprzywilejowania pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem nowotworu poprzez wyposażenie ich w tzw. kartę leczenia onkologicznego (art. 20 ust. 12 oraz art. 32b) - mechanizm ten może rodzić wiele problemów (od konstytucyjnych, poprzez finansowe, do psychologicznych) oraz może prowadzić do prób używania tego dokumentu w celach innych niż zamierzone oraz (2) mechanizmu z art. 32a, w którym nadaniu nowych uprawnień lekarzowi POZ towarzyszą liczne utrudnienia o charakterze kontrolnym i represyjnym. Stwierdził, że tak szczegółowe i jednocześnie formalistyczne rozwiązania powinny być przed wprowadzeniem szeroko przedyskutowane i poddanie ocenie wykonalności, a przede wszystkim nie powinny być określane na poziomie ustawy, lecz zarządzeń lub umów.

W tym miejscu Naczelna Rada Lekarska przystąpiła do realizacji właściwego porządku obrad swojego posiedzenia.

Ad. pkt 2

Naczelna Rada Lekarska przyjęła bez poprawek porządek obrad swojego posiedzenia – druk nr [NRL/05.14/01'] – załącznik nr 2

Ad. pkt 3

Naczelna Rada Lekarska wysłuchała sprawozdania ustępującego Kierownika Ośrodka Współpracy z Polonią Medyczną – druk nr [NRL/05.14/16] – załącznik nr 3

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz podziękował **kol. Bożenie Pietrzykowskiej** za 23-letnią pracę w Ośrodku Współpracy z Polonią Medyczną. Poprosił ją o przedstawienie sprawozdania.

Kol. Bożena Pietrzykowska przedstawiła Sprawozdanie Ośrodka Współpracy z Polonią Medyczną za rok 2013. Zaznaczyła, że w roku sprawozdawczym Ośrodek kontynuował swoje główne zadania w tym, w szczególności organizację stypendiów i zaproszeń do wzięcia udziału w sympozjach i seminariach medycznych dla kolegów z byłych krajów ZSRR oraz prenumeratę czterech czasopism dla organizacji

lekarskich w byłym Związku Radzieckim. Poinformowała, że przeciętny koszt stypendium dla jednej osoby wynosił ok. 4500 zł.

Kończąc swoją wypowiedź kol. Pietrzykowska podziękowała wszystkim swoim współpracownikom z Ośrodka za wieloletnią współpracę.

Ad. pkt 4

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **stanowiska w sprawie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw** – druk nr [NRL/05.14/08] – załącznik nr 4

Kol. Andrzej Wojnar przytoczył opinię Komisji Legislacyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej do przedmiotowego projektu ustawy, zgodnie z którą koszty udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszone przez podmioty lecznicze powinny obejmować koszty ogólne związane z funkcjonowaniem tych podmiotów (koszty pracy).

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł wyraził swoje poparcie dla przedłożonego projektu stanowiska. Zaznaczył, że z radością przyjmuje dużą aktywność członków NRL w pracach nad konstruowaniem tego projektu, potwierdzając, że wpłynęło bardzo dużo cennych uwag merytorycznych.

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

W wyniku przeprowadzonego głosowania Stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw zostało podjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 5

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **stanowiska w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw** – druk nr [NRL/05.14/09] – załącznik nr 5

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

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

W wyniku przeprowadzonego głosowania Stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw zostało podjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 6

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt stanowiska w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia – druk nr [NRL/05.14/10] – załącznik nr 6

Kol. Konstanty Radziwiłł zgłosił poprawkę polegającą na skreśleniu w treści stanowiska punktu 7. Stwierdził, że postulat zawarty w tym punkcie rodzi pewien rodzaj immunitetu dla konsultantów krajowych, co w jego ocenie jest niesłuszne.

W/w poprawka została poddana pod głosowanie i przyjęta jednogłośnie.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt stanowiska uwzględniający przyjętą poprawkę.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie Zdrowia zostało podjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 7

Naczelna Rada Lekarska przeszła do punktu związanego z wyborami uzupełniającymi na stanowisko Zastępcy Sekretarza NRL.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że w tej chwili Naczelna Rada Lekarska zmienia się w **Zgromadzenie Wyborcze** powołane w celu wyboru zastępcy sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz wszczął procedurę wyłonienia Komisji Mandatowej oraz Komisji Skrutacyjnej. Wezwał do zgłaszania się do udziału w tych komisjach.

Zgromadzenie Wyborcze jednogłośnie dokonało wyboru **Komisji Mandatowej** w składzie:

1. Kol. Jan Cieśliński
2. Kol. Krzysztof Kordel
3. Kol. Ładysław Nekanda-Trepka

Oraz **Komisji Skrutacyjnej** w składzie:

1. Kol. Mariusz Witczak
2. Kol. Ryszard Kępa
3. Kol. Jerzy Jakubiszyn

Przedstawiciel Krajowej Komisji Wyborczej kol. Włodzimierz Kardas poinformował, że w tej chwili można już zgłaszać propozycje kandydatów na stanowisko zastępcy sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej. Zaznaczył, że propozycje te należy składać na kartach zgłoszeniowych.

Kol. Jacek Tętnowski poinformował, że nie ma zamiaru kandydować. Stwierdził, że dwukrotne głosowanie i brak uzyskania większości bezwzględnej jest dla niego jednoznaczny z tym, że powinny zostać zgłoszone nowe kandydaty.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że korzystając z przywileju możliwości zgłoszenia kandydatów, proponuje kandydaturę kol. **Anny Lelli** na stanowisko zastępcy sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej.

W tym miejscu **przedstawiciel Krajowej Komisji Wyborczej kol. Włodzimierz Kardas** poinformował, że, do chwili obecnej, do Komisji Wyborczej wpłynęły następujące zgłoszenia:

1. **Kol. Anna Lella** – zgłoszona przez Macieja Hamankiewicza, Konstantego Radziwiłła, Agnieszkę Ruchałę-Tyszler, Marka Zabłockiego
2. **Kol. Andrzej Wojnar** – zgłoszony przez Ryszarda Kępę

Kol. Włodzimierz Kardas, wobec braku innych zgłoszeń, złożył wniosek o zamknięcie listy.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie wniosek o zamknięcie listy kandydatów na stanowisko zastępcy sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej.

W wyniku przeprowadzonego głosowania lista kandydatów na stanowisko zastępcy sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej została zamknięta.

Sekretarz Konstanty Radziwiłł przedstawił dostarczony mu Protokół Komisji Mandatowej. Poinformował, że ogólna Liczba Zgromadzenia Wyborczego wynosi 75, a liczba członków Zgromadzenia Wyborczego obecnych na Zebraniu wynosi 68 (90,8%). Stwierdził, że uczestnicy Zgromadzenia Wyborczego zostali prawidłowo powiadomieni o jego terminie i miejscu. Zaznaczył, że Komisja Mandatowa, po sprawdzeniu liczby członków Zgromadzenia Wyborczego, stwierdza że został

spełniony warunek kworum wyborczego, a Zgromadzenie Wyborcze jest uprawnione do przeprowadzania wyborów oraz podejmowania uchwał.

W tym miejscu **Przedstawiciel Krajowej Komisji Wyborczej kol. Włodzimierz Kardas** przedstawił instrukcje związane z procedurą głosowania na stanowisko zastępcy sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz zarządził głosowanie na stanowisko zastępcy sekretarza w Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Członkowie Zgromadzenia Wyborczego opuścili salę w celu oddania głosów na kandydatów na stanowiska funkcyjne w Naczelnej Radzie Lekarskiej. Po ok. 20 minutach Naczelna Rada Lekarska przystąpiła do kontynuowania swojego porządku obrad, rozpoczynając od punktu 8.

Ad. pkt 8

Naczelna Rada Lekarska przeszła do omawiania spraw samorządowych.

Ad. pkt 8.1

Naczelna Rada Lekarska przeprowadziła wybory członków do komisji i zespołów.

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł poinformował, że wpłynęło bardzo wiele zgłoszeń dot. kandydatów na członków Komisji i Zespołów w NRL. Przypomniał zasady dokonywania wyborów zwracając uwagę, że jedna osoba może być wybrana tylko do 2 Komisji lub Zespołów. Stwierdził, że członkiem Komisji może być członek Naczelnej Rady Lekarskiej, delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy, a także osoba będąca co najmniej delegatem na okręgowy zjazd lekarzy. Dodał, że do jednej Komisji może zostać wybranych 10 osób, natomiast do jednego Zespołu – 5 osób. Wyjątkiem jest Komisja Kształcenia, w której skład może wchodzić 14 osób.

Zaznaczył, że w dzisiejszym porządku obrad zawarty jest punkt 8.5, który dotyczy propozycji dokonania zmiany w uchwale w sprawie regulaminu działania komisji i zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej, która polega na tym, że limit przynależności jednej osoby tylko do 2 zespołów lub Komisji nie będzie dotyczyć Komisji ds. egzaminu z języka polskiego.

Zaproponował zmianę porządku obrad, aby przedmiotowy punkt dot. przyjęcia tej uchwały zmieniającej został zrealizowany jeszcze przez przeprowadzeniem wyborów.

W wyniku przeprowadzonego głosowania Naczelna Rada jednogłośnie przyjęła zmianę porządku obrad.

Ad. pkt 8.5

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały zmieniającej uchwałę w sprawie regulaminu działania komisji i zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej – druk nr [NRL/05.14/07]

W wyniku przeprowadzonego głosowania w/w uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Kont. Pkt 8.1

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł przedstawił po kolei listy kandydatów na członków poszczególnych Komisji i Zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej (*przedstawione listy stanowią załącznik do niniejszego protokołu*). Zaznaczył, że w przypadku, gdy liczba zgłoszeń kandydatów jest mniejsza lub równa od limitu miejsc dla danej Komisji lub Zespołu, nie ma potrzeby przeprowadzania głosowania tajnego. Taka sytuacja miała miejsce w przypadku:

1. Komisji Finansowo-Budżetowej, do której zostali wybrani:

1. kol. Buxakowska
2. kol. Gawęł
3. kol. Golański
4. kol. Kijas
5. kol. Laska
6. kol. Musiałek
7. kol. Orłowski
8. Kol. Tętnowski
9. kol. Zawiliński

2. Komisji ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów, do której zostali wybrani:

1. kol. Chowaniec
2. kol. Dzieciuchowicz
3. kol. Grabowski

4. kol. Ptak
5. kol. Szajner
6. kol. Teodorczyk
7. kol. Wierzbicka-Gałgańska

3. Komisji Stomatologicznej, do której zostali wybrani:

1. kol. Bachanek
2. kol. Busz
3. kol. Górski
4. kol. Kielkowski
5. kol. Kapustecka
6. kol. Kościelniak
7. kol. Kutella
8. kol. Majewski
9. kol. Maksymowicz
10. kol. Marczyk-Felba
11. kol. Mierzyńska-Ładny
12. kol. Nakraszewicz
13. kol. Pacholec
14. kol. Porębska
15. kol. Ratajczak
16. kol. Rogowski
17. kol. Smerkowska-Mokrzycka
18. kol. Tyszler
19. kol. Walkowiak-Ślodziuk
20. kol. Zabielski
21. kol. Jurczak

22. kol. Borgiel-Marek

oraz wszyscy członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej będący lekarzami dentydami

W międzyczasie **Komisja Skrutacyjna** przedstawiła protokół głosowania na stanowisko zastępcy sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej

Ogólna liczba członków Zgromadzenia Wyborczego – 75,5% ogólnej liczby członków Zgromadzenia Wyborczego, wydano 66 kart do głosowania, kart niewykorzystanych – 9, ogólna liczba oddanych głosów – 66, głosów ważnych 64, liczba głosów nieważnych – 2, liczba głosów wstrzymujących się (brak wskazań na karcie) – 5

Na poszczególnych kandydatów oddano następującą liczbę głosów:

Lek. dent. Anna Lella – 33 głosy

Lek. Andrzej Wojnar – 26 głosów

Na podstawie protokołu Komisji Skrutacyjnej oraz innych dokumentów wyborczych Komisja Wyborcza stwierdziła, że Zastępcą Sekretarza Naczelnej Rady Lekarskiej, uzyskując większość bezwzględną wynoszącą 33, została kol. Anna Lella.

Po przedstawieniu wszystkich list kandydatów na członków Komisji i Zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej odbyło się głosowanie tajne.

Ad. pkt 8.2

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały w sprawie zmiany terminów posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej w roku 2014 – druk nr [NRL/05.14/03] – załącznik nr 7

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poinformowała, że projekt przedmiotowej uchwały związany jest z propozycją dotyczącą zmiany terminu październikowego posiedzenia Rady z dnia 24 na 17 października 2014 r.

Głos z Sali wspomniał, że na ostatnim posiedzeniu NRL była także propozycja dotycząca zmiany terminu grudniowego posiedzenia Rady.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł zgłosił propozycję, by uchwała dot. zmiany terminu październikowego posiedzenia NRL została podjęta w dniu dzisiejszym, gdyż powodem tej zmiany jest istotny dla środowiska lekarzy dentydów Kongres Stomatologiczny, który odbywa się w dniu 24 października. W odniesieniu do

wniosku o zmianę terminu posiedzenia grudniowego zaproponował, aby został on rozpatrzony później.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w uchwały.

W wyniku przeprowadzonego głosowania uchwała w sprawie zmiany terminów posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej w roku 2014 została podjęta jednogłośnie

Ad. pkt 8.3

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały w sprawie zgłoszenia udziału Naczelnej Izby Lekarskiej w postępowaniu przed Naczelnym Sądem Administracyjnym – druk nr [NRL/05.14/04] – załącznik nr 8

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł wyjaśnił, że przedmiotowa sprawa dot. lekarza, który zaangażowany jest w sprawę przed sądem administracyjnym dotyczącą ochrony tajemnicy lekarskiej. Zaznaczył, że istnieje procedura pozwalająca „przyłączyć się” izbie lekarskiej do tego postępowania. Poprosił o podjęcie przedmiotowej uchwały.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w uchwały.

W wyniku przeprowadzonego głosowania uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zgłoszenia udziału Naczelnej Izby Lekarskiej w postępowaniu przed Naczelnym Sądem Administracyjnym została podjęta jednogłośnie.

Ad. pkt 8.4

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt uchwały **zmieniającej uchwałę w sprawie składu, zasad działania i zadań Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej** – druk nr [NRL/05.14/05] – załącznik nr 9

Mec. Michał Kozik odniósł się do zagadnienia, w jaki sposób powinien być skompletowany skład Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej. Stwierdził, że w tym zakresie należy posługiwać się komplementarnie dwoma uchwałami: uchwałą ogólną, jaką jest regulamin działania komisji i zespołów NRL oraz uchwałą dot. Komisji Stomatologicznej. Stwierdził, że w jego ocenie regulację dotyczącą kompletowania składu Komisji Stomatologicznej należy odczytywać w ten sposób, że z urzędu członkami Komisji stają się członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej będący lekarzami dentykami, a jeśli chodzi o pozostałych członków Komisji – albo przewodniczący komisji stomatologicznej okręgowej izby lekarskiej, albo, w jego miejsce, jedna osoba wskazana przez okręgową radę lekarską.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler przedstawiła założenia projektu przedmiotowej uchwały. Zaznaczyła, że proponowane zmiany mają na celu głównie dostosowanie projektu ustawy do dobrej praktyki tworzenia prawa – dzieje się to np. poprzez dostosowanie terminologii uchwały do obowiązujących przepisów (np. zmiana zwrotu „NZOZ” na „podmiot leczniczy”), a także poprzez uporządkowanie katalogu zadań Komisji w zakresie współpracy z administracją państwową i NFZ. Zaznaczyła, że w stosunku do przedłożonego projektu została zgłoszona jedna uwaga.

Kol. Leszek Dudziński poinformował, że w jego ocenie przepis uchwały określający zakres działań Komisji powinien być uregulowany w sposób jak najprostszy i ogólny oraz wskazywać, że „Komisja zajmuje się sprawami wchodzącymi w zakres działań samorządu lekarskiego związanym z wykonywaniem zawodu lekarza dentysty oraz organizacją i funkcjonowaniem systemu opieki stomatologicznej”. Dodał, że dalsze dookreślenie tych zadań może odnieść skutek w postaci zawężenia kompetencji Komisji Stomatologicznej.

Kol. Andrzej Cisko poinformował, że nie zgadza się z opinią poprzednika. Stwierdził, że pewne doprecyzowania są konieczne, gdyż likwidują sytuacje konfliktowe (np. spór kompetencyjny). Zwrócił uwagę, że problemem poprzedniej kadencji Komisji nie był regulamin, który w jego ocenie jest sformułowany prawidłowo, lecz brak właściwego przestrzegania jego przepisów. Poinformował też, że zwrócił się do Sekretarza NRL Konstantego Radziwiłła z zapytaniem, jakie były powody i uzasadnienia wnioskujących o dokonanie zmian w projekcie tej uchwały.

Kol. Robert Stępień poinformował, że zgłosił uwagi w stosunku do przedmiotowego projektu uchwały. Poprosił o ich przyjęcie. Stwierdził, że przyjęcie jasnego i przejrzystego regulamin działania Komisji Stomatologicznej doprowadzi do uniknięcia poważnych sporów w przyszłości.

Kol. Andrzej Cisko stwierdził, że z zestawienia poprawek przedstawionych przez poprzednika, odczytuje zamiar znacznego zredukowania władztwa Komisji Stomatologicznej nad polityką zagraniczną. Stwierdził, że w poprawkach zostały wykreślone pewne sformułowania odnoszące się do spraw związanych z przynależnością członków Komisji do organizacji międzynarodowych.

Kol. Paweł Barucha zgłosił propozycję, aby regulamin Komisji był najpierw przedstawiony i przedyskutowany na gruncie samej Komisji, a dopiero w dalszej kolejności przedstawiony Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Kol. Konstanty Radziwiłł, popierając wypowiedź poprzednika, zgłosił wniosek formalny, aby przekazać projekt niniejszej uchwały do rozpatrzenia przez Komisję Stomatologiczną.

Kol. Marta Klimkowska-Misiak poparła wypowiedź poprzedników. Stwierdziła, że projekt uchwały powinien w pierwszej kolejności zostać rozpatrzony przez Komisję Stomatologiczną.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler, zgodnie z sugestią **kol. Konstantego Radziwiła**, jako wnioskodawca w/w projektu, wycofała wniosek o jego rozpatrzenie z porządku obrad posiedzenia i poinformowała, że będzie on rozpatrywany podczas pierwszego posiedzenia Komisji Stomatologicznej.

Ad. pkt 9

Naczelna Rada Lekarska przeszła do omawiania spraw legislacyjnych.

Ad. pkt 9.1

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt stanowiska w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw – druk nr [NRL/05.14/11] – załącznik nr 10

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w stanowiska.

W wyniku przeprowadzonego głosowania Naczelna Rada Lekarska jednogłośnie podjęła stanowisko w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw.

Ad. pkt 9.2

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt stanowiska w sprawie obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – druk nr [NRL/05.14/06] – załącznik nr 11

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł poinformował, że popiera projekt tego stanowiska, które zostało przygotowane przez przewodniczącego Zespołu ds. Farmakoterapii i Polityki Lekowej NRL **kol. Andrzeja Włodarczyka**. Zaznaczył, że w związku z wątpliwościami, które pojawiły się w stosunku do przedostatniego akapitu projektu stanowiska, gdzie podana jest liczba produktów (375), w których

przypadku wzrośnie udział pacjenta w odpłatności, proponuje, by zastąpić ją zwrotem „ w przypadku dużej liczby produktów na nowej liście”. Poprosił o uwzględnienie tej poprawki.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w stanowiska wraz z przyjętą poprawką.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało przyjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 9.3

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **stanowiska w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – druk nr [NRL/05.14/12] – załącznik nr 12**

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w stanowiska.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało przyjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 9.4

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **stanowiska w sprawie wstępnego projektu zmiany Rekomendacji Komitetu Rady Ministrów Rady Europy w sprawie biomedycznych badań naukowych na ludzkim materiale biologicznym – druk nr [NRL/05.14/13] – załącznik nr 13**

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w stanowiska.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało przyjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 9.5

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **stanowiska w sprawie wstępnego projektu Rekomendacji Komitetu Ministrów Rady Europy w sprawie wykorzystywania dla celów ubezpieczeniowych informacji dotyczących zdrowia, a w szczególności informacji o charakterze prognostycznym** – druk nr [NRL/05.14/14] – załącznik nr 14

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w stanowiska.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało przyjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 9.6

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **stanowiska w sprawie wstępnego projektu Protokołu Dodatkowego do Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie dotyczący ochrony godności i praw człowieka osób z zaburzeniami psychicznymi wobec przymusowego umieszczenia i leczenia** – druk nr [NRL/05.14/15] – załącznik nr 15

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Agnieszka Ruchała-Tyszler poddała pod głosowanie projekt w/w stanowiska.

W wyniku przeprowadzonego głosowania stanowisko zostało przyjęte jednogłośnie.

Ad. pkt 10

Naczelna Rada Lekarska przeszła do dyskusji nad aktualną sytuacją w ochronie zdrowia.

Kol. Romuald Krajewski odniósł się do konferencji prasowej, która odbyła się w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w czasie trwania obrad NRL. Poinformował, że na konferencji przedstawione zostały dziennikarzom wątpliwości samorządu lekarskiego w stosunku do zmian systemowych, które zostały przedstawione przez Ministra Zdrowia. Przedstawiciele NRL wskazali również, że wykorzystanie pakietu

onkologicznego przez Ministra jest pewnego rodzaju nadużyciem w stosunku do głównego problemu w polskim systemie ochrony zdrowia – dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Kol. Konstanty Radziwiłł zwrócił uwagę na gorszącą jego zdaniem sytuację, jaka miała miejsce w ostatnich tygodniach w obszarze tzw. medycyny niekonwencjonalnej, którą jest decyzja władz Śląskiego Uniwersytetu Medycznego o rozpoczęciu studiów podyplomowych w zakresie homeopatii.

Kol. Romuald Krajewski w odniesieniu do wypowiedzi poprzednika, zaznaczył, że Prezydium NRL powołało zespół ekspertów, którego zadaniem jest wydanie opinii na temat stosowania produktów homeopatycznych w praktyce medycznej. Poinformował, że w dniu wczorajszym odbył spotkanie z prof. Kowalczykiem – farmakologiem z Lublina, który będzie koordynował prace Zespołu.

Kol. Andrzej Wojnar w swojej wypowiedzi podziękował **kol. Romualdowi Krajewskiemu**, za wypowiedź medialną (wywiad telewizyjny) podczas której „wypunktował” merytorycznymi argumentami przedstawiciela towarzystwa homeopatycznego i w sposób umiejętny przedstawił postulaty samorządu lekarskiego dot. niekonwencjonalnych metod leczenia.

Kol. Marek Stankiewicz poparł wypowiedź **kol. Konstantego Radziwiłła**. Poinformował, że w zeszłym miesiącu uczestniczył w posiedzeniu Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich, gdzie przedstawiony został dokument autorstwa kol. Radziwiłła dot. sprzeciwu wobec alternatywnych sposobów leczenia. Poinformował, że niestety nie został on poparty przez wymaganą większość członków Stałego Komitetu.

Kol. Grzegorz Mazur pogratulował **kol. Jerzemu Kruszewskiemu** za jego wypowiedź w mediach. Stwierdził, że Naczelna Rada Lekarska powinna popatrzeć na problem tzw. medycyny niekonwencjonalnej dużo szerzej niż tylko przez pryzmat homeopatii – powinna wyrazić stanowczy sprzeciw wobec wszystkich praktyk, w których wykorzystywane są niepotwierdzone naukowo metody.

Ad. pkt 11

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła poprawki **do protokołu z 1/VII posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 4 kwietnia 2014 roku** – druk nr [NRL/05.14/02'] – załącznik nr 16

Kol. Konstanty Radziwiłł poinformował, że do przesłanej w materiałach wersji protokołu zgłoszono kilka poprawek, które zostały uwzględnione w jego wersji finalnej. Poprosił o przyjęcie protokołu.

Naczelna Rada Lekarska przyjęła protokół z 1/VII posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 4 kwietnia 2014 roku.

Ad. pkt 12

Naczelna Rada Lekarska omówiła sprawozdania z działalności Prezesa NRL, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Przewodniczącego NSL, Przewodniczącego NKR, przewodniczących komisji i zespołów oraz członków Naczelnej Rady Lekarskiej w okresie od 4 kwietnia do 9 maja 2014r

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że sprawozdanie z jego działalności zostało dołączone do materiałów na posiedzenie NRL. W swojej wypowiedzi odniósł się do środowego spotkania prezesów samorządów zawodów zaufania publicznego, które odbyło się w siedzibie Naczelnej Rady Adwokackiej. Celem spotkania była próba stworzenia i wystosowania listu otwartego do przedstawicieli zawodów zaufania publicznego, w którym wskazuje się na kogo powinni oni głosować w najbliższych wyborach do Parlamentu Europejskiego. Stwierdził, że list nie ma charakteru politycznego, gdyż wskazuje, nie zawierając konkretnych nazwisk, żeby głosować na ludzi światłych, wykształconych, mogących służyć Polsce, Poinformował, że list zostanie w dniu dzisiejszym opublikowany wraz z wszystkimi podpisami. Poprosił o rozpropagowanie tej informacji.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej kol. Andrzej Morliński poinformował, że Komisja Rewizyjna ukonstytuowała się w dniu 24 kwietnia. Dodał, że pierwsze merytoryczne posiedzenie Komisji planowane jest na 24 maja br.

Kol. Romuald Krajewski nawiązał do wypowiedzi **Prezesa NRL** dot. samorządów zawodów zaufania publicznego. Poinformował, że wraz z delegacją lekarzy z Ukrainy wziął udział w spotkaniu z Marszałkiem Senatu, podczas którego Marszałek w sposób krytyczny odniósł się do spraw samorządności zawodów zaufania publicznego, porównując samorzady ze związkami zawodowymi. Wyraził ubolewanie, że na najwyższym szczeblu polskiej polityki podnoszone są tak jaskrawe postulaty dot. zniesienia samorządności zawodowej i deregulacji.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz zaznaczył, że podczas wspomnianego spotkania Prezesów zawodów zaufania publicznego toczyły się także dyskusje związane z niebezpieczeństwem deregulacji niektórych zawodów (np. urbanistów). Zaznaczył, że padła tam propozycja utworzenia wspólnej instytucji Sekretariatu Konferencji Prezesów Zawodów Zaufania Publicznego, która byłaby pomocna w zademonstrowaniu rządzącym siły samorządności zawodowej w Polsce. Dodał, że ta inicjatywa została wstępnie poparta przez wszystkich uczestników spotkania.

Kol. Leszek Dudziński stwierdził, że inicjatywa powołania wspólnej instytucji dla samorządów zaufania publicznego jest w jego ocenie świetnym pomysłem na wprowadzenie właściwych parlamentarzystów do Sejmu.

Kol. Tomasz Romańczyk zaznaczył, że samorząd lekarski powinien starać się „rozliczać” posłów na Sejm, którzy są lekarzami, za głosowania dot. ustaw mających znaczenia dla wykonywania zawodu, niezależnie od ugrupowania politycznego, do którego przynależą.

Kol. Konstanty Radziwiłł zaznaczył, że próby takiego „rozliczania” nigdy nie zostały zrealizowane. Stwierdził, że kilkakrotnie próbowano - na przykład - stawiać ministra zdrowia przed Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i nigdy nie przyniosło to pożądanego efektów. Zaznaczył, że głos samorządu lekarskiego powinien być zawsze apolityczny i ekspercki.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że wyniki wyborów na członków Komisji i Zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej zostaną oficjalnie przedstawione na kolejnym posiedzeniu NRL. Dodał, że w najbliższym możliwym terminie będą one już dostępne na stronie internetowej NIL.

Ad. pkt 12

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz zakończył posiedzenie ok. godz. 16.00

Sekretarz NRL

Prezes NRL

Konstanty Radziwiłł

Maciej Hamankiewicz

Liczba załączników – 17 oraz protokoły Komisji Wyborczej, Komisji Skrutacyjnej i Komisji Mandatowej, a także listy kandydatów na członków poszczególnych Komisji lub Zespołów NRL

Protokół sporządził – Jerzy Kiwiński