

VII kadencja



# **KANCELARIA SEJMU**

## **Biuro Komisji Sejmowych**

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

#### **■ KOMISJI ZDROWIA**

**(NR 35)**

z dnia 12 lipca 2012 r.



---

## Pełny zapis przebiegu posiedzenia

### Komisji Zdrowia (nr 35)

12 lipca 2012 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bolesława Piechy (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- rozpatrzenie projektu planu pracy Komisji na okres od 1 lipca do 31 grudnia 2012 r.
- rozpatrzenie propozycji tematów kontroli do planu pracy Najwyższej Izby Kontroli na 2013 r.
- rozpatrzenie uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (druk nr 546).
- uzupełnienie składu podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 489).

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Posobkiewicz** zastępca głównego inspektora sanitarnego wraz ze współpracownikami, **Marek Trosiński** wicedyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli wraz ze współpracownikami oraz **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** oraz **Maria Taurogińska-Kopec** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Bogdan Cichy** oraz **Urszula Sęk** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

#### **Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę o zajmowanie miejsc. Przypominam, że wczoraj w godzinach popołudniowych, w czasie prac Komisji, ogłosiłem przerwę do dzisiaj do godziny 12.00. Powołaliśmy wówczas podkomisję do rozpatrzenia ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tak zwanej nowelizacji cyfryzacyjnej. Pod koniec powoływania podkomisji była prośba ze strony Klubu Parlamentarnego Ruch Palikota, żeby uzupełnić skład tej podkomisji o pana posła Dziadzio. Z tego, co widziałem, pan poseł jest obecny i się zgadza. Czy tak?

#### **Poseł Dariusz Cezar Dziadzio (RP):**

Tak. Zgadzam się, panie przewodniczący.

#### **Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Zatem, jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że poszerzyliśmy skład podkomisji o pana posła Dziadzio. Przewodniczący podkomisji, którym – z tego, co pamiętam – została pani poseł Kłosin, pewnie poinformuje pana, kiedy rozpoczynają się prace tej podkomisji. Chciałbym, żeby podkomisja złożyła sprawozdanie z przepracowania tego projektu ustawy do 23 lipca, bo 24 chcielibyśmy przeprowadzić dyskusję nad sprawozdaniem podkomisji w tej materii i ewentualnie zakończyć pierwsze czytanie, a także przekazać pani marszałek z zakończonego pierwszego czytania nowelizacji ustawy.

Druga sprawa. Musimy jeszcze, proszę państwa, zrealizować punkt drugi naszego wczorajszego porządku, który dotyczył rozpatrzenia uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej – nr druku 546. Poza tym mamy jeszcze do zrealizowania dwa punkty – rozpatrzenie projektu planu pracy Komisji w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2012 r. oraz rozpatrzenie propozycji tematów kontroli do planu pracy Najwyższej Izby Kontroli w zakresie, którym zajmuje się Komisja Zdrowia.

W związku z tym, przystępujemy do realizacji następnego punktu – rozpatrzenie uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Na początek chciałbym się zwrócić do przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia o krótkie wyjaśnienie.

Otóż, w Internecie prowadzona jest akcja, która kwestionuje dokonania Komisji i wzywa do bojkotu albo do odrzucenia tej ustawy. Muszę przypomnieć pewne fakty. Po pierwsze, to jest projekt rządowy, w związku z tym – jak to bywa – jest konsultowany przez różne organizacje, w tym społeczne. Został on wypracowany i przedstawiony, łącznie ze wszystkimi wymaganiami, chociażby zgodności nowelizacji ustawy z prawem europejskim i różnymi innymi opiniami, do rozpatrzenia przez Komisję.

Po drugie, w trakcie prac Komisji, na pewne tematy, które są dzisiaj kwestionowane, w ogóle nie była prowadzona dyskusja, jak chociażby związane z obligatoryjnością lub fakultatywnością szczepień. Ani projekt rządowy tego nie dotyczył, ani nie była zgłaszana żadna poprawka – proszę zajrzeć do stenogramu – która, zamiast obligatoryjności, wprowadzałaby fakultatywność. Po prostu w tej materii nic nie zmieniamy.

Chciałbym poprosić przedstawicieli sanepidu o to, żeby jeszcze raz wyjaśnili, w bardzo krótkich słowach, jaki był zakres tej nowelizacji i czego, na dobrą sprawę, ona dotyczy, bo miała ona charakter raczej organizacyjny i dostosowujący lub doprecyzowujący pewne przepisy, które dzisiaj są związane z pracą sanepidu, a zwłaszcza z realizacją ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Przypomnę tym, którzy są zainteresowani, że Państwowa Inspekcja Sanitarna działa na podstawie własnej ustawy, która była wielokrotnie zmieniana i nowelizowana, czego główną podwaliną było to, że raz była to struktura scentralizowana, a raz zespólna ze strukturami wojewódzkimi. Ten spór – według mojej wiedzy, a już sporo czasu jestem w parlamencie – trwa przynajmniej od dziesięciu lat, albo i dłużej. W jednym przypadku jest kierowana na poziom samorządu i to starosta powołuje powiatowego inspektora sanitarnego, a w drugim przypadku, wraca do ministra i do struktury sanepidu. Sądzę, że chodziło głównie o to doprecyzowanie. Poza tym było to doprecyzowanie w sytuacji zagrożeń epidemiologicznych, które w naszym kraju, tak jak w innych, występują.

Muszę powiedzieć, że jestem politykiem, więc mam określoną odporność, ale, niestety, bardzo mnie poruszyły niesprawiedliwe oceny. Otóż, ja nikogo nie nazywałem idiotą, bo każdy ma prawo do własnych poglądów. I rozumiem, że ktoś może być zwolennikiem obligatoryjnego, albo fakultatywnego szczepienia. Takie kwestie z zakresu zdrowia publicznego są do dyskusji i takie modele w Europie istnieją. Moje zdanie jest jednoznaczne – jestem zwolennikiem obligatoryjnego szczepienia. „Siedzę” w ochronie zdrowia i w zdrowiu publicznym i wiem, że nie wolno przeceniać tego, co w polskiej rzeczywistości jest ogromną zdobyczą i co spowodowało takie, a nie inne, zmiany epidemiologiczne w niektórych chorobach zakaźnych. Przypomnę gruźlicę, aczkolwiek wiem, że w przypadku gruźlicy nie jest wystarczająco dobrze prowadzona profilaktyka, bo w dalszym ciągu w naszym kraju świeżych zachorowań na tę chorobę jest więcej niż w innych krajach Europy, mimo iż gruźlicy powinno nie być. Zdaję sobie sprawę z tego, że są kraje, gdzie jest fakultatywność, a więc dobrowolność zaszczepiania na pewne choroby – to jest rzecz normalna, natomiast stwierdziłem, że tego typu enuncjacje, jakie pojawiają się w Internecie, to jest anarchizowanie chociażby procesu stanowienia prawa. Jeżeli ma się jakiś postulat, to zgłasza się go w formie uwagi, zgłasza się go w formie poprawki, poseł przejmuje poprawkę i poddaje się ją pod głosowanie. Nie mogę jednak zgodzić się z tym, że ktoś nie znając procedury nawołuje do anarchii prawnej.

Proszę bardzo, przedstawiciele sanepidu, krótko powiedzieć, o czym jest ta ustawa, bo poprawki Senatu mają charakter absolutnie redakcyjny.

### **Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Dziękuję też za bardzo merytoryczne wprowadzenie i za to, że pan przewodniczący, doktor w jednej osobie, dobrze to ujął i częściowo odpowiedział na te pytania, które pojawiały się, pojawiają, i możemy się domyślać, że zaraz po wprowadzeniu tej ustawy, przez jakiś czas też będą się pojawiać w Internecie, jak niestety w ostatnim czasie.

Nowelizacja ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi spowodowana jest potrzebą dostosowania jej przepisów do zmieniających się potrzeb nadzoru epidemiologicznego oraz zwalczania chorób zakaźnych. Ustawa zawiera nowe przepisy merytoryczne, dotyczące działań w sytuacjach wywołanych niebezpieczeństwem szerzenia się choroby zakaźnej i sprawowania nadzoru epidemiologicznego, jak również obejmuje modyfikację przepisów już istniejących. Zmiany te można podzielić na trzy kategorie przepisów – przepisy merytoryczne, przepisy dostosowujące finansowanie zadań w nadzorze epidemiologicznym do obowiązujących sposobów finansowania stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz poprawki o charakterze porządkującym, prawnym i redakcyjnym.

Jeżeli chodzi o rozwiązania merytoryczne, projektowana ustawa wprowadza w tym zakresie rozwiązania szczegółowe. Uregulowanie kwestii związanych z uprawnieniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej do zbierania informacji na temat osób narażonych na biologiczne czynniki chorobotwórcze w czasie dochodzenia epidemiologicznego.

Projektowane przepisy ułatwią i przyspieszą ustalenie danych i miejsca pobytu osób potencjalnie zakażonych. Umożliwią w ten sposób państwowym inspektorom sanitarnym skuteczne ograniczenie szerzenia się zakażeń, w szczególności w stosunku do takich chorób, jak gruźlica, choroba meningokokowa, wirusowe gorączki krwotoczne, patogenna grypa ptaków H5N1 lub zakażenie enterokrwotoczną *E. coli*, które występowały w zeszłym roku. Ponadto, poprzez wyraźnie określenie zakresu danych, które mogą być przetwarzane, proponowane rozwiązanie spełnia zasadę adekwatności, zgodnie z którą, dane będą zbierane jedynie w niezbędnym zakresie.

Przyznanie państwowym granicznym inspektorom sanitarnym oraz Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu uprawnień do prowadzenia dochodzenia epidemiologicznego w przypadku zdarzeń o charakterze transgranicznym, związanych z podróżami zagranicznymi.

Przyznanie granicznym inspektorom kompetencji do podejmowania bezpośrednich działań w sytuacji powzięcia informacji lub podejrzenia zagrożenia epidemiologicznego, w przypadku wystąpienia podejrzenia zachorowania na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub zgonu z powodu takiej choroby członka załogi lub pasażera odbywającego podróż międzynarodową.

Zwiększenie skuteczności nadzoru nad osobami chorymi na choroby, które ze względów epidemiologicznych podlegają obowiązkowi leczenia w warunkach hospitalizacji – na przykład, gruźlica w okresie prątkowania chorego lub w warunkach leczenia otwartego, czyli, na przykład, gruźlica po okresie prątkowania – poprzez wprowadzenie obowiązkowych informacji dla lekarzy i kierowników podmiotów leczniczych, co usprawni obieg informacji o osobach uchylających się od leczenia.

Ponadto, wprowadzono rozwiązania wzmagające ochronę praw osób chorych. W istniejących dotychczas przepisach określających dopuszczalność i sposób stosowania przymusu bezpośredniego, wprowadzono doprecyzowanie, zgodnie z którym przymus będący częścią interwencji medycznej może być stosowany jedynie przez pracowników medycznych, pod bezpośrednim nadzorem lekarza lub felczera.

Zmiana przepisów dotyczących umów, które mogą być zawierane pomiędzy ministrem właściwym do spraw zdrowia a świadczeniodawcami na utrzymywanie przez szpitale i oddziały zakaźne gotowości w zakresie zapewnienia izolacji i leczenia osób chorych na choroby zakaźne. Obecny, określony na sztywno w ustawie wymóg, aby umowy były podpisywane na utrzymanie gotowości na poziomie nie mniejszym niż 200% w stosunku do poziomu posiadanego kontraktu z NFZ-em, był dla tych podmiotów niezwykle trudny do spełnienia. Proponuje się, aby skala zwiększenia liczby wykonywanych świadczeń

była określana bezpośrednio w umowach, nie zaś w ustawie, co pozwoli na bardziej elastyczne określenie zakresu umowy w stosunku do rzeczywistych i lokalnych potrzeb.

Przepisy dostosowujące dofinansowanie. Odnośnie do przepisów dostosowujących dofinansowanie zadań w nadzorze epidemiologicznym do obowiązującego sposobu finansowania stacji sanitarno-epidemiologicznych, istnieje konieczność dostosowania przepisów o finansowaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które są zgodne z ustawą z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, do faktycznych źródeł finansowania działalności stacji sanitarno-epidemiologicznych, które zostały zmienione ustawą z 23 stycznia 2009 r. ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku ze zmianami w organizacji i podziale zadań administracji publicznej w województwie. Zgodnie z przepisami art. 5 tej ustawy, z dniem 1 stycznia 2010 r. uległa zmianie podległość organizacyjna oraz – co niezwykle istotne – sposób finansowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej z części budżetu państwa pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia na finansowanie z części pozostającej w dyspozycji wojewody.

Dostosowanie przepisów ustawy w zakresie finansowania działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej do zmian organizacji i finansowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które zostały wprowadzone z dniem 1 stycznia 2010 r., zgodnie z art. 5 wspomnianej ustawy, w związku ze zmianami w organizacji i podziale zadań administracji publicznej w województwie. Jako źródło finansowania zadań realizowanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne wprowadza się, na podstawie istniejącego od 1 stycznia 2010 r. stanu faktycznego, część budżetu państwa pozostającą w dyspozycji wojewody. Zmiany te mają charakter formalnoprawny i nie powodują zwiększenia wydatków na finansowanie działalności stacji z budżetu państwa...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie ministrze, proszę wymienić najistotniejsze rzeczy...

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Tak jest. Pozostałe poprawki mają charakter prawno-redakcyjny. Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Po wysłuchaniu tych wyjaśnień, przystępujemy do rozpatrzenia uchwały Senatu... Tak, proszę uprzejmie.

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Panie ministrze – poseł Rajmund Miller – chciałbym prosić o ustosunkowanie się do najważniejszych zarzutów, które zostały przedstawione na stronach internetowych, bo na pewno tego rodzaju pytania padną. Po pierwsze, czy faktycznie zmiana definicji choroby zakaźnej będzie skutkować prawnie niemożliwością wystąpienia o zgłaszanie chorób poszczepiennych. Taki jest zarzut na stronach internetowych. Pytam o to nie bez kozery, bo po ukazaniu się tych wszystkich zarzutów – moim zdaniem, nieuzasadnionych – było mnóstwo interwencji ze strony prasy. Są dwa główne zarzuty...

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Jest ich chyba 6 czy 7...

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Ja to rozumiem, proszę państwa, ale będzie to skutkować uchwaleniem ustawy i zmianami w ustawie...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Poproszę o spokój. Rozumiem, że padło pytanie...

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Czy nie przewiduje pan dyskusji, panie przewodniczący?

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Przepraszam bardzo, ale nie bardzo wiem, panie pośle Hoc, o co chodzi. W tej chwili zostało zadane pytanie...



**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Nie przewiduje pan dyskusji? Mamy prawo do dyskusji przed podjęciem uchwały.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Ale my nie podejmujemy uchwały, tylko rozpatrujemy sprawy związane z poprawkami. Panie pośle, jeszcze będzie pan mieć okazję się wypowiedzieć. Rozumiem, że jest jeszcze pytanie dotyczące problemu, który pan poseł był łaskaw wskazać. Proszę bardzo.

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Proszę państwa, ja doskonale rozumiem, że dzisiaj debatujemy nad poprawkami, które zgłosił Senat, ale jednocześnie jako poseł chciałbym poznać odpowiedź ministerstwa na te zarzuty. Niech strona prawna ministerstwa w jednoznaczny sposób określi, czy te zarzuty mają podstawy, czy też możemy spokojnie spać i nie będzie konsekwencji prawnych zmiany, na przykład, definicji choroby zakaźnej.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę uprzejmie, panie ministrze.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Dziękuję bardzo. Jeżeli pan poseł sobie życzy, stronę prawną Ministerstwa Zdrowia reprezentuje pan mecenas. Proszę o udzielenie mu głosu.

Legislator w Departamencie Prawnym Ministerstwa Zdrowia **Michel Ryba:**

Dziękuję bardzo. Michel Ryba – Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia.

Jeżeli chodzi o zmianę definicji, nie ma to znaczenia, dlatego, że art. 3 ust. 1 ustawy stanowi, że przepisy ustawy stosuje się do zakażeń i chorób zakaźnych, których wykaz jest określony w załączniku do ustawy oraz biologicznych czynników chorobotwórczych wywołujących te zakażenia i choroby, a także, że w sytuacjach nadzwyczajnych Rada Ministrów ma prawo rozszerzyć ten wykaz, w drodze rozporządzenia. Powtarzam, w sytuacjach nadzwyczajnych. Natomiast sama definicja choroby zakaźnej w tym momencie nie ma znaczenia dla tego wykazu, który jest w załączniku ustalony imiennie... Proszę? Dlatego, że ona pod względem merytorycznym nie była do końca prawidłowa. Tam była zastosowana pewna tautologia. W tej chwili naprawdę ta definicja nie ma znaczenia przedmiotowego dla stosowania przepisów tej ustawy. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję. Proszę uprzejmie, panie pośle.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Panie przewodniczący, ponieważ przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia odpowiedzieli na pierwszy z siedmiu zarzutów, które rozsyłano posłom, miałbym propozycję, żeby może krótko odpowiedzieć na sześć pozostałych. To zajmie nam może 10 minut, a myślę, że będzie bardzo pożyteczne.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Ja nie mam oczywiście przed sobą tej listy...

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Mogę odczytać kolejne punkty...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie pośle, spokojnie. Muszę powiedzieć, że jeżeli chodzi o definicję chorób zakaźnych, to do tego, żeby dana choroba była chorobą zakaźną, potrzeba decyzji Sejmu. To Sejm ustala załącznik, w związku z tym, jest cała procedura tworzenia załącznika – projekt, dyskusja przed projektem, przedstawienie projektu, Sejm, pierwsze, drugie i trzecie czytanie itd. Nie da się tego zrobić pod stołem. W sytuacjach wyjątkowych odwołuje się do rozporządzenia Rady Ministrów. Czyli wszystko jest pod pełną kontrolą. A więc nie jest tak, że przedstawiciel sanepidu czy minister zdrowia może pod stołem pisać, że jakaś choroba jest chorobą zakaźną. To odpowiedź na pierwsze pytanie. Proszę pamiętać, że to może się stać tylko w pełnej procedurze – nie da się tego zrobić w inny sposób. Czyli dostęp do informacji publicznej jest pełny.

Czy potrzebne są jeszcze odpowiedzi na inne pytania? Proszę bardzo, jeżeli ktoś ma te pytania, bo ja nie mam ich przy sobie.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Jeżeli pan przewodniczący pozwoli...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę. Proszę szybko przeczytać pytanie.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Drugi problem. „Określenie obowiązku szczepień ochronnych w art. 5 w sposób ogólny, przenosząc go na wszystkich obywateli, a nie tylko na dzieci. Intencją tej zmiany...” – piszą autorzy – „...jest połączenie przepisów dotyczących stanu epidemii z przepisami ogólnymi art. 5 ust. 1”. To jest drugi zarzut.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Czy może pan, panie mecenasie, odpowiedzieć na to pytanie? Ja myślę, że to jest uszczegółowienie obowiązującego obecnie porządku prawnego. Proszę bardzo.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący, za udzielenie głosu. Ja bym traktował to jako zapytania, a nie jako zarzuty, bo tak, jak pan przewodniczący na początku stwierdził, każdy ma prawo zapytać i mieć wątpliwości. W przypadku zarzutu można by domniemywać złą wolę, że coś jest zrobione wbrew prawu.

Zgodnie z obecnym zapisem, osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane, na zasadach określonych w ustawie, do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym, w ramach narodowego programu szczepień ochronnych. A proponowane jest brzmienie: „Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane, na zasadach określonych w ustawie, do poddawania się szczepieniom ochronnym”. Przepis art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy w dotychczasowym kształcie wymienia jedynie obowiązek poddawania się szczepieniom ochronnym prowadzonym w ramach programu szczepień ochronnych. Należy zwrócić uwagę na to, że nie wyczerpuje w ten sposób wszystkich sytuacji, w których ustawa przewiduje możliwość nałożenia obowiązku szczepień ochronnych – obowiązek poddania się innym szczepieniom ochronnym niż te, o których mowa w programie szczepień ochronnych. Przewiduje się również, między innymi, możliwość nałożenia obowiązku szczepień ochronnych na inne osoby niż objęte programem szczepień ochronnych oraz przeciw innym zakażeniom i chorobom zakaźnym niż corocznie, w sytuacji ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii. Obowiązek taki może być nałożony przez ministra zdrowia lub wojewodę. Ustawa w proponowanym brzmieniu umożliwi poddawanie osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tylko w razie konieczności.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Czy są jeszcze jakieś pytania, panie pośle? Proszę bardzo.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Trzeci punkt – rezygnacja z refundacji kosztów zgłoszenia niepożądanych odczynów poszczepiennych przez lekarzy.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

To było omawiane na posiedzeniach Komisji i podkomisji. Nie wiem, czy autorzy tych doniesień medialnych byli na tych posiedzeniach. Proszę bardzo.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

To były koszty zgłoszenia wynoszące około 7 zł brutto. Do tej pory nikt nie występował o zwrot tych kosztów, bo więcej czasu lekarz czy jednostka organizacyjna straciłoby na uzyskanie tych kosztów, niż byłoby to warte...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

To jest usankcjonowanie obecnej praktyki. Po prostu, nikt się nie zgłaszał. Panie pośle, proszę o następne pytanie.



**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Próba zmonopolizowania i ograniczenia dostępu do informacji o zakażeniach, chorobach zakaźnych i NOP-ach przez ograniczenie ich rejestracji wyłącznie do systemu Sentinel. Skróciłem pytanie.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę bardzo.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Obecna ustawa w żadnym miejscu nie ogranicza dostępu do danych o zachorowaniach na choroby zakaźne oraz o tak zwanych NOP-ach, czyli niepożądanych odczynach poszczepiennych. Dane te są od wielu lat publikowane na podstawie art. 38 ustawy, w tym również umieszczane w Internecie na stronach Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-Państwowego Zakładu Higieny.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo, panie pośle.

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Problem jest już właściwie wyjaśniony, ale, dla porządku, przeczytam: „Kontrowersyjny temat przymusu bezpośredniego, wykonywanego przez pracowników medycznych pod nadzorem lekarza”.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie pośle, przypomnę, że w szpitalach psychiatrycznych jest to norma. Proszę bardzo, panie ministrze.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Tu jest może nie rozszerzenie, tylko zawężenie. Czyli, żeby nie było nadużyć, lekarz musi zdecydować o zastosowaniu tego przymusu i tylko w wykonaniu personelu medycznego. Musi to być odnotowane w dokumentacji lekarskiej. A więc wszystko musi być *lege artis*.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Są pewne praktyki dotyczące stosowania przymusu bezpośredniego – odnotowanie w dokumentacji. Można to oczywiście skarżyć. Dalej, panie pośle.

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Zniesienie uprawnień Ministerstwa Zdrowia do wydawania rozporządzeń dotyczących procedur działania Inspekcji.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Może odpowie pan mecenas.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę bardzo.

Legislator w MZ **Michel Ryba:**

Ta kwestia również była poruszana w podkomisji i na posiedzeniu Komisji. Tu nie chodzi o zniesienie obowiązku wydania rozporządzenia, o to, że takich zaleceń nie będzie, tylko – tak, jak rozmawialiśmy – te zarządzenia, to są instrukcje postępowania dla inspektorów, które nie mają żadnego wpływu na prawa i obowiązki obywateli, dlatego, że ich prawa i obowiązki muszą wynikać z wydawanych poleceń, decyzji, protokołów itd. – tam są zastosowane wszystkie procedury administracyjne. To jest taka instrukcja obsługi, *step by step* dla inspektorów do przeprowadzania kontroli. Dlatego nie ma potrzeby, żeby to było w akcie prawa powszechnie obowiązującego.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

I nie ma prawa, bo to jest zarządzenie wewnętrzne, które dotyczy pracowników sanepidów.

Proszę bardzo, panie pośle. Czy jeszcze coś?

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Jeszcze dwa punkty.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę od razu przeczytać dwa.

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Rozszerzenie uprawnień inspekcji sanitarnej o nadzór nad realizacją obowiązków przez obywateli. Nadzór ten ma dotyczyć obowiązków zawartych w art. 5 i obejmować również obowiązkowe poddawanie się szczepieniom, bez określenia, jakim. Skróciłem pytanie.

I ostatnie, może najciekawsze pytanie. Brak regulacji dotyczących odszkodowań za powikłania poszczepienne.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę bardzo.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Jeżeli chodzi o pierwszą część pytania, pod tym względem też się nie zmienia. Nadzór jest nad szczepieniami i, oczywiście, chodzi tu tylko o szczepienia obowiązkowe.

Proszę jeszcze raz powtórzyć drugą część pytania.

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Brak regulacji dotyczących odszkodowań za powikłania poszczepienne.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Zgodnie z prawem, za powikłania odpowiada producent preparatu. W przypadku złego zaordynowania szczepienia, jeżeliby lekarz określił złą drogę podania lub źle zakwalifikowałby chorego do szczepienia, na przykład, w trakcie innej choroby, która byłaby przeciwwskazaniem do szczepienia. Wtedy odpowiada lekarz.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Uzupełnię, że jest to sprawa związana chociażby z Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, gdzie również są podawane odpowiednie uprawnienia. Lekarz odpowiada za ordynację, a producent za jakość. Natomiast dochodzenia w polskim systemie prawnym odbywają się na drodze cywilnej. Takie mamy prawo – nikt tego nie zmienił. Proszę bardzo, pan poseł Hoc chciałby jeszcze zabrać głos.

**Posel Czesław Hoc (PiS):**

Panie przewodniczący, myślę, że te dwie minuty nas nie zbawią, natomiast mamy wiele wątpliwości, a właściwie nie my, tylko internauci, i to masowo. W takim razie, pozwolę sobie na cztery króciutkie pytania. Może pan na nie odpowiedzieć „tak” lub „nie”, panie ministrze.

Pierwsze. Jeśli pan twierdzi, że tak niewiele się zmieniło, a wiemy, że wiele się zmieniło, to proszę powiedzieć, co w takim razie się zmieniło. Co istotnie się zmieniło? Co ta ustawa wnosi...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie pośle, ale bardzo trudno będzie na to odpowiedzieć „tak” lub „nie”.

**Posel Czesław Hoc (PiS):**

Dobrze. Konkretne zapytanie. Załóżmy, że w przyszłym roku jest epidemia albo pandemii grypy ptasio-świńskiej i Unia Europejska wydaje nakaz obowiązkowego szczepienia przeciwko grypie. Czy Polacy mają prymus obowiązkowego szczepienia, nawet jeśli nie będzie odpowiedniego rozporządzenia władz polskich. Czyli – krótko mówiąc – czy władze europejskie mogą nam nakazać obowiązkowe szczepienie ludzi dorosłych w przypadku ogłoszenia pandemii grypy? I jeśli ten obowiązek będzie, czy będzie bezpłatność.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Obowiązek i bezpłatność, czy tak? Proszę, panie ministrze.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Odpowiedź – nie.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Króciutko. Dziękuję. I następne pytanie. Oczywiście zostaje możliwość, że nawet, jeśli jest przymus szczepienia, lekarz może w indywidualnych przypadkach, oczywiście jeśli jest takie przeciwwskazanie, wydać orzeczenie, że dany osobnik nie może być szczepiony, pomimo, że jest obowiązek. Czy tak?

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Tak.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

I jeszcze... Tak, ale internauci...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie pośle, proszę uprzejmie.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Internauci twierdzą, że nikt nie będzie mieć takiego prawa, że będą dla nas kajdanki itd. To już chyba wszystko. I co istotnie się zmieniło.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę uprzejmie.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Dziękuję bardzo za pytania.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Myślę, że wyjaśniliśmy tę kontrowersyjną kwestię. Sądzę, że państwo są uzbrojeni w wiedzę. Jak powiedziałem, każdy ma prawo mieć swoje zdanie odnośnie do szczepień ochronnych i takie stanowisko jest w świecie powszechne.

Natomiast teraz przystępujemy do rozpatrzenia uchwały Senatu w sprawie tej ustawy.

Senat do przyjętej w dniu 15 czerwca 2012 r. ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej wprowadził dwie poprawki. Z uzasadnienia wynika, że są to poprawki o charakterze redakcyjnym, które uczytelniają ten projekt. Przypominam, że możemy przyjąć lub odrzucić poprawkę, natomiast nie możemy przyjąć lub odrzucić ustawy, bo ona jest już uchwalona przez Sejm. Może to jeszcze zrobić prezydent przez jej zawetowanie.

Panie ministrze, dwa słowa odnośnie do poprawki pierwszej, która mówi, że w art. 1, w pkt 1 skreśla się lit. b), i również dwa słowa odnośnie do poprawki drugiej, dotyczącej doprecyzowania w art. 1 pkt 16, 21, 23, 24 i 26. Proszę bardzo.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Panie przewodniczący, ponieważ są to poprawki o charakterze prawno-redakcyjnym, pozwolę sobie oddać głos panu mecenasowi.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę krótko, panie mecenasie.

**Legislator w MZ Michel Ryba:**

Dziękuję bardzo. Jeżeli chodzi o poprawkę pierwszą, proponujemy jej odrzucenie, ponieważ definicja instytutów badawczych – naszym zdaniem – jest konieczna w tej ustawie. Ta poprawka została też zaproponowana przez Rządowe Centrum Legislacji. Rząd ją popierał, Senat był innego zdania.

Jeżeli chodzi o poprawkę drugą – są to poprawki językowe. Proponujemy przyjęcie tych poprawek. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. W związku z tym, przystępujemy do procedowania.

Proszę państwa, Senat proponuje, aby w art. 1, w pkt 1 skreślić lit. b). Rozumiem, że zmiana dotyczy po prostu niegmatwania polskiego prawa przez oczywiste, zdefiniowane w innych ustawach instytucje badawcze.

Pytanie do legislatorów, czy to popierają.

**Legislator w Biurze Legislacyjnym Kancelarii Sejmu Bogdan Cichy:**

Popieramy stanowisko rządu i prosimy państwa o odrzucenie tej poprawki.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Czy ktoś ma inne zdanie? Pytam państwa posłów.

W związku z tym, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznaję, że Wysoka Komisja rekomenduje Wysokiej Izbie przyjęcie pierwszej poprawki Senatowi... Przepraszam, odrzucenie... Przyjęcie pierwszej poprawki Senatowi... Przyjęcie poprawki, to znaczy, odrzucenie tego przepisu. Już nic nie wiemy. Spokojnie. Myślę, że legislatorzy napiszą w scenariuszu jak trzeba. Natomiast ja mówię o tym, że jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznaję, że poprawka Senatowi dotycząca art. 1 pkt 1, polegająca na skreśleniu lit. b), zostanie przy Wysokiej Izbie zaakceptowana... Proszę bardzo.

**Legislator w Biurze Legislacyjnym Kancelarii Sejmu Urszula Sęk:**

Przepraszam. Czy można pomóc? Napiszemy rekomendację „odrzucić” dla tej poprawki.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Tak, bo to będzie odrzucenie poprawki, czyli pozostawienie w tekście... Dziękuję.

Druga poprawka również dotyczy art. 1, lit. a), b), c), d) i e). Chodzi tu chyba o liczbę pojedynczą i mnogą. Czy są uwagi państwa posłów w tym zakresie? Proszę o stanowisko rządu odnośnie do tej poprawki.

**Zastępca głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Wnosimy o jej przyjęcie.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Stanowisko Biura Legislacyjnego, proszę.

**Legislator Bogdan Cichy w KS:**

Wnosimy o przyjęcie tej poprawki.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznaję, że Wysoka Komisja przychyliła się do przyjęcia poprawki drugiej Senatowi. Sprzeciwu nie słyszę. Dziękuję bardzo.

Pozostaje nam wybór posła sprawozdawcy. Posłem sprawozdawcą była pani poseł Alicja Dąbrowska. Czy pani poseł jest na sali? Jest i zgadza się. Dziękuję bardzo.

Mam przed sobą opinię o zgodności z prawem Unii Europejskiej poprawek ujętych w uchwale Senatowi, a więc warunki są spełnione. W związku z tym, zamykam ten punkt.

Następnym punktem jest rozpatrzenie projektu planu pracy Komisji na okres od 1 lipca do 31 grudnia 2012 r.

Proszę państwa, mam przed sobą projekt planu pracy Komisji. Państwo również mają go przed sobą. Natomiast chciałbym państwu zakomunikować, że wpłynęły jeszcze pewne propozycje, w związku z czym, pragnąłbym, żeby plan pracy Komisji został uzupełniony o pkt 12, 13 i 14.

Pkt 12 dotyczy kwestii, czy jest potrzebny narodowy program leczenia *Sclerosis Multiplex*, czyli stwardnienia rozsianego. Mamy w Sejmie zespół odnośnie do stwardnienia rozsianego, wypadałoby, aby Komisja Zdrowia poparła albo skorygowała działanie tego zespołu. To jest pierwsza propozycja.

Druga propozycja wynika z licznych pytań i opinii publicznej. Głównie chodzi o monitorowanie i pierwsze efekty wdrożenia ustawy refundacyjnej. Trzecia propozycja, to „Rehabilitacja – stan, potrzeby, dostępność, poziom i zakres rehabilitacji”.

Proponowałbym, żeby plan uzupełnić o te tematy, przy czym, zaznaczam, że terminy tematów przewidzianych na określone miesiące mogą ulec zmianie, ponieważ mamy również prace bieżące. Proszę bardzo.



**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Chciałbym dopytać o kilka rzeczy. Jeżeli mamy mówić o wdrożeniu ustawy refundacyjnej, to przecież już się to w planie pojawiło w grudniu. Na grudzień jest zaplanowana „Ocena efektywności ekonomicznej wdrożenia ustawy refundacyjnej w zakresie wydatków na refundację leków, w pierwszym półroczu 2012 r.”. Pkt 10.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Czyli, wycofujemy...

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Ale ja chciałabym prosić, żebyśmy przesunęli to na październik...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Pani przewodnicząca, traktujemy ten plan, głównie jeśli chodzi o miesiące, jako pewną wytyczną, że takie tematy mamy zrealizować, a terminy będziemy w ramach prezydium ustalać na bieżąco, ponieważ nie wiadomo, czy nie będą do nas trafiać jakieś akty prawne, które będą nam burzyć porządek. Rozumiem, że ten punkt zostaje. Chciałaby pani, żeby był rozpatrzony wcześniej, czyli po dziewięciu-dziesięciu miesiącach. Bardzo dobrze.

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Tak, uważam, że przed zakończeniem roku powinniśmy mieć pełną jasność. I mam drugą prośbę. Na lipiec przewidziana jest informacja na temat świadczeń w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych. My wnosiliśmy o to, aby było spotkanie na temat opieki długoterminowej domowej. Czy tu jest pomyłka, czy to jest inna propozycja?

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Taka propozycja się pojawiła, natomiast nic nie stoi na przeszkodzie, abyśmy połączyli to z opieką długoterminową, którą będziemy rozpatrywać podczas przyszłego posiedzenia Sejmu – posiedzenie Komisji planujemy na 26 lipca. Wtedy zajęlibyśmy się też długoterminową opieką domową. Przy okazji, możemy rozszerzyć informację o sprawy związane z hospicjum domowym i opieką paliatywną.

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Pytam o to dlatego, że... Aha, to jest plan kontroli NIK-u, a więc coś innego. Dobrze. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Czy ktoś jeszcze ma jakieś uwagi? Proszę uprzejmie.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Zgłaszam wniosek i prośbę o to, by w planie pracy ująć problem okulistyki w Polsce, a to z kilku względów. Po pierwsze, niektóre szpitale, a może nawet większość – głównie w Warszawie – wycofały się z ostrych dyżurów okulistycznych.

Po drugie, zachodzi podejrzenie, że jest asymetria w kontraktowaniu świadczeń w zakresie leczenia zaćmy. Asymetria ta polega na tym – do nas, posłów, dochodzą takie głosy – że jest przewaga kontraktowania prywatnych placówek, które operują tak zwane łatwe, niepowikłane zaćmy. Wszystkie powikłane zaćmy wracają albo są kierowane do publicznych placówek służby zdrowia, co oczywiście generuje olbrzymie koszty. Jest to wyraźne uprzywilejowanie podmiotów prywatnych. Nie krytykuję tego rodzaju działalności w odniesieniu do podmiotów prywatnych, ale chodzi o to, że ta asymetria jest zauważalna.

Jest też problem z okulastyką dziecięcą. Zgłaszają to wszystkie ośrodki w Polsce. A niektóre szpitale, szczególnie na Śląsku, w ogóle nie podpisały kontraktów okulistycznych. Zatem problem istnieje. Prosiłbym, abyśmy tym tematem zajęli się na jednym z posiedzeń naszej Komisji. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Czy są jakieś wnioski przeciwne, dotyczącej tej propozycji? Możemy oczywiście zająć się okulastyką w formie informacji rządu i Narodowego Funduszu Zdrowia o realizacji świadczeń z zakresu okulistyki.

Proszę uprzejmie, pani poseł.



**Poseł Elżbieta Gelert (PO):**

Dziękuję bardzo. Chcę powiedzieć, że to dotyczy nie tylko okulistyki. Dlatego nie wiem, czy jest sens rozdrabniania pewnych zagadnień typu prywatne a publiczne i zabezpieczenie całodobowe, bo to samo jest w laryngologii, w ambulatorium chirurgicznym. Dotyczy to nie tylko ambulatorium okulistycznego. Może by ten problem ująć...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Byłbym daleki od epatowania problemem prywatny-publiczny. Mamy się zająć dostępnością doświadczeń okulistycznych, a przy okazji będą pewnie podane informacje o tym, które jednostki to robią. Traktujmy to jako rzecz nie ideologiczną. Po prostu – problem okulistyki w Polsce. Takie sprawy mieliśmy zgłaszane – musimy przecież dokończyć temat dermatologii – tak więc takie sytuacje gdzie się zdarzają.

Proszę bardzo, pan poseł Latos, a następnie pan poseł Sprawka.

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Ja właśnie w tej sprawie, o której pan wspomniał. W kwestii formalnej chciałbym tylko dopowiedzieć, że mamy niedokończone posiedzenie dotyczące dermatologii, które przerwaliśmy. Jak rozumiem, również uwzględnimy je w planie pracy i na posiedzeniu prezydium, aby jesienią ten temat dokończyć.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie przewodniczący, to jest sprawa jasna. To jest przerwane posiedzenie, a pewne konkluzje musimy podjąć. Myślę, że w prezydium to ustalimy. Wydaje mi się, że jest to kwestia września lub października, aby nie korzystać z terminu wakacyjnego, bo wtedy jest różny dostęp do ekspertów.

Proszę bardzo, pan poseł Sprawka.

**Poseł Lech Sprawka (PiS):**

Moja uwaga nie dotyczy wniosku pana posła Hoca, natomiast jest to wniosek o uwzględnienie w planie pracy następującego tematu: „Ocena wdrożenia ustawy o działalności leczniczej w kontekście zabezpieczenia na odpowiednim poziomie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalne w 2013 r.”.

Krótkie uzasadnienie. W 2013 r. czeka nas chyba bardzo duży ruch, jeśli chodzi o przekształcenia, w związku z ustawą o działalności leczniczej. Myślę, że Ministerstwo Zdrowia, przy współpracy z organami założycielskimi, monitoruje tę sytuację, szczególnie w kontekście wzrostu zadłużenia wielu szpitali. Wydaje mi się, że dobrze byłoby, aby w końcówce roku Komisja miała obraz tego, co wydarzy się w sieci szpitali w 2013 r., a w ślad za tym, z zabezpieczeniem świadczeń zdrowotnych w tym zakresie.

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Zgadzam się z tym, że taką analizę i wiedzę pewnie powinniśmy mieć, jednak uważam, że termin jest za wczesny, dlatego że dopiero w tym roku przyjmowane są wnioski o przekształcenia, proces będzie się dokonywać do końca roku – mam nadzieję – przynajmniej wiele szpitali takie wnioski złożyło. W związku z tym, uważam, że temat należy podjąć, ale w pierwszym półroczu czy pierwszym kwartale przyszłego roku, kiedy będziemy mieć jasność po zamknięciu roku, ile szpitali złożyło wnioski i ile się przekształciło.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę uprzejmie, panie pośle.

**Poseł Lech Sprawka (PiS):**

To nie wyklucza oczywiście tego, żeby ten temat zaistniał również w roku 2012, natomiast chodzi o pewne przewidywania, a w ślad za tym możliwość szybkiego zareagowania, żebyśmy nie powielili sytuacji wdrażania ustawy refundacyjnej itd. Wydaje mi się, że jednak w końcówce tego roku warto byłoby uzyskać obraz tego, co się będzie działo w 2013 r. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Nie chciałbym poddawać pod głosowanie tego wniosku. Panie pośle, zawsze jest jakaś ścieżka interwencyjna, z której możemy skorzystać w sytuacjach na-

głych – art. 152. Wydaje mi się, że najwięcej danych będzie na początku przyszłego roku, bo dzisiaj nic nie wiemy o tym, co w tym systemie się dzieje. Nawet nie wiem, czy ministerstwo coś wie. Musielibyśmy ściągnąć dane ze wszystkich sejmików, powiatów, o tym, jakie są dzisiaj inicjatywy. Proponowałbym, abyśmy wpisali to do planu pracy na okres sesji jesiennej, natomiast zachęcam państwa posłów do tego, żeby w sytuacjach trudnych złożyć odpowiedni wniosek w trybie art. 152, aczkolwiek ma to charakter bardziej interwencyjny niż systemowy. Systemowo pewnie nic nie będziemy wiedzieć – to po pierwsze. A po drugie, przypominam, że za wdrożenie ustawy jest odpowiedzialny rząd a nie my. Niech pan nie bierze na siebie cudzych grzechów, panie pośle.

**Poseł Lech Sprawka (PiS):**

To nie jest branie na siebie odpowiedzialności. Wiedza jest chyba rzeczą cenną. Natomiast jeśli chodzi o plany, muszę powiedzieć – opieram się na przykładzie województwa lubelskiego – że organ założycielski w postaci samorządu województwa już w tej chwili pracuje nad wizją i myślę, że grudniu będzie ją mieć. Uważam, mimo wszystko, że zebranie ze wszystkich województw tych zamierzeń byłoby sensowne. Ja się nie upieram, ale mimo wszystko podtrzymuję ten wniosek.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

W takim razie musimy to rozstrzygnąć przez głosowanie. Czy są jeszcze jakieś sprawy do omówienia, jeśli chodzi o plan pracy Komisji od 1 lipca do 31 grudnia?

Przypominam, że oprócz tych jedenastu punktów, które są tu wpisane, wprowadzimy jeszcze następne. Rozważenie, we współpracy z Parlamentarnym Zespołem do Spraw SM, czy warto wprowadzić narodowy program leczenia SM. Chcielibyśmy również mówić o zadaniach związanych z okulistyką. Był jeden punkt sporny – wdrożenie ustawy o działalności leczniczej.

Czy ktoś jest przeciwny temu, żeby temat dotyczący wdrożenia ustawy o działalności leczniczej wprowadzić do planu pracy na ten rok?

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Tak, ja.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Jest sprzeciw. W takim razie, będziemy głosować.

Kto jest za wprowadzeniem do planu pracy Komisji tematu dotyczącego wdrożenia ustawy o działalności leczniczej w tym roku? Proszę o podniesienie ręki. Dziękuję bardzo. Kto jest przeciwny? Dziękuję bardzo. Kto się wstrzymał od głosu? Dziękuję bardzo.

Za 14, przeciw 14, 1 osoba wstrzymała się od głosu. W związku z tym, stwierdzam, że wniosek o wprowadzenie do planu tematu dotyczącego wdrożenia ustawy o działalności leczniczej nie zyskał aprobaty Komisji.

Panie pośle, zostaje nam inna droga, w takim razie. Dziękuję bardzo. Sądzę, że możemy ten plan przygotować i dostarczymy go państwu posłom z uzupełnieniami. Proszę bardzo.

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Myślę, że nie trzeba innej drogi, tylko troszkę cierpliwości. Na pewno w przyszłym roku, w pierwszym kwartale, będziemy na ten temat rozmawiać.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dobrze. To jest opinia pani poseł. Następna sprawa, proszę państwa, to przyjęcie propozycji tematów kontroli dla Najwyższej Izby Kontroli na rok 2013. Czyli, jakby wyprzedzamy rok.

Mam przed sobą złożone wnioski. Państwo otrzymali skrót kontroli Najwyższej Izby Kontroli realizowanych w tym roku. Do planu pracy Najwyższej Izby Kontroli zostały zaproponowane następujące tematy.

Pierwszy. Kontrola procesu opracowania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia i jego zmian na lata 2010, 2011 i 2012, czyli, jak jest opracowywany plan i jak są przyjmowane jego zmiany.

Drugi. Opieka długoterminowa – stan, potrzeby, dostępność, poziom i zakres świadczeń opieki. Podmioty wykonujące zadania opieki długoterminowej.

Trzeci. Rehabilitacja – stan, potrzeby, dostępność, poziom i zakres rehabilitacji.

Czwarty. Ocena stanu realizacji zadań w Narodowym programie zapobiegania i zwalczania chorób nowotworowych.

Czy są jeszcze pytania w tej materii? NIK oczywiście reaguje również na rzeczy – inną drogą, poza Komisją, również może zlecić badania kontrolne. Proszę bardzo, widziałem, że ktoś się zgłasza.

**Posel Józef Lassota (PO):**

Tak, Józef Lassota. Chciałbym zgłosić do planu pracy NIK-u kontrolę Głównego Inspektoratu Sanitarnego w przedziale ostatnich czterech lat, w zakresie realizacji zadań, wykorzystania środków i przetargów, które w tym okresie były prowadzone. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Rozumiem, panie pośle, że sprawa dotyczyć będzie lat 2010, 2011 i 2012, ale kontrola będzie zlecona i realizowana w 2012 r.

Czy są zdania przeciwne, żebyśmy to wpisali do planu pracy NIK-u? Tak, słucham. Proszę.

**Wicedyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli Marek Trosiński:**

Marek Trosiński – Najwyższa Izba Kontroli – wicedyrektor Departamentu Zdrowia.

Jeżeli chodzi o pierwszy punkt, dotyczący kontroli planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, jak państwo dobrze wiedzą, obecnie jest realizowana kontrola wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia w 2011 r. W ramach tej kontroli jest badany cały przebieg planowania budżetowego, zarówno po stronie dochodów, jak i kosztów Funduszu...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie dyrektorze, kiedy może się pojawić raport w tym zakresie. Rozumiem, że to jest kwestia całości tworzenia i realizacji planu, czyli kompleksowa kontrola Narodowego Funduszu Zdrowia pod względem konstrukcji i realizacji planu finansowego.

**Wicedyrektor departamentu NIK Marek Trosiński:**

Myślę, że informacja pojawi się po wakacjach, czyli we wrześniu-październiku będzie gotowa. Staramy się, żeby wtedy, kiedy będzie rozpatrywane przez Komisję sprawozdanie z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, przedstawić państwu informację o wykonaniu tego planu.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie pośle, proszę uprzejmie.

**Posel Lech Sprawka (PiS):**

Chciałbym zadać pytanie przedstawicielowi Izby. Ponieważ intencją tego wniosku było zbadanie takiej praktyki, która się przyjęła, że plan finansowy opracowywany na podstawie algorytmu jest zatwierdzany najczęściej w sierpniu, a tydzień lub dwa tygodnie później następuje jego zmiana, a więc na 4 miesiące przed rozpoczęciem roku budżetowego, którego dotyczy. Wtedy już następuje uznaniowe, co prawda zgodne z prawem... Chodzi o to, czy sama procedura dokonywania zmiany jeszcze przed rozpoczęciem roku jest zgodna z intencją ustawy, a także z literą prawa. Czy ten problem w tym raporcie będzie uwzględniony, czy nie? Jeśliby był, to istotnie mógłbym ten wniosek wycofać.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę bardzo, panie dyrektorze.

**Wicedyrektor departamentu NIK Marek Trosiński:**

Problem zmian planu jeszcze przede wdrożeniem go do realizacji, wystąpi.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję. Muszę powiedzieć, panie pośle...

**Posel Lech Sprawka (PiS):**

To ja wycofuję ten wniosek.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

To jest sprawa zmiany planu przez jakieś ręczne dzielenie głównie rezerwy, która jeszcze nie powstała, a już jest rozwiązana.

Rozumiem, że pan ten wniosek wycofuje.

**Posel Lech Sprawka (PiS):**

Tak, wycofuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Zostaje więc nam opieka długoterminowa, rehabilitacja, ocena realizacji zadań Narodowego programu zapobiegania i zwalczania chorób nowotworowych oraz kontrola sanepidu. Proszę bardzo, panie dyrektorze.

**Wicedyrektor departamentu NIK Marek Trosiński:**

*À propos* opieki długoterminowej, jesteśmy na etapie dyskusji i tak zwanej analizy ryzyka pewnych obszarów. Dyskutujemy na temat geriatry.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Geriatrya, panie dyrektorze, nie jest opieką długoterminową. To jest sprawa ostra. Proszę nie łączyć opieki długoterminowej z geriatryą.

**Wicedyrektor departamentu NIK Marek Trosiński:**

Ja tego nie łączę, tylko chciałbym poddać ten temat do dyskusji, w zamian opieki długoterminowej. Jeżeli jednak ma być to opieka długoterminowa, to my...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

To są dwie różne rzeczy. Myślę, że jeśli nie usłyszę sprzeciwu, poza wycofanym wnioskiem dotyczącym kontroli procesu opracowania planu finansowego i zmian tego planu – bo pan dyrektor udzielił nam informacji, że w raporcie będzie to uwzględnione – uznam, że tematy, które wymieniłem, zostaną zgłoszone do planu pracy. Tak, słucham.

**Wicedyrektor departamentu NIK Marek Trosiński:**

Jeszcze kwestia GIS-u i kontrola wykonania planów finansowych. Co roku jest kontrola wykonania budżetu. Możemy po prostu w następnym roku skoncentrować się na GIS-ie. Mam wątpliwości odnośnie do odrębnej kontroli, gdy co roku jest kontrola wykonania budżetu.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

To nie jest tylko kontrola wykonania budżetu, bo pan poseł zgłaszał tu bardzo ważne problemy, to znaczy, chociażby sposób dysponowania środkami w przetargach, które organizuje GIS. Rozumiem, że tych wątpliwości nie rozwiążę. Rozumiem też, że Najwyższa Izba Kontroli broni się przed narzucanymi planami kontroli, ale my jednak będziemy uparci, panie dyrektorze i, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że te tematy damy państwu do realizacji. Sprzeciwu nie słyszę. Dziękuję. W związku z tym, stwierdzam, że ten punkt został zakończony.

Proszę państwa, jeszcze raz wracamy do sprawy związanej z powołaniem podkomisji do spraw rozpatrzenia ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Chodzi o to, że z ramienia SLD został zgłoszony pan poseł Balt. Prosiłbym o akceptację Wysokiej Komisji przez aklamację. Wówczas cała podkomisja będzie ukonstytuowana i może zacząć działać. Pan poseł Balt oczywiście się zgadza. Dziękuję bardzo. Na tym kończymy posiedzenie Komisji.