

PROTOKÓŁ

Z przebiegu VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie, który odbył się w dniach 5-7 stycznia 2006 roku w sali konferencyjnej hotelu Novotel Airport w Warszawie

I dzień obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy - 5 stycznia 2006 r.

Początek obrad – godzina 16.00.

Obecni – wg list obecności

Obradom przewodniczył – **kol. Andrzej Sawoni.**

Porządek obrad w dniu 5 stycznia 2006 r.

1. Hołd pamięci zmarłych lekarzy.
2. Wystąpienie oficjalnych gości.
3. Wręczenie odznaczeń „Meritus pro Medicis”.

Otwarcie części roboczej VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy:

1. Uchwalenie porządku obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.
2. Uchwalenie regulaminu wyborów Przewodniczącego Krajowego Zjazdu Lekarzy.
3. Wybory Przewodniczącego VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.
4. Wybory wiceprzewodniczących i sekretarzy VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.
5. Uchwalenie regulaminu Krajowego Zjazdu Lekarzy.
6. Wybory Komisji Mandatowej VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.
7. Wybory Komisji Regulaminowej VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.
8. Ogłoszenie składu Komisji Wyborczej VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy przez przewodniczącego Krajowej Komisji Wyborczej.
9. Wybory Komisji uchwał i Wniosków VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.
10. Wybory Komisji Skrutacyjnych VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy (do wyboru Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnego Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej).

11. Informacja Komisji Wyborczej o trybie oraz terminach zgłaszania kandydatów na stanowiska funkcyjne i do organów Naczelnej Rady Lekarskiej i Krajowej Komisji Wyborczej.
12. Komunikat Komisji Uchwał i Wniosków o trybie zgłaszania projektów uchwał i wniosków.

Otwarcia VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy dokonał **Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł**.

Ad pkt 1

Zebrani, stojąc, chwilą ciszy uczcili pamięć zmarłych Kolegów, w tym Wiceprezesa NRL Zbigniewa Żaka i Waldemara Maciejewskiego delegata na Zjazd.

(Zebrani uczcili minutą ciszy pamięć zmarłych kolegów)

Ad pkt 2

Prezes K. Radziwiłł powitał zaproszonych gości, wśród których wymienił:

reprezentującego Prezydenta Rzeczypospolitej Tomasza Zdrojewskiego

Ministra Zdrowia prof. Zbigniewa Religę,

prezesa Ukraińskiego Stowarzyszenia Lekarzy Olega Musija, oraz

Wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Lekarzy na Ukrainie Aleksandra Wróblewskiego,

Zastępcę Rzecznika Praw Obywatelskich prof. Jerzego Świątkiewicza

reprezentantkę Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy Agnieszkę Jankowską – Zduńczyk,

Prezesa Narodowego Fundusz Zdrowia Jerzego Millera.

Przewodniczącego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Krzysztofa Bukieła,

Prezesa Stowarzyszenia Menedżerów w Ochronie Zdrowia Marka Wójtowicza,

Krajowego Duszpasterza Ochrony Zdrowia księdza Józefa Jachimczaka,
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych - Elżbietę Buczkowską,
Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej - Andrzeja Wróbla, Wiceprezesa
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Mirosławę Pietruszek,
Prezesa Krajowej Rady Lekarsko - Weterynaryjnej Tadeusza
Jakubowskiego,
Prezesa Naczelnej Rady Adwokackiej mecenasa Stanisława Rymara
Wiceprezesa Krajowej Rady Radców Prawnych mecenasa Jacka
Marczaka,
Prezesa Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego Marka Ziętka
Wiceprezesa Towarzystwa Internistów Polskich Jacka Imiełą,
Prezesa Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce Adama Windaka,
Prezesa Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego pana profesora Marka
Spaczyńskiego,
Prezesa Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego Krystynę
Wąsowską-Królikowską,
Prorektora Akademii Medycznej w Białymstoku dr hab. Marka
Rogowskiego,
Prorektora Akademii Medycznej w Lublinie prof. Andrzeja Dropę,
Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi prof. Andrzeja
Lewińskiego,
Dyrektora Zespołu Ochrony Zdrowia biura Rzecznika Praw
Obywatelskich – Tomasza Gelerta,
Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. Ryszarda
Andrzejaka,
Dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego prof.
Jadwigę Słowińską-Srzednicką,
Ministra Marka Balickiego,
Prezesa Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Inter Polska Grzegorza

Brendę,

Dyrektora Public Relations GlaxoSmithKline Aldonę Zygmunt,

a także wszystkich wystawców towarzyszących Zjazdowi, tegorocznych laureatów odznaczenia „Meritus pro Medicis”, a wśród nich panią Teresę Żak, wdowę po koledze Zbyszku Żaku.

Prezes Konstanty Radziwiłł powitał również Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej - kolegę Zbigniewa Czernickiego, ustępującego Rzecznika, a także członków Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Komisji Rewizyjnej i Naczelnego Sądu Lekarskiego oraz zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, którzy również są gośćmi Zjazdu jako członkowie ustępujących organów.

Prezes Konstanty Radziwiłł odczytał list nadesłany do uczestników Zjazdu przez Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, w którym uprzejmie dziękuje on za zaproszenie na inaugurację Zjazdu, serdecznie pozdrawia wszystkich delegatów oraz gości tego wydarzenia, a przy tej okazji życzy, aby debata miała owocny i konstruktywny przebieg, by stała się impulsem do dalszego rozwoju aktywności samorządu lekarskiego, aktywności służącej zarówno integracji środowiska, jak też i przestrzeganiu najwyższych standardów zawodowych i etycznych. Marszałek przekazuje serdeczne gratulacje wszystkim odbierającym dziś odznaczenia „Meritus pro Medicis”, podziękowania dla ustępujących władz a nowo wybranym władzom życzy powodzenia i wytrwałości w pracy

Oprócz tego do uczestników Zjazdu skierowane zostały listy od prorektora Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, od pana prof. Michała Drewsa, prezesa Towarzystwa Chirurgów Polskich, od pani dr Małgorzaty Toeplitz - Wiśniewskiej, przewodniczącej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, od pana prof. Leszka Pączka, rektora Akademii Medycznej w Warszawie. W rozmowie telefonicznej serdeczne życzenia owocnych obrad złożyła uczestnikom Zjazdu Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, pani

Wiceminister Wojtala.

Następnie Prezes K. Radziwiłł poprosił o zabranie głosu **Ministra Zdrowia prof. Zbigniewa Religę**, który odczytał list od Prezesa Rady Ministrów adresowany do Prezesa Radziwiłła:

Szanowny Panie Prezesie, Drodzy Państwo. Pragnę serdecznie podziękować za zaproszenie na rozpoczynający się dzisiaj w Warszawie uroczysty VIII Krajowy Zjazd Lekarzy. Z satysfakcją mogę stwierdzić, patrząc na ostatnie 4 lata kadencji samorządu lekarskiego, że były to lata aktywne i rzetelnej pracy. Wnieśli Państwo doniosły wkład w kształtowanie systemu ochrony zdrowia. Proszę przyjąć ode mnie słowa najwyższego uznania za kompetencje i dotychczasowe zaangażowanie. Słowem, za najwyższy profesjonalizm środowiska lekarskiego.

Z tym większą przykrością przychodzi powiadomić Państwa, że ze względu na ważne zobowiązania nie mogę uczestniczyć w tych uroczystościach.

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy to czas zarówno na podsumowanie 4- letniej kadencji ale też na refleksje na przygotowanie całego środowiska lekarskiego do norm obowiązujących w Unii Europejskiej. Wierzę, że nowy samorząd lekarski z powodzeniem wypełni te zadania i skutecznie podola wyzwaniom, jakie wynikają z członkostwa Polski we wspólnocie europejskiej, podziwiam wysiłek, pracę i zaangażowanie wszystkich lekarzy, którzy nie szczędzą trudu dla ratowania życia i poprawy zdrowia pacjenta.

Wyrażam uznanie tym wszystkim, którzy wypełniają zobowiązania wynikające z przysięgi Hipokratesa, kontynuują i umacniają najlepsze tradycje zawodu lekarskiego. To trudne i wymagające zadanie, dlatego też życzę Państwu nieustannej satysfakcji z pracy zawodowej, pomyślności i szczęścia w życiu osobistym. Jednocześnie serdecznie gratuluję odznaczonym dzisiaj medalem „Meritus pro Medicis”, wyróżnieniem przyznanym za pracę na rzecz samorządu lekarskiego.

Niech mi zatem tą drogą będzie wolno złożyć na ręce Pana Prezesa

życzenia dla wszystkich lekarzy, aby nowy rok 2006 oraz kolejne lata były dla całego środowiska pomyślne. Łączę wyrazy szacunku - Kazimierz Marcinkiewicz.”

Minister Zbigniew Religa w swoim wystąpieniu podkreślił, że polska medycyna i polscy lekarze swą bardzo ofiarną pracą osiągnęli znakomity poziom w wielu dziedzinach mimo, że finansowanie opieki zdrowotnej w Polsce jest najniższe spośród wszystkich krajów Unii Europejskiej. Sytuacja ta musi ulec zmianie, w przeciwnym razie w środowisku dojdzie do wielu niebezpiecznych sytuacji np. do masowych wyjazdów lekarzy za granicę. Można to zmienić ale tylko wtedy, jeżeli państwo przyjmie, że jednym z jego zasadniczych priorytetów jest zdrowie Polaków, uzna, że zdrowie Polaków to racja stanu, wówczas będzie można myśleć o realnym zwiększeniu finansowania opieki zdrowotnej. W planie obecnego rządu jest wola zwiększenia nakładów na opiekę zdrowotną w Polsce.

Minister Zbigniew Religa słowem honoru zaręczył, że od 1 stycznia roku 2007 nastąpi istotny wzrost nakładów na opiekę zdrowotną z budżetu państwa. Aktualne nakłady na służbę zdrowia to blisko 40 miliardów, co nie pokrywa wszystkich potrzeb. Jest jednak zobowiązanie Premiera, że w przyszłym roku nakłady ze środków publicznych będą wyraźnie wzrastały. Obecnie jest to 4,2% PKB, środowisko żąda 6%. Wzrost o 2% PKB nie będzie mógł mieć miejsca w ciągu jednego roku, musi zostać rozłożony przynajmniej na 4-5 lat. Minister Zbigniew Religa podkreślił, że za jedno z najważniejszych swoich zadań uważa pracę nad doprowadzeniem do tego, aby stale wzrastały nakłady na opiekę zdrowotną.

Prezes Konstanty Radziwiłł podkreślił, że środowisko lekarskie zdaje sobie sprawę, że nie jest możliwe nagłe zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB, ale oczekuje, że rządzący wskażą ścieżkę dojścia do tych 6% poprzez przeznaczanie 4 mld złotych każdego roku przez najbliższe 5 lat co da ostatecznie kwotę 20 mld, a to nie jest nic ponad to, co jest dzisiaj

uważane za absolutne minimum w Unii Europejskiej. Pensja lekarza powinna wynosić minimum 5.000 zł brutto. Takie deklaracje w czasie kampanii wyborczej składała rządząca obecnie w Polsce partia. Prezes Konstanty Radziwiłł zaznaczył, że lekarze chcą się kształcić, specjalizować a niestety obecnie funkcjonujący system, w szczególności system specjalizacji i doskonalenia ustawicznego jest absolutnie nieprzyjazny dla lekarzy. Zdaniem mówcy państwo, które sobie nie radzi z tą sprawą, powinno ją oddać w ręce samorządu.

Minister Zdrowia prof. Religa stwierdził, że bierze odpowiedzialność za zapewnienie, iż od 1 stycznia roku 2007 nastąpi wzrost nakładów na ochronę zdrowia przynajmniej o 3 miliardy zł i zobowiązał się do działań zmierzających do tego, aby te nakłady wynosiły 4 miliardy.

Minister Zbigniew Religa przyznał, że propozycja minimalnej pensji dla lekarza w wysokości 5.000 zł brutto jest jak najbardziej uzasadniona, ale jednocześnie zwrócił uwagę, że w skali budżetu państwa jest to kwota 5 mld. 300 mln zł., a chcąc zaspokoić żądania pielęgniarek podwojenia ich pensji, kwota ta wyniosłaby 7 miliardów złotych co razem daje wzrost o 11 miliardów zł.

Jeśli chodzi o sprawę kształcenia podyplomowego lekarzy decyzja w tej kwestii należy do ministra zdrowia i wyraził gotowość do rozmów i dyskusji z samorządem na ten temat .

Minister podkreślił, że to czego oczekuje środowisko lekarzy uwzględnia jego program, ale jego realizacja będzie wymagała pewnego czasu.

Pan dr Oleg Musil Prezes Ukraińskiego Stowarzyszenia Lekarzy, doradca Ministra Zdrowia Ukrainy, przekazał w ich imieniu oraz lekarzy - uczestników Pomarańczowej Rewolucji, pozdrowienia dla uczestników Zjazdu. Wyraził słowa wdzięczności za pomoc polskich lekarzy w tworzeniu samorządu lekarskiego na Ukrainie.

Na Ukrainie jest opracowywana ustawa o samorządzie lekarskim

wzorowana w 70 % na polskiej ustawie o izbach lekarskich. Mówca podkreślił, że ukraińscy lekarze bardzo cenią wysiłek Polski w popieraniu interesów Ukrainy w Unii Europejskiej. Wyraził też nadzieję, że zapoczątkowana przez Sekretarza NRL Krzysztofa Makucha realna współpraca będzie kontynuowana w przyszłości i życzył Zjazdowi owocnych obrad.

Prof. Jerzy Świątkiewicz zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich, w imieniu prof. A. Zolla złożył Zjazdowi życzenia owocnych obrad, nowo wybranym władzom sukcesów w realizacji zadań, a także serdeczne podziękowania za dotychczasową współpracę Prezesowi K. Radziwiłłowi.

Mówca stwierdził, że wśród zadań, które realizuje Rzecznik, na pierwszym planie znajdują się problemy ochrony zdrowia jak również zagadnienia ochrony socjalnej i zwalczania bezrobocia. Zaznaczył, że przedmiotem zainteresowań Rzecznika są zarówno prawa pacjenta, a więc podstawowe prawo artykułu 68 Konstytucji, jak i prawa pracowników służby zdrowia, oraz współpraca z samorządem i realizacja wynikającej z artykułu 17 Konstytucji zasada subsydiarności państwa, tak, aby pozostawić jak najwięcej inicjatywy do działania organizacjom społecznym i obywatelom, żeby państwo wkraczało wszędzie tam, gdzie społeczeństwo i jego organizacje nie mogą sobie dać rady, a co wynika z przepisów ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

Mówca zwrócił się do przyszłych władz samorządu o przekazanie uchwał Zjazdu, które będą dotyczyły zagadnień merytorycznych, do wiadomości Rzecznika Praw Obywatelskich, aby mógł, w miarę posiadanych środków prawnych, które służą Rzecznikowi Praw Obywatelskich, pomóc samorządowi w ich realizacji.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jerzy Miller na wstępie przypomniał, że od czasu objęcia funkcji Prezesa NFZ czyli od 15 miesięcy sytuacja uległa zmianie i nie mają miejsca przypadki, aby zamówiona usługa, za którą przychodzi rachunek nie była zapłacona. W momencie objęcia prezesury NFZ Fundusz miał miliard długów, a pieniądze były przekazywane na różne

cele w sposób nie do końca przejrzysty. Dzisiaj Fundusz nie ma żadnego zadłużenia jak też nie zdarza się, aby najmniejsze nawet środki były przeznaczone inaczej niż zgodnie z publiczną informacją na ten temat. Kończąc podziękował lekarzom za ich dobrą pracę w trudnych warunkach w jakich przyszło im działać.

Przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Krzysztof Bukiel podziękował za zaproszenie na Zjazd podkreślając, że traktuje je jako wyraz uznania samorządu lekarskiego dla OZZL, dla działań podejmowanych na rzecz całego środowiska. Mówca złożył podziękowania Prezesowi Konstanty Radziwiłłowi podkreślając, że jego osobistą zasługą jest fakt, że w ostatnich 4 latach na szczeblu krajowym współpraca między Związkiem a Naczelną Izbą Lekarską układała się szczególnie dobrze, co zaowocowało wspólnymi działaniami. Zdaniem mówcy, lekarze powinni pomóc zrealizować politykom ich wyborcze obietnice, ponieważ jednak polityk demokratyczny nie jest wrażliwy na racjonalne argumenty, na spokojną, merytoryczną dyskusję, jest natomiast wrażliwy na niepokój społeczny i tylko on zmusi go do działania, tak więc taki niepokój musi powstać w opiece zdrowotnej. Dr Krzysztof Bukiel poinformował, że odbyło się wstępne spotkanie OZZL, innych związków zawodowych w opiece zdrowotnej, Solidarności i OPZZ, Związku Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w wyniku którego powstała myśl stworzenia jednego wspólnego komitetu, który wystąpi do władz z żądaniem dwukrotnej podwyżki płac personelu medycznego do końca 2006 roku. Mówca zaproponował, aby dzisiejszy Zjazd i NRL również przystąpiły do ww. komitetu i wystąpiły do Premiera o przedstawienie wizji dojścia do oczekiwanych przez środowisko wynagrodzeń.

Ks. Józef Jachimczak Krajowy Duszpasterz Ochrony Zdrowia w swoim wystąpieniu podkreślił, że osiągnięte wyniki działalności służby zdrowia w Polsce w istniejących warunkach niemal graniczą z cudem, a jest to zasługa

lekarzy, którzy wierzą w poprawę tej sytuacji. Życzył zebranych aby warunki poprawiły się na tyle, aby lekarze, którzy kształcą się w Polsce i mają swój dorobek intelektualny i humanistyczny, mogli go wykorzystywać we własnym kraju.

Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Andrzej Wróbel podziękował za zaproszenie na Zjazd. Podkreślił, że obecnie w Polsce potrzebny jest skonsolidowany, silny i zdecydowany głos środowisk medycznych w wielu zasadniczych sprawach dla pacjenta i wykonywanej profesji i zapewnił, że farmaceuci są przyjaciółmi i sojusznikami lekarzy w ich staraniach o poprawę sytuacji w ochronie zdrowia.

Najwyższy czas skoordynować działania i przystąpić do budowania wspólnego bloku z udziałem lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów i innych zawodów medycznych w celu optymalizacji zarządzania ochroną zdrowia w kraju.

Jest to szczególnie ważne w dobie bardzo często irracjonalnej walki pseudoobrońców społeczeństwa przed samorządnością w życiu publicznym. Ofiarą tej demagogii stają się zawody zaufania publicznego.

Kończąc mówca złożył podziękowania Prezesowi Konstantemu Radziwiłłowi i wszystkim członkom samorządu lekarskiego za bardzo konstruktywny i otwarty kształt dotychczasowej zawodowej współpracy, a wszystkim delegatom życzył trafnych decyzji i owocnych obrad.

Wiceprezes Krajowej Rady Radców Prawnych Jacek Marczak zaapelował o optymistyczne spojrzenie na fakt, że rysują się nadzieje na to, że wiele w państwie może się zmienić na lepsze i w imieniu Krajowej Rady Radców Prawnych i swoim własnym życzył, żeby dla lekarzy i dla samorządu lekarskiego jak najszybciej sytuacja uległa znacznej poprawie.

Wiceprezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych dr Mirosława Pietruczek podziękowała za zaproszenie do udziału w inauguracji VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy. Podkreśliła, że samorząd zawodowy diagnostów laboratoryjnych również uważa, że jedynie wspólne działanie

wszystkich korporacji zawodowych pracowników ochrony zdrowia będzie pomocne w wypracowaniu dobrych rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia i poprawi sytuację pracowników ochrony zdrowia, W imieniu diagnostów laboratoryjnych złożyła Zjazdowi życzenia owocnych obrad, trafnych wyborów i decyzji.

Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej dr Tadeusz Jakubowski w imieniu samorządu lekarzy weterynarii podziękował za zaproszenie na inaugurację VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy. Stwierdził, że Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna wysoko ceni sobie dotychczasowe kontakty z NRL, w których szczególnie istotnym elementem okazała się możliwość wymiany doświadczeń z dziedziny funkcjonowania samorządów zawodowych oraz ich współpracy z organami państw. Wykonując pokrewne zawody lekarze medycyny i lekarze dentyści, oraz lekarze weterynarii działają we wspólnym celu ochrony zdrowia publicznego, szczególnie gdy chodzi o higienę żywności, zdrowie publiczne w tym o ochronę przed chorobami zaraźliwymi stanowiącymi poważne zagrożenie dla zdrowia człowieka, 70% czynników zakaźnych zwierząt zagraża człowiekowi, dlatego musi być ścisła współpraca w tym zakresie.

Mówca stwierdził, że jeśli chodzi o sprawę wynagrodzeń – samorząd weterynaryjny również ma podobne problemy. Podkreślił, że konieczna jest konsolidacja środowiska w działaniach zmierzających do poprawy tych warunków. W imieniu lekarzy weterynarii życzył wszystkim obecnym oraz przyszłym władzom Izby rozwiązania najbardziej palących problemów, a przede wszystkim zgody w samorządzie, jako że tylko jedność i solidarne przedstawienie spraw na zewnątrz umożliwiają pomyślną realizację zamierzeń.

Prezes Naczelnej Rady Adwokackiej Stanisław Rymar na wstępie złożył Prezesowi K. Radziwiłłowi podziękowania za 4-letnią owocną współpracę w imię dobra Polski, w imię dobra polskich obywateli.

Podkreślił, że samorzady zaufania publicznego powinny być przez

państwo, przez polityków docenionym partnerem w kształtowaniu naszego bytu państwowego. Aby zdrowie obywateli polskich było racją stanu, niezbędnym warunkiem jest uznanie przez państwo jako partnera samorządu zaufania publicznego lekarskiego. Wyraził przekonanie, że racjonalne argumenty będą zrozumiane i dotrą do tych osób, które decydują o obecnym kształcie polityki państwa. Zaapelował, aby wszystkie samorządy zaufania publicznego wspólnie argumentowały swe oczekiwania w sposób jasny i przekonujący, merytoryczny, a wówczas wiele z tych życzeń, które są zgłaszane zawsze w interesie społecznym może być wspólnie zrealizowanych. Kończąc życzył zebranym realizacji tych wszystkich postawionych sobie celów.

Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu prof. Ryszard Andrzejak w swoim wystąpieniu zwrócił się do Zjazdu o zajęcie się problemem poważnego zadłużenia szpitali wobec społeczeństwa.

Te długi zostały wykupione w 70% przez niektóre grupy kapitałowe, niektóre prywatne, w ten sposób następuje wyciek pieniędzy publicznych do sektora prywatnego. Mówca przypomniał, że kilka lat temu w czasie obrad tzw. okrągłego stołu dotyczącego spraw ochrony zdrowia, wśród 16 przyczyn zadłużenia szpitali w Polsce jako pierwszą wymieniono Narodowy Fundusz Zdrowia, jako instytucjonalnego kreatora polityki zdrowotnej w Polsce, jako tego, który z jednej strony limituje, a z drugiej strony powodował poprzez swoją poprzedniczkę, czyli Kasę Chorych niedoszacowanie większości procedur medycznych. Kreator polityki zdrowotnej musi uwzględniać w swoich planach finansowych, że ponosi za to główną odpowiedzialność. Podkreślił wagę uznawania zawodu lekarskiego jako zawodu zaufania publicznego, który powinien mieć nie tylko rangę, godność ale i godziwą płacę. Wyraził nadzieję, że ta sprawa będzie przez rząd wzięta pod uwagę, bowiem to jedynie może spowodować zahamowanie rozpoczynającego się exodusu lekarzy i pielęgniarek. Kończąc mówca życzył Zjazdowi interesujących dyskusji, trafnych uchwał w wielu tematach i właściwych wyborów.

Prezes Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeniowego Inter Polska Grzegorz Brenda wyraził zadowolenie z faktu dania mu możliwości uczestniczenia w tak ważnym dla środowiska lekarskiego wydarzeniu i jednocześnie możliwości podziękowania za dotychczasową współpracę ze środowiskiem i z NIL. Złożył życzenia dobrego ukształtowania przyszłości środowiska lekarskiego oraz pacjentów.

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Elżbieta Buczkowska odczytała list skierowany do samorządu lekarskiego:

"Szanowny Panie Prezesie, w imieniu samorządu pielęgniarek i położnych oraz własnym serdecznie dziękuję za zaproszenie na inaugurację VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy. Ponieważ zaplanowano podczas Zjazdu merytoryczną dyskusję środowiska lekarskiego nad systemem ochrony zdrowia przyznam, że wprowadzić jej nie wysłucham, ale będę szczególnie zainteresowana wnikliwością Państwa i mam nadzieję, że nie zapomnicie, że istniejemy, a myślę, że bez nas system by się rozpadł, mam taką nadzieję.

Wielkim pragnieniem środowiska, które reprezentuję, a które stanowi najliczniejszą grupę zawodową wśród pracowników ochrony zdrowia, jest aby także nasz głos w sprawie organizacji określonych elementów czy segmentów ochrony zdrowia był brany pod uwagę. Co więcej, uważam, że ten system nigdy nie będzie działał prawidłowo, jeśli role i zadania nie będą rozdzielone w sposób właściwy i jeśli lekarz będzie kwestionował kompetencje pielęgniarki, a pielęgniarka lekarza. To jest kwestia naszej dojrzałości do samodzielności, odpowiedzialności zawodowej i obywatelskiej postawy. Przy chorym i na jego rzecz musimy pracować solidarnie jako interdyscyplinarny zespół terapeutyczny. Tak samo musimy wypracować wspólne koncepcje w odniesieniu do problemów z dziedziny organizacji i zarządzania systemem.

Sądzę, że gdy między lekarzami a pielęgniarkami i położnymi będzie więcej współpracy, poszanowania, profesjonalizmu, a mniej rywalizacji i lekceważenia, to taka sytuacja przysporzy korzyści nie tylko nam wszystkim, ale pacjentom.

Także usprawni funkcjonowanie systemu, przyniesie na pewno korzyści, oszczędzi też cierpienia.

Wiem, że wychodzi Pan z podobnego założenia i wierzę, szczerze Panu tego życzę, że uda się Panu przekonać skupionych w samorządzie polskich lekarzy i lekarzy dentystów do słuszności takiego zrozumienia.

Zadanie takie dla Zjazdu lekarzy jest bardzo doniosłe i trudne. Ma on podsumować minioną kadencję, lecz przede wszystkim wypracować przyszłe cele, wybrać liderów, którzy zagwarantują ich realizację. Jest oczywiste, że od postawy i siły charakteru tych osób, będzie zależeć bardzo wiele. Czy mianowicie korporacja lekarzy będzie dynamicznie się rozwijać, czy ten postęp będzie zadowalający. Zatem życzę Państwu wytyczenia ambitnych celów na miarę medycyny i społeczeństwa XXI wieku i wyboru organów samorządu i liderów, którzy zdołają spełnić pokładane w nich nadzieje. Życząc korporacji lekarskiej jak najlepiej, jednocześnie takie same życzenia kieruję pod adresem pielęgniarek i położnych i innych samorządów zaufania publicznego. Bo przecież trzeba sobie wyraźnie powiedzieć, powodzenie naszych grup zawodowych będzie funkcją naszej wzajemnej solidarności i partnerstwa.

W imieniu polskich pielęgniarek i położnych życzę Państwu pomyślności, składam serdeczne podziękowania za dotychczasową współpracę, z nadzieją na kontynuację wspólnych przedsięwzięć, ale też rozpoczęcie nowych projektów związanych z efektywnym i stabilnym systemem ochrony zdrowia.

Ad pkt 3

Kanclerz Kapituły odznaczenia „Meritus pro Medicis” prof. Zbigniew Czernicki wraz z pozostałymi członkami Kapituły dokonał odznaczenia następujących osób:

Św.p. kol. Zbigniewa Żaka (odznaczenie odebrała małżonka pani Teresa Żak)

Kol. Jana Adamusa

Kol. Kazimierza Bryndala

Kol. Leszka Dudzińskiego

Kol. Piotra Dylewicza

Kol. Włodzimierza Gajewskiego

Kol. Maksymiliana Mikee

Kol. prof. Haliny Pilawskiej

Kol. Barbary Sarankiewicz–Konopki

Kol. Zygryda Wawrzynka.

Prezes K. Radziwiłł w imieniu wszystkich zgromadzonych złożył podziękowania odznaczonym Koleżankom i Kolegom podkreślając, że „Meritus pro Medicis” to najwyższe odznaczenie samorządu lekarskiego za pracę na jego rzecz.

Prezes K. Radziwiłł ogłosił przerwę w obradach od godziny 17.45 do godz. 18.30

Po przerwie w imieniu odznaczonych głos zabrała **prof. Halina Pilawska** podkreślając, że członkowie samorządu są dumni z pracy kol. Konstantego Radziwiłła jako Prezesa NRL. Podziękowała za otrzymane wyróżnienie i podkreśliła, że w samorządzie lekarskim na terenie kraju setki ludzi, a może tysiące, pracują niesłuchanie ciężko, bezinteresownie i skutecznie. W środowisku lekarskim izby lekarskie często są postrzegane jako zbyt ciężkie, a częściowo winne są temu niezwykle ciężkie warunki pracy lekarzy, którzy są tak intensywnie zajęci, że często nawet nie mają okazji przeczytać tego, co w biuletynach izb lekarskich się ukazuje na temat działalności izb lekarskich.

Kończąc, prof. Pilawska życzyła obecnym wyboru do władz ludzi najlepszych, najgodniejszych, którzy będą na tyle skuteczni w działaniu, że już nigdy nie będzie wątpliwości co do potrzeby istnienia samorządu lekarskiego.

Prezes Konstanty Radziwiłł udzielił głosu pani **Annie Gręziak Podsekretarzowi Stanu w Ministerstwie Zdrowia**, Prezes Zarządu Głównego Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich. Poinformowała, że Stowarzyszenie to skupia ok. 1500 lekarzy z całej Polski. Troską

Stowarzyszenia jest aby zawód lekarski był wykonywany z poszanowaniem godności pacjentów i godności stanu lekarskiego. P. Anna Gręziak poinformowała, że Stowarzyszenie Katolickich Lekarzy Polskich jest członkiem zarówno Europejskiej Federacji podobnych stowarzyszeń, jak i federacji światowej. W przyszłym roku odbędzie się Kongres Światowy, który będzie omawiał problematykę globalizacji w odniesieniu do towarzyszącej jej biedy. Szersze informacje na ten temat można uzyskać na stronie internetowej Stowarzyszenia KSLP.org.pl. Polska będzie organizatorem Kongresu Europejskich Federacji Stowarzyszeń Lekarzy Katolickich, który odbędzie się za 2 lata w 2008 roku w Gdańsku i zaprosiła obecnych do udziału w nim. Kończąc życzyła zebranym dużo światła, mądrości, dobrych wyborów i dobrych uchwał, które będą służyły całemu środowisku.

Prezes K. Radziwiłł zakończył tę część obrad.

Robocza część VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy

Ad pkt 3

Przystępując do roboczej części obrad **Prezes K. Radziwiłł** zaproponował na Przewodniczącego VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy kolegę **Andrzeja Sawoni z Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie (mandat nr 362)**, który wyraził zgodę na kandydowanie.

Wobec braku innych zgłoszeń, Zjazd w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych i 1 wstrzymującym się, zamknął listę kandydatów.

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych i 1 wstrzymującym się, dokonał wyboru

Kol. Andrzeja Sawoni na Przewodniczącego VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Przewodniczący Zjazdu – kol. Andrzej Sawoni podziękował za wybór i dokonał oficjalnego otwarcia VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Zjazd zapoznał się z przedstawionymi przez **mec. E. Janczak** autopoprawkami

do Regulaminu obrad Zjazdu i w wyniku głosowania jawnego większością głosów za, przy 1 głosie przeciwnym i braku wstrzymujących się, przyjął **Uchwałę Nr 1/2006** VIII KZL z dnia 5 stycznia 2006 roku w sprawie regulaminu obrad Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Ad pkt 4

Prezes Konstanty Radziwiłł przedstawił zgłoszone przez Przewodniczących okręgowych rad lekarskich na jego ręce, następujące kandydatury na Zastępców Przewodniczącego Zjazdu:

Andrzej Matyja (mandat 282)

Włodzimierz Bednorz (mandat 26)

Andrzej Kunkel (mandat 231)

Ryszard Golański (mandat 122)

Jerzy Mazur (mandat 286)

Jacek Podolski (mandat 337)

Ponadto kandydatury zgłosili:

Kol. Janusz Bugaj – kol. *Ryszarda Majkowskiego (mandat 265)*

Kol. Andrzej Wojnar (mandat 429) - kol. *Barbarę Bruziewicz- Miklaszewską (mandat 45)*

Ww. kandydaci wyrazili zgodę na kandydowanie.

Na wniosek **kol. Jerzego Pasadyna (mandat 318)**, w wyniku głosowania jawnego, lista została zamknięta większością głosów, przy 1 głosie przeciwnym i braku wstrzymujących się.

Prezes K. Radziwiłł na **Sekretarzy Zjazdu** zaproponował następujące osoby:

Jolantę Orłowską-Heitzman (mandat 315)

Barbarę Bruziewicz-Miklaszewską (mandat 45)

Krystynę Małecką (mandat 270)

Medarda Lecha (mandat 241)

Zygmunta Ziółkiewicza (mandat 450)

Ewę Szpindor (mandat 394)

Ponadto kol. **Krzysztof Dawidowski** zgłosił kandydaturę kol. *Jolanty Szczurko* (*mandat 393*).

Ww. kandydaci wyrazili zgodę na kandydowanie.

Przewodniczący postawił wniosek o zmianę § 5 Regulaminu obrad Zjazdu polegającą na zmianie liczby zastępców Przewodniczącego obrad z 3 na 7 osób.

Przeciwny temu wnioskowi był kol. **Janusz Kajdos (mandat 170)**.

Przewodniczący poddał pod głosowanie wniosek o zmianę Regulaminu obrad Zjazdu polegającej na zamianie wyrazów „3 Zastępców Przewodniczącego Zjazdu” na wyrazy „7 Zastępców Przewodniczącego Zjazdu”.

Komisja Wyborcza VIII Krajowego Zjazdu pod przewodnictwem kol. Ł. Nekandy-Trepki dokonała przeliczenia głosów i stwierdziła, że za wnioskiem o zwiększenie liczby Wiceprzewodniczących Zjazdu głosowało 234 delegatów, przeciwko głosowało 102, 30 się wstrzymało od głosu.

Zjazd podjął uchwałę zmieniającą uchwałę w sprawie regulaminu obrad.

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego na listę kandydatów, większością głosów przy 5 głosach przeciwnych i 19 wstrzymujących się, wybrał **Zastępców Przewodniczącego Zjazdu**, którymi zostali:

Andrzej Matyja

Włodzimierz Bednorz

Andrzej Kunkel

Ryszard Golański

Jerzy Mazur

Ryszard Majkowski

Jerzy Podolski.

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego na listę kandydatów, większością głosów przy 1 głosie przeciwnym i 15 wstrzymujących się, wybrał **Sekretarzy Zjazdu**, którymi zostali:

Jolanta Orłowska-Heitzman

Barbara Bruziewicz - Miłkaszewska

Krystyna Małecka

Medard Lech

Ewa Szpindor

Jolanta Szczurko

Zygmunt Ziólkiewicz.

Zastępcy Przewodniczącego i Sekretarze Zjazdu zajęli miejsca za stołem prezydialnym.

Ad pkt 5

Zjazd, po uwzględnieniu autopoprawki przedstawionej przez mec. E. Janczak polegającej na dodaniu punktu 10. *Projekt uchwały w sprawie ustalenia liczby członków organów NIL i Krajowej Komisji Wyborczej* oraz przyjęciu (większością głosów za, przy 3 głosach przeciwnych i 2 wstrzymujących się) propozycji zgłoszonej przez kol. K. Buxakowską dotyczącej przeniesienia punktu 21. *Ogłoszenie wyników wyborów na Prezesa i Naczelnego Rzecznika* przed punkt 20. *Wybory do organów Naczelnej Izby Lekarskiej*, w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy 1 głosie przeciwnym i 1 wstrzymującym się, podjął **Uchwałę Nr 3** VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 5.01.2006 r. w sprawie programu obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Ad pkt 6

Zjazd dokonał wyboru **Komisji Mandatowej** /większością głosów za, przy 1 głosie wstrzymującym się, bez głosów przeciwnych/ w składzie:

Karina Buxakowska (mandat 055)

Jerzy Pasadyn (mandat 318)

Leszek Głowiak (mandat 121)

Stanisław Hapyn (mandat 141)

Jolanta Kwaśniewska (mandat 236)

Ewa Tuszkiewicz-Misztal (mandat 414)

Grażyna Choderna (mandat 63)

Janusz Heyda (mandat 145)

Wiesław Kupiński mandat 232)

Grzegorz Mazur (mandat 284).

Komisja przystąpiła do ukonstytuowania się.

Ad pkt 7

Zjazd dokonał wyboru **Komisji Regulaminowej** większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych i przy 1 głosie wstrzymującym się/ w następującym składzie:

Grzegorz Wrona (mandat 436)

Mariusz Janikowski (mandat 159)

Tomasz Marczyk (mandat 277)

Jacek Piątkiewicz (mandat 326)

Włodzimierz Kardas (mandat 174)

Jacek Kozakiewicz (mandat 211)

Maciej Borowiecki (mandat 40)

Aleksander Kotlicki (mandat 205)

Mariusz Kasiński (mandat 176)

Janusz Małecki (mandat 271)

Komisja przystąpiła do ukonstytuowania się.

Ad pkt 8

Kol. Ładysław Nekanda Trepka przedstawił Uchwałę 1/2005 z dnia 24 września 2005 r. Krajowej Komisji Wyborczej w sprawie ustalenia składu Komisji Wyborczej VIII Krajowego Zjazdu, zgodnie z którą ustalony został następujący skład Komisji Wyborczej VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy:

Przewodniczący – Ładysław Nekanda-Trepka

Zastępca Przewodniczącego – Paweł Susłowski

Sekretarz – Krzysztof Tuszyński

Członkowie: Ewa Grześkowiak-Feluś, Mariusz Janikowski, Marek Jodłowski, Jan Kłopotowski, Mariusz Malicki, Jerzy Staszczyk, Elżbieta Szymańska, Anna Wojciechowska-Wija, Anna Zmysłowska.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka poinformował, że uchwała przewiduje obecność 16 dentystów w składzie NRL, a w związku z tym, że 3 przewodniczących izb lekarskich, którzy z mocy prawa wchodzi w skład NRL są lekarzami dentystami, Zjazd powinien więc wybrać 50 osób, w tym 13 dentystów i 37 lekarzy.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka zgłosił propozycję zmiany liczebności Krajowej Komisji Wyborczej na 20 osób, w tym 17 lekarzy i 3 lekarzy dentystów, która w wyniku głosowania jawnego została przyjęta większością głosów za, przy 6 głosach przeciwnych i 11 wstrzymujących się.

Kol. Jerzy Gryko (mandat 133) zaproponował zwiększenie liczebności NRL do 39 członków, w tym 15 dentystów i 37 lekarzy.

Prezes Konstanty Radziwiłł przytoczył argumenty przeciwko temu wnioskowi; zwiększenie NRL o 2 dentystów spowoduje złamanie ogólnej zasady, mówiącej, że proporcje składu między lekarzami a lekarzami dentystami mają być proporcjonalne do ogólnych liczb lekarzy i lekarzy dentystów. Ponadto sala obrad w siedzibie NIL już przy obecnej liczbie osób uczestniczących w posiedzeniach NRL jest niewystarczająca.

Kol. Jerzy Gryko podtrzymał swój wniosek uzasadniając go tym, że obecnie lekarze dentyści stanowią w różnych komisjach i organach NIL 25%, ponieważ chcą oni pracować w samorządzie nie należy ich w tym ograniczać.

Kol. Michał Targowski (mandat 409) zgłosił wniosek o zamknięcie dyskusji, który w wyniku głosowania jawnego został przyjęty większością głosów przy 9 głosach przeciwnych i 9 wstrzymujących się.

Przewodniczący poddał pod głosowanie wniosek kol. Gryko o powiększenie składu NRL do 77 osób; za wnioskiem głosowała 1 osoba, większość była przeciwna, 9 osób wstrzymało się od głosu.

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy 3 głosach przeciwnych i 9 wstrzymujących się, podjął **Uchwałę Nr 4** z dnia 5 stycznia 2006 r. w sprawie ustalenia liczby członków organów NIL i Krajowej Komisji

Wyborczej.

Ad pkt 9

Kol. Krzysztof Makuch przedstawił następujące kandydatury do Komisji **Uchwał i Wniosków** zgłoszone przez przewodniczących okręgowych rad lekarskich:

Piotr Śliwiński (mandat 403)

Emilia Schneider (mandat 363)

Artur Hartwich (mandat 142)

Andrzej Stopa (mandat 385)

Leszek Pałka (mandat 317)

Krystyna Chrupczak (mandat 66)

Jerzy Lach (mandat 238)

Aleksander Wojtyłko (mandat 431)

Jerzy Błasiak (mandat 33)

Bożena Pietrzykowska (mandat 331)

Krzysztof Makuch (mandat 267)

Romuald Krajewski (mandat 215)

Wojciech Marczyński (mandat 279)

Włodzimierz Majewski (mandat 264)

Ewa Jendrzeczak-Opałka (mandat 162)

Jakub Klonek (mandat 188)

Radziław Kordek (mandat 196)

Zbigniew Adamczyk (mandat 4)

Ireneusz Juzala (mandat 166)

Bednarek Zdzisław (mandat 24)

Kawa-Kiesner Marianna (mandat 178)

Chęciński Igor (mandat 61)

Bojarowska Katarzyna (mandat 37)

Zabielska-Cieciuch Joanna (mandat 440)

Kijak Ryszard (mandat 184)

Sobieszek-Kundro Anna (mandat 375)

Gryglewski Andrzej (mandat 132).

Kol. Marian Brocki (mandat 44) zgłosił *kol. Zdzisława Bednarka (mandat 24)*

Kol. Marek Jodłowski (mandat 164) – zgłosił *kol. Mariannę-Kawę Kiesner (mandat 178)*

Kol. Igor Chęciński (mandat 61) zgłosił *kol. Wojciecha Marquardta (mandat 281)*

Kol. Andrzej Wojnar (mandat 429) zgłosił *kol. Igora Chęcińskiego (mandat 61) i kol. Katarzynę Bojarowską (mandat 37)*

Kol. Krzysztof Dawidowski (mandat 84) zgłosił *kol. Joannę Zabielską-Cieciuch (mandat 393) i kol. Ryszarda Kijaka (mandat 184).*

Kol. Ryszard Danielewicz (mandat 81) zgłosił *kol. Sobieszek-Kundro Annę (mandat 375)*

Kol. Andrzej Matyja (mandat 282) zgłosił *kol. Andrzeja Gryglewskiego (mandat 132)*

Kol. Marka Zasadnego (mandat 444) zgłosił wniosek o zamknięcie listy kandydatów, który został przyjęty jednogłośnie.

Ww. osoby wyraziły zgodę na kandydowanie.

Na wniosek **kol. Marka Zasadnego (mandat 444)**, w wyniku głosowania jawnego, lista kandydatów jednogłośnie została zamknięta.

Przewodniczący zwrócił się do Komisji Regulaminowej o wyjaśnienie dotyczące możliwości zwiększenia ilości członków Komisji Uchwał i Wniosków, a następnie poddał pod głosowanie wniosek o dokonanie zmiany w § 8 polegającej na zmianie zapisu ust. 2 na brzmienie:

„2. Komisja Zjazdu zwana dalej komisją liczy nie więcej niż 15 członków, a komisja Uchwał i Wniosków nie więcej niż 27 członków.”

W wyniku głosowania jawnego, Zjazd przyjął powyższy wniosek większością

głosów za, przy 20 głosach przeciwnych i 18 wstrzymujących się.

Komisja Uchwał i Wniosków /w wyniku głosowania jawnego, większością głosów przy 3 głosach przeciwnych, bez głosów wstrzymujących się/ została wybrana w składzie:

Piotr Śliwiński (mandat 403)

Emilia Schneider (mandat 363)

Artur Hartwich (mandat 142)

Andrzej Stopa (mandat 385)

Leszek Pałka (mandat 317)

Krystyna Chrupczak (mandat 66)

Jerzy Lach (mandat 238)

Aleksander Wojtyłko (mandat 431)

Jerzy Błasiak (mandat 33)

Bożena Pietrzykowska (mandat 331)

Krzysztof Makuch (mandat 267)

Wojciech Marquardt (mandat 281))

Romuald Krajewski (mandat 215)

Wojciech Marczyński (mandat 279)

Włodzimierz Majewski (mandat 264)

Ewa Jendrzyczak-Opałka (mandat 162)

Jakub Klonek (mandat 188)

Radziław Kordek (mandat 196)

Zbigniew Adamczyk (mandat 4)

Ireneusz Juzala (mandat 166)

Bednarek Zdzisław (mandat 24)

Kawa-Kiesner Marianna (mandat 178)

Chęciński Igor (mandat 61)

Bojarowska Katarzyna (mandat 37)

Zabielska-Cieciuch Joanna (mandat 440)

Kijak Ryszard (mandat 184)

Sobieszek-Kundro Anna (mandat 375)

Gryglewski Andrzej (mandat 132).

Komisja przystąpiła do ukonstytuowania się.

Przewodniczący Komisji Mandatowej Jerzy Pasadyn przedstawił Protokół Komisji Mandatowej z dnia 5 stycznia:

Komisja Mandatowa VIII Krajowego Zjazdu w Warszawie w dniach 5-7 stycznia w składzie przewodniczący Jerzy Pasadyn, zastępca kolega Janusz Heyda, sekretarz Grażyna Cholerna, członkowie Karina Buksakowska, Leszek Głowiak, Grzegorz Mazur, Jolanta Kwaśniewska, Ewa Tuskiewicz-Misztal, Wiesław Lipiński, Stanisław Hapyn, stwierdza: liczba uprawnionych w głosowaniu w zjeździe wynosi 452 osoby. Liczba delegatów obecnych na zjeździe wynosi 434 osoby. Wskaźnik procentowy liczby delegatów obecnych na zjeździe do liczby delegatów uprawnionych do udziału w Zjeździe wynosi 96,2 %.

Ad pkt 10

Zjazd przystąpił do wyboru Komisji Skrutacyjnej do wyboru Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Kol. Andrzej Matyja przedstawił kandydatury do Komisji Skrutacyjnej do wyboru Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jakie zostały zgłoszone przez Okręgowe Izby Lekarskiej:

Karina Buxakowska (mandat 55)

Wojciech Łącki (mandat 255)

Antoni Jakubowicz (mandat 151)

Marek Zasadny (mandat 444)

Anna Gronostaj (mandat 129)

Ponadto kandydatury zgłosili:

Kol. Ewa Paszek, mandat 320 - Rafała Kielkowskiego (mandat 181)

Kol. Jolanta Firlej-Dobrzańska (mandat 108) - *Klaudiusza Komora, (mandat 195)*

Kol. Anna Wilmowska (mandat 425) - *Jerzego Nosarzewskiego (mandat 310)*

Kol. Roman Olszewski (mandat 314) - *Krzysztofa Dawidowskiego (mandat 84)*

Kol. Mieczysław Szatanek (mandat 391) - *Ryszarda Stańczaka. (mandat 381).*

Kol. Kalina Buxakowska (mandat 55) zrezygnowała z kandydowania do Komisji Skrutacyjnej, ponieważ jest już członkiem Komisji Mandatowej. Zgłosiła kandydaturę *Katarzyny Piotrowskiej (mandat 332)*

Na wniosek **Przewodniczącego** lista kandydatów została zamknięta jednogłośnie.

Ww. osoby wyraziły zgodę na kandydowanie.

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, jednogłośnie dokonał wyboru **Komisji Skrutacyjnej do wyboru Prezesa i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w składzie:**

Katarzyna Piotrowska (mandat 332)

Wojciech Łącki (mandat 255)

Antoni Jakubowicz (mandat 151)

Marek Zasadny (mandat 444)

Anna Gronostaj (mandat 129)

Rafał Kielkowski (mandat 181)

Klaudiusz Komor, (mandat 195)

Jerzy Nosarzewski (mandat 310)

Krzysztof Dawidowski (mandat 84)

Ryszard Stańczak (mandat 381).

Komisja przystąpiła do ukonstytuowania się.

Ad pkt 11

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka przedstawił informację Komisji Wyborczej o trybie i terminach zgłaszania kandydatów na stanowiska funkcyjne i do organów Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Krajowej Komisji Wyborczej: zgodnie z regulaminem najpierw zostaną przeprowadzone wybory na Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, następnie po ogłoszeniu wyników wyborów zostaną przeprowadzone jednoczesne wybory poszczególnych organów: Naczelnej Rady Lekarskiej, Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, członków Naczelnego Sądu Lekarskiego, członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej i Krajowej Komisji Wyborczej.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka poinformował o technice głosowania, sposobie, miejscu i czasie zgłaszania kandydatur. Przypomniwał, że liczba kandydatów nie jest ograniczona, a prawo zgłoszenia ma tylko delegat, a w przypadku kandydatów do Naczelnego Sądu Lekarskiego i na Zastępcę Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej również ustępujący organ, w liczbie nie większej niż połowa. Liczenie oddanych głosów będzie się odbywało elektronicznie pod kontrolą Komisji Skrutacyjnej.

Warunkiem wyboru na Prezesa NRL i na Stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jest uzyskanie bezwzględnej większości głosów, czyli 50% głosów plus 1 ważnie oddanych głosów.

Ad pkt 12

Kol. Piotr Śliwiński Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków ukonstytuowała się następująco:

Przewodniczący Piotr Śliwiński (mandat 403)

zastępca przewodniczącego Jerzy Błasiak (mandat 33)

sekretarz Katarzyna Bojarowska (mandat 31)

Projekty uchwał i apeli należy zgłaszać do Komisji na specjalnie do tego celu przygotowanych drukach lub załącznikach do gotowych już projektów uchwał i stanowisk, które będą dostępne przy stole prezydialnym od jutra od godziny

9.00.

Uchwały i inne wnioski kierowane do Komisji przyjmowane będą do jutra do końca godziny 15.00.

Kol. Jacek Piątkiewicz Przewodniczący Komisji Regulaminowej poinformował, że Komisja Regulaminowa ukonstytuowała się w sposób następujący:

Przewodniczący Jacek Piątkiewicz (mandat 326)

zastępca przewodniczącego Aleksander Kotlicki (mandat 205)

sekretarz Włodzimierz Kardas (mandat 174),

Kol. J. Piątkiewicz stwierdził, że został upoważniony przez Komisję Regulaminową, aby zwrócić się do Przewodniczącego Zjazdu z prośbą, ażeby w sytuacji kiedy występuje o opinię Komisji Regulaminowej decydował się czy chce zapytać o to sali czy Komisji Regulaminowej i podejmował decyzje jednoznacznie.

Przewodniczący, wobec wyczerpania porządku obrad, zamknął pierwszy dzień obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy o godzinie 19.50.

II dzień obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy – 6.01.2006 r.

1. Sprawozdanie Komisji Mandatowej
2. Informacja Komisji Wyborczej o trybie oraz terminach zgłaszania kandydatów na stanowiska funkcyjne i do organów Naczelnej Izby Lekarskiej i Krajowej Komisji Wyborczej
3. Komunikat Komisji Uchwał i Wniosków o trybie zgłaszania projektów uchwał i wniosków
4. Sprawozdanie kadencyjne Naczelnej Rady Lekarskiej (*Prezes NRL*)
5. Informacja o działalności finansowej Naczelnej Izby Lekarskiej (*Skarbnik NRL*)
6. Sprawozdanie kadencyjne Naczelnej Komisji Rewizyjnej (*Przewodniczący NKR*)
7. Dyskusja nad sprawozdaniami Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Komisji Rewizyjnej
8. Głosowanie nad przyjęciem sprawozdania Naczelnej Rady Lekarskiej
9. Głosowanie nad przyjęciem sprawozdania Naczelnej Komisji Rewizyjnej
10. Głosowanie w sprawie udzielenia Naczelnej Radzie Lekarskiej absolutorium za okres kadencji 2001 – 2005
11. Sprawozdanie kadencyjne Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (*NROZ*)
12. Dyskusja nad sprawozdaniem kadencyjnym Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
13. Głosowanie nad uchwałą o przyjęciu sprawozdania Naczelnego

Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

14. Sprawozdanie kadencyjne Naczelnego Sądu Lekarskiego
(*przewodniczący NSL*)
15. Dyskusja nad sprawozdaniem kadencyjnym Naczelnego Sądu Lekarskiego
16. Głosowanie nad przyjęciem sprawozdania kadencyjnego Naczelnego Sądu Lekarskiego
17. Sprawozdanie kadencyjne Krajowej Komisji Wyborczej (*przewodniczący KKW*)
18. Dyskusja nad sprawozdaniem kadencyjnym Krajowej Komisji Wyborczej
19. Głosowanie nad uchwałą o przyjęciu sprawozdania Krajowej Komisji Wyborczej

Przewodniczący Zjazdu otworzył obrady o godzinie 9.00.

Ad pkt 4

W oczekiwaniu na sprawozdanie Komisji Mandatowej, udzielił głosu **Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej Konstantemu Radziwiłłowi**, który przedstawił sprawozdanie kadencyjne Naczelnej Rady Lekarskiej.

Ad pkt 1

Kol. Jerzy Pasadyn – Przewodniczący Komisji Mandatowej przedstawił protokół Komisji Mandatowej z dnia 6 stycznia 2006 roku z godziny 9.03. Komisja Mandatowa VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie w składzie: przewodniczący Jerzy Pasadyn, zastępca kolega Heyda, sekretarz koleżanka Choderna. Członkowie: koleżanka Buxakowska, kolega Głowiak, kolega Mazur, koleżanka Kwaśniewska, koleżanka Tuskiewicz-Misztal, kolega Kupiński, i kolega Hapyn stwierdza, że liczba uprawnionych do udziału w Zjeździe wynosi 452 osoby. Liczba delegatów obecnych na Zjeździe wynosi 259 osób. Procentowy wskaźnik liczby delegatów to 57,3%. w związku z czym Komisja Mandatowa stwierdza, że Zjazd jest

uprawniony do podejmowania prawomocnych uchwał.

Ad pkt 2

Kol. Ładysław Nekanda – Trepka poinformował, że karty do zgłaszania kandydatów na stanowiska funkcyjne i do organów są wyłożone przy wejściu na salę obrad. Zgłoszenie na stanowisko Prezesa Naczelnej Rady i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przyjmowane będzie do przerwy obiadowej, a do organów i do Krajowej Komisji Wyborczej do momentu ogłoszenia wyników głosowania na Prezesa NRL i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Ad pkt 5

Kol. Włodzimierz Cerański informację o działalności finansowej Naczelnej Izby Lekarskiej rozpoczął od przypomnienia, iż funkcję Skarbnika Naczelnej Rady Lekarskiej objął w dniu 28 grudnia 2001 roku, a przyjmując to stanowisko był świadom trudności związanych ze zmniejszeniem przychodu składkowego o 25% decyzją VI Krajowego Zjazdu Lekarzy w grudniu 2001 roku. Scharakteryzował przychody i koszty związane z działalnością Naczelnej Izby Lekarskiej na przestrzeni lat 2002 do 2005. Poinformował, że przychody w 2002 roku wynosiły 8.897.000 złotych, w 2003 – 9.943.000 złotych, w 2004 – 10.950.000 złotych. W trzecim kwartale 2005 roku - 8.834.000. W tym samym czasie odpowiednio koszty wynosiły w 2002 roku 10 124 000, w 2003 roku 1.000.000, w 2004 roku 10.139.000, a w roku 2005 za trzy kwartały 7.552.000. W roku 2002 bilans był zamknięty stratą 1.227.000, w roku 2003 stratą 105.000, w 2003 roku już zyskiem 81.000, a w tej chwili za trzy kwartały bilans jest dodatni i wynosi 1.280.000 złotych. Wynik finansowy nie jest efektem działania jednorazowego, ale przeprowadzonej restrukturyzacji finansowej, która pozwoliła na wyrównanie kosztów z przychodami, a nawet uzyskać znaczącą przewagę przychodów nad kosztami.

Od chwili objęcia stanowiska ministra zdrowia przez Mariusza Łapińskiego, praktycznie wszystkie urzędy kontrolujące dokonywały kontroli w Naczelnej

Izbie Lekarskiej, w wyniku której powstał wirtualny dług w stosunku do Ministerstwa Zdrowia w wysokości 1.400.000 złotych. Kontrolerzy ministerstwa nie uznali roszczeń z roku 2001 pomiędzy Izbą Naczelną a Izbami Okręgowymi w formie kompensacji środków. Wyjaśnienie tej sprawy kosztowało Izbę ponad 15.000 złotych. Były to koszty związane z licznymi opiniami prawnymi w tej sprawie. Odstąpił od roszczenia dopiero minister Marek Balicki.

Dokonano reorganizacji zatrudnienia w NIL, a także wprowadzono księgowość zewnętrzną. Zmniejszyło to koszty działalności w tym zakresie o połowę. Podjęto uchwałę o organizowaniu jednodniowych posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej. Jedną z kluczowych pozycji w ograniczaniu kosztów było wprowadzenie centralnego kolportażu Gazety Lekarskiej wspólne z biuletynami okręgowych izb lekarskich. W pierwszym roku centralny kolportaż przyniósł oszczędność w wysokości 800.000 złotych, a izbom, które przystąpiły do wspólnego kolportażu ograniczyło koszty prawie o 50%.

W 2005 roku została zawarta umowa z Izbami Okręgowymi, ustalająca podział przychodu uzyskanego z insertów. Do działań mających na celu zmniejszenie kosztów bardzo pomocną była Komisja Budżetowo-Finansowa Naczelnej Rady Lekarskiej, której przewodniczącym był Kol. Andrzej Sawoni, pełniący przez poprzednie dwie kadencje funkcję Skarbnika Naczelnej Rady Lekarskiej.

Wspólnie opracowano nowy wzór tabel ułatwiających konstruowanie budżetów jak również sprawozdawczość w poszczególnych izbach okręgowych. Największym obciążeniem finansów Naczelnej Izby Lekarskiej jest problem refundacji kosztów poniesionych z tytułu zadań przejętych od administracji państwowej, która to refundacja została sprowadzona do rangi dotacji. W roku 2002 wynosiła 43% w 2003 wynosiła 54%, w 2004 - 33% a w roku 2005 jest na tym samym poziomie kwotowym jak w poprzednim z tym, że różnica w tych procentach związana jest z różnicą poniesionych kosztów w poszczególnych latach, poprzez te jednostki które powinny być refundowane.

W połowie kadencji odbył się VII Nadzwyczajny Krajowy Zjazd w Toruniu. Uchwałą tego Zjazdu wprowadzono odpis 15% od składek należnych w Izbach Okręgowych co niewątpliwie przyczyniło się do ustabilizowania finansów Naczelnej Izby Lekarskiej. Zjazd ten był wyjątkowo oszczędny bo po zbilansowaniu z przychodami jego koszt nie przekroczył 12.000 złotych. Koszt poprzednich Zjazdów był zawsze w granicach jednego miliona złotych. W tym samym roku uchwałą Naczelna Rada Lekarska przyznała 135.000 zł na organizację V Kongresu Polonii Medycznej w Katowicach.

Po wejściu Polski do Unii Europejskiej wzrosły koszty uczestnictwa w organizacjach międzynarodowych do około 120 000 złotych rocznie. Poprzednio jako obserwatorzy NIL płaciła składki symboliczne. Ze środków Naczelnej Izby Lekarskiej sponsorowano wydawnictwa dotyczące historii świata medycznego w Polsce. Ukończona jest pierwsza część kroniki izb lekarskich, 3 tomowy słownik biograficzny lekarzy, album portretów lekarzy i farmaceutów na monetach polskich.

W 2005 roku w styczniu w Krakowie zorganizowano obchody 15-lecia odrodzonego samorządu lekarskiego i 85-lecie jego istnienia. Koszt uroczystości był częściowo sponsorowany i wyniósł 170.000 złotych (w tym mieści się koszt wybicia medalu okolicznościowego). Ustanowiono odznaczenie Naczelnej Rady Lekarskiej „Meritus pro Medicis” i wybito 200 sztuk tego odznaczenia. Naczelna Izba Lekarska sponsorowała wspólnie z Naczelną Izbą Aptekarską i Okręgową Izbą Lekarską w Warszawie wykonanie oratorium "Świętokrzyska Głgota".

Naczelna Izba Lekarska sponsorowała finansowo i organizacyjnie instalowanie stałego łącza internetowego w Izbach Okręgowych oraz wprowadzenie komputerowego programu "rzecznik". Sponsorowano szkolenia w zakresie użytkowania programu "rzecznik", rejestru lekarzy oraz centralnego kolportażu. Naczelna Izba Lekarska utrzymuje elektroniczne konta pocztowe dla członków samorządu, biur okręgowych izb lekarskich i poszczególnych

pracowników. Realizując uchwały VI Krajowego Zjazdu Lekarzy powołano Spółdzielczą Kasę Oszczędnościowo-Kredytową Izb Lekarskich. Przez pierwsze dwa lata Naczelna Izba Lekarska sponsorowała działalność administracyjną tej placówki.

Kontrola przeprowadzona przez Naczelną Komisję Rewizyjną i jej oceny stanowiły podstawy do wniesienia do porządku obrad Naczelnych Rad Lekarskich w poszczególnych latach wniosek o udzielenia absolutorium za rok poprzedni i takie absolutorium NRL otrzymywała. Naczelna Komisja Rewizyjna poza pytaniami o drobne wyjaśnienia dobrze oceniła działalność finansową Izby.

Ad pkt 6

Kol. Andrzej Bar – Przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej omówił sprawozdanie z działalności komisji za okres kadencji, rozpoczynając od przypomnienia art. 38 ustawy o izbach lekarskich mówiącego, że „Naczelna Komisja Rewizyjna sprawuje nadzór nad działalnością Okręgowych Komisji Rewizyjnych.” Realizacja przepisu ustawy nie spotkała się w pełni z należyтым zrozumieniem ze strony wszystkich Okręgowych Komisji Rewizyjnych. Na wspólnym posiedzeniu z przewodniczącymi Okręgowych Komisji Rewizyjnych podjęliśmy taką formę realizacji tego zapisu poprzez przesyłanie sprawozdań do RKN z rocznych kontroli realizowanych na Okręgowe Zjazdy. Taką formę zaakceptowało i przyjęło tylko 15 OKR i im dziękuję i zobowiązany jestem do ich wymienienia. Były to: Warszawa, Szczecin, Rzeszów, Wrocław, Tarnów, Katowice, Białystok, Gdańsk, Opole, Zielona Góra, Lublin, Olsztyn, Bydgoszcz, Częstochowa i Poznań.

NKR w czasie kadencji bezpośrednio angażowała się w sprawy działań OKR WIL, co wynikało z prośby przewodniczącego Izby Wielkopolskiej. Mówca stwierdził, że o wiele bardziej owocne były bezpośrednie kontakty na wspólnych posiedzeniach NKR z przewodniczącymi OKR. Wyłynął jeden, najistotniejszy wniosek, a mianowicie uzyskanie od państwa należnych kwot za

czynności przejęte od administracji państwowej. Spośród szeregu tematów poruszanych wspólnie przy końcu kadencji mocniej zaznaczył się problem spółek prawa handlowego jakie powstały z kapitału okręgowych izb lekarskich. Podmioty takie podlegają odmiennym regulacjom prawnym pomimo zależności właścicielskiej. Stawiane jest przed Komisjami Rewizyjnymi nowe i trochę odmienne wyzwanie badania stanu finansów owych spółek. Z uzyskanych od owych Komisji Rewizyjnych informacji wynika, że sprawa dotyczy mniejszości Izb Lekarskich, za to bogatych i o dużej liczbie lekarzy.

Kol. Andrzej Bar dokonał podsumowania ostatniej kadencji z perspektywy 10 lat, zwracając uwagę, że początkowo Komisja Rewizyjna miała za zadanie jedynie kontrolować finanse izby. Kol. Andrzej Bar dokonał prezentacji slajdów ilustrujących kształtowanie się przychodów i kosztów, zwracając uwagę na poczynione w ostatniej kadencji duże oszczędności.

Przedstawione fakty liczbowe można komentować w różny i dowolny sposób. Od przewrotnego stwierdzenia, że w poprzednich latach za wiele mniejsze pieniądze uchwalono kodeks etyki lekarskiej, wybudowano siedzibę NIL, po faktyczne pokazanie ogromu pracy koleżanek i kolegów, czego obrazem są zamieszczane sprawozdania organów NIL. To nie tylko 1.500 uchwał i stanowisk, ale aktywność na arenie międzynarodowej i parlamentarnej. Kol. Andrzej Bar wyraził ubolewanie z powodu słabego wyniku zbierania podpisów pod projektem ustawy o zasadach finansowania doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków.

W imieniu NKR mówca podziękował ustępującym członkom naczelnych władz NIL, Prezydium NRL z jej Prezesem, członkom NRL, zespołowi Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, zespołowi Naczelnego Sądu Lekarskiego, podkreślając, że rzędy liczb, czasem ogromne, to tylko finansowa forma zobrazowania włożonego wysiłku, która nie oddaje ogromu pracy, wkładu intelektualnego i osobistego na rzecz samorządu. Kol. Andrzej Bar zgłosił wniosek o udzielenie absolutorium Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Kol. Andrzej Bar zgłosił następujące wnioski, których realizację ustępująca Naczelna Komisja Rewizyjna uważa za najistotniejszą:

- należy zastosować wszelkie dostępne działania mające na celu uzyskanie zwrotu należnych kwot,
- samoograniczenie wydatków i zadaniowe potraktowanie priorytetów samorządu, do których należy reprezentowanie i ochrona zawodu lekarza. Zadania samorząd powinien realizować m.in. przez negocjowanie warunków pracy i płac. Występowanie w obronie interesów indywidualnych i zbiorowych samorządu lekarzy.

Na zakończenie mówca podziękował członkom NKR za zaangażowanie, co umożliwiło utworzenie sprawnego i zgranego zespołu. Podziękował również za 16 lat pracy w NKR, zespołowi kolegów, z którymi działa w tej Komisji, szczególne podziękowania kol. Bar skierował swoim wychowawcom, poprzednim przewodniczącym koledze Michałowi Kurowskiemu i koledze Bogdanowi Bzowskiemu.

Ad pkt 7

Przewodniczący otworzył dyskusję nad sprawozdaniami Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Komisji Rewizyjnej.

Kol. Tomasz Romańczyk (mandat 356) poruszył sprawę inicjatywy koalicji „Teraz zdrowie” uznając, iż podejmowanie wprowadzenia zmian w systemie ochrony zdrowia jest inicjatywą jak najbardziej pożądaną i potrzebną, ale niepokojący jego zdaniem jest fakt, iż w tej inicjatywie, oprócz zawodów zaufania publicznego, biorą również udział firmy farmaceutyczne. Wyraził pogląd, iż być może działanie oddzielne zawodów zaufania publicznego i oddzielne firm farmaceutycznych byłyby zdecydowanie lepsze dla środowiska.

Druga kwestia poruszona przez mówcę dotyczyła działalności informacyjnej NRL, która pozostawia jeszcze wiele do życzenia. Mówca zwrócił także uwagę na fakt, iż dzisiejsze wydanie dziennika „Rzeczpospolita” nic nie pisze o Zjeździe Lekarzy, organizacji, która zrzesza 160.000 ludzi, i

która powinna mieć ważny głos w kreowaniu polityki zdrowotnej w kraju. Podejmowanie uchwał i apeli nie odnosi żadnego skutku, należy pomyśleć o powierzeniu fachowcom kreowania właściwego wizerunku lekarzy i właściwego miejsca lekarzy w systemie ochrony zdrowia i powinno być to działaniem priorytetowym.

Kol. Jerzy Umiastowski w uzupełnieniu sprawozdania dotyczącego etyki lekarskiej dodał, iż po uchwaleniu Kodeksu Etyki Lekarskiej, Komisja Etyki Lekarskiej zajęła się problematyką biotechnologii prenatalnej. Jest to kluczowy problem w najbliższych dziesiątkach lat, medycyny, biologii, genetyki w świecie, problem kluczowy dla gatunku ludzkiego ze strony jego bezpieczeństwa biologicznego, problem trudny i często niedostrzegany, w którym wiele decyzji będzie zależało od polityków, którzy o problemie pojęcia nie mają. W Kodeksie Etyki Lekarskiej zapisów dotyczących bezpośrednio tego problemu jest niewiele.

Kol. Jerzy Umiastowski poinformował, że jest członkiem Papieskiej Akademii Pro-Vita w Watykanie i reprezentuje w debatach biologicznych stanowisko polegające na dyskusji racjonalnej z punktu widzenia racjonalizmu chrześcijańskiego, bez narzucania komukolwiek jakichkolwiek poglądów religijnych. Komisja Etyki Lekarskiej w ostatnim roku opublikowała szereg artykułów w Gazecie Lekarskiej, a przedtem przeprowadziła konferencję dotyczącą technologii prenatalnej, nie formułując żadnych poglądów, a wyłącznie pytania, głównie legislacyjne dotyczące problemu, które wymagają spokojnej, racjonalnej odpowiedzi.

Zdaniem kol. Jerzego Umiastowskiego w celu uniknięcia wrzawy emocjonalnej, taka debata musi być toczona w Polsce i w Europie powoli, przez wiele lat.

Komisja Etyki współpracowała z Konferencją Narodowych Komitetów Bioetycznych Rady Europy oraz European Group of Ethics Unii Europejskiej. Publikowano również pytania dotyczące biotechnologii prenatalnej w

publikowanym przez Unię Europejską Ethically Speaking czasopiśmie rozsyłanym do wszystkich krajów członkowskich Unii, są przedmiotem debaty w Unii Europejskiej.

Kol. Umiastowski poinformował, że kończy swoją działalność w samorządzie i w związku z tym przekazuje Zjazdowi ten problem.

Kończąc, mówca zaapelował o ograniczenie debaty na ten temat w sferze biologicznej do sfery racjonalnej w ten sposób, żeby z każdym rozmawiać, bowiem biotechnologia prenatalna, a zwłaszcza embrion ludzki w okresie preimplantacyjnym, jest obecnie głównym problemem gatunku ludzkiego, który może spowodować nieobliczalne niebezpieczeństwa i problemy, lub też rozwiązać szereg zagadnień.

Kol. Jacek Podolski (mandat 337) zwrócił się z prośbą o informację na temat przebiegu negocjacji z Ministerstwem Zdrowia i Ministerstwem Finansów w sprawie refundacji kosztów z tytułu zadań przejętych od administracji państwowej i czy rzeczywiście nie ma szans na przełamanie tego negatywnego stwierdzenia, że na wysokość dotacji samorząd faktycznie nie ma wpływu.

Kol. Janusz Kajdos (mandat 170) zwrócił się o informację dotyczącą możliwości nowelizacji ustawy o samorządzie lekarskim.

Kol. Edward Charczuk w swoim wystąpieniu zwrócił uwagę na konieczność budowania autorytetu Izby Lekarskiej, którą będą mogli szanować lekarze, ale i z którą się będą liczyć władze poszczególnych szczebli. Drugą sprawą poruszoną przez kol. Charczuka była kwestia zwrócenia uwagi na lepsze gospodarowanie finansami np. w przypadku finansowania działalności Komisji Kultury, Sportu i Turystyki zdaniem mówcy powinien być większy wkład osób, które uprawiają sport, a więc powinny ponosić koszty tej przyjemności.

Kol. Joanna Zabielska-Cieciuch (mandat 440), reprezentantka Porozumienia Zielonogórskiego członek Prezydium w imieniu Marka Twardowskiego – Przewodniczącego Zespołu Negocyjacyjnego Porozumienia Zielonogórskiego wyraziła swoje oburzenie z powodu niezaproszenia reprezentanta tej organizacji

jako gościa na Zjazd.

W imieniu Porozumienia Zielonogórskiego, OZZL oraz Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, a także wszystkich innych organizacji lekarskich i nie lekarskich, które poparły działania tej organizacji życzyła trafnych wyborów nowych władz, które będą reprezentowały tych pokornych i spolegliwych, jak też tych niepokornych i walczących o godność lekarza w Polsce.

Kol. Ryszard Majkowski (mandat 265) uzupełnił sprawozdanie Prezesa Radziwiłła o informację, iż dzięki staraniom Komisji Stomatologicznej NRL pod przewodnictwem śp. Zbigniewa Żaka oraz działaniom Komisji Stomatologicznej ORL w Warszawie, przy wsparciu Prezesa ORL w Warszawie Andrzeja Włodarczyka i skierowanego do Ministra Zdrowia listu, w dniu wczorajszym została udzielona zgoda na utworzenie Wydziału Stomatologii w Departamencie Polityki Zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia.

Kol. Anna Jakubowska (mandat 153) złożyła podziękowania wszystkim osobom, które w NRL i w Okręgowych Radach Lekarskich pracowały w mijającej kadencji i wyraziła nadzieję, że wyniki działań nowej NRL spowodują, że lekarze będą mieli wyższe pensje i będą mieli do minimum ograniczone obowiązki administracyjne.

Prezes NRL Konstanty Radziwiłł ustosunkował się do głosów w dyskusji. Poinformował, że Koalicja „Teraz zdrowie” w tej chwili skupiona jest wokół jednego postulatu, którym jest zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia. Samorządy zawodów medycznych domagają się zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia do wysokości 6% PKB i dołączenie do tej inicjatywy firm farmaceutycznych, które oczywiście mają podobny interes w tym zakresie, może tylko poprawić skuteczność działania tej Koalicji.

Jeżeli chodzi o uwagę kolegi Romańczyka dotyczącej działalności informacyjnej Izby, mówca zgodził się, iż komunikacja społeczna komunikacja

zarówno do wewnątrz jak i na zewnątrz to jeden z najważniejszych elementów działania Izby. Odbywa się to za pośrednictwem internetu, biuletynów informacyjnych okręgowych izb lekarskich, wydawnictwa „Gazeta Lekarska” gdzie jest szczegółowe omówieniem tego co dzieje się w samorządzie. Jeśli chodzi o informację zewnętrzną – nie jest ona zależna od samorządu, bowiem media rządzą się swoimi prawami. Jeżeli chodzi o rozwijanie pewnej koncepcji długofalowej strategii komunikacyjnej, czyli zatrudnienia firmy, która się tym zajmuje profesjonalnie – taka możliwość jest rozważana.

Odpowiadając na pytanie dotyczące perspektyw negocjacji z Ministerstwem Zdrowia i Ministerstwem Finansów w sprawie refundacji kosztów poniesionych na działalność przejętą od administracji państwowej, Prezes Radziwiłł poinformował, że nie ma negocjacji ogólnych dotyczących całego samorządu, lecz NIL i okręgowe izby lekarskie postanowiły ten niedostatek dzielić według przyjętych zasad i ustalonych parytetów. W Okręgowych Izbach Lekarskich te negocjacje prowadzi Skarbnik i Prezes ORL. Za każdym razem, co roku to upoważnienie jest dawane tylko na jeden raz, a zatem NRL nikogo w tej mierze nie reprezentuje.

Odpowiadając kol. Januszowi Kajdosowi, który zwracał uwagę na konieczność nowelizacji ustawy o izbach lekarskich, Prezes Konstanty Radziwiłł przyznał rację, że jest wiele jej elementów, które mogłyby podlegać ewentualnej nowelizacji.

Przypomniał, że w 2002 roku został przygotowany projekt nowelizacji ustawy o izbach lekarskich w części dotyczącej odpowiedzialności zawodowej i znajduje się on w Ministerstwie Zdrowia od 3 lat, obecny Minister Zdrowia prof. Religa został o tym poinformowany. Prezes Konstanty Radziwiłł stwierdził, że nowelizacja ustawy może dotyczyć również szeregu innych zagadnień, które zgłaszają okręgowe izby lekarskie, wymaga to przedyskutowania w gronie samorządu.

Odnosząc się do wypowiedzi kol. Edwarda Charczuka Prezes Radziwiłł

stwierdził, że Izba stara się gospodarować posiadanymi środkami rozsądnie i oszczędnie i np. wydatki na sport są wydatkami stosunkowo niewielkimi, a bardzo niezbędnymi i bardzo celowymi, jako że sport bardzo integruje środowisko.

Prezes Konstanty Radziwiłł na ręce Kol. Joanny Zabielskiej-Cieciuch złożył przeprosiny za niedopatrzenie, jakim było niezaproszenie kol. Marka Twardowskiego, Prezesa Porozumienia Zielonogórskiego, na Krajowy Zjazd Lekarzy, biorąc winę za ten fakt na siebie. Podkreślił, że Porozumienie Zielonogórskie znajduje istotne miejsce w życiu środowiska lekarzy i lekarzy dentyków. Natomiast jeśli chodzi o podziękowania za pomoc dla podmiotów spoza samorządu lekarskiego, stwierdził, że na stronach internetowych Porozumienia Zielonogórskiego został zamieszczony komunikat Prezesa NRL z 30 grudnia 2005 r., który był również dystrybuowany do okręgowych izb lekarskich. Komunikat ten był jedyną formą zareagowania władz samorządu lekarskiego na poziomie Naczelnej Izby w tamtym czasie, ponieważ NRL ani jej Prezydium wówczas nie obradowały.

Prezes Konstanty Radziwiłł poinformował, że otrzymał ogromną liczbę e-maili z podziękowaniem za podjęte przez niego działania mediacyjne między Porozumieniem Zielonogórskim a Narodowym Funduszem Zdrowia, pomagające w zawarciu porozumienia, które wydaje się być sukcesem wszystkich stron, również kolegów z Porozumienia Zielonogórskiego. Oczywiście obie strony były gotowe do tych negocjacji, odpowiedź była pozytywna i do porozumienia doszło. Prezes Konstanty Radziwiłł poinformował, że złożył swój podpis pod komunikatem po tym spotkaniu, pod którym podpisały się PZ i NFZ obok Ministra Zdrowia jako gwaranta tego porozumienia. Zdaniem Prezesa Radziwiłła tego typu działalność powinna być również zauważona na Zjeździe.

Kol. Andrzej Barszczewski (mandat 20) zwrócił uwagę na to, że krytyczne

wypowiedzi na Zjeździe powinny być traktowane jako wskazówka do tego, co należy w działalności Izby poprawić.

Wobec braku dalszych zgłoszeń, **Przewodniczący** zamknął dyskusję nad sprawozdaniami NRL i NKR.

Ad pkt 8

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych, i przy 3 wstrzymujących się, podjął **Uchwałę Nr 5 z dnia 6.01.2006 r.** w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Naczelnej Rady Lekarskiej za lata 2001-2005.

Ad pkt 9

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych, i przy 6 wstrzymujących się, podjął **Uchwałę Nr 6 z dnia 6.01.2006 r.** w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Naczelnej Komisji Rewizyjnej za lata 2001-2005.

Ad pkt 10

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych, i przy 3 wstrzymujących się, podjął **Uchwałę Nr 7 z dnia 6.01.2006 r.** w sprawie udzielenia absolutorium Naczelnej Radzie Lekarskiej za lata 2001-2005.

Ad pkt 11

Prof. Zbigniew Czernicki przedstawił sprawozdanie kadencyjne Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za lata 2001-20005.

Prof. Zbigniew Czernicki rozpoczął omówienie sprawozdania od stwierdzenia, że Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i cały system odpowiedzialności zawodowej w korporacji działał bez większych

zakłóceń, natomiast to co zwraca uwagę, to przede wszystkim duży wzrost skarg. W całym kraju wpłynęło w czasie 4 lat ponad 9,5 tysiąca skarg, jest to wzrost o ok. 50%. Jeśli chodzi o sprawy wpływające do Naczelnego Rzecznika, to są to sprawy tzw. pierwszoinstancyjne, czyli sprawy osób pracujących, zaangażowanych w samorządzie, było ich w sumie 140, spraw innych, tzn. tych drugoinstancyjnych, wpływających do Naczelnego Rzecznika było 2338. To jest wzrost właśnie o 50%. Były to odwołania od decyzji okręgowych rzeczników. Oznacza to, że było rozpatrywanych rocznie około 600 skarg. Uchylonych zostało około 25% decyzji okręgowych rzeczników, tzn. 620 uchylonych decyzji okręgowych rzeczników.

Prof. Zbigniew Czernicki zwrócił uwagę nie tylko na pracę biura Naczelnego Rzecznika, lecz również na personel jego biura; jest to bardzo ważne ogniwo w pracy biur, zmieniają się rzecznicy, natomiast często o tym, że prace są prowadzone płynnie i wszystko przebiega dobrze i normalnie, decydują pracownicy biur. Mówca zaapelował o wyznaczenie limitów spraw, które osoby zatrudnione w biurach mogą załatwić.

Jeśli chodzi o problemy jakie pojawiły się w minionej kadencji to przede wszystkim tzw. sprawa łódzka. Są sprawy, które pewnie zakończą się wyrokiem sądowym co oznacza, że niektórzy członkowie naszego samorządu nie są całkiem bez winy. Innym problemem jest nadużywanie alkoholu przez lekarzy w czasie pracy. Tego rodzaju sprawy są medialne, bardzo nagłaśniane i niestety bardzo często skutkują kontaktami właśnie z mediami.

Kolejny problem to sprawa korupcji, problem ten nie jest rozwiązany, jest to około 20-30 przypadków rocznie docierających do Rzecznika. Zdaniem prof. Czernickiego trzeba nagłaśniać takie przypadki, żeby działały one odstraszająco. Nie ma innego sposobu. Problem korupcji jest problemem realnym.

Problemem, który do tej pory nie został rozwiązany, jest problem reklamy. Jest jednoznaczne stanowisko kodeksu etyki, że reklama jest zabroniona, ale w praktyce jest to fikcja. Jest to problem, którym w najbliższej

kadencji należy się zająć, ustosunkować się i być może trzeba inaczej, bardziej elastycznie podejść do reklamy; może należy reklamę, która stwierdza nieprawdę. Wymaganie, żeby urząd Rzecznika rozprawił się z problemem jest absolutnie nierealne.

Ostatnim z głównych problemów jest problem powiązany z korupcją wśród orzeczników. Korupcję rodziła jednoosobowość orzekania i tę sprawę udało się poprawić dzięki temu, że zmienił się tryb orzekania; nie ma jednoosobowego orzekania na wyższym etapie.

Jeśli chodzi o legislację, to została przygotowywana nowelizacja ustawy o izbach lekarskich w części dotyczącej odpowiedzialności zawodowej, która na razie nie doczekała się realizacji.

Prof. Czernicki zwrócił uwagę na fakt, że Polska nie ma standardu postępowania co robić jeżeli jakiś członek korporacji, lekarz polski zostanie ukarany w Europie. Nie zostało wyjaśnione, czy kodeks etyki lekarskiej, nowelizowany niedawno w Toruniu obowiązuje lekarza, który działa w innym kraju, czy kodeks etyki lekarskiej ma ograniczenia geograficzne. Prawo unijne stanowi, że należy zachowywać się zgodnie z obowiązującymi prawami w danym kraju, więc do rozwiązania jest także taki problem.

Ważnym problemem do rozwiązania, jest też problem kontaktów z mediami jako jedno z najtrudniejszych zadań jakie stoją przed rzecznikiem. Celem odpowiedzialności zawodowej korporacyjnej jest działanie dla dobra korporacji. To sama korporacja musi chcieć oczyszczenia swoich szeregów w celu zapobieżenia działaniom niekorzystnym dla korporacji, dlatego też jest niesłuchanie ważne jak będzie ona przedstawiana w mediach.

Prof. Czernicki podkreślił bardzo ważną rolę szkoleń, w tym również szkolenia personelu biur rzeczników. Zdaniem mówcy wskazane byłoby wyznaczenie spośród grona rzeczników osoby odpowiedzialnej za kontakty z mediami. Bardzo ważne jest utrzymanie dobrych kontaktów z przedstawicielami innych zawodów, a więc prawników teoretyków, prawników praktyków,

kontaktów z innymi korporacjami zawodowymi, z rzecznikami odpowiedzialności innych korporacji i z rzecznikami praw pacjenta, a w nowych warunkach europejskich istotne jest rozszerzenie kontaktów o kontakty z rzecznikami innych izb lekarskich.

Kończąc, prof. Czernicki podziękował całemu samorządowi za współpracę, za przychylność i za obdarzenie go zaufaniem, podziękował także kolegom pracującym w zespole Naczelnego Rzecznika oraz pracownikom Biura Naczelnego Rzecznika.

Ad pkt 12

W dyskusji nad sprawozdaniem Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jako pierwszy zabrał głos **kol. Stanisław Wencelis**, który poinformował, że kończy swoją wieloletnią działalność w samorządzie lekarskim.

Zwrócił uwagę, że rola Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jest niezwykle ważna, bowiem to rzecznik jest na pierwszej linii wyjaśniania przykrych i trudnych spraw lekarskich wtedy, kiedy one zaistnieją i są przedmiotem najbardziej gorącej obróbki mediów. Od jego zaangażowania i postawy w dużej mierze zależy kształtowanie pozytywnego wizerunku Izby, od osobistych walorów rzeczników, rzecznika i jego zastępców, zależy jakość prowadzenia poszczególnych spraw, a przede wszystkim obiektywizm i związane z nim nie poddawanie się żadnym naciskom. Zwłaszcza istotny jest ten ostatni walor, gdy wbrew wrzawie mediów trzeba wziąć w obronę niewinnego lekarza, którego dziennikarze pochopnie skazali. Jeszcze bardziej potrzebna jest niezłomność charakteru, gdy wbrew naciskom kolegów trzeba postawić przed sądem lekarza popularnego w środowisku, który jednak popełnił wykroczenie etyczne i zawodowe. Przytoczone okoliczności są powodem niekorzystnego zjawiska, a mianowicie, iż w Zjazdach wyborczych jest mała liczba chętnych do pełnienia funkcji rzecznika. Mówca stwierdził, że w

Zjazdach, w których uczestniczył, zwłaszcza okręgowych liczba kandydatów na zastępców rzecznika zazwyczaj niewiele przekracza liczbę miejsc mandatowych, a zdarzało się, że bywała od nich mniejsza. Jest to sytuacja niekorzystna, bowiem wówczas do władz może łatwo wejść ten, kto ma w tym interes, a niekoniecznie na to zasługuje. Kol. Wencelis zwrócił uwagę na brak systemu kontroli i oceny pracy rzecznika. Obecnie praktycznie jedyną możliwością odsunięcia od wykonywania funkcji niewłaściwie pracującego rzecznika lub jego zastępcy jest niewybranie go na tę funkcję przez Zjazd następnej kadencji. Obowiązujące procedury regulaminowe praktycznie uniemożliwiają odwoływanie go z tej funkcji.

Kol. Wencelis poinformował, że w czasie minionej kadencji Komisja Etyki Okręgowej Rady Śląskiej Izby Lekarskiej, której przewodniczył, zdecydowała się przedstawić Zjazdowi Okręgowemu krytyczne informacje o postawie i działaniu dwóch zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Mówca zrelacjonował jeden z przykładów ilustrujących nieprawidłowe działanie rzecznika. Dwie sprawy, w których obwinione zostały lekarki dyżurne jeszcze się toczą przed sądem lekarskim, ale jakkolwiek byłby ich wynik, postępowania Zastępcy Rzecznika nie można tu inaczej ocenić jak negatywnie. Mimo to Zjazd Okręgowy Śląskiej Izby Lekarskiej nie chciał zająć się mankamentami w postępowaniu instytucji rzecznika i dotychczasowi Zastępcy Rzecznika zostali wybrani Zastępcami Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i przez najbliższe 4 lata będą pełnili tę odpowiedzialną funkcję. Mechanizmy demokratyczne są niewystarczające dla kontroli i oceny pracy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, zwłaszcza na szczeblu Izby Okręgowej. Dlatego – zdaniem mówcy – przyszłe władze samorządu muszą podjąć trud, aby takie mechanizmy, oceniające pracę tej władzy sądowniczej, wypracować.

Poszerzoną, pisemną wersję swego wystąpienia kol. Wencelis przekazał do Prezydium Zjazdu.

Prof. Zbigniew Czernicki zapewnił, że system działa i były przypadki odwoływania i karania osób z kręgu zastępców rzecznika. Dlatego ustanawia się dwuinstancyjność, że nie ma nieomylnych postępowań i wtedy jest zawsze szansa naprawienia błędu w następnej instancji. Również w tych przypadkach, gdy sprawy rozpatruje Rzecznik Naczelny w pierwszej instancji, jest możliwość rozpatrywania przypadków przez Naczelny Sąd Lekarski. Zapewnił, że przyjęte rozwiązania gwarantują możliwość odwołania i naprawienia ewentualnych nieprawidłowości.

Kol. Krzysztof Szczęsny (mandat 392) poddał pod rozagę sposób postępowania w przypadkach, gdy rzecznik ustali, że chodzi o pomówienie a nie było podstaw do szkalowania lekarza, uruchomienie mechanizmów, w których korporacja występuje do sądu cywilnego z oskarżeniem o pomówienie. Takie pomówienie nie jest bezkarne, bo to cieniem kładzie się na konkretnych członkach samorządu, na samorządzie jako całości, a jednocześnie blokuje pewne funkcjonowanie lekarzy w samorządzie. Indywidualne wystąpienie pomówionego lekarza do sądu pociąga za sobą duże koszty, na które go nie stać, a instytucja Rzecznika, który ma sztab prawników, ludzi doświadczonych, mogłaby w tym pomóc.

Prof. Czernicki odpowiadając przedmówcy podkreślił, że Rzecznik Odpowiedzialności zawodowej nie jest obrońcą lekarza, jego rolę można porównać do roli prokuratora, mającego na celu nie ukaranie lekarza, tylko dojście do prawdy obiektywnej i czasami ta prawda oznacza uniewinnienie lekarza. Na wielu Zjazdach była podnoszona ta sprawa, że Izby ustanowiły tylko prokuratora, a nie ustanowiły adwokata i lekarz jest pozbawiony obrony. Jeżeli lekarz występuje przed Sądem Lekarskim, można powołać i opłacić adwokata, jeżeli nie stać na to obwinionego lekarza. Nie ma natomiast ustalonych mechanizmów pomocy lekarzowi, który został pomówiony, w dochodzeniu jego praw. Zdaniem prof. Czernickiego wprowadzenie przez samorząd takiej regulacji jest zasadne.

Kol. Mieczysław Dziedzic (mandat 100) wyraził swoje oburzenie wystąpieniem kol. Wencelisa, w którym osądza on postępowanie rzecznika w sytuacji, gdy to postępowanie nie zostało jeszcze zakończone. Stwierdza, że nie ma żadnych zastrzeżeń co do intencji pana doktora Wencelisa, które są przejrzyste i na pewno czyste, ale uważa, że nie wolno dopuszczać do komentowania pracy rzecznika.

Kol. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk (mandat 399) wyraziła odmienny pogląd niż przedmówca.

Kol. Teresa Korta (mandat 199), która od 12 lat jest Zastępcą Naczelnego Rzecznika wyraziła opinię identyczną jak kol. Szyrocka-Kowalczyk. Działalność Rzecznika Okręgowego ocenia Rzecznik Naczelny, a Rzecznika Naczelnego ocenia Sąd Naczelny. Co więcej, to co piszą rzecznicy i to co piszą biegli powinno być szeroko publikowane jako rodzaj standardów postępowania.

Kol. Mieczysław Dziedzic sprostował, iż chodziło mu o zasadę niekomentowania działalności Rzecznika w trakcie jego postępowania, a nie post factum.

Ad pkt 13

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych, i przy 3 wstrzymujących się, podjął **Uchwałę Nr 8 z dnia 6.01.2006 r.** w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za lata 2001-2005.

Ad pkt 14

Kol. Romuald Krajewski - Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego przedstawił Sprawozdanie Kadencyjne Naczelnego Sądu Lekarskiego, podkreślając na wstępie, że w tej kadencji obciążenie pracą NSL było znacznie większe niż w poprzedniej kadencji, wzrosła liczba odwołań od orzeczeń sądów I instancji, w tym roku było ich ponad 100. Ogólnie w skali kraju ze wszystkich

skarg wpływających do Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej, kilkanaście procent trafia jako wnioski o ukaranie do Sądów Lekarskich. Jeżeli chodzi zaś o orzeczenia sądów I instancji w 60% kończą się one orzeczeniem kary, około 40% lekarzy zostaje uniewinnionych. NSL w większości utrzymuje w mocy orzeczenie sądu I instancji. To oczywiście dobrze świadczy o jakości orzecznictwa w sądach I instancji. Ok. 1/3 spraw wraca z powrotem do sądu I instancji w celu uzupełnienia postępowania. Największym wydarzeniem w pracy NSL, które zresztą miało wpływ ogólnie na sądownictwo lekarskie była ustawa o Sądzie Najwyższym, wycofująca sędziów Sądu Najwyższego z sądownictwa lekarskiego. W efekcie sądownictwo lekarskie zostało pozbawione udziału w składach orzekających profesjonalnych prawników i oczywiście pojawiły się nowe problemy formalno–prawne.

Pojawił się też problem uzasadnień, które pisali sędziowie Sądu Najwyższego; teraz musi to robić NSL, czyli lekarze, co wiąże się oczywiście z większym obciążeniem członków sądu pracą.

Członkowie NSL uczestniczyli również w przygotowaniu projektu nowelizacji ustawy o Izbach Lekarskich. Zespół NSL uważa, że te kierunki zmian są dobre. Bardzo ważną częścią pracy są również publikacje. We współpracy z OIL, czy OSL w Poznaniu wydawany był Biuletyn Informacyjny Sądów Lekarskich i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, w którym zawarte są najważniejsze informacje dotyczące odpowiedzialności zawodowej, jest on dostępny na stronach internetowych. Kol. Krajewski podkreślił, że kwestia upowszechniania orzecznictwa sądu, przełożenie tego na wiedzę lekarzy i na ich praktyczne postępowanie, jest ciągle wielkim zagadnieniem, które zawsze wymaga i będzie wymagać pracy.

Kol. Krajewski stwierdził, że naczelną rolą NSL, z której się dobrze do tej pory wywiązywał, jest szczególna dbałość o poprawność postępowania na każdym etapie. Zaapelował do Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej, żeby z postępowaniu w przedmiocie

odpowiedzialności zawodowej bardzo starannie wypełniali przewidzianą im rolę, rolę prokuratora. Pokrzywdzony w żadnym momencie nie może czuć, że rzecznik reprezentuje interes kogoś innego niż pokrzywdzonego. Stwierdzenie czy rzeczywiście doszło do naruszenia przepisów należy do Sądu.

Bardzo ważnym elementem pracy NSL i każdego Sądu Lekarskiego jest współpraca z prawnikami. Prowadzone są stałe szkolenia. Podkreślił, że w pracy sądów lekarskich doświadczenie i profesjonalizm są rzeczą niezwykle ważną, dlatego ustępujący NSL przygotował listę kandydatów, którzy zostaną zgłoszeni do Naczelnego Sądu w następnej kadencji. Kol. Krajewski zwrócił się do delegatów z prośbą o poparcie osób wymienionych na tej liście.

Kol. Krajewski stwierdził, że w minionej kadencji NSL starał się skrócić czas postępowania. I dzięki wysiłkowi całego zespołu sprawy, które wpływają do NSL są rozpatrywane na bieżąco.

Podsumowując mówca stwierdził, że jakość orzecznictwa, pomimo braku sędziów Sądu Najwyższego została utrzymana na wysokim poziomie. Podkreślił, że najważniejszym jest zachowanie przez sądy obiektywizmu, niezależności i rozsądku pomimo narastającej wokół ochrony zdrowia i lekarzy roszczeniowości i hysterii. Sądy lekarskie w sytuacjach konfliktowych powinny być dla lekarzy ostatnią wyrocznią.

Mówca jeszcze raz podkreślił, że jest to praca, trudna, odpowiedzialna, a zadaniem samorządu powinno być zapewnienie warunków do tej pracy. Na zakończenie kol. Krajewski złożył podziękowania zespołowi kancelarii NSL, całemu zespołowi NSL, kolegom Nosarzowskiemu i Bednarzowi jak również całej NRL, która dobrze rozumiała potrzeby funkcjonowania NSL i go w tym działaniu wspierała.

Ad pkt 15

W dyskusji nad sprawozdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego nikt głosu nie zabrał.

Ad pkt 16

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych, i przy 3 wstrzymujących się, podjął

Uchwałę Nr 9 z dnia 6.01.2006 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Naczelnego Sądu lekarskiego za lata 2001-2005.

Ad pkt 17

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka przedstawił sprawozdanie kadencyjne Krajowej Komisji Wyborczej. Przypomniiał, że Krajowa Komisja Wyborcza jest komisją Krajowego Zjazdu Lekarzy i została powołana na okres kadencji uchwałą Krajowego Zjazdu Lekarzy w grudniu 2001 roku w składzie 30 osób, w tym 3 lekarzy dentyków. Komisja powołała Prezydium, które dokonało wyboru przewodniczącego komisji i składu Prezydium. Przewodniczącym został kol. Ładysław Neknanda-Trepka, wiceprzewodniczącymi kol. Malicki i kol. Sułowski a sekretarzem był kolega Tuszyński,

Kol. Nekanda-Trepka poinformował, że Komisja odbyła 13 posiedzeń, jedno i dwudniowych, w których uczestniczyli radcy prawni i Prezes NRL. Raz skorzystano z kompetencji konsultanta w zakresie prawa konstytucyjnego, prof. Piotra Winczorka. Posiedzenia odbyły się z udziałem przewodniczących OKW.

Krajowy Zjazd określił uchwałą zadania Komisji i w wyniku tej uchwały określono je na okres kadencji jako zadania polegające głównie na opracowywaniu i przedkładaniu projektów dotyczących zmian uchwały NRL w sprawie regulaminu wyborów oraz rozpatrywania protestów i podejmowania uchwał w sprawie ich ważności i głosowanie nad wnioskami o odwołanie organów NIL.

Komisja zajęła się przeprowadzeniem szczegółowej analizy i

zapropnowaniem przepisów nowelizujących regulamin wyborów do organów, powoływania członków do tych organów i ich odwoływania, ustalania zasad wyboru delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy, ustalania zasad powoływania i zadań okręgowych komisji wyborczych i Krajowej Komisji Wyborczej, a także analizowaniem i proponowaniem bardziej doskonałego programu komputerowego dla obsługi wyborów.

Komisja miała zamiar, od którego odstąpiła wskutek braku woli nowelizacji ustawy o izbach lekarskich, zaproponować nowelizację ustawy o izbach lekarskich w zakresie przepisów regulujących przeprowadzenie wyborów delegatów na Zjazdy do organów Izb. Komisja opracowała nowy projekt regulaminu wyborów oparty o szczegółową analizę dotychczas obowiązujących przepisów w aspekcie wykładni prawa wyborczego i dotychczasowych doświadczeń zebranych przez samorząd w trakcie wyborów kolejnej kadencji. Obejmujący również możliwość uczestniczenia członków samorządu lekarskiego w czasie wyborów drogą korespondencyjną. Taki projekt przedłożony został Naczelnej Radzie Lekarskiej lecz nie uzyskał jej akceptacji, ze względu na propozycję wyborów korespondencyjnych. NRL ustaliła ostateczny regulamin wyborów na podstawie projektu własnego zespołu, do którego wносиła liczne poprawki KKW. Obecnie obowiązujący regulamin wyborów, na podstawie którego przeprowadzane są obecnie wybory na zjazdy i do organów okręgowych jest nowoczesną i spójną regulacją w tym zakresie.

Kol. Nekanda-Trepka stwierdził, że wybory delegatów tej kampanii wyborczej na Zjazd były powszechne, demokratyczne i dobrze zorganizowane oraz potwierdziły poprawność przepisów potwierdzonych ordynacją wyborczą, a także po raz pierwszy odbyły się zgodnie z jednolitym kalendarzem wyborczym ustalonym przez KKW. Mówca przytoczył kilka podstawowych danych dotyczących tej kampanii, charakteryzujących obecną sytuację w samorządzie. Przedmiotem odrębnej analizy i oceny będzie słaba frekwencja na zebraniach wyborczych.

KKW przyjęła także zalecenia dla organizatorów VIII KZL dotyczące informatycznej obsługi w trakcie prowadzenia wyborów, z wykorzystaniem technik informatycznych i oznaczenia kart delegatów kodem paskowym. W dotychczasowej działalności komisji, zarówno w czasie ustalania projektu regulaminu wyborów, jak również jego realizacji w trakcie wyborów delegatów na zjazd okręgowy i organów izb w jej opinii wynikały dwa zasadnicze problemy, które powinny być przedmiotem prac, zarówno nowej KKW, jak i NRL następnej kadencji: konieczność znowelizowania regulaminu wyborów, umożliwiającego uczestniczenie członków izb w wyborach drogą korespondencyjną, zarówno przez pocztę, jak i pocztę elektroniczną, a także ustalenie warunków wyborów, uwzględniających możliwie najniższą frekwencję dającą rękojmię poparcia wyborców.

Kończąc, kol. Nekanda-Trepka podkreślił, że jako przewodniczącemu Komisji, dane mu było współpracować z koleżankami i kolegami najwyższej próby zaangażowania społecznego, dodatkowo wyróżniających się fachowością, znajomością bardzo trudnych i skomplikowanych problemów przeprowadzania wyborów na rozmaitych szczeblach i za tę wspólną pracę serdecznie wszystkim podziękował.

Ad pkt 18

W dyskusji nad sprawozdaniem KKW głos zabrali Kol. **Krzysztof Ożegowski (mandat 316)**, Kol. **Medard Lech (mandat 241)**, Kol. **Stefan Pojda (mandat 338)**; poruszony został w niej problem frekwencji na zebraniach wyborczych i znalezienia sposobu na osiągnięcie quorum upoważniającego do przeprowadzenia wyboru delegatów na Zjazd Krajowy, problem przeprowadzania głosowania drogą korespondencyjną, elektroniczną i czasu trwania zebrania wyborczego.

Ad pkt 19

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego, jednogłośnie podjął **Uchwałę Nr 10 z**

dnia 6.01.2006 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Krajowej Komisji Wyborczej za lata 2001-2005.

Ad pkt 18.a

Przewodniczący przystąpił do realizacji punktu 18 – wybory Prezesa NRL, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Krajowa Komisja Wyborcza poinformowała, że na jej ręce wpłynęły dwie kandydatury na Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej:

Kol. Ryszarda Majkowskiego (mandat 265) – zgłoszona przez kol. Annę Jakubowską (mandat 153)

Kol. Konstantego Radziwiła (mandat 350) – zgłoszona przez kol. Stanisława Ancyparowicza (mandat 7).

Kol. Ryszard Majkowski nie wyraził zgody na kandydowanie.

Kol. Konstanty Radziwił wyraził zgodę na kandydowanie.

Wobec braku innych kandydatur lista została zamknięta przy 1 głosie przeciwnym i 3 wstrzymujących się.

Krajowa Komisja Wyborcza poinformowała, że na stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zgłoszeni zostali:

Kol. Krzysztof Kordel (mandat 197)– zgłosił Andrzej Kierzek (mandat 183)

Kol. Andrzej Jacek Kuźawczyk (mandat 235)– zgłoszony przez Jacka Kubiaka (mandat 226)

Kol. Jolanta Maria Orłowska-Heitzman – zgłosił Jerzy Friediger (mandat 113).

Ww. kandydaci wyrazili zgodę na kandydowanie.

W związku z brakiem innych zgłoszeń, wniosek **Przewodniczącego** Zjazdu o zamknięcie listy został przyjęty jednogłośnie.

Kol. Konstanty Radziwił dokonał prezentacji swojej osoby a następnie udzielał odpowiedzi na zadane przez delegatów pytania, które skierowali **kol.**

kol. Jacek Podolski, mandat 337, Zbigniew Kijas, mandat 185, Ryszard Golański, mandat 122, Krzysztof Szczęsny, mandat 392, Grzegorz Napiórkowski, mandat 304, Łukasz Balwicki, mandat 11, Adam Okoń, mandat 312, Magda Wiśniewska, mandat 426, Stefan Sobczyński, mandat 374, Ewa Paszek, mandat 320, Jacek Kotuła, mandat 206, Paweł Jezierski, mandat 163, Dziedzic, mandat 100, Kol. Andrzej Barszczewski, mandat 20.

Przewodniczący poddał pod głosowanie zgłoszony z sali wniosek formalny o zamknięcie listy mówców, który został odrzucony 110 głosami za, przy 100 głosach przeciwnych i 14 wstrzymujących się.

W dalszej części dyskusji pytania zdali koledzy: **Krzysztof Szczęsny, mandat 392, Ewa Szpindor, mandat 394, Andrzej Cisło, mandat 71.**

Kol. Konstanty Radziwiłł na prośbę **Kol. Krzysztofa Szczęsnego mandat 392**, zapewnił, że jeśli będzie pracował z tymi osobami, które proponuje do NRL, jego zdaniem jest duża szansa na wprowadzenie tych minimów płacowych, o których mowa była osiem lat temu na Krajowym Zjeździe i zawartych w podjętej przez Zjazd Krajowy Lekarzy uchwale na ten temat, lecz nie zrealizowanych przez Naczelną Radę Lekarską poprzednich kadencji.

Ad pkt 18.b

Następnie kandydaci na Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej - **kol. Krzysztof Kordel, Andrzej Kużawczyk, Jolanta Orłowska-Heitzman** dokonali prezentacji swoich sylwetek i odpowiedzieli na zdane im pytania.

Kol. Krzysztof Kordel, mandat 197, przedstawił swoją drogę zawodową a następnie działalność w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Poznaniu, gdzie pracował przez dwie kadencje, w drugiej kadencji pełnił funkcję pierwszego wiceprezesa Okręgowego Sądu Lekarskiego w Poznaniu, w kolejnej kadencji został Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i jest nim

również obecnie. Jest wykładowcą na aplikacji sędziowskiej w Sądzie Okręgowym w Poznaniu i w Koninie, bardzo często współpracuje ze Stowarzyszeniem Prawników „Justicia”. Następnie kol. Kordel przedstawił swoje spojrzenie na rolę rzecznika podkreślając, że Naczelny Rzecznik, jak również okręgowi rzecznicy powinni zająć się edukacją lekarzy bowiem znajomość prawa wśród lekarzy daje im poczucie bezpieczeństwa.

Kol. Andrzej Kużawczyk (mandat 235) po przedstawieniu swojej drogi zawodowej przeszedł do omówienia działalności w samorządzie lekarskim; od 1989 roku brał czynny udział w reaktywowaniu samorządu lekarskiego, jest delegatem na Zjazd Krajowy wszystkich czterech kadencji i obecnej piątej kadencji i oczywiście również delegatem na zjazdy okręgowe. Od szesnastu lat pracuje w Biurze Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, w zespole zastępców Naczelnego Rzecznika. Uczestniczył w szkoleniach prowadzonych przez znakomitych profesorów prawa; Panią Profesor Eleonorę Zielińską, Pana Profesora Leszka Kubickiego, Pana Profesora Mariana Filara i Pana Profesora Mirosława Nesterowicza. Od szesnastu lat również reprezentuje Naczelną Radę Lekarską w egzaminach specjalizacyjnych z zakresu położnictwa i ginekologii.

Zdaniem mówcy powinna być prowadzona spokojna, ulepszana kontynuacja dotychczasowej pracy rzecznika. Kol. Kużawczyk w swojej działalności Rzecznika przede wszystkim chciałby położyć nacisk na nawiązanie współpracy z towarzystwami lekarskimi, z konsultantami krajowymi dla opracowania standardów postępowania medycznego, które by ułatwiły obiektywne orzekanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Za bardzo ważne uznaje szersze stosowanie wszczynania spraw z urzędu na podstawie doniesień medialnych, doniesień prokuratorskich czy też nadzoru farmaceutycznego. Za ważne uważa także ścisłe kontakty rzecznika z mediami, a także z organizacjami działającymi na rzecz praw pacjenta.

Chciałby również wprowadzić dla członków organów odpowiedzialności zawodowej diety samorządowe. Byłaby to częściowa rekompensata za utrudnienie zarobkowania.

Zdaniem kol. Kużawczyka jest wiele niedociągnięć w przepisach prawnych. Przede wszystkim należałoby uznać, że Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, jest funkcjonariuszem publicznym. Należałoby zmienić zasadę zagwarantowania ochrony praw uczestników postępowania. Konieczna jest też zmiana zasady ograniczonej jawności postępowania, jest to zasada sprzeczna z artykułem 6 paragraf 1 Konwencji Europejskiej. Również należy rozszerzyć katalog sankcji wprowadzając kary pośrednie, kary w zawieszeniu i kary pieniężne. Dopracować należy przepisy prawne o współpracy Naczelnego Rzecznika z Okręgowymi Rzecznikami.

Należy wprowadzić w odpowiedzialności zawodowej zasadę zakazu powtórnego karania za to samo. Zdaniem dr Kużawczyka należałoby rozważyć możliwość adekwatnej reakcji na jakieś przewinienie zawodowe o niewielkim ciężarze gatunkowym, tak jak jest to w prawie karnym, gdzie można uciec się tylko do ostrzeżenia.

Zwrócił uwagę, że rzecznik ma obowiązek być obiektywnym czyli dążyć do wykrycia prawdy co stanowi nieprzekraczalną granicę funkcji oskarżania i uzasadnia, w pewnych przypadkach przejęcie funkcji obrony. Mówca podkreślił, że na Rzeczniku spoczywa ciężar udowodnienia winy lekarzowi, a wszelkie wątpliwości muszą być interpretowane na korzyść obwinionego lekarza.

Kończąc, kol. Kużawczyk podziękował za dotychczasową współpracę wszystkim zaangażowanym w odpowiedzialność zawodową kolegom, szczególnie Zastępcom Naczelnego Rzecznika, a szczególnie Kolegom z nim współpracującym w Kolegium Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Zwrócił również uwagę, że podziękowania za pracę należą się okręgowym

rzecznikom odpowiedzialności zawodowej.

Kol. Jolanta Orłowska-Heitzman przedstawiła swoją osobę od strony dotychczasowej działalności zawodowej i społecznej. Przypomniała, iż pełniła funkcję Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a w IV kadencji po raz drugi została Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i przewodniczącą Konwentu Okręgowych Rzeczników. W obecnej piątej kadencji także jest delegatem na okręgowy i Krajowy Zjazd Lekarzy, a od listopada ubiegłego roku pełni funkcję sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej. Od listopada ubiegłego roku jest przewodniczącą Okręgowej Komisji Wyborczej Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

Kol. Orłowska-Heitzman za najważniejsze problemy, którymi chciałaby zająć się jako Naczelny Rzecznik uznała inicjatywy ustawodawcze, a więc nowelizacja ustawy w zakresie odpowiedzialności zawodowej, ale również rozważenie wraz z nowo wybraną Naczelną Radą Lekarską kwestii podjęcia inicjatywy ustawodawczej, zmierzającej ku temu, aby nie tylko jednoosobowo Naczelny Rzecznik i Okręgowi Rzecznicy Odpowiedzialności Zawodowej byli organami izby lekarskiej, ale również wszyscy zastępcy zarówno Naczelnego jak i Okręgowego Rzecznika.

Zdaniem kol. Orłowskiej-Heitzman na poziomie centralnym pomiędzy Prokuratorem Generalnym, Ministrem Sprawiedliwości a Naczelną Radą Lekarską i Naczelnym Rzecznikiem powinno być podpisane porozumienie, które ujednoczyłoby zakres współdziałania pomiędzy powszechnym wymiarem sprawiedliwości a RzOZ. Zadeklarowała również ścisłą współpracę z Okręgowymi Rzecznikami Odpowiedzialności Zawodowej, tak w stosunkach dwustronnych, jak i w ramach Konwentu.

Konieczna jest współpraca z nadzorem specjalistycznym, bowiem pozwoli to na szersze rozeznanie co należy poprawić w kształceniu, w szkoleniu

przeddyplomowym i podyplomowym. Również powinien być uregulowany zakres odpowiedzialności zawodowej lekarzy orzeczników ZUS-u i lekarzy biegłych sądowych. Konieczna jest działalność informacyjno-szkoleniowa w zakresie upowszechniania zawilości prawa medycznego tak wśród lekarzy, jak i studentów medycyny oraz stomatologii. Wspólnie z Naczelną Radą Lekarską należy podjąć taką inicjatywę kierowaną do rektorów wszystkich uczelni medycznych, aby na każdej uczelni medycznej były odrębne zajęcia fakultatywne z prawa medycznego lub odrębny przedmiot nauczany w czasie studiów.

Wymogiem czasu jest również zapoznanie lekarzy z zakresem odpowiedzialności w krajach Unii Europejskiej.

Kol. Orłowska-Heitzman za bardzo istotne uważa kontakty z mediami, w niej zdecydowanie należy przeciwstawić się ferowaniu wyroków przez media zanim sprawa zostanie rozpatrzona i osądzona, bowiem niejednokrotnie można komuś wyrządzić w ten sposób nieodwracalną krzywdę. Zadeklarowała także współpracę z Komisją Etyki Mediów.

Kolejną istotną sprawą jest kwestia praw pacjentów. Rolą rzeczników jest dociekanie prawdy i sprawiedliwości, co wcale nie oznacza ich funkcji prokuratorskich. Rzecznicy upoważnieni i powołani są do prowadzenia spraw pod innym kątem a inne rodzaje odpowiedzialności tak jak karna, dyscyplinarna czy cywilna powinny pozostać w instytucjach do tego powołanych.

Podsumowując stwierdziła, że Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej jest koordynatorem pracy rzeczników, sprawuje kontrolną rolę nad stroną formalno-prawną prowadzonych postępowań. Wyraziła nadzieję, że w ciągu najbliższych czterech lat siedziby rzeczników stały się miejscami, gdzie można zasięgnąć rady i szukać pomocy w rozwiązywaniu konfliktów, gdzie będzie się zawsze życzliwie wysłuchanym.

Następnie kandydaci udzielali odpowiedzi na pytania zdawane przez Kol. Friedigera, mandat 113 i Teresę Kortę, mandat 199.

Przewodniczący zamknął pkt 18.b porządku obrad.

Kol. Piotr Śliwiński – Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków poinformował zebranych, że o godzinie 15.00 Komisja Uchwał i Wniosków zakończyła przyjmowanie wniosków.

Ad pkt 18.c

Przewodniczący udzielił głosu **P. inż. M. Przastkowi**, celem poinformowania o sposobie głosowania, a następnie zarządził przerwę w obradach, w tym na głosowanie tajne na Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej oraz na Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej do godziny 15.40

Komisja Skrutacyjna przeprowadziła głosowanie tajne na Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej oraz na Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Po przerwie, w oczekiwaniu na wyniki głosowania **Przewodniczący** przystąpił do realizacji punktu 18.6 porządku obrad i udzielił głosu **kol. Piotrowi Śliwińskiemu – Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków**.

Kol. Piotr. Śliwiński Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy rozpatrzyła następujące wnioski poprawek do uchwały programowej wraz z autopoprawką kol. Konstantego Radziwiłła, a następnie przedstawił protokół Komisji.

Członkowie Komisji Uchwał i Wniosków VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy na zebraniu wewnętrznym w dniu 6 stycznia 2006 roku zaopiniowali osiem projektów uchwał programowych.

Komisja wnosi do Zjazdu o przyjęcie bez poprawek projektu uchwały programowej złożonej przez Delegata Konstantego Radziwiłła, mandat numer 350 dotyczącej autopoprawki do materiałów zjazdowych. Komisja wnosi do Zjazdu o odrzucenie następujących siedmiu projektów poprawek do uchwały programowej wg listy wraz z uzasadnieniem odrzucenia.

Wniosek zgłoszony przez Delegata Stefana Pojde, numer mandatu 338:

VIII Krajowy Zjazd Delegatów zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do wprowadzenia możliwości głosowania metodą korespondencyjną w następnych wyborach delegatów na zjazd okręgowych izb lekarskich odbywających się w okręgach wyborczych.

Uzasadnienie wnioskodawcy: „Umożliwienie głosowania wszystkim członkom izb lekarskich to jest spełnienie warunku równości dla wszystkich lekarzy. Będzie to spełnieniem konstytucyjnego udziału w wyborach. Charakter zawodu lekarskiego ogranicza równe możliwości udziału w zebraniu wyborczym, co wynika z obowiązku dwudziestoczęterogodzinnej gotowości do pracy.”

Projekt korekty uchwały programowej napisany przez Doktor Ewę Paszek, numer mandatu 320 projekt uchwały:

„Zmiany uchwały w sprawie programu samorządu lekarskiego na lata 2006-2009 w punkcie 3 proponujemy dodać podpunkt nr 4 o treści:
„Przywrócenie tytułu zawodowego lekarza stomatologa”.

Uzasadnienie wniosku Komisji w przedmiocie odrzucenia poprawki:

Przywrócenie tego tytułu jest niemożliwe ze względu na dyrektywy Unii Europejskiej.

Powyższy wniosek jako niezgodny z przepisami prawa, nie został poddany pod głosowanie.

Wniosek o wprowadzenie poprawki do uchwały programowej zgłoszony

przez kol. Andrzeja Baszkowskiego, mandat numer 23:

Wniosek o dodanie w punkcie III, podpunkcie 3, punkt 4: *„Przywrócić dawne znaczenie takim pojęciom jak: odpowiedzialność, honor, lojalność i przyzwoitość zawodowa. Odwoływać się do szeroko pojętej humanistyki w nauczaniu medycyny i praktyce lekarskiej.”*

Uzasadnienie wniosku Komisji w przedmiocie odrzucenia poprawki:

Proponowany punkt 4 jest rozszerzeniem poprzedzającego go punktu 3 mówiącego o etyce lekarskiej. Jednocześnie żaden dodatkowy paragraf nie narzuci, nie nauczy norm etycznych i moralnych żadnego człowieka.

Wniosek Komisji Uchwał i Wniosków o odrzucenie poprawki został przyjęty większością głosów, przy 4 głosach sprzeciwu i 14 głosach wstrzymujących się.)

Propozycja zgłoszona przez Tadeusza Chruściela, mandat numer 67:

Dodanie do uchwały programowej VIII Zjazdu Delegatów Krajowego Zjazdu Lekarzy następującego akapitu: *„Kontynuować i zwiększyć współpracę z uczelniami medycznymi i naukowymi we wszystkich dziedzinach ochrony zdrowia, także w dziedzinie kształcenia lekarzy”*.

Uzasadnienie wniosku Komisji w przedmiocie odrzucenia poprawki:

Proponowany zapis w opinii Komisji Uchwał i Wniosków jest już ujęty w artykule 4 ustawy I punkt 6 ustawy o izbach lekarskich stąd wydaje się zbędnym, aby umieszczać to jeszcze w uchwale programowej.

Wniosek Komisji Uchwał i Wniosków o odrzucenie powyższego wniosku został przyjęty większością głosów, przy 17 głosach sprzeciwu i 11 głosach wstrzymujących się.)

Poprawka zgłoszona przez Medarda Lecha, mandat numer 241.

„Jako kontynuacja uchwały programowej Zjazdu proponuję do punktu V dodatkowy ustęp z numerem 6.” „6. w większym niż dotychczas stopniu i

korzystając ze współczesnych technik z zakresu komunikacji społecznej (public relation) zawód lekarza i pozyskiwać głos opinii publicznej do rozwiązywania problemów opieki zdrowotnej”.

Wniosek Komisji Uchwał i Wniosków o odrzucenie tej propozycji został przyjęty większością głosów, przy 30 głosach sprzeciwu i 36 głosach wstrzymujących się.

Poprawka zgłoszona przez Koleżankę Ewę Paszek, mandat numer 320.

w punkcie III, podpunkt 1 dodanie po przecinku: *„z uwzględnieniem pełnej kontroli izb lekarskich nad rejestracją i funkcjonowaniem nzoz-ów.”*

Uzasadnienie wniosku Komisji w przedmiocie odrzucenia poprawki: brak prawnych możliwości do sprawowania takiej kontroli spowodował brak aprobaty dla tej poprawki.

Wniosek Komisji Uchwał i Wniosków o odrzucenie tej propozycji został przyjęty większością głosów, przy 5 głosach sprzeciwu i 14 głosach wstrzymujących się.

poprawka zgłoszona przez kol. Krzysztofa Dawidowskiego, mandat 84:

W ustępie III punkt 1 projektu uchwały VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy brzmiącym: „Zabiegać o takie rozwiązania prawne, przede wszystkim w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry” należy zmienić następujące zapisy:

- artykuł 15, ustęp 5, punkt 6 - *„Minister Zdrowia nie określa wymagań oraz warunków dla praktyk, jakim powinny one odpowiadać, aby prowadzić staż podyplomowy w związku z tym w tych praktykach nie jest prowadzony staż podyplomowy”*,
- artykuł 50, ustęp 3 należy skreślić *„lekarz dentysta powinien mieć możliwość wykonywania*

indywidualnej praktyki lekarskiej również w miejscu wezwania,

- *artykuł 53, ustęp 1 i 2 lekarz „lekarz dentysta wykonujący zawód lub prowadzący indywidualną praktykę lekarską powinien mieć prawo zatrudnienia innego lekarza na przykład na zastępstwo, brak tego zapisu spowoduje powstawanie dużej ilości niepublicznych zoz-ów, tracą na tym izby lekarskie, które mogą mieć kontrolę nad pracującymi w nich lekarzami tylko przy aprobacie organu rejestrowego. Lekarz poz powinien mieć możliwość zatrudnienia pielęgniarki lub położnej nie tylko do wykonywania czynności pomocniczych, jeżeli wyrazi on taką wolę. Ta zmiana wymaga oczywiście współdziałania z samorządem pielęgniarskim”.*

Proszę wysoki Zjazd o zobowiązanie w formie uchwały Krajowego Zjazdu Lekarzy Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie działań mających na celu wprowadzenie wyżej wymienionych zmian legislacyjnych.”

Uzasadnienie wniosku Komisji w przedmiocie odrzucenia poprawki: Komisja Uchwał i Wniosków proponuje oddalić ten wniosek bez poparcia i skierować go do Biura Prawnego Naczelnej Rady Lekarskiej z prośbą o opinię. Jest bardzo uszczegółowiony, a dylematy prawne zgłoszone w tym projekcie nie powinny być rozważane w pośpiechu w trakcie Zjazdu Krajowego.

Wniosek Komisji Uchwał i Wniosków o odrzucenie wniosku został przyjęty większością głosów, przy 4 głosach sprzeciwu i 10 głosach wstrzymujących się.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przyjęcie uchwały programowej VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy wraz z autopoprawką Konstantego Radziwiłła.

Przewodniczący, wobec braku sprzeciwu ze strony delegatów co do akceptacji autopoprawki zgłoszonej przez Prezesa Radziwiłła, uznał, że Zjazd ją przyjął w wersji przedstawionej w materiałach dostarczonych delegatom.

Kol. Krzysztof Szczęsny, mandat 392, zaproponował włączenie tekstu uchwały o wynagrodzeniach do uchwały programowej.

Przewodniczący wyjaśnił, że zgodnie z regulaminem niemożliwe jest w tej chwili wprowadzenie poprawki, ponieważ Komisja Uchwał i Wniosków musiałaby w tej sprawie wydać opinię.

W związku z powyższym wyjaśnieniem, kol. Szczęsny zgłosił powyższy wniosek jako wniosek formalny.

Przewodniczący stwierdził, że tego rodzaju wniosek nie figuruje w wykazie wniosków formalnych w Regulaminie obrad Zjazdu i w związku z nie podlega on głosowaniu.

Uchwała Nr 11 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie programu samorządu lekarskiego na lata 2006-2009, w wyniku głosowania jawnego została przyjęta większością głosów, przy 2 głosach sprzeciwu i 15 głosach wstrzymujących się.

Przewodniczący podziękował za dotychczasową pracę Komisji Uchwał i Wniosków i udzielił głosu Przewodniczącemu Komisji Skrutacyjnej.

Ad pkt 18.5

Kol. Jerzy Nosarzewski, Przewodniczący Komisji Skrutacyjnej odczytał protokół głosowania na stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Komisja Skrutacyjna VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w dniu 6 stycznia 2006 roku w składzie: przewodniczący – Nosarzewski Jerzy, zastępca – Piotrowska Katarzyna, sekretarz - Komor Klaudiusz, członkowie: Kiełkowski Rafał, Zasadny Marek, Łacki Wojciech, Gronostaj Anna, Stańczak Ryszard, Jakubowicz Antoni i Dawidowski Krzysztof stwierdza, że liczba uprawnionych do głosowania wynosi 452, liczba osób, którym wydano karty do głosowania

wynosi 420, liczba oddanych głosów - 417, liczba głosów ważnych - 416, liczba głosów nieważnych - 1, liczba niewykorzystanych kart do głosowania - 32.

Na poszczególnych kandydatów oddano następującą liczbę głosów, nazwiska kandydatów zgodnie z kartą do głosowania w porządku alfabetycznym:

1. Kol. Kordel Krzysztof – 117 głosów.
2. Kol. Kuźawczyk Andrzej – 111 głosów,
3. Kol. Orłowska-Heitzman Jolanta – 183 głosy.

W związku z nieuzyskaniem w pierwszej turze głosowania bezwzględnej większości głosów przez żadnego z kandydatów, (bezwzględna liczba głosów wynosi 209), Komisja Skrutacyjna wnioskuje o przeprowadzenie drugiej tury wyborów.

Następnie **kol. Nosarzewski Jerzy, Przewodniczący Komisji Skrutacyjnej** odczytał protokół wyborów na Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej:

Komisja Skrutacyjna VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w dniu 6 stycznia 2006 roku w składzie: przewodniczący – Nosarzewski Jerzy, zastępca – Piotrowska Katarzyna, sekretarz - Komor Klaudiusz, członkowie: Kiełkowski Rafał, Zasadny Marek, Łącki Wojciech, Gronostaj Anna, Stańczak Ryszard, Jakubowicz Antoni i Dawidowski Krzysztof stwierdza następujący wynik wyborczy na Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej: liczba osób upragnionych do głosowania 452, liczba wydanych karty do głosowania wynosi 420, liczba oddanych głosów - 417, liczba głosów ważnych - 417, liczba głosów nieważnych - 0, liczba kart pozostawionych do głosowania - 32.

Na podstawie stwierdzonych wyników Kolega Konstanty Radziwiłł uzyskał 361 głosów.

Prezes Konstanty Radziwiłł podziękował tym, którzy oddali na niego głos i

podziękował za okazane zaufanie, stwierdzając, że wynik głosowania jest również potwierdzeniem słuszności jego dotychczasowego postępowania.

Złożył podziękowania wszystkim osobom, które go wspierały i współpracowały przez ostatnie 4 lata, przede wszystkim członkom samorządu.

Szczególne podziękowania za wsparcie i pomoc pozwalające poświęcić mu wiele czasu dla samorządu lekarskiego Prezes Radziwiłł złożył obecnej na sali małżonce, której wręczył bukiet kwiatów.

Na zakończenie zaapelował o uwzględnienie przy wyborze członków Naczelnej Rady lekarskiej rekomendowanych przez niego osób.

Przewodniczący w imieniu Zjazdu bardzo serdecznie pogratulował kol. Radziwiłłowi wyrażając przekonanie, że jako Prezes NRL tym wszystkim zobowiązaniom, które na niego nakłada Zjazd sprosta i je zrealizuje.

Kol. Nekanda-Trepka poinformował o dalszym trybie głosowania na Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej; wybory odbędą się spośród dwóch kandydatów, którzy otrzymali największą liczbę głosów, a więc pomiędzy kol. Kordelem a kol. Jolantą Heitzman-Orłowską. Rzecznikiem zostanie osoba, która uzyska zwykłą większość głosów spośród ważnie oddanych głosów.

Ad pkt 18.3

Przewodniczący przystąpił do wyboru Komisji Skrutacyjnej do wyborów do organów Naczelnej Izby Lekarskiej.

Kol. Matyja przedstawił listę osób zgłoszonych do Komisji Skrutacyjnej przez okręgowe rady lekarskie:

1. Barbara Królak
2. Emilia Schneider
3. Paweł Wudarski
4. Roman Bożyk
5. Tadeusz Frączek

6. Jarosław Zawiliński
7. Janusz Kulon
8. Tomasz Śliwiński
9. Anna Książek
10. Maciej Dendura
11. Zbigniew Darasz
12. Marian Federowicz (mandat 104)
13. Leszek Badacz
14. Zbigniew Kijas
15. Maciej Mikołajczyk.

Z kandydowania do Komisji zrezygnowały osoby kandydujące do władz Marian Federowicz, Maciej Dendura, Zbigniew Darasz, kol. Włodarski został skreślony z listy jako nieobecny.

Z sali zgłoszono następujące kandydaty:

Macieja Cymerysa (mandat 72)

Mirosławę Gontarek-Modras (mandat 123)

Andrzeja Włodarczyka (mandat 428)

Ewelinę Bobek-Pstruchę (mandat 34)

Michała Szatanka (mandat 390)

Na wniosek **Przewodniczącego** lista kandydatów została zamknięta.

Ww. osoby wyraziły zgodę na kandydowanie.

Zjazd, w wyniku głosowania jawnego większością głosów za, przy braku głosu sprzeciwu i 7 głosach wstrzymujących się, dokonał wyboru **Komisji Skrutacyjnej do wyborów do organów Naczelnej Izby Lekarskiej i Krajowej Komisji Wyborczej** w następującym składzie:

Barbara Królak (mandat 218)

Emilia Schneider (mandat 363)
Roman Bożyk (mandat 42)
Tadeusz Frączek (mandat 111)
Janusz Kulon (mandat 230)
Tomasz Śliwiński (mandat)
Anna Książek (mandat 224)
Leszek Badacz (mandat 10)
Zbigniew Kijas (mandat 185)
Maciej Mikołajczyk (mandat 296)
Maciej Cymerys (mandat 72)
Mirosława Gontarek-Modras (mandat 123)
Andrzej Włodarczyk (mandat 428)
Ewelina Bobek-Pstrucha (mandat 34)
Michał Szatanek (mandat 390)

Przewodniczący zarządził II turę głosowania tajnego na Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Komisja Skrutacyjna przeprowadziła II turę głosowania tajnego na Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a następnie przystąpiła do obliczania głosów.

Kol. Andrzej Matyja odczytał listę kandydatów na członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej, a niżej wymienione osoby przedstawiły się delegatom:

Stanisława Barańska, lekarz, zgłoszona przez Marka Jadłowskiego,

Wojciech Borkowski, lekarz, zgłosił Janusz Bugaj,

Stanisław Borysławski, lekarz, zgłosił Maciej Hamankiewicz,

Karina Buxakowska, lekarz, zgłosiła Anna Serafinowska-Kiełczewska,
Andrzej Ciałkowski, lekarz, zgłosił Bogdan Barut,
Krzysztof Dach, lekarz, zgłosił Jan Stasiewicz,
Ryszard Danielewicz, lekarz, zgłosił Tomasz Gorczyński,
Krzysztof Daniszewski, lekarz, zgłosił Marek Jodłowski
Irena Elerowska, lekarz dentysta, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,
Paweł Gruenpeter, lekarz, zgłosił Maciej Hamankiewicz,
Krzysztof Hajdo, lekarz, zgłosił Stefan Sobczyński
Stanisław Hapyn, lekarz, zgłosił Maciej Czerwiński,
Andrzej Kierzek, lekarz, zgłosił Krzysztof Tuszyński,
Roman Olszewski, lekarz dentysta, zgłosił Janusz Bugaj,
Jacek Putz, lekarz, zgłosiła Anna Wilmowska-Pietruszyńska
Bożenna Stankiewicz-Choroszuca, lekarz, zgłosił Michał Targowski,
Jerzy Szymczak, lekarz dentysta, zgłosił Roman Bożyk,
Michał Targowski, lekarz, zgłosiła Bożenna Stankiewicz-Choroszuca,
Ryszard Tomaszczuk, lekarz, zgłosił Krzysztof Wójcikiewicz,
Katarzyna Turek-Fornelska, lekarz, zgłosił Jacek Tętnowski,
Krzysztof Tuszyński, lekarz, zgłosił Andrzej Kierzek,
Elżbieta Woźniak, lekarz dentysta, zgłosił Janusz Kleinrok,
Jarosław Zawiliński, lekarz, zgłosił Lech Kucharski,
Grzegorz Zieliński, lekarz, zgłosił Zbigniew Brzezina.

Wobec braku innych zgłoszeń, na wniosek **Przewodniczącego** lista kandydatów na członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej została zamknięta jednogłośnie.

Kol. Andrzej Matyja odczytał listę kandydatów na członków Naczelnego Sądu Lekarskiego, zawierającą kandydatów zgłoszonych mocą uchwały przez ustępujący Sąd Lekarski (osoby te niekoniecznie mają jednocześnie mandat delegata na obecny Zjazd) oraz kandydatów zgłoszonych w normalnym trybie, którzy są delegatami na Zjazd Krajowy.

Niżej wymienione osoby przedstawiły się delegatom:

Krystyna Adamczewska, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,

Stefan Bednarz, lekarz, zgłoszony przez Jerzego Nosarzewskiego,

Tomasz Bielanów, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,

Adam Busch, lekarz dentysta, zgłoszony mocą uchwały,

Zygmunt Chojnacki, lekarz dentysta, zgłoszony mocą uchwały,

Stanisław Cieślicki, lekarz, zgłoszony przez Andrzeja Wojnara,

Paweł Czarnecki, lekarz, zgłoszony przez Annę Wilmowską-Pietruszyńską,

Maria Demezer-Dambek, lekarz zgłoszona mocą uchwały,

Irena Gawrońska, lekarz, zgłoszona przez Lecha Kucharskiego,

Piotr Golusiński, lekarz zgłoszony mocą uchwały,

Tomasz Gorczyński, lekarz, zgłoszony przez Krzysztofa Wójcikiewicza,

Grzegorz Gradowski, lekarz, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,

Andrzej Gryglewski, lekarz, zgłosił Andrzej Matyja,

Paweł Gucze, lekarz dentysta, zgłosił Maciej Hamankiewicz,

Jan Hałabuda, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,

Marian Janowski, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,

Ireneusz Juzala, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,

Marianna Kawa-Kiesner, lekarz dentysta zgłoszona mocą uchwały,

Ryszard Kępa, lekarz, zgłoszony przez Andrzeja Wojnara,
Danuta Korniak lekarz, zgłoszona przez Macieja Hamankiewicza,
Bogusław Kość, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Terasa Kwiecińska-Koźmińska, lekarz, zgłoszona przez Stefana Sobczyńskiego,
Iwona Latos, lekarz, zgłoszona przez Marka Jodłowskiego,
Grażyna Lesyng-Pawłowska, lekarz zgłoszona mocą uchwały,
Stanisław Litwin, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Wojciech Łącki, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Mariola Łyczewska-Sadoczyńska, lekarz dentysta, zgłoszona przez Krzysztofa Wójcikiewicza,
Janusz Malarski, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Wojciech Malkowski, lekarz, zgłoszony przez Stefana Sobczyńskiego,
Jerzy Matkowski, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Paweł Matysiak, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Andrzej Mazaraki, lekarz dentysta, zgłoszony przez Roberta Stępnia,
Jacek Miarka, lekarz, zgłoszony przez Stanisława Kowarzyka,
Piotr Minowski, lekarz, zgłoszony przez Krzysztofa Wójcikiewicza
Tadeusz Młodzianowski, lekarz, zgłoszony mocą uchwały.
Jerzy Nosarzewski, lekarz, zgłoszony przez Romualda Krajewskiego.
Ryszard Roztoczyński, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Jacek Siwulski, lekarz, zgłoszony przez Marka Rybkiewicza.
Bronisław Stawarz, lekarz, zgłoszony mocą uchwały.
Andrzej Stopa, lekarz dentysta, zgłoszony przez Roberta Stępnia.

Antoni Stopa, lekarz dentysta, zgłoszony przez Roberta Stępnia.

Teresa Sumera-Wiśniewska, lekarz dentysta, zgłoszona mocą uchwały.

Tadeusz Wencel, lekarz, zgłoszony mocą uchwały.

Joanna Wysokińska-Miszczuk, lekarz dentysta, zgłoszona przez Franciszkę Barwińską-Altmayer.

Krzysztof Zaorski, lekarz, zgłoszony mocą uchwały.

Maciej Zarębski, lekarz, zgłoszony przez Marka Jodłowskiego.

Wojciech Zelenay, lekarz, zgłoszony mocą uchwały.

Katarzyna Ziora, lekarz, zgłoszona przez Macieja Hamankiewicza.

Kol. J. Barbachowska przypomniała, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia na stanowisko Rzecznika, Zastępcy Rzecznika i sędziów mogą kandydować jedynie te osoby, wobec których nie toczy się postępowanie ani zawodowe, ani karne.

Kol. Matyja, odpowiadając na wątpliwość zgłoszoną przez **kol. Mariana Szczęsnego, mandat 392**, poinformował, że na liście przy nazwiskach kandydatów, którzy są delegatami, zostaną podane numery mandatów, co pozwoli odróżnić je od osób, które delegatami nie są, a zgłoszone zostały przez ustępujący zespół Naczelnego Sądu Lekarskiego i zespół Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Wobec braku innych zgłoszeń, na wniosek **Przewodniczącego** lista kandydatów do Naczelnego Sądu Lekarskiego została zamknięta jednogłośnie.

Ww. kandydaci wyrazili zgodę na kandydowanie.

Kol. Andrzej Matyja przedstawił listę zgłoszonych kandydatów na stanowisko członka Krajowej Komisji Wyborczej.

Stanisław Adamowicz, lekarz, zgłosił Ładysław Nekanda-Trepka,

Karina Buxakowska, lekarz, zgłosiła Anna Serafinowska-Kiełczewska,

Krzysztof Duda, lekarz, zgłosił Ładysław Nekanda-Trepka,

Maria Dura, lekarz, zgłosił Konrad Pszczołowski,

Anna Jakubowska, lekarz dentysta, zgłosił Jan Stasiewicz,

Mariusz Janikowski, lekarz, zgłosił Paweł Susłowski,

Marek Jodłowski, lekarz, zgłosił Maciej Zarębski,

Włodzimierz Kardas, lekarz, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,

Jan Kłopotowski, lekarz, zgłosił Wojciech Marquardt,

Janusz Kostrzewa, lekarz, zgłosiła Lidia Burczyn,

Jacek Kotuła, lekarz dentysta, zgłosił Mariusz Witczak,

Mariusz Malicki, lekarz, zgłosił Zbigniew Brzezin,

Krzysztof Marchewka, lekarz, zgłosił Krzysztof Szuber,

Ewa Miękus-Pączek, lekarz, zgłosił Roman Olszewski,

Ładysław Nekanda-Trepka, lekarz, zgłosił Marek Jodłowski,

Jacek Podolski, lekarz, zgłosił Krzysztof Kozak,

Stefan Pojda, lekarz, zgłosił Tadeusz Chruściel,

Jerzy Staszczyk, lekarz, zgłosił Marian Brodzki,

Paweł Susłowski, lekarz, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,

Krzysztof Tuszyński, lekarz, zgłosił Andrzej Kierzyk,

Jarosław Wanecki, lekarz, zgłosiła Aleksandra Krzyśków-Benedykcińska,

Paweł Wudarski, lekarz, zgłosił Maciej Czerwiński,

Anna Zmysłowska, lekarz, zgłosiła Maria Dura.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat 305 zgłosił kandydaturę kol. Jerzego Jakubiszyna mandat 150, lekarza.

Ww. osoby wyraziły zgodę na kandydowanie.

Wobec braku innych zgłoszeń, na wniosek **Przewodniczącego** lista kandydatów na członków Krajowej Komisji Wyborczej została zamknięta większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych i przy jednym głosie wstrzymującym.

Kol. Andrzej Matyja przedstawił listę kandydatów na stanowisko członka Naczelnej Rady Lekarskiej:

Stanisław Ancyparowicz, lekarz, zgłosił Jacek Kubiak,

Zdzisław Anusewicz, lekarz dentysta, zgłosił Janusz Kostrzewa,

Łukasz Balwicki, lekarz, zgłosił Krzysztof Wójcikiewicz,

Bogdan Barut, lekarz dentysta, zgłosił Marian Brodzki,

Franciszka Barwińska-Atlmajer, lekarz dentysta, zgłosiła Teresa Bachanek,

Andrzej Baszkowski, lekarz dentysta, zgłosił Stefan Soczyński,

Włodzimierz Bednorz, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,

Halina Bobrowska, lekarz, zgłosił Stefan Sobczyński,

Katarzyna Bojarowska, lekarz, zgłosił Andrzej Wojnar,

Maciej Borowiecki, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,

Kazimierz Bryndal, lekarz dentysta, zgłosił Paweł Wudarski,

Janusz Bugaj, lekarz dentysta, zgłosił Ryszard Majkowski,

Teresa Bujko, lekarz dentysta, zgłosił Andrzej Wojnar,
Zdzisław Bednarek, lekarz, nie ma na tym zestawieniu, zgłosił Roman Hajzik
Igor Chęciński, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Jan Cieślcki, lekarz, zgłosił Maciej Hamankiewicz,
Marek Czarkowski, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Paweł Czekalski, lekarz, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,
Andrzej Fortuna, lekarz dentysta, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Krystian Frey, lekarz dentysta, zgłosił Maciej Hamankiewicz,
Ryszard Golański, lekarz, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,
Waldemar Grabowski, lekarz, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,
Jerzy Gryko, lekarz dentysta, zgłosił Jan Stasiewicz,
Zbigniew Hamerlak, lekarz dentysta, zgłosił Mariusz Kasiński,
Dariusz Hankiewicz, lekarz, zgłosił Konrad Pszczołowski,
Janusz Heyda, lekarz, zgłosił Maciej Chamankiewicz,
Piotr Hubert, lekarz, zgłosił Maciej Czerwiński,
Jerzy Jakubiszyn, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Mariusz Janikowski, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Marek Janus, lekarz, zgłosił Andrzej Melka,
Paweł Jezierski, lekarz, zgłosił Adam Okoń,
Małgorzata Kaczmarek-Banasiak, lekarz dentysta, zgłosił Grzegorz Krzyżanowski,
Mariusz Kasiński, lekarz, zgłosił Zbigniew Hamerlak,
Ryszard Kijak, lekarz, zgłosiła Anna Jakubowska,

Janusz Kleinrok, lekarz dentysta, zgłosił Andrzej Ciołko,
Marta Klimkowska-Misiak, lekarz dentysta, zgłosił Maciej Pękala,
Jan Kłopotowski, lekarz, zgłosił Maciej Hamankiewicz,
Klaudiusz Komor, lekarz dentysta, zgłosiła Krystyna Szyrocka-Kowalczyk,
Krzysztof Kozak, lekarz, zgłosił Jacek Podolski,
Jacek Kozakiewicz, lekarz, zgłosił Maciej Hamankiewicz,
Romuald Krajewski, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Jerzy Kruszewski, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Jacek Kubiak, lekarz, zgłosił Stanisław Ancyparowicz,
Jolanta Kwaśniewska, lekarz dentysta, zgłosił Maciej Borowiecki,
Jerzy Lach, lekarz, zgłosił Stanisław Kowarzyk,
Medard Lech, lekarz, zgłosił Ładysław Nekanda-Trepka,
Anna Lella, lekarz dentysta, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
January Lewandowski, lekarz, zgłosił Marek Jodłowski,
Konrad Maćkowiak, lekarz, zgłosił Zenon Gawor,
Krzysztof Madej, lekarz, zgłosił Wiesław Dideńko,
Włodzimierz Majewski, lekarz, zgłosił Maciej Hamankiewicz,
Ryszard Majkowski, lekarz dentysta, zgłosił Janusz Bugaj
Krzysztof Makuch, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Mariusz Malicki, lekarz, zgłosił Zbigniew Brzezina,
Elżbieta Marcinkowska, lekarz, zgłosił Stefan Sobczyński,
Wojciech Marquardt, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Andrzej Matyja, lekarz, zgłosił Jerzy Friediger,

Jerzy Mazur, lekarz, zgłosił Andrzej Ciołko,
Maciej Michalik, lekarz, zgłosił Krzysztof Wójcikiewicz,
Andrzej Morliński, lekarz, zgłosił Wiesław Dideńko,
Mieczysław Musiałek, lekarz, zgłosił Stefan Sobczyński,
Grzegorz Napiórkowski, lekarz, zgłosił Andrzej Włodarczyk,
Ładysław Nekanda-Trepka, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Adam Okoń, lekarz dentysta, zgłosił Longin Niemczyk,
Jolanta Orłowska-Heitzmann, lekarz, zgłosił Andrzej Matyja
Krzysztof Ozegowski, lekarz, zgłosił Edward Woliński,
Jerzy Pasadyn lekarz, zgłosił Jan Kowalczyk,
Tomasz Pękalski, lekarz, zgłosił Andrzej Ciołko,
Stanisław Pieprzny, lekarz, zgłosił Krzysztof Marchewka,
Bożena Pietrzykowska-Bodnar, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Jacek Podolski, lekarz, zgłosił Krzysztof Kozak,
Krzysztof Połec, lekarz, zgłosiła Bożena Janicka,
Halina Porębska, lekarz dentysta, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Konrad Pszczołowski, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Dorota Radziszewska, lekarz, zgłosił Andrzej Wojnar,
Dariusz Ratajczak, lekarz, zgłosił Przemysław Janik,
Tomasz Romańczyk, lekarz, zgłosił Andrzej Cholewka,
Barbara Sarankiewicz-Konopka, lekarz, zgłosił Krzysztof Wójcikiewicz,
Andrzej Sawoni, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Stanisław Maria Schneider, lekarz dentysta, zgłosił Stefan Sobczyński,

Krzysztof Schreyer, lekarz, zgłosił Krzysztof Makuch,
Jolanta Smerkowska-Mokrzycka, lekarz dentysta, zgłosił Wiesław Latała,
Robert Stępień, lekarz dentysta, zgłosił Andrzej Mazaraki,
Paweł Susłowski, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Krzysztof Szczęsny, lekarz, zgłosił Stefan Sobczyński,
Jolanta Szczurko, lekarz dentysta, zgłosił Krzysztof Ślaski,
Ewa Szpindor, lekarz dentysta, zgłosił Roman Bożyk,
Maria Szuber, lekarz, zgłosił Konstanty Radziwiłł,
Krzysztof Ślaski, lekarz dentysta, zgłosił Maciej Hamankiewicz,
Jacek Tętnowski, lekarz, zgłosiła Jolanta Orłowska-Heitzman,
Jarosław Wanecki, lekarz, zgłosiła Aleksandra Krzyśków-Benedykcińska,
Anna Wilmowska-Pietruszyńska, lekarz, zgłosił Krzysztof Dziubiński,
Magda Wiśniewska, lekarz, zgłosił Mariusz Kasiński,
Mariusz Witczak, lekarz, zgłosiła Anna Mackiewicz,
Paweł Wudarski, lekarz, zgłosił Maciej Czerwiński,
Jolanta Zabierska-Cieciuch, lekarz, zgłosiła Anna Jakubowska,
Zygmunt Ziółkiewicz, lekarz, zgłosił Leszek Dudziński.

Z kandydowania zrezygnowała **kol. Jolanta Heitzman-Orłowska**.

Pozostałe ww. osoby wyraziły zgodę na kandydowanie.

Kol. Andrzej Matyja odczytał nazwiska kandydatów na Zastępców
Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:

Robert Adamowicz, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,

Janusz Andrzejewski, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Jędrzej Bandurski, lekarz, zgłosił Mariusz Witczak,
Barbara Baranowicz, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Andrzej Błaszczyk, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Urszula Buszko, lekarz dentysta, zgłosił Marek Jodłowski,
Edward Charczuk, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Anna Chowaniec, lekarz dentysta, zgłoszona mocą uchwały,
Stanisław Ciechowicz, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Zbigniew Czernicki, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Zbigniew Darasz, lekarz, zgłosił Jerzy Friediger,
Janusz Dębowski, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Maciej Dendura, lekarz, zgłosił Stefan Bednarz,
Renata Dmowska, lekarz, zgłosiła Maria Łuczywek-Zwierz,
Marceli Dybek, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Anna Glińska, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Romuald Górniak, lekarz, zgłosił Zbigniew Brzezina,
Janusz Kajdos, lekarz, zgłosił Grzegorz Mazur,
Sabina Kańdoch lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Elżbieta Kidawa, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Wojciech Kolanko, lekarz dentysta, zgłoszony mocą uchwały,
Piotr Kolasiński, lekarz, zgłosił Stefan Sobczyński,
Teresa Korta, lekarz, zgłosił Jan Świątkowski,
Sławomir Kosidło, lekarz, zgłosił Krzysztof Dach,

Jerzy Kossak, lekarz, zgłosił Krzysztof Wójcikiewicz,
Andrzej Krzak, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Aleksandra Krzyśków-Benedykcińska, lekarz, zgłosił Jarosław Wanecki,
Andrzej Kunkel, lekarz, zgłosił Andrzej Kurzawczyk,
Andrzej Kużawczyk, lekarz, zgłosił Jan Świątkowski,
Małgorzata Lindorf, lekarz dentysta, zgłosiła Małgorzata
Karczmarska-Banasiak,
Bogusław Lipka, lekarz dentysta, zgłosił Dariusz Kutela,
Remigiusz Roloch, lekarz, zgłosił Bogusław Lipka,
Maria Łyczywek-Zwierz, lekarz, zgłosiła Grażyna Choderna,
Janusz Małecki, lekarz, zgłosił Zenon Gawor,
Jerzy Matysik, lekarz dentysta, zgłoszony mocą uchwały,
Grzegorz Mazur, lekarz, zgłosił Grzegorz Gradowski,
Żywisław Mendel lekarz, zgłosił Stefan Sobczyński,
Wanda Mielcarek, lekarz dentysta, zgłosił Stefan Sobczyński,
Zenon Mościcki, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Waldemar Mazur, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Aleksander Niedzielski, lekarz, zgłosiła Dorota Radziszewska,
Mieczysław Orzeł, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Andrzej Podolewski, lekarz, zgłosił Andrzej Kurzawczyk,
Barbara Polek, lekarz dentysta, zgłosiła Teresa Bójko,
Krystyna Reminiak, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Marta Rodziewicz-Kawarowska, lekarz dentysta, zgłoszona mocą uchwały,

Ryszard Rzeszutko, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Anna Serafinowska-Kiełczewska, lekarz dentysta, zgłosił Stefan Sobczyński,
Kazimierz Swoboda lekarz, zgłosił Tomasz Romańczyk,
Michał Szolginia, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Jan Świątkowski, lekarz, zgłosiła Teresa Korta,
Anna Tarkowska, lekarz dentysta, zgłoszona mocą uchwały,
Małgorzata Tomczykowska, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Halina Traczewska, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Irena Utrata, lekarz dentysta, zgłosił Andrzej Kurzawczyk,
Tomir Witalij, lekarz, zgłoszony mocą uchwały,
Wanda Węglarzy-Kowalczyk, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Bożena Werner, lekarz, zgłoszona mocą uchwały,
Lech Żak, lekarz, zgłoszony mocą uchwały.

Kol. Hamankiewicz zgłosił kandydatury *kol.: Teresę Bieńko, Jacka Kocota, Józefa Kurka, Stefana Pojdy, Andrzeja Cholewkę, Mieczysława Dziejica, Antoniego Boronia, Pietrzyckiego Jerzego, kol. Ewę Grzesiak-Kubica.*

Wszyscy kandydaci wyrazili zgodę na kandydowanie.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka odczytał Obwieszczenie Komisji Wyborczej VII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 roku o wynikach wyborów na stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

W wyniku przeprowadzonych wyborów na stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, na podstawie protokołu Zgromadzenia Wyborczego Krajowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie

Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ogłasza się, że Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej na okres kadencji 2005-2009 została Jolanta Orłowska-Heitzman.

Kol. Jolanta Orłowska-Heitzman podziękowała za obdarzenie zaufaniem i wybraniem jej osoby na Naczelnego Rzecznika i w związku z wyborem wycofała swoją kandydaturę z na członka Naczelnej Rady Lekarskiej.

Przewodniczący w imieniu Zjazdu pogratulował wyboru kol. Jolancie Orłowskiej-Heitzman.

Wobec braku innych zgłoszeń wniosek Przewodniczącego o zamknięcie listy kandydatów do Naczelnej Rady Lekarskiej został przyjęty jednogłośnie.

Wniosek o zamknięcie listy kandydatów na zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej został przyjęty większością głosów, przy jednym głosie wstrzymującym i braku głosów sprzeciwu.

Komisje Wyborcza i Skrutacyjna przystąpiły do przygotowania list do głosowania.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka poinformował, że w głosowaniu na Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej kol. Jolanta Orłowska-Heitzman uzyskała 236 głosów, kol. Krzysztof Kordel 160 głosów.

Kol. Jacek Piątkiewicz, Przewodniczący Komisji Regulaminowej poinformował, że do Komisji Regulaminowej zgłosił się **kol. Krzysztof Szczęsny, mandat 392** z następującym pismem:

„Proszę o pilną ocenę ważności uchwały programowej VIII Krajowego

Zjazdu Lekarzy, że względu na naruszenie paragrafu 27 regulaminu Zjazdu. Odmówiono mi wniesienia poprawki do projektu uchwały programowej w czasie posiedzenia Zjazdu.”

Komisja stwierdziła, że delegat ma prawo wystąpić o zmianę uchwały programowej przez zgłoszenie poprawki, przy czym zgłoszenie tej poprawki powinno odbywać się zgodnie z trybem ustępu 2 paragrafu 27, przez zgłoszenie tej poprawki do Komisji Uchwał i Wniosków, która obowiązana jest tę poprawkę zaopiniować i wówczas ta poprawka może być poddana głosowaniu na Zjeździe.

Kol. Piątkiewicz wyjaśnił, że § 27 ust.1 Regulaminu mówi, że do projektu uchwały delegaci mogą zgłaszać poprawki na posiedzeniu Zjazdu. Jednakże projekt uchwały programowej dostarczony był wcześniej i była możliwość zgłaszania do niej poprawek w szczególnym trybie, który przedstawiła Komisja Uchwał i Wniosków. Nie zachodzi w tym przypadku możliwość dokonania reasumpcji głosowania nad Uchwałą ponieważ zgodnie z ust. 1 § 34 nie zaistniały okoliczności upoważniające Zjazd do tego tzn. wynik głosowanie nie budził uzasadnionych wątpliwości. W tej sytuacji Komisja Regulaminowa zasugerowała, aby kol. Szczęsny zgłosił swój wniosek do Komisji Uchwał i Wniosków, która go zaopiniuje i jutro - jeżeli taki wniosek wpłynie - Zjazd może do tej sprawy wrócić.

W oczekiwaniu na karty do głosowania, **Przewodniczący** przystąpił do punktu przewidzianego jako punkt 1 w dniu 7.01.2006 r. – Dyskusja i głosowanie nad projektami uchwał przedstawionymi przez Komisję Uchwał i Wniosków.

Kol. Piotr Śliwiński – Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił wyniki prac Komisji:

Stanowisko VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie projektu ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

„VIII krajowy Zjazd Lekarzy stoi na stanowisku, że system opieki zdrowotnej w naszym kraju wymaga zdecydowanych działań naprawczych. Obowiązująca ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych powtarza zasadnicze wady jej poprzedniczki. Nie spowodowała oczekiwanego przełomu w funkcjonowaniu służby zdrowia, a co więcej doprowadziła do istotnego obniżenia poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków. W ocenie zjazdu tworzenie przyjaznego pacjentowi i zarazem efektywnego systemu opieki zdrowotnej powinno opierać się na:

1. Zapewnieniu podmiotowości pacjenta w systemie,
2. Mechanizmach rynkowych, to jest konkurencji pomiędzy ubezpieczycielami oraz między świadczeniodawcami,
3. Decydującym udziale środków publicznych w finansowaniu świadczeń zdrowotnych,
4. Współudziale środków prywatnych w finansowaniu świadczeń zdrowotnych o podwyższonym standardzie,
5. Możliwości funkcjonowania w systemie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych,
6. Równouprawnieniu wszystkich świadczeniodawców.

W ocenie Zjazdu projekt ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym opracowany w oparciu o założenia tak zwanego racjonalnego systemu opieki zdrowotnej spełnia w zadowalającym stopniu wszystkie wyżej wymienione kryteria i stanowi dobrą podstawę do zbudowania w Polsce właściwie funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej.”

W dyskusji zabrali głos koledzy: **Prezes Konstanty Radziwiłł, mandat 350 Kol. Krzysztof Ożegowski, mandat 316: Kol. Krzysztof Dach, mandat 79.**

Zgłoszone w dyskusji poprawki zostały w wyniku głosowania jawnego

przyjęte przez Zjazd:

- skreślono w pkt. 4 wyrazy „*o podwyższonym standardzie*” - większością głosów za, przy 4 głosach wstrzymujących się, bez głosów przeciwnych,
- dodano w punkcie 5 słowa „*uzupełniających*”, przyjęta większością głosów, przy braku głosów przeciwnych i przy 1 głosie wstrzymującym się, wycofano zapis od słów „W ocenie Zjazdu...”

Stanowisko Nr 1 Zjazdu w sprawie projektu ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym wraz z przyjętymi poprawkami zostało przyjęte większością głosów przy 3 głosach wstrzymujących się, bez głosów sprzeciwu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków kol. P. Śliwiński przedstawił stanowisko, którego projekt zgłosiła kol. Halina Bobrowska, mandat numer 35:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy popiera ustawę o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym zgodnie z deklaracją środowisk medycznych w tym Naczelnej Rady Lekarskiej proponującą przyjazny pacjentowi i efektywny system opieki zdrowotnej w Polsce. Projekt ten jest zgodny ze stanowiskiem w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia przyjętym przez VII Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy w dniu 20 września 2003 i jest zbieżne ze stanowiskami zajmowanymi przez organy samorządu lekarskiego.

Komisja wnioskuje o oddalenie stanowiska Koleżanki Haliny Bobrowskiej, mandat numer 35.

Wniosek Komisji Uchwał i Wniosków o oddalenie stanowiska Koleżanki Haliny Bobrowskiej został przyjęty większością głosów, przy 1 głosie wstrzymującym i 10 głosach przeciwnych.

Projekt uchwały VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 roku w sprawie akcji protestacyjnej:

„VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelna Radę Lekarską do natychmiastowego podjęcia działań w tym ogólnopolskiej akcji protestacyjnej w celu poprawy warunków płacy i pracy lekarzy i lekarzy dentyków.

Jednocześnie zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do podjęcia starań o wspólne działania z innymi samorządami i związkami zawodów medycznych dla zagwarantowania ich słusznym oczekiwaniom w zakresie wzrostu wynagrodzeń.”

W dyskusji nad przedstawionym projektem uchwały głos zabrał **Prezes Konstanty Radziwiłł**, który stwierdził, że jego zdaniem należy zobowiązać Naczelną Radę Lekarską do tego, aby przede wszystkim sformułowała konkretne żądania, przedstawiła, w jakim trybie powinny być zrealizowane, w jakim czasie, a jeśli nie będą realizowane, żeby ewentualnie podjęła odpowiednie kroki protestacyjne.

Kol. Jacek Podolski, mandat 337 złożył wniosek formalny o przeniesienie dyskusji nad tą uchwałą na dzień jutrzejszy.

Wniosek został odrzucony większością głosów, kontynuowano dyskusję, w której zabrali głos **kol. Andrzej Tymecki, mandat 416, kol. Mariusz Kajdos, mandat 170, kol. Krzysztof Dach, mandat 79, kol. Janusz Legutko, mandat 242.**

Kol. Jan Cieśliski, mandat 68 zwrócił uwagę **Przewodniczącemu** obrad, że w czasie dyskusji Komisja Wyborcza rozpoczęła wydawanie kart do głosowania i koledzy zamiast skupić się na dyskusji nad najważniejszą sprawą, rozpoczęli akt głosowania.

Przewodniczący zwrócił się do Przewodniczących Komisji Wyborczej i Komisji Skrutacyjnej o wstrzymanie wydawania list wyborczych.

W dalszym ciągu dyskusji głos zabrali kol. **Krzysztof Barczykowski, mandat 419**, kol. **Jerzy Nosarzewski, mandat 310**, proponując zapis w brzmieniu *„natychmiastowego podjęcia działań w celu poprawienia warunków płacy i pracy lekarzy i lekarzy dentyków w tym ewentualnej akcji protestacyjnej”*, kol. **Teresa Korta, mandat 199**,

Przewodniczący zaproponował przerwanie dyskusji nad wnioskami i przystąpienie do głosowania, po którym dyskusja będzie kontynuowana.

Kol. Janusz Kajdos, mandat 170, przypomniał, że obowiązuje przegłosowany wniosek o kontynuowaniu dyskusji.

Przewodniczący zarządził wstrzymanie głosowania i poinformował, że zostanie ono rozpoczęte od nowa.

W związku z powyższym kontynuowano dyskusję, w której na temat ewentualnych poprawek do proponowanego tekstu uchwały wypowiedzieli się kol. **Katarzyna Ziara, mandat 449**, kol. **Katarzyna Turek-Fornelska, mandat 413**, kol. **Jakubowicz, mandat 151**, kol. **Halina Makowska, mandat 266**.

Kol. Tomasz Marczyk, mandat 277 zgłosił wniosek formalny o odesłanie projektu uchwały do Komisji wraz ze wszystkimi poprawkami zgłoszonymi w dyskusji, aby Komisja, zgodnie z paragrafem 27 Regulaminu rozpatrzyła je i w dniu jutrzejszym przedstawiła Zjazdowi nowe brzmienie uchwały.

Wniosek, w wyniku głosowania jawnego, został przyjęty większością głosów, przy 22 głosach wstrzymujących się i 32 głosach przeciwnych.

W związku ze sprzecznymi głosami z sali dotyczącymi propozycji przebiegu dalszej części obrad w dniu dzisiejszym, Prezydium Zjazdu odbyło krótką naradę, po której **Przewodniczący** poinformował o podjętej przez Prezydium Zjazdu decyzji kontynuowania obrad po przeprowadzeniu głosowania.

O godzinie 20.55 **Przewodniczący** udzielił głosu **kol. Nekandzie-Trepce**, który poinformował o technice głosowania i przypomniał, że w przypadku kiedy dwóch lub więcej delegatów otrzyma tę samą liczbę głosów kwalifikujących ich do jednego lub kilku ostatnich mandatów, jutro rano będzie powtórzenie głosowania na tych kandydatów.

Następnie została ogłoszona przerwa w obradach do godziny 22.45, w czasie której Komisje Wyborcza Skrutacyjna przeprowadziły głosowanie tajne na członków Naczelnej Rady Lekarskiej, Krajowej komisji Wyborczej, Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Naczelnego Sądu Lekarskiego.

Komisja Skrutacyjna przystąpiła do liczenia głosów.

Przewodniczący udzielił głosu Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków, który przedstawił propozycję uchwały programowej po wprowadzeniu zgłoszonej przez kol. K. Szczęsnego poprawki:

„Wprowadzić do punktu II do uchwały programowej wśród spraw dotyczących wynagrodzeń lekarzy po odnośniku tekst: „Zobowiązać Naczelną Radę Lekarską do podjęcia niezwłocznych i stanowczych działań w celu uzyskania minimalnych stawek wynagrodzenia zasadniczego lekarzy według następujących zasad:

- dla lekarzy stażystów jeden raz średnia płaca krajowa,
- dla lekarzy po stażu, bez specjalizacji półtorej średniej krajowej,
- dla lekarzy z I stopniem specjalizacji dwie i pół średniej krajowej,
- dla lekarzy z II stopniem specjalizacji trzy i pół średniej krajowej.

Uzasadnienie wnioskodawcy: Jest to tekst uchwalonej osiem lat temu uchwały programowej, która nie została zrealizowana. Oczekiwanie środowiska lekarskiego bardziej zdecydowanych działań Naczelnej Rady Lekarskiej w tej sprawie ma swoje odzwierciedlenie w licznych uchwałach

okręgowych zjazdów lekarzy obecnej kadencji na czele ze Śląską Izbą Lekarską, która przypomina tę niezrealizowaną sprawę wynagrodzeń na forum mediów publicznych. Uchwalenie minimalnych stawek wynagrodzeń jako obligo dla najemnych pracowników służby zdrowia daje niekwestionowany oręż w negocjacjach płacowych z pracodawcami.”

Po zapoznaniu się z tym wnioskiem Komisja postanowiła nie rekomendować tej poprawki do uchwały programowej, uzasadniając to następująco:

Sprawy płacowe są przedmiotem odrębnej uchwały poświęconej wynagrodzeniom za pracę lekarzy i lekarzy dentystów. W tej odrębnej uchwale proponowane są korzystniejsze regulacje aniżeli proponowane wcześniej przed laty i cytowane przez Doktora Szczęsnego, dlatego, że w tym projekcie uchwały znajdujemy tekst, który brzmi; „O niezwłoczne zagwarantowanie lekarzom i lekarzom dentystom wynagrodzenia nie mniejszego niż dwukrotność corocznie rewaloryzowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw lub odpowiednio jednej sto pięćdziesiątej tej wartości za godzinę pracy”. Uważamy, że przyjęcie zapisu wcześniejszego do uchwały programowej po pierwsze, kłóciłoby się z uchwałą w sprawie wynagrodzeń za pracę lekarzy i lekarzy dentystów i byłoby od tego rozwiązania mniej korzystne.

Kol. Krzysztof Szczęsny, mandat 392 zaproponował podjęcie przez Zjazd decyzji, czy sprawa protestu lekarzy ma znaleźć się w uchwale programowej, o co wnioskuję, czy ma to być w oddzielna uchwała. Mówca przypomniał, że istnieje uchwała programowa Zjazdu z 1997 roku, która nie została zrealizowana przez Naczelną Radę Lekarską ówczesnej kadencji, dlatego też jego zdaniem należy wrócić do tamtego zapisu.

W dalszej części dyskusji, w której rozważano kwestię włączenia do uchwały programowej spraw związanych z wynagrodzeniem lekarzy głos zabrali koledzy: **Witold Hryniewicz, mandat 146, Andrzej Ciolko, mandat 70,**

kol. Prezes Konstanty Radziwiłł, który zgłosił wniosek o zamknięcie dyskusji, **Andrzej Barszczewski, mandat numer 20** – był przeciwny temu wnioskowi.

Wniosek formalny o zamknięcie dyskusji został oddalony przy 137 głosach przeciwnych, 61 za, 21 wstrzymujących się.)

Kontynuowano dyskusję, w której na ten sam temat głos zabrali koledzy **Jan Świątkowski, mandat 405, Janusz Kajdos, mandat 170, Jerzy Kossak, mandat 201, Krzysztof Hajdo, mandat 136, Ryszard Majkowski, mandat 265, Adam Okoń, mandat 312.**

Kol. Karina Buxakowska, mandat 55 zgłosiła wniosek formalny o podjęcie decyzji przez Zjazd czy sprawa wynagrodzeń lekarzy ma zostać włączona do uchwały programowej, czy sprawa ta zostanie ujęta w odrębnej uchwale.

Wniosek o włączenie uchwały płacowej do uchwały programowej Zjazdu został oddalony następującym stosunkiem głosów: za 130, przeciwnych 134, wstrzymało się 18.

Przewodniczący Zjazdu udzieli głosu kol. P. Śliwińskiemu - Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków, który przedstawił kolejne projekty uchwał:

Projekt uchwały w sprawie akcji protestacyjnej, która została zgodnie z zaleceniami Zjazdu przeredagowana i otrzymała następujące brzmienie:

„VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do podjęcia działań, nie wyłączając ogólnopolskiej akcji protestacyjnej, w celu poprawy warunków pracy i płacy lekarzy i lekarzy dentystów.

Jednocześnie Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do podjęcia starań o wspólne działania z innymi samorządami i związkami zawodów medycznych dla zagwarantowania ich słusznym oczekiwaniom w zakresie wzrostu wynagrodzeń.”

Kol. Ryszard Tomaszczuk, mandat 412: zaproponował dodanie zdania: „w trybie pilnym spotkać się z lekarzami krajów Unii Europejskiej w sprawie, jak oni organizują sprawy swoich protestów w sprawie tych wynagrodzeń”.

Kol. Tomasz Marczyk, mandat 277 zgłosił wniosek o głosowanie nad projektem uchwały bez dyskusji, który został przyjęty większością głosów, przy 5 głosach sprzeciwu i 13 wstrzymujących się.

Uchwała numer 12 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 roku w sprawie akcji protestacyjnej, w wyniku głosowania jawnego została przyjęta większością głosów, przy 3 głosach sprzeciwu i 11 wstrzymujących się w brzmieniu zaproponowanym przez Komisję Uchwał i Wniosków.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków kol. Piotr Śliwiński przedstawił projekt stanowiska własnego autorstwa w sprawie publicznego oświadczenia Pana premiera Ludwika Dorna.

„VIII Krajowy Zjazd Lekarzy wyraża swoją dezaprobatę wobec publicznego oświadczenia Pana wicepremiera Ludwika Dorna o gotowości do militaryzacji służby zdrowia w miejsce realnej wyceny kosztów zdrowia. Pomysł mający swoje korzenie w minionej epoce socjalizmu jest niegodny męstwa stanu państwa demokratycznego i niepotrzebnie podważa zaufanie do Rządu Rzeczypospolitej Polskiej obecnej kadencji, co do woli racjonalnej naprawy systemu ochrony zdrowia w naszym kraju.”

Komisja rekomenduje ten wniosek.

W dyskusji nad powyższym projektem stanowiska zabrali głos koledzy: **Andrzej Ciołko, mandat 70, Ryszard Golański, mandat 122, Krzysztof Szczęsny, mandat 392, Andrzej Cisło, mandat 71, Konrad Maćkowiak, mandat 262, Grzegorz Krzyżanowski, mandat 223**, zgłaszając propozycje

zmian do proponowanego tekstu i wniosek o odesłanie projektu do Komisji Uchwał i Wniosków w celu przeredagowania stanowiska zgodnie z duchem przeprowadzonej dyskusji. Wniosek został przyjęty większością głosów przy 23 głosach przeciwnych i 13 wstrzymujących się.

Kol. P. Śliwiński - Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt apelu w sprawie analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia:

W oparciu o ustawę z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich art. 1.4 i 4.2,

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy będący najwyższą władzą samorządu lekarzy apeluje do Prezesa NFZ o pilne przedstawienia Naczelnej Radzie Lekarskiej analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz sposobu wyceny świadczeń będących podstawą do zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach konkursu ofert na 2006 rok.

Naczelna Rada Lekarska oczekuje informacji dotyczących:

- (1) Punktowej wyceny procedur w zależności od województwa.
- (2) Wartości punktów w poszczególnych katalogach w zależności od województwa ze szczególnym uwzględnieniem hospitalizacji, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, procedur współfinansowanych i stomatologii oraz sposobem obliczania wartości punktu.
- (3) Wartość punktu w odniesieniu do tych samych procedur realizowanych porównawczo przez sp zoz-y i np. zoz-y dla każdego z województw.
- (4) Sposobem naliczania kosztów pracy w wartości punktu.
- (5) Sposobem naliczania kosztów materiałowych amortyzacji i sterylizacji sprzętu wartości punktu dla procedur usprzętowanych.

Ww. dane są niezbędne naczelnej Radzie Lekarskiej do realizacji podstawowych obowiązków wynikających z ustawy jw.

Apel ten jest rekomendowany przez Komisję.

W dyskusji nad przedstawionym projektem udział wzięli koledzy: **Maciej Pasięka, mandat 319, Stanisław Hapyn mandat 141, Andrzej Matyja, mandat 282 , Dariusz Hankiewicz, mandat 140, Janusz Majewski,, mandat 264, Jacek Kotuła, mandat 206, Andrzej Baszkowski, mandat 23, Marzena Plucińska, mandat 334, Janusz Legutko, mandat 242, Konstanty Radziwiłł, mandat 350.**

Autopoprawkę kol. Śliwińskiego dotyczącą wykreślenia pkt. 1 przyjęto 127 głosami za, przy 23 głosach przeciwnych i 12 wstrzymujących się.

W dalszej części dyskusji głos zabrali koledzy: **Janusz Legutko, mandat 242, Śliwiński Piotr, mandat 403, Sławomir Rudzki, mandat 357, Zdzisław Bednarek, mandat 24, Andrzej Podolecki, mandat 336.**

Kol. Jacek Kozakiewicz, mandat 211 zgłosił wniosek o odesłanie projektu apelu do Komisji Uchwał i Wniosków w celu uwzględnienia w projekcie apelu uwag zgłoszonych w dyskusji i przedstawienia Zjazdowi nowej jego wersji, który przyjęto większością głosów, przy 7 głosach przeciwnych i 4 wstrzymujących się.

Kol. T. Skajster, mandat 369 zgłosił wniosek o przerwę w obradach do godziny 9.00 w dniu 7.01.06. Wniosek, w wyniku głosowania jawnego odrzucono większością głosów przy 26 głosach za i 9 wstrzymujących się.

Komisja Uchwał i Wniosków przedstawiła list otwarty VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie publicznego Oświadczenia pana Ludwika Dorna:

„VIII Krajowy Zjazd Lekarzy z niekłamanym zdziwieniem i oburzeniem przyjmuje nieodpowiedzialną i szkodliwą społecznie wypowiedź Pana Ludwika Dorna z dnia 30 grudnia 2005 r. uważamy, że nikomu w państwie

prawa i sprawiedliwości nie wolno głosić publicznie wypowiedzi niezgodnych z obowiązującym prawem, lekceważąc grupę zawodową, od której zależy życie i zdrowie obywateli. Stoimy na stanowisku, że wypowiedź Wicepremiera Ludwika Dorna nie licuje z piastowanym przez niego stanowiskiem i przypomina niechlubne praktyki stalinizmu. W związku z powyższym domagamy się odwołania osoby szkodzącej społeczeństwu z zajmowanego urzędu.”

List otwarty w powyższym brzmieniu został przyjęty większością głosów, przy 2 głosach przeciwnych i 3 wstrzymujących się.

Przewodniczący zarządził 5 minutową przerwę w obradach, po której kontynuowano rozpatrywanie Wniosków i Uchwał.

Kol. P. Śliwiński - Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie publicznych nakładów na ochronę zdrowia, autorstwa kol. Radziwiłła, mandat 350:

„VIII Krajowy Zjazd Lekarzy obradując w dniach 5-7 stycznia 2006 r. w Warszawie widząc narastające od lat problemy reformowanego przez kolejne rządy systemu ochrony zdrowia, dostrzegając, że podstawowym źródłem niepowodzenia jest wieloletnie niedofinansowanie opieki zdrowotnej, widząc rażącą różnicę w nakładach publicznych Polski i większości państw europejskich, także tych o zamożności zbliżonej do Polski, dostrzegając narastającą frustrację pracowników opieki zdrowotnej spowodowaną niegodnymi warunkami wynagradzania ich odpowiedzialnej, wymagającej wysokich kwalifikacji ciężkiej pracy, widząc zagrożenie bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków wynikających z fatalnej sytuacji finansowej w dużej części placówek opieki zdrowotnej, domaga się potraktowania finansowania systemu ochrony zdrowia za priorytet wśród wydatków publicznych i doprowadzenia ich przynajmniej do 6% PKB.

W tym celu zjazd domaga się, aby władze państwowe:

1. Przyjęły drogę dojścia do takich nakładów poprzez zapewnienie stałego wzrostu środków publicznych o co najmniej 5 mld rocznie w latach 2006-2010.

2. Bezzwłocznie zapewniły wzrost wynagrodzeń pracowników opieki zdrowotnej z zagwarantowaniem odpowiednich środków na ten cel.”

Komisja rekomenduje powyższą uchwałę.

W dyskusji nad projektem uchwały zabrali głos koledzy: **Janusz Spustek, mandat 377, Wiesław Iwanowski, mandat 148, Andrzej Cisło mandat 71.**

Kol. Katarzyna Turek-Fornelska- mandat 413, zgłosiła wniosek o zamknięcie dyskusji. Przeciwny zamknięciu dyskusji był **kol. Witold Hryniewicz, mandat 146.**

Wniosek o zamknięcie dyskusji został przyjęty większością głosów, przy 7 głosach przeciwnych i 8 wstrzymujących się.

Uchwała Nr 13 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 roku w sprawie publicznych nakładów na ochronę zdrowia w wyniku głosowania jawnego została przyjęta większością głosów za, przy 3 głosach przeciwnych i 5 wstrzymujących się w brzmieniu przedstawionym przez Komisję Wniosków i Uchwał.

Komisja Uchwał i Wniosków przedstawiła zgłoszony przez delegatów Śląskiej Izby Lekarskiej projekt Stanowiska VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6.01.2006 r. w sprawie ustawowego uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy:

„VIII Krajowy Zjazd Lekarzy uwzględniając fakt, iż w chwili obecnej brak jest prawidłowych rozwiązań systemowych określających zasady wynagradzania lekarzy zatrudnionych w służbie zdrowia, stwierdzając, że ustawa o negocjacyjnym systemie kształtowania wynagrodzeń zwana dalej

„ustawą 203”, była wprawdzie ustawową próbą podwyższenia wynagrodzeń lekarzy, jednakże zawierała wiele wadliwych rozwiązań:

- różnicowała w sposób nieuzasadniony pozycję lekarzy zatrudnionych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej i lekarzy zatrudnionych w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej przyznając prawo do podwyższonego wynagrodzenia tylko pracownikom publicznych zakładów opieki zdrowotnej;
- wprowadziła całkowicie chybione różnicowanie pomiędzy lekarzami zatrudnionymi w publicznych zakładach opieki zdrowotnej zatrudniających więcej niż 50 pracowników i lekarzami zatrudnionymi w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, zatrudniającymi mniej niż 50 pracowników; jak wiadomo podwyżki należą się tylko lekarzom zatrudnionym w zakładach opieki zdrowotnej liczących ponad 50 pracowników,
- została zredagowana w sposób wadliwy legislacyjnie otwierając szerokie pole do rozbieżnych interpretacji prawnych,
- obserwując, że w sądach wszystkich instancji na terenie całego kraju toczą się procesy o podwyżkę „203”, w których to procesach wciąż mnożą się wątpliwości prawne co do zakresu uprawnień z tytułu „ustawy 203”, zauważając, że nawet przy uwzględnieniu podwyżki z tytułu „ustawy 203” wynagrodzenie lekarza jest nieadekwatne do nakładu pracy i nie rekompensuje trudu związanego z wykonywaniem niezwykle odpowiedzialnego zawodu zaufania publicznego, biorąc pod uwagę fakt, że brak rozwiązań prawnych regulujących wprost minimalną płacę lekarza powoduje w warunkach niewielkiego dopływu środków finansowych do zakładów opieki zdrowotnej, stałe konflikty na tle wzrostu płac,
- uznając, że wiele rozwiązań systemowych funkcjonuje z powodzeniem, jednakże brak jest przepisów prawa dotyczących zasad wynagradzania pracowników, które winny być sformułowane w sposób jednoznaczny tak, aby pracownicy mogli bez trudu ustalić zakres swoich uprawnień

płacowych, sprzeciwiając się sytuacji, gdzie ciężar zapewnienia opieki medycznej spoczywa w całości na barkach lekarzy i realizowany jest kosztem ich niskich wynagrodzeń,

stoi na stanowisku, że proponowane przez Zjazd wynagrodzenie minimalne winno być uzależnione od posiadanych przez lekarzy kwalifikacji zawodowych i wynosić odpowiednio:

- dwukrotność średniego krajowego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS dla lekarza bez specjalizacji oraz trzykrotność średniego krajowego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS dla lekarza ze specjalizacją.

Uważa, że ustalenie w sposób ustawowy minimalnego poziomu wynagrodzenia za wykonywaną przez lekarza pracę jest niezbędna jeżeli wziąć pod uwagę fakt, że lekarz zobowiązany jest wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki lekarskiej oraz wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, ponosząc surowe konsekwencje błędów w sztuce lekarskiej oraz, że ma obowiązek stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

Przypomina jednocześnie, że wedle art. 13 kodeksu pracy pracownik ma prawo do godziwego wynagrodzenia za pracę. Ponadto art. 29 § 1 kodeksu pracy przewiduje, że umowa o pracę powinna określać wynagrodzenie za pracę odpowiadające rodzajowi pracy.

Stwierdza, że w chwili obecnej wynagrodzenia lekarzy w sposób dramatyczny odbiegają od standardów ustalonych w kodeksie pracy, albowiem nie odpowiadają ani rodzajowi pracy lekarza ani nawet kryteriom godziwości. Nie sposób bowiem przejść obojętnie wobec patologii takich jak sytuacja, w której przyuczający się do zawodu lekarz stażysta, którego wynagrodzenie jest ustalone rozporządzeniem Ministra Zdrowia, otrzymuje większe wynagrodzenie niż uczący go lekarz, posiadający drugi stopień specjalizacji i wieloletnie doświadczenie zawodowe.

Zdaniem Zjazdu dzieje się tak przede wszystkim dlatego, że wynagrodzenie tego drugiego jest ustalone swobodnie przez pracodawcę, a swobodne ustalanie w realiach naszego kraju oznacza częstokroć nieuwzględnienie nakładu pracy, rodzaju wykonywanej pracy i zakresu odpowiedzialności lekarzy.

Stoi na stanowisku, że inicjatywą ustawodawczą w tym przedmiocie powinien podjąć Minister Zdrowia w terminie nie przekraczającym 3 miesięcy tj. do końca marca 2006 roku, a jeśli nie podejmie, Zjazd uważa, że koniecznym byłoby przygotowanie przez samorząd lekarski społecznego projektu ustawy o płacy minimalnej dla lekarzy i zmobilizowanie środowiska lekarskiego w Polsce do jego podpisania.”

W dyskusji nad przedstawionym tekstem głos zabrali koledzy: **Konstanty Radziwiłł, mandat 1548, Krzysztof Szczęsny, mandat 392, Maciej Hamankiewicz, mandat 138, Teresa Korta, mandat 199, Dariusz Hankiewicz, mandat 140, Dariusz Ratajczak, mandat 351**, którzy wnieśli propozycje poprawek o charakterze redakcyjnym.

W wyniku głosowania jawnego stanowisko Nr 2 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 r. w sprawie ustawowego uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy zostało podjęte większością głosów, przy 1 głosie przeciwnym i przy braku wstrzymujących się.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków - Piotr Śliwiński przedstawił kolejną propozycję Uchwały VIII KZL w sprawie wynagrodzeń za pracę lekarzy i lekarzy dentystów:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy obradujący w dniach 5-7 stycznia 2006 r. w Warszawie

- mając na względzie dobro członków samorządu lekarskiego,

- uznając, że godnie traktowani lekarze i lekarze dentyści zapewnią pacjentom najlepszą opiekę medyczną,
- dostrzegając powszechne niezadowolenie członków samorządu lekarskiego ze skandalicznie niskich zarobków lekarzy i lekarzy dentystów,
- obserwując postępując pauperyzację dużej części środowiska lekarskiego,
- będąc świadkiem spadku zainteresowania młodzieży studiowaniem medycyny, coraz częstszymi faktami odchodzenia od zawodu wśród lekarzy i lekarzy dentystów oraz narastającym zjawiskiem emigracji motywowanej ekonomicznie,

domaga się stanowczo podjęcia przez państwo działań na rzecz podniesienia wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentystów.

W tym celu Krajowy Zjazd Lekarzy apeluje:

1. Do władz państwowych:

- a) o natychmiastowe zaplanowanie realnej ścieżki znaczącego wzrostu nakładów na ochronę zdrowia,
- b) o niezwłoczne zagwarantowanie lekarzom i lekarzom denty stom wynagrodzenia nie mniejszego niż 2-krotność corocznie waloryzowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw lub odpowiednio 1/150 tej wartości za godzinę pracy,
- c) o uznanie wszystkich kosztów doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów za koszty uzyskania ich przychodu,

2. Do społeczeństwa:

- a) o zrozumienie, że starania samorządu lekarskiego o wyższe wynagrodzenia podyktowane są także troską o stan opieki zdrowotnej w Polsce,
- b) o wspieranie środowiska lekarskiego w jego walce o godne warunki pracy w Polsce.

3. Do środowiska lekarskiego:

- a) o solidarne wspieranie postulatów ekonomicznych samorządu lekarskiego,
- b) o upowszechnianie świadomości zagrożeń wynikających z utrzymywania się obecnej sytuacji płacowej oraz konieczności jak najszybszych zmian w tym zakresie.

Na wniosek **kol. Dariusza Hankiewicza** powyższy tekst zatytułowano jako apel i w wyniku głosowania jawnego, po dokonaniu autopoprawki polegającej na zamianie kolejności punktu 1.a i b, **Apel Nr 1 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 r. w sprawie wynagrodzeń za pracę lekarzy i lekarzy dentystów**, został podjęty większością głosów przy braku głosów przeciwnych i przy 3 wstrzymujących się.

W dyskusji, w której głos zabrali koledzy: **Krzysztof Szczęsny, Maciej Hamankiewicz, mandat 138**, uzgodniono, że zostanie podjęta również uchwała zobowiązująca NRL do podjęcia działań dla zrealizowania postulatów wymienionych w apelu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków kol. P. Śliwiński przedstawił projekt Apelu do Prezesa NFZ w sprawie analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej :

W oparciu o ustawę z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich art. 4.1 i art. 4.2, VIII Krajowy Zjazd Lekarzy będący najwyższą władzą samorządu lekarzy apeluje do prezesa NFZ o pilne przedstawienie Naczelnej Radzie Lekarskiej analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz sposobu wyceny świadczeń, będących podstawą do zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych w ramach konkursu ofert na 2006 rok. Analiza kosztów świadczeń oraz sposób wyceny powinna obejmować:

1.wartości punktów w poszczególnych katalogach w zależności od województwa,

- 2.wartości punktów w odniesieniu do tych samych procedur realizowanych przez wszystkie podmioty świadczące usługi dla każdego z województw,
- 3.sposobu naliczania kosztów pracy w wartości punktu,
- 4.sposobu naliczania kosztów materiałowych , amortyzacji i sterylizacji sprzętu wartości punktu dla procedur usprzętowanych.

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy przekazuje wyżej wymieniony apel do wiadomości Najwyższej Izby Kontroli.

Apel Nr 2 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 6 stycznia 2006 r. w sprawie analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w wyniku głosowania jawnego, w powyższym brzmieniu został przyjęty większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych i przy 3 wstrzymujących się.

Ad pkt 23

Przewodniczący udzielił głosu **Przewodniczącej Komisji Skrutacyjnej**, która przedstawiła wyniki wyborów:

Kol. Ewelina Bobek-Pstrucha - Przewodnicząca Komisji Skrutacyjnej przedstawiła następujący protokół z prac komisji:

Komisja Skrutacyjna VIII Krajowego Lekarzy w Warszawie w dniu 6 stycznia 2006 roku w składzie:

Przewodnicząca – Ewelina Bobek-Pstrucha

Członkowie: Leszek Badacz, Andrzej Włodarczyk, Tadeusz Fronczek, Anna Książek, Tomasz Śliwiński , Mirosława Gontarek-Modras, Janusz Kulon, Michał Szatanek, Maciej Cymerys, Roman Bożyk, Maciej Mikołajczyk, Zbigniew Kijas stwierdza, że:

Liczba osób do głosowania wynosi 452, liczba osób, którym wydano karty do głosowania 424, liczba oddanych głosów 423, nieważnych nie było. Liczba

niewykorzystanych kart do głosowania 28.

Do **Krajowej Komisji Wyborczej** wybrane zostały następujące osoby:

Lekarze:

Nekanda-Trepka Ładysław – 189 głosów

Janikowski Mariusz – 182

Jakubiszyn Jerzy – 158

Malicki Mariusz – 153

Jodłowski Marek – 146

Kłopotowski Jan – 144

Susłowski Paweł – 143

Zmysłowska Anna 124

Tuszyński Krzysztof – 123

Staszczyk Jerzy – 119

Kardas Włodzimierz – 112

Busakowska Karina – 99

Pojda Stefan – 99

Duda Krzysztof – 98

Adamowicz Stanisław – 92

Dura Maria - 84

Podolski Jacek – 83

Lekarze dentyści:

Miękus-Pączek Ewa – 232

Jakubowska Anna – 206

Kotuła Jacek – 182.

Protokół głosowania na członków Krajowej Komisji Rewizyjnej:

Komisja Skrutacyjna w składzie j.w. stwierdza, że liczba osób do głosowania wynosi 452, liczba osób, którym wydano karty do głosowania 424, liczba oddanych głosów 423, nieważnych 3. Liczba niewykorzystanych kart do głosowania 28.

Do **Krajowej Komisji Rewizyjnej** wybrane zostały następujące osoby:

Lekarze:

Tuszyński Krzysztof – 144 głosy

Turek-Fornelska Katarzyna – 129

Hajdo Krzysztof – 123

Kierzek Andrzej – 121

Borysławski Stanisław – 104

Putz Jacek – 102

Gruenpeter Paweł – 93

Zieliński Grzegorz – 93

Dach Krzysztof – 92

Zawiliński Jarosław – 91

Busakowska Karina – 82

Barańska Stanisława – 75

Lekarze dentyści:

Woźniak Elżbieta – 178

Olszewski Roman – 157

Elerowska Irena – 143.

Protokół głosowania na Zastępców Naczelnego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej:

Liczba osób do głosowania wynosi 452, liczba osób, którym wydano karty do
głosowania 424, liczba oddanych głosów 423, liczba głosów ważnych 421,
nieważnych 2. Liczba niewykorzystanych kart do głosowania 28.

Zastępcami Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wybrani
zostali:

Lekarze:

Czernicki Zbigniew – 263 głosy

Adamowicz Robert – 176

Rzeszutko Ryszard – 174

Świątkowski Jan – 152

Baranowicz Barbara – 151

Kużawczyk Andrzej – 151

Andrzejewski Janusz – 147

Mazur Grzegorz – 147

Żak Lech – 146

Dmowska Renata – 145

Kidawa Elżbieta – 144

Korta Teresa – 139

Łyczywek-Zwierz Maria – 138

Vitali Tomir - 137

Kajdos Janusz – 122

Dembowski Janusz – 120

Błaszczyk Andrzej – 119
Ciechowicz Stanisław – 117
Małecki Janusz – 116
Werner Bożena - 115
Naze Waldemar – 112
Bieńko Teresa – 111
Podolecki Andrzej – 109
Traczewska Halina – 107
Orzeł Mieczysław – 106
Dybek Marcei – 103
Kocot Jacek – 103
Kolasiński Piotr 103
Rejminiak Krystyna – 102
Krzak Andrzej – 101
Glińska Anna – 100
Tomczykowska Małgorzata – 100
Pojda Stefan – 99
Górniak Romuald – 97
Szolginia Michał – 97
Cholewka Andrzej – 95
Wenglarzy-Kowalczyk Wanda – 95
Kunkel Andrzej- 94
Mościcki Zenon – 93

Mendel Żywiśław – 92

Hartwich Artur – 89

Kańtoch Sabina – 89

Kurek Józef – 88

Charczuk Edward – 87

Kossak Jerzy – 85

Swoboda Kazimierz – 85

Dziedzic Mieczysław – 83

Grzesiak-Kubica Ewa – 79

Lekarze dentyści:

Chowaniec Anna – 135

Serafinowska-Kiełczewska Anna 129

Tarkowska Anna – 123

Mielcarek Wanda – 119

Kolanko Wojciech – 105

Buszko Urszula – 104

Rodziewicz-Kabarowska Marta – 103

Utrata Irena – 100

Matysik Jerzy – 96

Baran Antoni – 94

Lipka Bogusław – 93

Pietrzycki Jerzy – 88.

Protokół głosowania na członków Naczelnego Sądu Lekarskiego:

Liczba osób do głosowania wynosi 452, liczba osób, którym wydano karty do głosowania 424, liczba oddanych głosów 423, liczba głosów ważnych 423, nieważnych nie było. Liczba niewykorzystanych kart do głosowania 28.

Członkami Naczelnego Sądu Lekarskiego wybrani zostali:

Bednarz Stefan – 227 głosów

Nosarzewski Jerzy – 210

Łącki Wojciech – 208

Swencel Tadeusz - 197

Kępa Ryszard – 194

Bielanów Tomasz – 193

Czarnecki Paweł – 196

Demezer-Dambek Maria – 185

Korniak Danuta - 185

Gawrońska Irena – 182

Stawarz Bronisław – 180

Zaorski Krzysztof – 180

Hałabuda Jan – 179

Kwiecińska –Kozmińska Teresa - 179

Matysiak Paweł – 177

Ziora Katarzyna – 176

Malkowski Wojciech – 175

Golusiński Piotr – 174

Adamczewska Krystyna – 173

Kość Bogusław – 173

Gryglewski Andrzej – 172
Malarski Janusz – 171
Cieśllicki Stanisław – 168
Młodzianowski Tadeusz - 168
Zelenay Wojciech - 167
Miarka Jacek – 165
Gradowski Grzegorz – 164
Juzala Ireneusz – 163
Litwin Stanisław – 163
Lesyng-Pawłowska Grażyna – 162
Janowski Marian – 159
Zarębski Maciej – 158
Roztoczyński Ryszard – 154
Matkowski Jerzy – 152
Gorczyński Tomasz – 148
Latos Iwona – 148
Minowski Piotr – 145
Siwulski Jacek – 137
Lekarze dentyści:
Kawa – Kiesner-Marianna – 235
Stopa Andrzej – 231
Stopa Antoni – 224
Mazaraki Andrzej – 221

Chojnacki Zygmunt – 197

Busch Adam - 197

Sumera-Wiśniewska Teresa – 196

Wysokińska-Miszczuk Joanna – 196

Gucze Paweł – 192

Łyczewska-Sadoczyńska Mariola – 181.

Protokół głosowania na członków Naczelnej Rady Lekarskiej: Liczba osób do głosowania wynosi 452, liczba osób, którym wydano karty do głosowania 424, liczba oddanych głosów 423, liczba głosów ważnych 419, liczba głosów nieważnych 4. Liczba niewykorzystanych kart do głosowania 28.

Członkami **Naczelnej Rady Lekarskiej** wybrani zostali:

Janikowski Mariusz – 185

Krajewski Romuald – 170

Matyja Andrzej – 145

Sawoni Andrzej – 144

Kruszewski Jerzy – 142

Jakubiszyn Jerzy - 138

Marquardt Wojciech – 132

Bobrowska Halina – 131

Nekanda-Trepka Ładysław – 125

Susłowski Paweł – 123

Chruściel Tadeusz – 120

Kijak Ryszard – 117

Hankiewicz Dariusz – 114

Malicki Mariusz – 113
Tętnowski Jacek – 110
Komor Klaudiusz – 107
Pietrzykowska-Bodnar Bożena – 107
Bednorz Włodzimierz – 106
Chodorski Jacek – 104
Golański Ryszard – 104
Pasadyn Jerzy – 104
Marcinkowska Elżbieta – 99
Michalik Maciej – 96
Makuch Krzysztof – 95
Lewandowski January – 93
Mazur Jerzy – 93
Pszczółowski Konrad – 91
Bojarowska Katarzyna – 90
Napiórkowski Grzegorz – 90
Sarankiewicz-Konopka Barbara – 90
Majewski Włodzimierz - 86
Radziszewska Dorota - 84
Kozakiewicz Jacek – 80
Szuber Maria – 78
Połec Krzysztof - 77
Wiśniewska Magda – 77

Madej Krzysztof – 76.

Lekarze dentyści:

Fortuna Andrzej – 178

Bryndal Kazimierz – 154

Lella Anna 134

Annusewicz Zdzisław - 128

Baszkowski Andrzej – 122

Stępień Robert – 115

Okoń Adam – 112

Ślaski Krzysztof - 105

Chmielowiec Elżbieta – 100

Porębska Halina – 100

Szczurko Jolanta – 90

Hamerlak Zbigniew – 89

Bujko Teresa – 86.

Prezes K. Radziwiłł złożył gratulacje wybranym kolegom i zaprosił członków Naczelnej Rady Lekarskiej na pierwsze, wyborcze posiedzenie, które odbędzie się w dniu 20 stycznia o godzinie 11.00 w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej przy ul. Sobieskiego 110.

Przewodniczący ogłosił przerwę w obradach VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy o godzinie 2.10 w dniu 7 stycznia 2006 roku do godziny 9.00 w dniu 7 stycznia 2006 roku.

III dzień obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy – 7.01.2006 r.

9.00 – rozpoczęcie obrad

1. Wystąpienie nowo wybranego Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
2. Wystąpienie nowo wybranego Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej
3. Dyskusja i głosowanie nad projektami uchwał – kontynuacja z dnia 6.01.2006 r.
4. Wolne wnioski
5. Zamknięcie obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy

Przewodniczący obrad o godzinie 9.00 otworzył trzeci dzień obrad VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy i udzielił głosu nowo wybranemu Naczelnemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej kol. Jolancie Orłowskiej-Heitzman.

Ad pkt 1

Kol. Jolanta Orłowska-Heitzman, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, podziękowała za obdarzenie jej zaufaniem i wybór na stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Wyraziła zadowolenie, że większość kandydatów, którzy byli podani na liście zastępców rzecznika i ci, którzy pracowali w poprzednich kadencjach będą kontynuowali tę pracę, szczególnie serdecznie gratulując kol. Zbigniewowi Czernickiemu, dotychczasowemu Naczelnemu Rzecznikowi. Podziękowała także za wsparcie kolegom z Krakowa.

Wyraziła nadzieję, że współpraca Naczelnego Rzecznika z Prezesem i Naczelną Radą Lekarską, z Naczelnym Sądem Lekarskim będzie się rozwijała i będzie służyła dobru samorządu lekarskiego.

Przewodniczący podziękował kol. J. Orłowskiej-Heitzman i udzielił

głosu Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej w kadencji 2006-2009, Konstantemu Radziwiłłowi.

Ad pkt 2

Prezes NRL Konstanty Radziwiłł podziękował za wybór osobom, które na niego głosowały i wyraził nadzieję, że swym działaniem przekona te osoby, które na niego nie głosowały, że wykona zadanie tak, aby i oni przynajmniej częściowo byli zadowoleni. Zapewnił, że będzie wykonywał uchwały Zjazdu, w szczególności jako Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, zobowiązał się do zabiegania o godne wynagrodzenia lekarzy i lekarzy dentyków, o wyraźnie większe nakłady na ochronę zdrowia z konkretną ścieżką dochodzenia do nakładów, na które Polska zasługuje. Zapewnił także, że jednym z priorytetów będzie stworzenie przyjaznego systemu doskonalenia zawodowego. Stwierdził, że zadaniem Naczelnej Rady Lekarskiej będzie działanie w zakresie spełnienia potrzeb w przedmiocie ubezpieczeń lekarzy i lekarzy dentyków, przede wszystkim dotyczących odpowiedzialności cywilnej.

Zapowiedział starania o zmiany w systemie ochrony zdrowia i wnoszenie w te zmiany istotnego wkładu ze strony samorządu, domaganie się, aby lekarze i lekarze dentyści, samorząd lekarski był partnerem władz w rozwiązywaniu problemów, które muszą być rozwiązane. Obiecał także, że swoją działalnością w ciągu najbliższego czasu dołoży starań aby budować rangę zawodu, poprawiać jego wizerunek opierając to przede wszystkim na wysokich standardach etycznych, zawodowych, ale także materialnych.

Kończąc, Prezes Radziwiłł złożył również podziękowania Koledze Andrzejowi Sawoni za dotychczasowe prowadzenie obrad Zjazdu, wszystkim Kolegom z Prezydium, z komisji, z Komisji Skrutacyjnych i przede wszystkim Komisji Uchwał i Wniosków za ich pracę w czasie obrad. Zjazdu.

Prezes Konstanty Radziwiłł podziękował wszystkim pracownikom Naczelnej Izby Lekarskiej za dobre zorganizowanie Zjazdu.

Gratulując nowo wybranym członkom Naczelnej Rady Lekarskiej,

zachęcił wszystkich do ciężkiej pracy i życzył im zapału do tej działalności.

Wyraził nadzieję, że przyniesie ona rzeczywiste efekty w postaci ciężkiej pracy, zaangażowania i wymiernych efektów, które przynajmniej w części zmniejszą rozczarowania niektórych członków samorządu w stosunku do tego działania.

Wyraził ponadto satysfakcję z faktu, że kol. Krzysztof Madej, były Prezes NRL, został członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej obecnej kadencji. Podkreślił, że mądrością organizacji jest ciągłość, a w tej chwili w składzie Naczelnej Rady Lekarskiej znaleźli się wszyscy prezesi odrodzonego samorządu, Kolega Tadeusz Chruściel i Kolega Krzysztof Madej, co dobrze rokuje na przyszłość.

Prezes Radziwiłł podziękował i pogratulował nowo wybranym członkom Naczelnej Rady Lekarskiej.

Przewodniczący podziękował Prezesowi Radziwiłłowi za wystąpienie i przystąpił do realizacji porządku obrad - dyskusja i głosowanie nad projektami uchwał przedstawionymi przez Komisję Uchwał i Wniosków. Przed udzieleniem głosu Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków głos zabrał **Kol. Jerzy Pasadyn - Przewodniczący Komisji Mandatowej, który** poinformował, że Komisja stwierdziła, że liczba uprawnionych do udziału w Zjeździe wynosi 452 osoby, w dniu 7 stycznia 2006 r. liczba delegatów obecnych na Zjeździe wynosi 237, co stanowi 52,4% w związku z czym Zjazd jest uprawniony do podejmowania prawomocnych uchwał.

Ad pkt 3

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentystów.

1. VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do podjęcia radykalnych działań w celu wprowadzenia płacy minimalnej dla lekarzy i lekarzy dentystów wynoszącej odpowiednio:

- dwukrotność średniego krajowego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS dla lekarza bez specjalizacji,
 - trzykrotność średniego krajowego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS dla lekarza ze specjalizacją.
2. VIII Krajowy Zjazd Lekarzy nakłada termin realizacji uchwały do końca marca 2006 roku.

Kol. Krzysztof Szczęsny, mandat 392, kol. Bogusław Lipka, mandat 246 zgłosił wniosek o przyjęcie uchwały bez dyskusji, który poparła **kol. Jolanta Sadurska, mandat 360**.

Wniosek został przyjęty większością głosów, przy 2 głosach sprzeciwu i 12 wstrzymujących się.

W wyniku głosowania jawnego **Uchwała Nr 14 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie uregulowania minimalnej płacy lekarzy i lekarzy dentystów** została przyjęta większością głosów, bez głosów sprzeciwu i przy 7 głosach wstrzymujących się.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały autorstwa kol. **Radzisława Korka, mandat 196**, w sprawie odliczeń od podatku:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do wystąpienia do Ministra Finansów i Ministra Zdrowia o inicjatywę rządową zawarcia w ustawach podatkowych możliwości odliczenia od podatku kosztów obowiązkowego kształcenia podyplomowego i obowiązkowych składek na rzecz przynależności do samorządu zawodowego.

Uchwała została pozytywnie zaopiniowana przez Komisję.

Uchwała Nr 15 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie odliczeń od podatku została przyjęta większością głosów, bez

głosów sprzeciwu i przy 3 głosach wstrzymujących się.

Kol. Piotr Śliwiński - Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt stanowiska w sprawie kontraktów na usługi stomatologiczne zgłoszony przez Kolegę Leszka Pałkę, numer mandatu 317:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy nie wyraża zgody na jakiegokolwiek dopłaty do zakontraktowanych usług stomatologicznych. Od pacjenta można pobrać tylko pełną kwotę za usługę ponad standardową.

Po dyskusji, w której zabrali głos koledzy **Konstanty Radziwiłł, mandat 350, Stanisław Sznajder, mandat 364, Włodzimierz Majewski, mandat 264, Jacek Chodorski, mandat 64, Leszek Pałka, mandat 317, Ryszard Majkowski, mandat 265**, zamkniętej na wniosek **kol. Jerzego Błasiaka, mandat 33**, (100 głosami za, przy 70 głosach przeciwnych i 27 głosach wstrzymujących się), **Przewodniczący** poddał pod głosowanie wniosek kol. K. Radziwiłła poparty przez kol. R. Majkowskiego, o odrzucenie w całości stanowiska w sprawie kontraktu usług stomatologicznych.

Projekt stanowiska w sprawie kontraktów na usługi stomatologiczne zostało odrzucone w wyniku głosowania jawnego 87 głosami za, 67 głosów sprzeciwu i 66 głosów wstrzymujących się.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił stanowisko w sprawie składów rad społecznych zakładów opieki społecznej.

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy stwierdza, że każdy publiczny zakład opieki zdrowotnej kontraktujący swe usługi z Narodowym Funduszem Zdrowia powinien posiadać przedstawiciela samorządu lekarskiego w składzie rady społecznej takiego zakładu z prawem głosu.

Jeśli to konieczne, należy wnieść do organu założycielskiego odpowiednie zmiany w statucie zakładu, da to możliwość formalnego wpływu przedstawicieli naszego samorządu na określenie priorytetów działania w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

W dyskusji zabrał głos **kol. Górniak, mandat numer 126 i Prezes Radziwiłł, mandat numer 350**, który zgłosił wniosek o wycofanie ww. stanowiska. Wnioskodawca, kol. Piotr Śliwiński, mandat 403, wycofał projekt stanowiska .

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie zwołania Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy, autor Radzisław Kordek, mandat numer 196.

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje nowo wybraną Naczelną Radę Lekarską do zwołania nie później niż w roku 2007 (październik, listopad) Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy w celu omówienie realizacji kluczowych uchwał podjętych na VIII Krajowym Zjeździe Lekarskim oraz podsumowania bieżącej sytuacji środowiska lekarskiego.

Prezes Radziwiłł zaproponował, aby termin zwołania nadzwyczajnego krajowego Zjazdu określić na połowę kadencji.

Kol. Anna Mackiewicz, mandat 261, zgłosiła wniosek o odrzucenie uchwały.

Kol. Krzysztof Szczęsny, mandat numer 392 zgłosił wniosek przeciwny do wniosku kol. A. Mackiewicz i zaproponował określenie terminu na zwołania Nadzwyczajnego Zjazdu na „nie później jak w połowie kadencji”.

Wniosek o odrzucenie uchwały o zwołaniu Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy został oddalony przy 106 głosach za, 108 głosach sprzeciwu i przy 11 głosach wstrzymujących się.

W wyniku głosowania jawnego, **Uchwała Nr 16 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie zwołania Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy** wraz z powyższą poprawką zgłoszoną przez kol. K. Szczęsnego, została przyjęta przy 144 głosach za, 54 głosach sprzeciwu i przy 20 głosach wstrzymujących się.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt apelu autorstwa kol. Radzisława Kordka, mandat numer 196, w sprawie zasad funkcjonowania kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zwraca się do Koleżanek i Kolegów, posłów i senatorów Rzeczypospolitej Polskiej o podjęcie inicjatywy ustawodawczej dotyczącej projektu ustawy przygotowanej przez Naczelną Radę Lekarską (ustawa o zasadach finansowania doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków oraz o zmianie niektórych ustaw).

Po dyskusji, w której wypowiedzieli się koledzy **Zdzisław Bednarek, mandat 24, Andrzej Kunkel, mandat 231, Jerzy Błasiak, mandat 33, Dariusz Hankiewicz, mandat 140, Bożena Pietrzykowska, mandat 331, Andrzej Kunkel, mandat 231, Tomasz Romańczyk, mandat 356, Krzysztof Dziubiński, mandat 101, Tomaszczuk, mandat 112, Krzysztof Makuch, mandat 267, Zbigniew Adamczyk, mandat 4, Kol. Jerzy Błasiak, mandat 33, Emilia Sznajder, mandat 363, Przewodniczący** poddał pod głosowanie wnioski o odrzucenie projektu apelu, który w wyniku głosowania jawnego został jednogłośnie odrzucony.

Po wprowadzeniu poprawek polegających na zmianie apelu na uchwałę VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy, zmiany tytułu z „zasad funkcjonowania” na „w sprawie kształcenia lekarzy i lekarzy dentyków”, zamianie słowa „zwraca się” na „zobowiązuje”, skreśleniu uzasadnienia projektu przystąpiono do głosowania projektu uchwały z tymi poprawkami w sprawie kształcenia lekarzy i lekarzy dentyków.

Uchwała Nr 17 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie kształcenia lekarzy i lekarzy dentyków została przyjęta jednogłośnie.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt Uchwały w sprawie zwrotu kosztów poniesionych przez samorząd na realizację zadań przekazanych przez Ministerstwo Zdrowia.

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje nowo wybraną Naczelną Radę Lekarską do przygotowania metody jednolitego naliczania kosztów

czynności przejętych od administracji państwowej przez Naczelną i okręgowe izby lekarskie.

Uchwała się termin wykonania tego zadania do 30 czerwca 2006 roku.

Uchwała Nr 18 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie zwrotu kosztów poniesionych przez samorząd na realizację zadań przejętych od administracji państwowej, po uwzględnieniu poprawki zgłoszonej przez Prezesa K. Radziwiłła, polegającej na dodaniu po słowach: „VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską” słów „we współpracy z okręgowymi izbami lekarskimi”, została przyjęta większością głosów, przy braku głosów sprzeciwu i 1 głosie wstrzymującym się.

Przewodniczący udzielił głosu **Prezesowi Konstantemu Radziwiłłowi**, mandat 350, który oświadczył, że jego rzekoma wypowiedź, iż podwyżka dla lekarzy jest nielegalna, w wywiadzie zamieszczonym w dzisiejszej „Rzeczpospolitej”, jest absurdem, są to słowa wypowiedziane przez dziennikarza, a nie przez niego.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do opracowania projektu zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej umożliwiającego funkcjonowanie istniejącym zoz-om bez koniecznych kosztownych zmian i urealnienie wymagań dla nowo powstających zoz-ów.

W dyskusji głos zabrali koledzy: **Andrzej Kunkel, mandat 231, Leszek Pałka, mandat 317, Kol. Żółkiewicz, mandat 450.**

Zgłoszony z sali wniosek o zamknięcie dyskusji został przyjęty większością

głosów, przy 1 głosie sprzeciwu i 5 głosach wstrzymujących się.

Uchwała Nr 19 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie zmian rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej, została przyjęta większością głosów, przy 1 głosie sprzeciwu i 13 wstrzymujących się.

Przewodniczący udzielił głosu kol. Aleksander Kotlickiemu, mandat 205. który w imieniu Komisji Regulaminowej udzielił wyjaśnienia dotyczącego trybu pracy Komisji Uchwał i Wniosków:

Tryb podejmowania uchwał reguluje treść § 25 regulaminu: są one zgłaszane w formie pisemnej, wraz z uzasadnieniem a każdy projekt powinien być zaopiniowany przez Komisję, natomiast punkt 5 tego paragrafu mówi, że „w razie stwierdzenia przez Komisję, iż projekt uchwały jest w sposób oczywisty nieuzasadniony lub rażąco narusza obowiązujące przepisy prawne podlega on zwrotowi wnioskodawcy ze stosownym uzasadnieniem. Ponowne zgłoszenie projektu uchwały wymaga podpisu 20 delegatów.” W tym punkcie jest zawarty element uznaniowości zostawiony do decyzji Komisji czy przewodniczącego i Komisji Uchwał i Wniosków. Kol. Kotlicki stwierdził, że Regulamin nie jest doskonały i jest możliwość dopracowania w przyszłości jego zapisów tak, aby nie budziły żadnych wątpliwości.

Przewodniczący podziękował kol. Kotlickiemu i udzielił głosu komisji Uchwał i Wniosków.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków wyjaśnił, że procedowanie każdego złożonego wniosku bez względu na to czy jest to apel czy uchwała przebiega, na zasadach demokratycznych. Nie są rekomendowane wnioski, które są bardziej szczegółowe od wniosków obejmujących większą część zagadnień i te, które są najdalej idące są przez komisje promowane. Każdy z tych wniosków, których Komisja nie rekomenduje jest w dyspozycji archiwum

Komisji Uchwał i Wniosków, wszystkie one, nawet odrzucone zostaną przekazane Naczelnej Radzie Lekarskiej do wglądu i ewentualnego wykorzystania w jej działalności.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt stanowiska, którego wnioskodawcą jest kol. Andrzej Fortuna, mandat 109:

Stanowisko VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie zapewnienia uczelniom środków finansowych niezbędnych do realizacji programu studiów w kierunku lekarsko-dentystycznym poprzez finansowaniem świadczeń i procedur objętych programem kształcenia, a nie objętych zakresem świadczeń gwarantowanych, finansowanych ze środków publicznych:

Krajowy Zjazd Lekarzy zwraca się do władz publicznych Rzeczypospolitej Polskiej w tym w szczególności do Ministra Zdrowia o wypełnienie zobowiązania wynikającego ze zmiany programu w kształceniu lekarzy dentystów w zakresie wykonywania niektórych procedur objętych programem kształcenia warunkującym uzyskanie przez absolwentów poziomu kompetencji opisanych w przepisach Unii Europejskiej a nie objętych wykazem świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Procedury spoza wykazu gwarantowanych bezpłatnych świadczeń lekarza dentysty określonego przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu wydanym na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie są finansowane w sposób pozwalający na to, aby każdy absolwent miał zapewnione warunki do uzyskania kompetencji wymaganych przepisami Unii Europejskiej. Sytuacja ta powoduje konieczność dostosowania finansowania tych świadczeń do potrzeb programu nauczania i potrzeb uczelni w tym zakresie oraz uregulowania zasad dostępności i dobra pacjentów pod kątem realizacji programu przed dyplomowego kształcenia praktycznego lekarzy dentystów, co powinno zapobiec mogącym powstać zarzutom, co do spełnienia zobowiązań traktatowych rządu

Rzeczypospolitej Polskiej dotyczących zmiany programu kształcenia lekarzy dentystów w naszym kraju. Środki te powinny być kierowane do uczelni jako środki przeznaczone na realizację limitu zabiegów określonych programem kształcenia.

Wobec zaistniałej sytuacji do wypełnienia zobowiązań, jakie mają władze Rzeczypospolitej Polskiej wobec studentów i absolwentów uczelni wymienionych w traktacie akcesyjnym oraz wobec pozostałych członków Unii Europejskiej Krajowy Zjazd Lekarzy apeluje o pilne rozwiązanie niniejszego problemu. W zadaniu tych Krajowy Zjazd deklaruje pełną i wszechstronną współpracę izb lekarskich.

Prezes Konstanty Radziwiłł, mandat 350 zaapelował o przyjęcie ww. apelu.

W wyniku głosowania jawnego, **Apel Nr 3 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie zapewnienia uczelniom środków finansowych niezbędnych do realizacji programu studiów na kierunku lekarsko – dentystycznym poprzez finansowanie świadczeń i procedur objętych programem kształcenia a nie objętych zakresem świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych**, po wprowadzeniu autopoprawki polegającej na zamianie wyrazów „władz publicznych Rzeczypospolitej Polskiej” na wyrazy „do Rządu Rzeczypospolitej Polskiej w szczególności Ministra Zdrowia”, został przyjęty większością głosów, przy 1 głosie sprzeciwu i 1 głosie wstrzymującym się.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie zmiany obowiązujących przepisów dotyczących zasad prowadzenia kształcenia podyplomowego przez izby lekarskie, autor Robert Stępień, mandat 384:

Na podstawie artykułu 33 punkt 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich, Dziennik Ustaw z 1989 roku nr 30, poz. 158, z późn. zm.

§ 1. Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do

wystąpienia o zmianę ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich w następujący sposób:

1. W artykule 4, ustęp 1 dodaje się punkt 6a w następującym brzmieniu: „Prowadzenie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów”.

§ 2. Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do wystąpienia o zmianę ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty w następujący sposób:

1. W artykule 19, ustęp 1, punkt 2 po przecinku dodaje się słowa „izby lekarskie”.

W artykule 19, ustęp 1, punkt 2 otrzyma brzmienie: „Inne podmioty niż wymienione w punkcie 1 usprawnione do kształcenia podyplomowego na podstawie odrębnych przepisów w szczególności medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe, izby lekarskie”.

2. W artykule 19, ustęp 3 skreśla się słowa „okręgowej izby lekarskiej będącej organizatorem kształcenia” oraz artykuł 19, ustęp 3 otrzyma brzmienie: „Spełnienie warunków wprowadzenia kształcenia określonych w ustępie 2 przez podmioty, o których mowa w ustępie 1, punkt 3 potwierdza okręgowa rada lekarska właściwa ze względu na miejsce prowadzenia kształcenia lub Naczelna Rada Lekarska w odniesieniu do organizatora zamierzającego prowadzić kształcenie na terenie całego kraju.
3. W artykule 19b, ustęp 4 skreśla się słowa „z wyjątkiem rejestru prowadzonego przez Naczelną Radę Lekarską”. Artykuł 19b, ustęp 4 otrzyma brzmienie „Wpis do rejestru podlega opłacie”.
4. W artykule 19c, ustęp 1 przecinek zastępuje się kropką i skreśla

się słowa „a w przypadku okręgowej izby lekarskiej będącej organizatorem kształcenia Naczelna Rada Lekarska”. W związku, z czym artykuł 19c, ustęp 1 otrzyma brzmienie: „Organem prowadzącym rejestr jest okręgowa rada lekarska właściwa dla siedziby organizatora prowadzenia kształcenia”.

Paragraf 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i winna być wykonana w terminie 60 dni od jej podjęcia.

Prezes Konstanty Radziwiłł, mandat numer 350 zaapelował o wycofanie tego projektu i wniesienie go pod obrady Naczelnej Rady Lekarskiej.

Kol. Robert Stępień, mandat 384 zgodził się z przedmówcą i wycofał projekt uchwały.

Przewodniczący obrad kol. Andrzej Sawoni przekazał przewodnictwo obrad **kol. Ryszardowi Golańskiemu– Wiceprzewodniczącemu obrad Zjazdu.**

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie zasad funkcjonowania komisji, zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej, której wnioskodawcą jest kol. Krzysztof Kozak, mandat 210:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do dokonania zmian w uchwale dotyczącej zasad funkcjonowania komisji, zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej w sposób gwarantujący równowagę głosów członków komisji, zespołu, Naczelnej Rady Lekarskiej z głosami przedstawicieli okręgowych izb lekarskich uczestniczącymi w posiedzeniu komisji, zespołu.

Prezes Konstanty Radziwiłł, mandat 350 zwrócił się do delegatów o nieprzyjmowanie tej uchwały wyjaśniając, że na wszystkich posiedzeniach organów zgodnie zasadami ustawowymi i wszystkimi regulaminami mogą być obecni wszyscy członkowie samorządu chętni, żadne obrady nie są tajne. Członkowie komisji mają prawo głosu.

Wniosek o odrzucenie uchwały w sprawie zasad funkcjonowania komisji,

zespołów Naczelnej Rady Lekarskiej został przyjęty większością głosów, przy 9 głosach sprzeciwu i 5 głosach wstrzymujących się.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt Uchwały, której wnioskodawcą jest kol. Łukasz Balwicki, mandat 11, w sprawie przekazania nadzoru nad kształceniem specjalizacyjnym okręgowej radzie lekarskiej.

Na podstawie artykułu 23 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o izbach lekarskich(....)

Paragraf 1. Zjazd wnosi do Ministerstwa Zdrowia Rzeczypospolitej Polskiej o przekazanie nadzoru nad kształceniem specjalizacyjnym okręgowej radzie lekarskiej.

Paragraf 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Po wyjaśnieniach **Prezesa Konstantego Radziwiła**, iż kwestia ta w całości mieści się w uchwale programowej, wnioskodawca wycofał powyższy projekt uchwały.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt Uchwały autorstwa kol. Leszka Pałko, mandat 317, w sprawie doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy domaga się, aby całokształt spraw związanych z kształceniem podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów w tym specjalizacje zostały przekazane samorządowi lekarskiemu.

Wnioskodawca wycofał powyższy projekt.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie ubezpieczeń działaczy samorządu od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Paragraf 1. VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską i rady okręgowe w terminie do 30 czerwca 2006 roku do uregulowania i opracowania jednolitych ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków działaczy samorządu lekarskiego w trakcie wykonywania przez nich

funkcji społecznych.

Paragraf 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Na wniosek Prezesa K. Radziwiła projekt uchwały w sprawie ubezpieczeń działaczy samorządu został odrzucony większością głosów, przy 3 głosach sprzeciwu i 15 głosach wstrzymujących się.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt Uchwały w sprawie podziału składki członkowskiej, której wnioskodawcą jest kol. Jacek Podolski, mandat 337:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy obniża należny Naczelnej Izbie Lekarskiej odpis od składek członkowskich do 50 procent należnej a nieściągniętej skutecznie składki w okręgowych izbach lekarskich.

Odpis od składek ściągniętych skutecznie odprowadzanych jest do Naczelnej Izby Lekarskiej na obecnie obowiązujących zasadach to jest na poziomie 15%.

Przeciwko podjęciu tej uchwały wypowiedzieli się **kol. Jerzy Błasiak, mandat 33, Prezes Konstanty Radziwiłł Kol. Dariusz Hankiewicz, mandat 140, Kol. Friediger, mandat 113.**

Kol. D. Hankiewicz zgłosił wniosek o zakończenie dyskusji, któremu był przeciwny **kol. Krzysztof Ożegowski, mandat 316.**

Wniosek ten został przyjęty większością głosów, przy 10 głosach sprzeciwu i 6 głosach wstrzymujących się.

Przewodniczący poddał pod głosowanie kolejny wniosek kol. D. Hankiewicza, o odrzucenie Uchwały o podziale składki, który został przyjęty większością głosów, przy 13 głosach sprzeciwu i 11 wstrzymujących się.

Kol. Piotr Śliwiński, Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił projekt uchwały w sprawie dyrektywy unijnej dotyczącej czasu pracy.

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy domaga się od władz Rzeczypospolitej Polskiej natychmiastowego wprowadzenia jako obowiązującej na terenie

Rzeczypospolitej Polskiej dyrektywy unijnej dotyczącej czasu pracy również w doniesieniu do czasu pracy lekarzy i lekarzy dentyków.

Dyskusja, w której udział wzięli koledzy: **Jacek Chodorski, mandat 64, kol. Majewski, mandat 264, Jerzy Błasiak, mandat 33**, oraz wyjaśnieniach i apelu o niepodejmowanie ww. uchwały przez **Prezesa Radziwiła**. Na wniosek **kol. D. Hankiewicza mandat 140** w wyniku głosowania jawnego większością głosów za, przy 2 głosach przeciwnych i 8 wstrzymujących się lista zabierających głos została zamknięta.

Przewodniczący poddał pod głosowanie wniosek o odrzucenie projektu uchwały w sprawie dyrektywy unijnej dotyczącej czasu pracy, który w wyniku głosowania jawnego został przyjęty większością głosów za, przy 13 głosach przeciwnych i 22 wstrzymujących się.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków: Projekt Apelu, autorstwa kol. Ireneusza Juzali, mandat 166, w sprawie finansowania kształcenia lekarzy:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy zwraca się do wszystkich lekarzy o zawieszenie realizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki społecznej z dnia 6 października 2004 w sprawie obowiązku ustawicznego kształcenia do czasu zapewnienia lekarzom warunków finansowych i czasowych do jego realizacji.

Uzasadnienie wnioskodawcy: Realizacja obowiązku ustawicznego kształcenia w formie przedstawionej w rozporządzeniu stanowi dla lekarzy dotkliwe obciążenie finansowe, oraz wydłuża ich czas pracy.

Komisja rekomenduje powyższy apel.

W dyskusji zabrali głos koledzy: **Prezes Konstanty Radziwiłł, Krzysztof Dziubiński, Ireneusz Juzala, mandat 166, Janusz Kajdos, mandat 170, Jerzy Pasadyn, mandat 318, mandat Ładysław Nekanda-Trepka, mandat**

305, Katarzyna Bojarowska, mandat 37 Ryszard Majkowski, mandat 265, Paweł Sobieski, Jerzy Błasiak, mandat 33, Jan Świątkowski, mandat 405, Halina Pilawska, Dariusz Hankiewicz mandat 140, Krzysztof Hajda mandat 136, Krzysztof Herman, mandat 144.

W wyniku głosowania jawnego, **Apel Nr 4 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie finansowania kształcenia lekarzy** został przyjęty 128 głosami za, przy 40 przeciwnych i 20 wstrzymujących się.

Kol. Andrzej Sawoni podziękował kol. R. Golańskiemu i objął ponownie przewodnictwo obrad.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił Apel do Ministra Zdrowia w sprawie Komisji Bioetycznych, którego autorem jest kol. Tomasz Gorczyński, mandat 124:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy apeluje do Ministra Zdrowia o pilną zmianę rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania Komisji Bioetycznych dostosowaną do nowelizacji z dnia 16.04.2004 ustawy Prawo farmaceutyczne, uwzględniającą udział terenowych Komisji Bioetycznych w ocenie ośrodków badawczych na terenie RP.

W dyskusji głos zabrali **koledzy: Marek Czarkowski, mandat 75, kol. Tomasz Gorczyński, mandat 124, Halina Pilawska, Konstanty Radziwiłł, mandat 350, Jacek Piątkiewicz, mandat 326, kol. Jerzy Friediger, mandat 113., Leszek Głowiak, mandat 121.**

W wyniku głosowania jawnego, **Apel Nr 5 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. do Ministra Zdrowia w sprawie Komisji Bioetycznych** został przyjęty większością głosów za, przy 1 głosie przeciwnym i 1 wstrzymującym się, z uwzględnieniem autopoprawki kol. K. Radziwiłła, nadającej apelowi następujące brzmienie:

VIII Krajowy Zjazd lekarzy apeluje do Ministra Zdrowia o ustalenie przepisów regulujących zasady powoływania, finansowania i działania Komisji

Bioetycznych tak, aby uwzględniały one finansowanie udziału terenowych Komisji Bioetycznych w ocenie ośrodków badawczych na terenie RP.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił Apel autorstwa kol. Magdy Wiśniewskiej- mandat 426:

VIII Krajowy Zjazd lekarzy apeluje do okręgowych izb lekarskich o tworzenie w swoich strukturach klubów lub komisji ds. młodych lekarzy.

W dyskusji głos zabrali koledzy: **K. Radziwiłł, mandat 350, Grzegorz Napiórkowski, mandat 304, Ryszard Majkowski, mandat 256, Marzena Plucińska, mandat 334, Aleksander Kotlicki, mandat 205, Jacek Podolski, mandat 337, Włodzimierz Majewski, mandat 264, Katarzyna Bojarowski, mandat 37.**

Po wprowadzeniu autopoprawki zgłoszonej przez Prezesa K. Radziwiłła, wyniku głosowania jawnego **Apel Nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. do okręgowych rad lekarskich w sprawie tworzenia komisji ds. młodych lekarzy**, został przyjęty większością głosów za, przy 1 głosie przeciwnym i 3 wstrzymujących się w następującym brzmieniu:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy apeluje do okręgowych rad lekarskich o tworzenie w swoich strukturach komisji ds. młodych lekarzy.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił Apel do Ministra Zdrowia, autorstwa kol. Grzegorza Napiórkowskiego, mandat 304:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy wnosi o podjęcie przez Ministra Zdrowia inicjatywy legislacyjnej dla szczegółowego uregulowania w drodze przepisu powszechnie obowiązującego zasad przeprowadzania egzaminów państwowych lekarskiego i lekarsko-dentystycznego.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił Apel, autorstwa kol. Leszka Pałko, mandat 317, skierowany do Ministra Zdrowia i konsultantów krajowych w sprawie doskonalenia

zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów:

Domagamy się stworzenia warunków do ustawicznego kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów poprzez:

- zwiększenie liczby jednostek i miejsc akredytowanych tak, aby również lekarze mieszkający poza ośrodkami akademickimi mieli możliwość realizacji programu specjalizacyjnego,
- równomierny rozdział miejsc specjalizacyjnych w poszczególnych województwach,
- otrzymania przez lekarza rozpoczynającego specjalizację wraz z kartą specjalizacyjną programu specjalizacji, potwierdzonego podpisem urzędnika wydającego powyższe dokumenty, Otrzymany program specjalizacji, czas trwania, staże, kursy ma obowiązywać specjalizującego się lekarza przez cały okres trwania jego specjalizacji.
- Wprowadzenie zmian w programach specjalizacji polegających na ich urealnieniu tak, aby stały się możliwe do zrealizowania,
- Dostosowania terminów zakończenia specjalizacji do terminów składania dokumentów przed przystąpieniem do egzaminu specjalistycznego i sesji egzaminacyjnego tak, aby lekarz po wypełnieniu programu specjalizacji mógł w jak najbliższym czasie przystąpić do egzaminu,
- Udostępnienia spisu obowiązujących podręczników w poszczególnych specjalizacjach zatwierdzonego przez specjalistę krajowego z danej dziedziny, na podstawie którego przygotowane są pytania testowe lub zagadnienia do omówienia na egzaminie ustnym,
- Motywowania finansowego za dodatkowe obowiązki kierowników specjalizacji.

Jednocześnie należy bezwzględnie przestrzegać zasady, że kierownik specjalizacji może prowadzić specjalizacją jednocześnie nie więcej niż 3 lekarzy.

W dyskusji udział wzięli koledzy: **Grzegorz Napiórkowski, mandat 304,**

Ładysław Nekanda-Trepka, mandat 305, Krzysztof Hajdo, mandat 130.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił stanowisko autorstwa kol. Krzysztof Ożegowski, mandat 316, w sprawie kształcenia podyplomowego lekarzy stażystów i lekarskiego egzaminu państwowego i lekarsko-dentystycznego egzaminu państwowego:

W sprawie kształcenia podyplomowego lekarzy stażystów i Lekarskiego Egzaminu Państwowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego domagamy się:

- przygotowania bazy pytań egzaminacyjnych do Lekarskiego Egzaminu Państwowego,
- opublikowania po każdym Lekarskim Egzaminie państwowym pytań wraz z prawidłowymi odpowiedziami,
- umożliwienia wglądu w swoje prace,
- doprecyzowanie regulaminów w sprawie odwoływania się od wyników Lekarskiego Egzaminu Państwowego wraz z określeniem procesu odwoławczego,
- stworzenie jednolitej, obowiązującej w całym kraju listy zalecanych podręczników.

Powyższe zasady winny zostać uregulowane w odpowiednich aktach prawnych.

W dyskusji głos zabrali koledzy: **Konstanty Radziwiłł, mandat 350, Katarzyna Bojarowska, mandat 33, Andrzej Podolecki mandat 336.**

Na wniosek **kol. J. Błasiaka**, dyskusję zamknięto większością głosów, przy 4 głosach przeciwnych i 5 wstrzymujących się.

Stanowisko Nr 3 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie kształcenia podyplomowego lekarzy stażystów i Lekarskiego Egzaminu Państwowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego, w wyniku głosowania jawnego zostało przyjęte 170 głosami za, przy 4 przeciwnych i 15 wstrzymujących się.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił stanowisko, autorstwa kol. Marianny Kawa-Kiesner, mandat 178, w sprawie specjalizacji:

VIII Krajowy Zjazd Lekarzy apeluje do parlamentarzystów RP i Ministra Zdrowia o stworzenie przyjaznego systemu, który umożliwi lekarzom dostęp do specjalizacji w wybranych dziedzinach stomatologii. Domagamy się zwiększenia ilości rezydentur dla lekarzy dentystów, w szczególności z województw, które nie posiadają ośrodków uniwersyteckich ani wojewódzkich przychodni stomatologicznych, zlikwidowanych w czasie restrukturyzacji.

Wydaje się konieczne powołanie centralnego ośrodka umożliwiającego odbycie stażu lekarzom nie mającym możliwości ich odbycia w swoim województwie.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków przedstawił apel, autorstwa kol. Andrzeja Fortuny, mandat 110, w sprawie konieczności określenia polityki zdrowotnej w zakresie stomatologii oraz strategii jej realizacji:

Krajowy Zjazd Lekarzy uznaje za zaniedbanie brak określenia polityki zdrowotnej w zakresie stomatologii. Krajowy Zjazd Lekarzy zwraca się do rządu Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności do Ministra Zdrowia o określenie polityki zdrowotnej w zakresie zdrowia jamy ustnej, uwzględniającej potrzeby zdrowotne społeczeństwa polskiego określone na podstawie aktualnej sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób jamy ustnej. Cele zdrowia jamy ustnej określone przez WHO dla regionu europejskiego, priorytety w zakresie świadczeń i dostępności do nich w ramach systemu solidarnie finansowanego ze środków publicznych oraz niezbędnych warunków realizacji określających sposób zapewnienia odpowiedniej liczby lekarzy dentystów, warunków do kształcenia przed i podyplomowego lekarzy dentystów oraz niezbędne środki finansowe jakie powinny być zapewnione dla realizacji tych celów tak w obszarze kształcenia przeddyplomowego lekarzy dentystów zgodnego z

wymogami Unii europejskiej, kształcenia specjalizacyjnego i ustawicznego lekarzy dentystów uwzględniającego specyfikę zawodu jak też w obszarze finansowania świadczeń stomatologicznych w systemie opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z określeniem zakresu tych świadczeń, oraz ich ceny uwzględniającej rzeczywiste koszty świadczeń.

Krajowy Zjazd Lekarzy zapewnia o woli współpracy Izb Lekarskich w tworzeniu takiego dokumentu, realizacji jego postanowień i oczekuje zaproszenia ich do tej współpracy.

Uzasadnienie: Brak dokumentu opisującego politykę zdrowotną skutkuje brakiem koordynacji działań i decyzji w sprawie zdrowia jamy ustnej, w tym finansowania świadczeń ze środków publicznych, zakresu tych świadczeń oraz kształcenia przed i podyplomowego.

W wyniku głosowania jawnego **Apel Nr 7 VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. w sprawie konieczności określenia polityki zdrowotnej w zakresie stomatologii** został przyjęty większością głosów za, przy braku głosów przeciwnych i 3 wstrzymujących się.

Kol. Jerzy Błasiak – Wiceprzewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków poinformował, że do Komisji wpłynęło 78 wniosków, których Komisja nie rekomenduje i w związku z tym zgłosiła wniosek o przekazanie ich wraz z całością dokumentacji z jej prac w czasie Zjazdu, nowo wybranej Naczelnej Radzie Lekarskiej do przeanalizowania.

Wniosek został przyjęty większością głosów, przy 4 głosach przeciwnych i 4 wstrzymujących się.

Przewodniczący podziękował za pracę Komisji Uchwał i Wniosków.

Ad pkt 4

W punkcie „wolne wnioski” przez jednego z delegatów została zgłoszona propozycja, aby w przyszłości Komisja Wniosków nie dokonywała selekcji zgłoszonych wniosków, ale przedstawiała Zjazdowi wszystkie, które do niej wpłynęły.

Przewodniczący stwierdził, że ta kwestia powinna być uregulowana w regulaminie obrad tak, aby wnioski były przedstawiane wcześniej niż w końcowej części Zjazdu i można było je spokojnie przedyskutować.

Kol. Sławomir Józefowicz zgłosił prośbę do Prezesa NRL o bardziej medialną politykę samorządu lekarskiego, co jest potrzebne dla obrony statusu zawodu lekarza.

Ad pkt 5

Prezes Konstanty Radziwiłł złożył podziękowanie kol. Andrzejowi Sawoni i całemu Prezydium Zjazdu, Komisji Uchwał i Wniosków za wyteżoną pracę w czasie Zjazdu, a także pracownikom Naczelnej Izby Lekarskiej, którzy przyczynili się do organizacji prawidłowego przebiegu Zjazdu.

Przewodniczący, wobec wyczerpania porządku obrad, zamknął VIII Krajowy Zjazd Lekarzy.

Sekretarze

Przewodniczący

**VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy
Lekarzy**

Jolanta Orłowska-Heitzman
Sawoni

Andrzej Matyja

Barbara Bruziewicz - Mikłaszewska
Przewodniczącego

Krajowego Zjazdu Lekarzy:

VIII Krajowego Zjazdu

Andrzej

Zastępcy

VIII

Włodzimierz Bednorz

Krystyna Małecka

Ryszard Golański

Medard Lech

Andrzej

Kunkel

Ewa Szpindor

Jerzy Mazur

Jolanta Szczurko

Ryszard Majkowski

Zygmunt Ziółkiewicz

Jerzy Podolski