

STANOWISKO Nr 48/25/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 5 czerwca 2025 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie statutu
Krajowej Rady Kardiologicznej

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie statutu Krajowej Rady Kardiologicznej, przekazany przy piśmie Minister Zdrowia pani Izabeli Leszczyny z dnia 26 maja 2025 r. (znak: OKUK.0210.1.2025.KR) zgłasza następujące uwagi:

W § 2 statutu, stanowiącego załącznik do projektu rozporządzenia, przewidziano, że Krajowa Rada Kardiologiczna wybiera spośród swego grona wiceprzewodniczącego w głosowaniu jawnym większością głosów w obecności co najmniej połowy członków Rady. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej proponuje, aby wybór wiceprzewodniczącego Rady odbywał się w głosowaniu tajnym, co w przypadku głosowań w sprawach osobowych daje głosującym większą niezależność przy podejmowaniu decyzji.

W § 3 ust. 3 statutu, stanowiącego załącznik do projektu rozporządzenia, przewidziano, że posiedzenia Krajowej Rady Kardiologicznej zwołuje przewodniczący Rady z własnej inicjatywy lub na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej proponuje dodać postanowienie, aby posiedzenia były zwoływane przez Przewodniczącego Rady także na wniosek co najmniej 4 członków Rady. Biorąc pod uwagę, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 9 maja 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej w skład Krajowej Rady Kardiologicznej będą wchodzić specjaliści z dziedziny: hipertensjologii, intensywnej terapii, kardiochirurgii, kardiologii, kardiologii dziecięcej, kardiologii i chorób wewnętrznych, rehabilitacji medycznej, zdrowia publicznego, zasadne jest, aby inicjatywę zwołania posiedzenia Rady miał nie tylko jej Przewodniczący i Minister Zdrowia, ale także lekarze specjaliści tworzący merytoryczny trzon Rady.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

WICEPREZES

Klaudiusz Komor