

[NRL/02.15/02]

PROTOKÓŁ

**z 6/VII posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej,
które odbyło się w dniu 5 grudnia 2014 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej
przy ul. Sobieskiego 110 w Warszawie**

**Posiedzenie odbyło się przy okazji obchodów Jubileuszu 25-lecia Odrodzenia
Samorządu Lekarzy i Lekarzy Dentystów**

Początek obrad: godz. 16.00

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

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

Ad. pkt 1

**Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej otworzył Prezes Naczelnej Rady
Lekarskiej Maciej Hamankiewicz.**

Ad. pkt 2

**Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt porządku obrad swojego
posiedzenia – druk nr [NRL/12.14/01'] – załącznik nr 2.**

Kol. Magda Wiśniewska wyraziła zdziwienie w związku z faktem, że dyskusja na temat artykułu jej autorstwa, który ukazał się w Biuletynie Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie i odnosił się do kwestii podniesienia składki członkowskiej, odbyła się na posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, a jednocześnie, punkt poświęcony przedmiotowej kwestii nie znalazł się w projekcie porządku obrad posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej. W swojej wypowiedzi odniosła się również do niewłaściwego, jej zdaniem, sposobu komunikacji pomiędzy poszczególnymi członkami Naczelnej Rady Lekarskiej.

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

W wyniku przeprowadzonego głosowania porządek obrad 6/VII Posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej został przyjęty jednogłośnie.

Ad. pkt 3

Naczelna Rada Lekarska przeszła do omówienia spraw samorządowych.

3.1

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **uchwały w sprawie budżetu Naczelnej Izby Lekarskiej na rok 2015** – druki nr [NRL/12.14/05] i [NRL/12.14/05A] – załączniki nr 3 i 4.

Skarbnik Naczelnej Rady Lekarskiej Wojciech Marquardt przedstawił propozycję przyjęcia planu budżetowego Naczelnej Izby Lekarskiej na rok 2015. Poinformował, że w projekcie planu dotyczącym przychodów, przychody całkowite zostały określone na kwotę 16 mln 486 tys. PLN (w tym: składki - 9 mln 46 tys. PLN, refundacja z budżetu państwa – 1 mln 95 tys. PLN, Gazeta Lekarska – 3 mln 700 tys. PLN, Centralny Rejestr Lekarzy – 400 tys. PLN, lokaty – 700 tys. PLN, odsetki od pożyczek – 75 tys. PLN, Ośrodek Studiów i Analiz – 200 tys. PLN, Przychody Unijne – 1269 tys. PLN, inne przychody – 220 tys. PLN) . W planie budżetu koszty wyniosą 15 mln 568 tys. PLN i będą niższe od planowanych o 3 mln. 78 tys. PLN (koszty Naczelnego Rzecznika – 540 tys. PLN, koszty Naczelnego Sądu – 546 tys. PLN, Centralny Rejestr Felczerów – 20 tys. PLN, Naczelna Rada Lekarska – 8 mln 780 tys. PLN, w tym koszty Biura NIL – 5 mln 445 tys. PLN, Komisja Stomatologiczna 155 tys. PLN, Komisje i Zespoły – 694 tys. PLN, opłaty z tytułu przynależności do organizacji międzynarodowych – 535 tys. PLN, inne koszty wraz z Kosztami Unijnymi – 1 mln 359 tys. PLN, Ośrodek Studiów i Analiz – 175 tys. PLN, Ośrodek Doskonalenia Zawodowego – 706 tys. PLN, Biuro Praw Lekarza – 45 tys. PLN, Komisja Rewizyjna – 80 tys. PLN, Krajowa Komisja Wyborcza – 40 tys. PLN, Gazeta Lekarska – 4 mln 101 tys. PLN, gospodarka pokojami gościnnymi – 29 tys. PLN, Centralny Rejestr Lekarzy – 383 tys. PLN, Ośrodek Współpracy z Polonią Medyczną – 100 tys. PLN, Ośrodek Bioetyki – 20 tys. PLN). Dodał, że planowana nadwyżka dochodów nad kosztami wynosi 917 tys. PLN.

Kol. Andrzej Cisło odniósł się do pozycji projektu budżetu dotyczącej kosztów Komisji Sportu. Zadał pytanie dlaczego koszty działalności tej Komisji są mniejsze niż były dotychczas.

Skarbnik NRL Wojciech Marquardt wyjaśnił, że w poprzedniej kadencji Komisja Sportu zajmowała się również sprawami kultury, natomiast w tej chwili Komisja Kultury została wyodrębniona. Zazaczył, że obecnie łączny koszt działalności tych dwóch Komisji jest bardzo zbliżony do zeszłorocznego kosztu działalności Komisji Sportu.

Kol. Jerzy Friediger zadał pytania dotyczące części budżetu związanej z Ośrodkiem Współpracy z Polonią Medyczną – zaznaczył, że, co prawda, koszt działania Ośrodka wzrósł o 20 tys. zł, jednak w związku ze zmianą zadań Ośrodka, która została ustalona w stosownej uchwale Naczelnej Rady Lekarskiej, stoi na stanowisku, że nie ma możliwości, aby „zmieścić się” w ustalonym planie budżetowym.

Skarbnik NRL Wojciech Marquardt wyjaśnił, że planowany na rok 2014 r. koszt działania Ośrodka Współpracy z Polonią Medyczną wynosił 80 tys. PLN, natomiast po 9 miesiącach wykonanie planu kosztowego oscylowało wokół 45 tys. PLN – planuje się, że po 12 miesiącach wykonane zostanie ok. 60 tys. 500 PLN.

Kol. Klaudiusz Komor wyraził zadowolenie, że pomimo niestabilnej sytuacji finansowej Naczelnej Izby Lekarskiej, która związana jest ze zmianą regulacji poboru odpisu od składki członkowskiej od okręgowych izb lekarskich, udało się, w sposób prawidłowy, sporządzić założenia budżetu NIL na rok 2015.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz poddał pod głosowanie projekt **uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie budżetu Naczelnej Izby Lekarskiej na rok 2015**

W wyniku przeprowadzonego głosowania w/w uchwała została podjęta większością głosów. (przy 7 głosach wstrzymujących się)

3.2

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt **apelu w sprawie samorządności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów** – druk nr [NRL/12.14/04'] – załącznik nr 5.

Kol. Krzysztof Madej poinformował, że podjął decyzję, że będzie głosował przeciwko podjęciu przez Naczelną Radę Lekarską przedmiotowego apelu. Wyjaśnił, że przedstawiony projekt dokumentu nie jest, w jego ocenie, apelem, gdyż w swojej treści nie odnosi się do żadnego adresata. Zwrócił także uwagę, że postulaty wskazane w projekcie są bardzo ogólnikowe i wielokrotnie już zgłaszane, co może czynić głos samorządu lekarskiego banalnym i powtarzalnym. Zaznaczył, że Naczelna Rada Lekarska, zamiast wystosowywać taki i podobne dokumenty, powinna raczej poszukać innego modelu kontaktu i dojścia do potencjalnych odbiorców, jakimi są polskie środowisko lekarskie i pacjenci. W swojej wypowiedzi skrytykował również styl językowy, w jakim przygotowany został projekt apelu.

Kol. Grzegorz Mazur poinformował, że przedmiotowy projekt apelu powstał na fali pewnych emocji związanych z określoną sytuacją w środowisku lekarskim, która ma swój wymiar także w przestrzeni medialnej. Zaznaczył, że uważa, że celem

wystosowania takiego dokumentu przez Naczelną Radę Lekarską jest konsolidacja lekarzy w Polsce i w ten właśnie sposób rozumie przypomnienie w projekcie ustawowych celów izb lekarskich. Zaznaczył jednak, że nie zgadza się z włączeniem do treści przedmiotowego dokumentu akapitu odnoszącego się do oceny skuteczności działania samorządu lekarskiego – stwierdził, że w obecnej sytuacji, niezręcznym wydaje się być mówienie o sukcesach izb lekarskich. W związku z tym zaproponował wykreślenie z treści przedmiotowego dokumentu zdania: „Działania te mogą być powodem do dumy całego środowiska lekarskiego.” i zastąpienie go zdaniem: „Działania te są podejmowane w imię żywotnych interesów całego środowiska lekarskiego.”

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł przypomniał, że przedmiotowy projekt apelu stanowił jeden z punktów porządku obrad poprzedniego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej i po krótkiej dyskusji w tym zakresie, Rada ustaliła, że będzie go rozpatrywać na dzisiejszym posiedzeniu. Odnosząc się do zgłoszonych wcześniej uwag, zaznaczył, że zgadza się, że „być może tekst nie jest idealny”, wskazując jednak, że do dnia dzisiejszego, jako Sekretarz NRL nie otrzymał ani jednej propozycji zmiany jego treści oraz żadnych poprawek. Wyraził pogląd, że Naczelna Rada Lekarska, przy okazji tak ważnego Jubileuszu, jakim jest 25 lecie izb lekarskich w Polsce, powinna wystosować dokument, w którym wskaże, jak doniosły dla środowiska zawodowego jest fakt reaktywacji samorządności zawodowej. Zaproponował, aby jeszcze podczas trwającego posiedzenia, osoby zainteresowane określeniem treści dokumentu zebrały się w celu jej ustalenia.

Kol. Magda Wiśniewska wyraziła pogląd, że Naczelna Rada Lekarska nie powinna podejmować takiego apelu, zaznaczając, że ma on charakter samochwalczy.

Kol. Andrzej Włodarczyk poparł wypowiedź poprzedniczki. Zaznaczył również, że bolączką samorządu lekarskiego jest to, że jego przedstawiciele nie potrafią w sposób właściwy przedstawić dokonanych sukcesów środowisku lekarskiemu – część skutecznych inicjatyw, których dokonały izby są teraz przez wielu oceniane jako zasługi innych podmiotów (np. OZZL). W dalszej wypowiedzi wskazał, że przygotowanie przez Naczelną Radę Lekarską „strzelistych dokumentów” nie przyniesie skutków w postaci uzdrowienia polskiego systemu ochrony zdrowia. Zarzucił również Naczelnej Radzie Lekarskiej bierność związaną z brakiem odpowiedniej reakcji na mający obowiązywać od 1 stycznia 2015 r., uchwalony już na drodze ustawy tzw. „pakiet onkologiczny”, którego pewne rozwiązania uznał za niezgodne z prawem, a także etyką lekarską. Pod koniec swojej wypowiedzi, w sposób krytyczny odniósł się do Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia Pana Sławomira Neumanna, co do którego wskazał podejrzenie o bezprawne przyjęcie korzyści majątkowej, a także Ministra Zdrowia Pana Bartosza Arłukowicza, któremu przypisał odpowiedzialność za wprowadzenie „pakietu onkologicznego”.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz przypomniał poprzednikowi, że wypowiedź wypowiedziana na forum Naczelnej Rady Lekarskiej jest wypowiedzią publiczną.

Zasugerował mu ostrożność przy dokonywaniu ocen postępowania innych osób wykonujących funkcje publiczne. Odnosząc się do części wypowiedzi poprzednika, w której zarzucił on Naczelnej Radzie bierność w dokonywaniu stosownych reakcji na wprowadzanie „pakietu onkologicznego”, poinformował, że przygotowany został dokument w postaci „Kalendarium działań NRL wobec pakietów onkologicznego i kolejkowego”, w którym w sposób bardzo szczegółowo opisane zostały działania Naczelnej Rady Lekarskiej w tym zakresie.

Kol. Klaudiusz Komor zaznaczył, że również jest przeciwny podejmowania przez Naczelną Radę Lekarską przedmiotowego apelu. Stwierdził, że jego treść jest zbyt obszerna i powinna ulec skróceniu, a styl w jakim został przygotowany ma charakter patetyczny i moralizatorski, co również potraktował jako wadę. Wyraził również pogląd, że środowisko lekarskie nie oczekuje od Naczelnej Rady Lekarskiej podejmowania takich dokumentów, w szczególności wobec niedawnej decyzji Rady o podwyższeniu składki członkowskiej.

Kol. Andrzej Cisło zaznaczył, że również przeciwny jest podejmowaniu przez Naczelną Radę Lekarską apelu w zaproponowanym brzmieniu. Stwierdził, że związana z dzisiejszym dniem atmosfera święta samorządu lekarskiego powinna zaowocować wystosowaniem przez Radę krótkiego dokumentu, w którym wskazywałaby na doniosłość polskiej samorządności, a jednocześnie zawierałaby zobowiązanie do dalszej rzetelnej pracy na rzecz środowiska lekarskiego.

Kol. Jacek Kozakiewicz poinformował, że Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach podjęło w dniu 4 grudnia br. stanowisko, które zostało rozesłane do mediów i zacytowane m.in. w Polskiej Agencji Prasowej, portalach społecznościowych, natomiast nie znalazło się ono w Newsletterze przekazywanym wszystkim członkom Naczelnej Rady Lekarskiej.

Kol. Jerzy Friediger poddał pod rozważenie Naczelnej Rady Lekarskiej możliwość wydania dokumentu, w którym wskazane zostałyby informacje na temat nowej składki członkowskiej, a w szczególności informacji dotyczącej przekazywania nadwyżki tej składki na poszczególne cele samorządowe.

Kol. Dariusz Hankiewicz zgłosił wniosek formalny o odrzucenie projektu. apelu (w całości).

Wiceprezes NRL poddał pod głosowanie w/w wniosek formalny.

W wyniku przeprowadzonego głosowania wniosek formalny o odrzucenie projektu apelu (w całości) został przyjęty większością głosów.

3.3

Naczelna Rada Lekarska omówiła stan realizacji stanowisk, uchwał, apeli XII Krajowego Zjazdu Lekarzy – druki nr [NRL/12.14/06A], [NRL/12.14/06B] [NRL/12.14/06C] i [NRL/12.14/06D] – załączniki nr 6,7,8 i 9.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł poinformował, że do chwili obecnej od przewodniczących komisji i zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej napłynęło bardzo niewiele materiałów stanowiących realizację uchwał, apeli i stanowisk Krajowego Zjazdu Lekarzy. Stwierdził również, że w jego ocenie za przedmiotową realizację należy uznać przygotowanie projektu dokumentu Naczelnej Rady Lekarskiej odnoszącego się do zakresu tematycznego podniesionego w uchwałach zjazdowych, a nie jedynie informacja, że należy taki dokument wystosować. Wyraził nadzieję, że do następnego posiedzenia NRL, wszystkie komisje i zespoły, które zobowiązane zostały do realizacji uchwał zjazdowych przygotowują projekty odpowiednich dokumentów.

Ad. pkt 4

Naczelna Rada Lekarska przeszła do omówienia spraw legislacyjnych.

4.1

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt stanowiska w sprawie niezbędnej nowelizacji ustawy o działalności leczniczej – druk nr [NRL/12.14/07] – załącznik nr 10.

Kol. Marek Jodłowski przypomniał, że na ostatnim posiedzeniu Naczelna Rada Lekarska zobowiązała Zespół Radców Prawnych do przygotowania przedmiotowego projektu stanowiska i zobowiązała Komisję Legislacyjną do wydania opinii w tym zakresie. Poinformował, że przesłał przygotowane przez ZRP stanowisko do członków Komisji Legislacyjnej i otrzymał 2 opinie. Pierwsza uwaga, zgłoszona przez kol. Andrzeja Cisko, wskazywała, że w jego ocenie pierwotny, przedłożony przed poprzednim posiedzeniem Naczelnej Rady Lekarskiej, tekst stanowiska był lepszy, ponieważ wskazywał, w ostatnim akapicie, omówienie motywów woli podjęcia dokumentu. Druga opinia, zgłoszona przez **kol. Jolantę Małmygę**, zawierała szereg pytań zgłoszonych do wnioskodawcy – Komisji Stomatologicznej. Pierwsze pytanie wskazywało, czy intencją wnioskodawcy było to, aby nie sprecyzować, jakim kryteriom ma odpowiadać kierujący podmiotem leczniczym, czy jednak chodzi bardziej o to, by tym kierownikiem był lekarz lub lekarz dentysta. Drugie pytanie wskazywało problem, czy postulaty zgłaszane w projekcie nie są niezgodne z obowiązującymi przepisami o swobodzie działalności gospodarczej. Zaznaczył, że

oficjalne stanowisko Komisji Legislacyjnej w tym zakresie nie zostało wystosowane, z uwagi na to, że niemożliwym było zorganizować posiedzenia Komisji.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł poinformował, że jest przeciwny podejmowaniu w dniu dzisiejszym omawianego stanowiska. Zaznaczył, że jego treść jest kontrowersyjna i mało precyzyjna. Wskazał, że przyjęcie ogólnikowego dokumentu, bez konkretnej propozycji zmian legislacyjnych jest w jego ocenie niewskazane.

Kol. Andrzej Cisło poinformował, że projekt stanowiska był już przedłożony Naczelnej Radzie Lekarskiej przed jej ostatnim posiedzeniem. Wskazał, że postulaty zgłaszane w stanowisku są bardzo doniosłe dla przedstawicieli środowiska lekarskiego i lekarsko-dentystycznego. Zaznaczył, że przepisy dotyczące kierowników podmiotów funkcjonowały przez długi czas w ustawie o Zakładach Opieki Zdrowotnej, a podjęcie przez Radę przedmiotowego stanowiska mogłoby skutkować wprowadzeniem stosownych zmian w obecnym stanie prawnym. Zaapelował o podjęcie przedmiotowego stanowiska w dniu dzisiejszym.

Wiceprezes NRL Agnieszka Ruchała-Tyszler zaproponowała przyjęcie przedmiotowego dokumentu. W ramach autopoprawki zaproponowała doprecyzowanie – aby w 4 akapicie dopisać zdanie, że samorząd lekarski stoi na stanowisku, że w jednostkach organizacyjnych zatrudniających lekarzy lub lekarzy dentystów funkcję kierownika powinien sprawować przedstawiciel tych zawodów.

Mec. Wojciech Idaszak stwierdził, że jego ingerencja w przedmiotowy projekt stanowiska ograniczyła się tylko do pewnych zmian redakcyjnych. Zaznaczył, że osobiście miał kłopot z ustaleniem intencji wnioskodawcy – stanowisko wyraża intencję, że od kierownika podmiotu leczniczego powinno się wymagać spełniania jakichś kryteriów związanych z wykonywanym przez niego zawodem. Na etapie realizacji takiego postulatu samorządu lekarskiego, należałoby taką intencję nappełnić treścią – jeżeli nie zrobi tego Naczelna Rada Lekarska, wskazując, że kierownik podmiotu leczniczego powinien spełniać takie, a nie inne wymogi, to w pewnym sensie daje ona *carte blanche* podmiotom stanowiącym prawo, które wypełnią to treścią, wskazując, że wypełniają wolę samorządu lekarskiego. Dodał, że w chwili obecnej ustawa o działalności leczniczej określa pewne wymogi, lecz ustawodawca odchodzi od zasady regulowania pewnych ograniczeń, pewnych sfer praw podmiotów i osób w rozporządzeniach, przenosząc tego rodzaju regulacje na poziom ustawy. Wymogi dla podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami są ustalone już na poziomie ustawy. W związku z tym wyraził pogląd, że należałoby o dokonanie pewnych zmian w samej ustawie o działalności leczniczej, a nie w rozporządzeniach wydawanych na jej podstawie.

Kol. Tomasz Romańczyk odnosząc się do wypowiedzi Pana Mecenasa zaproponował dodanie w treści stanowiska postulatu, żeby osoba odpowiedzialna za nadzór merytoryczny w podmiotach leczniczych będących przedsiębiorcami posiadała tytuł lekarza lub lekarza dentysty.

Wiceprezes NRL Agnieszka Ruchała-Tyszler poinformowała, że wobec wątpliwości merytorycznych, które pojawiły się w dyskusji, wnioskuje o to, żeby Zespół Radców Prawnych jeszcze raz pochylił się nad przedmiotowym projektem i na kolejnym posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej przedstawił projekt stanowiska konsumujący głosy, które padły podczas dzisiejszej dyskusji.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz poinformował, że wobec takiej decyzji przedstawiciela wnioskodawcy, zdejmuje przedmiotowy punkt z porządku obrad dzisiejszego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej i zobowiązuje ZRP do przedstawienia projektu na kolejnym posiedzeniu.

4.2

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła projekt stanowiska w sprawie projektu ustawy o biegłych sądowych – druk nr [NRL/12.14/08] – załącznik nr 11.

Kol. Magda Wiśniewska poinformowała, że projekt niniejszej ustawy ma znaczenie bardzo doniosłe dla środowiska lekarskiego. Zaproponowała, żeby w części dokumentu odnoszącej się do wynagrodzeń dla biegłych, dopisać postulat, że Minister Zdrowia powinien określić w drodze rozporządzenia tryb i zakres wypłaty tych wynagrodzeń. Wniosła również o dokonanie doprecyzowania pojęcia „wiadomości specjalnych”. W swojej wypowiedzi wskazała również, że wynagrodzenia biegłych lekarzy za przygotowane opinie są zbyt niskie, a częstym jest również to, że lekarze tacy orzekają w sprawach, w których nie powinni orzekać ze względu na brak specjalistycznych kompetencji. Poprosiła o dopisanie w projekcie stanowiska postulatów zawartych w Stanowisku Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Kol. Krzysztof Kordel nie zgodził się z wypowiedzią poprzedniczki dotyczącą zbyt niskich, jej zdaniem, wynagrodzeń, które otrzymują biegli sądowi. Wskazał, że obowiązujące przepisy pozwalają na negocjowanie ceny przygotowania takich opinii. Zaznaczył, że samorząd lekarski powinien mieć wpływ na to, jacy jego przedstawiciele zostają biegłymi sądowymi.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł wskazał, że postulaty zawarte w Stanowisku Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie dotyczącego przedmiotowego projektu ustawy zostały zawarte w projekcie stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej. Zwrócił również uwagę, że wniosek o zwiększenie roli samorządu lekarskiego w procedurze wyboru biegłych sądowych został również zawarty w projekcie dokumentu – w pkt 3 znajduje się propozycja, aby „lekarze – członkowie samorządu zawodowego ubiegający się o ustanowienie biegłym sądowym przedstawiali obligatoryjnie opinię samorządu zawodowego, a opinię pracodawcy jedynie fakultatywnie”. Ponadto, w pkt 4 wskazano, że „osoby reprezentujące zawody zaufania publicznego i będące obligatoryjnie członkami samorządu zawodowego, powinny wykazać nie tylko fakt

posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, ale również właściwą postawę etyczną”.

Kol. Jolanta Orłowska-Heitzman zaznaczyła, że jako Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej uzyskała porozumienie z Prezesami Sądów Okręgowych, z którego wynikało, że zanim powołają oni na nową kadencje biegłych sądowych, będą zasięgać opinii okręgowej rady lekarskiej. Propozycja taka została również zgłoszona do Ministra Sprawiedliwości i Prokuratora Generalnego. Wyraziła również wątpliwość wobec pomysłu obligatoryjnego wykreślenia z listy biegłych osób, w stosunku do których toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, zaznaczając, że fakt, że toczy się takie postępowanie nie jest jeszcze prawomocnym wyrokiem sądu lekarskiego.

Kol. Jacek Kozakiewicz poinformował, że obecnie obowiązujące rozporządzenie w sprawie wynagradzania biegłych pozostawia prezesom sądów możliwość zmniejszenia faktycznej liczby godzin, wykorzystanych przez biegłych do sporządzenia opinii, co przy obowiązywania stawki godzinowej wpływa w znacznym stopniu na niskie wynagrodzenia, jakie otrzymują biegli. Poinformował również, że Śląska Izba Lekarska podjęła kroki do prowadzenia szkoleń dla biegłych sądowych oraz osób, którzy ubiegają się o wpis na listę biegłych sądowych.

Mec. Michał Kozik poinformował o uwagach, które wpłynęły w stosunku do przedmiotowego projektu ustawy, a nie zostały uwzględnione w projekcie przedmiotowego stanowiska. Zaznaczył, że jedna z osób opiniujących projekt zgłosiła postulat, aby biegli sądowi otrzymywali legitymację upoważniającą do parkowania pod budynkiem sądu i wchodzenia do budynku przez wejście przeznaczone dla sędziów i pracowników sądu, co w jego ocenie nie zasługuje na oficjalną aprobatę. Kolejna opinia wskazywała, że izby lekarskie rozważają możliwość występowania w sprawach w charakterze biegłego – żeby izby lekarskie były wpisane jako „biegły sądowy” z mocy ustawy – ten postulat, w opinii Mecenasa jest zbyt daleko idący – należałoby raczej umożliwić izbom szansę zgłoszenia się do pełnienia funkcji biegłych sądowych w danej sprawie, jeśli izba wyrazi taką wolę. Odnosząc się do kwestii „wiadomości specjalnych”, o których wspominała w swojej wypowiedzi kol. Magda Wiśniewska, wskazał, że w stanowisku Naczelnej Rady Lekarskiej znalazł się postulat, aby każdy kandydat na biegłego zgłaszał się do izby lekarskiej z wnioskiem o wydanie opinii o wiadomościach specjalnych, ewentualnie, żeby zrobił to prezes sądu. Wskazał również, że w jego ocenie osoby reprezentujące zawody zaufania publicznego i będące obligatoryjnie członkami samorządu zawodowego, przy procedurze powoływania na biegłych sądowych powinny wykazać nie tylko fakt posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, ale również właściwą postawę etyczną.

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

W wyniku przeprowadzonego głosowania Stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie projektu ustawy o biegłych sądowych zostało podjęte większością głosów. (przy 5 wstrzymujących głosach)

Ad. pkt 5

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła sprawozdania z działalności Prezesa NRL, Przewodniczącego NSL, Przewodniczącego NKR, przewodniczących komisji i zespołów oraz członków Naczelnej Rady Lekarskiej w okresie od 17 października do 05 grudnia 2014r – druki nr [NRL/12.14/09] i [NRL/12.14/09A] – załączniki nr 12 i 13.

W tym punkcie porządku obrad nikt nie zabrał głosu.

Ad. pkt 6

Naczelna Rada Lekarska przeszła do omówienia aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia.

Kol. Andrzej Wojnar zgłosił propozycję apelu Naczelnej Rady Lekarskiej do Ministra Zdrowia. Zaznaczył, że o takiej propozycji mówił Konsultant Krajowy w dziedzinie patomorfologii podczas spotkania z konsultantami wojewódzkimi, które odbyło się w Ministerstwie Zdrowia. Podał propozycję treści apelu:

„Naczelna Rada Lekarska apeluje do Ministra Zdrowia o ograniczenie wprowadzenia tzw. „pakietu onkologicznego” tylko do pilotażu w jednym z województw, które posiada pełnoprofilowe publiczne Centrum Onkologii.”

Zaznaczył, że przedmiotowa propozycja została już skonsultowana w środowisku lekarzy patologów. Zaproponował Naczelnej Radzie Lekarskiej podjęcie Apelu we wskazanej wyżej treści.

Kol. Tomasz Romańczyk, wyrażając poparcie dla propozycji zgłoszonej przez poprzednika, wskazał, że jest ona zgodna z zasadami zarządzania – jeśli wprowadza się nowe, kompleksowe rozwiązania, w pierwszej kolejności powinno się je przetestować w pewnej reprezentatywnej grupie odbiorców. Zaznaczył także, że część lekarzy, którzy realizują świadczenia w ramach ambulatoryjnej opieki

specjalistycznej, ze względu na brak podpisania kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, wstrzymała zapisy pacjentów na przyszły rok, wychodząc z założenia, że domniemanie kontraktu nie jest podstawą do udzielania gwarancji przyszłego wykonywania świadczeń zdrowotnych. W niektórych miejscach zawiązały się tzw. „komitety kolejkowe” – bez wiedzy tych lekarzy i w świetle interpretacji Funduszu jest to naruszenie praw zbiorowych pacjentów i istnieje obawa, że z tego tytułu będą wymierzane kary dla lekarzy. Poprosił wszystkich zebranych o monitorowanie tej kwestii i, w miarę możliwości, podejmowanie stosownych działań, których celem będzie ochrona lekarzy, którzy mogą być ofiarami represji ze strony NFZ.

Wiceprezes NRL Zyta Kaźmierczak-Zagórska przypomniała, że w sprawie tzw. „pakietu kolejkowego”, Naczelna Rada Lekarska zgłosiła już wiele uwag zawartych w stosownych stanowiskach i apelach oraz podejmowała także szereg innych działań – np. organizując konferencję prasową. Poinformowała, że w dniu wczorajszym, Izbę odwiedził Przewodniczący Senackiej Komisji Zdrowia, który poinformował, że ze strony Ministra Zdrowia jest duża determinacja do wprowadzenia pakietu w całości. Dodała, że w swojej dzisiejszej wypowiedzi podczas posiedzenia Komisji Zdrowia, Minister w sposób klarowny zaznaczył, że wejście w życie pakietów onkologicznego i kolejkowego od dnia 1 stycznia zostało już uchwalone i nie ma możliwości zmiany tego stanu rzeczy.

Kol. Stefan Bednarz wyraził aprobatę dla propozycji podjęcia apelu, która została zgłoszona przez kolegę Andrzeja Wojnara. Zaznaczył, że niepokój związany z wejściem w życie „pakietu onkologicznego” obejmuje nie tylko patomorfologów, lecz także lekarzy innych specjalności związanych z onkologią. Wskazał, że proces legislacyjny dotyczący uchwalania nowelizacji ustawy o świadczeniach, w której wprowadzano pakiet wykazał, że brak jest ze strony organów stanowiących prawo jakiegokolwiek poparcia dla głosu środowiska lekarskiego – wszystkie zgłaszane poprawki były odrzucane w sposób arbitralny, bez podania przyczyny ich nieuwzględnienia.

Kol. Andrzej Włodarczyk stwierdził, że zgadza się z pomysłem wystosowania apelu, jednak uznał, że nie przyniesie on żadnych pożądaných skutków. Zaproponował, aby adresatem apelu był nie Minister Zdrowia, lecz Prezes Rady Ministrów. Poinformował także, że na Mazowszu, Szpitale Marszałkowskie próbują się zorganizować i nie podpisywać kontraktów proponowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Stwierdził, że warto byłoby, aby Naczelna Rada Lekarska zadeklarowała poparcie dla wszystkich podmiotów, które będą protestowały przeciwko arbitralnemu zaniżeniu wycen onkologicznych. Przekazał również informacje uzyskane od Centrum Onkologii w Warszawie, które wyliczyło, że wejście w życie „pakietu onkologicznego” spowoduje zmniejszenie przychodów Centrum o 100 mln PLN w stosunku do ubiegłorocznej wyceny.

Kol. Klaudiusz Komor wyraził swoje poparcie dla podjęcia apelu. Zaznaczył, że jest to głos, jakiego od Naczelnej Rady Lekarskiej oczekuje całe środowisko lekarzy w Polsce.

kol. Jacek Kozakiewicz również zaproponował, aby przedmiotowy apel został w dniu dzisiejszym podjęty. Stwierdził, że nie wyobraża sobie, że członkowie Naczelnej Rady Lekarskiej mogliby zakończyć dzisiejsze posiedzenie, nie zabierając głosu w tak doniosłym i „gorącym medialnie” temacie, jakim jest wprowadzenie zmian w ustawie o świadczeniach. Zaproponował, aby apel został rozszerzony o zdanie: „Wprowadzenie pakietu, przy poszanowaniu celów, w jakich został on ustalony, nie powinno odbywać się kosztem pozostałych pacjentów oraz doprowadzać do zmniejszenia wydatków na leczenie i świadczenia opieki zdrowotnej w pozostałych zakresach.”

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł przypomniał, że Naczelna Rada Lekarska wielokrotnie wypowiadała się w sposób negatywny w stosunku do propozycji wprowadzenia „pakietu onkologicznego”. Zaznaczył, że jego zdaniem przygotowywany apel powinien przede wszystkim zawierać stwierdzenie, że wejście w życie od dnia 1 stycznia pakietu onkologicznego jest szkodliwe dla systemu opieki zdrowotnej oraz, że – jeśli ma on jednak zostać wprowadzony – to w sposób pilotażowy. Zaznaczył, że nie rekomenduje ustalenia w apelu, gdzie ten pilotaż powinien zostać wprowadzony.

Kol. Andrzej Włodarczyk zaznaczył, że w jego ocenie, wprowadzenie pakietu w sposób pilotażowy, jest również rozwiązaniem bezzasadnym. Przypomniał, że przyrzeczenie lekarskie obliguje lekarzy do leczenia wszystkich ludzi chorych, bez względu na to, na jaką chorobę cierpią.

Kol. Dariusz Hankiewicz poruszył problem grupy lekarzy rodzinnych zrzeszonych w Porozumieniu Zielonogórskim, którzy rozważają możliwość niepodpisywania kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2015. Stwierdził, że istnieje obawa, że lekarze tacy nie będą wykonywać świadczeń, począwszy od 1 stycznia 2015 r.

Kol. Paweł Barucha poparł pomysł, aby adresatem apelu był Prezes Rady Ministrów. Zaproponował również, aby w projekcie apelu zostało wyraźnie podkreślone, że środowisko lekarskie jest za równouprawnieniem wszystkich pacjentów, bez względu na dolegliwości i, że to działania Ministra Zdrowia potęgują podział pacjentów, na tych, „którzy będą żyli” i „nie będą żyli”.

Kol. Robert Stępień poinformował, że istnieje grupa polityków, którzy doskonale wiedzą, że wejście w życie pakietu nie spowoduje rewolucyjnych zmian na lepsze w systemie opieki zdrowotnej w Polsce. Ci ludzie będą próbowali „wyjść z tego problemu” i liczą na to, że środowisko lekarskie zablokuje wejście tego pakietu w życie – więc, rękami samorządu lekarskiego – będą próbowali udowodnić, że pacjenci nie otrzymają tego, na co czekali, zrzucając winę na środowisko lekarzy.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł odczytał swoją propozycję treści apelu :

„APEL NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 5 grudnia 2014 r.

do Prezesa Rady Ministrów

Naczelna Rada Lekarska biorąc pod uwagę opinie licznych środowisk specjalistycznych stwierdza, że wejście 1 stycznia 2015 r. w życie tzw. pakietu onkologicznego grozi destabilizacją całego systemu ochrony zdrowia. W konsekwencji, nie poprawiając sytuacji pacjentów onkologicznych może istotnie pogorszyć szanse leczenia pozostałych chorych. Naczelna Rada Lekarska widzi konieczność poprawy opieki onkologicznej w Polsce, jednak w obecnej sytuacji zwraca się do Prezesa Rady Ministrów o wstrzymanie wejścia w życie tych przepisów.”

Kol. Jan Sapieżko wyraził pogląd, że przedmiotowy apel powinien bezwzględnie zostać wystosowany do Pani Premier Kopacz, również ze względu na to, że uchwalanie przepisów ustawy o świadczeniach, które wprowadzały „pakiet onkologiczny” odbywało się za pełnym poparciem poprzedniego Prezesa Rady Ministrów Pana Donalda Tuska.

Kol. Stefan Sobczyński stwierdził, że możliwość pilotażowego zastosowania „pakietu onkologicznego”, chociażby w jednym województwie, jest w jego ocenie niepisany wyrażeniem zgody na dalsze wprowadzanie pakietu na terenie całego kraju. Zaproponował przyjęcie propozycji przedstawionej przez kol. Radziwiłła.

Kol. Jerzy Friediger zaznaczył, że obowiązkiem Naczelnej Rady Lekarskiej, bez względu na treść wystosowanego apelu, jest przekazanie go do szerokiej opinii publicznej. Dodał, że sugeruje, aby apel został opublikowany jako płatne ogłoszenie w ogólnopolskich czasopismach i dziennikach.

kol. Jan Cieśliski wyraził pogląd, że wystosowanie takiego apelu może skutkować opiniami wielu osób, że winę za niewłaściwą opiekę onkologiczną wobec pacjentów ponosi środowisko lekarskie.

Kol. Klaudiusz Komor poparł wypowiedź poprzednika. Wskazał, że głos samorządu lekarskiego wskazujący, że pakiet onkologiczny ma w ogóle nie wchodzić w życie może być w sposób pochopny i nieprzychylny dla środowiska lekarskiego zrozumiany przez opinię publiczną.

Wiceprezes NRL Zyta Kaźmierczak-Zagórska poddała pod głosowanie propozycję apelu zgłoszoną przez kol. Konstantego Radziwiłła.

W wyniku przeprowadzonego głosowania apel został podjęty większością głosów. (32 głosy za)

Kol. Andrzej Cisło zaproponował, aby w programie następnego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej przewidziany został punkt dotyczący zaawansowania stanu prac nad wprowadzeniem elektronicznej dokumentacji medycznej. Stwierdził, że Rada powinna określić priorytety o jakie musi zabiegać w tej materii samorząd lekarski.

Kol. Grzegorz Mazur podzielił się doświadczeniami związanymi z funkcjonowaniem przepisów prawnych dotyczących postępowania w przedmiocie konkursów na stanowiska ordynatorskie. Przypomniał, że Naczelna Rada Lekarska była przeciwna regulacjom rozporządzenia w tym zakresie, które zostało wprowadzone przed dwoma laty. W par. 12 rozporządzenia, w którym określone zostały dokumenty wymagane, jakie mają przedstawiać kandydaci pojawiało się w miejsce „oświadczenia o niekaralności”, „zaświadczenie o niekaralności”. Wiele konkursów zostało unieważnionych ze względu na fakt, że nie do końca było wiadomo o jakie zaświadczenie chodzi – Ministerstwo nie określiło tego w sposób dostatecznie jasny. Wskazał, że w interpretacji otrzymanej od Ministerstwa, ze względu na fakt, że ordynator jest funkcjonariuszem publicznym, przez zaświadczenie należy rozumieć zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Skazanych. Zaznaczył, że w takim rejestrze nie ma informacji o ukaranych przez sądy lekarskie – w związku z tym, na przykład osoba skazana za jazdę samochodem pod wpływem alkoholu nie może przystąpić do postępowania konkursowego, natomiast może się okazać, że bez problemu może przystąpić do takiego postępowania osoba, która została w przeszłości skazana przez sądy lekarskie. Wyraził pogląd, że nowelizacja rozporządzenia wprowadziła bałagan i pewną lukę prawną, która może być w wielu miejscach wykorzystywana.

Wiceprezes NRL Zyta Kaźmierczak-Zagórska podziękowała przedmówcy za cenną wypowiedź i poinformowała, że sprawa zostanie przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Legislacyjną.

Kol. Magda Wiśniewska, w związku z wystosowaniem przez Radę Apelu dot. pakietu onkologicznego, zaproponowała, żeby jej przedstawiciele zorganizowali konferencję prasową, na której przedstawią ten dokument i przesłanki, jakimi kierowała się Rada przed jego ostatecznym uchwaleniem.

Kol. Krzysztof Kordel zaproponował, aby dokument ten został niezwłocznie przesłany do Polskiej Agencji Prasowej.

Ad. pkt 7

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła poprawki zgłoszone do protokołu z 4/VII posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 5 września 2014 roku – druki nr [NRL/12.14/02] i [NRL/12.14/02A] – załączniki nr 14 i 15.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł poinformował, że w stosunku do przedmiotowego projektu protokołu wpłynęły 2 poprawki autorstwa kol. Jerzego Jakubiszyna oraz kol. Janusza Spustka. Wniósł o przyjęcie protokołu wraz z poprawkami.

Wiceprezes NRL Zyta-Kaźmierczak Zagórska poddała pod głosowanie protokół z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r. wraz ze zgłoszonymi poprawkami.

W wyniku głosowania protokół został przyjęty.

Ad. pkt 8

Naczelna Rada Lekarska rozpatrzyła poprawki do protokołu z 5/VII posiedzenia NRL, które odbyło się w dniu 17 października 2014 roku – druk nr [NRL/12.14/03] – załącznik nr 16.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł poinformował, że w stosunku do tego projektu protokołu, nie wpłynęły żadne poprawki.

Wiceprezes NRL Zyta-Kaźmierczak Zagórska poddała pod głosowanie protokół z posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 17 października 2014 r.

W wyniku głosowania protokół został przyjęty.

Ad. pkt 9

Naczelna Rada Lekarska przeszła do wolnych wniosków.

Kol. Andrzej Włodarczyk zgłosił wniosek formalny o podjęcie Apelu Naczelnej Rady Lekarskiej do Prezesa Rady Ministrów o odwołanie Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza.

Sekretarz NRL Konstanty Radziwiłł stwierdził, że jest przeciwny podejmowaniu takiego apelu. Zaznaczył, że Naczelna Rada Lekarska nie jest ciałem politycznym i dlatego nie powinna zabierać głosu w tej i podobnych sprawach.

Kol. Andrzej Włodarczyk, po wypowiedzi Sekretarza, wycofał zgłoszony wcześniej wniosek.

Kol. Jacek Kozakiewicz poprosił przedstawicieli działu prasowego Naczelnej Izby Lekarskiej o udzielenie informacji, dlaczego w serwisie informacyjnym rozesłanym w dniu dzisiejszym do członków Naczelnej Rady Lekarskiej nie znalazła się informacja o stanowisku Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach podjętego w dniu 4 grudnia w sprawie pakietu onkologicznego.

Rzecznik Prasowy NIL Katarzyna Strzałkowska poinformowała, że serwis prasowy jest przygotowywany na bieżąco każdego dnia. Zaznaczyła, że jeśli padnie wniosek, żeby wszystkie apele i stanowiska okręgowych rad lekarskich znajdowały się w monitoringu ogólnopolskim, to dział prasowy go zrealizuje.

Ad. pkt 10

Wiceprezes NRL Zyta Kaźmierczak-Zagórska zakończyła posiedzenie ok. godz. 19.00.

Sekretarz NRL

Prezes NRL

Konstanty Radziwiłł

Maciej Hamankiewicz

Liczba załączników –16, w tym lista obecności

Protokół sporządził – Jerzy Kiwiński