

P R O T O K Ó Ł

Z przebiegu Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie, który odbył się w dniach 11-12 stycznia 2008 roku w Sali konferencyjnej hotelu Novotel Airport w Warszawie

I dzień obrad Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy – 11 stycznia 2008 r.

Początek obrad – godzina 14.00.

Obecni – wg list obecności.

Porządek obrad w dniu 11 stycznia 2008 r.

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

Otwarcie części roboczej Nadzwyczajnego IX Zjazdu Lekarzy:

4. Wybory Przewodniczącego Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy.
5. Wybory wiceprzewodniczących i sekretarzy Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy.
6. Wybory Komisji Mandatowej Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy.
7. Wybory Komisji Regulaminowej Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy.
8. Wybory Komisji Uchwał i Wniosków Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy.
9. Komunikat Komisji Uchwał i Wniosków o trybie zgłaszania projektów uchwał i wniosków.
10. Omówienie realizacji uchwał podjętych na VIII Krajowym Zjeździe Lekarzy.
11. Ocena sytuacji środowiska lekarskiego.

Obrady Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy otworzył **Prezes Naczelnej**

Rady Lekarskiej Kol. Konstanty Radziwiłł, który powitał zgromadzonych, oraz zaprosił na salę osoby znajdujące się jeszcze w kuluarach.

Poinformował, że obrady Zjazdu uświetni występ dwóch chórów lekarskich: chóru „*Medici Pro Musica*” z Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej pod batutą **Pana Bogusława Palińskiego** oraz chóru „*Remedium*” Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie pod batutą **Pana Prof. Ryszarda Handtke**. Poprosił **Prof. Ryszarda Handtke** o kilka słów wprowadzenia przed koncertem.

Prof. Ryszard Handtke podziękował za zaproszenie na Zjazd oraz wyjaśnił, że aktywność Koleżanek i Kolegów Lekarzy w chórach jest dla nich w obecnych, trudnych czasach azylem od problemów codzienności. Wskazał na wieloletnie tradycje obu chórów, w przypadku chóru „*Medici Pro Musica*” obejmujące 15 lat działalności, w przypadku chóru „*Remedium*” – 10 lat działalności. **Prof. Ryszard Handtke** zaznaczył również, że obydwie chóry mają już za sobą wspólne koncerty m.in. wykonanie w katedrze olsztyńskiej „Requiem” Wolfganga Amadeusza Mozarta, oraz „Messa di Gloria” Giacomo Pucciniego wraz z Filharmonią Olsztyńską. Zapowiedział, że w ramach trwającej jeszcze atmosfery Świąt Bożego Narodzenia oba chóry zaprezentują po kilka kolęd.

Jako pierwszy wystąpił chór „*Medici Pro Musica*” pod batutą **Bogusława Palińskiego**, a następnie chór „*Remedium*” pod batutą **prof. Ryszarda Handtke**. Wystąpienia obu chórów przerywane były brawami Delegatów i zaproszonych gości. Na zakończenie obydwie chóry wspólnie zaprezentowały jedno z najbardziej znanych kolęd.

Koncert nagrodzony został gromkimi brawami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował Chórzystom za wspaniałe otwarcie obrad Zjazdu, jednocześnie przekazał wszystkim tym, którzy nie uczestniczyli we Mszy Świętej, jaka odbyła się o godzinie 12:00 w kościele pod wezwaniem Zwiastowania Pańskiego, życzenia dla Delegatów oraz wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów w Polsce złożone przez **Jego Ekscelencję Ks. Biskupa Kazimierza Nycza – Metropolitę Warszawskiego**. W swojej homilii, która dotyczyła powołania do zawodu lekarza Ksiądz Biskup dokonał porównania powołania do zawodu lekarza z powołaniem kapłańskim oraz przypomniał o takich cnotach jak

miłość, nadzieja i wiara i życzył aby towarzyszyły one wszystkim lekarzom w ich pracy.

Następnie **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** powitał zaproszonych gości, a wśród nich:

- **Kol. Tomasza Zdrojewskiego** przybyłego w imieniu **Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Lecha Kaczyńskiego**,
- **Kol. Marka Twardowskiego** **Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia** przybyłego w imieniu **Minister Zdrowia Ewy Kopacz**.

Jednocześnie w tym miejscu **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** poinformował, że **Minister Zdrowia Pani Ewa Kopacz** będzie gościem Zjazdu, lecz przyjedzie wraz z **Kol. Andrzejem Włodarczykiem, Podsekretarzem Stanu w Ministerstwie Zdrowia** około godziny 18-ej, po czym dalej powitał:

- **Pana Adama Fronczaka**, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia,
- **Pana Dr Bolesława Piechę**, Przewodniczącego Komisji Zdrowia Sejmu RP, posła Lewicy i Demokratów,
- **Pana Dr Marka Balickiego**, posła Lewicy i Demokratów,
- **Pana Dr Czesława Czechyrę**, posła Platformy Obywatelskiej,
- **Pana Dr Jarosława Katulskiego**, posła Prawa i Sprawiedliwości,
- **Pana Dr Tomasza Latosa**, posła Platformy Obywatelskiej,
- **Pana Dr Macieja Orzechowskiego**, posła Prawa i Sprawiedliwości,
- **Pana Czesława Hoca**, posła Prawa i Sprawiedliwości,
- **Pana Dr Janusza Kochanowskiego**, Rzecznika Praw Obywatelskich,
- **Pana Prof. Marka Rogowskiego**, Prorektora do spraw Klinicznych Akademii Medycznej w Białymstoku,
- **Pana Prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego**, Prezesa Polskiego Towarzystwa Lekarskiego,
- **Pana Prof. Jerzego Wordliczka**, Pełnomocnika Rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. nauki i kształcenia podyplomowego w Collegium Medicum,
- **Pana Prof. Wojciecha Witkiewicza**, Prezesa Towarzystwa Chirurgów Polskich,
- **Panią Prof. Alicję Chybicką**, Prezesa Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego,
- **Pana Doc. Andrzeja Semczuka**, reprezentującego Polskiego Towarzystwo Ginekologiczne,
- **Pana Prof. Andrzeja Lewińskiego**, Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,

- **Panią Bożenę Janicką** oraz **Pana Mariusza Wójtowicza**, Sekretarzy Porozumienia Zielonogórskiego,
- **Panią Dr Annę Gręziak**, Prezesa Stowarzyszenia Lekarzy Katolickich,
- **Ks. Józefa Jakimczaka**, Duszpasterza środowisk służby zdrowia,
- **Pana Dr Krzysztofa Bukiela**, Przewodniczącego Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Spośród bratnich samorządów zaufania publicznego powitał przybyłych:

- **Panią Dr Elżbieta Rabsztyn**, Wiceprezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych,
- **Panią Mec. Joannę Agacką-Indecką**, Prezesa Naczelnej Rady Adwokackiej,
- **Panią Mgr Joannę Marczak**, przybyłą w imieniu Prezesa Naczelnej Izby Aptekarskiej,

Podziękował sponsorom Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy:

firmie **Glaxo** reprezentowanej przez **Panią Annę Kasprzak**,

firmie **Inter Polska** reprezentowanej przez **Pana Grzegorza Brendę** oraz **Pana Petera Nesbedę**.

Powitał w tym miejscu **Pana Dr Jacka Grabowskiego**, Zastępcę Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Powitał również **Pana Prof. Tadeusza Chruściela** pierwszego Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, oraz **Pana Krzysztofa Madeja** drugiego Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł stwierdził, że samorząd lekarski to 129.201 lekarzy i 35.239 lekarzy dentyistów. Zaznaczył, że przyczyn zwołania Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy nie należy doszukiwać się w aktualnych wydarzeniach na scenie politycznej związanych z sytuacją w ochronie zdrowia. Przypomniął, iż Zjazd ten obraduje, gdyż tak zdecydowały VIII Krajowy Zjazd Lekarzy w 2006 r. oraz Naczelna Rada Lekarska zwołując ten Zjazd. Zwrócił również uwagę, iż zwoływanie Zjazdów w połowie kadencji stało się pewnego rodzaju tradycją samorządu lekarskiego. Wyraził również przekonanie, że w którymkolwiek momencie ostatnich kilku lat zwołany zostałby Zjazd Nadzwyczajny,

byłoby to postrzegane przez opinię publiczną jako reakcja na bieżące wydarzenia polityczne.

Następnie ocenił ostatnie dwa lata jako okres zarówno dobry, jak i zły. Dobry, gdyż przyniósł konsolidację środowiska medycznego na skalę dotychczas niespotykaną oraz ogromną determinację tego środowiska w celu obrony jego praw i godności. Czas ten przyniósł również rozwój nauk medycznych, w czym wielu spośród obecnych na sali miało swój udział. Stwierdził, że polscy pacjenci są w chwili obecnej leczeni lepszymi metodami niż miało to miejsce dwa lata temu. Zwrócił uwagę na wzrost nakładów na ochronę zdrowia, jaki nastąpił w ciągu tych dwóch lat, osiągnięciem poziom 4% Produktu Krajowego Brutto. W okresie tym nastąpił również wzrost wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia, w osiągnięciu czego samorząd lekarski również miał udział.

Z drugiej strony okres ostatnich dwóch lat był w jego ocenie również okresem złym, gdyż był okresem strajków i protestów. Zadaniem lekarzy nie jest strajkowanie i protestowanie. Można się szczycić znakomitą organizacją akcji protestacyjnych, lecz należy ubolewać, iż do takich akcji w ogóle musiało dojść. Zwrócił również uwagę, że postulowanym i oczekiwanym poziomem finansowania publicznej ochrony zdrowia jest minimum w postaci 6% PKB, na co jak się wydaje w najbliższym czasie liczyć nie można. Podniósł nadto, iż pomimo wzrostu zarobków lekarzy, są nadal grupy lekarzy, którzy nie byli współbeneficjentami ostatnich podwyżek. W szczególności problem ten dotyczy najmłodszych kolegów lekarzy – stażystów i rezydentów. Niestety w ostatnich dniach nie udało się samorządowi, mimo podjętych wysiłków, przeforsować w Sejmie podwyższenia wysokości podstawy wymiaru wynagrodzenia lekarzy rezydentów z poziomu 70% średniego wynagrodzenia do 100% tego wynagrodzenia. Poinformował zebranych, że są obecnie zapowiedzi podwyższenia wynagrodzenia lekarzy rezydentów do wysokości około 1.500 zł netto miesięcznie, co jest wysokością skandalicznie niską.

Wyraził również nadzieję, że Zjazd w szczególności i wyraźny sposób stwierdzi, że nie może być mowy o reformowaniu i poprawie systemu ochrony zdrowia w Polsce bez znaczącego zwiększenia nakładów na ten system. Wskazał, że wszelkie próby naprawy systemu ochrony zdrowia bez takiego wzrostu nakładów skazane są na niepowodzenie. Zajęcie stanowiska w takim tonie przez Zjazd być może skłoniłoby polityków do ponownego przeanalizowania sytuacji w ochronie zdrowia i podjęcia innych kroków w celu poprawy tej sytuacji. Pomimo, że jak stwierdził wydaje

się, iż pewne szanse w postaci środków z Funduszu Pracy w budżecie na 2008 r., zostały już stracone, ale zawsze można do tego pomysłu wrócić. Powiedział również, że samorząd lekarski jest w trudnej sytuacji jeśli chodzi o komentowanie bieżących propozycji rządu, gdyż więcej jest na razie pytań, niż odpowiedzi na nie. Są pewne generalne plany reform, które wpisują się w zgłaszane od lat postulaty samorządu, lecz są to na razie jedynie plany, nie ujęte jeszcze w ramy projektów aktów prawnych.

Poinformował, że przed Zjazdem wielu dziennikarzy pytało go, jak samorząd komentuje projekty ustaw o których w ostatnich dniach było tyle dyskusji, na co on zmuszony był odpowiadać, że samorząd lekarski żadnych projektów ustaw do zaopiniowania nie otrzymał. Przyznał, że on sam jest w posiadaniu tych projektów, ale otrzymał je nie z Ministerstwa, lecz od zaprzyjaźnionego dziennikarza i to w dodatku z prośbą o nieujawnianie jego nazwiska. Stwierdził, komentując komunikat zamieszczony na stronie internetowej Kancelarii Rady Ministrów o nieformalnym spotkaniu ministrów, na którym omawiane są projekty ustaw, że jeśli projekty te krążą wśród dziennikarzy, a Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej nie może się z nimi zapoznać, to coś jest nie tak. Nie dlatego, że on jako Prezes NRL jest taki ważny, lecz dlatego, że to Koleżanki i Koledzy Lekarze są tacy ważni. Stwierdził, że nie jest w stanie ze względów technicznych w chwili obecnej przekazać Delegatom tych materiałów.

Na podstawie opisanej sytuacji podniósł następnie postulat, aby rozmowy przedstawicieli władz na temat reformy systemu ochrony zdrowia prowadzone były w sposób otwarty, przy szerokim udziale zarówno samorządu lekarskiego, jak i związków zawodowych, organizacji świadczeniodawców ochrony zdrowia, organizacji zrzeszających pacjentów i wszystkich innych zainteresowanych podmiotów. Stwierdził, że pomysł kierowania projektów ustaw rządu do Sejmu jako projektów poselskich, czego efektem jest możliwość przedstawienia stanowiska samorządu jedynie w sytuacji osobistej obecności przedstawiciela Naczelnej Rady Lekarskiej na posiedzeniu Komisji Zdrowia Sejmu RP jest pomysłem, którego zaakceptować nie można. Konsultacje społeczne mają na celu ulepszenie opiniowanych projektów a nie skrytykowanie ich twórców, dlatego możliwość wypowiedzenia stanowiska odnośnie projektowanych aktów prawnych powinna być zapewniona licznej grupie zainteresowanych podmiotów. Samorząd lekarski jest gotowy do współpracy z Rządem, współpracy rzeczywistej tj. takiej, w ramach której

głos samorządu byłby rzeczywiście brany pod uwagę.

Odnosząc się do treści omawianych projektów zauważył, że projekt ustawy o zakładach opieki zdrowotnej przewiduje m.in. wprowadzenie możliwości przekształcania zakładów opieki zdrowotnej w spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki akcyjne. Postulat wprowadzenia takiego rozwiązania znalazł się na liście postulatów jednego z poprzednich Krajowych Zjazdów Lekarzy, ale znajdował się na dalszej pozycji. Stwierdził dalej, iż ekonomii, podobnie jak grawitacji, nie można zaprzeczać i musimy się w niej poruszać, ale warunkiem niezbędnym ku temu jest istnienie napędzającego tę ekonomię paliwa w postaci pieniędzy. Zapytał, jak przekształcony w spółkę kapitałową prawa handlowego ma zostać szpital w Gorzowie, który ma ponad 300 mln zł długu – kto zapłaci ten dług?

Dalej podniósł, że można też zapytać dlaczego szpitale się zadłużają, po czym powtórzył pytanie z felietonu zamieszczonego w Gazecie Lekarskiej, dlaczego około 2000 r. zadłużał się zakład opieki zdrowotnej w Szydłowcu, którego dyrektorem była wówczas Ewa Kopacz? Jednocześnie zaznaczył, że zadanie tego pytania nie jest podyktowane złośliwością i stwierdził, że szpital ten zadłużał się, gdyż dostawał za mało pieniędzy. Wskazał, że gdyby taki szpital przekształcić w spółkę to ona albo zbankrutuje, albo co gorsze zacznie oszczędzać na pacjentach. Taki szpital nie będzie mógł zapewnić wszystkiego co niezbędne pacjentom. Samorząd lekarski jest generalnie za proponowanymi zmianami, ale muszą istnieć warunki finansowania pozwalające na bezpieczne funkcjonowanie szpitali w formie spółek prawa handlowego.

Wskazał na inne kwestie, których w projekcie brakuje: przepisów o czasie pracy, oraz przepisów o konkursach na kierownicze stanowiska w szpitalach. Podniósł, że brak jakichkolwiek przepisów na temat czasu pracy lekarzy jest zupełnie niezrozumiały, zwłaszcza po zamieszczeniu związanym z wejściem w życie 1 stycznia 2008 r. przepisów implementujących zapisy dyrektywy unijnej w sprawie niektórych aspektów organizacji czasu pracy. Powiedział, że nie wiadomo, czy jest to pomyłka, czy może kwestia ta ma być regulowana odrębnym aktem prawnym. Kolejną rzeczą negatywną jest, w jego ocenie, zlikwidowanie konkursów na stanowiska kierownicze w szpitalach.

Następnie przeszedł do omawiania projektu ustawy o prawach pacjenta wskazując, iż projekt ten nie jest nowy i był już negatywnie opiniowany przez samorząd lekarski. Stwierdził, że generalnie projekt ten jest dla środowiska

neutralny, gdyż stanowi zbiór przepisów dotyczących praw pacjenta zawartych obecnie w wielu różnych aktach prawnych. Zwrócił uwagę na nową instytucję jaką przewiduje projekt, instytucję rzecznika praw pacjenta i wyraził powątpiewanie, czy taka instytucja – dublująca funkcje sprawowane obecnie przez rzeczników praw pacjenta w oddziałach wojewódzkich NFZ, rzecznika praw pacjenta w Ministerstwie Zdrowia – jest rzeczywiście potrzebna. Zwrócił ponadto uwagę, że relacją lekarz-pacjent zajmują się: szpital jako pracodawca lekarza, izba lekarska w zakresie odpowiedzialności zawodowej oraz sądy powszechne w sprawach odszkodowawczych i karnych.

Podkreślił, że prawa pacjenta są w Polsce są łamane nie przez lekarzy lecz przez niewydolny system opieki zdrowia, przez który pacjenci stoją w kolejkach i nie mogą dostać tego co im się należy.

W tym miejscu wystąpienie przerwały oklaski.

Dalej **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** wyraził powątpiewanie, czy presja ze strony nowo-wprowadzonego Rzecznika Praw Pacjenta będzie na tyle skuteczna, aby przynieść poprawę tej sytuacji poprzez zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia.

Wskazał nadto, iż projekt ustawy przewiduje pewnego rodzaju procedurę odwoławczą od orzeczenia lekarskiego, w zakresie diagnozy, do komisji lekarskiej przy okręgowej izbie lekarskiej.

W tym miejscu **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** stwierdził, że uśmiechy słuchaczy, jakie wywołał zawarty w omawianym projekcie pomysł wprowadzenia procedury odwoławczej od orzeczeń lekarskich są wystarczającym komentarzem do takiego pomysłu.

Przeszedł następnie do omawiania projektu ustawy o prywatnych uzupełniających ubezpieczeniach zdrowotnych. Stwierdził, że projekt ten zakłada utworzenie systemu funduszy, oraz równoległego ubezpieczenia zdrowotnego. Zauważył, że rozwiązanie takie było postulowane przez samorząd lekarski. Stwierdził jednak, iż chwili obecnej nie będzie zbyt wielu chętnych do wykupienia dodatkowego ubezpieczenia, pomimo przewidzianych różnych zachęt finansowych w postaci m.in. odpisu od podatku.

Stwierdził, że o projektach tych należy rozmawiać, ale nie stanowią one przełomu. Podniósł, że obecny rząd Platformy Obywatelskiej i Polskiego Stronnictwa Ludowego cieszy się ogromnym zaufaniem i poparciem środowiska lekarskiego, lecz

jeśli rząd będzie próbował dokonać reform systemu opieki zdrowotnej bez zwiększenia nakładów, to działanie takie wywyła ogromne rozczarowanie.

Stwierdził, że w jego ocenie osoby z sektora ochrony zdrowia zaangażowane w tworzenie polityki zdrowotnej mają jeszcze zbyt małą siłę przebicia, aby przekonywać o wadze reform osoby decydujące – tj. Premiera, Ministra Finansów. Zwrócił się do tych osób o nacisk na osoby, podejmujące decyzje polityczne w tych sprawach.

Odnosząc się do wypowiedzi **Prezydenta RP Pana Lecha Kaczyńskiego** odnośnie zorganizowania okrągłego stołu dotyczącego ochrony zdrowia stwierdził, że samorząd chętnie weźmie udział w takiej inicjatywie z pełnym zaangażowaniem merytorycznym pod warunkiem wszakże, że nie będzie to arena walki politycznej i partyjnych utarczek. Wskazał, że uczestnicząc w pracach Parlamentu w tej i poprzedniej kadencji doszedł do wniosku, iż z kulturą uprawiania polityki i merytorycznej pracy ponad politycznymi podziałami jest obecnie źle, i że jako zwykły wyborca ma prawo, aby taką negatywną ocenę wystawić.

Zaapelował do polityków wszystkich partii o współpracę oraz zaprosił do dyskusji na tematy przez niego poruszone.

Ad pkt 3

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł odczytał list nadesłany przez zaproszonego na Zjazd **Pana Bronisława Komorowskiego Marszałka Sejmu RP**, a następnie udzielił głosu **Dr Tomaszowi Zdrojewskiemu** reprezentującemu **Prezydenta RP Lecha Kaczyńskiego**.

Dr Tomasz Zdrojewski podziękował za zaproszenie oraz wyjaśnił, że Prezydent z uwagi na inne obowiązki nie mógł skorzystać z zaproszenia. W imieniu Prezydenta RP złożył Delegatom najlepsze życzenia wszelkiej pomyślności oraz zapewnił, że Kancelaria Prezydenta jest otwarta na współpracę ze środowiskiem lekarskim. Stwierdził, że przez dwa lata w zespole merytorycznym, w którym uczestniczył **Prezes NRL Konstanty Radziwiłł**, odbywała się merytoryczna współpraca, która powinna być kontynuowana. Stwierdził, że zaznajomił się szczegółowo z materiałami przygotowanymi na Zjazd i po jego zakończeniu bardzo chętnie wysłucha uwag i postulatów Delegatów. Na koniec złożył życzenia dobrych obrad.

W tym miejscu **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** powitał posła Platformy

Obywatelskiej – **Pana Tadeusza Naguszewskiego.**

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł oddał głos **Rzecznikowi Praw Obywatelskich Dr Januszowi Kochanowskiemu.**

Dr Janusz Kochanowski podziękował Delegatom za zaproszenie na Zjazd, oraz za poparcie dla podejmowanych przez Rzecznika Praw Obywatelskich działań na rzecz ustanowienia nowego systemu ochrony zdrowia w Polsce. Poinformował, że Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 27 lipca 2007 r., Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, oraz Polska Izba Ubezpieczeń poparły dezyderaty stawiane w postulowanych przez niego programach reform. Podziękował za obecność przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej podczas organizowanych przez niego debat publicznych na temat reform systemu ochrony zdrowia.

Stwierdził, iż stosowanie jedynie doraźnych rozwiązań doprowadziło do głębokiego kryzysu i dekompozycji systemu ochrony zdrowia. Zaznaczył, że nie może to doprowadzić do oczekiwanej stabilizacji zawodowej i ekonomicznej pracowników służby zdrowia, nie może też przede wszystkim zagwarantować realizacji podstawowych praw pacjenta, który jest głównym podmiotem wszelkich działań w tym zakresie.

Zaznaczył, że jako Rzecznik Praw Obywatelskich stoi na straży praw wszystkich obywateli, w szczególności jednak tych najsłabszych. Pacjent jest zaś w systemie ochrony zdrowia podmiotem wymagającym szczególnego wsparcia, dlatego też od początku pełnienia powierzonej mu funkcji Rzecznika Praw Obywatelskich jest zaangażowany w sprawy służby zdrowia. W 2006 r. wzięł udział w debacie sejmowej, w czasie której ówczesny Minister Zdrowia przedstawiał plany reformy systemu zdrowia. W tym czasie powołał przy swoim urzędzie zespół ekspercki do spraw reformy systemu ochrony zdrowia. Szczegółowe założenia reformy opracowane przez zespół zostały przedstawione zarówno Prezydentowi RP, oraz kolejnym Ministrom Zdrowia.

Stwierdził, że reforma ochrony zdrowia nie może dokonać się bez pełnej akceptacji wszystkich głównych sił politycznych. Fakt ten wydają się ignorować politycy, którym wydaje się, że to ich stronnictwu uda się dokonać zasadniczej reformy. Ambicje poszczególnych partii stanowią przeszkodę dla wprowadzenia pożądanых zmian, nie bierze się pod uwagę, że system ochrony zdrowia opiera się na umowie społecznej. Charakter koniecznych zmian wymaga merytorycznej debaty

publicznej, czego on sam od dłuższego czasu się dopomina. Zauważył, że żaden z dotychczasowych rządów nie miał przygotowanej koncepcji docelowego systemu, z przebiegu wydarzeń wynika, że również obecnie niewiele w tym zakresie się zmieniło.

Wyraził nadzieję, że ogłoszona w dniu wczorajszym przez Prezydenta RP propozycja okrągłego stołu ochrony zdrowia doprowadzi do wypracowania docelowego modelu systemu zdrowia oraz sposobu jego realizacji. Wyraził również nadzieję, że w dalszych pracach uwzględniane będą opinie Rzecznika Praw Obywatelskich i jego ekspertów.

Stwierdził, iż stoimy obecnie przed wyborem formuły zwiększenia zasobów finansowych ochrony zdrowia a przede wszystkim zwiększenia efektywności zarządzania nimi. Możliwe są dwa rozwiązania, po pierwsze odpowiedzialność może wziąć na siebie państwo i z budżetu wyasygnować dodatkowe pieniądze na potrzeby systemu. Istnieją jednak sfery, które wymagają nakładów finansowych, a o których się nie mówi – takie jak m.in. sfery informatyzacji, czy informacji. Stwierdził, że nie można zwlekać z przygotowaniem rejestru usług medycznych. Ponadto wskazał, że podnoszenie wysokości składki powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego przy nieefektywności zarządzania środkami nie wydaje się dobrym rozwiązaniem. Podnoszenie składki ubezpieczeniowej nie musi oznaczać zwiększenia obciążeń po stronie ubezpieczonych, gdyż można zwiększyć odpis od PIT-u, co oznacza twardsze ograniczenia budżetowe dla Ministra Finansów. Przede wszystkim należy dążyć do efektywności ekonomicznej i finansowej co w dalszej kolejności pozwoli zwiększyć dopływ środków do systemu. Stwierdził, że można postawić retoryczne pytanie, czy państwo jest w stanie sprostać takiemu zadaniu. Dotychczasowa bezradność wydaje się prowadzić do jednoznacznego negatywnego wniosku.

Należy więc rozważyć drugi sposób rozwiązania opisanego problemu poprzez wprowadzenie prywatnych ubezpieczeń, także w ramach koszyka świadczeń gwarantowanych i poprzez demonopolizację płatnika wprowadzenie systemu mieszanego. Można liczyć, że prywatni ubezpieczyciele i świadczeniodawcy przyniosą ze sobą know-how, a konkurencja między nimi wymusi odpowiednią ilość i jakość oferowanych świadczeń. Dla pacjentów nie ma znaczenia, czy leczy ich lekarz prywatny czy publiczny, o ile leczy skutecznie. Przy obecnej fali niechęci i strachu obywateli przed prywatyzacją warto przypomnieć, że ponad 80% podmiotów ochrony zdrowia ma aktualnie status niepubliczny. Konkurencja i mechanizm rynkowy nie jest

doskonały, ale nikt nie odkrył dotychczas lepszych rozwiązań. W pewnych sferach jest oczywiście niezbędna interwencja państwa szczególności w obronie interesów najsłabszego elementu systemu tj. po stronie pacjenta.

Zwrócił uwagę, iż ogromnym niebezpieczeństwem byłoby pozostawienie monopolisty w obszarze koszyka świadczeń państwowych, spowoduje to bowiem ogromne rozwarstwienie społeczne. Obywatele zamożniejsi znaleźliby się poza systemem korzystając z ubezpieczeń dodatkowych, te zaś koncentrowałyby się nie na podniesieniu jakości usług medycznych, lecz na podniesieniu ich komfortu.

System ochrony zdrowia powinien, opierając się na odpowiedzialności pacjenta za swoje zdrowie, stanowić odpowiedź na potrzeby poszczególnych grup społecznych przy korelacji solidaryzmu społecznego z suwerennością jednostki. Stwierdził, iż w jego ocenie konieczne jest przywołanie odrzuconego postulatu o odpowiedzialności samorządu terytorialnego za opiekę zdrowotną. Dlatego też należy zdefiniować nową rolę samorządu terytorialnego wzmacniającego bezpieczeństwo zdrowotne obywateli. Do obowiązków samorządu powinno jego zdaniem należeć nie odpowiadanie za długi szpitali, ale wspieranie osób słabszych społecznie i materialnie. Aby samorząd mógł zapewnić im pomoc musi otrzymać odpowiednie narzędzia.

Podkreślił, że do rozważenia pozostaje zatem wiele kwestii jeśli oczekujemy zbudowania systemu stanowiącego logiczną i spójną całość. Jest to w jego ocenie wspólnym, lecz niestety na razie raczej dość odległym, celem. Należy jednak podjąć odważne działania wyzbywając się egoistycznej nierzadko optyki. Sytuacja środowiska medycznego, liczba lekarzy i pielęgniarek, którzy mogą i chcą pracować po 1 stycznia 2008, ich wynagrodzenia, liczebność w poszczególnych przedziałach wieku lekarzy i pielęgniarek, średni wiek pracowników poszczególnych specjalności, liczba młodych lekarzy podejmujących trud zdobycia specjalizacji, liczne wyjazdy za granice dają wystarczającą podstawę do domagania się podjęcia niezwłocznych działań. Dalsze zaniechania doprowadzą do utraty odpowiedniej opieki medycznej przez obywateli, a do tego nie możemy dopuścić. Podkreślił, że podnoszenie stawek wynagrodzeń kosztem ilości i jakości świadczeń opieki zdrowotnej musi spotkać się ze sprzeciwem. Wyraził zarazem przekonanie, że decydenci znajdą inne rozwiązanie, które zapewni bezpieczeństwo zdrowotne obywateli oraz satysfakcję lekarzy z wykonywanej pracy.

Zapewnił zebranych o swojej otwartości na współpracę, do której gorąco

zachęcił, a następnie podziękował za uwagę.

Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich zostało nagrodzone brawami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **Dr Januszowi Kochanowskiemu** i o zabranie głosu poprosił **Pana Ministra Marka Twardowskiego**.

Dr Marek Twardowski przywitał zgromadzonych w imieniu **Minister Ewy Kopacz**, która, jak stwierdził, przyjedzie na Zjazd po zakończeniu spotkań z Ministrem Finansów i Premierem. Wskazał następnie, iż priorytetem obecnego rządu jest zdrowie. Następnie stwierdził, że w chwili objęcia przez niego stanowiska Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia 50 dni temu było w Polsce 1529 rezydentur, w tej chwili będzie ich około 2500. Średnie wynagrodzenie rezydenta będzie wkrótce wynosiło 86,6% tzw. średniej krajowej. Zamierzeniem rządu jest aby wynagrodzenie rezydentów rosło z każdym rokiem rezydentury. Poinformował, iż udało się pozyskać 20,5 mln złotych z budżetu, ale to nie wystarczy na wszystkie potrzeby takie jak m.in. osocze, szczepionki. Podkreślił dalej, że priorytetem tego rządu jest również zatrzymanie w Polsce młodych lekarzy. Poinformował, iż polecił dokonać analizy obowiązujących aktów prawnych pod kątem ilości i zasadności zgłoszonych do tych aktów uwag, które dotychczas nie zostały uwzględnione. W następstwie przeprowadzonej analizy powstał liczący 32 strony raport. Pierwszym efektem opracowania tego raportu była zmiana w trybie szybkim trzech rozporządzeń w tym m.in. dotyczącego recept lekarskich. Zaznaczył, że został złajany przez niektóre organizacje za to, że dano im 24 godziny na zgłoszenie uwag, ale nie było innej możliwości.

Stwierdził, że w ramach wyrównywania zasad funkcjonowania publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej wkrótce przygotowany będzie projekt rozporządzenia wydłużający okres dostosowawczy wymagań lokalowych dla publicznych i niepublicznych zoz-ów do końca 2012 roku. Dodatkowo, projekt ten będzie przewidywał możliwość przekształcenia praktyki lekarskiej w nzo, pomimo niespełnienia tych warunków. Poinformował, że w niektórych województwach przeprowadzone kontrole wykazały, że żadna z działających tam przychodni nie spełnia wymogów obowiązujących rozporządzeń. Stwierdził, że projekt ustawy został przekazany do klubu parlamentarnego a nie do rządu, gdyż ścieżka parlamentarna jest szybsza. Zaznaczył jednocześnie, że projekty te są dokumentami roboczymi i jeden z nich był nawet w dziś rano poprawiany przez niego osobiście.

Dalej stwierdził, że koszyk świadczeń będzie podzielony na cztery podkoszyki, świadczeń: koszyk świadczeń niegwarantowanych, koszyk świadczeń gwarantowanych częściowo, koszyk świadczeń nie dopuszczonych do wykonywania w Polsce, oraz koszyk świadczeń gwarantowanych. Stwierdził, że zamiarem Ministerstwa jest zakończenie prac nad koszykiem do 31 stycznia 2008 r. Planowane jest również policzenie kosztów procedur oraz liczby procedur potrzebnych obywatelom w skali roku. Takie działania będą podstawą do określenia kwoty potrzebnej na leczenie pacjentów w Polsce. Wyraził nadzieję, że środowisko lekarskie, w szczególności zaś okręgowe izby lekarskie i Naczelna Izba Lekarska, będą czynnie brać udział w procesie konsultacji przygotowywanych projektów aktów prawnych. Duża część projektowanych aktów prawnych ma na celu uproszczenie obowiązującego prawa i zniesienie zbytecznej biurokracji systemu ochrony zdrowia. Zaznaczył, że decyzje ostateczne podejmowane będą na poziomie rządu, ale kierownictwo Ministerstwa Zdrowia będzie artykułować potrzeby środowiska. Działania podjęte przez ten rząd w ciągu 50 dni nie mogą naprawić wieloletnich zaniedbań. Wyraził wiarę, że w ciągu dwóch do trzech lat uda się naprawić system ochrony zdrowia w Polsce i podziękował zgromadzonym za uwagę.

Wystąpienie **Ministra Marka Twardowskiego** zostało nagrodzone brawami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **Ministrowi Markowi Twardowskiemu** i o zabranie głosu poprosił **Przewodniczącego Komisji Zdrowia Sejmu RP – Bolesława Piechę**.

Przewodniczący Komisji Zdrowia Sejmu RP – Bolesław Piecha podziękował za udzielenie mu głosu. Stwierdził, że najważniejszy w ochronie zdrowia jest pacjent. Życzył wszystkim, aby pacjent odczuwając satysfakcję z pracy lekarzy zostawił satysfakcję nie tylko etyczną, zawodową ale również finansową w kieszeniach lekarzy. Zaznaczył, że w każdym państwie trwają spory, różnego rodzaju dyskusje, niekiedy ostre, lecz poinformował, że wczoraj z Prezesem NRL rozmawiał, że czas zakopać topór wojenny. Nie oznacza to jednak, że należy się we wszystkim zgadzać. Stwierdził, że nowy rząd stanął przed wielkimi problemami w postaci m.in. określenia wysokości nakładów na ochronę zdrowia, jest to problem wspólny dla wszystkich państw tzw. nowej Europy. Wskazał, iż chciałby, aby nowa koalicja utrzymała priorytet ochrony zdrowia wśród innych kierunków działania państwa. Stwierdził, że

wie jak trudno przekonać decydentów do zwiększenia nakładów na opiekę zdrowotną choćby o jedną złotówkę, ale życzy nowemu kierownictwu Ministerstwa, aby miało taką moc przekonywania i dobrze współpracowało ze środowiskiem medycznym. Złożył również życzenia dobrych obrad.

Wystąpienie **posła Bolesława Piechy** zostało nagrodzone brawami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **posłowi Bolesławowi Piesze** i o zabranie głosu poprosił **Pana posła Czesława Czechyrę**.

Poseł Czesław Czechyra stwierdził, że jest lekarzem od 28 lat i nadal wykonuje ten piękny zawód. Zobowiązał się do podjęcia wszelkich starań, żeby pracować na rzecz poprawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Zaznaczył, że jest również delegatem na Zjazd Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie. Stwierdził, że będzie ściśle współpracować ze środowiskiem lekarskim, aby dokonać jak najwięcej dobrego w obszarze ochrony zdrowia. Złożył życzenia owocnych obrad.

Wystąpienie **posła Czesława Czechyry** zostało nagrodzone brawami.

W tym miejscu **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** oznajmił, iż w tej właśnie chwili zadzwoniła do niego **Pani Minister Ewa Kopacz**, w związku z czym poprosił **Sekretarza NRL – Mariusza Janikowskiego** o zastąpienie go w roli prowadzącego obrady.

Sekretarz NRL – Mariusz Janikowski poprosił o zabranie głosu **Prof. Wojciecha Witkiewicza**.

Prof. Wojciech Witkiewicz w imieniu Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich pozdrowił serdecznie gości, delegatów i organizatorów Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy. Stwierdził, że przyjechał tu z apelem o połączenie wysiłków towarzystw naukowych w zakresie kształcenia. Poinformował, że w Zjeździe Towarzystwa Chirurgów Polskich w Poznaniu brali udział trenerzy odpowiedzialni za szkolenie rezydentów w Stanach Zjednoczonych, gdzie rezydent pracuje tygodniowo 120 godzin. Stwierdził, że na skutek działań pewnych towarzystw prawniczych były pomysły ograniczenia liczby godzin szkolenia do 80 godzin – spotkało się to ze sprzeciwem samych rezydentów. Goście ze Stanów

Zjednoczonych stwierdzili, że oni nie chcieliby u siebie chirurgów, którzy byli kształceni przez 48 godzin tygodniowo.

Stwierdził, że należy zmienić system i jakość szkolenia oraz, że Towarzystwo Chirurgów Polskich przygotowało propozycję wprowadzenia efektywnego systemu szkolenia, do omówienia z Komisją Kształcenia Naczelnej Rady Lekarskiej. Stwierdził, że w chwili obecnej nie jesteśmy przygotowani, tak jak inne kraje tzw. młodej Europy, do systemu kształcenia narzuconego nam przez Unię Europejską. Stwierdził, że szczegółowo do kwestii tej wróci w drugim dniu Zjazdu, po czym życzył wszystkim zdrowia i sił i wytrwałości w tworzeniu efektywnego systemu kształcenia. Wystąpienie **Prof. Wojciecha Witkiewicza** zostało nagrodzone brawami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł przeprosił, za odebranie połączenia telefonicznego w trakcie prowadzenia obrad, lecz wyjaśnił, iż połączenie pochodziło z numeru telefonu **Ministra Andrzeja Włodarczyka**, który przekazał następnie słuchawkę **Minister Ewie Kopacz**. Poinformował dalej, że **Minister Ewa Kopacz i Wiceminister Andrzej Włodarczyk** byli u Ministra Finansów, a w tej chwili udają się do **Premiera RP**, po spotkaniu z którym mają zamiar przybyć na Zjazd.

Następnie **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** udzielił głosu **Prof. Alicji Chybickiej**.

Prof. Alicja Chybicka podziękowała za zaproszenie jej na Zjazd i udzielenie jej głosu. Stwierdziła, że od 33 lat zajmuje się dziećmi walczącymi o swoje życie w chorobie nowotworowej, a od maja ubiegłego roku reprezentuje wszystkich lekarzy pediatrów. Poinformowała o powołania do życia w październiku ubiegłego roku federacji pediatrycznych towarzystw specjalistycznych. Poinformowała, że we wszystkich specjalnościach z zakresu pediatrii rozpoznawanie chorób ma miejsce zbyt późno. Poinformowała o przebadaniu, dzięki poparciu finansowemu Prezydenta Wrocławia Pana Dutkiewicza, 5.813 dzieci, spośród których jedynie 3,3 % nie miało odchyleń od stanu prawidłowego. Stwierdziła, że w pediatrii ma w tej chwili miejsce prawdziwy dramat. Stwierdziła, że w latach siedemdziesiątych mieliśmy wzorowo zorganizowaną opiekę pediatryczną, natomiast dzisiaj sytuacja wygląda tak, że nikt nad niczym nie panuje. Przekazała, że informacje jakie otrzymała od samych młodych pacjentów m.in. na temat sposobu badania ich przez lekarzy są porażające i wskazują na zupełną ignorancję w zakresie przeprowadzania badań

profilaktycznych.

Przekazała, że bardzo źle się dzieje w pediatrii, oddziały pediatryczne są zamykane, następnie zwróciła nadto uwagę na średnią wieku wśród lekarzy pediatrów, która wynosi 58 lat.

Zaapelowała o zwrócenie uwagi na kwestie pediatrii i podziękowała za uwagę.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **Prof. Alicji Chybickiej** za jej wystąpienie i o zabranie głosu poprosił **Duszpasterza Krajowego Służby Zdrowia Księdza Józefa Jachimczaka**. Jednocześnie zaapelował o nieprowadzenie rozmów na sali obrad.

Ksiądz Józef Jachimczak przywołał powiedzenie, że nie ma zupełnie zdrowych ludzi, są tylko nieumiejętnie zdiagnozowani. Następnie odwołał się do słów z Pisma Świętego o przykładaniu łąt do starego odzienia, jako obrazujących próby naprawy ochrony zdrowia w Polsce. Zwrócił uwagę, że niezwykle istotnym jest, aby pracować od nowa nad całym systemem ochrony zdrowia. Kościół boleje nad złą sytuacją w służbie zdrowia, wiele kazań, konferencji zostało skierowanych z Episkopatu i nadal ochrona zdrowia nie działa jak należy. Stwierdził, że to lekarze powinni decydować o sobie, a nie politycy, tak jak ma to miejsce obecnie, czego dowodem były słowa Prezesa NRL na temat sposobu wejścia w posiadanie projektów ustaw opracowanych w Ministerstwie.

W tym miejscu wystąpienie przerwały oklaski.

Kontynuując, **Ks. Józef Jachimczak** zaapelował gorąco do wszystkich lekarzy o to aby lekarze szanowali ogromny autorytet jaki posiadają, należy zadbać o to, aby to lekarze decydowali o sobie.

Wystąpienie **Ks. Józefa Jachimczaka** zostało nagrodzone oklaskami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł poprosił o zabranie głosu **dr Elżbietę Rabsztyn** z Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych.

Dr Elżbieta Rabsztyn podziękowała za zaproszenie na Zjazd, będące przejawem dostrzegania samorządu diagnostów laboratoryjnych przez samorząd lekarski. Stwierdziła następnie, że ma w tej chwili okazję powiedzieć patrząc w oczy poprzednim Ministrom Zdrowia, iż konsekwentnie lekceważyli i ignorowali samorząd

diagnostów. Diagnostyci laboratoryjni są wysoko wykwalifikowanymi specjalistami ochrony zdrowia, których również obowiązuje kształcenie ustawiczne, a którzy jednocześnie znają swoje miejsce szeregu. Diagnostyci są świadomi, że są sprawnym narzędziem w rękach lekarza, lecz przypomnieli, że niejednokrotnie od wyniku badania diagnosty zależy diagnoza i szybkość jej postawienia przez lekarzy. Wiele łączy diagnostów i lekarzy, wspólnie kończą akademie medyczne, wielu lekarzy przynależy do izby diagnostów. Pomimo, że liczba diagnostów to tylko 1% liczby lekarzy w Polsce, ale zarazem od diagnostów zależy blisko 40% informacji o pacjencie. Tym większe rozgoryczenie budzi postawa niektórych środowisk lekarskich, odsuwająca diagnostów od stołów negocjacyjnych w niektórych placówkach zdrowia. Podniosła, że jeżeli środowiska te są partnerami w diagnozowaniu, leczeniu to zasługują na wzajemne dostrzeżenie w codziennym życiu. W pełni poparła postulaty Naczelnej Rady Lekarskiej w kwestii całościowych zmian w ochronie zdrowia i wzroście nakładów na tę sferę życia.

Podniosła następnie, że diagnostyci laboratoryjni są fachowym personelem, którzy chcą współpracy z innymi partnerami z ochrony zdrowia. Planowane reformy powinny, jej zdaniem, obejmować zarówno duże środowiska, mające silny głos i te małe jak diagnostyci, ponieważ bez diagnostyki nie może być nowoczesnej medycyny. Stwierdziła, że mając przed sobą na sali wybitnych lekarzy pragnie przypomnieć, iż każdy wybitny człowiek dba o swe narzędzia pracy, zatem raz jeszcze zaapelowała o to aby pozwolić diagnostom stać się dobrymi narzędziami w rękach lekarzy.

Wystąpienie **dr Elżbieta Rabsztyń** zostało nagrodzone oklaskami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **dr Elżbiecie Rabsztyń** i zaznaczył, że jeśli z różnych stron próbuje się wbijać kliny między zawody medyczne, to nie wychodzą one ze środowiska lekarskiego. Przypomniał również, że od dwóch lat pod patronatem Naczelnej Rady Lekarskiej funkcjonuje Krajowy Komitet Porozumiewawczy na Rzecz Wzrostu Wynagrodzeń w Służbie Zdrowia, w której udział bierze też Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych a nawet inne mniej liczne zawody medyczne.

Dr Elżbieta Rabsztyń potwierdziła słowa **Prezesa NRL Konstantego Radziwiłła** i stwierdziła, że samorząd lekarski jest od samego początku istnienia samorządu zawodowego diagnostów tą instytucją, która dostrzega w nim partnera, za co raz jeszcze podziękowała.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł udzielił głosu **Joannie Marczak** z Naczelnej Rady Aptekarskiej.

Joanna Marczak podziękowała w imieniu **Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej Pana Andrzeja Wróbla** i odczytała jego list do delegatów Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy.

W liście Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej wskazał na niezwykle dziś aktualną potrzebę konsolidacji stanowisk samorządów zawodowych ochrony zdrowia w zakresie reformowania systemu ochrony zdrowia. Wskazał, że farmaceuci od wielu lat popierają znaczną część postulatów środowiska lekarskiego. Złożył serdeczne podziękowania dla Prezesa NRL oraz wszystkich członków samorządu lekarskiego za dotychczasową merytoryczną współpracę oraz życzył wszystkim delegatom owocnych obrad i podejmowania trafnych decyzji.

Pani Joanna Marczak przekazała list na ręce **Prezesa NRL Konstantego Radziwiłła**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował za list i udzielił głosu **Kol. Bożenie Janickiej Sekretarz Porozumienia Zielonogórskiego**.

Kol. Bożena Janicka podziękowała za udzielenie jej głosu. Zwróciła uwagę, iż w dyskusji na temat reformy zdrowia nie pojawia się temat zapisów niezbędnych dla dobra pacjenta. Stwierdziła, że mówi się obecnie o wycenie świadczeń, o wynagrodzenia i kwestiach finansowania. Podkreśliła, że musi się skończyć wykorzystywanie lekarzy, praca lekarza nie jest pracą 24 godziny na dobę. Należy zwrócić również uwagę na pacjenta, gdzie jest edukacja zdrowotna pacjentów w Polsce? Dlaczego nie prowadzi się programów edukacji prozdrowotnej? Zwróciła uwagę, że w Polsce nadal króluje medycyna naprawcza, natomiast profilaktyka jest zaniedbywana. Pacjent również ma obowiązki takie jak, dbanie o własne zdrowie, korzystanie z profilaktyki oraz racjonalne korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej.

Zwróciła uwagę na potrzebę opracowania stabilnego programu dla ochrony zdrowia na okres co najmniej kilkunastu lat. Stwierdziła, że od wielu lat system ochrony zdrowia jest niestabilny, i nikt nie jest w stanie przewidzieć jak będzie on

wyglądał za rok lub dwa. Stwierdziła, że potrzebny jest długofalowy program reform systemu ochrony zdrowia, który zapewniłby bezpieczeństwo pacjentów i lekarzy.

Zwróciła uwagę na potrzebę równego traktowania świadczeniodawców usług ochrony zdrowia, zwłaszcza w kontekście aplikacji komputerowych do rozliczania i sprawozdawczości wykonanych usług. Zaaapelowwała o konsolidację środowisk lekarskich w celu zapewnienia ochrony interesów środowiska. Wskazała, że wspólne działanie pozwala dostrzec wagę pracy lekarzy oraz to, co wspólnie środowisko może osiągnąć.

Stwierdziła, że pacjent, lekarz, pielęgniarka to żywe organizmy, a to co obecnie robią politycy jest eksperymentowaniem na żywym organizmie. Zaaapelowwała o wywieranie nacisku na rządzących o stworzenie szerokiego gremium ponad podziałami w celu opracowania wieloletniego, stabilnego programu reform ochrony zdrowia. Stwierdziła, iż w wielu państwach świata panuje przekonanie, że lekarze są dobrem narodowym i retorycznie pytając czy się takiego podejścia do lekarzy w Polsce doczekamy stwierdziła, iż tego właśnie życzy zebranym.

Wstąpienie **Kol. Bożeny Janickiej** zostało nagrodzone oklaskami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **Pani Bożenie Janickiej** i udzielił głosu **Kol. Annę Gręziak** Prezesowi Stowarzyszenia Lekarzy Katolickich.

Kol. Anna Gręziak podziękowała za udzielenie jej głosu i stwierdziła, że są inne wyzwania, którym lekarze muszą sprostać, a są to kwestie związane ze sprawami etycznymi. Podniosła, iż wszyscy członkowie Stowarzyszenia Lekarzy Katolickich to członkowie samorządu, lecz tylko 1% członków samorządu lekarskiego należy do Stowarzyszenia, więc aby proporcje te nieco zmienić zaprosiła wszystkich do wstąpienia do Stowarzyszenia. Korzystając z okazji zaprosiła zgromadzonych na Europejski Kongres Lekarzy Katolickich, który odbędzie się w dniach 8-11 września 2008 r. w Gdańsku. Tematem wiodącym Kongresu będzie „Prawo naturalne i prawo stanowione we współczesnej medycynie europejskiej”, w ramach którego rozważane będą m.in. problemy etyczne medycyny prenatalnej, oraz ratowanie życia w świetle etyki i prawa. Kończąc wystąpienie życzyła wszystkim owocnych obrad, których wyniki dobrze służyć będą pacjentom.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował **Kol. Annie Gręziak** i udzielił

głosu **dr Krzysztofowi Bukielowi Przewodniczącemu Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.**

Dr Krzysztof Bukiel podziękował za zaproszenie na Zjazd, co traktuje zawsze jako wyraz uznania dla działań OZZL na rzecz całego środowiska lekarskiego i na wstępie zaznaczył, że po raz kolejny musi poprawiać członka samorządu lekarskiego, iż pełni funkcję Przewodniczącego Zarządu Krajowego Związku.

Następnie stwierdził, iż słuchając swoich przedmówców zaczął się zastanawiać, czy aby na pewno znajduje się na zjeździe lekarzy. Atmosfera tutaj na sali jest bowiem w jego ocenie zupełnie odmienna od atmosfery w szpitalach. Stwierdził, że od dwóch lat trwa w Polsce powstanie lekarzy, swego rodzaju bunt białych niewolników i to należy sobie uświadomić, a wydaje się, że niektórzy o tym zapomnieli.

Dr Krzysztof Bukiel stwierdził dalej, iż jest to bunt o emancypację zawodu lekarza. Stwierdził, iż nadal zmagamy się z spuścizną komunizmu, gdzie lekarz miał być pracownikiem służby zdrowia. Stwierdził, że jeżeli politycy nie chcą się liczyć z lekarzami, to nie można oczekiwać od społeczeństwa, by się z lekarzami liczyło. Zwłaszcza jeżeli Premier woli się spotkać z prasą bulwarową albo woli grać w piłkę z kolegami niż spotkać się z lekarzami w najbardziej istotnym momencie dla ochrony zdrowia w Polsce.

W tym miejscu wypowiedź przerwały oklaski.

Stwierdził dalej, że walka o emancypację zawodu lekarza musi trwać dalej po to, aby kiedy Prezes NRL pójdzie do Premiera to ten ostatni darzył go należytym szacunkiem jako przedstawiciela samorządu lekarskiego. Dalej podniósł, że dziś doszedł do wniosku, iż **Prezes NRL Konstanty Radziwiłł** jest człowiekiem małej wiary, gdyż stwierdził, że ten Zjazd został zwołany w zwykłym trybie.

Następnie zwrócił się do **Prezesa NRL Konstantego Radziwiłła** słowami „Panie Premierze”.

Zgromadzeni na takie przejęzyczenie zareagowali śmiechem.

Dalej **dr Krzysztof Bukiel** stwierdził, że w fakcie odbywania się właśnie w tym czasie Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu widzi palec Boży. Podziękował **dr Zdzisławowi Szramikowi** z Porozumienia Zielonogórskiego z Rzeszowa, który ponad dwa lata temu powiedział, że trzeba „coś” zrobić. Cały rok 2006 środowisko walczyło o wzrost wynagrodzeń o 30%, również cały rok 2007 środowisko walczyło o wzrost

wynagrodzeń. Podniósł dalej, iż w jego ocenie palcem Bożym jest, iż środowisko medyczne były tak tępione przez rządzących, czego skutkiem jest jego obecna konsolidacja i silna pozycja tego środowiska. Stwierdził dalej, że w chwili obecnej działacze OZZL są jednymi z najbardziej ugodowych i wychodzących naprzeciw oczekiwaniom rządzących partnerami do rozmów. Za działaczami OZZL są już sami radykałowie i stwierdził, że jak rząd nie dogada się z OZZL to ma przechlapane. Przypomniał, że wszystkie dotychczasowe rządy upadały przez opiekę zdrowotną i to nie ze złej woli środowiska medycznego. Zaproponował nowemu rządowi, to co proponował poprzedniemu – umowę społeczną gwarantującą stopniowy wzrost wynagrodzeń i spokój w ochronie zdrowia na dwa lata. Stwierdził, że OZZL nikogo podburza do protestów, wprost przeciwnie stara się tonować nastroje wśród lekarzy. Zapytał delegatów, czy upoważniają jako Zjazd **Prezesa NRL Konstantego Radziwiła** do podpisania porozumienia z Rządem RP gwarantującego stopniowy wzrost wynagrodzeń i zaniechanie protestów środowiska lekarskiego.

Zwrócił uwagę, że po dwóch latach ostrych sporów z rządzącymi pojawia się w polskim prawie klauzula opt out, to jest to cud. Stwierdził, że gdyby klauzula ta pojawiła się w prawie polskim pięć lat później, to środowisko lekarskie byłoby rozbite. A dzisiaj jest jeden ośrodek nadający ton, koordynuje i przekazuje informacje – OZZL. Jednocześnie zauważył, że należy podziękować **dr Misiowi**, dzięki któremu mamy tę klauzulę.

W tym miejscu wypowiedź przerwały oklaski.

Dalej **dr Krzysztof Bukiel** stwierdził, iż jego zdaniem Krajowy Zjazd Lekarzy powinien przyjąć dokument apelujący do polityków o wprowadzenie jednomandatowych okręgów wyborczych. Stwierdził, że ktoś spośród zebranych może się zastanawiać – a jakie to ma znaczenie – na co odparł, iż kilka dni temu była w Sejmie rozstrzygana kwestia wzrostu wynagrodzeń dla rezydentów i w sprawie tej lekarze - posłowie Platformy Obywatelskiej zagłosowali przeciwko podwyższaniu tych wynagrodzeń. Zagłosowali tak, ponieważ bali się szefa partii, który może ich nie umieścić w kolejnych wyborach na liście wyborczej. Stwierdził, że mamy obecnie partie zbudowane na wzór leninowski, gdzie jest wódz.

W tym miejscu wypowiedź przerwały oklaski.

Dalej **dr Krzysztof Bukiel** stwierdził, że w partiach politycznych nie ma dyskusji i nawet rozsądne głosy takie jak **Panów Piechy**, czy **Balickiego** jak się szefowi partii nie spodobają to nikt ich nie posłucha. Stwierdził również, że być może przyjęcie

takiego apelu przez Zjazd wystraszyłoby polityków bardziej, niż wszelkie próby wpłygnięcia na nich.

Wystąpienie **dr Krzysztofa Bukiela** zostało nagrodzone oklaskami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował Przewodniczącemu Zarządu Krajowego Związku Zawodowego Lekarzy i stwierdził, że doszliśmy do końca listy gości, którzy chcieli zabrać głos. Stwierdził następnie, iż otrzymał list od Pana **Profesora Jerzego Woy-Wojciechowskiego**.

W tym miejscu na sali wstał **prof. Jerzy Woy-Wojciechowski**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł stwierdził, że będąc przekonany o nieobecności Profesora chciał właśnie przeczytać otrzymany od niego list, lecz teraz prosił go o osobiste odczytanie skierowanego do Delegatów listu.

Prof. Jerzy Woy-Wojciechowski przekazał w imieniu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego Delegatom pozdrowienia i podziękowania za walkę o coś, o co on sam nie miał odwagi dość głośno walczyć, mianowicie o godziwe warunki pracy i płacy. Stwierdził, że kiedy był młodszym lekarzem w latach sześćdziesiątych usłyszał od ówczesnego dyrektora Ministerstwa Zdrowia, iż lekarzom nie ma co dużo płacić, bo oni i tak sobie dorobią. Stwierdził dalej, iż dzięki takiemu właśnie myśleniu przez decydentów ochrony zdrowia doszedł do niebywałej pozycji socjalnej, gdyż odchodząc na emeryturę jako profesor doczekał się emerytury w wysokości 3.025 zł na rękę. Ponownie podziękował w tym miejscu wszystkim tym, którzy w imieniu całego środowiska zabierają głos we wspólnej sprawie.

Dalej poinformował, iż Polskie Towarzystwo Lekarskie wystosowało z inicjatywy **Przewodniczącego Śląskiej Izby Lekarskiej dr Macieja Hamankiewicza** w sprawie niezbędnych zmian legislacyjnych w zakresie kształcenia ustawicznego lekarzy i ich sytuacji majątkowej.

Na zakończenie zwrócił uwagę, iż zawód lekarza to powołanie i służenie drugiemu człowiekowi. Stwierdził, że lekarzem staje się od złożenia przysięgi Hipokratesa przez 25 godzin na dobę, przez 30 dni w miesiącu, przez 12 miesięcy w roku po kres życia.

Wystąpienie **Prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego** zostało nagrodzone oklaskami

Ad pkt 2

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł poprosił wszystkich obecnych o powstanie. Stwierdził, że przez ostatnie dwa lata odeszło z tego świata kilku delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy, w czasie tym zmarło również wielu innych lekarzy i lekarzy dentyistów zaapelował o uczczenie ich pamięci chwilą refleksji podczas pokazu prezentacji dedykowanej pamięci zmarłych Delegatów: **Jerzego Moskwy, Andrzeja Fortuny i Jerzego Jamskiego.**

Ad pkt 4

Następnie **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** poprosił **Kol. Włodzimierza Bednorza – Kanclerza Kapituły Odznaczenia Meritus Pro Medici** o odznaczenie lekarzy, którzy zdobyli ten laur, będący najwyższym odznaczeniem samorządu lekarskiego.

Kol. Włodzimierz Bednorz poinformował, iż Kapituła przyznała trojgu Kolegom zasłużone medale: jedną z odznaczonych jest nieobecna dziś **Kol. Halina Porębska**, która odbierze to odznaczenie na najbliższym posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej.

W tym miejscu **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** odczytał list z podziękowaniami od **Kol. Haliny Porębskiej.**

Kol. Włodzimierz Bednorz zaprosił na podium **Prof. Krystynę Rowecką-Trzebicką** oraz **dr Tadeusza Matuszewicza** oraz przedstawił w skrócie sylwetki odznaczonych i ich zasługi dla ochrony zdrowia i samorządu lekarskiego.

Przewodniczący Kapituły Włodzimierz Bednorz wspólnie z **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłłem** wręczyli odznaczenia.

Zgromadzeni nagrodzili wyróżnionych gromkimi brawami.

Prof. Krystyna Rowecka-Trzebicka w imieniu swoim i **dr Matuszewicza** podziękowała za najwyższe odznaczenie, które przyjmuje jako wyróżnienie nie tylko dla niej, również dla innych współpracujących z nią Koleżanek i Kolegów.

Wystąpienie **Pani Prof. Krystyny Roweckiej-Trzebickiej** zostało nagrodzone oklaskami.

Dr Tadeusz Matuszewicz stwierdził, że jest szczęśliwy, zaskoczony i podziękował za ogromne wyróżnienie, co również zostało przyjęte oklaskami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł zapowiedział wręczenie laurów dla

najlepszych lekarzy i lekarzy dentystów sportowców. Na podium zaprosił **Przewodniczącego Komisji Sportu i Rekreacji NRL Kol. Jacka Tętnowskiego i Kol. Krzysztofa Makucha.**

Przewodniczący Komisji Sportu i Rekreacji NRL Kol. Jacek Tętnowski oznajmił, że po raz pierwszy Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji NRL zorganizowała plebiscyt na najlepszych sportowców-lekarzy w 2007 r. Stwierdził, że wyłonienie zwycięzców było nie lada kłopotem z uwagi na dużą liczbę zgłoszonych kandydatur oraz duże osiągnięcia sportowe polskich lekarzy. Dodatkową „perłą” okazał się **dr Sebastian Kawa**, którego osiągnięcia sportowe zmusiły Komisję do przyznania dodatkowej nagrody.

W tym miejscu **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** ogłosił, że poseł **Tadeusz Naguszewski** zgubił legitymacje poselską i poprosił znalazcę o jej przekazanie do służb technicznych.

Kol. Krzysztof Makuch przedstawił prezentację ukazującą sylwetki 8 osób nominowanych do tytułu lekarza roku:

- **Kol. Jacek Łabudzki**, pediatra z Sandomierza, zdobywca 7 medali na mistrzostwach Świata Lekarzy;
- **Kol. Mirosława Przyłuska**, zdobywczyni 41 medali w 2007 r.;
- **Kol. Małgorzata Sawa**, lekarz dentysta z Radomia, wybitna pływaczka;
- **Kol. Ewa Zimna-Walendzik**, pracownik naukowy Zakładu Higieny w Łodzi, zdobywczyni 10 medali na Mistrzostwach Świata;
- **Kol. Mirek Szyłejko**, radiolog z Lublina, zdobywca licznych medali na Igrzyskach Lekarskich;
- **Kol. Jan Plaskacz**, lekarz dentysta z Rzeszowa, sportowiec wszechstronny, zdobywca licznych wyróżnień;
- **Kol. Jerzy Starzyk**, dr hab. n. med. kierownik kliniki endokrynologii, najsilniejszy lekarz świata;
- **Kol. Joanna Szafranek-Pyzel**, znakomita narciarka i ping-pongistka.

Następnie **Kol. Krzysztof Makuch** ogłosił, że tytuły najlepszych sportowców roku 2007 otrzymali **Kol. Mirosława Przyłuska i Kol. Jerzy Starzyk**

Dodał następnie, iż ze względu na szczególne osiągnięcia **Kol. Sebastiana Kawy**, ginekologa z Bielsko-Białej niedawnego zdobywcę kolejnego, czwartego z kolei tytułu

mistrza świata Komisja zdecydowała o uhonorowaniu w tym roku trzech lekarzy. Nagrodzeni zostali zaproszeni na podium, gdzie **Przewodniczący Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji NRL Kol. Jacek Tętnowski** wraz z **Prezesem NRL Kol. Konstantym Radziwiłłem** wręczyli nagrody. Zgromadzeni nagrodzili zwycięzców brawami.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł podziękował za tę część obrad, poprosił Delegatów o przygotowanie maszyn do głosowania, a następnie zaprosił przedstawiciela firmy odpowiedzialnej za przeprowadzanie głosowań w trybie elektronicznym o instrukcje co do sposobu oddawania głosów.

Przedstawiciel firmy obsługującej system elektronicznego głosowania wyjaśnił zasady oddawania głosów przy pomocy udostępnionych Delegatom maszyn do głosowania. Następnie przeprowadzono dwa próbne głosowania w celach szkoleniowych. Przedstawiciel firmy wyjaśnił, że w otwartym oknie głosowania możliwa jest zmiana oddanego już głosu, a zarejestrowanym będzie ostatni oddany w tym oknie głos.

Ad pkt 5

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł przeszedł do wyborów Przewodniczącego Zjazdu i zaproponował w imieniu swoim kandydaturę **Kol. Andrzeja Sawoni**, mandat nr 362, ciesząc się rekomendacją Naczelnej Rady Lekarskiej. Następnie zapytał, czy są inne kandydatury i wobec ich braku przeszedł do głosowania nad kandydaturą **Kol. Andrzeja Sawoni**.

W międzyczasie wyjaśnił, iż użycie elektronicznych maszyn do głosowania jest sposobem bardziej cywilizowanym, przyspieszającym liczenie głosów. Zwrócił ponadto uwagę, iż zgodnie z ustawą o izbach lekarskich Zjazd podejmuje decyzje wówczas, kiedy podejmuje je ponad połową liczby Delegatów. Przypomniał, iż przeprowadzane będzie głosowanie jawne, a zatem wezwał głosujących do naciskania przycisku przy wybranej opcji i jednocześnie podnoszeniu ręki z mandatem.

Następnie przeprowadzone zostało głosowanie nad kandydaturą **Kol. Andrzeja Sawoni** na stanowisko Przewodniczącego Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy

Za kandydaturą Kol. Andrzeja Sawoni na stanowisko Przewodniczącego oddanych zostało 234 głosów, przeciw oddano 23 głosy, wstrzymało się od głosu 21 Delegatów.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł ogłosił, iż Przewodniczącym Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy został wybrany **Kol. Andrzej Sawoni**, a następnie poprosił go o zajęcie miejsca za stołem prezydyjnym i prowadzenie dalszej części obrad.

W tym miejscu **Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł** powitał na sali **Kol. Andrzeja Włodarczyka – Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia**.

Prowadzenie obrad przejął **Przewodniczący Kol. Andrzej Sawoni**, który podziękował za wybranie go na to stanowisko. Następnie przypomniał Delegatom, że w informatorach przesłanych Delegatom zawarty jest Regulamin Zjazdu, który był uchwalony na poprzednim Zjeździe i zaznaczył, że jest on wiążący dla kolejnych Zjazdów.

Ad pkt 6

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni oznajmił, że wybory wiceprzewodniczących i sekretarzy Zjazdu przeprowadzi z ramienia Komisji Wyborczej **Kol. Władysław Nekanda-Trepka**, mandat nr 305. Poinformował, że Naczelna Rada Lekarska zwróciła się do okręgowych rad lekarskich o wytypowanie kandydatów na te stanowiska, a utworzona w ten sposób lista kandydatów została następnie przekazana Komisji Wyborczej. Stwierdził, że na stanowiska wiceprzewodniczących Zjazdu zostały zgłoszone następujące kandydatury:

- **Kol. Marka Zasadnego**, mandat nr 444, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Anna Lella**, mandat nr 244, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Janusz Kleinrok**, mandat nr 186, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Marian Brocki**, mandat nr 44, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na

- kandydowanie,
- **Kol. Wojciech Marquardt**, mandat nr 281, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Mieczysław Szatanek**, mandat nr 391, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Maciej Borowiecki**, mandat nr 40, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Ewa Jędrzejczak-Opałka**, mandat nr 162, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie.

Następnie **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** ogłosił możliwość zgłaszania kandydatów przez Delegatów.

O głos poprosił **Kol. Grzegorz Krzyżanowski**, mandat nr 223, z OIL w Łodzi, który zgłosił kandydaturę **Kol. Ryszarda Golańskiego**, mandat nr 122, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przypomniał, że Zjazd wybiera 7 wiceprzewodniczących i 7 sekretarzy oraz dokonuje wyboru składu 3 komisji: Komisję Uchwał i Wniosków,

O głos poprosił **Kol. Andrzej Wojnar**, mandat nr 429, który zaproponował na stanowisko sekretarza kandydaturę **Kol. Bruzewicz-Mikłaszewską**, mandat nr 45.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zwrócił uwagę, iż w chwili obecnej zbierane są kandydatury na stanowiska wiceprzewodniczących Zjazdu.

O głos poprosił **Kol. Jerzy Kossak**, mandat nr 201, który zaproponował na stanowisko wiceprzewodniczącego kandydaturę **Kol. Krzysztofa Wójcikiewicza**, mandat nr 435, który będąc obecnym na sali wyraził zgodę na kandydowanie.

O głos poprosiła **Kol. Anna Mackiewicz**, mandat nr 261, która wniosła o zamknięcie listy kandydatów na stanowiska wiceprzewodniczących.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaproponował, aby zgłoszony wniosek przegłosować mandatami, bez używania maszyn elektronicznych.

Wobec braku sprzeciwu przystąpił do głosowania nad wnioskiem o zamknięcie listy.

Wniosek o zamknięcie listy został przegłosowany większością głosów za, przy braku

głosów przeciw i wstrzymujących się.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przekazał przeprowadzenie głosowania nad zgłoszonymi kandydaturami **Kol. Ładysławowi Nekandzie-Trepce**. **Kol. Ładysław Nekanda-Trepce**, mandat nr 305, ogłosił, że głosowane będą każda z kandydatur osobno, lecz głosować można tylko siedem razy.

W tym miejscu o głos poprosił **Kol. Ryszard Kępa**, mandat nr 180, który stwierdził, że znajduje się na liście kandydatów, lecz nie wyrażał zgody na kandydowanie.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przeprosił za to niedopatrzenie i przyznał, że otrzymał informację o braku zgody na kandydowanie, lecz widocznie informacja ta nie została na czas przekazana Komisji Wyborczej.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka przeprowadził kolejno głosowania nad kandydaturami:

- 1) **Kol. Macieja Borowickiego**,
- 2) **Kol. Mariana Brockiego**,
- 3) **Kol. Ryszarda Golańskiego**,
- 4) **Kol. Ewy Jędrzejczak-Opałki**,
- 5) **Kol. Janusza Kleinroka**,
- 6) **Kol. Anny Lelli**,
- 7) **Kol. Wojciecha Marquardta**,
- 8) **Kol. Mieczysława Szatanka**,
- 9) **Kol. Krzysztofa Wójcikiewicza**,
- 10) **Kol. Marka Zasadnego**.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni oznajmił, że w analogiczny sposób przeprowadzone zostanie głosowanie nad obsadą stanowisk sekretarzy Zjazdu. Stwierdził, że na stanowiska sekretarzy Zjazdu zostały zgłoszone następujące kandydatury:

- **Kol. Stanisława Ancyparowicza**, mandat nr 7, który będąc obecny na Sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Jolanty Szczurko**, mandat nr 393, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Antoniego Jakubowicza**, mandat nr 151, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,

- **Kol. Marianny Kawy-Kiesner**, mandat nr 178, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Danuty Kozłowskiej-Trusewicz**, mandat nr 213, która będąc obecna na Sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Janusza Małeckiego**, mandat nr 271, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Andrzeja Kunkela**, mandat nr 231, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Krystyny Małeckiej**, mandat nr 270, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Barbary Bruziewicz-Miklaszewskiej**, mandat nr 45, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie.

W tym miejscu **Kol. Grzegorz Krzyżanowski**, mandat nr 223, poprosił o pokazanie wyników głosowania nad kandydaturami na stanowiska wiceprzewodniczących Zjazdu.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, stwierdził, że głosowanie nad kandydaturami na stanowiska wiceprzewodniczących Zjazdu jest ważne.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni ogłosił wyniki głosowania:

- **Kol. Anna Lella** – 168 głosów za, 65 przeciw, 36 wstrzymujących się,
- **Kol. Wojciech Marquardt** – 168 głosów za, 60 przeciw, 47 wstrzymujących się,
- **Kol. Maciej Borowiecki** – 158 głosów za, 46 przeciw, 69 wstrzymujących się,
- **Kol. Marian Brocki** – 156 głosów za, 67 przeciw, 48 wstrzymujących się,
- **Kol. Janusz Kleinrok** – 146 głosów za, 63 przeciw, 58 wstrzymujących się,
- **Kol. Ryszard Golański** – 139 głosów za, 29 przeciw, 102 wstrzymujących się,
- **Kol. Ewa Jędrzejczak-Opałka** – 126 głosów za, 51 przeciw, 53 wstrzymujące się,
- **Kol. Mieczysław Szatanek** – 113 głosów za, 76 przeciw, 64 wstrzymujące się,
- **Kol. Krzysztof Wójcikiewicz** – 112 głosów za, 70 przeciw, 72 wstrzymujące się,
- **Kol. Marek Zasadny** – 99 głosów za, 65 przeciw, 83 wstrzymujące się.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni ogłosił, że na stanowiska wiceprzewodniczących Zjazdu wybrane zostało siedem osób, które spośród

głosowanych kandydatur uzyskały największą ilość głosów za, czyli:

- **Kol. Anna Lella,**
- **Kol. Wojciech Marquardt,**
- **Kol. Maciej Borowiecki,**
- **Kol. Marian Brocki,**
- **Kol. Janusz Kleinrok,**
- **Kol. Ryszard Golański,**
- **Kol. Ewa Jędrzejczak-Opałka.**

Pogratulował wyboru i zaprosił nowo wybranych wiceprzewodniczących do stołu prezydialnego.

W tym miejscu głos zabrał **Kol. Tomasz Marczyk**, mandat 277, który zapytał czym różni się przy obecnych głosowaniach opcja „przeciw” i opcja „wstrzymuje się”. Podniósł dalej, że bardziej przejrzystym byłoby oddawanie głosów tylko „za”.

Przedstawiciel firmy odpowiedzialnej za przeprowadzanie głosowań wyjaśnił, że w tych głosowania liczy się tylko opcja „za”.

Kol. Leszek Pałka, mandat 317, poprosił o ponowne wyświetlenie wyników wyborów.

Kol. Andrzej Podolecki, mandat 336, zaproponował aby skreślić opcje „wstrzymuje się”.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni wyjaśnił, iż nie jest to w tej chwili możliwe z uwagi na budowę systemu głosowania elektronicznego.

Kol. Jerzy Staszczyk, mandat 383, złożył wniosek o zamknięcie listy kandydatów na stanowisko sekretarza Zjazdu.

Wobec braku wniosku przeciwnego **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** przystąpił do głosowania nad wnioskiem o zamknięcie listy.

Wniosek o zamknięcie listy został przegłosowany większością głosów za, przy braku głosów przeciw i jednym głosem wstrzymującym się.

Wobec powyższego **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** poprosił **Kol. Ładysława Nekandę-Trepkę** o przeprowadzenie głosowania.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka przeprowadził kolejno głosowania nad kandydaturami:

- 1) **Kol. Stanisława Ancyparowicza.**
- 2) **Kol. Barbary Bruziewicz-Mikłaszewskiej.**
- 3) **Kol. Antoniego Jakubowicza.**
- 4) **Kol. Marianny Kawy-Kiesner.**
- 5) **Kol. Danuty Kozłowskiej-Trusewicz.**
- 6) **Kol. Andrzeja Kunkela.**
- 7) **Kol. Krystyny Małeckiej.**
- 8) **Kol. Janusza Małeckiego.**
- 9) **Kol. Jolanty Szczurko.**

Ad pkt 6

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni w oczekiwaniu na wyniki przeprowadzonego głosowania stwierdził, że na stanowiska członków Komisji Mandatowej zostały zgłoszone następujące kandydatury:

- **Kol. Jerzy Gryko**, mandat nr 133, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Jacek Kubiak**, mandat nr 226, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Jerzy Pasadyn**, mandat nr 318, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Maria Szuber**, mandat nr 396, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Zdzisław Bednarek**, mandat nr 24, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Stanisław Hapyn**, mandat nr 141, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Bogdan Barut**, mandat nr 21, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Ryszard Tomaszczuk**, mandat nr 412, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Elżbieta Pech**, mandat nr 321, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,

- **Kol. Krzysztof Dalke**, mandat nr 80, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Elżbieta Woźniak**, mandat nr 433, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Dariusz Kutella**, mandat nr 234, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Janusz Dubejko**, mandat nr 93, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Wiesław Kupiński**, mandat nr 232, - nieobecny na sali.

O głos poprosił, **Kol. Wojciech Borkowski**, mandat 39, i złożył wniosek o zamknięcie listy kandydatów.

Wobec braku wniosku przeciwnego **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** przystąpił do głosowania nad wnioskiem o zamknięcie listy.

Wniosek o zamknięcie listy został przegłosowany większością głosów za, przy braku głosów przeciw i wstrzymujących się.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaproponował, aby w związku z faktem, iż do Komisji Mandatowej, która może liczyć do 15 członków, zgłoszonych zostało 13 kandydatur, głosowanie przeprowadzone zostało na listę tych kandydatów przy pomocy mandatów.

Lista kandydatów na członków Komisji Mandatowej została przyjęta większością głosów za, przy braku głosów przeciw i wstrzymujących się.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni pogratulował nowo wybranym członkom Komisji i poprosił ich o niezwłoczne przystąpienie do pracy ukonstytuowanie Komisji, i ogłoszenie czy Zjazd ma kworum i może podejmować wiążące uchwały.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, stwierdził, że głosowanie nad kandydaturami na stanowiska sekretarzy Zjazdu było ważne.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni ogłosił wyniki głosowania:

- **Kol. Krystyna Małecka** – 164 głosy za, 25 głosów przeciw, 61 wstrzymujących się,
- **Kol. Marianna Kawa-Kiesner** – 156 głosów za, 33 głosy przeciw, 68

- wstrzymujących się,
- **Kol. Jolanta Szczurko** – 156 głosów za, 44 głosy przeciw, 55 wstrzymujących się,
 - **Kol. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska** – 144 głosy za, 43 głosy przeciw, 66 wstrzymujących się,
 - **Kol. Stanisław Ancyparowicz** – 128 głosów za, 51 głosów przeciw, 71 wstrzymujących się,
 - **Kol. Danuta Kozłowska-Trusewicz** – 124 głosy za, 39 głosów przeciw, 86 wstrzymujących się,
 - **Kol. Antoni Jakubowicz** – 119 głosów za, 47 głosów przeciw, 84 wstrzymujących się,
 - **Kol. Andrzej Kunkel** – 106 głosów za, 47 głosów przeciw, 92 wstrzymujące się,
 - **Kol. Janusz Małecki** – 94 głosy za, 68 głosów przeciw, 77 wstrzymujących się,

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni ogłosił, że na stanowiska wiceprzewodniczących Zjazdu wybrane zostało siedem osób, które spośród głosowanych kandydatur uzyskały największą ilość głosów za, czyli:

- **Kol. Krystyna Małecka,**
- **Kol. Marianna Kawa-Kiesner,**
- **Kol. Jolanta Szczurko,**
- **Kol. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska,**
- **Kol. Stanisław Ancyparowicz,**
- **Kol. Danuta Kozłowska-Trusewicz**

Pogratulował wyboru i zaprosił nowo wybranych sekretarzy do stołu prezydialnego.

Ad pkt 7

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że na stanowiska członków Komisji Regulaminowej zostały zgłoszone następujące kandydatury:

- **Kol. Ładysław Nekanda-Trepka**, mandat nr 305, który będąc obecny na Sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Aleksander Kotlicki**, mandat nr 205, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Jacek Piątkiewicz**, mandat nr 326, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Waldemar Grabowski**, mandat nr 127, który będąc obecny na sali wyraził

- zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Włodzimierz Kardas**, mandat nr 174, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Zygmunt Ziółkiewicz**, mandat nr 450, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Krzysztof Marchewka**, mandat 274, który będąc obecny na Sali wyraził zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Anna Jakubowska**, mandat nr 153, która będąc obecna na sali nie wyraziła zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Jacek Kotuła**, mandat nr 206, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
 - **Kol. Roman Bożyk**, mandat nr 42, nie obecny na sali.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni złożył wniosek o zamknięcie listy kandydatów.

Wobec braku wniosku przeciwnego przystąpił do głosowania nad wnioskiem o zamknięcie listy, w formie głosowania mandatami.

Wniosek o zamknięcie listy został przegłosowany większością głosów za, przy braku głosów przeciw i wstrzymujących się.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaproponował, aby w związku z faktem, iż do Komisji Regulaminowej, która może liczyć do 15 członków, zgłoszonych zostało 8 kandydatur, głosowanie przeprowadzone zostało na listę tych kandydatów przy pomocy mandatów.

Lista kandydatów na członków Komisji Regulaminowej, została przyjęta większością głosów za, przy braku głosów przeciw i dwóch głosach wstrzymujących się.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni pogratulował nowo wybranym członkom Komisji i poprosił ich o niezwłoczne przystąpienie do pracy i ukonstytuowanie Komisji.

Ad pkt 8

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że na stanowiska członków Komisji Uchwał i Wniosków zostały zgłoszone następujące kandydatury:

- **Kol. Teresa Bujko**, mandat nr 50, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Leszek Pałka**, mandat nr 317, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Joanna Zabielska-Cieciuch**, mandat nr 440, która będąc obecna na Sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. January Lewandowski**, mandat nr 247, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Remigiusz Loro**ch, mandat nr 252, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Ireneusz Juzala**, mandat nr 166, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Roman Żuralski**, mandat nr 452, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Paweł Wudarski**, mandat nr 438, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Jerzy Staszczyk**, mandat nr 383, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Konrad Maćkowiak**, mandat nr 262, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Andrzej Baszkowski**, mandat nr 23, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Małgorzata Kaczmarska-Banasiak**, mandat nr 169, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Radzi**ław Kordek, mandat nr 196, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Jerzy Jakubiszyn**, mandat nr 150, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie,
- **Kol. Krzysztof Makuch**, mandat nr 267, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie.

Kol. Stefan Sobczyński, mandat nr 374, zgłosił kandydaturę **Kol. Piotra Śliwińskiego**, mandat nr 403, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie.

Kol. Ewa Paszek, mandat nr 320, zgłosiła kandydaturę **Kol. Rafała Kielkowskiego**, mandat nr 181, który będąc obecny na sali wyraził zgodę na kandydowanie.

Kol. Krzysztof Makuch mandat nr 267 zgłosił kandydaturę **Kol. Joanny Bredt-Chruściel**, mandat nr 43, z OIL w Warszawie, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie,

Kol. Grzegorz Krzyżanowski, mandat nr 223, zgłosił kandydaturę **Kol. Ireny Elerowskiej**, mandat nr 103, z OIL w Warszawie, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie.

Kol. Ewa Paszek, mandat nr 320, zgłosiła kandydaturę **Kol. Ireny Utraty**, mandat nr 418, która będąc obecna na sali wyraziła zgodę na kandydowanie.

Wobec braku dalszych wniosków **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** złożył wniosek o zamknięcie listy kandydatów.

Wobec braku wniosku przeciwnego przystąpił do głosowania nad wnioskiem o zamknięcie listy, w formie głosowania mandatami.

Wniosek o zamknięcie listy został przegłosowany większością głosów za, przy braku głosów przeciw i jednym głosem wstrzymującym się.

Następnie zaproponował, aby w związku z faktem, iż do Komisji Uchwał i Wniosków, która może liczyć do 27 członków, zgłoszonych zostało 20 kandydatur, głosowanie przeprowadzone zostało na listę tych kandydatów przy pomocy mandatów.

Lista kandydatów na członków Komisji Uchwał i Wniosków, została przyjęta większością głosów za, przy braku głosów przeciw i jednym głosem wstrzymującym się.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni pogratulował nowo wybranym członkom Komisji i poprosił ich o niezwłoczne przystąpienie do pracy i ukonstytuowanie Komisji. Następnie poprosił jednego spośród sekretarzy o sprawdzenie, czy Komisja Mandatowa już się ukonstytuowała.

Kol. Aleksander Kotlicki, mandat nr 205, sprawozdał, że ukonstytuowała się

Komisja Regulaminowa, której on został przewodniczącym, wiceprzewodniczącym został **Kol. Włodzimierz Kardas** a sekretarzem **Kol. Zygmunt Ziółkiewicz**.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaproponował zmianę porządku obrad poprzez przejście do punktu 11 porządku obrad i udzielenie głosu **Naczelnemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej**.

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Kol. Jolanta Orłowska-Heitzman, mandat nr 315, podziękowała za udzielenie jej głosu. Przedstawiła informacje z działalności pionu rzeczników odpowiedzialności zawodowej za okres od początku 2006 r. do połowy 2007 r. Wskazała, że w okresie tym do okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej wpłynęło ponad 3500 skarg, a prowadzonych było ponad 5.000 postępowań, zakończono w tym czasie 3.700 spraw. Wniosków o ukaranie dotyczyło 14% prowadzonych postępowań.

Przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w I instancji prowadzonych było 101 postępowań, zakończono 70 postępowań, spośród których w 15 sprawach skierowano wnioski o ukaranie do sądów lekarskich. W drugiej instancji wpłynęło 750 spraw, pozostało z poprzedniego okresu 176 spraw. W okresie tym zakończono 852 sprawy. Poinformowała, że NROZ wydaje również inne decyzje, których było 370, wydanych zostało 798 postanowień o przedłużeniu postępowania wyjaśniającego, w 165 sprawach zastępcy NROZ występowali przed NSL.

Dalej przedstawiła rozkład ilości skarg według specjalizacji lekarskich wskazując, że największą grupę stanowią interniści i chirurdzy, a następnie stomatolodzy i ginekolodzy.

Wskazała, że najczęściej skargi dotyczą powikłań chorobowych, nieetycznego zachowania lekarza, zgonu pacjenta i poświadczenia nieprawdy. Zwróciła uwagę na konieczność należytego prowadzenia dokumentacji lekarskiej. Podziękowała swoim zastępcom za ich wysiłek i pracę, w szczególności nowemu Rzecznikowi Okręgowemu z OIL w Szczecinie i zwróciła się do ORL w Szczecinie o wsparcie dla działań **dr Rybkiewicza**.

Zwróciła uwagę również, że bardzo różnie układa się współpraca rzeczników z prokuraturami i kwestia ta powinny być poruszona na poziomie ogólnopolskim.

Poinformowała również o powołaniu Polskiego Towarzystwa Prawa Medycznego i poprosiła o zgłaszanie do niego wszelkiego rodzaju bubli prawnych dotyczących

ochrony zdrowia.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella przejęła prowadzenie obrad i podziękowała **Kol. Jolancie Orłowskiej-Heitzman** za przedstawienie wyczerpującej informacji z działalności Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Następnie poprosiła przedstawiciela Komisji Mandatowej o przedstawienie informacji o ukonstytuowaniu się Komisji.

Kol. Jerzy Pasadyn, mandat nr 318, przedstawił informację, iż Komisja Mandatowa ukonstytuowała się, jej przewodniczącym został on sam, sekretarzem została **Kol. Maria Szuber**, mandat nr 396. Komisja stwierdziła, że liczba uprawnionych do udziału w Zjeździe wynosi 453 Delegatów, liczba obecnych na Zjeździe stanowi 382 Delegatów, co stanowi 84% uprawnionych do udziału w Zjeździe. Mając powyższe na względzie Komisja stwierdziła, że Zjazd jest ważny i może podejmować uchwały.

W tym miejscu o głos poprosił **Kol. Jacek Piątkiewicz**, mandat nr 326, który zwrócił uwagę, iż zgodnie z regulaminem Zjazdu każda Komisja posiadać musi również wiceprzewodniczącego.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella podziękowała za to przypomnienie i zwróciła się do członków Komisji Mandatowej o wyłonienie ze swego grona wiceprzewodniczącego tej Komisji. Następnie o zabranie głosu poprosiła Przewodniczącego Naczelnego Sądu Lekarskiego **Kol. Jerzego Nosarzewskiego**.

Kol. Jerzy Nosarzewski, mandat nr 310, stwierdził, że skład Naczelnego Sądu Lekarskiego w ostatnim okresie był ograniczony z uwagi na nieprzeprowadzenie wyboru 3 członków, przewlekłe choroby 2 kolejnych członków oraz wyłączenie jednego z powodu toczącego się przeciwko niemu postępowania karnego. Dalej poinformował, że w roku 2006 r. Naczelny Sąd Lekarski rozpoznał 45 spraw w I instancji oraz 124 sprawy w II instancji. W 87 sprawach wydane zostało orzeczenie kończące postępowanie w sprawie. Wskazał, że jak dotychczas nie było orzeczenia kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Stwierdził, iż zauważalny jest wzrost liczby spraw w drugiej instancji. Poinformował, że nie ma w chwili obecnej zaległości w pracy Sądu.

Przypomniał, iż w ramach powołanego przez NRL Zespołu opracowywana jest

nowelizacja przepisów dotyczących odpowiedzialności zawodowej, wskazując jednocześnie trzy podstawowe filary opracowanego projektu.

Podziękował wszystkim członkom Naczelnego Sądu Lekarskiego, w szczególności swoim zastępcom **Kol. Stefanowi Bednarzowi**, **Kol. Wojciechowi Łackiemu** i **Kol. Adamowi Buschowi**. Życzył Delegatom pomyślnych obrad.

Kol. Jerzy Pasadyn, mandat nr 318, przeprosił za uchybienie formalne jakiego dopuściła się Komisja Mandatowa nie powołując wiceprzewodniczącego Komisji. Poinformował nadto, iż Komisja wybrała na wiceprzewodniczącego **Kol. Ryszarda Tomaszczuka**, mandat nr 412.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prof. Tadeuszowi Chruścielowi**.

Prof. Tadeusz Chruściel, mandat nr 67, stwierdził, iż w Amerykańskim Stowarzyszeniu Medycznym istnieje grupa ludzi lobująca wśród polityków na rzecz rozwiązań korzystnych dla środowiska lekarskiego. Zaapelował o podjęcie analogicznych działań na rzecz nowelizowania prawa w pożądanym przez samorząd kierunku.

Kol. Jerzy Nosarzewski odparł **Kol. Tadeuszowi Chruścielowi**, iż działania tego typu są podejmowane, czemu służyć ma m.in. obecność na sali parlamentarzystów.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poprosił o zabranie głosu **Kol. Romualda Krajewskiego**.

Kol. Romuald Krajewski, mandat nr 215, przekazał informacje na temat zaangażowania Naczelnej Izby Lekarskiej w projekt CPT-PL, czyli publikację klasyfikacji procedur medycznych. Nakreślił różnorodne możliwe zastosowania klasyfikacji CPT-PL, w tym możliwość wykorzystania jej do rozliczeń z płatnikiem świadczeń zdrowotnych. Zaapelował o popieranie CPT-PL w różnorodnych zastosowaniach.

Wspomniał również o projekcie „Podpis elektroniczny dla medycyny”, którego celem jest rozpowszechnienie i ułatwienie wykorzystania podpisu elektronicznego w ochronie zdrowia. Zaznaczył, iż projekt ten jest wspólną inicjatywą Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia, które to ogłosiły konkurs na najkorzystniejszą ofertę dla środowiska medycznego. Konkurs ten wygrała firma Unizeto, której oferta prezentuje się naprawdę bardzo korzystnie.

Ad. pkt 9

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu członkowi Komisji Uchwał i Wniosków **Kol. Jerzemu Jakubiszynowi**.

Kol. Jerzy Jakubiszyn, mandat nr 150, ogłosił ukonstytuowanie się Komisji Uchwał i Wniosków, której przewodniczącym został wybrany on sam, wiceprzewodniczącym został **Kol. Piotr Śliwiński**, mandat nr 403, a sekretarzem **Kol. Rafał Kielkowski** mandat nr 181. Poinformował, że Komisja będzie przyjmować projekty uchwał i wniosków na przygotowanych w tym celu drukach, projekty te będą przyjmowane do godziny 9:30 drugiego dnia Zjazdu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaproponował, aby punkt 11 porządku obrad z uwagi na zbliżającą się porę kolacji przenieść na początek drugiego dnia obrad

W tym miejscu **Kol. Jerzy Jakubiszyn**, mandat nr 150, ogłosił, że ponieważ 4 projekty dokumentów przygotowane przez Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej są wszystkim znane, to uwagi do tych dokumentów przyjmowane będą wyłącznie na piśmie do godziny 9:30 drugiego dnia obrad.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Aleksandrowi Kotlickiemu**, mandat nr 205, który ogłosił, że **Kol. Ładysław Nekanda-Trepka** zrezygnował z uczestnictwa w Komisji Regulaminowej z uwagi na swój udział w Komisji Wyborczej.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przypomniał członkom rady nadzorczej SKOK, o posiedzeniu o godzinie 20:00 w sali Charlie.

Przewodniczący Zjazdu Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**, który poinformował, że maszyny do głosowania będą wyłączone automatycznie przez obsługę techniczną. Przypomniał również, że koszt jednego urządzenia to ponad 700 zł, dlatego zaapelował o pilnowanie tych urządzeń i ich zwrot po zakończeniu Zjazdu.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł poinformował również, że z rozmowy z rzecznikiem prasowym Minister Zdrowia wnosi, iż Pani Minister nie pojawi się jednak dzisiaj na Zjeździe.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, wobec wyczerpania porządku obrad, zakończył I dzień obrad Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy o godz. 19.00.

II dzień obrad Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy –
12.01.2008 r.

Obecni – wg list obecności

Obradom przewodniczył – **Kol. Andrzej Sawoni**.

Początek obrad: godz. 9.00

Obecni wg listy obecności

Obradom przewodniczył – **Kol. Andrzej Sawoni**

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, poinformował o przybyciu na Zjazd **Minister Zdrowia Pani Ewy Kopacz**, następnie oddał głos **Kol. Jerzemu Jakubiszynowi**.

Kol. Jerzy Jakubiszyn, mandat nr 150, przypomniał, że czas na składanie

projektów uchwał i wniosków upływa o godzinie 9:30 oraz, że uwagi do projektów przedłożonych przez Prezydium Naczelnej Izby Lekarskiej przyjmowane będą również do tej godziny wyłącznie na piśmie. Członkom Komisji Uchwał i Wniosków przypomniał o spotkaniu o godzinie 9:30 w sali Delta.

Członek Komisji Mandatowej przekazał przypomniał, aby Delegaci rejestrowali się w hallu, potwierdzając tym samym swoją obecność w drugim dniu Zjazdu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poinformował o otwarciu zapisów osób chcących zadać pytanie **Pani Minister Kopacz**. Listę tę prowadzić będzie **Sekretarz Zjazdu Kol. Danuta Kozłowska-Trusewicz**.

Z uwagi na niską frekwencję na sali **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** oświadczył, że otworzy obrady o godzinie 9:15 i prosi, aby o tej godzinie wszyscy Delegaci byli obecni na sali.

Obrady 2 dnia Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy otworzył **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni**.

Zaproponował zmianę porządku obrad poprzez przejście do pkt 12 porządku obrad i dokonanie w obecności **Minister Zdrowia Pani Ewy Kopacz** oceny sytuacji środowiska lekarskiego. Powitał serdecznie **Minister Zdrowia Panią Ewę Kopacz**.

Sala powitała Minister Zdrowia oklaskami.

Ad pkt 12

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poprosił o zabranie głosu **Minister Zdrowia Pani Ewie Kopacz**.

Na wstępie **Minister Zdrowia Pani Ewa Kopacz** podziękowała za zaproszenie i wytłumaczyła swą nieobecność pierwszego dnia Zjazdu spotkaniem z Ministrem Finansów. Stwierdziła, że nie będzie opowiadać dziś o projektach ustaw, o których mówił wczoraj **Minister Marek Twardowski**, gdyż projekty ustaw, które trafią do Sejmu mają potem i tak odmienny kształt.

Zapewniła, że chce robić reformy dla pacjentów, ale również dla lekarzy i z lekarzami. Dlatego zaprosiła zarówno środowiska lekarskie jak i pacjentów do udziału w tzw. szczycie zdrowotnym, z inicjatywą powołania którego wystąpił **Premier Donald Tusk**. Poinformowała, że zwróciła się do **Prezesa NRL Konstantego Radziwiła** z propozycją wzięcia udziału w szczycie zdrowotnym, jako

reprezentant samorządu lekarskiego. Zwróciła się również do związków zawodowych, nie tylko tych najbardziej licznych, z propozycją wzięcia udziału w szczycie. Zapewniła, że rozpoznała potrzeby lekarzy, gdyż sama jest reprezentantem środowiska lekarskiego w Ministerstwie.

Stwierdziła, że przez ostatnie kilka lat reformowanie ochrony zdrowia polegało na debatowaniu i protestowaniu, ale czas na to się skończył. System ochrony zdrowia jest dziś tak niewydolny, że niezbędne są szybkie i zdecydowane działania. Stwierdziła, że w dniu dzisiejszym dyrektorzy nie mają skutecznych mechanizmów niezbędnych do skutecznego zarządzania szpitalami. Żadna ekipa rządząca nie jest w stanie zapewnić w tej chwili wystarczających środków na ochronę zdrowia, i środków tych nie przybędzie ani dziś, ani jutro. Zauważyła, że podniesienie składki zdrowotnej od 1 stycznia 2009 r., przyniesie zwiększenie wpływów do budżetu dopiero w okresie późniejszym.

Poinformowała, że Platforma Obywatelska nie zgadza się na dodawanie pieniędzy do niewydolnego systemu ochrony zdrowia. Widać, jak w ostatnich latach zwiększanie wpływów do tego systemu nie przyniosło poprawy sytuacji. Warto jej zdaniem zastanowić się nad tym, jak zmienić instytucję płatnika publicznego w taki sposób, aby nie mógł on narzucać świadczeniodawcom sposobu wydawania środków finansowych, ani tym bardziej jak leczyć.

Poinformowała, że rząd Donalda Tuska w 50 dni złagodził szczegółowe warunki kontraktowania, wskazała, że w końcowej fazie przygotowania są projekty aktów prawnych umożliwiających uruchamianie dodatkowych środków z NFZ. Stwierdziła, że pieniądze na świadczenia medyczne nie mogą być chomikowane na kontach NFZ, jak miało to miejsce w minionym roku, kiedy na kontach NFZ znajdowało się 990 mln złotych. Stwierdziła, że tak dalej być nie może i właśnie dlatego PO zmienia prawo. Zaproponowała wspólne zreformowanie systemu ochrony zdrowia. Stwierdziła, że niezbędne jest uszczelnienie systemu, dopiero potem możliwe będzie powiedzenie pacjentom, że za niektóre usługi będą musieli płacić dodatkowo. Przypomniała, że w ciągu 50 dni wprowadzone zostały istotne zmiany legislacyjne m.in. dotyczące lekarzy stażystów. Zadeklarowała, że jeszcze w 2008 r. nastąpi podwyżka wynagrodzeń lekarzy stażystów i rezydentów. Wskazała, że jej priorytetem jest zapewnienie każdemu pacjentowi dostępu do lekarza.

Zaaapelowała o czynny udział w szczycie zdrowotnym. Obiecała przekazanie projektów aktów prawnych na ręce Prezesa Radziwiłła, aby umożliwić samorządowi

przygotowanie się do szczytu zdrowotnego. Stwierdziła, że jeżeli Delegaci wyrażą stanowczą wolę, aby prace nad tym projektami przebiegały w normalnym trybie w resorcie, co znacznie wydłuży procedurę legislacyjną, to zostanie to uszanowane.

Stwierdziła, że jej resort ciężko pracuje nad znalezieniem pieniędzy w samym systemie i jest to możliwe. Wskazała, że możliwe są obecnie dwie opcje – albo zostajemy w stanie jaki jest teraz, albo przystępujemy do niezbędnych reform. Stwierdziła, że wierzy w możliwość reformy ochrony zdrowia i nie chce aby tą wiarą zachwiały gry polityczne. Podkreśliła, że nie chce z reformy zdrowia robić pola bitwy politycznej. Wskazała, że jest koszyk świadczeń opracowany przez jej poprzednika, ale świadczenia w nim zawarte nie są wycenione.

Zwróciła się do Delegatów z propozycją zrobienia czegoś dobrego dla ochrony zdrowia w naszym kraju. Stwierdziła, że nie pozwoli niszczyć zawodu lekarza i innych zawodów zaufania publicznego. Stwierdziła, że nie można dzielić lekarzy na dobrych i złych, a miejsce lekarza jest przy pacjentach i wszyscy powinni zrobić co w ich mocy, aby lekarze przy łóżkach pacjentów zostali, po czym podziękowała za uwagę.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni podziękował za wystąpienie i udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, iż niewątpliwym przesłaniem płynącym z tego Zjazdu jest przekonanie, iż nie może być mowy o reformowaniu systemu ochrony zdrowia bez zasadniczego wzrostu nakładów na ochronę zdrowia.

W tym miejscu wystąpienie przerwały oklaski.

Dalej wskazał, że część tego wzrostu musi nastąpić już teraz, natomiast dalszy wzrost musi być zagwarantowany nie deklaracjami, lecz ustawowo.

W tym miejscu wystąpienie przerwały oklaski

Najlepszym rozwiązaniem byłoby uchwalenie ustawy gwarantującej kroczący wzrost wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyków oraz innych pracowników medycznych. Alternatywą byłoby zawarcie ponadzakładowego układu pracy. Stwierdził, iż w jego ocenie łatwiejszą drogą do wprowadzenia takich gwarancji jest droga ustawowa. Podkreślił, że jest nawet na tej sali gotowość, aby żądane przez środowisko wysokości wynagrodzeń osiągać stopniowo, lecz musi pojawić się gwarancja dochodzenia do tych wielkości.

W tym miejscu wystąpienie przerwały oklaski.

Podkreślił, że sprawą absolutnie priorytetową jest wzrost wynagrodzeń młodych lekarzy. Gwarancja wzrostu wynagrodzeń tej grupy lekarzy musi również wyjść poza sferę deklaracji, co pozwoli powstrzymać młodych lekarzy przed emigracją zarobkową.

W tym miejscu wystąpienie przerwały oklaski

Następnie zwrócił uwagę, że nie ma potrzeby takiego pośpiechu w przygotowaniu reformy, ważniejsze jest, aby przygotowane reformy były dopracowane i dobre. Stwierdził, że kilka miesięcy opóźnienia w przedstawieniu dopracowanych projektów ustaw jest do przyjęcia przez środowisko, które jest jednocześnie gotowe współuczestniczyć w pracach nad reformami. Stwierdził, że po lekturze przygotowanych na dziś projektów jest wiele różnych rzeczy, które środowisko chciałoby wnieść do tych projektów. Zauważył, że w środowisku postulowane są od dawna konieczność decentralizacji płatnika, wprowadzenie konkurencyjności między płatnikami, wprowadzenie ograniczonego współpłacenia z jednoczesnym wprowadzeniem osłon dla najuboższych oraz odejście od konkursu ofert na rzecz zawierania kontraktów przez wszystkich uprawnionych.

W tym miejscu wystąpienie przerwały oklaski.

Zwrócił uwagę, że środowisko chciałoby uczestniczyć nie tylko w debacie nad projektami już gotowymi, ale również w pracach nad kierunkami reform w ogóle. Stwierdził, że oczekuje, iż szanse zajęcia stanowiska w tej kwestii będą miały organy samorządu lekarskiego i jego członkowie, a nie tylko on sam. Reasumując stwierdził, że samorząd oczekuje nieco mniej pośpiesznego realizowania reform. Zapewnił **Minister Zdrowia**, iż posiada ona taki kredyt zaufania, jakiego do tej pory nie miał żaden z jej poprzedników.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaproponował, aby ograniczyć czas wypowiedzi delegata do półtorej minuty i aby kończyła się ona zadaniem pytania, tak żeby Pani Minister mogła się do tego ustosunkować. Następnie oddał głos **Minister Zdrowia Pani Ewie Kopacz**.

Minister Zdrowia Pani Ewa Kopacz zauważyła, że wbrew pozorom w wielu miejscach zgadza się z **Prezesem NRL Konstantym Radziwiłłem**. Jest przekonana, że system ochrony zdrowia w Polsce potrzebuje dodatkowych pieniędzy, lecz nie można jej zdaniem zgadywać czy finansowanie tego systemu ma osiągnąć 6% czy może 8% PKB. Eksperci z zakresu ochrony zdrowia powiedzieli jej,

iz obecny system jest w stanie pochłonać każde pieniądze. Należy postawić sobie pytanie jakie standardy leczenia chcemy wprowadzić, nowoczesne standardy będą kosztować więcej, jeśli na liście leków refundowanych ma się znaleźć więcej leków innowacyjnych, to również oznacza to wzrost kosztów. Stwierdziła, że dziś jej zadaniem jest policzenie jakie standardy będą w Polsce obowiązywać i ile będzie kosztowało ich wprowadzenie. Dyskusja na temat sytuacji w ochronie zdrowia nie jest tylko i wyłącznie rozmową o wynagrodzeniach, bez pracowników ochrony zdrowia nie ma systemu ochrony zdrowia, lecz tego systemu nie ma również bez pacjentów. Stwierdziła, że należy uczciwie wskazać pacjentom za co płacą składkę zdrowotną. Odnosząc się do postulatów podniesienia składki zdrowotnej posłużyła się analogią przy zakupie tabliczki czekolady i wskazała, iż nie można wymagać od klienta aby z dnia na dzień płacił za ten sam produkt znacznie więcej pieniędzy. Stwierdziła, że chce być uczciwa wobec pacjentów i określić co im się należy, a co jest poza pakietem gwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Zapewniła, że o tym co ma być gwarantowane lub nie, zadecydują najwybitniejsi specjaliści w kraju a nie politycy.

Zgodziła się z oceną postulatów młodych lekarzy, zauważyła, że jej resort zwiększył o 100% liczbę rezydentur oraz umożliwił rozpoczynanie specjalizacji tuż po stażu podyplomowym. Dziś każdy chętny lekarz będzie miał możliwość rozpoczęcia specjalizacji, w 2008 r. będzie 2500 etatów rezydenckich. Stwierdziła, że od samych zainteresowanych młodych lekarzy usłyszała postulat procentowego różnicowania wysokości wynagrodzenia rezydentów w zależności od tego, który rok odbywa specjalizację. Grupa ta posiada silną reprezentację, więc zaapelowała o pozostawienie swobody wypowiedzi tej grupie w jej sprawach. Zaapelowała o umożliwienie dyrektorom placówek ochrony zdrowia wypłacania wynagrodzenia wyższego od minimum gwarantowanego przez budżet. „Młodzi lekarze” to pakiet, który został przygotowany dla młodych lekarzy i został przez nich dobrze przyjęty, łącznie z sankcjonowaniem umów patronackich oraz LEP. Wprowadzona będzie zmiana pozwalająca na zdawanie LEP-u w trakcie stażu, a sam LEP będzie oparty na katalogu zagadnień i wskazań podręczników. Stwierdziła, że nie jest słusznym rozwiązaniem, aby po zdaniu wszystkich egzaminów na studiach po raz kolejny przechodzić egzamin i udowadniać, że jest się lekarzem.

W tym miejscu wypowiedź **Minister Ewy Kopacz** przerwały oklaski.

Dalej Minister stwierdziła, że LEP powinien mieć formę, która ułatwi

uznawanie dyplomów lekarskich za granicą, ale nie utrudni życia młodym lekarzom.

Stwierdziła, że współpłacenie pacjentów nie jest remedium na wszystkie problemy ochrony zdrowia w Polsce. Współpłacenie już dziś funkcjonuje, pacjenci współpłacą za leki, współpłacą za świadczenia stomatologiczne, za sprzęt ortopedyczny i pomocniczy dopłacają również do leczenia uzdrowiskowego. Stwierdziła, że wobec powyższego słowa Prezesa NRL odczytuje jako dotyczące współpłacenia rozumianego jako dopłata do każdej wizyty. Stwierdziła, że doprowadzi to do zmniejszenia dostępu części pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej. Obecnie dostęp do świadczeń ograniczony jest jedynie kolejką lub kontraktem, a w POZ takich ograniczeń nie ma. Stwierdziła, że do lekarza pierwszego kontaktu emeryt i rencista przyjdzie minimum dwa razy w miesiącu, chociażby po powtórzenie leków. Jeżeli zatem powiemy tym ludziom płacić za każdą wizytę u lekarza, to efektem będzie ograniczenie dla tych osób dostępu do świadczeń z przyczyn ekonomicznych. Wprowadzenie współpłacenia musi być przeanalizowane również pod kątem efektu jaki przynieść ma dla systemu ochrony zdrowia, muszą być również określone zasady i formy współpłacenia. Stwierdziła dalej, że w Polsce poza systemem ochrony zdrowia krąży dziś ponad 20 mld zł i wolałaby, aby te pieniądze, pochodzące od ludzi zamożnych wykupujących teraz usługi zdrowotne w prywatnej ochronie zdrowia, trafiły do systemu. Oświadczyła, że nie sposób dziś powiedzieć ile pieniędzy brakuje w systemie, a najłatwiej powiedzieć, że należy zwiększać co roku wysokość nakładów o 1% PKB, tylko na jakim pułapie należy się zatrzymać?

Propozycja podnoszenia składki idzie w parze z postulatem odpisania tej składki od podatku, to z kolei doprowadziłoby do zmniejszenia wpływów do budżetu państwa. Rząd rozważa możliwość dofinansowania systemu ochrony zdrowia, ale działania takie muszą iść w parze z innymi działaniami mającymi na celu dokładne przeanalizowanie potrzeb tego systemu.

Stwierdziła, że wielokrotnie apelowała o zniesienie limitów na wykonywanie niektórych świadczeń, ale tylko wtedy, gdy są one dobrze zdefiniowane. Zdziwienie budzi limitowanie porodów, przecież urodzi się tyle dzieci ile ma się urodzić, a limitowanie w tym przypadku umożliwia przesuwanie środków między ginekologią a położnictwem, które nie są rozdzielone. Powiedziała, że nie odcinana się od możliwości wsparcia systemu dodatkowymi pieniędzmi, ale równoległymi działaniami muszą być działania uszczelniające system, definiujące rolę NFZ, pracowników

ochrony zdrowia.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni powitał na sali **Podsekretarza w Ministerstwie Zdrowia Pana Andrzeja Włodarczyka, Rzecznik Prasową Ministerstwa Panią Ewę Gwiazdowicz**, następnie udzielił głosu **Kol. Jackowi Chodorskiemu**.

Kol. Jacek Chodorski, mandat nr 64, poprosił o zdefiniowanie pojęcia „tragiczna sytuacja w szpitalach”. Stwierdził, że na początku roku Ministerstwo wydało oświadczenie, że nie ma tragicznej sytuacji w szpitalach, wobec czego zapytał, ile szpitali musi być zamkniętych, aby Ministerstwo określiło sytuację w ochronie zdrowia jako tragiczną. Następnie stwierdził, że lekarze ze szpitali są bezsilni wobec działań dyrektorów szpitali takich jak m.in. zmiany regulaminów pracy w związku z wejściem w życie przepisów o czasie pracy lekarzy. Nawiązując do sytuacji lekarzy zapytał, czy Ministerstwo zamierza w jakiś sposób stanąć w obronie praw lekarzy i walczyć z bezkarnością dyrektorów szpitali.

Wypowiedź tę zgromadzeni nagrodzili oklaskami.

Minister Ewa Kopacz zapytała, gdzie kilka miesięcy temu byli ludzie określający obecną sytuację jako tragiczną, kiedy wówczas ewakuowane były całe oddziały szpitalne, łącznie z oddziałami intensywnej opieki medycznej, a którzy wtedy nie mówili o tragicznej sytuacji. Rolą Ministra Zdrowia nie jest straszenie pacjentów, lecz apelowanie do lekarzy i pielęgniarek aby takie zdarzenia nie miały miejsca. Rolą Ministra jest naprawianie systemu tak, aby żaden dyrektor nie namawiał Państwa do łamania prawa. Dyrektor obecnie może zgodnie z prawem wprowadzać takie zmiany w regulaminie. Można zatem postawić pytanie, czy to prawo zmienimy na korzystne dla lekarzy czy też nie. Zaapelowała zatem, o poparcie procesu tworzenia dobrego prawa, które byłoby narzędziem zmian systemu ochrony zdrowia.

Stwierdziła, że nie trzeba żadnego szpitala zamykać, ani nie jest konieczna żadna ewakuacja. Zadaniem lekarzy jest leczyć a nie wywozić pacjentów. Można postawić tylko pytanie, czy lekarze będą leczyć bo są dobrze opłacani, bo czują się w pracy godnie wynagradzani i traktowani i taką sytuację wskazała jako docelową. Odnośnie przepisów dotyczących czasu pracy, to konieczność wprowadzenia tych przepisów była doskonale znana od dłuższego czasu. Minister proponowała, aby poczekać z wprowadzaniem przepisów dyrektywy o niektórych aspektach czasu

pracy pół roku i w tym czasie poprawić zapisy ustawy, zwłaszcza w zakresie liczenia 11 godzinnego czasu nieprzerwanego wypoczynku. Poinformowała, że jest gotowy projekt nowelizacji ustawy w tym zakresie i stwierdziła, że oczekuje udziału samorządu w konsultacjach społecznych tego projektu. Zgodziła się z Prezesem NRL, iż lepsze są przepisy dobre niż szybko wprowadzone, lecz zauważyła zarazem, iż niekiedy szybka zmiana przepisów jest konieczna, żeby zmienić sytuację lekarzy i pacjentów.

Stwierdziła, że każda złotówka, która wpłynie do NFZ będzie przeznaczona na leczenie i trafi do szpitali. Nikt nie będzie tych pieniędzy przechowywał na wypadek jakiś akcji protestacyjnych. Poprosiła o czas do 2010 r. na uporządkowanie sytuacji w ochronie zdrowia.

Sala zareagowała na te słowa pomrukiem niezadowolenia.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poprosił o spokój na sali.

Minister stwierdziła, iż poważnie potraktowała deklaracje składane przez związki zawodowe, o możliwości zapewnienia czasu na dojście do pożądanego przez lekarzy poziomu wynagrodzeń. Później natomiast usłyszała, że związki te żądają jednak natychmiastowego wzrostu wynagrodzeń i wycofały się ze złożonych wcześniej deklaracji.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zgodnie z listą mówców udzielił głosu **Kol. Jackowi Miarce**.

Kol. Jacek Miarka, mandat nr 290, stwierdził, że ma dwa krótkie pytania do Pani Minister i oczekuje równie krótkich odpowiedzi.

Sala przyjęła te słowa oklaskami.

Dalej **Kol. Jacek Miarka** stwierdził, że jest od ponad 30 lat lekarzem i pracuje jak koledzy na dwóch, trzech etatach. W związku z powyższym zapytał, czy obawa przed podwyżką wynagrodzenia wynika z tego, iż Pani Minister boi się, że jak lekarz będzie pracował na jednym etacie to zawali się cały system ochrony zdrowia, bo nie będzie lekarzy, którzy zastąpiliby go na pozostałych etatach.

Zapytał również co jest ważniejsze dla Pani Minister, czy koszty jakie wydaje Ministerstwo Obrony Narodowej na potrząsanie szabelką za granicą czy potrzeby ochrony zdrowia. Zapytał czy Pani Minister ma dość odwagi cywilnej na wynegocjowanie z Ministrem Obrony Narodowej rezygnacji z części zakupów sprzętu wojskowego.

Minister Ewa Kopacz stwierdziła, że jej przedmówca ma prawo odpoczywać i nie powinien pracować na kilku etatach. Zwróciła jednak uwagę, iż w Polsce brakuje lekarzy a sytuacja może być jeszcze gorsza, bo niedługo będzie luka pokoleniowa. Stwierdziła, że jest zwolennikiem tego, aby wypoczęty lekarz poszedł rano do swojego pacjenta. Odnośnie drugiego pytania odpowiedziała, że odwagi jej nie brakuje, czego bezpośrednim dowodem jest jej obecność na Zjeździe.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zgodnie z listą mówców udzielił głosu **Kol. Teresie Bujko**.

Kol. Teresa Bujko, mandat nr 50, zapytała czy w dalszym ciągu stomatologia nie będzie kontraktowana przez NFZ. Następnie przytoczyła wypowiedź **Pana Ministra Marka Twardowskiego**, który powiedział, iż w krótkim czasie zostanie zapewniona możliwość przekształcania prywatnych gabinetów w NZOZ. Zaznaczyła, że lekarze prywatnie praktykujący chcą pracować pod swoim nazwiskiem, a nie jako NZOZ-y.

Minister Ewa Kopacz odpowiedziała, że dzisiaj każdy lekarz ma prawo korzystać ze środków NFZ. Zasady kontraktowania mogą Państwu nie odpowiadać, warunki umowy mogą Państwu nie odpowiadać, ale stwierdziła, że nie jest jej znane jakiegokolwiek ograniczenie możliwości złożenia oferty. Powiedziała, że chce przedłużyć okres dostosowania placówek ochrony zdrowia do roku 2010.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zgodnie z listą mówców udzielił głosu **Kol. Ryszardowi Tomaszczukowi**.

Kol. Ryszard Tomaszczuk, mandat nr 412, zapytał dlaczego **Pani Minister** liczy mu niewłaściwie zarobki za ponad 300 godzin pracy a nie, za 170 godzin czyli jeden etat. Co będzie z ubezpieczeniami dla lekarzy w związku ze zmianą przepisów o biegu terminów przedawnienia roszczeń odszkodowawczych. Następnie zapytał, jakie będą zarobki tych lekarzy, którzy przejdą w najbliższym czasie na emeryturę.

Następnie **Kol. Ryszard Tomaszczuk** wręczył na ręce **Pani Minister** pasek dla **Pana Donalda Tuska Prezesa Rady Ministrów**.

Minister Ewa Kopacz stwierdziła, że nie chce nikomu liczyć zarobków, gdyż jej zdaniem każdy lekarz powinien sam je sobie liczyć. Każdy lekarz idąc do dyrektora negocjuje swoje zarobki. Każdy lekarz może pracować 48 godzin tygodniowo i tylko od woli lekarza zależy, czy będzie on pracował w większym

rozmiarze poprzez opcję opt out, bądź poprzez przejście na kontraktowy tryb wykonywania zawodu.

Co do wysokości emerytur stwierdziła, że nie jest tak zdolna, aby w ciągu 50 dni sprawowania urzędu znaleźć rozwiązanie tego problemu. Stwierdziła jest to problem nie tylko tego rządu ale również rządów poprzednich i tych, które będą w przyszłości.

Projektowana ustawa o prawach pacjenta mówi nie tylko o prawach pacjenta ale również o jego obowiązkach. Minister ma na celu ochronę zawodu lekarza, bo wiadomo, że można człowieka zniszczyć jedną konferencją prasową.

W tym miejscu **Minister Zdrowia Ewa Kopacz** oświadczyła, że z uwagi na inne obowiązki musi opuścić obrady Zjazdu, poprosiła aby dalsze pytania kierować do **Pana Ministra Andrzeja Włodarczyka**.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przekazał prowadzenie obrad **Wiceprzewodniczącej Zjazdu Kol. Annie Lelli**, a sam odprowadził **Panią Minister** do wyjścia.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Kol. Adamowi Okoniowi**.

Kol. Adam Okoń, mandat nr 312, zapytał czy obecny rząd będzie rządem polityków, czy też rządem mężów stanu? Czy ktoś będzie miał odwagę powiedzieć - nie podniesiemy składki zdrowotnej bo to pogorszy koniunkturę gospodarczą. Dalej zapytał, czy ktoś będzie miał odwagę powiedzieć pacjentom, że nie będzie wszystkich procedur bezpłatnych, bo nas na to nie stać. Zapytał również czy ktoś będzie miał odwagę powiedzieć lekarzom aby szukali pieniędzy w sektorze prywatnym.

Minister Andrzej Włodarczyk, mandat nr 428, stwierdził, że pracował jako chirurg 30 lat, brał dodatkowe dyżury pracując jak wół. Miał wtedy kolegów, którzy pracowali o wiele mniej od niego a zarabiali tyle samo, podobne sytuacje nadal się zdarzają. Stwierdził, że jego zdaniem należy skończyć z filozofią równych żołądków. Przypomniał, że Naczelna Rada Lekarska przedłożyła poprzedniemu Ministrowi katalog procedur medycznych CPT stanowiących podstawę do wyceny świadczeń. Ogromną pracę w przetłumaczeniu tego dokumentu wykonał **Kol. Romuald Krajewski**. Katalog ten powstawał w USA wiele lat, a jego przygotowanie kosztowało wiele milionów dolarów. Ten katalog przetłumaczony na język polski wraz z

katalogiem świadczeń stomatologicznych przygotowanym przez kolegów lekarzy dentystów pod przewodnictwem **Śp. Andrzeja Fortuny** jest tym, co jest potrzebne do dokonania wyceny procedur medycznych.

Katalogiem tym dysponuje Agencja Oceny Technologii Medycznej, lecz na 17.500 procedur zakwalifikowanych przez zespół **Prof. Zbigniewa Religii** do tzw. koszyka świadczeń gwarantowanych, który stanowi zbiór pobożnych życzeń co do zakresu gwarantowanej przez państwo opieki zdrowotnej, nigdy nie policzono kosztów tych procedur. W związku z tym nigdy nie było możliwe zestawienie kosztów projektowanego koszyka świadczeń gwarantowanych z rzeczywistymi środkami finansowymi znajdującymi się w systemie ochrony zdrowia. Zapewnił, że przeprowadzenie wyceny procedur medycznych doprowadzi do sytuacji, w której każdy lekarz po wykonaniu każdego dnia danych zabiegów będzie dokładnie wiedział ile zarobił.

Stwierdził, że reprezentując Naczelną Radę Lekarską przez ostatnie dwa lata słyszał opinie konstytucjonalistów na temat proponowanego ponadzakładowego układu zbiorowego w zakresie wzrostu wynagrodzeń, iż rozwiązanie takie w istniejącym obecnie systemie ubezpieczeniowym jest niemożliwe.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Kol. Januszowi Kleinrokowi**.

W tym miejscu głos w kwestii formalnej zabrał **Kol. Jerzy Friediger**, który stwierdził, iż w jego ocenie Krajowe Zjazd Lekarzy zaczynają przeradzać się w quiz, zadawanie pytań Panu Ministrowi. Stwierdził, że jego zdaniem Delegaci powinni wypowiadać to co mają do powiedzenia, a nie tylko zadawać pytania.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella zapytała **Kol. Jerzego Friedigera** czy jego głos to pytanie retoryczne, czy też wnosi on o zamknięcie listy pytań do Pana Ministra?

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella stwierdziła, że obecnie rozpatrywany jest pkt 12 porządku obrad – ocena sytuacji środowiska lekarskiego, zadawanie pytań przedstawicielom Ministerstwa Zdrowia mieści się w zakresie tego punktu porządku obrad, a następnie poddała pod głosowanie wnioszek o zamknięcie listy pytań.

Wniosek o zamknięcie listy pytań został odrzucony większością głosów.

Kol. Janusz Kleinrok, mandat nr 186, stwierdził, że wynagrodzenia lekarzy nauczycieli akademickich są skandalicznie niskie, co może spowodować odpływ kadr nauczycielskich, czego z kolei efektem może być zaburzenie procesu kształcenia młodych lekarzy.

Minister Andrzej Włodarczyk przyznał, że jest wiele absurdów w systemie ochrony zdrowia. Zauważył, że niestety wszystkiego nie da się od razu naprawić. Zwrócił uwagę, że nauczyciele akademicy nigdy nie będą w tak komfortowej sytuacji, jak lekarze w sektorze niepublicznym. Podniósł ponadto, że jego zdaniem wiele uczelni jest źle zarządzanych, podobnie ocenił przyczyny sytuacji niektórych szpitali. Stwierdził, że wielkim błędem było przekazanie szpitali klinicznych rektorom i to z długami.

Przypomniał, że pomysłem nowego Ministra Zdrowia jest obliczenie kosztów procedur medycznych co przełoży się na wysokość wynagrodzeń lekarzy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaproponował, aby w celu usprawnienia Zjazdu, aby pozostali chętni do zadania Panu Ministrowi pytań, zebrali je na piśmie, a Pan Minister odpowie na nie za półtorej godziny. Tymczasem zaproponował, by Zjazd przeszedł do punktu 11 porządku obrad, czyli omówienia realizacji uchwał podjętych na VIII Krajowym Zjeździe Lekarzy.

W tym miejscu głos z sali stwierdził, że propozycja Przewodniczącego to wniosek formalny wymagający poddania go głosowaniu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że było już głosowanie i dalsze zadawanie pytań Panu Ministrowi zostało przez Zjazd rozstrzygnięte, natomiast on proponuje jedynie zmianę formuły zadawania pytań. Wyznaczył dwóch sekretarzy Zjazdu, którzy zajmą się przyjmowaniem pytań do Pana Ministra. Następnie udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Ad pkt 10

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł stwierdził, że wśród dwóch merytorycznych punktów porządku obrad tego zjazdu jeden dotyczy oceny realizacji uchwał VIII

Krajowego Zjazdu Lekarzy. Przypomniał, że spośród 19 uchwał VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy 10 miało charakter proceduralny i stwierdził, że o nich nie będzie mówił. Poza uchwałami o charakterze proceduralnym podjęto uchwały:

- w sprawie programu samorządu lekarskiego na lata 2006-2009,
- w sprawie akcji protestacyjnej,
- w sprawie nakładów publicznych na ochronę zdrowia,
- w sprawie uregulowania minimalnej płacy dla lekarzy i lekarzy dentystów,
- w sprawie odliczeń podatkowych,
- w sprawie zwołania Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy,
- w sprawie zasad kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów,
- w sprawie zwrotu kosztów poniesionych przez samorząd lekarski na realizację zadań przejętych od organów administracji państwowej,
- w sprawie zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej.

Stwierdził, że zasadnicze kwestie dla samorządu lekarskiego zawierała uchwała w sprawie programu samorządu lekarskiego. Odesłał do materiału przyjętego przez Naczelną Radę Lekarską z dnia 26 października 2007 r. w sprawie realizacji uchwał VIII Krajowego Zjazdu Lekarzy. Jeśli chodzi o realizację postulowanego wzrostu wynagrodzeń lekarzy stwierdził, że w siedzibie Naczelnej Rady Lekarskiej zorganizowano z jej inicjatywy Krajowy Komitet Porozumiewawczy na Rzecz Wzrostu Wynagrodzeń Pracowników Służby Zdrowia. Dzięki współpracy w tym zakresie z samorządami zawodowymi innych zawodów medycznych oraz ze związkami zawodowymi pracowników zawodów medycznych i pozostałymi organizacjami pracowników medycznych i niemedycznych doprowadzono do ogólnokrajowej akcji protestacyjnej.

W dniu 17 marca 2006 r., czyli tuż po Zjeździe, przyjęty został projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który gwarantować miał stawki minimalnego wynagrodzenia dla lekarzy i lekarzy dentystów zatrudnionych na umowach o pracę oraz na kontraktach. Projekt ten został natychmiast przekazany do Ministerstwa Zdrowia, a także został przygotowany w formie obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej. W tym miejscu z żalem stwierdził, że mimo jego osobistego zaangażowania oraz zaangażowania osób w niektórych okręgowych izbach lekarskich akcja zebrania wymaganych 100.000 podpisów, wśród liczącego 160.000

członków środowiska lekarskiego pod projektem ustawy gwarantującej wzrost ich wynagrodzeń nie powiodła się. Stwierdził, że do skutecznego wniesienia projektu w szczególności zabrakło zaangażowania działaczy wielu okręgowych izb lekarskich. Zauważył, że w środowisku liczącym 160.000 osób zebranie 100.000 podpisów powinno być do zrealizowania w ciągu jednego miesiąca, gdyby wszyscy członkowie zaangażowali się w akcję zbierania podpisów.

Naczelna Izba Lekarska zaangażowała się mocno w przygotowanie akcji protestacyjnej i marszu, który odbył się 7 kwietnia 2006 r. Masowe protesty i marsze uliczne skłoniły rząd do podjęcia prac nad zagwarantowaniem pracownikom systemu ochrony zdrowia podwyżki wynagrodzeń i doprowadziły do powstania ustawy niesatysfakcjonującej, lecz dającej znaczne podwyżki ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń. Naczelna Rada Lekarska oprotestowała nieobjęcie tymi podwyżkami lekarzy stażystów i rezydentów. Przyznał, iż w jego ocenie pominięcie tych dwóch grup wśród grona beneficjentów podwyżek z 2006 r. było jedną z największych porażek środowiska w ciągu minionych dwóch lat.

Wobec kolejnej fali protestów w 2007 r. Naczelna Rada Lekarska 22 czerwca 2007 r. wskazywała na istnienie obiektywnych warunków do polepszenia sytuacji finansowej lekarzy i żądała rozpoczęcia rozmów rządzących z protestującymi. Do rozmów takich doszło w Centrum Dialogu Społecznego.

Dalej stwierdził, że z tematyką wzrostu wynagrodzeń lekarzy wiąże się nieodzownie kwestia nakładów na ochronę zdrowia w ogóle. Dwa lata temu nakłady te były na poziomie 3,5% PKB, obecnie nie bez związku z akcją protestacyjnymi samorządu nakłady te są na poziomie 4% PKB. Nadal jednak jesteśmy w końcówce państw UE pod względem nakładów na ochronę zdrowia.

Naczelna Rada Lekarska zajmowała się intensywnie problemami kształcenia podyplomowego w szczególności poprzez postulowanie takich zmian w przepisach, które umożliwiłyby odpisywanie kosztów doskonalenia od dochodu. W tym zakresie NRL niestety nie uzyskała żadnego efektu. Obecnie tendencją fiskusa jest upraszczanie systemu, likwidacja ulg i opisów, w takim klimacie propozycja NRL nie zyskała poparcia. Stwierdził, że i w tym zakresie podjęto próbę skorzystania z instytucji inicjatywy obywatelskiej. Lecz pomimo licznych apeli w Gazecie Lekarskiej, w biuletynach okręgowych izb lekarskich środowisko lekarskie poniosło kolejną klęskę. Przytoczył w tym miejscu słowa Johna Fitzgeralda Kennedy'ego „nie pytaj co

Ameryka zrobiła dla ciebie, zapytaj co ty zrobiłeś dla swojego kraju” i wyraził ubolewanie, że niektórzy lekarze nie przejawiają podobnego myślenia o swojej korporacji zawodowej.

Dalej stwierdził, że samorząd lekarski działał na rzecz ułatwienia lekarzom i lekarzom denty stom kształcenia ustawicznego poprzez akredytowanie podmiotów kształcących, ale również poprzez własne działania zarówno Naczelnej Izby Lekarskiej i okręgowych izb lekarskich. Wspomniał o powstaniu prywatnej inicjatywy ze sporym udziałem samorządu lekarskiego w postaci kodowanego edukacyjnego programu telewizyjnego TVN MED. Poinformował, że w wyniku współdziałania samorządu z TVN MED ustalono, że członkami rady programowej tej instytucji są z urzędu każdorazowi: przewodniczący Komisji Kształcenia NRL oraz Prezes NRL.

Przypominał, że w stanowisku z 13 kwietnia 2007 r. NRL wskazała, że brak w obowiązującym rozporządzeniu w sprawie ogólnych warunków umów określenia sposobu wyceny świadczeń jest złamaniem delegacji ustawowej. W tym samym czasie NRL podjęła zakończone sukcesem, intensywne prace na rzecz zablokowania w parlamencie prac legislacyjnych nad zmianą ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych zmierzających do wykreślenia wyceny świadczeń z delegacji ustawowej. Niestety sukcesu tego nie udało się przełożyć na zmianę rozporządzenia, pomimo wystąpienia w tej sprawie zarówno do Ministra Zdrowia, jak i do Prezesa NFZ.

Zjazd nałożył na NRL we współpracy z OIL obowiązek określenia metody jednolitego ustalania kosztów czynności przejętych od organów administracji państwowej. Jest to problem bardzo istotny, gdyż zaledwie 20-40% tych kosztów jest zwracanych następnie przez państwo. Poinformował, że w październiku 2007 r. przyjęta została wycena czynności przyjętych od organów administracji państwowej. Stwierdził, że w tym roku samorząd będzie dysponował dużym atutem merytorycznym i jeśli negocjacje w sprawie zawarcia umowy z Ministerstwem nie zakończą się podpisaniem tej umowy to samorząd będzie miał spory atut, aby wystąpić na drogę sądową.

Odnosnie realizacji uchwały w sprawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej stwierdził, że w wyniku starań samorządu rozporządzenie to było nowelizowane, chociaż jego zapisy nadal dalekie są od oczekiwań środowiska. W chwili obecnej jest kolejny projekt wychodzący

naprzeciw części oczekiwań środowiska poprzez zrównanie okresu dostosowawczego dla wszystkich podmiotów. W Naczelnej Radzie Lekarskiej powstał specjalny zespół do zajęcia się tym zagadnieniem, który przygotował autorski projekt tego rozporządzenia. Przewodniczącym tego zespołu jest **Kol. Andrzej Matyja**. Zespół przygotowuje się do dalszych prac, których celem będzie wykazanie, że część wymogów rozporządzenia jest niezyciowa, nie gwarantuje i nie dotyczy bezpieczeństwa pacjentów.

Reasumując powiedział, że Naczelna Rada Lekarska czyniła wiele wysiłków, mała częśćka z nich okazała się skuteczna. Naczelna Rada Lekarska miała małe wsparcie środowiska. Ocena wykonania tych uchwał w trybie rachunku sumienia nie zasługuje na najwyższą ocenę.

Sala nagrodziła te słowa oklaskami.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przypomniał, że Sekretarze Zjazdu zbierają pytania do **Ministra Włodarczyka**, następnie udzielił głosu Przewodniczącemu Komisji Mandatowej **Kol. Jerzemu Pasadynowi**.

Kol. Jerzy Pasadyn, mandat nr 318, ogłosił komunikat Komisji Mandatowej stwierdzający, że liczba uprawnionych do udziału w Zjeździe wynosi 453 delegatów, liczba obecnych w dniu dzisiejszym wynosi 302 delegatów, wskaźnik procentowy liczby delegatów obecnych na Zjeździe wynosi 66% wobec czego Komisja stwierdziła, że Zjazd jest umocowany do podejmowania wiążących uchwał. Ponadto przypomniał, iż quorum wymagane do podjęcia wiążącej uchwały wynosi 50% uprawnionych plus jeden.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni otworzył dyskusję na temat wystąpienia **Prezesa NRL Kol. Konstantego Radziwiłła** i udzielił głosu **Kol. Jerzemu Friedigerowi**.

Kol. Jerzy Friediger, mandat nr 113, stwierdził, że Polska ma jeden z najbardziej idiotycznych systemów kształcenia podyplomowego. Wskazał, że odnosi wrażenie, że państwo polskie wydało wojnę lekarzom, którzy chcą się uczyć. Wskazał, że wśród lekarzy, którzy przejdą na emeryturę w ciągu najbliższych 5 lat specjalistów jest około 60%, zaś wśród tych, którzy będą wykonywać zawód specjalistów pozostanie 55%. Dodatkowo, wprowadzenie specjalności szczegółowych spowodowało, że znaczną część specjalistów wykazuje się podwójnie. Można nadto

uwzględnić 9.000 lekarzy rodzinnych, którzy tworzą grupę nie w pełni specjalistyczną grupa specjalistów. Wszystkie te czynniki sprawiają, że specjalistów jest coraz mniej. Niemal w każdym oddziale szpitalnym jest więcej specjalistów niż lekarzy szkolących się. Gdyby spojrzeć na procedury jakie powinny być przez nich wykonane, to doszlibyśmy do wniosku, że w całym kraju nie wykonuje się tylu operacji, ile powinni wykonać lekarze specjalizujące się. Stwierdził, że jednym z najważniejszych zadań samorządu powinno być dążenie do natychmiastowych zmian w organizacji kształcenia podyplomowego.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Kol. Krystynie Szyrockiej-Kowalczyk**.

Kol. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk, mandat nr 399, stwierdziła, że środowisko lekarskie istotnie przyczyniło się do zwycięstwa Platformy Obywatelskiej w wyborach parlamentarnych. W związku z powyższym środowisko liczy na rewanż ze strony partii rządzącej, lecz z sygnałów otrzymywanych od naszych kolegów-polityków, od ekipy rządzącej wynika, że takiego rewanżu nie będzie. Stwierdziła, że Delegaci przyjechali na Zjazd, żeby pokazać politykom i społeczeństwu, że stanowią istotną siłę i mają poczucie własnej wartości. Środowisko potrzebowało odpowiedzi wprost i dziś taką odpowiedź otrzymało od Ministra Włodarczyka, który stwierdził, że żadnej ustawy o wzroście wynagrodzeń nie będzie. Będzie natomiast wycena procedur medycznych i płacenie zadaniowe tyle tylko, że to jest kwestia kilku lat, a lekarze potrzebują rozwiązania, które pozwoli im przez najbliższych kilka lat normalnie pracować. Wyraziła nadzieję, że wypowiedziany pogląd znajdzie odzwierciedlenie w odpowiednim stanowisku Zjazdu.

Następnie stwierdziła, że ostatnie dwa lata protestów wykazały, że wśród lekarzy powinny wytworzyć się grupy ludzi, którzy mają te same potrzeby. Zupełnie oddzieliła się od samorządu grupa lekarzy POZ, którzy skupiają się głównie w Porozumieniu Zielonogórskim, teraz wyodrębnia się grupa szpitalników. Podniosła, że może zasadnym byłoby utworzenie pewnych struktur, zespołów w okręgowych izbach lekarskich, które mogłyby skupiać te grupy lekarzy.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella odczytała sprostowanie Komisji Mandatowej stwierdzające, że niezbędne kworum to 227 głosów.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Kol. Markowi Czarkowskiemu**.

Wobec nieobecności na sali **Kol. Marka Czarkowskiego** udzieliła głosu **Kol. Ryszardowi Tomaszczukowi**.

Wobec nieobecności na sali **Kol. Ryszarda Tomaszczuka** udzieliła głosu **Kol. Wojciechowi Marquardtowi**.

Kol. Wojciech Marquardt, mandat 281, stwierdził, że za organizację ochrony zdrowia odpowiada w Polsce władza publiczna. Tymczasem jak stwierdził, od pewnego czasu odnosi wrażenie, iż władza ta chce przerzucić swoją odpowiedzialność za te sprawy na lekarzy – z takim stanowiskiem nie można się zgodzić. Stwierdził, że obecna trudna sytuacja nie będzie rozwiązana tylko i wyłącznie przez lekarzy, lecz potrzebni są również decydenci. Dalej stwierdził, że to co miał okazję wysłuchać ze strony Pani Minister Zdrowia zarówno dzisiaj, jak i przy licznych wcześniejszych okazjach bardzo mocno uświadomiło mu, że obecny Rząd Rzeczypospolitej nie przewiduje wzrostu nakładów na ochronę zdrowia, w związku z czym nie widać pola porozumienia ze środowiskiem lekarskim.

Przypomniał, że przed dwoma laty VIII Krajowy Zjazd Lekarzy przyjął stanowisko wyrażające oczekiwania środowiska lekarskiego w zakresie wynagrodzeń lekarzy. Władza publiczna miała czas na to, aby zmierzyć się z tymi oczekiwaniami. Stwierdził, że dziś lekarze chcą usłyszeć co będzie jutro, nie za rok, dwa lecz jutro 14, 15 stycznia 2008 r. Stwierdził, że dyrektorzy wielu jednostek wprowadzili niezgodnie z prawem pracy zmianowy system pracy, z pełną świadomością, że w systemie jest zbyt mała liczba lekarzy, aby mogli oni w tym systemie pracować. Lekarze nie chcą obecnie podejmować zatrudnienia w ponadwymiarowym wymiarze czasu pracy. Jedynym rozwiązaniem jest prowadzenie rozmów w sprawie podpisywania przez lekarzy klauzul opt out. Stwierdził, że bez dodatkowych środków nie da się zrealizować wskazanych przez niego postulatów i dlatego oczekiwania zgłoszone na wstępie przez **Prezesa NRL Kol. Konstantego Radziwiłła** są jak najbardziej uzasadnione.

Dalej podkreślił, że samorząd lekarski od osiemnastu lat wiązał nadzieje z szybkim przeprowadzeniem reformy systemu ochrony zdrowia, zauważył jednak, że w ostatnich sześciu latach samorząd lekarski i jego zdanie były ignorowane przez rządzących. Władza nie chciała rozmawiać ze środowiskiem medycznym i w tym również należy upatrywać przyczyn obecnych problemów. Dziś dowiadujemy się jako

środowisko lekarskie, że przygotowywane projektów aktów prawnych o charakterze systemowym nie były z nami konsultowane. Ignorowanie samorządu lekarskiego w ustalaniu zasad funkcjonowania systemu jest wielce niepokojące. Uwaga podniesiona przez **Prezesa NRL Kol. Konstantego Radziwiłła** o nieumieszczeniu w projekcie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej przepisów dotyczących czasu pracy lekarzy jest również bardzo niepokojąca. Dziś rozwiązanie trudnej sytuacji polegającej na braku lekarzy i specjalistów rząd widzi poprzez zmianę uprawnień lekarzy stażystów i rezydentów. Zapytał, czy rzeczywiście plany zmiany uprawnień lekarzy rezydentów są wyjściem naprzeciw oczekiwaniom środowiska. Podkreślił, że samorząd lekarski chce uczestniczyć w debacie na temat reformowania ochrony zdrowia w Polsce, gdyż jest do tego merytorycznie przygotowany.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Ministrowi Andrzejowi Włodarczykowi** celem udzielenia odpowiedzi na zadane w międzyczasie pisemnie pytania.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poprosił Delegatów o przygotowanie maszyn do głosowania, ponieważ po wystąpieniu **Ministra Włodarczyka** Komisja Uchwał i Wniosków zacznie prezentować projekty aktów zgłoszone na Zjeździe celem ich omówienia i przeprowadzenia co do ich losów głosowania.

Minister Andrzej Włodarczyk oświadczył, że nie na wszystkie pytania zna odpowiedzi, lecz postara się je uzyskać i odpowiedzieć pisemnie. Nie wszystkie również pytania jest w stanie rozczytać, więc poprosił autorów, aby w razie potrzeby korygowali treść przytaczanych przez niego pytań.

Jako pierwsze odczytał pytanie **Kol. Leszka Pałki**, mandat nr 317, który zapytał, czy ministerstwo uważa, że wprowadzenie współpłacenia za świadczenia ochrony zdrowia jest regulatorem a nie dodatkowym obciążeniem, gdyż doświadczenia wielu krajów wskazują na istotną rolę współpłacenia jako regulatora rynku ochrony zdrowia.

Odpowiedział, że zdaniem Ministerstwa Zdrowia współpłacenie jest regulatorem. Takie współpłacenie wprowadzono w Niemczech oraz ostatnio w Czechach. Współpłacenie nie generuje natomiast takich wpływów do budżetu, które w istotnym stopniu poprawiłoby sytuację w ochronie zdrowia. Następnie

zastrzegając, że ma nadzieję, iż obecni na sali dziennikarze nie przekręcą jego słów oświadczył, że rząd Platformy Obywatelskiej idąc do wyborów deklarował, że nie wprowadzi dopłat. Zatem konsekwentnie politycy tego ugrupowania są przeciwni wprowadzaniu dopłat. Wyraził nadzieję, że kierownictwu Ministerstwa Zdrowia udało się jednak przekonać na spotkaniu z udziałem przedstawicieli Sejmu i Senatu, kierownictwo tej partii do rozwiązania w postaci koszyka świadczeń. Wprowadzenie świadczeń częściowo gwarantowanych służy między innymi do tego, aby wprowadzić dopłaty. Następnie wskazał, że procedura PET, jako procedura diagnostyczna, zostanie zakwalifikowana do koszyka świadczeń niegwarantowanych lub do koszyka świadczeń częściowo gwarantowanych. Czyli w zakresie kosztów tomografii czy rezonansu magnetycznego płatnik publiczny będzie pokrywał pewną ich część, a resztę pokryje pacjent z wyłączeniem opisanych w koszyku sytuacji, w których procedura ta musi być ze względów medycznych wykonana. I tak, pacjent który będzie chciał zrobić sobie badania skringowe za wykonanie tej procedury częściowo zapłaci, natomiast pacjent z chłoniakiem nie wyda na nią ani grosza.

Poinformował, że w ustawie o finansowaniu świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, którą wczoraj przekazał Minister Zdrowia będą uregulowane koszyki świadczeń, będzie możliwość przesunięcia raz w roku przez Ministra Zdrowia świadczeń pomiędzy koszykami. Na ostatnim miejscu wśród wskazań co do przesunięcia procedury między koszykami będą względy ekonomiczne. Stwierdził, że dla współpłacenia konieczne są alternatywne, skuteczne i bezpieczne dla pacjenta metody leczenia. Dla zobrazowania stwierdził, że w wielu bogatych krajach cholecysektomia laparoskopowa jest standardowym sposobem postępowania. W naszym kraju cholecysektomia będzie w pełni gwarantowana, w przypadku wykonania cholecysektomia laparoskopowej, pacjent otrzyma fakturę i zapłaci bezpośrednio świadczeniodawcy różnicę pomiędzy kosztem operacji tradycyjnej, który zostanie pokryty przez płatnika publicznego, a kosztem cholecysektomii laparoskopowej. Metoda ta będzie jednak w pełni gwarantowana w przypadku, gdy potrzeba jej zastosowania będzie stwierdzona przez lekarza w oparciu o zawarte w opisie koszyka wskazania medyczne. Wskazania te będą ściśle opisane aby nie dopuścić do patologii i nadużyć.

Drugie pytanie **Kol. Leszka Pałki** odnosiło się do tego, czy Ministerstwo przewiduje nowe zasady kontraktowania świadczeń zdrowotnych z umów rocznych na wieloletnie. **Minister Andrzej Włodarczyk** odpowiedział, iż z inicjatywy **Minister**

Ewy Kopacz w drugim półroczu tego roku rozpoczną się prace nad ustawą o Narodowym Funduszu Zdrowia, która wprowadzi urząd nadzoru ubezpieczeń zdrowotnych. Wskazał, że następnie wprowadzony zostanie system rejestru świadczeń zdrowotnych oraz wprowadzone będą nowe zasady kontraktowania. Stwierdził, że rząd chce wprowadzić więcej mechanizmów rynkowych do systemu ochrony zdrowia, co spowoduje większą elastyczność stron, w tym być może również wydłużenie okresu kontraktowania. Wprowadzenie mechanizmów rynkowych działać musi jednak w obie strony i niekiedy płatnik będzie mógł wypowiedzieć umowy jeśli inny świadczeniodawca zaoferuje lepsze warunki finansowe wykonywania świadczeń. Stwierdził, że gdyby w dniu dzisiejszym istniał w Polsce wolny rynek świadczeń opieki zdrowotnej, to nikt nie musiałby tworzyć żadnego koszyka, ani liczyć kosztów, rynek sam by to uregulował, dyrektorzy musieliby zacząć liczyć koszty prawidłowo, musieliby przestać oszukiwać.

Na pytanie **Kol. Leszka Bystryka**, mandat nr 57, czy lekarz pracujący na kontrakcie może być kierownikiem specjalizacji odpowiedział, że chyba tak, ale stwierdził, że jeszcze się co do tego upewni i odpowie na to pytanie na piśmie.

Na pytanie czy lekarz odbywający specjalizację na podstawie umowy o pracę może przejść na wykonywanie zawodu na podstawie umowy cywilnoprawnej odpowiedział, że wydaje mu się, że nie jest to możliwe. Zapewnił jednocześnie, że zapamięta tę uwagę i wróci do niej w trakcie prac nad zmianą rozporządzenia o specjalizacjach. Zapewnił, że jest gorącym zwolennikiem umożliwienia lekarzom odbywania specjalizacji na podstawie umów cywilnoprawnych.

Na pytanie **Kol. Leszka Buka**, mandat nr 51, czy zostanie zmieniony czas pracy radiologów odpowiedział, że zawód radiologa i zawód fizykoterapeuty to są dwa zawody podlegające szczególnej ochronie wynikającej z pewnej zaszczości historycznej, z czasów kiedy używane aparaty były niebezpieczne. W chwili obecnej nowoczesne urządzenia są na tyle bezpieczne, iż nie ma racjonalnych przesłanek do ograniczania czasu pracy radiologów i fizykoterapeutów. Stwierdził ponadto, że obowiązujące obecnie ograniczenia czasu pracy tych osób i tak nie są respektowane, co wie z własnego doświadczenia. Zapytał retorycznie po co utrzymywać dalej taką fikcję, należy umożliwić radiologom zarobienie większych pieniędzy w jednym miejscu na etacie lub w wielu miejscach na podstawie umów cywilnoprawnych. Zapewnił, że takie projekty zostaną przedstawione w Sejmie.

Na pytanie czy Ministerstwo dokonało analizy zatrudnienia w dziedzinie radiologii odpowiedział, że takich analiz jak dotychczas nie przeprowadzano.

Poinformował, że na jego biurku od dwóch dni leży projekt, którego treść bardzo mu się podoba. Stwierdził, że chce zwrócić się do Naczelnej Izby Lekarskiej i zawrzeć z nią w imieniu Ministerstwa umowę na dostarczanie z Centralnego Rejestru Lekarzy danych niezbędnych do wykonywania analiz demograficznych w środowisku lekarskim. Przypomniał, że dwa lata temu jako Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej wspólnie z **Panem inż. Mirosławem Przastkiem** z biura NIL prowadził rozmowy w tej sprawie z **Ministrem Bolesławem Piechą**, który jednak nie był zainteresowany taką współpracą. Zapewnił, że obecne kierownictwo Ministerstwa jest zainteresowane taką współpracą i badania i analizy demograficzne środowiska lekarskiego będą w Ministerstwie robione.

Na pytanie kiedy resort przedstawi wycenę świadczeń medycznych odpowiedział, że zajmie to 2 lata. Stwierdził, że dzisiaj zgodnie z ustawą o rachunkowości każdy szpital może liczyć swoje koszty według własnego widzimisie. W ciągu tego kwartału zostanie znowelizowane rozporządzenie MZ z 1998 r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, każdy podmiot chcąc podpisać umowę z płatnikiem publicznym będzie musiał liczyć koszty według tych samych zasad. Wskazał, że istniejące dziś katalogi ICD-9 i ICD-7 są niekompatybilne, stwierdził że budowana jest centralna baza procedur medycznych.

Uchylił się od odpowiedzi na pytanie dotyczące Narodowego Funduszu Zdrowia, z uwagi na obecność mediów stwierdził jedynie, że ma wiele zastrzeżeń co do funkcjonowania tej instytucji.

Na pytanie **Kol. Aleksandry Słabik-Ledóchowskiej**, mandat nr 371, dlaczego wycena punktu jest różna w różnych szpitalach odpowiedział, że nie wie dlaczego tak jest, może dlatego, że nie ma wolnego rynku. Stwierdził, że będą wprowadzane różne poziomy referencyjności, ale one nie będą wprowadzane w szpitalach, lecz w oddziałach. Zatem szpital powiatowy będzie mógł mieć znakomicie wyposażony oddział, ze znakomitą kadrą i może uzyskać trzeci stopień referencyjności.

Na pytanie o KRUS odpowiedział, że sprawa jest delikatna z uwagi na koalicjanta. Stwierdził, że **Pan Premier Waldemar Pawlak** jest świadomy konieczności reformy tego systemu. Koalicja ma świadomość, że Rzecznik Praw

Obywatelskich złożył w sprawie KRUS skargę do Trybunału Konstytucyjnego i jest prawdopodobne, że Trybunał uzna zarzuty skargi za zasadne.

W tym miejscu **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** ogłosił przerwę w zadawaniu pytań, poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków jest gotowa do pracy. Poinformował, że do odpowiadania na pytania przez **Ministra Włodarczyka** wróci po rozpoznaniu przez Zjazd zgłoszonych projektów uchwał i wniosków. Następnie udzielił głosu **Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzemu Jakubiszynowi**.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poinformował, iż do godziny 9:30 do Komisji wpłynęło 41 projektów dokumentów Zjazdowych wliczając w to dokumenty sygnowane jako dokumenty Prezydium NRL. Ponadto po terminie wpłynęły 3 projekty, którymi jednak Komisja się nie zajmowała z uwagi na fakt złożenia ich po wyznaczonym terminie. Poinformował, że Komisja przepracowała wszystkie projekty, wydzieliła spośród nich te, które odnoszą się do najważniejszych spraw, w jakich wypowiedzieć powinien się Zjazd i w tej chwili chciałby zaprezentować 12 pierwszych dokumentów.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr I – projektu stanowiska Zjazdu w sprawie reformowania systemu zdrowia w Polsce, po czym odczytał jego treść. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przekazał prowadzenie głosowań nad projektami dokumentów Zjazdu **Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzemu Jakubiszynowi**.

Kol. Jerzemu Jakubiszynowi poddał pod głosowanie projekt stanowiska Zjazdu w sprawie reformowania systemu zdrowia w Polsce.

Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 241 głosów, przeciw oddane zostały 4 głosy, jedna osoba wstrzymała się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie reformowania systemu zdrowia w Polsce uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr II – projektu uchwały Zjazdu dotyczącego upoważnienia Prezesa NRL do zawarcia z Premierem porozumienia gwarantującego wzrost wynagrodzeń lekarzy, po czym odczytał jego treść. Następnie zapytał, czy są uwagi do treści tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Katarzynie Turek-Fornelskiej**.

Kol. Katarzyna Turek-Fornelska, mandat nr 413, poprosiła wnioskodawcę o przybliżenie założeń projektu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn wyjaśnił uzasadnienie uchwały wskazując, iż celem jest upoważnienie do zawarcia paktu, który gwarantowałby podjęcie działań zmierzających do zwiększenia wynagrodzeń.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Tomaszowi Romańczukowi**.

Kol. Tomasz Romańczuk, mandat nr 356, stwierdził, że ma ogromne wątpliwości prawne co do zasadności podjęcia omawianej uchwały. Stwierdził dalej, że omawiany projekt świadczy o tym, że kultura prawna podejmowania tej decyzji będzie słabą stroną tej uchwały i przy okazji będzie rzutowała na opinię o Zjeździe. Zaznaczył, że jego zdaniem Prezes NRL nie jest stroną w przypadku zawarcia takiego porozumienia a podjęcie omawianej uchwały jest tylko biciem piany.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn przytoczył słowa wnioskodawcy, iż lekarze w terenie na takie stanowisko oczekują.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Ładysławowi Nekandzie-Trepce**.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, zaproponował poprawkę do omawianego projektu poprzez przyjęcie w jego treści terminu występującego w uchwale podjętej na VIII Krajowym Zjeździe Lekarzy określającego postulowaną wysokość wynagrodzeń lekarzy w oparciu o dwukrotność średniego krajowego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłoszonego przez GUS.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn oznajmił, że nie było zamiarem Komisji zmiana podstawy obliczania wynagrodzenia, a posłużenie

się w treści projektu innym sformowaniem podyktowane było chęcią zachowania przejrzystości dokumentu. Stwierdził, że jest to poprawka techniczna i zostanie ona uwzględniona.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Maciejowi Czerwińskiemu**.

Kol. Maciej Czerwiński, mandat nr 78, stwierdził, że Prezes NRL z natury rzeczy jest upoważniony do wielu czynności między posiedzeniami NRL. Omawiany zapis powinien polecać Prezesowi zbudowanie odpowiedniej drogi do Premiera, aby stosowne porozumienie w sprawie wynagrodzeń zostało zawarte.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Cisło**.

Kol. Andrzej Cisło, mandat nr 71, zaproponował, aby do treści projektu dodać określenie w którym imieniu Prezes NRL ma zawrzeć porozumienie z Premierem.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Romanowi Kudraszewowi**.

Kol. Roman Kudraszew, mandat nr 229, zwrócił uwagę na błędny tytuł omawianego projektu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn potwierdził, iż w tytule wyświetlanego dokumentu znajduje się błąd i uwaga **Kol. Romana Kudraszewa** zostanie uwzględniona.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Ciołko**.

Kol. Andrzej Ciołko, mandat nr 70, stwierdził, iż w jego ocenie omawiany projekt należy ocenić pozytywnie. Projekt ten jest spełnieniem tego, na co lekarze czekają. Zwrócił uwagę, że osoba, która nie chce być reprezentowana przez Prezesa NRL powinna zagłosować przeciw przyjęciu uchwały. Podkreślił, że na taki sygnał ludzie w kraju czekają, gdyż jest to spełnienie tego, o co od piętnastu lat zabiega samorząd lekarski.

Wypowiedź tę sala nagrodziła brawami.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Romanowi Kudraszew**.

Kol. Roman Kudraszew, mandat nr 229, ponownie zwrócił uwagę na błędny tytuł omawianego projektu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn zapewnił, że jest świadomy tego błędu i zostanie on z urzędu poprawiony.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, zgodnie z regulaminem, udzielił poza kolejnością głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że do omawianego projektu nie ma zasadniczych wątpliwości. Wskazał jednak, iż uchwała powinna jego zdaniem wskazywać, iż Prezes NRL ma zawrzeć porozumienie z Premierem w imieniu środowiska lekarskiego, oraz zaproponował wykreślenie jego nazwiska z treści projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Wojnarowi**.

Kol. Andrzej Wojnar, mandat nr 429, stwierdził, że jest autorem omawianego stanowiska i akceptuje zgłoszone wcześniej zmiany do jego treści. Stwierdził, że od kilkunastu dni uspokajał kolegów, zapewniając ich, że Zjazd wskaże jakiś kierunek rozwoju sytuacji.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zamknął dyskusję nad projektem i poprosił **Przewodniczącego Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzego Jakubiszyna** o odczytanie treści projektu z uwzględnieniem zgłoszonych zmian.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn odczytał treść projektu z uwzględnieniem zgłoszonych zmian.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził głosowanie nad przyjęciem odczytanego projektu.

Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 257 głosów, przeciw oddanych zostało 11 głosów, 8 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt uchwały upoważniającej Prezesa NRL do zawarcia porozumienia z Premierem RP w sprawie wzrostu wynagrodzeń lekarzy uzyskał wymagana

większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn oznajmił, iż projekty dokumentów oznaczone numerami III, IV i V są projektami przygotowanymi przez Prezydium NRL, które były dołączone do materiałów Zjazdowych. Poinformował, że do projektów tych została zgłoszona tylko jedna uwaga.

Następnie poprosił o wyświetlenie dokumentu nr III - projektu stanowiska w sprawie oceny sytuacji środowiska lekarskiego i oświadczył, że do tego projektu nie zostały zgłoszone żadne uwagi oraz, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził głosowanie nad przyjęciem omawianego projektu.

Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 266 głosów, przeciw oddane zostały 4 głosy, 7 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie oceny sytuacji środowiska lekarskiego uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr IV – projektu stanowiska w sprawie roli samorządu lekarskiego. Oświadczył, że do tego projektu została zgłoszona poprawka w postaci dodania w wytłuszczonym druku po wyrazach „izby powinny być” wyrazu „nadal”. Prezydium NRL przyjęło propozycję zmiany jako autopoprawkę. Wobec powyższego stwierdził, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził głosowanie nad przyjęciem omawianego projektu.

Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 273 głosów, przeciw oddane zostały 4 głosy, 3 osoby wstrzymały się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie roli samorządu lekarskiego uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o

wyświetlenie dokumentu nr V – projektu stanowiska w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia. Oświadczył, że do tego projektu została zgłoszona poprawka w postaci określenia poziomu wysokości składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotnej na poziomie 13% jako poziomu minimalnego. Prezydium NRL przyjęło propozycję zmiany jako autopoprawkę. Wobec powyższego stwierdził, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził głosowanie nad przyjęciem omawianego projektu.

Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 258 głosów, głosów przeciw oddanych zostało 8, 9 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr VI – projektu stanowiska sprawie czasu pracy lekarzy w szpitalach, oraz odczytał treść projektu. Zaznaczył jednocześnie, iż możliwe, że w niektórych projektach są błędy wynikające z pośpiesznego ich przygotowywania a polegające na mylnym określeniu charakteru prawnego danego dokumentu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, zgodnie z regulaminem, udzielił poza kolejnością głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł zgłosił uwagę porządkową, iż w stanowisku chodzi o lekarzy a nie lekarza.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Jackowi Chodorskiemu**.

Kol. Jacek Chodorski, mandat nr 64 zaproponował, aby wyrazy „negatywnie ocenia” zastąpić wyrazami „sprzeciwia się”, które są bardziej stanowcze i bardziej oddają stanowisko samorządu wobec opisanych w projekcie sytuacji.

Wypowiedź **Kol. Jacka Chodorskiego** została przyjęta brawami.

Kol. Andrzej Wojnar, mandat nr 429, oświadczył, że to on jest autorem tego projektu i zaakceptował zgłoszone propozycje jako autopoprawki.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Maciejowi Pasiece**.

Kol. Maciej Pasieka, mandat nr 319, zauważył, iż uwzględniając uwagę Prezesa NRL o zmianie liczby pojedynczej rzeczownika lekarze, analogicznego zabiegu należy dokonać w odniesieniu do wyrazy „pacjenci”.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Aleksandrowi Kotlickiemu**.

Kol. Aleksander Kotlicki, mandat nr 205, zwrócił uwagę, iż system zmianowy rozmywa odpowiedzialność za leczenie pacjenta.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Jerzemu Kossakowi**.

Kol. Jerzy Kossak, mandat nr 201, zaproponował, aby wyraz „pacjenta” zastąpić wyrazem „chorego”.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Ireneuszowi Juzali**.

Kol. Ireneusz Juzala, mandat nr 166, zaproponował dodanie do treści projektu wyrazów „oraz innych systemów hybrydowych” określających systemy pracy, wobec których samorząd się sprzeciwia.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Kunkelowi**.

Kol. Andrzej Kunkel, mandat nr 231, zgłosił wniosek formalny o zamknięcie dyskusji nad projektem.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Pawłowi Jezierskiemu**.

Kol. Paweł Jezierski, mandat nr 163, oświadczył, że nie chce być adwokatem diabła, ale zada pytanie – jeśli nie system zmianowy to jaki?

Zgłoszony został wniosek przeciwny do wniosku o zamknięcie dyskusji.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie wniosek o zamknięcie dyskusji nad tym projektem. Za zamknięciem dyskusji oddanych zostało

194 głosów, przeciw oddanych zostało 68 głosów, 23 osoby wstrzymały się od głosu.
Większością głosów Zjazd zdecydował o zamknięciu dyskusji nad projektem stanowiska w sprawie czasu pracy lekarzy w szpitalach.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poinformował, że dwie zgłoszone poprawki wymagają poddania ich głosowaniu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie poprawkę w postaci zastąpienia w treści projektu wyrazu „pacjent” wyrazem „chory”.

Za przyjęciem poprawki oddanych zostało 96 głosów, przeciw oddanych zostało 168 głosów, 23 osoby wstrzymały się od głosu.

Głosowana poprawka nie uzyskała wymaganej większości głosów i nie została przyjęta.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie poprawkę w postaci dookreślenia sprzeciwu do projektu systemu hybrydowego jako równie negatywnie ocenianego.

Za przyjęciem poprawki oddanych zostało 39 głosów, przeciw oddane zostały 223 głosy, 32 osoby wstrzymały się od głosu.

Głosowana poprawka nie uzyskała wymaganej większości głosów i nie została przyjęta.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie poprawkę w postaci dopisania wśród argumentów przeciw wprowadzaniu systemu pracy zmianowej, iż rozmywa odpowiedzialność za pacjentów.

Za przyjęciem poprawki oddanych zostało 182 głosów, przeciw oddane zostały 82 głosy, 20 osoby wstrzymało się od głosu.

Głosowana poprawka uzyskała wymaganą większość głosów i została przyjęta.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn odczytał treść projektu z uwzględnieniem przyjętej przez Zjazd poprawki.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie stanowisko w sprawie czasu pracy lekarzy w szpitalach. Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 253 głosy, przeciw oddanych zostało 28 głosów, 14 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie czasu pracy lekarzy w szpitalach został przyjęty większością głosów.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Kunkelowi**.

Kol. Andrzej Kunkel, mandat nr 231, zaproponował, aby umocować Komisję do dokonania niezbędnej stylistyki zgodnej z duchem języka polskiego przyjętej uchwały.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że to dobra propozycja, lecz redakcja tekstu w kilkuset osobowym gronie byłaby niezwykle trudna.

Kol. Andrzej Kunkel, mandat nr 231, stwierdził, że został mylnie zrozumiany, gdyż postulował, aby redakcją tekstu zajęła się Komisja a nie Zjazd.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że do tego zmierzał, aby poprosić Przewodniczącą Komisji o wygładzenie tego tekstu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr VII – projektu stanowiska w sprawie określenia kierunków nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Markowi Zasadnemu**.

Kol. Marek Zasadny, mandat nr 444, zaproponował, aby treść stanowiska obejmowała nie tylko lekarzy dentystrów, ale również lekarzy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Kunkelowi**.

Kol. Andrzej Kunkel, mandat nr 231, poprawkę polegającą na zastąpieniu w treści projektu wyrazów „lekarza dentystry” wyrazami „lekarza, lekarza dentystry”, w taki sposób, aby stanowisko odnosiło się do obydwu zawodów.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn wyjaśnił, iż intencją projektodawcy było ograniczenie stanowiska wyłącznie do lekarzy

dentystów. Powodem tego były zupełnie inne możliwości specjalizacji lekarzy dentystów niż lekarzy i w takim kształcie projekt ten rekomenduje Komisja.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, zgodnie z regulaminem, udzielił poza kolejnością głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że omawiany projekt dotyczy jednej z fundamentalnych spraw. Przyznał, że jest specjalistą od formułowania zdań niepopularnych oraz stwierdził, że skorzysta przy tej okazji do wyrażenia takiego zdania. Przypomniął, że od kilkunastu lat mamy instytucję prywatnej praktyki lekarskiej. Stwierdził, że indywidualna praktyka lekarska, to kwintesencja autonomii lekarza w wykonywaniu zawodu. Zaapelował o nieposuwanie się za daleko w zmianach, które zrobione byłyby pochopnie a brak dla nich uzasadnienia. Stwierdził, że dlatego apeluje o nierozszerzanie treści projektu na lekarzy. Następnie stwierdził, że w przypadku lekarzy dentystów sytuacja zmusza nas do odmiennego podejścia. Lekarze dentyści po ukończeniu stażu, muszą trafić do praktyk zwłaszcza do czasu uzyskania specjalizacji. Lekarze dentyści funkcjonują zupełnie inaczej niż lekarze, są to dwa różne zawody i nie można nie dostrzegać różnic w ich wykonywaniu. Stwierdził, że w stosunku do lekarzy dentystów jest to potrzeba chwili, młody lekarz dentysta musiałby mieć bardzo dużo pieniędzy, żeby rozpocząć swoją praktykę zawodową. Wskazał, że w przypadku lekarzy sytuacja rzeczywiście jest odmienna, dodatkowo wspomniął, że zarówno lekarze, jak i lekarze dentyści mają dwie możliwości wykonywania zawodu – w formie praktyk lekarskich oraz w zakładach opieki zdrowotnej. Zaapelował o pozostawienie bez zmian tej rzeczywistości, które akceptowana jest w środowisku lekarskim, lecz jej zmianę tam, gdzie stanowi poważny problem tj. w środowisku lekarzy dentystów. Reasumując stwierdził, że jest zdecydowanie za przyjęciem projektu w kształcie rekomendowanym przez Komisję Uchwał i Wniosków i zaapelował o odrzucenie wniosku o uzupełnienie treści projektu o zapisy dotyczące lekarzy.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Ryszardowi Majkowskiemu**.

Kol. Ryszard Majkowski, mandat nr 265, stwierdził, że to co powiedział Prezes NRL jest autentyczne i zgadza się z nim. Zastrzegł jednak, że nie rozumie przyczyn postulowanej likwidacji możliwości praktyki na wezwanie przez lekarzy dentystów.

Stwierdził, że nie rozumie dlaczego młody lekarz dentysta chcąc zacząć karierę zawodową i pracować na swoje nazwisko musi chować się za plecami innego lekarza dentysty. Stwierdził, że jest temu zdecydowanie przeciwny i, że należy to w całości odrzucić.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt, zgodnie z regulaminem, udzielił poza kolejnością głosu **Wiceprzewodniczącej Zjazdu Kol. Annie Lelli**.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella, mandat nr 244, stwierdziła, że Komisja Stomatologiczna w swoich stanowiskach apeluje od 2004 r. o możliwość zatrudniania lekarzy w indywidualnych praktykach. Przypomniała, że do 2004 r. taka możliwości istniała. Odnośnie możliwości wykonywania praktyki stomatologicznej w miejscu wezwania zacytowała fragmenty pism Ministerstwa Zdrowia, z których jednoznacznie wynika, że wykonywanie takiej praktyki wymaga posiadania sprzętu medycznego pozwalającego na zdiagnozowanie i leczenie pacjenta, który może być dostarczony do miejsca wskazanego przez pacjenta.

Kol. Ryszard Majkowski, mandat nr 265, ad vocem stwierdził, że w chwili obecnej wyposażenie gabinetu przenośnego lekarza dentysty jest takie, że może ono być przedmiotem marzeń wielu stomatologów. Stwierdził, że taki sprzęt umożliwia wykonywanie świadczeń w każdym miejscu.

Kol. Andrzej Kunkel, mandat nr 231, zapytał, czy Prowadzący obrady udzieli mu wreszcie głosu.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt odparł, że dopuszczalna liczba wystąpień to dwa, a **Kol. Andrzej Kunkel** zabierał już głos w omawianej sprawie, lecz za chwilę zostanie mu udzielony głos.

Kol. Andrzej Kunkel, mandat nr 231, oświadczył, że będzie to najdłuższe oczekiwanie na najkrótsze wystąpienie i oświadczył, że wycofuje zgłoszoną poprzednio poprawkę do omawianego projektu.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Matyji**.

Kol. Andrzej Matyja, mandat nr 282, stwierdził, że określenie w treści projektu mówiące o umowie o pracę doprowadzi do zamiany indywidualnej praktyki lekarskiej

w zakład opieki zdrowotnej. Stwierdził, że lepiej byłoby określić ten stosunek jako zatrudnienie.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Karinie Buxakowskiej**.

Kol. Karina Buxakowska, mandat nr 55, stwierdziła, że treść projektu jest zatraceniem idei wolnego zawodu lekarza. Stwierdziła, że rzecz dotyczy indywidualnej praktyki, która jak z samej nazwy wynika, dotyczy pojedynczego lekarza. Następnie zgłosiła poprawkę polegającą na wykreśleniu z projektu wskazania rodzaju umowy jaką mogliby zawierać lekarze dentyści, oraz dopisaniu, iż zawieranie takich umów odbywałoby się celem kształcenia. Podniosła dalej, że nieuwzględnienie jej poprawek spowoduje powstanie wyłomu i precedensu do przekształcania indywidualnych praktyk w nzozy.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Adamowi Okoniowi**.

Kol. Adam Okoń, mandat nr 312, stwierdził, że jest najmłodszym członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej i jest lekarzem dentystą, więc czuje się jak najbardziej uprawniony do zabrania głosu. Stwierdził, że dziwi się gdy dużo starsi koledzy, dobrze ustawieni zawodowo mówią o potrzebach młodych lekarzy. Stwierdził dalej, że proponowany zapis jest zapisem bardzo szkodliwym, gdyż będzie przeszkadzał młodym lekarzom w zakładaniu własnych firm. Nie jest bowiem w interesie młodych lekarzy wykonywanie zawodu w formie zatrudnienia, w ich interesie jest jak najszybsze rozpoczęcie własnej działalności. Dalej stwierdził, że walczy o wprowadzenie prawa do wykonywania zawodu lekarza dentysty w ramach praktyki na wezwanie i stwierdził, że w tym zakresie jak rzadko kiedy zgadza się z **Kol. Ryszardem Majkowskim**. Podkreślił, że wykonywanie indywidualnej praktyki w miejscu wezwania stanowi bardzo dobry sposób rozpoczęcia kariery zawodowej oraz dodatkowo w pozwala uniknąć wykonywania zawodu na podstawie umowy o pracę, która bardzo utrudnia wykonywanie zawodu. Reasumując podkreślił, że projekt ocenia bardzo krytycznie, jako szkodliwy i dzielący środowisko. Stwierdził, że być może należałoby idąc tokiem myślenia wyrażonym w projekcie rozdzielić obydwa zawody oraz podzielić izby lekarskie na izby lekarzy i izby dentystów. Zauważył, że nie widzi różnicy między lekarzem dentystą a lekarzem laryngologiem, czy różnicą

jest 2 cm dzielące pole ich działania? Zaapelował o wprowadzenie wspólnych przepisów dla lekarzy i lekarzy dentyków, chociażby w zakresie dopuszczalności wykonywania praktyki w miejscu wezwania.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poprosił zebranych o spokój i oznajmił, że do głosu zapisało się 9 osób. Zaapelował o odnoszenie się do projektu, zaznaczył jednocześnie, iż w przypadku zgłoszenia wielu propozycji projekt zostanie cofnięty do Komisji Uchwał i Wniosków celem ponownego opracowania projektu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn zaproponował, aby przegłosować zgłoszony wniosek o odrzucenie projektu w całości jako najdalej idący, podkreślił, że przegłosowanie takiego wniosku uczyniłoby dalszą dyskusję bezprzedmiotową.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu Kol. Jerzemu Gryko.

Kol. Jerzy Gryko, mandat nr 133, zwrócił uwagę, aby nie mylić dwóch pojęć. Projekt dotyczy zatrudniania lekarzy dentyków w praktyce, podczas gdy w dyskusji pojawiają się głosy dotyczące praktyki w miejscu wezwania. Zaznaczył, że są to dwie odrębne sprawy i nie należy ich mylić. Stwierdził, że jest za podjęciem projektu uchwały, gdyż jest to być lub nie być dla wielu praktyk. Zaznaczył nadto, że sprawa nie dotyczy tylko młodych kolegów, ponieważ wielu starszych lekarzy nie daje sobie rady z zarządzeniem własną praktyką i chętnie przyjęliby oni takie rozwiązanie.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt, zgodnie z regulaminem, udzielił poza kolejnością głosu **Sekretarzowi Zjazdu Kol. Mariannie Kawie-Kiesner.**

Kol. Marianna Kawa-Kiesner, mandat nr 178, stwierdziła, że w pełni popiera słowa swego przedmówcy. Wskazała, że młodzi koledzy po studiach nie mają możliwości pracy i takie rozwiązanie w postaci umowy mistrz-uczeń jest niezwykle potrzebne. Odnośnie propozycji wprowadzenia możliwości wykonywania praktyki w miejscu wezwania oceniła, że jest to propozycja skandaliczna, w szczególności dzisiaj kiedy są wymogi odnośnie sterylizacji sprzętu medycznego.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Romanowi Kudraszewowi**.

Kol. Roman Kudraszew, mandat 229, stwierdził, że nad tym projektem debatować można do rana. Stwierdził, że przewidziany projekt oznacza wejście w rygory kodeksu pracy i stwierdził, że on osobiście będzie głosował przeciw uchwaleniu tego projektu.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Teresie Bujko**.

Kol. Teresa Bujko, mandat nr 50, stwierdziła, że omawiany projekt jest bardzo oczekiwany nie tylko przez środowisko Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Stwierdziła, że taka forma organizacji pracy lekarzy dentyistów sprawdziła się w całej Europie. Proponowane rozwiązanie będzie pomagać i promować zatrudnianie młodych i starszych. Zapytała retorycznie dlaczego wszystko w naszym kraju musi polegać na kombinowaniu i czy nie można tej sprawy załatwić w sposób przejrzysty. Zaapelowała gorąco o głosowanie za przyjęciem projektu uchwały.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Ładysławowi Nekandzie-Trepce**.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, stwierdził, że po długich rozmowach z kolegami dentyistami został przekonany do omawianego tekstu projektu, z zastrzeżeniem wskazania jako celu takiego zatrudnienia - doskonalenia zawodowego. Zastrzegł również, że lekarz zatrudniający powinien mieć co najmniej 5 letni okres wykonywania zawodu, gdyż pełniłby on pewnego rodzaju nadzór nad lekarzem zatrudnionym. Stwierdził, że jest również za tym aby podstawą takiej współpracy była umowa o pracę, która jest najbardziej korzystna dla pracownika. Podniósł, że koledzy proponujący inne podstawy prawne wykonywania pracy występują mając na względzie własny interes jako ewentualnych pracodawców. Zgłosił następnie poprawkę polegającą na dopisaniu w treści projektu, że pracodawcą może być lekarz wykonujący zawód przez co najmniej przez pięć lat.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poprosił zgromadzonych o ciszę, rozmawiających poprosił o udanie się do kularów oraz zapewnił, że wszystkie osoby pragnące zabrać głos w omawianej sprawie będą miały taką okazję.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Jackowi Kotule**.

Kol. Jacek Kotuła, mandat nr 206, oświadczył, że jest lekarzem dentystą i poprosił zebranych o wysłuchanie dentystów. Stwierdził, że środowisko dentystów wie o czym mówi, bo boryka się z omawianymi problemami na co dzień. Nie zgodził się z Kolegami postulującymi dodanie zapisu o zatrudnianiu na czas nauki, przypomniał, że taka możliwość istnieje obecnie i jest ujęta w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zatem powielanie takiego zapisu jest bezcelowe. Stwierdził, że dentyści chcą zatrudniać swoich kolegów dentystów na normalną umowę o pracę ponieważ koledzy ci nie mają możliwości wykonywania zawodu. Jest przeciwny wykonywaniu zawodu lekarza dentysty w miejscu wezwania, gdyż byłoby to fikcją tak, jak jest w niektórych aspektach fikcją przy praktykach wyjazdowych lekarskich. Zauważył, że należałoby również uściślić zasady wykonywania praktyk wyjazdowych lekarskich. Stwierdził, że środowisko lekarskie nie powinno akceptować omijania prawa, to że takie działania są akceptowane przez administrację państwową nie powinno nas obchodzić.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Stanisławowi Schneiderowi**.

Kol. Stanisław Schneider, mandat nr 364, stwierdził, że stonowana i rozsądna wypowiedź Prezesa NRL zawierała wszystko co istotne w tej sprawie. Zaznaczył, że projekt w takiej formie nie przejdzie przez Sejm, dopisanie uwag zgłoszonych przez **Kol. Karinę Buxakowską** i **Kol. Ładysława Nekandę-Trepkę** pozwoliłoby przeprowadzić takie zmiany przez parlament. Zwrócił się do Kolegów lekarzy twierdząc, że ma dwóch synów z których jednej jest lekarzem a drugi dentystą i stąd doskonale zdaje sobie sprawę, iż problemy dentystów są zupełnie inne i znakomicie naświetlił je Prezes NRL.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Markowi Czarkowskiemu**.

Kol. Marek Czarkowski, mandat nr 75, zgłosił formalny wniosek o zamknięcie dyskusji.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Wiceprzewodniczącej Zjazdu Kol. Annie Lelli**.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella stwierdziła, że popiera zgłoszony wniosek, lecz jako wnioskodawca projektu chciałaby dodać jeszcze kilka słów.

Wobec protestów sali **Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella** na tym zakończyła swą wypowiedź.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poddał pod głosowanie wniosek formalny o zamknięcie dyskusji nad projektem stanowiska w sprawie określenia kierunków nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Za zamknięciem dyskusji oddanych zostało 235 głosów, głosów przeciw oddanych zostało 24 głosy, 7 osób wstrzymały się od głosu.

Głosowany wniosek o zamknięcie dyskusji uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn przypomniał, iż został zgłoszony wniosek o odrzucenie projektu stanowiska w całości i wniosek ten jako najdalej idący powinien być poddany pod głosowanie jako pierwszy.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poddał pod głosowanie wniosek o odrzucenie projektu stanowiska w sprawie określenia kierunków nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Za odrzuceniem projektu oddanych zostało 71 głosów, przeciw oddane zostały 172 głosy, 25 osób wstrzymało się od głosu.

Głosowany wniosek nie zyskał wymaganej większości głosów i nie został przyjęty.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu w sprawie formalnej **Kol. Ryszardowi Kempie**.

Kol. Ryszard Kempa, nr mandatu 180, zgłosił, aby poddać pod głosowanie drugi najdalej idący wniosek o przyjęcie projektu stanowiska w całości.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że zgłoszony wniosek nie

jest wnioskiem formalnym i poddał pod głosowanie poprawkę polegającą na dodaniu w przedostatniej linijce projektu po wyrazach „praktyki lekarskie” wyrazów „a wykonujących zawód przez co najmniej pięć lat.”.

Za przyjęciem poprawki oddanych zostało 139 głosów, przeciw oddanych zostało 108 głosów, 3 osoby wstrzymały się od głosu.

Poprawka uzyskała wymaganą większość głosów i została przyjęta.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn odczytał treść drugiej poprawki polegającej na skreśleniu w przedostatniej linijce projektu wyrazów „o pracę”.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni i poddał pod głosowanie poprawkę polegającą na skreśleniu w przedostatniej linijce projektu wyrazów „o pracę”.

Za przyjęciem poprawki oddane zostały 204 głosy, przeciw oddane zostały 42 głosy, 33 osoby wstrzymały się od głosu.

Poprawka uzyskała wymaganą większość głosów i została przyjęta.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn odczytał treść drugiej poprawki polegającej na dodaniu do ostatniego akapitu wyrazów „celem kształcenia”.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni i poddał pod głosowanie poprawkę polegającą na dodaniu do ostatniego akapitu wyrazów „celem kształcenia”.

Za przyjęciem poprawki oddanych zostało 79 głosów, przeciw oddanych zostało 178 głosów, 20 osób wstrzymało się od głosu.

Poprawka nie uzyskała wymaganej większości głosów i nie została przyjęta.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn odczytał treść projektu stanowiska w sprawie określenia kierunków nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z uwzględnieniem przyjętych poprawek.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni i poddał pod głosowanie projekt stanowiska w sprawie określenia kierunków nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z uwzględnieniem przyjętych poprawek.

Za przyjęciem projektu stanowiska oddanych zostało 230 głosów, przeciw oddane

zostały 42 głosy, 11 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie określenia kierunków nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził przerwę do godziny 14:00.

Po przerwie **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** zaprosił do stołu prezydyjnego **Pana Ministra Andrzeja Włodarczyka** i poprosił go o udzielenie odpowiedzi na pozostałe z zadanych mu przez Delegatów pytań.

Minister Andrzej Włodarczyk podziękował Przewodniczącemu Zjazdu i stwierdził, że żałuje, iż tytułu ministra nie mógł zostawić na zewnątrz, gdyż tu na sali czuje się przede wszystkim delegatem. Następnie, odczytał pytanie **Kol. Krystyny Małeckiej**, mandat nr 270, która zapytała, czy pozwoli aby w stosunku do lekarzy ferowano w blasku fleszy wyroki, kiedy w toku postępowań przed sądami okazuje się, iż są to ludzie niewinni. Stwierdził, iż traktuje to pytanie jako retoryczne. Podniósł, że słyszał wczoraj na Zjeździe z ust jednego z Kolegów, że PiS jeszcze wróci do władzy, i wyraził nadzieję, że nie stanie się to nigdy. Przypomniał, że to właśnie za rządów tego ugrupowania zaczęły się opisać w pytaniu **Kol. Małeckiej** sytuacje. Przyznał, że on sam chodził do sądu apelacyjnego składać poręcznie za Kolegę kardiologa, że oświadczał przez kamerami, iż zachowanie Ministra Ziobry było niedopuszczalne. Stwierdził, że jest lekarzem od ponad 30 lat i ma świadomość, że nie wszyscy lekarze są święci, natomiast ani on, ani Pani Minister, ani z tego co wie opcja polityczna, która jest teraz przy władzy nie zgadzają się na ocenianie kogokolwiek bez wydania wyroku przez niezawisły sąd.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Pawła Susłowskiego**, mandat nr 388, który zapytał – dzięki jakim działaniom rządu poprawie może ulec sytuacja lekarzy zatrudnionych w placówkach finansowanych poza NFZ np. w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy. Na zadane pytanie odpowiedział, iż jest to skomplikowana sprawa, gdyż grupy lekarzy zatrudnionych w tych placówkach nie były beneficjentami tzw. podwyżki wedlowskiej. Stwierdził, że sytuacja finansowa tych placówek musi ulec poprawie, lecz oświadczył, że w tej chwili nie ma gotowej recepty jak tego dokonać. Oznajmił, że otrzymał wczoraj od **Kol. Pawła**

Susłowskiego wydruk z jego poborami i konkludował to słowami, iż przykro patrzeć, kiedy specjalista ma tak niskie zarobki. Obiecał, że pokaże ten dokument odpowiednim osobom. Podziękował Koledze za przypomnienie tego problemu.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Krzysztofa Ożegowskiego**, mandat nr 316, który zapytał, co Ministerstwo zamierza zrobić, aby zmusić Narodowy Fundusz Zdrowia do respektowania obowiązującego prawa np. w kwestii zmiany systemu informatycznego zapytał również, czy jest sposób szybkiego reagowania na nieprawidłowe działania Funduszu oraz co będzie z drukami recept lekarskich po 30 czerwca 2008 r. Na zadane pytanie odpowiedział, że w wyniku nowelizacji rozporządzenia o receptach obecne druki są ważne do 30 czerwca 2008 r. Dalej stwierdził, że mimo, iż nie zajmuje się receptami lekarskimi w Ministerstwie, to uważa, że resort wykaże w tej sprawie zdroworozsądkowe podejście. Odnośnie funkcjonowania NFZ stwierdził, że Minister Zdrowia ma pewne mechanizmy kontroli Prezesa NFZ, lecz nie są to środki umożliwiające należytą kontrolę i nadzór. Wskazał, że zmiany w tym zakresie wprowadzić ma projektowana ustawa dzieląca Narodowy Fundusz Zdrowia i wprowadzającej Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Andrzeja Podoleckiego**, mandat nr 336, który zapytał, czy celowe jest finansowanie leczenia uzdrowiskowego i wielu przypadkach leczenia rehabilitacyjnego w sytuacji, gdy w szpitalach brakuje pieniędzy na leki ratujące życie i odpowiedni sprzęt. Na zadane pytanie odpowiedział, że w związku z planowanym wprowadzeniem podziału świadczeń na trzy kategorie tzw. koszyków świadczeń problem taki zostanie najprawdopodobniej rozwiązany. Na pytanie dlaczego wzorem Niemiec lub Czech nie wprowadzić współpłacenia przez pacjentów, skoro wiadomo, że ponad 50% chorób zależy od samego pacjenta odpowiedział, że jest zwolennikiem pomysłu **Ministra Żochowskiego**, który zabiegał o to, aby część środków uzyskiwanych z akcyzy przeznaczana była na ochronę zdrowia. Stwierdził, że obowiązująca obecnie ustawa o wychowaniu w trzeźwości umożliwia pobieranie opłat za świadczenia zdrowotne wymagane na skutek nadużycia alkoholu, lecz niestety większość dyrektorów placówek ochrony zdrowia takich opłat nie pobiera. W projekcie ustawy o ubezpieczeniach dobrowolnych są planowane pewne rozwiązania umożliwiające pobieranie takich opłat, stwierdził dalej, że to towarzystwa ubezpieczeniowe będą pilnowały swoich pieniędzy. Wskazał, że na świecie towarzystwa ubezpieczeniowe

stosują pewne ulgi dla klientów korzystających z programów profilaktycznych

Następnie odczytał pytanie **Kol. Krystyny Szyrockiej-Kowalczyk**, mandat nr 399, dotyczące możliwości zawarcia paktu społecznego w przedmiocie wzrostu wynagrodzeń lekarzy. Na zadane pytanie odpowiedział, że aby zawrzeć pakt, trzeba się spotkać i negocjować. Poinformował, że w przyszłym tygodniu zacznie się tzw. biały szczyt z udziałem wielu partnerów i być może podczas tego szczytu zostanie zawarte takie porozumienie. Podkreślił, że bardzo chciałby, aby tak się stało. Na pytanie o to, kiedy zostaną uproszczone procedury kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej odpowiedział, że będzie to regulowane w ustawie, której projekt trafi do Sejmu w drugiej połowie 2008 r. Podziękował, za słowa uznania **Kol. Krystyny Szyrockiej-Kowalczyk** dla dotychczasowych dokonań.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Stefana Sobczyńskiego**, mandat nr 374, który zapytał o problem pracy zmianowej. Na zadane pytanie odpowiedział, że jest zdecydowanie przeciwny pracy zmianowej lekarzy, która jest groźna przede wszystkim dla pacjentów. Na pytanie o przydatność konsultantów krajowych stwierdził, że zostanie zrobiony przegląd konsultantów krajowych i w przypadku konkluzji, iż niektórzy spośród nich nie spełniają pokładanych w nich nadziei, to osoby te zostaną zastąpione. Na pytanie o bariery specjalizacyjne odpowiedział, że podjęte zostały prace mające na celu zmianę rozporządzenia o specjalizacjach. Podkreślił, że będzie konsekwentnie namawiał Panią Minister do zwiększenia liczby miejsc do zrobienia specjalizacji. Stwierdził, że obecnie liczba miejsc akredytowanych do prowadzenia specjalizacji jest zbyt mała, a specjalizacje blokują konsultanci wojewódzcy i krajowi, blokuje to również system, określający wymagane do prowadzenia specjalizacji standardy. Szczególnie zła sytuacja jest w zakresie specjalizacji stomatologicznych. Propozycje zmian obejmować będą m.in. przyznawanie dodatkowych punktów edukacyjnych za szkolenie rezydentów i stażystów, duża ilość punktów edukacyjnych dla opiekuna lekarza, który zda egzamin specjalizacyjny. Dalej zmiany obejmować mają zachęty dla ordynatorów, w przyszłości być może nawet finansowe, oraz takie zmiany standardów, które umożliwią poszerzenie listy placówek uprawnionych do prowadzenia specjalizacji, oraz odsuną od tego procesu konsultantów.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Jacka Kotuły**, mandat nr 206, który zapytał o możliwość otwarcia systemu ochrony zdrowia w dziedzinie stomatologii. Na zadane pytanie odpowiedział, że również w zakresie stomatologii musi być swoboda, każdy

powinien mieć prawo do wzięcia udziału w konkursie ofert. Wprowadzenie koszyków świadczeń wprowadzi w niektórych świadczeniach niegwarantowanych konkurencję dla NFZ w postaci towarzystw ubezpieczeniowych. Poinformował również, że wczoraj zgodę na pełnienie funkcji jego doradcy do spraw stomatologii wyraził **Kol. Robert Stępień**. Na pytanie o możliwość rozwoju profilaktyki w stomatologii oraz leczenia stomatologicznego u dzieci odpowiedział, że jest w tej chwili w Ministerstwie projekt programu profilaktyki stomatologicznej u dzieci i młodzieży, który zostanie poddany konsultacjom. Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło współpracę z Ministerstwem Edukacji w celu przywrócenia pewnych działań profilaktycznych w szkołach.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Marii Dury**, mandat nr 98, która zapytała kiedy Ministerstwo sporządzi wykładnię realizacji klauzuli opt out, aby uniemożliwić manipulacje ze strony dyrektorów szpitali. Na zadane pytanie odpowiedział, że przed kilkoma dniami na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia zamieszczony został w wyniku jego osobistego zaangażowania komunikat departamentu prawnego w przedmiocie stosowania klauzuli opt out oraz regulacji czasu pracy lekarzy. Poinformował, że na polecenie Minister Zdrowia przygotował nowelizację ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w zakresie czasu pracy. Stwierdził, że przygotowana nowelizacja zapewnia zgodność polskich przepisów z przepisami dyrektywy likwidując błędy popełnione w implementacji przepisów unijnych przez poprzedni rząd. Na pytanie czy dzień po dyżurze medycznym jest dniem wolnym odpowiedział twierdząco.

Na pytanie czy jest to dzień płatny odparł, że nie jest w stanie odpowiedzieć na to pytanie i musi zasięgnąć opinii prawników. Stwierdził, że na to pytanie odpowie pisemnie na Naczelnej Radzie Lekarskiej, gdyż w tym zakresie są różne opinie i stanowiska. Na pytanie, czy można odrabiać niewypracowany normatyw np. w niedzielę odparł, że według jego wiedzy tak, lecz jest wówczas niedziela jest płatna na innych zasadach niż w przypadku dyżuru.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Ireneusza Juzali**, mandat nr 166, który zapytał czy resort opracuje minimalne normy obsady oddziałów szpitalnych, aby były to oddziały bezpieczne dla chorych. Na zadane pytanie odpowiedział, że takie przepisy obowiązują obecnie, lecz przyznał, że można się zastanowić nad tym problemem przy okazji nowelizacji ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych. Stwierdził nadto, że jest zwolennikiem teorii zgodnie z którą na

oddziałach tzw. tępo-dyżurowych nie jest potrzebny lekarz, a zwłaszcza lekarz specjalista. Pieniądze wydawane na dyżury lekarskie powinny być przeznaczone na wyższe wynagrodzenie zasadnicze lekarzy.

Na pytanie skierowane do **Pani Ewy Kopacz Minister Zdrowia**, czy jest przeciwna zamykaniu szpitali i ewakuacjom pacjentów, skoro twierdziła publicznie, że kwestie wynagrodzeń lekarzy to sprawa umów lekarzy i dyrektorów szpitali, a te strony z kolei mogą nie zawsze dojść do porozumienia odpowiedział, że nie może wycofywać deklaracji Pani Minister. Wyraził nadzieję, że tam gdzie porozumienia w kwestii zarobków lekarzy nie zostały osiągnięte wkrótce to się zmieni, gdyż od początku drugiego kwartału wpłyną do NFZ znaczne środki finansowe, które zostaną w całości przeznaczone na szpitalnictwo. Zapewnił, że wprowadzone zostaną nowe akty prawne – o ubezpieczeniach dodatkowych i koszyku świadczeń które, choć nie ma dokładnych wyliczeń, to również przyniosą dodatkowe wpływy do budżetu rządu od kilku do kilkunastu milionów złotych.

Oдноśnie zmian zasad finansowania świadczeń wprowadzanych w ciągu roku przez NFZ aneksami do umów o świadczenie opieki zdrowotnej, w szczególności dotyczy to oddziałów intensywnej terapii, gdzie płacone są nadwykonania, a gdzie NFZ znosi odpłatność za karmienie pozajelitowe – niezwykle powszechnie stosowane w tych oddziałach odparł, że Ministerstwo Zdrowia widzi potrzebę zmiany praktyki w tym zakresie, lecz zmiany takie mogą jedynie przebiegać poprzez zmiany legislacyjne. Stwierdził, że zdecydowanie trzeba takie praktyki ukrócić.

Oдноśnie pytania o kasy fiskalne stwierdził, że nie jest zwolennikiem wprowadzenia kas fiskalnych, oraz że nigdy nie były w Ministerstwie prowadzone prace, ani rozmowy na temat ich wprowadzenia. Podkreślił, że przekazał dziennikarzom informację, że na dzień dzisiejszy obowiązuje ustawa, która pozwala na wprowadzanie kas fiskalnych, lecz w resorcie nie prowadzi się w tym kierunku żadnych prac. Obecnie wprowadzenie zarówno tzw. ustawy o zakazie konkurencji oraz kas fiskalnych jest niemożliwe. Zwrócił również uwagę, że mówi się o kasach fiskalnych dla lekarzy, lecz nie o takich kasach dla innych pracowników ochrony zdrowia. Podkreślił raz jeszcze, że resort nie będzie wprowadzał żadnych kas fiskalnych.

Słowa te zgromadzeni nagrodzili brawami.

Następnie odczytał pytanie **Kol. Igora Chęcińskiego**, mandat nr 61, który po pierwsze poinformował o złożeniu wniosku o udzielenie **Panu Ministrowi**

Andrzejowi Włodarczykowi wotum nieufności przez Zjazd uzasadniając go: niemożnością podłożenia pracy w Ministerstwie, Okręgowej Radzie Lekarskiej oraz Naczelnej Radzie Lekarskiej; składaniem innych deklaracji na forum lekarskim a innych jako minister np. w kwestii wzrostu nakładów na ochronę zdrowia; brakiem czasu na prawidłowe wykonywanie sprawowanych funkcji. Na zadane pytanie odpowiedział, że jest wybrany Delegatem na Zjazd w swoim rejonie wyborczym, członkiem NRL został wybrany na skutek uchwały Okręgowego Zjazdu Lekarzy Izby Warszawskiej, a na Wiceprezesa wybrała go Naczelna Rada Lekarska. Odnośnie niemożności podłożenia ciężącym obowiązkom stwierdził, że ograniczył w sposób istotny swoją aktywność w Okręgowej Radzie Lekarskiej. Stwierdził, że wiele działań można załatwić np. poprzez telefon. Odnośnie podłożenia funkcji Wiceministra oświadczył, że nie wie czy długo podłoga, gdyż śpi po cztery godziny w nocy, stracił 7 kg i być może wkrótce złoży rezygnację z powodów zdrowotnych. Odnośnie funkcji Wiceprezesa NRL oświadczył, że jest na urlopie i, że po jego zakończeniu rozważy opcje złożenia rezygnacji ze sprawowania tej funkcji.

Odnośnie zarzutu składania różnych deklaracji w tych samych sprawach zaapelował o wskazanie choć jednej jego wypowiedzi świadczącej o tym, iż jest zdania, że nakłady na ochronę zdrowia powinny być mniejsze niż 6% PKB. Podniósł, że przekroczywszy pewne drzwi nie zmienił swoich poglądów. Zaznaczył, że są jednak pewne uwarunkowania polityczne nas otaczające, być może nie wszyscy sobie zdają sprawę z ich istnienia. Stwierdził, że trzeba podejmować takie działania, które doprowadzą do wzrostu nakładów na ochronę zdrowia. Zapewnił, że wprowadzenie koszyków świadczeń doprowadzi do bardzo dużego wzrostu nakładów na ochronę zdrowia zaznaczył jednak, że nie wie jaki dokładnie może to być wzrost.

Podziękował za zadane pytania, raz jeszcze obiecał odpowiedzieć na piśmie na te, które dziś pozostawił bez odpowiedzi. Podziękował za udzielenie mu głosu oraz uważne wysłuchanie odpowiedzi. Dodał, że ostatnie odczytane pytanie sprawiło mu ogromną przykrość. Stwierdził, że przed objęciem funkcji podsekretarza stanu bardzo długo się wahał i rozmawiał z wieloma kolegami. Stwierdził, że z rozmów przeprowadzonych tu na sali wie, że wiąże się z nim nadzieje na popieranie w Ministerstwie rozwiązań korzystnych dla samorządu. Z drugiej strony są też głosy uznające, że objęcie tej funkcji było błędem, że nadal powinien pozostać na stanowisku, które nie dawało mu takich możliwości wpływania na kierunki rozwoju

systemu ochrony zdrowia w Polsce jak stanowisko podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Przyznał, że być może dobrym rozwiązaniem tej kwestii byłoby poddanie zgłoszonego wniosku głosowaniu, w przypadku uchwalenia wotum nieufności oświadczył, że w poniedziałek złoży rezygnację ze stanowiska wiceministra.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni podziękował **Ministrowi Andrzejowi Włodarczykowi** otworzył drugi blok debaty nad projektami uchwał **Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy** i udzielił głosu **Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzemu Jakubiszynowi**.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr VIII - projektu uchwały w sprawie wyrażenia wotum nieufności wobec **dr Andrzeja Włodarczyka** i oświadczył, że Komisja Uchwał i Wniosków nie rekomenduje przyjęcia tego projektu. Oświadczył, że druga część projektu uchwały apelująca do Naczelnej Rady Lekarskiej o odwołanie **Kol. Andrzeja Włodarczyka** z funkcji Wiceprezesa NRL jest niezgodna z regulaminem Zjazdu, gdyż Zjazd nie może wnioskować o odwołanie osoby, której nie powołał.

Przewodniczący Zjazdu Andrzej Kol. Sawoni, udzielił głosu **Kol. Tomaszowi Marczykowi**.

Kol. Tomasz Marczyk, mandat nr 277, stwierdził, że Zjazd obraduje nad sprawami do których został powołany. Stwierdził, że w jego ocenie wotum nieufności nie mieści się w programie Zjazdu, podkreślił też, że wniosek nie powinien być poddany głosowaniu oraz poprosił Komisję Regulaminową o interpretację w tej sprawie.

Na pytanie **Przewodniczącego Zjazdu Andrzeja Kol. Sawoni**, czy składa wobec powyższego wniosek o odrzucenie projektu w całości **Kol. Tomasz Marczyk**, mandat nr 277, odpowiedział, że nie wnosi o odrzucenie projektu, lecz wnosi o nie debatowanie nad jego treścią, jako wykraczającą poza tematykę tego Zjazdu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, zgodnie z regulaminem, udzielił poza kolejnością głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że jeśli taki wniosek został złożony, to Zjazd powinien go rozpoznać, jednocześnie zaapelował o

odrzućcie tego projektu. Stwierdził, że nie ma przeszkód formalnych dla pełnienia funkcji sprawowanych łącznie przez **Kol. Andrzeja Włodarczyka**. Stwierdził, że każdy spośród obecnych może mieć własną opinię na ten temat, to czy **Kol. Włodarczyk** podoba czy też nie jest wyłącznie jego sprawą. Zauważył, że jest w sytuacji **Kol. Andrzeja Włodarczyka** konflikt interesów, lecz takich konfliktów jest w naszym życiu wiele, o czym wiedzą obecnie tu Koleżanki i Koledzy lekarze będący dyrektorami szpitali. Każdy spośród obecnych musi samemu we własnym sumieniu ocenić, czy konflikt taki nie jest zbyt mocny i czy jest w stanie podjąć takiemu konfliktowi. Stwierdził, że to nie powinno być sprawą Zjazdu. Odnośnie uchwały w sprawie **Kol. Andrzeja Włodarczyka** stwierdził, że jest ona bezzasadna. **Kol. Włodarczyk** jest Wiceministrem dwa tygodnie i chyba nie narozrabiał na tyle, aby Zjazd podejmował decyzje w postaci wotum nieufności. Okoliczność, że jedna lub dwie wypowiedzi **Kol. Włodarczyka** się komuś nie spodobały jest stanowczo niewystarczającym powodem do podjęcia takiej uchwały. Zapelował o głosowanie przeciwko tej uchwale, wyraził przy tym wątpliwość czy rzeczywiście głosowanie nad takim projektem uchwały wykracza poza program Zjazdu. Stwierdził, iż w jego ocenie należy bez manipulacji formalnych poddać zgłoszony wniosek pod głosowanie i głosować za jego odrzuceniem.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Marianowi Brockiemu**.

Kol. Marian Brocki, mandat nr 44, stwierdził, że sprawa ta stała na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej i **Kol. Andrzej Włodarczyk** wyjaśniał wtedy, że chce podjąć to wyzwanie dla dobra środowiska. **Kol. Włodarczyk** zapewnił wówczas, że w zależności od tego, jak jego praca będzie wyglądał, czy znajdzie tam w Ministerstwie warunki do forsowania racji samorządu, obiecał po upływie trzech miesięcy dokonać wyboru jednego ze stanowisk. **Kol. Marian Brocki** wyraził zdziwienie, iż już w ciągu dwóch tygodni Kolegę – starego działacza samorządowego stawia się pod pręgierzem opinii Delegatów. Wobec faktu, iż omawiany wniosek został już zgłoszony przychylił się do zdania **Prezesa NRL Kol. Konstantego Radziwiła** i zaapelował o wsparcie **Kol. Andrzeja Włodarczyka** i odrzucenie wotum nieufności.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni uprzedził o możliwości skierowania sprawy do Komisji Regulaminowej celem wyjaśnienia czy omawiany wniosek mieści

się w zakresie programu Zjazdu, a następnie udzielił głosu **Kol. Igorowi Chęcińskiemu**.

Kol. Igor Chęciński, mandat nr 61 wyjaśnił, iż jest wnioskodawcą projektu uchwały w sprawie wotum nieufności dla **dr Andrzeja Włodarczyka**. Stwierdził, że decyzja o złożeniu omawianego wniosku była decyzją trudną, lecz słowa **Kol. Andrzeja Włodarczyka** o tym, że na jego biurku leżą nieprzeczytane sprawy udowadnia w jego ocenie, iż **Kol. Włodarczyk** nie podoła przyjętym obowiązkom.

Na słowa te zebrani zareagowali pomrukiem niezadowolenia.

Dalej **Kol. Igor Chęciński** stwierdził, że wniosek złożył z troski o stan zdrowia **Kol. Włodarczyka**, który przyznał, że stracił od chwili objęcia funkcji podsekretarza siedem kilogramów wagi. Stwierdził, że chce pomóc **Kol. Włodarczykowi** w sprawnym wykonywaniu obowiązków Wiceministra oraz, że nic nie stoi na przeszkodzie, aby **Kol. Włodarczyk** zawiesił sprawowanie funkcji wiceprezesa NRL na okres trzech miesięcy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Stefanowi Bednarzowi**.

Kol. Stefan Bednarz, mandat nr 25, stwierdził, że jest zażenowany zgłoszonym wnioskiem oraz całą tą debatą oraz złożył wniosek o zamknięcie dalszej dyskusji.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Markowi Czarkowskiemu**.

Kol. Marek Czarkowski, mandat nr 75, zgłosił wniosek przeciwny wobec wniosku o zamknięcie dyskusji. Zgłosił postulat opracowania zasad i norm postępowania w sytuacji łączenia przez członków samorządu lekarskiego funkcji i stanowisk, co zapobiegłoby powstaniu w przyszłości takich kontrowersji, jak obecnie diskutowana. Należy jego zdaniem jasno określić konkretne zasady obligujące członka samorządu do określonego zachowania w sytuacji np. objęcia przez niego stanowiska w administracji rządowej. Zauważył, że najłatwiej jest krytykować człowieka. Podzielił się obserwacją, iż w Polsce, gdy coś się nie udaje zawsze szuka się winnego, natomiast w innych krajach np. w USA szuka się rozwiązań, które zapobiegły by wystąpieniu takiego samego problemu w przyszłości.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie wniosek

formalnym o zamknięcie dyskusji nad tym projektem. Za zamknięciem dyskusji oddanych zostało 231 głosów, głosów przeciw oddanych zostało 36, 6 osób wstrzymały się od głosu.

Głosowany wniosek uzyskał wymaganą większość głosów.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził zamknięcie dyskusji nad projektem uchwały w sprawie udzielenia **dr Andrzejowi Włodarczykowi** wotum nieufności, a następnie poddał pod głosowanie w/wym projekt. Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 35 głosów, przeciw oddanych zostało 212 głosów, 31 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie wotum nieufności wobec dr Andrzeja Włodarczyka nie uzyskał wymaganej większości głosów i nie został przyjęty.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni pogratulował **Kol. Andrzejowi Włodarczykowi** oraz poprosił **Przewodniczącego Komisji Uchwał i Wniosków** o przedstawienie kolejnego projektu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr VIII – projektu stanowiska w sprawie szkolenia rezydentów, oraz odczytał treść projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni ogłosił komunikat aby członkowie Komisji Regulaminowej zebrali się przy stoliku **Kol. Kotlickiego** celem rozpoznania wniosku.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Włodzimierzowi Majewskiemu**.

Kol. Włodzimierz Majewski, mandat nr 264, zaproponował, aby wnioskodawca wycofał projekt i żeby nie głosować nad nonsensami. Podniósł, że kierownik specjalizacji może mieć trzech specjalizantów.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn stwierdził, że projekt wyszedł ze środowiska **Kol. Włodzimierza Majewskiego** i z jego okręgowej izby.

Kol. Włodzimierz Majewski oświadczył, że projekt ten nie był z nim konsultowany.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Stefanowi Bednarzowi**.

Kol. Stefan Bednarz, mandat nr 25, złożył wniosek o zamknięcie dyskusji, gdyż nad bezsensownymi projektami nie ma co debatować.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Stefanowi Pojdzie**.

Kol. Stefan Pojda, mandat nr 338, stwierdził, że nie odpowiada mu formuła „IX Nadzwyczajny Zjazd Lekarzy” w treści projektu. Jest to Krajowy Zjazd Lekarzy, więc prawidłowa nazwa to „IX Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy”.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził głosowanie nad wnioskiem o zamknięcie dyskusji nad projektem stanowiska w sprawie szkolenia rezydentów. Za zamknięciem dyskusji oddanych zostało 235 głosów, przeciw oddanych zostało 11 głosów, 4 osoby wstrzymały się od głosu.

Głosowany wniosek uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zarządził zamknięcie dyskusji nad projektem uchwały w sprawie szkolenia rezydentów, a następnie poddał pod głosowanie w/wym projekt. Za przyjęciem stanowiska oddanych zostało 26 głosów, przeciw oddanych zostało 209 głosów, 15 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie szkolenia rezydentów nie uzyskał wymaganej większości głosów i nie został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr IX – projektu stanowiska w sprawie możliwości pełnienia samodzielnych dyżurów przez lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż podyplomowy, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Ładysławowi Nekandzie-Trepce**.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, stwierdził, że treść projektu nie powinna odnosić się do lekarzy dentystów, gdyż ci nie wykonują w trakcie stażu

żadnych dyżurów. Podkreślił ponadto, że projekt powtarza to, co zapisane jest w ustawie, ponieważ lekarz stażysta ma ograniczone prawo wykonywania zawodu i nie może samodzielnie pełnić dyżurów.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn stwierdził, że Komisja kontaktowała się z wnioskodawcą twierdząc, że to niemożliwe aby cytowana w treści projektu wypowiedź Wiceministra Zdrowia była autentyczna, co wnioskodawca skwitował stwierdzeniem, iż sam tę wypowiedź słyszał i podtrzymuje wniosek.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Pawłowi Jezierskiemu**.

Kol. Paweł Jezierski, mandat nr 163, powiedział, że wykonywanie pracy przez lekarzy zupełnie inaczej wygląda w praktyce niż to reguluje prawo. Normalną rzeczą w jego ocenie jest to, że lekarz stażysta w sposób samodzielny zajmuje się wieloma pacjentami.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Ryszardowi Majkowskiemu**.

Kol. Ryszard Majkowski, mandat nr 265, podziękował **Kol. Nekandzie-Trepce** za tak częste zabieranie głosu w sprawach lekarzy dentyistów. Przypomniał jednocześnie, że istnieją oddziały kliniczne chirurgii szczękowej, gdzie lekarze dentyści odbywają dyżury.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Romualdowi Krajowskiemu**.

Kol. Romuald Krajewski, mandat nr 215, zaproponował, aby tak poważne gremium jak Zjazd nie zajmowało stanowiska w reakcji na wypowiedzi wiceministra zdrowia, których delegaci nawet nie słyszeli. Zaproponował, aby Zjazd zajmował się projektami aktów prawnych, a nie na wypowiedzi medialne. Złożył wniosek o odrzucenie projektu w całości

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, ad vocem wypowiedzi **Kol. Jezierskiego** stwierdził, że w programie stażu lekarza dentyisty nie ma obowiązkowych dyżurów lekarskich. Jeżeli lekarz dentyista pełni dyżur na chirurgii

szczegółowej, to czyni to poza stażem i płaci wówczas za te dyżury dyrektor szpitala.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Aleksandrze Słabik-Ledóchowskiej**.

Kol. Aleksandra Słabik-Ledóchowska, mandat nr 371, zaapelowała o odrzucenie projektu w całości, ponieważ obowiązki lekarza stażysty są zupełnie inne od obowiązków lekarza rezydenta.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, udzielił głosu **Kol. Jerzemu Baranowskiemu**.

Kol. Jerzy Baranowski, mandat 16, poparł wniosek **Kol. Aleksandry Słabik-Ledóchowskiej** twierdząc, że projekt jest bezsensowny.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie wniosek o odrzucenie w całości projektu. Za odrzuceniem w całości projektu oddanych zostały 224 głosy, przeciw oddanych zostało 18 głosów, 14 osób wstrzymało się od głosu.

Głosowany wniosek o odrzucenie projektu w całości uzyskał wymaganą większość głosów, projekt został odrzucony.

W tym miejscu Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że na sali obecny jest gość – **Kol. Bożena Janicka Sekretarz Porozumienia Zielonogórskiego**, a następnie udzielił jej głosu.

Kol. Bożena Janicka stwierdziła, że już w tej chwili manipulowane są informacje i przekazała, iż podstawowa opieka zdrowotna do dziś nie ma zawartych żadnych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych. **Prezes NFZ Pan Jacek Paszkiewicz** w ostatnich pismach potwierdził, że uzgodnień poczynionych z Panią Minister w dniu 21 grudnia nie będzie respektował, gdyż uznał, że umowy powinny być zawierane na rok, a nie na okres czterech miesięcy. Wyjaśniła, że wiele zmieniło się w kontraktowaniu usług na rok 2008 r., ponadto wiele zmian zostało wprowadzonych przez **Prezesa Paszkiewicza**, co było powodem interwencji Porozumienia w kwestii sprawozdawczości elektronicznej oraz pomocy całodobowej u lekarza POZ. Poinformowała, że w grudniu 2007 r. doszło do spotkań z Panią Minister, która wówczas zaproponowała zawarcie umów na okres czterech miesięcy, co umożliwić miało poprawę warunków umów i opracowania systemów informatycznych. Od 7

stycznia 2008 r. na stronie internetowej NFZ zamieszczona jest informacja niezgodna z przytoczonymi wcześniej uzgodnieniami, które dodatkowo mają skonfliktować środowisko. Według przedmiotowego komunikatu, aplikacje będą udostępniane przez Fundusz dla świadczeniodawców w rodzaju POZ, podczas gdy z treści uzgodnień wynikało, iż aplikacje te mają być udostępniane wszystkim świadczeniodawcom. Stwierdziła, że obecnie jeśli świadczeniodawca ma POZ i specjalistykę, to nie rozliczy się w żadnym z tych rodzajów usług. Wszystko to sprawiło, że niezbędne stały się kolejne interwencje zarówno u Prezesa NFZ jak i u Pani Minister Zdrowia. Porozumienie Zielonogórskie przeanalizowało korespondencję z NFZ i stwierdziło, że problemu nie ma w oddziałach wojewódzkich NFZ, ani w Ministerstwie lecz problemem jest brak decyzji Prezesa NFZ. Wobec powyższego Prezydium PZ podjęło uchwałę zgodnie z którą od poniedziałku lekarze PZ będą informować pacjentów, że nie są lekarzami ubezpieczenia zdrowotnego. Jednocześnie dają dwa dni Prezesowi NFZ na rozmowy i na podjęcie oczekiwanych działań. Wyraziła nadzieje, że podjęte zostaną działania zgodnie z ustaleniami poczynionymi w grudniu 2007 r., w przypadku nie podjęcia takich działań lekarze podstawowej opieki zdrowotnej zaprzestaną od dnia 16 stycznia 2008 r. bezpłatnego udzielania świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Zebrani przywitali te słowa oklaskami.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zaznaczył, że dziś na konferencji prasowej wspólnie z **Prezesem NRL Kol. Konstantym Radziwiłłem** wyjaśnili różnicę między funkcjonowaniem podmiotów zrzeszonych w PZ a szpitalami. Podkreślił, że Delegaci i Zjazd są pełni zrozumienia wobec dramatycznego stanowiska Porozumienia Zielonogórskiego, wyraził przy tym nadzieję, że uda się osiągnąć kompromis.

Kol. Bożena Janicka dodała, że zauważyła, że w chwili obecnej dokonuje się manipulacji informacjami na skalę nieporównywalnie większą niż miało to wcześniej miejsce. Podkreśliła, że to Fundusz odpowiada i bierze pieniądze za organizację systemu ochrony zdrowia. Wskazała, że widziała materiał prasowy, w którym słowa **Prezesa NRL Konstantego Radziwiłła**, że Prezes NFZ konfliktuje środowisko zmontowano w taki sposób, iż z wypowiedzi tak zmodyfikowanej wynikało, że to Porozumienie Zielonogórskie konfliktuje środowisko. Stwierdziła, że rolą lekarzy jest

leczenie pacjentów, a rolą organizatorów jest stworzenie warunków i zawarcie umów. Podkreśliła, że środowisko chce rozmawiać, lecz brak było woli do podjęcia rozmów ze strony Prezesa NFZ.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni podziękował za to wystąpienie, przekazał prowadzenie obrad **Wiceprzewodniczącemu Zjazdu Kol. Wojciechowi Marquardtowi** oraz poprosił **Przewodniczącego Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzego Jakubiszyna** o kontynuowanie debaty nad projektami stanowisk.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn przypomniał członkom Komisji Uchwał i Wniosków o podpisaniu protokołu prac Komisji, który wyłożony jest w sali Alpha.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr X – projektu apelu do Ministra Zdrowia o wprowadzenie regulacji prawnej zapewniającej kierowanie oddziałem szpitalnym przez ordynatora wybieranego w drodze konkursu, oraz przedstawił treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Tomaszowi Adamczykowi**.

Kol. Tomasz Adamczyk, mandat nr 3, stwierdził, że projekt należy dookreślić jako odnoszący się do publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Stwierdził, że nie ma możliwości aby narzucać sposób organizacji szpitali dyrektorom niepublicznych zakładów ochrony zdrowia.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn stwierdził, że z treści projektu wynika, iż odnosi się on do publicznych zakładów ochrony zdrowia.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że co do zasady zgadza się z projektem, lecz ma wątpliwości co do części historycznej tego

dokumentu. Stwierdził, że dokument Zjazdu powinien odnosić się nie do historii, lecz do obecnej sytuacji i zaproponował, aby wykreślić drugi akapit lub przekształcić go w taki sposób, aby odnosił się również do aktualnej sytuacji.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt zaproponował, aby z treści projektu wykreślić nazwisko Pana Ministra i poprosił **Prezesa NRL Kol. Konstantego Radziwiła** o ustosunkowanie się do tej propozycji.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwił, mandat nr 350, wyjaśnił, że obecna ustawa o zoz-ach mówi o wyłanianiu ordynatorów w konkursie. Ministerstwo w poprzedniej kadencji rządu wprowadziło kilka rozporządzeń, nie zmieniając przy tym przepisów ustawy, w których obok funkcji ordynatora wprowadzono również funkcję osoby kierującej oddziałem. Stwierdził, że Zjazd powinien wypowiedzieć się nie na temat tego jak było w przeszłości, lecz jak ma być. Odpowiadając na sugestię Wiceprzewodniczącego zaproponował następującą poprawkę „krytycznie odnosi się do wprowadzanych w przeszłości i planowanych obecnie zmian przepisów(...)”.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Jackowi Chodorskiemu**.

Kol. Jacek Chodorski, mandat nr 364, stwierdził, że na chwilę obecną jest przeciwny podjęciu takiego apelu. Podniósł, że samorząd jest na początku dyskusji na temat zasad funkcjonowania oddziałów szpitalnych. Uchwała w tej sprawie powinna być poprzedzona głęboką dyskusją, w szczególności w gronie szpitalników, która ważyłaby korzyści i wady zarówno systemu ordynatorskiego jak i konsultanckiego. Zawniioskował o odrzucenie projektu w całości i powrót do tego tematu za dwa lata na kolejnym Zjeździe. Podkreślił, że z zagadnieniem tym wiążą się liczne dodatkowe problemy, jak chociażby wpływ skorzystania z klauzuli opt-out na system ordynatorski. Stwierdził, że w jego ocenie życie wskazuje, iż obecny system wyboru ordynatora nie przystaje do rzeczywistości.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Janowi Świątkowskiemu**.

Kol. Jan Świątkowski, mandat 405, stwierdził, że w pełni popiera opinię **Kol. Jacka Chodorskiego**. Zaznaczył, że w krajach tzw. zachodnich prym wiedzie system konsultancki, a przyjęcie omawianego dokumentu sankcjonowałby stare rozwiązania

zamykając sobie drogę do reform.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Antoniemu Jakubowiczowi**.

Kol. Antoni Jakubowicz, mandat 151, stwierdził, że jest przeciwny dwóm głosom poprzednim. Pokreślił, że Zjazd powinien wypowiadać się na tematy aktualne i odniósł się do sytuacji w jego szpitalu, gdzie pozbawionych ordynatorów jest w tej chwili sześć oddziałów. W tej chwili jedyną satysfakcjonującą możliwością powołania ordynatorów jest konkurs. Zauważył, że zajęcie przez Zjazd stanowiska w sprawie bieżących problemów nie wyklucza przecież zmiany stanowiska w okresie późniejszym. Stwierdził, że w chwili obecnej dyrektor powołany bez konkursu odwołał ordynatorów, a w ich miejsce powołał jako konsultantów osoby niekompetentne.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Włodzimierzowi Majewskiemu**.

Kol. Włodzimierz Majewski, mandat 264, zwrócił uwagę, iż ideą samorządu jest aby osoba kierująca oddziałem – bez względu na nazwę sprawowanej przez nią funkcji – pochodziła z konkursu.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Grzegorzowi Krzyżanowskiemu**.

Kol. Grzegorz Krzyżanowski, mandat 223, stwierdził, że nie ma sensu dyskusowanie teraz na temat systemów konsultanckiego czy ordynatorskiego, bo projekt tego nie dotyczy. Przedmiotem projektu jest sprzeciw wobec powoływania ordynatorów bez konkursu, jednocześnie zgłosił wniosek formalny o zamknięcie dyskusji nad tym projektem.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Dariuszowi Hankiewiczowi**.

Kol. Dariusz Hankiewicz, mandat 140, zgłosił wniosek przeciwny do wniosku o zamknięcie dyskusji i zaproponował rozpoczęcie działań mających na celu kreowanie nowych szefów oddziałów szpitalnych, jak czynią to inne towarzystwa w Europie. Zaznaczył, że w treści projektu jest sprzeciw wobec innych, niż ordynatorski systemów kierowania oddziałem, oraz ocenił, że jest to ze strony samorządu

strzelenie sobie samobójczego gola.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poddał pod głosowanie wniosek formalnym o zamknięcie dyskusji nad tym projektem. Za zamknięciem dyskusji oddanych zostało 188 głosów, głosów przeciw oddanych zostało 33, 9 osób wstrzymało się od głosu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poinformował, że zgłoszony został wniosek o odrzucenie projektu w całości, lecz po konsultacji z wnioskodawcą odczytał wersję projektu z uwzględnieniem autopoprawki zgłoszonej przez wnioskodawcę, wyraził jednocześnie nadzieję, że poprawiony projekt nie okaże się tak kontrowersyjny.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn zapytał **Kol. Jacka Chodorskiego**, czy podtrzymuje wniosek o odrzucenie projektu w całości.

Kol. Jacek Chodorski, mandat nr 364, oświadczył, że w dalszym ciągu podtrzymuje wniosek o odrzucenie projektu.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poddał pod głosowanie wniosek o odrzucenie projektu w poprawionym brzmieniu w całości. Za odrzuceniem projektu oddane zostały 44 głosy, przeciw oddanych zostało 181 głosów, 16 osób wstrzymało się od głosu.

Głosowany wniosek nie uzyskał wymaganej większości głosów i nie został przyjęty.

Następnie Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poddał pod głosowanie projekt apelu do Ministra Zdrowia o wprowadzenie regulacji prawnej zapewniającej kierowanie oddziałem szpitalnym przez ordynatora wybieranego w drodze konkursu w poprawionym brzmieniu.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 199 głosów, przeciw oddanych zostało 25 głosów, 17 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt projekt apelu do Ministra Zdrowia o wprowadzenie regulacji prawnej zapewniającej kierowanie oddziałem szpitalnym przez ordynatora wybieranego

w drodze konkursu uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poprosił członków Komisji Mandatowej o zgłoszenie się do recepcji Zjazdu w celu podpisania protokołu z obrad Komisji.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XI – projektu stanowiska w sprawie ofert na świadczenia, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi.**

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat 350, stwierdził, że jest za przyjęciem tego projektu, podniósł, że w jego opinii niezbędne jest uzupełnienie jego treści o zapis odnoszący się do podjętego dziś stanowiska w sprawie sprzeciwu wobec konkursowego trybu zawierania umów.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Cisko.**

Kol. Andrzej Cisko, mandat 71, stwierdził, że konkursy przeprowadzane przez NFZ prowadzone są niezgodnie z normą art. 142 ustawy o świadczeniach. Stwierdził, że łamane są podstawowe prawa świadczeniodawców i wymaga to podjęcia działań przez Naczelną Radę Lekarską.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Kol. Mieczysławowi Musiałkowi.**

Kol. Mieczysław Musiałek, mandat nr 302, stwierdził, że zanikła tradycja obradowania pierwsze dnia Zjazdu do późnych godzin nocnych, zauważył, że jest godzina 16:00 a dopiero zaczyna się rozmowa na najważniejsze tematy. Stwierdził, że wobec samorządu postępuje się według metody faktów dokonanych. Podniósł, że samorząd nie ma wyartykułowanych ustami swoich organów żądań i oczekiwań. Zauważył, że samorząd wypowiada się na temat stanu obecnego, bez świadomości co wobec środowiska się planuje, oraz czego środowisko powinno oczekiwać.

Przestrzegł przed odnoszeniem się do szczegółowych rozwiązań niewiadomych koncepcji stwarzanych na dzień dzisiejszy.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł zaproponował, aby do treści projektu dodać jako ostatnie zdanie:

„W związku z tym stanowiskiem Zjazd podtrzymuje swoje negatywne zdanie o zawieraniu kontraktów Narodowego Funduszu Zdrowia ze świadczeniodawcami w drodze konkursu.”

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt poddał pod głosowanie projekt stanowiska w sprawie ofert na świadczenia w poprawionym brzmieniu.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 205 głosów, przeciw oddanych zostało 10 głosów, 21 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie ofert na świadczenia uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Wiceprzewodniczący Zjazdu Kol. Wojciech Marquardt udzielił głosu **Przewodniczącemu Komisji Regulaminowej Kol. Aleksandrowi Kotlickiemu.**

Kol. Aleksander Kotlicki, mandat nr 205, poinformował, że nie zwrócono się do Komisji Regulaminowej z wnioskiem o rozstrzygnięcie dopuszczalności głosowania nad wnioskiem o udzielenie wotum nieufności wobec **dr Andrzeja Włodarczyka** przed przeprowadzeniem tego głosowania. Zaznaczył, że wobec przeprowadzenia głosowania wnioski o rozstrzygnięcie tej kwestii stały się bezprzedmiotowe. Poinformował, że w zakresie punktu programu – sytuacja środowiska lekarskiego może obejmować każdą tematykę. Zasugerował, aby w przyszłości posługiwać się bardziej precyzyjnym językiem.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni przyznał, że to on zdecydował o przeprowadzeniu tego głosowania, za namową również **Prezesa NRL Kol. Konstantego Radziwiłła**. Działanie takie było działaniem celowym i jego zdaniem zgodnym z wolą większości osób na sali.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XII – projektu apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej

dotyczącego prywatyzacji pracowniczej, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że jest przeciwny temu projektowi. Wskazał, że treść projektu jest niezrozumiała i prowadzi od nonsensownych wniosków. Przypomniął, że za czasów rządu AWS był projekt ustawy, który przewidywał prywatyzację szpitali. Stwierdził, że starał się wówczas wypracować z ramienia NRL najlepsze stanowisko w tej sprawie i dowiedział się, że prywatyzacja pracownicza placówek ochrony zdrowia wszędzie na świecie oceniana jest jako najgorsza z ekonomicznego punktu widzenia. Taka prywatyzacja stawia pracowników w sytuacji schizofrenicznej, gdyż jako akcjonariusze powinni dążyć do wypracowania jak największej dywidendy, jako pracownicy z kolei powinni chcieć jak najlepiej zarabiać. Stwierdził, że wielkim błędem byłoby przyjęcie przez Zjazd postanowienia że prywatyzacja placówek zdrowia powinna być tylko pracownicza. Zaapelował o niepodejmowanie tej uchwały.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Mieczysławowi Musiałkowi**.

Kol. Mieczysław Musiałek, mandat nr 302, stwierdził, że do rozstrzygnięcia jest kwestia stara jak świat, czy być pracownikiem, czy też właścicielem. Podniósł, że gdyby lekarze byli właścicielami mieliby silniejszą pozycję w systemie ochrony zdrowia. Zaapelował o podjęcie uchwały.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Jarosławowi Zawilińskiemu**.

Kol. Jarosław Zawiliński, mandat nr 445, zaproponował uzupełnienie projektu o zdanie „z preferencją dla spółek pracowniczych”. poinformował, że w ten sposób sprywatyzowany został szpital w Małopolsce. Stwierdził, że w jego ocenie podkreślenie preferencji pracowniczych byłoby dobre.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Maciejowi Czerwińskiemu**.

Kol. Maciej Czerwiński, mandat nr 78, stwierdził, że w wypowiedzi Prezesa NRL była pewna nielogiczność, ponieważ po prywatyzacji majątek przestaje być pracowniczy a istnieją udziały. Stwierdził, że w Toruniu skąd pochodzi, większość placówek została sprywatyzowana właśnie pracowniczo i świetnie się rozwija. Stwierdził, że mamy dwie wizje jedną być może z doniesień telewizyjnych a drugą z autopsji.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że ośrodek zdrowia prywatyzowany na wsi powinien trafić w ręce pracowników. Jednakże duży szpital potrzebuje przy prywatyzacji kapitału, a tego nie posiadają lekarze i pielęgniarki. Zwrócił ponadto uwagę, że w Toruniu sprywatyzowany jest obszar ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Stwierdził dalej, że jeśli mówimy o ambulatoryjnej opiece to należałoby to w projekcie zapisać. Co więcej zapis mówiący o prywatyzacji pracowniczej, sugeruje że szpital przejmą *de facto* pracownicy pomocniczy, a wydaje się, że prywatyzowany ośrodek powinien trafić w ręce personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych. Zaproponował do wnioskodawcy projektu o stosowne przeformułowanie projektu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poinformował, że wnioskodawcą jest **Kol. Dariusz Ratajczak**, mandat nr 351.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Janowi Świątkowskiemu**.

Kol. Jan Świątkowski, mandat nr 405 stwierdził, że zgadza się z Prezesem NRL, należy oddzielić prywatyzację małej placówki od wielkich szpitali. Prywatyzacja dużych przedsiębiorstw wymaga ogromnego kapitału i mówienie o prywatyzacji pracowniczej w takich przypadkach jest nonsensem. Zgłosił wniosek o odrzucenie projektu w całości.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Krzysztofowi Daniszewskiemu**.

Kol. Krzysztof Daniszewski, mandat nr 82, zaapelował o nieuszcześliwianie

pracowników na siłę. Omawiana sprawa nie dotyczy jego zdaniem POZ, gdzie prywatyzacja już się niemal w 100% dokonała. Przypomniał, że rząd ma koncepcje prywatyzacji takiej, aby większościami udziałowcami były samorzady i może to jest słuszna droga. Wskazał również, że w jego województwie pomysł przeprowadzenia przez samorząd terytorialny prywatyzacji tzw. pracowniczej napotkała na duży opór pracowników, w tym lekarzy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Piotrowi Śliwińskiemu**.

Kol. Piotr Śliwiński, mandat nr 403, stwierdził, że podjęta uchwała odkryje jedynie intencje samorządu. Przypomniał, że prywatyzacja nie rozwijała się w kraju, gdyż oponenti takich zmian podnosili, że lekarze chcą się uwłaszczyć na publicznym majątku. Stwierdził, że podejmowanie tej uchwały przed zmianami własnościowym dużych placówek może bardziej zaszkodzić niż pomóc.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn odczytał zmodyfikowany przez wnioskodawcę projekt.

Wobec powyższego Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni zapytał **Kol. Jana Świątkowskiego**, czy wycofuje wniosek o odrzucenie projektu.

Kol. Jan Świątkowski, mandat nr 405, stwierdził, że obecna treść projektu jest zawężona i lepsza od pierwotnej, w związku z czym wycofał wniosek o odrzucenie projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, oznajmił, że po wczycaniu się w tekst projektu wydaje mu się, iż celem projektu jest, aby należące do samorządu budynki, w których mieszczą się prywatne praktyki lekarskie lub nzoz-y sprywatyzować i przekazać na własność tym zoz-om. Podniósł, że skoro on musi się domyślać tego, a przecież nie jest durniem, to wysyłanie tak niejasnego stanowiska na zewnątrz nie jest dobrym pomysłem. Zwrócił uwagę na zamieszczone w projekcie słowo „lobbing” i przypomniał, że zadaniem samorządu lekarskiego jest poszukiwanie najlepszych rozwiązań dla ochrony zdrowia i słowo „lobbing” wydaje się w kontekście roli samorządu nie na miejscu. Nie wiadomo również, w jaki sposób

Naczelna Rada Lekarska miałaby wpływać na realizację postulatów zawartych w projekcie, te kwestie leżą w gestii okręgowych izb lekarskich, które są bliżej konkretnych placówek.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 50 głosów, przeciw oddanych zostało 161 głosów, 27 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczącego prywatyzacji pracowniczej nie uzyskał wymaganej większości głosów i nie został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XIII – projektu apelu do pacjentów, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Krzysztofowi Ożegowskiemu**.

Kol. Krzysztof Ożegowski, mandat nr 316, zaapelował o odrzucenie projektu w całości, argumentując, że projekt jest za długi i nie ma sensu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Janowi Świątkowskiemu**.

Jan Świątkowski, mandat nr 405, stwierdził że projekt nie ma sensu. Stwierdził, że równie dobrze można uchwalić apel do mediów, żeby dobrze pisały o lekarzach, albo do polityków, żeby uchwalali dobre prawo.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie projekt apelu do pacjentów.

Za odrzuceniem projektu oddanych zostało 176 głosów, przeciw oddanych zostało 37 głosów, 23 osoby wstrzymały się od głosu.

Projekt apelu do pacjentów został odrzucony większością głosów.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o

wyświetlenie dokumentu nr XIV – projektu stanowiska w sprawie finansowania kształcenia medycznego przez podmioty finansujące opiekę zdrowotną, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Włodzimierzowi Majewskiemu**.

Kol. Włodzimierz Majewski, mandat nr 264, stwierdził, że projekt jest bezsensowny. Podniósł, że projekt jest niezgodny z ustawą i złożył wniosek o odrzucenie go w całości.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że nie podoba mu się treść projektu. Zaznaczył jednocześnie, że można się zastanawiać w jaki sposób promować takie rozwiązania, w których kontrakt zależy od jakości mierzonej podnoszeniem swoich kwalifikacji. Zaapelował do wnioskodawcy o przeformułowanie treści projektu. Potwierdził, że kształcenie innych lekarzy nie może być opłacane przez NFZ, lecz zdobywanie przez świadczeniodawcę punktów edukacyjnych oraz jego ustawiczna edukacja powinny mieć wpływ na wysokość kontraktów.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poinformował, iż wnioskodawca wycofał projekt i będzie pracował nad jego modyfikacją. następnie poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XV – projektu rezolucji Zjazdu, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Kol. Jan Świątkowski, mandat nr 405, stwierdził, że Zjazd nie jest partią polityczną i nie powinien podejmować politycznych uchwał.

Głos z Sali – „Skladam wniosek przeciwny do wniosku o odrzucenie projektu w całości. Jesteśmy coraz bardziej otwartym społeczeństwem, bardzo ważny jest głos obywateli nie tylko w granicach ich interesów partykularnych. Jestem za wypowiedzianiem się na różne tematy, co wskazywałoby na to, że troszczymy się o

nasz kraj a nie tylko zabiegamy o własne sprawy. Jesteśmy ważną częścią inteligencji w tym kraju. Uważam, że jednomandatowe okręgi wyborcze są słuszną sprawą, choć nie do wprowadzenia, gdyż obecny system partyjny jest samokonserwujący się”

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła poza kolejnością, zgodnie z regulaminem, głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że jest za wprowadzeniem jednomandatowych okręgów wyborczych. Lecz przypomniał, że jest to Zjazd Izby Lekarskiej, której zadania są wprost określone w ustawie, gdzie nie ma mowy o zajmowaniu stanowisk w sprawach politycznych. Zaproponował, aby osoby zgłaszające ten apel wyłożyły listy poparcia dla takiego pomysłu do podpisania w kularach. Stwierdził, że gwarantuje wsparcie techniczno-organizacyjne ze strony pracowników Naczelnej Izby Lekarskiej dla takiej inicjatywy. Podkreślił, iż w jego ocenie Zjazd nie jest uprawniony do podejmowania decyzji w tej sprawie i stwierdził, że ewentualne wątpliwości w tej kwestii powinna wyjaśnić Komisja Regulaminowa. Stwierdził, że wypowiadając się w takiej kwestii Zjazd przekroczyłby swoje kompetencje.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn zapytał, czy wnioskodawca wycofuje swój wniosek.

Kol. Krzysztof Madej, mandat nr 263, stwierdził, że wczorajszy apel **dr Krzysztofa Bukiela** zrobił na nim duże wrażenie i stał się przyczynkiem do zgłoszenia tego omawianego projektu. Poinformował, że zna zalety zarówno obowiązującego obecnie systemu wyborczego, jak i systemu jednomandatowych okręgów wyborczych. Uznał, że apel **Kol. Krzysztofa Bukiela** jest godzien uwagi, a ponieważ **Kolega Bukiel** nie jest delegatem, więc zdecydował się zgłosić projekt takiej rezolucji za niego.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Przewodniczącemu Komisji Regulaminowej Kol. Aleksandrowi Kotlickiemu**.

Przewodniczący Komisji Regulaminowej Kol. Andrzej Kotlicki, mandat 205, przypomniał swe słowa odnośnie potrzeby precyzyjnego określania przedmiotu

obrad w przyszłości. Stwierdził, iż pomimo dość szerokiego sformułowania tytułu obecnie diskutowanego punktu porządku obrad „ocena sytuacji środowiska lekarskiego” wydaje się, iż omawiany projekt rezolucji wykracza mimo wszystko poza to sformułowanie.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella podziękowała za przedstawioną interpretację, stwierdziła, iż wobec powyższego pozostaje jedynie do przegłosowania propozycja **Prezesa NRL Konstantego Radziwiłła**. Następnie udzieliła głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że jest mu przykro, bo **Kol. Krzysztof Madej** zdaje się nie słuchał jego propozycji. Raz jeszcze zaproponował, aby przy pomocy służb technicznych i prawnych wydrukować taki apel i podpisywać go przy wychodzeniu z sali. Podkreślił, że do zajęcia takiego stanowiska w sprawach politycznych samorząd nie jest uprawniony do zabierania głosu. Przypomniął, że samorząd reprezentuje wszystkich lekarzy w Polsce, także takich, którzy być może są zwolennikami monarchii. Stwierdził, że każdy z obecnych i wszyscy razem mają prawo wyrazić swoje poglądy polityczne, lecz nie jako Zjazd. Stwierdził, że apel wraz z zebranymi podpisami trafi do koperty i zostanie wysłany do odpowiednich adresatów.

Sala zareagowała na te słowa oklaskami.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn zapytał, czy wnioskodawca wycofuje swój wniosek.

Kol. Krzysztof Madej, mandat nr 263, oświadczył, że wycofuje zgłoszony projekt.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XVI – projektu apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zlecenia badań przez lekarzy emerytów i rencistów, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że popiera projekt lecz zgłasza jednocześnie poprawkę proponując, aby postulat zawarty w projekcie

obejmował również współmałżonków lekarzy.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella udzieliła głosu **Kol. Włodzimierzowi Majewskiemu**.

Kol. Włodzimierz Majewski, mandat nr 264, zwrócił uwagę, że nie istnieje w polskim prawie taki termin jak krewny pierwszego stopnia. Poprosił aby głos w tej sprawie zabrali prawnicy.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn stwierdził, że treść projektu zostanie zmieniona, aby w sposób jednoznaczny obejmowała wstępnych i zstępnych lekarzy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zlecenia badań przez lekarzy emerytów i rencistów.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 174 głosów, przeciw oddane zostały 33 głosy, 26 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zlecenia badań przez lekarzy emerytów i rencistów uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XVII – projektu uchwały w sprawie utworzenia zespołu lub komisji do spraw lekarzy nauczycieli akademickich, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że Zjazd nie może zobowiązać Naczelnej Rady Lekarskiej do powołania takiej komisji, lecz może jedynie apelować o takie działanie. Wyraził jednocześnie opinię, iż obecni na sali członkowie NRL wezmą sobie podniesiony problem do serca i przyjrzą się bliżej problemom lekarzy nauczycieli akademickich i rozważą, czy jest potrzeba powoływania odrębnego ciała do zajęcia się tą sprawą. Zaaapelowwał o wycofanie tego

projektu i obiecał, że skontaktuje się z osobami reprezentujące środowisko akademickie w NRL, żeby wspólnie przemyśleć te sprawy. Przypomniał, że były w historii samorządu lekarskiego takie zespoły, które ani razu się nie zebrały, były również takie, do których nie było chętnych aby do niego wstąpić.

Kol. Paweł Czekalski, mandat 77, oświadczył, że jest wnioskodawcą i wskazał, że zamysłem projektu było zwrócenie uwagi na fakt, że pracownicy akademicy posiadają bardzo często dwóch pracodawców, wymagających wykonywania pracy w pełnych wymiarach godzin. Stwierdził, że grupa lekarzy nauczycieli akademickich jest grupą o specyficznych problemach i dlatego wskazanym byłoby zajęcie się tymi problemami przez odrębne ciało. Oświadczył, że chciałby aby Zjazd wypowiedział się w sprawie projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Krzysztofowi Hajdzie**.

Kol. Krzysztof Hajdo, mandat 136, stwierdził, że popiera projekt podnosząc, że lekarze nauczyciele akademicy nie są traktowani jak lekarze w sytuacji gdy mowa jest o podwyżkach dla lekarzy, gdy z kolei mówi się o podwyżkach dla nauczycieli akademickich wtedy traktuje się ich jako lekarzy. Potwierdził, że grupa lekarzy nauczycieli akademickich jest specyficzna, gdyż często pracują na kilku częściowych etatach.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Prezesowi NRL Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że myślał, iż zespół ten miałby się zajmować problemami lekarzy akademików. Tymczasem z wypowiedzi Kolegów wynika, że Zespół ten miałby zajmować się czasem pracy i zatrudnienia na dwóch etatach i ocenił, że nie to są sprawy wymagające stałego zespołu. Zwrócił się do wnioskodawcy o przygotowanie listy problemów i przekazanie jej Naczelnej Radzie Lekarskiej i zapewnił jednocześnie, że zostaną one załatwione. Jeśli jest więcej problemów w tym środowisku, a pewnie jest, to należałoby się zastanowić jak te problemy rozwiązać, a nie powoływać zespół, którego utrzymanie będzie przecież kosztować. Zaapelował do Koleżanek i Kolegów nauczycieli akademickich o przygotowanie projektu stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej w

sprawie zatrudnienia częściowego lekarzy akademików.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Maciejowi Przystalskiemu**.

Kol. Maciej Przystalski, mandat nr 342, zwrócił uwagę, że sytuacja lekarzy akademickich jest dynamiczna i należy przeprowadzić głosowanie nad tym projektem.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Januszowi Kajdosowi**.

Kol. Janusz Kajdos, mandat nr 170, stwierdził, odwołując się do słów Prezesa NRL, że skoro przedmiotem debaty jest projekt, to znaczy, że został on wyrażony na piśmie i nie potrzeby przygotowywać odrębnego dokumentu. Podkreślił, że omawiany projekt należy przegłosować.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie powołania komisji lub zespołu ds. lekarzy akademickich.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 101 głosów, przeciw oddane zostały 94 głosy, 37 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie powołania komisji lub zespołu ds. lekarzy akademickich uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poinformował, że wpłynął poprawiony projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie umożliwienia NFZ finansowania doskonalenia zawodowego lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych, oraz odczytał treść projektu

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Ładysławowi Nekandzie-Trepce**.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, stwierdził, że popiera apel w tym duchu, że Fundusz finansuje świadczenia udzielane przez kształcącego się lekarza, które są droższe w związku z kształceniem się lekarza i odrębnościami

organizacyjnymi. Przypomniał o sytuacji indywidualnych praktyk stomatologicznych, które na kształcenie stażystów dostają zwrot kosztów materiałów pokrywający te koszty w 10%.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Krzysztofowi Ożegowskiemu**.

Kol. Krzysztof Ożegowski, mandat nr 316, stwierdził, że jest autorem omawianego projektu. Stwierdził, że ideą jest podjęcie przez Naczelną Radę Lekarską odpowiednich działań.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni udzielił głosu **Kol. Krzysztofowi Dziubińskiemu**.

Kol. Krzysztof Dziubiński, mandat nr 101, poinformował, że Okręgowa Izba w Warszawie podjęła taką inicjatywę przedstawioną byłemu **Prezesowi NFZ Jerzemu Millerowi**. Inicjatywa ta przewidywała aby największy płatnik za świadczenia miał podstawę prawną do finansowania pewnych form szkoleń niszowych oraz takich, które wpłyną bezpośrednio na poprawę jakości udzielanych świadczeń.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, poddał pod głosowanie projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie umożliwienia NFZ finansowania doskonalenia zawodowego lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 164 głosów, przeciw oddanych zostało 37 głosów, 35 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie umożliwienia NFZ finansowania doskonalenia zawodowego lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350. poinformował, że za chwilę przed wejściem na salę obrad wyłożona będzie rezolucja w sprawie jednomandatowych okręgów wyborczych.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XVIII – projektu apelu do Naczelnej Radzie Lekarskiej w

sprawie zwiększenia środków finansowych na organizację imprez kulturalno-sportowych, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zwiększenia środków finansowych na organizację imprez kulturalno-sportowych.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 167 głosów, przeciw oddane zostały 42 głosy, 23 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zwiększenia środków finansowych na organizację imprez kulturalno-sportowych uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XXIV – projektu apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że projekt ten jest projektem zgłoszonym przez Prezydium NRL, do którego została zgłoszona poprawka.

Prezydium NRL zaakceptowało zgłoszoną poprawkę jako autopoprawkę.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 144 głosów, przeciw oddanych zostało 65 głosów, 25 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XXII – projektu apelu do lekarzy w sprawie pobierania opłat od lekarzy i lekarzy dentystów emerytów i rencistów, oraz odczytał treść projektu. Poinformował, że Komisja Uchwał i Wniosków rekomenduje przyjęcie tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol.**

Januszowi Kajdosowi.

Kol. Janusz Kajdos, mandat nr 170, stwierdził, że taki dokument był już przyjęty przez Zjazd. Przypomniał również, że podobne zapisy są w Kodeksie Etyki Lekarskiej.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Romanowi Hajzikowi.**

Kol. Roman Hajzik, mandat nr 137, stwierdził, że projekt przewiduje pokrywanie kosztów świadczenia, a dotyczy jedynie wynagrodzenia a mówi również o znaczącej uldze. Zwrócił uwagę, iż ostatnie podwyżki płac lekarzy nie obejmują lekarzy emerytów i rencistów. Lekarze ci którzy często skarżą się Komisji Emerytów i Rencistów, której jest członkiem, iż są traktowanie przez młodszych Kolegów jak ludzie z ulicy. Niektórzy Koledzy udają, iż nie widzą art. 67 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Adamowi Okoniowi.**

Kol. Adam Okoń, mandat nr 312, stwierdził, że jako przedstawiciel Komisji Młodych Lekarzy NRL gorąco popiera projekt apelu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi.**

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, nawiązując do słów **Kol. Kajdosa** przytoczył treść art. 67 KEL i wskazał, że treść projektu zawęża treść normy § 67 KEL. Zaproponował nowe brzemienie projektu:

„Zjazd stoi na stanowisku, że pobranie od lekarzy i członków i najbliższych rodzin, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach opłaty wynikającej z uzasadnionych kosztów udzielania świadczenia nie jest naruszeniem art. 67 KEL”. Stwierdził, że w ten sposób, przypominając o istnieniu normy art. 67 powiemy, że możliwe jest pobieranie kosztów udzielenia świadczenia. Zwrócił uwagę, że problem taki stawia lekarza, który się decyduje na takie dochodzenie kosztów udzielenia świadczenia jest w pewnej niezgodności z art. 67 KEL, który nakłada obowiązek bezpłatnego leczenia. W tej sytuacji wykładnia Zjazdu, jako organu, który uchwalił Kodeks Etyki Lekarskiej jest potrzebna.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol.**

Krystynie Szyrockiej-Kowalczyk.

Kol. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk, mandat nr 399, stwierdziła, że jeśli ktoś brał pieniądze od lekarzy to nadal będzie tak postępował, a jeśli ktoś dostał dobrą kindersztubę to będzie leczył kolegów bezpłatnie. Zauważyła, że jeśli Zjazd przyjmie zapis o możliwości brania opłat za materiały to da tym samym przyzwolenie na pobieranie opłat, wyraziła wobec tego sprzeciw i stwierdziła, że lekarzy należy leczyć bezpłatnie.

Słowa te zebrani przywitali oklaskami.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Antoniemu Jakubowiczowi**.

Kol. Antoni Jakubowicz, mandat nr 151, zwrócił się z apelem do wnioskodawcy, aby nazwiska lekarzy pobierających honoraria od pacjentów-lekarzy, okręgowa izba lekarska ogłosiła w taki sposób, aby pacjenci ci mogli znaleźć innych lekarzy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Stefanowi Sobczyńskiemu**.

Kol. Stefan Sobczyński, mandat nr 374, stwierdził, że podziela zdanie Prezesa NRL pod względem prawnym, ale zwrócił uwagę, że należy prostym językiem wyrazić, że tego właśnie chcemy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Janusza Kajdosa**.

Kol. Janusz Kajdos, mandat nr 170, zaapelował do wnioskodawcy o wycofanie projektu, gdyż nie ma sensu powtarzanie zapisów KEL.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Romanowi Hajzikowi**.

Kol. Roman Hajzik, mandat nr 137, stwierdził, że być może treść tego projektu jest zbyt lakoniczna. Przypomniał, że temat ten był rok temu omawiany szeroko w artykule opublikowanym w Gazecie Lekarskiej, który kończył się apelem o listy w tej sprawie. Stwierdził, że z całego kraju wpłynął w odpowiedzi na ten apel jeden list. To oznacza, że te problemy są nadal oceniane jako sprawy żenujące. Stwierdził, że projekt dotyczy tylko wynagrodzenia lekarza a nie kosztów udzielenia świadczenia.

Podkreślił, że przyświeca mu myśl o solidarnym i koleżeńskim podejściu lekarzy praktykujących do lekarzy emerytów i rencistów.

Na pytanie **Przewodniczącego Zjazdu Kol. Andrzeja Sawoni, Kol. Krystyna Szyrocka-Kowalczyk**, mandat nr 399, odparła, że nie składała wniosku o odrzucenie, lecz wypowiedziała jedynie komentarz.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Tomaszowi Skajsterowi**.

Kol. Tomasz Skajster, mandat nr 369, stwierdził, że ponieważ na poprzednim Zeździe uchwalone zostało podobny akt, lecz ponieważ nie przyniosło to rezultatu, to konieczne jest ponowienie apelu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że chcąc przypomnieć treść art. 67 KEL należy przypomnieć jego treść wprost. Jeżeli chodzi o stosowanie ulg, to należy dokonać interpretacji zapisu 67 KEL zaproponował, aby przedmiotem dokumentu Zjazdu powinno być przypomnienie treści art. 67 KEL.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn odczytał propozycję zmienionego projektu.

Kol. Janusz Kajdos, mandat nr 170, zaproponował, aby nie głosować omawianego projektu i niepoprawialnie KEL-u.

Kol. Roman Hajzik, mandat nr 137, zwrócił uwagę, że art. 67 KEL mówi tylko o dobrym obyczaju proponowany projekt zmierzać ma do wzmocnienia wydźwięku takiego zapisu.

Kol. Łukasz Balwicki, mandat nr 11, zgłosił wniosek o zamknięcie dyskusji i przyjęcie pierwotnego brzmienia projektu.

W tym miejscu **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni**, mandat nr 362,

przypomniał zgromadzonym zasady procesowania z projektami dokumentów.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie poprawkę do projektu w sprawie pobierania opłat od lekarzy i lekarzy dentystów emerytów i rencistów.

Za przyjęciem poprawki do projektu oddanych zostało 140 głosów, głosów przeciw oddanych zostało 70, 20 osób wstrzymało się od głosu.

Poprawka do projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie pobierania opłat od lekarzy i lekarzy dentystów emerytów i rencistów uzyskała wymaganą większość głosów i została przyjęta.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie projekt apelu w sprawie pobierania opłat od lekarzy i lekarzy dentystów emerytów i rencistów.

Za przyjęciem projektu oddanych zostało 193 głosów, przeciw oddanych zostało 28 głosów, 10 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie pobierania opłat od lekarzy i lekarzy dentystów emerytów i rencistów uzyskał wymaganą większość głosów i został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XIX – projektu apelu do lekarzy w wydłużenia wieku uprawniającego do świadczeń zdrowotnych z zakresu ortodoncji, oraz odczytał treść projektu. Poprosił Kolegów dentystów o komentarz i do tego projektu.

Wiceprzewodnicząca Zjazdu Kol. Anna Lella, mandat nr 244, udzieliła głosu **Kol. Lilianie Piwowarczyk**.

Kol. Liliana Piwowarczyk, mandat nr 333, stwierdziła, że wydłużenie wieku dzieci aparatami ruchomymi nie ma najmniejszego sensu, gdyż młodzieży w takim wieku już się nie pomaga takimi aparatami.

Wobec nieobecności na sali wnioskodawcy, **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** poddał pod głosowanie projekt apelu w wydłużenia wieku uprawniającego do świadczeń zdrowotnych z zakresu ortodoncji.

Za przyjęciem projektu oddane zostały 33 głosy, przeciw oddanych zostało 178

głosów, 20 osób wstrzymało się od głosu.

Projekt apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wydłużenia wieku uprawniającego do świadczeń zdrowotnych z zakresu ortodoncji nie uzyskał wymaganej większości głosów i nie został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XXIII – projektu stanowiska w sprawie wpływu lekarzy dentyków na obsadę stanowisk w organach samorządu, oraz odczytał treść projektu. Poprosił Kolegów dentyków o komentarz i do tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Cisło**.

Kol. Andrzej Cisło, mandat nr 71, stwierdził, że jest jednym z autorów projektu. Stwierdził, że struktura samorządu powinna posiadać element powiązania osób zajmujących stanowiska funkcyjne ze swoimi wyborcami. Zaproponował, aby zobligować Naczelną Radę Lekarską do ponownego otwarcia tego tematu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, stwierdził, że w poprzedniej kadencji był w NRL taki zespół, którego był on członkiem i na samą myśl o tym, żeby otwierać na nowo tę dyskusję przechodzą go ciarki. Dodał, że jego wypowiedź była tylko tytułem komentarza i udzielił głosu **Kol. Leszkowi Dudzińskiemu**.

Kol. Leszek Dudziński, mandat nr 96, stwierdził, że jest wybrany przewodniczącym od po raz trzeci zarówno przez kolegów lekarzy i lekarzy dentyków. Stwierdził, że nie sądzi aby dotychczasowa ordynacja uniemożliwiała demokratyczny wybór kandydatów.

Na słowa te zgromadzenie zareagowali oklaskami.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Ładysławowi Nekandzie-Trepce**.

Kol. Ładysław Nekanda-Trepka, mandat nr 305, przychylił się do głosu **Kol. Dudzińskiego**. Obecne przepisy zapewniają należyłą reprezentację lekarzy dentyków w organach samorządu. Stwierdził, że podejmowanie na nowo zakończonej konsensusem dyskusji na ten temat może przynieść więcej szkody niż

korzyści.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Annie Mackiewicz**.

Kol. Anna Mackiewicz, mandat nr 261, stwierdziła, że jest lekarzem dentystą i przewodniczącą OIL w Zielonej Górze. Stwierdziła, że popiera opinię **Kol. Dudzińskiego** i **Kol. Nekandy-Trepki** i zaapelowała o odrzucenie projektu,

Kol. Andrzej Cisło, mandat nr 71, zauważył, że wypowiadali się przewodniczący oil, których pozycja jest oczywista, natomiast on ma na myśli wiceprzewodniczących. Stwierdził, że mechanizm wyborczy powinien chronić interesy wszystkich, a nie tylko tych, dla których działa to dobrze.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Annie Jakubowskiej**

Kol. Anna Jakubowska, mandat nr 153, stwierdziła, że jest lekarzem dentystą z OIL w Białymstoku, gdzie lekarze dentyści intensywnie pracują i rządzą, podniosła, że wszelkie zmiany ordynacji zapewne zmniejszyłyby pozycje lekarzy dentystów i dlatego jest przeciwna przyjęciu projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni wyraził radość, że Koledzy lekarze nie zabierali w tej sprawie głosu. Następnie poddał pod głosowanie projekt stanowiska w sprawie wpływu lekarzy dentystów na obsadę stanowisk w organach samorządu.

Za przyjęciem projektu oddane zostały 27 głosy, przeciw oddanych zostało 176 głosów, 24 osoby wstrzymało się od głosu.

Projekt stanowiska w sprawie wpływu lekarzy dentystów na obsadę stanowisk w organach samorządu nie uzyskał wymaganej większości głosów i nie został przyjęty.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XXV – projektu uchwały w sprawie punktów edukacyjnych, oraz odczytał treść projektu. Poprosił Kolegów dentystów o komentarz i do tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, stwierdził, że sprawa jest bardzo poważna, lecz nie powinna być rozwiązana w ten sposób. Jeśli już Zjazd ma podjąć w tej sprawie jakąś decyzję, to powinien apelować od Minister Zdrowia o organizowanie darmowych szkoleń dla lekarzy w sprawach szczególnych np. z ratownictwa medycznego. Gdyby takie kursy się odbywały, to wówczas zgodnie z obowiązującymi przepisami należałyby się za te szkolenia punkty edukacyjne. Zaproponował sędowania tego problemu na Naczelną Radę Lekarską, która by się tym zajęła. Stwierdził, że na Sali jest **Przewodniczący Komisji Kształcenia NRL Prof. Jerzy Kruszewski**. Podkreślił, że być może są jeszcze inne poza ratownictwem sprawy, ale trudno napędce to wymyślać.

Kol. Krzysztof Schreyer, mandat nr 365, stwierdził, że jest wnioskodawcą oraz, że projekt ten wynika z dyskusji w Komisji Kształcenia OIL w Warszawie i zmierza w stronę wskazaną przez Prezesa NRL. Zaznaczył, że istotnym jest określenie, że liczba 200 punktów jest obowiązkowa. W związku z trudnościami z ewentualnym przeformułowaniem projektu oświadczył, że wycofuje go spod obrad Zjazdu.

Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków Kol. Jerzy Jakubiszyn poprosił o wyświetlenie dokumentu nr XXVI – projektu uchwały w sprawie karty lekarza dentysty. Poprosił Kolegów dentystów o komentarz i do tego projektu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Zdzisławowi Bednarkowi**.

Kol. Zdzisław Bednarek, mandat nr 24, pogratulował Delegatom solidarności i wysokiego poziomu zdrowego rozsądku. Wskazał, że wszyscy lekarze akceptują odebranie im praw przez pewnego ministra ds. zdrowia. Karta lekarza powinna zawierać obowiązki i prawa lekarzy, w szczególności – pierwszeństwo w dostępie do świadczeń. Stwierdził, że jest to postulat środowiska lekarzy emerytów.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, stwierdził, że obecnie odchodzi się od tego typu szczególnych regulacji jak m.in. karta nauczyciela. Po czym udzielił głosu **Kol. Januszowi Kajdosowi**.

Kol. Janusz Kajdos, mandat nr 170, stwierdził, że z rozmowy telefonicznej

dowiedział się, że media ogłosiły, iż Zjazd się już zakończył. W związku z powyższym zaapelował o odrzucenie projektu i zakończenie Zjazdu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, oświadczył, że media nie będą decydowały o zakończeniu Zjazdu i dodał, potwierdzając się słowa Pani Sekretarz Porozumienia Zielonogórskiego, że telewizja kłamie.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Ryszardowi Tomaszczukowi**.

Kol. Ryszard Tomaszczuk, mandat nr 412, stwierdził, że Zjazd wraca do apeli Kolegów emerytów i rencistów. Stwierdził, że lekarze biorą od lekarzy emerytów pieniądze i nie szanują ich, ocenił takie praktyki jako draństwo.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Andrzejowi Włodarczykowi**.

Kol. Andrzej Włodarczyk, mandat nr 428, poinformował, że wprowadzenie prawa do bycia przyjmowanym w publicznych zoz-ach poza kolejnością wymaga zmiany ustawy.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Dariuszowi Hankiewiczowi**.

Kol. Dariusz Hankiewicz, mandat nr 140, stwierdził że jeśli od dwóch lat samorząd postuluje aby zawód lekarza był zawodem wolnym, to mówienie o karcie lekarza jest chyba nieporozumieniem. Stwierdził, że jest przeciwny przyjmowaniu projektu oraz wnosi o zamknięcie dyskusji nad nim.

Głos z Sali: „sprzeciwiam się zamknięciu dyskusji na ten temat, chociaż nie musi ona trwać wiecznie. To, co chcę powiedzieć, miałam powiedzieć jak Pani Minister była obecna na sali, ale ponieważ mam teraz głos to chciałabym w krótkich słowach przedstawić to co miałam powiedzieć. Mówię w imieniu Kolegów i Koleżanek emerytów i rencistów, od kilkunastu lat mam mandat KZL, co świadczy o dozie zaufania środowiska, z którego się wywodzę. Chciałabym się teraz dowiedzieć, czy pod pojęciem środowisko lekarzy rozumiemy wszystkich lekarzy – czynnych zawodowych oraz emerytów i rencistów. Proszę Państwa tu obecnych o

spowodowanie aby lekarz emeryt i rencista cieszył się należyтым szacunkiem, poważaniem i aby młodzi lekarze otoczyli to środowisko należytą opieką. Należy pamiętać o rażąco niskich uposażeniach emerytalnych lekarzy emerytów. Należy podjąć odpowiednie działania mające na celu spowodowanie odpowiednich zmian w prawie.”

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił poza kolejnością, zgodnie z regulaminem, głosu **Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, oświadczył, że jest przeciwny przyjęciu tej uchwały, gdyż karta lekarza to coś, co dotyczyłoby nie tylko lekarzy emerytów, ale wszystkich lekarzy. Zaznaczył jednak, że nie można przejść do porządku dziennego nad dramatycznymi głosami na temat sytuacji Koleżanek i Kolegów Emerytów. Sytuacja tych Kolegów ma niestety małe szanse na poprawę. Stwierdził, że te dramatyczne wystąpienia powinny być niezwykle ważnym przesłaniem tego Zjazdu, które będą przypominać o konieczności jeszcze większego objęcia opieką lekarzy, którzy zakończyli aktywność zawodową w związku z przejściem na emeryturę. Oczywistym zobowiązaniem samorządu jest upowszechnianie etyki zachowań w stosunku do tych osób, przede wszystkim w postaci bezpłatnego przyjmowania, ale również umożliwienie tym Koleżankom i Kolegom lepszego i krótszego dostępu, co nie może być nigdzie zapisane, lecz jest możliwe w praktyce. Stwierdził, że każdy powinien wziąć te uwagi do siebie i samemu zastanowić się co można w tej sprawie zrobić.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni poddał pod głosowanie wniosek o zamknięcie dyskusji nad projektem projektu uchwały w sprawie karty lekarza dentystry.

Za zamknięciem dyskusji nad projektem oddane zostały 180 głosy, głosów przeciw oddanych zostało 18, 15 osób wstrzymało się od głosu.

Głosowany wniosek zyskał wymaganą większość głosów.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że w trakcie głosowania nie uzyskano niezbędnego kworum 227 głosów, gdyż oddanych zostało jedynie 213 głosów.

Wobec braku osób chętnych do zabrania głosu **Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni** poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie karty lekarza denty.

Za przyjęciem projektu oddane zostały 58 głosy, głosów przeciw oddanych zostało 110, 31 osoby wstrzymało się od głosu.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że głosowanie jest nieważne, gdyż w trakcie głosowania nie uzyskano niezbędnego kworum 227 głosów, a oddanych zostało jedynie 199 głosów. Dalej stwierdził, że wynik tego głosowania należy wobec nieuzyskania niezbędnego kworum, traktować jako pewne wskazanie kierunkowe. Dalej stwierdził, że projekt ten zostanie skierowany do Naczelnej Rady Lekarskiej wraz z tą częścią protokołu obejmującą apel **Prezesa NRL Konstantego Radziwiła**. Następnie podziękował Komisji Uchwał i Wniosków, w szczególności Przewodniczącemu Komisji, za ciężką mozolną pracę, którą w takim stopniu udało się wykonać po raz pierwszy w historii. Obiecał również, że jeszcze dziś wieczorem teksty podjętych aktów prawnych będą rozesłane pocztą elektroniczną do Delegatów, OIL

Przedstawiciel Komisji Regulaminowej poinformował iż ostatnie dwa głosowania są nieważne z uwagi na brak kworum.

Kol. Andrzej Kunkel, mandat nr 231, stwierdził, że Zjazd nie powinien przejść do porządku dziennego nad wypowiedzią Koleżanki z Porozumienia Zielonogórskiego.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni stwierdził, że Zjazd nie może w tej chwili podejmować żadnych decyzji, lecz ciepły i życzliwy sposób w jaki zareagował na wystąpienie Koleżanki z Porozumienia Zielonogórskiego oraz poruszenie opisanych przez nią problemów w trakcie konferencji prasowej wskazują na zaangażowanie samorządu w sprawę. Dalej stwierdził, że jest w posiadaniu listy dyskutantów, którzy nie mieli wcześniej okazji wystąpienia i udzielił głosu **Kol. Pawłowi Jezierskiemu**.

Kol. Paweł Jezierski, mandat nr 163, stwierdził, że skansen systemu totalitarnego jakim jest system służby zdrowia wali się. Stwierdził, że czasy są przełomowe zapowiadana jest demonopolizacja NFZ, robi się to po to, aby była konkurencja między tymi podmiotami. Przez strajki i emigracje finansową ucierpiał wizerunek lekarzy. Samorząd powinien otworzyć się i zabierać głos w sprawach kraju.

Oświadczył, że jest wielkim zwolennikiem akcji „Nie biorę, chcę normalnie zarabiać”. Ta akcja powstała właśnie jako element otwarcia się na społeczeństwo. Poprosił o wyświetleni spotów reklamowych przygotowanych do promowania akcji. Poinformował, że akcja ta ma na celu również zatrzymanie lekarzy w Polsce poprzez ufundowanie stypendiów dla lekarzy, którzy najlepiej zdają LEP. Zwrócił się o pomoc do obecnych o przekazanie informacji o firmach potencjalnie zainteresowanych udziałem w takiej akcji.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Ryszardowi Tomaszczukowi**.

Kol. Ryszard Tomaszczuk, mandat nr 412, odnośnie omawianego porozumienia z rządem w sprawie stopniowego wzrostu wynagrodzeń zapytał kto będzie kontrolował wykonywanie tego porozumienia. Poddał w wątpliwość sens wprowadzania ubezpieczeń lekarskich. Stwierdził, że między lekarzem a pacjentem jest zbyt wielu pośredników. Dalej stwierdził, że dużo słów słyszał ze strony Pana z PZ, który potem został ministrem, również dużo słyszał ze strony Przewodniczącego OIL w Warszawie, który też został ministrem, a ostatnio dużo słyszy ze strony Prezesa NRL.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Krzysztof Ożegowski**.

Kol. Krzysztof Ożegowski, mandat nr 316, oświadczył, że temat na który chciał się wypowiedzieć został już wyczerpany.

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni, mandat nr 362, udzielił głosu **Kol. Prezesowi NRL Kol. Konstantemu Radziwiłłowi**.

Prezes NRL Kol. Konstanty Radziwiłł, mandat nr 350, serdecznie podziękował wszystkim tym, którzy dotarli do końca. Zauważył, że frustrują go głosowania odbywające się na granicy ich ważność z powodu kłopotów z uzyskaniem kworum. Wyraził nadzieję, że kiedyś samorząd doczeka się czasów nieco większej odpowiedzialności swoich członków za wspólną sprawę. Stwierdził również, że sprawdzi ile osób podpisało się pod apelem w sprawie wprowadzenia jednomandatowych okręgów wyborczych, gdyż podejrzewa, że nie będzie to imponująca liczba.

Następnie podziękował pracownikom Naczelnej Izby Lekarskiej, w szczególności Panu Dyrektorowi Biura NIL Grzegorzowi Jasińskiemu, całemu zespołowi, Panom z Hotelu i z firmy, która wspierała technicznie organizację Zjazdu. Obiecał, że następny Zjazd będzie przebiegał jeszcze sprawniej. Podziękował **Kol. Jerzemu Pasadynowi Przewodniczącemu Komisji Mandatowej, Kol. Aleksandrowi Kotlickiemu – Przewodniczącemu Komisji Regulaminowej, Kol. Jerzemu Jakubiszynowi – Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków** oraz całemu zespołowi Komisji Uchwał i Wniosków, całemu Prezydium Zjazdu i oczywiście **Kol. Andrzejowi Sawoni** za sprawne przewodniczenie Zjazdowi.

Podsumowując Zjazd stwierdził, że najistotniejszym przesłaniem z niego płynącym jest to, iż nie ma reformy systemu ochrony zdrowia bez wzrostu nakładów na ten system. Jako drugą istotną kwestię wskazał upoważnienie jakie otrzymał do zawarcia z rządem porozumienia gwarantującego stopniowy wzrost wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyków.

Życzył wszystkim spokojnego wieczoru, a Tym, którzy zamierzają spędzić noc w Warszawie zaproponował skorzystanie z oferty licznych teatrów warszawskich.

Ad. pkt 13

Przewodniczący Zjazdu Kol. Andrzej Sawoni dokonał zamknięcia Nadzwyczajnego IX Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Protokół sporządził:

Wojciech Idaszak