

Szanowni Państwo,

Koleżanki i Koledzy,

w związku z okresem corocznych okręgowych zjazdów lekarskich, który zawsze jest okazją do podsumowań prac samorządu w minionym roku, chciałbym przekazać Wam zestawienie działań Naczelnej Izby Lekarskiej. To jedynie skrót najważniejszych działań, na których skupialiśmy się w minionym roku.



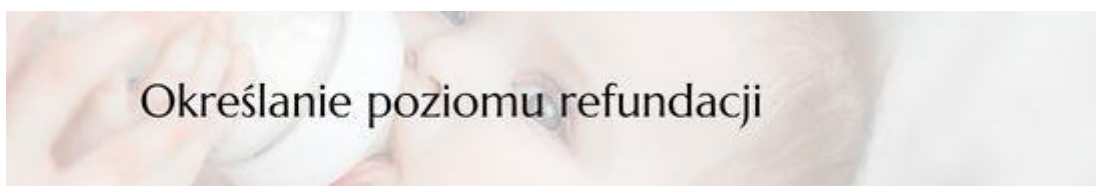
- I. [Wprowadzenie systemu No-Fault](#) – Prowadzimy w przestrzeni publicznej szeroko zakrojoną akcję informacyjną promującą ideę klauzuli no-fault. Uczestniczyliśmy w wielu spotkaniach z decydentami, zarówno w Sejmie, jak i w siedzibie NIL. Prowadziliśmy również prace analityczne i legislacyjne. W odpowiedzi na ministerialny projekt tzw. ustawy o jakości, upubliczniliśmy własny projekt. Nasza propozycja, powstała z udziałem wielu ekspertów z różnych dziedzin, w tym we współpracy z uznanym autorytetem w dziedzinie prawa karnego prof. Andrzeja Zolla, oparta jest na trzech filarach – szybkiej ścieżce kompensacji w przypadku powikłań i zdarzeń niepożądanych, rejestrze zdarzeń niepożądanych oraz zmianie w odpowiedzialności karnej lekarzy. W imieniu Naczelnej Rady Lekarskiej skierowałem samorządowy projekt ustawy m.in. do wszystkich parlamentarzystów, organizacji pacjentów oraz pozostałych samorządów zawodów zaufania publicznego, prosząc o przeanalizowanie propozycji naszych rozwiązań, a także przekazanie projektu ustawy członkom poszczególnych środowisk. Zaprosiłem ich także do rozmów na temat projektu. Obecnie czekamy na wyniki tych konsultacji.
- II. Zainaugurowaliśmy kampanię „Ratowanie życia to nie przestępstwo”, opublikowaliśmy pierwszy [spot](#) w reżyserii Łukasza Palkowskiego, z udziałem Tomasza Kota i Katarzyny Dąbrowskiej.



- III. [Sprzeciw wobec niekontrolowanego zwiększania liczby lekarzy](#) - zwróciliśmy się do Komisji Europejskiej w sprawie interpretacji przepisów dotyczących minimalnych wymogów kształcenia lekarzy. Otwieranie kierunków lekarskich na kolejnych uczelniach, w tym nie gwarantujących wystarczającej jakości kształcenia, wzbudza nasz sprzeciw. Istnieją wątpliwości co do kwestii związanych z zapleczem dydaktycznym. System kształcenia podyplomowego nie jest dostosowany, może to skutkować obniżeniem poziomu wiedzy i nieprzygotowaniem do należytej opieki nad pacjentami, a co za tym idzie – zmniejszeniem bezpieczeństwa pacjentów i jakości świadczeń zdrowotnych.



- IV. [Odpowiedź KE](#) ma charakter ogólnikowy i nie odnosi się do sytuacji panującej w Polsce. KE podkreśla, iż kształcenie lekarzy powinno odbywać się na poziomie uniwersyteckim.
- V. Rozważamy zastosowanie przez samorząd zastosowania art. 11 ustawy o izbach lekarskich - procedury sprawdzenia przez samorząd wystarczającego przygotowania zawodowego, absolwentów tych uczelni, które zdaniem PKA nie gwarantują wystarczającej jakości kształcenia.
- VI. [Aktywnie uczestniczyliśmy w oprostowaniu wadliwej aktualizacji programów szkolenia specjalizacyjnego](#). Nasze wątpliwości obejmują w szczególności praktyczną dostępność do wymaganych w programach procedur, skrócenie czasu trwania szkolenia specjalizacyjnego i zmiany w zakresie odbywania obowiązkowych dyżurów na Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych. Nasze stanowisko było głosem poparcia dla towarzystw naukowych dążących do modyfikacji opublikowanych programów, co w kilku przypadkach przyniosło oczekiwany efekt i jakościowe zmiany.
- VII. [Wygraliśmy batalię sądową z Centrum Egzaminów Medycznych](#). Naczelny Sąd Administracyjny orzekł, że pytania egzaminacyjne wraz z poprawnymi odpowiedziami, które zostały wykorzystane w poprzednich sesjach wiosennych i jesiennych Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego dla wszystkich specjalności, powinny zostać udostępnione przez Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych
- VIII. [CEM zobowiązał się do wykonania uprawomocnionego wyroku](#). Dodatkowo zwróciliśmy się o ujawnienie pytań z lat 2020-2022, a CEM już publikuje na swojej stronie pytania z aktualnie trwającej sesji wiosna 2023.



- IX. W wyniku wspólnych działań samorządu i organizacji lekarskich NFZ odstąpiło od karania za nienależną refundację preparatu mlekozastępczego pacjentów w wieku 12-18msc. Na tym sprawa jednak się nie kończy, nadal pracujemy nad tym problemem, bo dotyczy to również starszych pacjentów. [Z poparciem konsultantów krajowych alergologii, pediatrii i gastroenterologii dziecięcej zaproponowaliśmy powołanie zespołu, pomagającego NFZ w ocenie zasadności kontrolowanych refundacji](#)
- X. [Na wniosek Prezydium NRL MZ powołało zespół mający ustanowić automatyczne oznaczenie poziomu refundacji leków](#). Jest to echo sprawy, o której przeczytali Państwo wyżej, a także efekt długofalowych działań samorządu obejmujących m.in. zawiadomienie NIK.



- XI. Pierwsze posiedzenie Komisji Stomatologicznej, nowej kadencji odbyło się 2 września 2023 roku. W celu usprawnienia jej pracy powołano 3 zespoły robocze: Zespół ds. kształcenia lekarzy dentystów, Zespół ds. systemu świadczeń stomatologicznych



- finansowanych ze środków publicznych oraz Zespół ds. związanych z prowadzeniem działalności leczniczej.
- XII. Nawiązaliśmy współpracę z MZ i NFZ, dzięki czemu aktywnie uczestniczymy w pracach dotyczących stomatologii. Efektem rozmów jest m.in. spełnienie naszego wieloletniego postulatu, czyli powołania w resorcie komórki zajmującej wyłącznie sprawami dentystów – [Rady ds. Rozwoju stomatologii](#), której przewodniczącym został wiceprezes NRL Paweł Barucha. Tym samym została umożliwiona szeroka dyskusja o przyszłości polskiej stomatologii.
- XIII. Ponadto, Zespół KS ds. NFZ aktywnie uczestniczył w tworzeniu nowego zarządzenia Prezesa NFZ dotyczącego stomatologii finansowanej ze środków publicznych. Profesjonalne i konkretne podejście członków Zespołu do tematu pozwoliło skutecznie przedstawić nasze zastrzeżenia.
- XIV. Natomiast Zespół ds. prowadzenia działalności leczniczej na bieżąco monitoruje zmiany w przepisach i przypomina o koniecznych działaniach. Jednym z nich było [usprawnienie składania rocznego sprawozdania BDO dzięki bezpłatnej aplikacji](#). W tym roku planujemy stworzenie ogólnodostępnego programu do prowadzenia gabinetu.

## Zmiany w samorządzie

- XV. W tym roku wprowadzamy zmianę w Gazecie Lekarskiej. Tylko trzy wydania będą przesłane do wszystkich Państwa w wersji papierowej. Po tym okresie wersja papierowa będzie przesyłana tylko do osób, które ukończyły 70. rok życia lub do tych, które sobie tego zażyczą. W każdej chwili można zmienić sposób prenumeraty/subskrypcji GL poprzez [naszą stronę internetową](#). Zmiana jest podyktowana względami ekologicznymi, ale nie sposób nie wymienić istotnych oszczędności, które się z nią łączy.
- XVI. By podnieść atrakcyjność stanowisk w Naczelnym Sądzie Lekarskim oraz u Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dwukrotnie zwiększono ich budżet i urealniono wysokość diet osób pracujących dla naszego środowiska w tych organach. Mamy nadzieję, że zachęci to nowe osoby do włączenia się do pracy w tych organach, a sama praca będzie przez wszystkich członków naszego Samorządu traktowana jako elitarna i nobilitująca
- XVII. Powołaliśmy Centrum Usług Wspólnych, którego rolą jest integracja wszystkich usług informatycznych, jakie w wielu izbach okręgowych, ale także Naczelnej Izbie Lekarskiej, były dotychczas zbędnie powielane, co wiąże się z niepotrzebnymi kosztami. Dodatkowo zapewnieni to informatyczne wsparcie na wysokim poziomie.
- XVIII. Rozpoczęto prace informatyczne nad koniecznymi zmianami w Centralnym Rejestrze lekarzy, a na finiszu są rozmowy z Ministerstwem Cyfryzacji służące udostępnieniu elektronicznego PWZ w aplikacji mObywatel.
- XIX. Powołaliśmy do życia Centralny Ośrodek Badań Innowacji i Kształcenia (COBIK), który przeprowadził w poprzednim roku już 179 szkoleń, a przeszkolonych zostało 13 773 lekarzy. W ramach COBIK powołaliśmy do życia sieć lekarzy innowatorów NIL IN, skupiającą interesariuszy rynku nowoczesnych technologii.



- XX. Troszczymy się również o wspólnotę samorządową, pomagając m.in. okręgowym izbom lekarskim w spłacaniu kredytów.
- XXI. Stanowiska i Apele – nie będziemy tutaj Państwu streszczać setek stanowisk i apeli, które podejmowaliśmy. Wierzimy, że widzą Państwo częstą i aktywną obecność samorządu w mediach, nie tylko branżowych, ale także i tych o zasięgu ogólnopolskim, gdzie zabieramy głos w sprawach dotyczących wykonywania zawodu lekarza w Polsce. Uważamy, że głos samorządu musi być słyszany nie tylko przez lekarzy, ale zwłaszcza przez pacjentów.
- XXII. Znamy już termin Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy – odbędzie się w maju 2024 r. Na wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej zjazd będzie obradował nad zmianami w Kodeksie Etyki Lekarskiej i Kodeksie Wyborczym. Prace nad obojgiem dokumentów trwają zarówno w Krajowej Komisji Wyborczej, jak i w Komisji Etyki Lekarskiej.
- XXIII. Światowy Kongres Lekarzy Polskich w Olsztynie. To duże wydarzenie, które jest współorganizowane przez Naczelną Izbę Lekarską i którego organizację rozpoczęliśmy już w mijającym roku.

Nie sposób wymienić i opisać wszystkich działań, m.in. pracy Ośrodka Kultury i Dziedzictwa Historycznego, Komisji ds. Szpitalnictwa, ds. POZ, Komisji ds. Emerytów, Komisji Sportu (z kilkoma niezwykle ciekawymi projektami, których realizacją mamy nadzieję móc pochwalić się przed Państwem w przyszłym roku), Rzecznika Praw Lekarza, konferencji i spotkań różnych pionów administracyjnych wszystkich izb lekarskich (mediatorów, dyrektorów, księgowych, skarbników, etc.), zespołu ds. terapii komórkowych i wielu, wielu innych. Wszystkich z Państwa gorąco zachęcam do włączenia się w projekty na szczeblu zarówno lokalnym – w Państwa Izbach, jak i centralnym, a także do wspólnej pracy na rzecz nie tylko samorządu, ale generalnie na rzecz pozytywnych zmian w ochronie zdrowia.

Korzystając z okazji bardzo dziękuję za Państwa zaangażowanie w pracę na rzecz naszego środowiska i pełnienie funkcji Delegata/Delegatki na OZL.

Z wyrazami szacunku

Łukasz Jankowski

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej