

VII kadencja



# **KANCELARIA SEJMU**

## **Biuro Komisji Sejmowych**

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

#### **■ KOMISJI ZDROWIA**

**(NR 216)**

z dnia 22 lipca 2015 r.



---

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

## Komisji Zdrowia (nr 216)

22 lipca 2015 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów **Czesława Hoca (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, oraz **Macieja Orzechowskiego (PO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- pierwsze czytanie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (druk nr 3609);
- rozpatrzenie wniosku o skierowanie do podkomisji nadzwyczajnej rządowego projektu ustawy o zdrowiu publicznym (druk nr 3675);
- rozpatrzenie sprawozdania Podkomisji nadzwyczajnej o poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3589).

W posiedzeniu udział wzięli: **Igor Radziewicz-Winnicki** i **Cezary Cieślukowski** – podsekretarze stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marek Posobkiewicz** p.o. głównego inspektora sanitarnego w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, **Katarzyna Szłyk** zastępca dyrektora Departamentu Prawnego Ministerstwa Edukacji Narodowej wraz ze współpracownikiem, **Jolanta Wysocka** starszy specjalista w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Wanda Fidelus-Ninkiewicz** dyrektor Biura w Naczelnej Izbie Lekarskiej wraz ze współpracownikiem, **Tomasz Korkosz** i **Anna Sobolewska** – przedstawiciele Pracodawców RP, **Barbara Kot-Doniec** dyrektor Centrum Kształcenia Poddyplomowego Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikiem, **Bernarda Machniak** przedstawicielka Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, **Monika Małowiecka** ekspert Związku Powiatów Polskich, **Maria Ochman** przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, **Anna Osadzińska** i **Katarzyna Snarska** – przedstawicielki Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA, **Elżbieta Puacz** prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych wraz ze współpracownikiem, **Grażyna Rogala-Pawelczyk** prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami, **Justyna Socha** sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” oraz **Marek Walkiewicz** delegat Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięli lobbysta **Wojciech Wiśniewski** z Viewpoint Group.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Maria Taurogińska-Kopeć** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych oraz **Robert Durlik**, **Urszula Sęk** i **Aleksandra Wolna-Bek** legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

### Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Otwieram posiedzenie sejmowej Komisji Zdrowia. Witam serdecznie przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia – pana ministra Radziewicza-Winnickiego i pana ministra Marka Posobkiewicza, głównego inspektora sanitarnego. Witam panie posłanki i panów posłów. Witam też pana ministra Cieślukowskiego oraz pracowników biura prawnego i sekretariatu naszej Komisji. Serdecznie państwa witam.

Proszę państwa, przedstawię porządek obrad. W pierwszym punkcie – pierwsze czytanie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, druk sejmowy nr 3609. Uzasadniać będzie pan poseł Czesław Czechyra.

Punkt drugi – rozpatrzenie sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej o poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw, druk sejmowy nr 3589. Przedstawiać będzie przewodnicząca podkomisji, pani poseł Elżbieta Gelert.

I trzeci punkt – rozpatrzenie wniosku o skierowanie do podkomisji nadzwyczajnej rządowego projektu ustawy o zdrowiu publicznym, druk sejmowy nr 3675.

Czy są wnioski, uwagi do porządku dziennego obrad? Nie widzę zgłoszeń, a więc przechodzimy do realizacji punktu pierwszego – pierwsze czytanie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Bardzo proszę, głos ma pan poseł Czesław Czechyra. Jest to projekt poselski. Panie pośle, bardzo proszę.

**Posel Czesław Czechyra (PO):**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Panowie ministrowie, koleżanki i koledzy, posłanki i posłowie, szanowni goście, w imieniu grupy posłów mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Komisji projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zawarty w druku sejmowym nr 3609.

Projekt ustawy ma na celu wprowadzenie zmian w zasadach ponoszenia kosztów szczepionek służących do przeprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Realizując powyższe cele, w przedkładanym projekcie ustawy uwzględniono wprowadzenie odpowiednich zmian w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zmiany w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych polegają w szczególności na zobowiązaniu Narodowego Funduszu Zdrowia do finansowania szczepionek służących do przeprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych dla osób ubezpieczonych. Środki na zakup szczepionek, służące do przeprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych, będą określane w planie finansowym Funduszu, natomiast, realizacja zadań w zakresie finansowania obowiązkowych szczepień ochronnych osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, tak jak obecnie, będzie należeć do ministra właściwego do spraw zdrowia. Zmiana ta powoduje, że ciężar podejmowania działań o charakterze profilaktycznym powierzony jest temu samemu podmiotowi, który uzyskuje z tego tytułu realną oszczędność spowodowaną ograniczeniem występowania chorób zakaźnych, a zatem redukcją kosztów leczenia oraz ewentualnych kosztów leczenia ich powikłań. Rozwiązanie takie ma również wpłynąć na większą skłonność do podejmowania decyzji o rozszerzaniu listy chorób objętych działaniami profilaktycznymi w formie szczepień ochronnych.

Zmiany w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych powodują konieczność dokonania odpowiedniej nowelizacji ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, polegającej na skorelowaniu przepisów dotyczących finansowania zakupu szczepionek dla osób ubezpieczonych, uwzględniając zmiany wynikające z faktu odstąpienia od zasady, że to minister właściwy do spraw zdrowia finansuje zakup szczepionek służących do przeprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych w ramach świadczeń realizowanych przez Fundusz.

W ustawie nowelizującej proponujemy regulacje przejściowe, mające na celu bezkolizyjne wprowadzenie proponowanych zmian. Proponowana na dzień 1 stycznia 2017 r. data wejścia w życie projektowanej ustawy, a tym samym określony na dzień 1 stycznia 2017 r. termin przejęcia finansowania zakupu szczepionek przez Fundusz oraz proponowane przepisy przejściowe, uwzględniają terminy przewidziane w procedurze sporządzania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Projekt ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej i nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom unijnym, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii i dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia projektu. Zawarte w projekcie regulacje nie stanowią przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania Krajowego Systemu Notyfikacji Norm Aktów Prawnych, dlatego też nie podlegają procedurze notyfikacji.

Niniejsza regulacja przyczyni się do poprawy finansowania szczepień ochronnych i powiązania decyzji dotyczących zakresu profilaktyki chorób zakaźnych z rzeczywistymi potrzebami zdrowotnymi populacji, a także ograniczy wpływ zmienności uwarunkowań ekonomicznych przekładających się na konieczność „priorytetyzacji” celów polityki zdrowotnej realizowanej z szesnastokrotnie mniejszych środków, będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, w porównaniu z dedykowanymi środkami w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia. Tym samym będzie możliwe sukcesywne poszerzanie programu szczepień obowiązkowych, zgodnie z potrzebami populacyjnymi, wynikającymi z aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Proponowana ustawa umożliwi, w szczególności, objęcie publicznym finansowaniem powszechnej populacyjnej profilaktyki zakażeń dwoinką zapalenia płuc, ludzkim wirusem brodawczaka, a także dwoinką zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, czyli dostosowanie programu szczepień profilaktycznych do aktualnych potrzeb zdrowotnych populacji oraz zrównanie zakresu uodpornienia ze świadczeniami udzielanymi mieszkańcom innych krajów Europy Środkowej i Zachodniej.

Najlepszą metodą zapobiegania zachorowaniom jest szczepienie dzieci szczepionką przeciw pneumokokom. Także efektywność kosztowa szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego, która była przedmiotem rekomendacji Agencji Oceny Technologii Medycznych, jest bardzo znacząca. Rak szyjki macicy, którego głównym czynnikiem ryzyka jest wirus brodawczaka ludzkiego, jest trzecim pod względem częstości występowania nowotworem złośliwym u kobiet w Polsce.

Chciałbym poświęcić kilka zdań ważnemu tematowi szczepień przeciwko pneumokokom. Niezwykle poważnym i wciąż narastającym problemem, ze względu na ograniczone możliwości terapeutyczne, jest oporność pneumokoków na antybiotyki. Do niedawna była to oporność głównie na penicylinę, a obecnie coraz częściej za zakażenia odpowiadają szczepy wielolekooporne, u których oporności na penicylinę towarzyszyć może oporność na cefalosporyny, tetracykliny, makrolidy i inne.

Oporność pneumokoków na antybiotyki w największym stopniu dotyczy dzieci młodszych, u których zapadalność na inwazyjną chorobę pneumokokową jest najwyższa. Światowa Organizacja Zdrowia, opierając się na badaniach epidemiologicznych oraz ocenie skutków związanych z zakażeniem, nadała szczepieniom przeciwko pneumokokom najwyższy priorytet wśród chorób zakaźnych, którym można zapobiec poprzez szczepienia. Inwazyjna choroba pneumokokowa, obok malarii, stanowi najpoważniejsze zagrożenie dla życia i zdrowia ludzkości. WHO zaleca wszystkim krajom wprowadzenie powszechnych szczepień przeciwko pneumokokom, kierując się aktualną sytuacją epidemiologiczną w danym kraju. W tej chwili część dzieci ma nieodpłatne szczepienia przeciwko pneumokokom.

Dodam, że wiele samorządów w Polsce prowadzi programy szczepień przeciwko pneumokokom, meningokokom czy HPV. Tych programów jest w Polsce ponad 50. Chciałbym tylko przytoczyć państwu wnioski z siedmioletniego programu szczepień przeciwko pneumokokom, który jest prowadzony w Kielcach. Po pierwsze, zaobserwowano znamienny spadek hospitalizacji z powodu zapalenia płuc we wszystkich grupach

wiekowych. U dzieci poniżej drugiego roku życia był to spadek o ponad 90%. U osób powyżej 65 roku życia był to spadek zachorowań na zapalenie płuc o ponad 50%.

Po drugie, zaobserwowano spadek nosicielstwa szczepów opornych na antybiotyki. W Kielcach jest to tylko 5% szczepów opornych na antybiotyki. Tak samo zanotowano spadek nosicielstwa szczepów pneumokoka wśród dzieci szczepionych do poziomu 5%. Na marginesie chcę powiedzieć, że nosicielstwo wśród dzieci poniżej 5 roku życia kształtuje się w granicach 30% ogólnej populacji, natomiast wśród dzieci, które uczęszczają do przedszkola, jest to około 60%, czy nawet trochę więcej.

Z analiz ekonomicznych wynika, że powszechna profilaktyka jest znacznie mniej kosztowna niż leczenie skutków zachorowań wywołanych przez bakterie i wirusy. Wieloletnie doświadczenia wskazują, że szczepienia są jednym z ja większych osiągnięć medycyny o najkorzystniejszym stosunku kosztów do skuteczności.

Biorąc pod uwagę ważność przedstawianych zapisów dla poprawy stanu zdrowia całej populacji, a nie tylko szczepionych dzieci – bo pamiętajmy o dobrym efekcie populacyjnym – bardzo proszę, w imieniu wnioskodawców, o przejście do dalszego procedowania projektu ustawy. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Dziękujemy za tak szczegółowe i wyczerpujące przedstawienie projektu ustawy. Jeśli są pytania ze strony pań i panów posłów, to zapraszam. Następnie poprosiłbym o opinię resortu, Biura Legislacyjnego, a potem zaproszonych gości. Bardzo proszę.

Nie widzę zgłoszeń na tym etapie. Bardzo proszę, resort.

**Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Wysoka Komisjo, chciałbym bardzo podziękować posłom za przygotowanie takiego projektu, a zwłaszcza panu posłowi Czesławowi Czechyrze za tak wnikliwe i szczegółowe przedstawienie zasadności tego typu interwencji dla zdrowia publicznego. W rzeczywistości nasz kraj od kilkunastu lat boryka się z trudnością wyasygnowania stałych i niezmiennających się co roku kwot na program szczepień obowiązkowych, zatem ten ruch wykonany przez Klub Parlamentarny Platforma Obywatelska w kierunku przeniesienia ciężaru finansowego szczepień ochronnych na Narodowy Fundusz Zdrowia jest działaniem wymagającym poparcia. Jestem przekonany, że nie będzie tu trudności w uzyskaniu poparcia ponad podziałami politycznymi, tym bardziej, że to jest działanie, które umożliwi budowanie w przyszłości kalendarza szczepień na podstawie racjonalnych wytycznych i potrzeb wynikających z aktualnej sytuacji epidemiologicznej w kraju, a nie dostępności finansowania. Co więcej, to właśnie NFZ jako płatnik świadczeń, siłą rzeczy jest najbardziej zainteresowany inwestycjami w zdrowie obywateli, które przeciwdziałają konieczności ponoszenia kosztów leczenia chorób wynikających z chorób zakaźnych, którym można zapobiec. W związku z powyższym, ten projekt, stosunkowo prosty pod względem legislacyjnym, stanowi, tak naprawdę, reformatorski przełom w zakresie dostępu do profilaktycznej medycyny.

Zatem, jeszcze raz bardzo dziękuję. Minister zdrowia popiera projekt. Jest przygotowane stanowisko rządu, aczkolwiek jeszcze nie skończono procedowania, które – jak wydaje się na tym etapie – będzie w pełni pozytywne wobec tego projektu. W związku z tym uprzejmie proszę Wysoką Izbę o sprawne procedowanie i zaakceptowanie tego projektu. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Biuro Legislacyjne – na razie ogólnie do projektu, bo do poszczególnych fragmentów przejdziemy...

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Szanowni państwo, ogólnie do projektu nie mamy uwag. Będziemy mieć na etapie szczegółowego rozpatrywania.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Zaproszeni goście, bardzo proszę. Proszę przedstawić się do protokołu – imię, nazwisko i organizacja, którą pani reprezentuje.

## **Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Dzień dobry. Justyna Socha, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP”.

Szanowni państwo, panie przewodniczący, Komisjo Zdrowia, na początek chciałabym podkreślić, że nasze stowarzyszenie nie jest przeciwne refundacji szczepień, nie jest też ruchem antyszczepionkowym, jak powszechnie o nas się mówi. Państwo mówią o zmianie finansowania szczepień. Nie wspomina się o tym, że jest to również rozszerzenie obowiązku szczepień. W Polsce wiąże się to z przymusem administracyjnym. Według ankiety przeprowadzonej przez nasze Stowarzyszenie, 70% tak zwanych nie-szczepionych dzieci to są dzieci szczepione do czasu wystąpienia tak zwanych niepożądanych odczynów poszczepiennych. Te objawy zdrowotne u nich zostały zignorowane przez służby medyczne, a następnie urzędnicy nakładają na rodziców wysokie grzywny. Na przykład, w województwie pomorskim jest to 5 tys. zł na rodzica za dziecko. Rodzice ci są często nachodzeni w domu przez opiekę społeczną, są szykanowani w przychodniach. Prawa pacjenta nie działają w tym przypadku. Pożaru nie gasi się dolewaniem benzyny do ognia – powiedział prezydent Komorowski. Czym jest wprowadzanie kolejnych pozycji do pakietu szczepień obowiązkowych podawanych w Polsce pod przymusem administracyjnym, jeśli nie dolewaniem benzyny do usilnie, acz nieskutecznie maskowanego ognia powikłań poszczepiennych?

Proszę państwa, dzisiaj ruszyło podpisywanie petycji – od godziny ósmej rano podpisało ją 1600 osób – w której postulujemy, żeby państwo, przy okazji zmieniania ustawy o chorobach zakaźnych, wzięli pod uwagę takie nasze postulaty, jak zniesienie obowiązku szczepień, utworzenie funduszu odszkodowań współfinansowanego przez koncerny farmaceutyczne, udział rodziców w zgłaszaniu niepożądanych odczynów i powikłań poszczepiennych. Chcemy również utworzenia grupy ekspertów niezależnych od koncernów farmaceutycznych w celu wydawania opinii. Rodzice niejednokrotnie są narażeni na nieprawidłową diagnozę dziecka, nieprawidłowe leczenie.

W ciągu kilku miesięcy akcji „Czerwona kratka dla systemu szczepień” zebraliśmy ponad 200 historii ciężkich, niepożądanych odczynów poszczepiennych i powikłań. Chciałabym przedstawić tylko ich listę, żeby państwo byli świadomi, że nie można ustalić bilansu korzyści i strat programu szczepień, jeśli te zdarzenia nie są rzetelnie rejestrowane.

Jeśli na 12 mln podawanych rocznie dzieciom dawek rejestruje się 1000-1800 tych zdarzeń, jest oczywiste, że jest to nikły procent... Chciałabym państwu przeczytać, jakie zdarzenia zgłosili nam rodzice podczas akcji...

## **Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Miałbym prośbę, żeby pani zmierzała do konkluzji, ponieważ pani wystąpienie nie prowadzi do omówienia uwag dotyczących projektu, a jest to *credo* grupy osób, którym szczepienia ochronne i system szczepień ochronnych, który istnieje w wielu krajach, niespecjalnie się podoba. Tak wnoszę z pani wypowiedzi. Myślę więc, że forum Komisji Zdrowia, odnośnie do tej ustawy, nie jest tym forum, na którym można by takie *credo* przedstawić. Może je pani przedstawić na konferencji prasowej... Pan poseł Jaki, bardzo proszę.

## **Poseł Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Ja formalnie, jeśli można, panie przewodniczący. Ustawa, o której dyskutujemy, rozszerza obowiązek szczepienia wobec rodziców, dlatego absolutnie głos pani jest zgodny z przedmiotem obrad. Powinien być dopuszczony i traktowany jak każdy inny.

Chcę też państwu powiedzieć – jeżeli pan wspomina o obowiązkach szczepień w innych państwach – że w większości państw zachodnich nie ma obowiązku szczepień. Owszem, szczepienia są refundowane, ale w większości są dobrowolne. Nie ma obowiązku szczepień. Dlatego, skoro...

## **Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Mogę państwu przedstawić listę tych krajów. Jest to 16 państw...

**Posel Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Jeżeli można...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Miałbym prośbę...

**Posel Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Ja tylko...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Panie pośle...

**Posel Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Dobrze, ale chciałbym tylko...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiem, że przedstawicielka tej organizacji została zaproszona na pana wniosek, ponieważ nie ma jej na liście osób i organizacji zaproszonych...

**Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Zwracałam się do przewodniczącego i uzyskałam informację, że jestem na liście.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Zwróć się do sekretariatu o taką informację, bo najgorsze, co mogłoby się stać na posiedzeniu Komisji, to jest to, żeby nagle przedstawiciele wszystkich instytucji, które nie są zapraszane czy nie działają oficjalnie w formie lobbingowej, przychodzili na posiedzenia Komisji i wygłaszali różne *creda*. Byłem przekonany, że to pan poseł Jaki, ale usłyszałem *dementi*. Bardzo proszę sekretariat Komisji... W takim wypadku...

**Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Dzisiaj sekretariat poinformował mnie, że jestem na liście. Wczoraj również otrzymałam informację, że jestem na liście, więc nie rozumiem tego...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

W takim wypadku prosiłbym o wyjaśnienie tej sprawy z sekretariatem. Po jej wyjaśnieniu będziemy mogli udzielić pani głosu. Dzisiaj, w takim wypadku, ponieważ nie jest pani zaproszonym gościem, nie reprezentuje pani instytucji...

**Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Mam przepustkę, proszę pana. Czy mam pokazać?

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Przepustka nie jest uprawnieniem do zabierania głosu na posiedzeniu Komisji.

**Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Ja reprezentuję pacjentów, panie przewodniczący. Chcę zgłosić, jakich powikłań poszczepiennych doświadczyły ich dzieci, z których czworo zmarło...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Prosiłbym tylko o wyjaśnienie z sekretariatem swojego statusu na posiedzeniu Komisji, a potem będziemy rozmawiać. Dobrze?

Pani poseł Hrynkiewicz. Proszę, pani profesor.

**Posel Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, znowu mamy ustawę, bardzo ważną dla bezpieczeństwa obywateli i państwa, która jest przedłożeniem poselskim. Pan minister mówi, że popiera to przedłożenie, a nawet, że niedługo do tego przedłożenia przedstawi opinię ministra. Zwracam uwagę prezydium Komisji na to, że najczęściej, nawet w takich sprawach, które są absolutnym obowiązkiem rządu, jak zapewnienie bezpieczeństwa epidemiologicznego, rozpatrujemy ustawy poselskie, ponieważ rząd



nie jest w stanie przygotować w odpowiednim czasie i w odpowiednim trybie ustawy, przekonsultować jej tak, jak konsultuje się ustawę w rządzie, przyjąć na posiedzeniu rządu i zapewnić środki na jej realizację. To jest bardzo ważna ustawa, i bardzo ważne zagadnienie. Poproszę więc pana ministra... Jeśli pan minister nie jest przygotowany do udzielenia mi odpowiedzi w tej chwili, to zwrócę się do pana ministra Zembała oświadczyć, żeby wyjaśnił, dlaczego kolejny raz bez opinii ministra, w ważnej sprawie dotyczącej fundamentalnego obowiązku rządu, jakim jest bezpieczeństwo epidemiologiczne – do tego należą szczepienia ochronne – mamy ustawę poselską. Bardzo cenię posłów, którzy są pracownicy i takie ustawy opracowują, ale ja wymagam tego od rządu, bo tylko rząd jest władny zapewnić wszystkie warunki do realizacji ustawy.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Pani poseł Gądek.

**Poseł Lidia Gądek (PO):**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, panie ministrze, drodzy goście, myślę, że dzisiaj dyskusja powinna toczyć się w nieco innym wymiarze. Otóż, po wielu latach pracy grupy posłów, ale także ministerstwa, doszło do tego, że wreszcie Polska ma szansę – nasze polskie dzieci i generalnie całe społeczeństwo – mieć dostęp do nowoczesnych szczepień takiej jakości, jaką wiedza medyczna aktualnie dopuszcza. W związku tym, uważam, biorąc pod uwagę procedowanie tej ustawy, że powinniśmy skupić się nad wartością merytoryczną dla naszego społeczeństwa, a oddalić całkowicie takie głosy – „minister lepiej, nie lepiej...”. Pan minister wyraził opinię pozytywną. W pracach, które toczą się od co najmniej dwóch lat, grupa posłów jest w kontakcie z Ministerstwem Zdrowia, a głównie z obecnym tu ministrem, i wszystkie wypracowane zapisy są efektem tej współpracy. Proszę zwrócić uwagę na to, że dzisiaj mamy tak sytuację – jak był łaskaw powiedzieć pan poseł Czechyra jako praktykujący pediatra – że dostępność do szczepień przeciwko pneumokokom dla wielu polskich rodzin, które chciałyby zaszczepić dzieci, żeby chronić je przed bardzo ciężkimi powikłaniami w przyszłości, ale jednocześnie chronić poprzez to populację dorosłych, jest niemożliwa z powodów materialnych. Wiele samorządów w Polsce – tych światłych – wychodzi naprzeciw temu problemowi i zaczyna opracowywać i wdrażać programy zdrowotne, ale – na litość boską! – od tego tu jesteśmy, i skoro pojawiła się taka możliwość, dajmy równy dostęp wszystkim. Nie dzielimy Polaków. W związku z tym mam wniosek, panie przewodniczący – przejdźmy do merytorycznego procedowania tej ustawy, która jest naprawdę wyczekiwana od bardzo dawna przez miliony polskich rodzin.

Jeżeli chodzi o głos pani, który pojawił się tutaj, odnośnie do zakusów na wolność pacjentów, to przypomnę państwu jedną rzecz. Każdy z nas ma wolność do tego momentu, w którym zaczyna się wolność drugiego człowieka. Osoby nieszczepione w Polsce, i na całym świecie – wiemy o tym doskonale – mogą być wektorami, nosicielami bakterii i wirusów bardzo opornych, które populację nieszczepioną z powodu bezwzględnych przeciwwskazań medycznych szczególnie narażają na ciężkie infekcje, łącznie z nagłym zgonem. W związku z tym, pytam, czy forując tę wolność nie skazujemy tych, którzy nie mogą skorzystać z dobrodziejstwa szczepień. Proszę na to zwrócić uwagę, bo, tak naprawdę, dzisiaj ta część świata, która nie ma obligatoryjności szczepień, powoli wraca do sytuacji, w której taką obligatoryjność się wprowadza.

Natomiast, mam jedno pytanie do pana ministra, szefa GIS, na które odpowiedź może rozwiałyby pewne wątpliwości – ile w skali kraju, w ostatnich latach, mamy objawów powikłań poszczepiennych. Bardzo proszę o odpowiedź. Będziemy mieć jasność odnośnie do tego, o czym rozmawiamy. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję. Pani poseł, dwie sprawy. Oczywiście, za chwilę, po zakończeniu debaty, do której zgłosili się jeszcze pan poseł Jaki i pani poseł Hrynkiewicz, zwrócę się do resortu o odpowiedź na pani pytanie, przy czym rozumiem, że pani wypowiedź zawierała również wniosek formalny o przejście do procedowania. Przypomnę pani poseł, że jesteśmy w trakcie pierwszego czytania, a w pierwszym czytaniu nie można takiego wniosku składać. Kiedy wyczerpiemy dyskusję, zakończę pierwsze czytanie i przejdziemy do procedo-

wania. Podobna sytuacja miała miejsce na poprzednim posiedzeniu Komisji i przedstawiciele Biura Legislacyjnego – zresztą, bardzo słusznie – zwrócili nam uwagę, że na tym etapie nie możemy takiego wniosku zgłosić. Zatem...

**Posel Lidia Gądek (PO):**

To ja wycofuję swój wniosek, jeżeli z powodów formalnych jest to niemożliwe...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Pan poseł Jaki, pani poseł Hrynkiewicz i pan poseł Ziętek.

**Posel Lidia Gądek (PO):**

W takim razie, proszę to przyjąć raczej jako apel, a nie wniosek.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Przyjmuję to jako apel.

**Posel Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, chyba nie ma takiej potrzeby, bo jeżeli zostały dwa głosy w dyskusji, to pozwólmy ją swobodnie dokończyć. Chciałbym jednak zwrócić uwagę na to, że jeżeli chodzi o obowiązek szczepień, to nie udawajmy, że państwo niemieckie, gdzie takiego obowiązku nie ma, jest od nas gorsze. Dlaczego to się dzieje, szanowni państwo? Dlatego, że jednak niepożądane odczyny poszczepienne, to jest fakt. Faktem jest jednocześnie to, że wiele dokumentacji medycznych – jeśli państwo chcą dzisiaj rozmawiać o statystykach – z takich przypadków ginie. Przecież takich przykładów jest bardzo dużo. Jeżeli państwo chcą, to ja również takimi służę.

Poza tym, uważam, że zmuszanie wszystkich dzieci do szczepień, na przykład, dzieci, które mają obniżone napięcie mięśniowe, jest jednak nadużyciem w stosunku do państwa... Jeżeli można się swobodnie wypowiedzieć, bo ja krzyczeć potrafię...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo prosiłbym państwa, aby pozwolić panu posłowi Jakiemu wypowiedzieć się, bo rzeczywiście ta wypowiedź jest dość interesująca, a w niektórych aspektach zdumiewająca, ale jest publiczna, na posiedzeniu Komisji, więc będziemy mogli to z protokołu w różnych momentach cytować. Dziękuję bardzo.

**Posel Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Tak, ale jednak pozwolą państwo na wolną wypowiedź. Jeszcze raz mówię, że znamy wiele przypadków, że osoby – na przykład, dzieci – o obniżonym napięciu mięśniowym zmusza się do szczepienia. W mojej ocenie, jest to nieuprawnione. Uważam, że taki głos – nawet, jeżeli państwo uważają inaczej – do dyskusji powinien być dopuszczony, tak samo, jak powinien być dopuszczony głos na temat odpowiedzialności państwa wobec niepożądanych odczynów poszczepiennych, bo ich konsekwencje czasem są tragiczne. W niektórych przypadkach – to są również oceny lekarzy, mogą państwo spotkać się z takimi, nie ma problemu, również je dostarczę – prowadzą do tego również szczepienia. W związku z tym, już nie oceniając, stanowczo protestuję przeciwko temu, żeby nie dopuszczać tego typu głosów w dyskusji. Myślę, że to powinno być, ponieważ ta sprawa budzi wiele kontrowersji wśród rodziców. Dostajemy setki, tysiące maili. Dziwię się, że państwo ich nie dostają, skoro są członkami Komisji Zdrowia. I nie uważam, że takie głosy trzeba lekceważyć. Uważam, że jako członkowie Komisji Zdrowia, polskie państwo, przedstawiciele narodu, mamy obowiązek również takie głosy rzetelnie rozpatrzyć, mimo że państwo mogą się z nimi nie zgadzać. Ten rumor i hałas są tego najlepszym potwierdzeniem, że brak jest zrozumienia dla ludzi, którzy przeżywają osobistą tragedię. Być może się mylą, ale uważam, że warto nad tymi sprawami się pochylić. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo dziękuję. Już przekazuję głos pani poseł Hrynkiewicz. Oczywiście, panie pośle, na posiedzeniu każdej komisji, również Komisji Zdrowia, można powiedzieć dowolną rzecz. Zwrócę tylko uwagę na to, że nas słuchają i są obecni na sali eksperci, w tym również lekarze, którzy codziennie kwalifikują dzieci do szczepień i biorą pełną odpowiedzialność za to, co robią, włącznie z odpowiedzialnością prawną, w przeciwieństwie do tego,

kiedy na posiedzeniu Komisji wygłasza się pewne teorie i nie do końca przejmuje się za to odpowiedzialność prawną. Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz.

**Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, jeśli zwróciłam uwagę na to, że w tak ważnej sprawie, jaką jest bezpieczeństwo epidemiologiczne państwa, dopiero posłowie muszą wystąpić z inicjatywą ustawodawczą, żeby tę sprawę rozwiązać, to dlatego, żeby zwrócić uwagę na to, iż od dawna znany jest podział władzy. Władza wykonawcza należy do rządu. Rząd ma pewne obowiązki, które musi wykonywać. Pani poseł Gądek mówi o pewnych uzasadnieniach do tej ustawy – zresztą słusznych – ale ja chciałabym szerszego uzasadnienia do ustawy, właśnie rządowego, gdzie przedstawiano by sytuację w zakresie szczepień ochronnych. To jest niezwykle ważne. Pan minister łagodnie mówi, że kiedyś przedstawia uzasadnienie do poselskiej ustawy. Ja chciałabym znać jasne stanowisko rządu, a także uzasadnienie merytoryczne odnośnie do pilności wprowadzenia tej ustawy, bo przecież dzisiaj, 22 lipca, niespełna dwa miesiące przed końcem kadencji, jeszcze z przerwą wakacyjną, zajmujemy się tak ważną ustawą. I to jest moja troska podstawowa.

Bardzo bym prosiła, żeby rząd przedstawił jednak merytoryczne, finansowe i organizacyjne uzasadnienie do tej ważnej ustawy. To jest obowiązek rządu. Rząd zatrudnia kilkuset urzędników, ma jeszcze dodatkowo różne instytuty pracujące także w tym zakresie, i ma obowiązek coś takiego Sejmowi przedstawić. Po prostu, przedstawić ustawę. A jeśli wysługuje się Sejmem, a Sejm chce zastępować rząd, bo rząd jest marny w swojej roli i nie potrafi tego zrobić, to musimy także, na podstawie art. 115 konstytucji, panie przewodniczący, dokonać kontroli. Tak dalej być nie może.

Ja cieszę się z tej ustawy, że ona jest, bo może wreszcie nie będzie takiej sytuacji, że po szpitalach dziecięcych, po korytarzach oddziałów położniczych chodzą komiwojażerowie, którzy mówią, że mają lepsze szczepionki, i że te szczepionki będą w wolnym obrocie. Może to kiedyś się skończy, bo ja nie wiem, skąd są te szczepionki, gdzie one są transportowane, kto je przechowuje, kim są te panie, które roznoszą szczepionki po szpitalach. To także, panie inspektorze sanitarny, jest do skontrolowania i do zaprzestania. Ta ustawa tego nie likwiduje, ale nie może być czegoś takiego jak wolny obrót szczepionkami, sprzedawanie ich tak, jak sprzedaje się jabłka czy jajka. To nie jest taki sam materiał. To nie jest taki sam towar... Tak, proszę pani, w szpitalu przy Czerniakowskiej. Może pani iść i kupić jeszcze dzisiaj.

Naprawdę proszę, żeby rząd w tej sprawie zabrał głos. I z całym szacunkiem i sympatią dla pani poseł Gądek, to nie do niej skierowałam to pytanie. Oczekuję odpowiedzi od ministra.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo dziękuję, pani poseł za ten głos. Myślę, że skoro ktoś dopuszcza się takiego procederu sprzedaży, jest to sprzedaż nielegalna, należałoby to zgłosić dyrekcji szpitala i prokuraturze, jeśli pani poseł o tym wie. Ja cieszę się z jednej wypowiedzi pani poseł, że pani poseł cieszy się, że ta ustawa jest, ale też absolutnie nie rozpatruję kwestii równoważności czy braku ważności ustaw poselskich, zgłaszanych przez grupę posłów, i ustaw rządowych. Mówienie o tym, że procedura zgłaszania przez panie i panów posłów projektów ustaw jest ułomna, w bardzo złym świetle stawiałoby wszystkie projekty ustaw przygotowane przez grupy posłów, między innymi, też Klub pani poseł, zamiast czekania na moment, kiedy to będzie przedłożenie rządowe. Bardzo proszę, teraz pan poseł Ziętek, i pan przewodniczący Latos.

**Poseł Jerzy Ziętek (niez.):**

Ja chciałbym zwrócić uwagę na jeszcze jedną rzecz. Jestem wiceprzewodniczącym zespołu do spraw onkologii... Natomiast szczepienia, generalnie rzecz biorąc, nie tylko walczą... Zresztą, dzięki szczepieniom nie mamy choroby Heinego-Medina i wielu innych. Natomiast pneumokoki, to jest jedna rzecz. Walczymy z pewnymi chorobami u dzieci. Zresztą szczepienia przeciw pneumokokom powinny być też po 60 roku życia, szczególnie przy różnego rodzaju urazach twarzoczaszki, śledziony, astmy itd. Jest to o wiele szerszy problem. Natomiast na posiedzeniu zespołu onkologicznego zwróciliśmy uwagę

na tak zwaną higienę genową, drodzy państwo. W tej chwili jest to ważna droga profilaktyki onkologicznej, dlatego, że tutaj mamy do czynienia z wirusami. Wirusy przechodząc do organizmu uszkadzają genom, a uszkodzony genom indukuje od razu chorobę nowotworową, z którą walczymy. Teraz będzie tego coraz więcej – żyjemy coraz dłużej, mamy coraz większą zachorowalność itd. Walczymy o to, żeby było coraz więcej pięcioletnich przeżyć. I takie są właśnie głosy onkologów, żeby dodatkowo dbać o higienę genomu nie tylko przez to pierwsze okno życia – czyli, 53% jest w naszych rękach – a więc, zdrowy tryb życia, zero używek, nie palimy, ruszamy się i zdrowo odżywiamy, ale i poprzez szczepienie profilaktyczne. Zwróćmy uwagę na to, że szczepienia są dwutorowe – zapobiegamy ciężkim powikłaniom u małych dzieci, ale i u dorosłych, a dodatkowo mamy profilaktykę nowotworową. Taką profilaktyką jest również szczepienie.

Jestem jednym z twórców Śląskiej Koalicji Na Rzecz Walki z Rakiem Szyjki Macicy, a więc właśnie szczepienia przeciwko HPV. Samorządy są już czasem mądrzejsze od Sejmu – przepraszam bardzo – bo prowadzą programy profilaktyczne szczepień. W tej profilaktyce zawierają się jakby dwie. Profilaktyka pierwotna – szybko, teraz, i druga profilaktyka, której plony będziemy zbierać dopiero po pewnym czasie. I są to właśnie niektóre szczepienia, chociażby przeciwko HPV. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo dziękuję. Pan przewodniczący Latos.

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. W tej dyskusji, w ostatnich głosach pojawiły się trzy aspekty, do których chciałbym się odnieść. Po pierwsze, tak się składa, że nie rolą opozycji, a rządu i koalicji rządowej jest składanie takich czy innych projektów ustaw, tym bardziej, że mamy, niestety, bardzo nieprzyjemne doświadczenia kilkudziesięciu ustaw, które wszystkie bez wyjątku zostały wyrzucone do kosza. To nie jest tak, że przechodzi 10%, czy nawet 5% nowelizacji ustaw proponowanych przez opozycję. Przechodzi zero procent. Niewątpliwie można więc dojść do wniosku, że należy ustawę przygotować, należy pracować w Sejmie, natomiast skuteczność jest mało zachęcająca. To, po pierwsze.

Po drugie, okazuje się po raz kolejny, że w Polsce, i wszędzie na świecie, najwięcej jest ludzi, którzy znają się na zdrowiu i sporcie, i że każdy może myśleć, co uważa. Od razu powiem, że ja setek ani tysięcy maili nie dostałem, i bardzo dobrze, bo wiedziałbym, jak je mam potraktować. Będąc bowiem nieco starszy od niektórych osób w tej sali – choć jeszcze nie tak stary – pamiętam doskonale osoby chore na chorobę Heinego-Medina, które wskutek braku szczepień nosiły to brzemię do końca życia ciężko chorując. Znam przypadki i pamiętam osoby, które zachorowały na wiele innych chorób zakaźnych – możemy je tu wymieniać – które nie miały szczęścia przeżyć. A to, że niektórych chorób nie ma – nie ma wspomianej choroby Heinego-Medina, ospy i wielu innych – to jest właśnie wielki sukces prowadzenia szczepień. Mamy wielkie doświadczenia sprzed ponad stu lat osób, które były pionierami szczepionek i szczepień, i całe szczęście, że dokonano tych wielkich odkryć wiele lat temu. Później dołączono do tego kolejne szczepionki. My dzisiaj możemy z tego korzystać, bo wiele chorób z tego powodu znikło. Oczywiście, możemy się cofnąć nawet do epoki kamienia łupanego, ale zapewniam państwa, że wiele z tych chorób zakaźnych powróci, bo takie są dane, takie są statystyki. Możemy to przyjąć z absolutną pewnością.

Dodam jeszcze, że jeżeli ktoś leży w szpitalu i pielęgniarka robi mu wkłucie dożylnie, to w ramach milionów wykonanych procedur można przyjąć statystykę, która będzie dotyczyć pewnie nie kilkunastu, tylko co najmniej kilkuset albo i większej liczby przypadków, kiedy doszło do powikłań, często bardzo poważnych, z martwicą włącznie, i z tego powodu nikt nie przekonuje, że nie należy wykonywać iniekcji dożylnych w szpitalu. Tak jak jest grupa osób – poruszam kwestie światopoglądowe – która mówi, że nie należy przetaczać krwi, ale jest to już zupełnie inna historia związana z czystym światopoglądem.

Tak więc, szczepionki są pewnym dobrem. Oczywiście, mamy w tej chwili do czynienia z sytuacją, niestety, coraz częstszą, że rodzice z takich, czy innych względów, unikają zgłaszania się z dzieckiem do szczepienia. Nikt ich z tego powodu oczywiście nie aresztuje.

wał, natomiast takie fakty i takie statystyki coraz częściej się pojawiają. To jest kwestia z punktu widzenia interesu państwa niezwykle ważna ze względów medycznych, epidemiologicznych i innych, natomiast, z punktu widzenia tych rodziców, to jest kwestia ich sumienia, czy ktoś zachoruje czy nie zachoruje, czy zachoruje w wieku lat dwóch czy dwudziestu dwóch i jakie ewentualnie będą z tego powodu konsekwencje. Notabene, od razu państwa informuję, że leczenie nowoczesnymi terapiami będzie niezwykle kosztowne. Jeśli martwimy się też o koszty podatników, to być może będą to koszty wieluset tysięcy złotych, żeby wyprowadzić z powikłań w wielu takich przypadkach. To przy okazji. Warto o tym wiedzieć.

I wreszcie, trzeci aspekt, o którym tu mówiłem. Ja też się dziwię, podobnie jak pani poseł Hrynkiewicz, dlaczego rząd dostaje tak nagłego przyspieszenia po ośmiu latach i dopiero teraz pewne rzeczy, niewątpliwie ważne, są podnoszone i przy pomocy posłów wnoszone dosłownie za pięć dwunasta, w ostatniej chwili, z ryzykiem, że coś nie zostanie uchwalone.

Nie będziemy ukrywać – bo to mówię w imieniu wnioskodawców, którzy w przeszłości się powiadali – że byliśmy krytyczni wobec poczynąń poprzedniego ministra zdrowia. Z tego wynikały składane wcześniej wnioski o wotum nieufności. I te dopiero teraz realizowane projekty są tylko potwierdzeniem naszych wątpliwości. Bo są rzeczy, które niewątpliwie są trudne i obiektywnie niezwykle trudne do przeprowadzenia przez Ministerstwo Zdrowia, a następnie przez rząd, i są rzeczy dużo prostsze i łatwiejsze, a brak ich wcześniejszej realizacji wynika tylko z zaniechania. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo za ten ważny głos w dyskusji w kwestii dotyczącej obligatoryjności czy konieczności szczepienia ewentualnych powikłań przy różnych iniekcjach, bowiem wszystkie osoby, które są związane z ochroną zdrowia, doskonale wiedzą, że takie zdarzenia medyczne mogą zajść i są niezależne od podawanej substancji – czasami mogą to być leki, a czasami są to szczepionki, jest to integralnie związane z reakcją organizmu – a także za zwrócenie uwagi na to, że nasz system ochrony zdrowia jest systemem solidarnościowym. Zatem, z jednej strony, staramy się zabezpieczać szczepieniami osoby przed możliwością zakażenia innych osób, ale też, z drugiej strony, ten system wymusza na nas to, że kiedy jeden ze współobywateli zachoruje na ciężką chorobę, drogą w leczeniu, to pozostałe osoby solidarnie składają się na koszty tego leczenia. Obawiam się, że ta droga odpowiedzialności rodziców wyłącznie za własne dzieci w momencie zachodzących powikłań i kosztów leczenia tych powikłań, a także możliwości zarażania innych dzieci, przynosiłaby zupełnie inne skutki prawne. Dziękuję również za apoteozę pracowitości posłów koalicji, ze strony pana przewodniczącego, w przygotowaniu tylu ważnych projektów ustaw jeszcze przed końcem kadencji. Proszę, pan poseł Jaki...

**Poseł Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Dziękuję, panie przewodniczący...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

A za chwileczkę pani poseł Olendzka. Widziałem zgłoszenie, ale pan poseł Jaki zgłosił się troszeczkę wcześniej.

**Poseł Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, wspominali państwo o tym, że znali chorych na chorobę Heinego-Medina. Widzicie, że już tej choroby nie ma. A ja chcę powiedzieć, że znam wiele osób, które są bardzo chore, a w ich ocenie – ja oczywiście nie jestem lekarzem, więc mówię o ich ocenie – jest to związane z czynnością szczepienną. Uważam, że takie osoby również powinny być wysłuchane.

Dodatkowo, zostałem zakrzyczany, kiedy powiedziałem państwu, że w znacznej części państw nie ma obowiązku szczepień. Słyszałem krzyki, że to nieprawda. W związku z powyższym, spokojnie poszukałem i znalazłem odpowiedź ministra zdrowia na interpelację poselską, z której wynika, że w następujących krajach Unii Europejskiej nie ma obowiązku szczepień – Austria, Cypr, Dania, Estonia, Finlandia, Niemcy, Irlandia, Litwa, Luksemburg, Holandia, Hiszpania, Szwecja, Wielka Brytania. Chciałbym więc

poinformować Wysoką Komisję, że w tych państwach nie ma epidemii, o której państwo mówią. Jak to się dzieje? To druga rzecz.

I trzecia rzecz jest taka, Wysoka Komisjo, że jeżeli chodzi o niepożądane odczyny poszczepienne, mówią państwo, że lekarze z punktu widzenia prawa ponoszą odpowiedzialność. OK., ale wiemy też – sami państwo mówili o tym – że zarejestrowaliśmy chyba 1800 takich przypadków. Ja nie słyszałem, żeby w związku z tym jakiś lekarz poniósł odpowiedzialność. Jeżeli się mylę, to mnie poprawcie. Dlatego ta sprawa budzi tyle emocji części społeczeństwa, która miała z tym do czynienia – wielu osób, wielu rodziców, którzy mówią, że byli zwolennikami obowiązku szczepień do czasu, aż spotkała ich taka osobista tragedia. Być może jest tak, że sami źle diagnozują, wiążą swoją tragedię ze szczepieniem, a może to być jakaś okoliczność zupełnie poboczna. Tak też może być, natomiast ewidentnie jest jakiś problem, jeżeli chodzi o informowanie tych osób. Jest problem związany ze zmuszaniem rodziców do szczepienia, mimo że tego nie chcą i mają osobiste doświadczenia, i jest problem z odpowiedzialnością państwa, jeżeli chodzi o odczyny poszczepienne. Jest problem, bo ja do tej pory o takiej odpowiedzialności nie słyszałem, ale jeżeli państwo mają inną wiedzę, to ja chętnie cały czas się uczę. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, pani poseł Olendzka, a potem pani poseł Gądek.

**Posel Halina Olendzka (PiS):**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, gdybyśmy w ten sposób podchodzili nie tylko do sprawy szczepień, ale do leczenia w ogóle, do procedur medycznych, to należałoby w ogóle nie podejmować takich działań, ponieważ każde działanie medyczne może powodować powikłania. Takie rzeczy się zdarzają. W przypadku szczepień, w dodatku w sytuacji, kiedy szczepi się żywymi szczepami, coś takiego może się zdarzyć, ale są to sprawy wyjątkowe.

Natomiast chcę uspokoić posła Jakiego, że nie bierzemy dzieci z łapanek. My nie chwytamy tych dzieci i szczepimy. Każde dziecko przed szczepieniem jest bardzo starannie badane i jeżeli są przeciwwskazania, to wtedy ich nie szczepimy. Lekarz pediatra – a ja jestem lekarzem pediatrą z długoletnim stażem – zdaje sobie sprawę z ważności oceny, czy to dziecko można zaszczepić, czy nie, czy w danej chwili, w tym momencie, jest ono na tyle zdrowe, że można je skonfrontować z tą szczepionką, żeby nabrało odporności. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Pani poseł Gądek, i pan poseł Ziętek.

**Posel Lidia Gądek (PO):**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Bardzo dziękuję za ten głos mojej przedmówczyni – część problemów została już poruszona. Odniosę się jeszcze do dalszej części, ponieważ rozmawiamy w gronie osób, którym – niewątpliwie wszystkim – leży na sercu dobro nie tylko naszych dzieci, ale całej populacji. Trzeba zdać sobie sprawę z tego, że jest faktycznie obowiązująca nas wszystkich – lekarzy i pielęgniarki, cały personel ochrony zdrowia – bardzo ściśle dookreślona procedura kwalifikacji do szczepień. Jestem praktykującym lekarzem – nie pediatrą, tylko lekarzem rodzinnym – i szczepię dzieci codziennie od 17 lat. Muszę przyznać, że przez te lata, na szczęście, nie było żadnego poważnego powikłania poszczepiennego, poza podwyższeniem temperatury, obrzękiem rączki, co się zdarza standardowo. I to prawda, że nie tylko interwencja zabiegowa, ale nawet podanie leku doustnego może czasem spowodować następstwa, których nie jesteśmy w stanie przewidzieć. Tak jest skonstruowany organizm człowieka, że nie wszystko jesteśmy w stanie przewidzieć. Natomiast odnośnie do kwestii dobrodziejstwa szczepień jako takich w stosunku do ryzyka powikłań, to jest ono nieprawdopodobnie duże. To znaczy, że ta korzyść populacyjna i korzyść jednostkowa są bardzo duże. Trzeba jednak rozwiązać pewne mity.

Ja rozumiem, że pan poseł ma niepokojące informacje i przyszedł tu w dobrych intencjach, żeby nam to zasygnalizować. Dziecko, które ma bezwzględne przeciwwskazania do szczepień – stałe bezwzględne przeciwwskazania – nie jest szczepione. Jest

z tych szczepień zwolnione na stałe... Prawda, panie pośle. Proszę przeczytać procedurę. Ja naprawdę mam pod opieką 3 tys. pacjentów. Żaden lekarz nie jest szaleńcem, żeby szczepić na siłę i na złość, niewiedomo, po co, dziecko, które jest obciążone pewnymi schorzeniami. Na dodatek, istnieją szczepienia, które są bezpieczniejsze w danych stanach i takie, od których dyskwalifikuje się dziecko na stałe, ponieważ niosą większe ryzyko, o czym już tu pani poseł była uprzejma powiedzieć.

Co więcej, jest ścisła procedura monitorowania wszystkich powikłań poszczepiennych – wszystkich, łącznie ze zwykłymi gorączkami – i obowiązek ich zgłaszania. Być może zdarzają się sytuacje, że tych drobiazgów się nie zgłasza – to prawda – ale na pewno nikt nigdy nie podejmie ryzyka, by nie zgłosić poważnego incydentu. Ponadto, jeżeliby zdarzyła się sytuacja, że lekarz czy pielęgniarka – bo pielęgniarka ma również obowiązek monitorowania szczepienia, i położna środowiskowo-rodzinna w pierwszym okresie życia dziecka – to zawsze rodzic ma drogę bezpośrednią, to znaczy zgłoszenie powikłania do powiatowej inspekcji sanitarnej. Ta droga również jest możliwa i każdy taki sygnał przez inspektora sanitarnego jest rozpatrywany.

Po za tym, w Polsce nie ma systemu opresyjnego, że ktoś biega za tymi dziećmi i ich rodzicami, żeby dać im karę ustawową. Proszę zwrócić uwagę na to. Uczestniczę w tej akcji... Proszę pozwolić mi skończyć. Uczestniczę w akcji odnośnie do uświadamiania rodziców, w ogóle społeczeństwa, odnośnie do tego, co dają szczepienia i jakie niosą zagrożenia. Biorę w tym udział od wielu lat. Ostatnio zorganizowaliśmy dużą konferencję edukacyjną z wojewódzkim małopolskim inspektorem sanitarnym. I to nie jest tak, że ktoś nakłada tę karę z marszu. Jeżeli rodzic nie chce szczepić i jego lekarz rodzinny czy pediatra nie jest w stanie go do tego przekonać, to kieruje się go do poradni wojewódzkiej – w każdym województwie są jedna-dwie takie poradnie – gdzie lekarz tej poradni jeszcze raz podchodzi do rodziców poprzez edukację. Jeżeli jest pewne ryzyko i rodzice chcą z tego skorzystać, korzystają. Dopiero, jeżeli to nie da efektu, jest zgłoszenie do wojewódzkiego inspektora sanitarnego, który dalej prosi rodziców na rozmowę edukacyjną. Proszę sobie uzmysłowić, że w Małopolsce, gdzie żyje blisko 3 mln ludzi, przez ostatnie 4 lata nałożono 3 kary. To może świadczyć o tym, jaka jest skala tego opresyjnego karania za nieszczepienie. To jest cały czas działalność edukacyjna na wszystkich poziomach, poprzez tych, którzy są upoważnieni do dbania o nasze bezpieczeństwo epidemiologiczne. I proszę też nie zarzucać lekarzom, że nie monitorują, nie zgłaszają i ginie dokumentacja. Jeżeli zdarzały się takie przypadki, a pan poseł o tym wie, to proszę to natychmiast zgłosić do prokuratury, bo to jest podejrzenie przestępstwa. Dziękuję bardzo.

#### **Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo pani poseł. Zgłosił się jeszcze pan poseł Ziętek. Następnie pan poseł Hoc.

#### **Poseł Jerzy Ziętek (niez.):**

Jeszcze raz chciałbym zabrać głos. Panie przewodniczący, szanowni państwo, podpisuję się obiema dłońmi pod wypowiedzią pani poseł – edukacja, edukacja, edukacja! Zwracam uwagę na to, że też mamy czasem problem z naszymi pacjentkami – jestem ginekologiem – a panom posłom, że dr Google nie zawsze jest dobrym doktorem, ale to na marginesie.

Chciałbym zwrócić uwagę na to – bo mówimy tutaj o pewnego rodzaju zjawiskach czy niepożądanych działaniach leków – że w tej ustawie, drodzy państwo, właśnie rozszerzyliśmy ten katalog. Zatem i rodzice, i pacjenci, i opiekunowie, opiekunowi prawni, już nie wspomnę o pielęgniarkach, położnych i lekarzach, ale i diagnostach laboratoryjnych... Co więcej, w tej ustawie pisze się, że część z tych zawodów ma obowiązek zgłaszania. Jest nawet limit czasowy, do kiedy. My do tej pory mieliśmy bardzo mało tych zgłoszeń. Mówiliśmy, że przecież muszą być jakieś niepożądane działania. Tu chodzi też o istnienie tego leku na rynku – czy go wycofać, nie wycofać, zmieniać itd. A my baliśmy się, że ta ustawa spowoduje zalew, cały strumień wiadomości o działaniach niepożądanych, bo rozszerzyliśmy to nawet trochę i bez względu na to – jeżeli podejmiemy się podejrzenie – czy te objawy są związane z tym lekiem, czy nie, też to zgłaszamy. Chcemy więc mieć jak najwięcej tych zgłoszeń, żeby z tysiąca czy nawet setek tysięcy tych zgłoszeń

wylapywać te najważniejsze, żeby było jak największe bezpieczeństwo dla pacjentów. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Około roku temu mieliśmy podobne posiedzenie Komisji dotyczące szczepień. Gościliśmy wtedy zaproszonych ekspertów, którzy mówili o zgłaszaniu się, a właściwie o tym, jak niski jest procent niezgłaszania się na szczepienia, o możliwych powikłaniach i związanych z tym różnych składnikach szczepionek, w tym używanego kiedyś tiomersalu. Wysłuchaliśmy również wypowiedzi głównego inspektora sanitarnego mówiącego o tym, że przede wszystkim GIS, ale i powiatowe inspektoraty kładą olbrzymi nacisk na to – mimo że posiadają takie sankcje w postaci kar – żeby edukować i zachęcać do szczepienia dzieci. Dzisiaj też udzielię głosu panu głównemu inspektorowi sanitarnemu, żeby jeszcze raz to powtórzył, bo mam takie wrażenie, że co roku, przy każdej nowelizacji ustawy dotyczącej szczepień ochronnych czy podsumowaniu funkcjonowania szczepień ochronnych w Polsce, spotykamy się z podobnymi głosami i osobami, które podejmują temat karalności i nieobligatoryjności szczepień.

Zwrócę też uwagę na to, że na większości preparatów medycznych, leków sprzedawanych w Polsce, są informacje o wskazaniach, przeciwwskazaniach i interakcjach. Gdyby państwo wczytali się w to, okazałoby się, że lista przeciwwskazań i interakcji jest bardzo długa, a mimo wszystko, ze względu na dobrą praktykę medyczną, doświadczenia i badania naukowe, te leki są powszechnie stosowne i w przeważającej większości przypadków nie ma tych wszystkich interakcji związanych z działaniem tych leków. Pan przewodniczący Hoc.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Nie byłem tu od początku dyskusji, więc być może pewne kwestie będą powtórzone. Natomiast, szczerze mówiąc, słuchając tego jako lekarz powiem, że my, lekarze, wiemy, że jest to inwestycja w przyszłość, że szczepienia to sukces współczesnej medycyny i w ogóle sukces cywilizacyjny. Jednak, z drugiej strony, jeśli dwa lata temu, albo półtora roku temu, występowałem z wielką interpelacją w kwestii szczepień ochronnych, to miałem pretensje do rządu i autorytetów medycznych, że oficjalnie są podawane bardzo dramatyczne informacje tego typu – na przykład, na pierwszej stronie – „Śmiertelne obowiązkowe szczepienia” albo „Armagedon szczepionkowy”, albo „Szczepienie dzieci zabijającymi szczepionkami”, i nie było żadnej reakcji merytorycznej, odzewu rządu czy odpowiednich komórek instytucji. Miałem pretensje, bo wobec tego możemy tak zamącić w głowach rodziców... Jeśli pojawiają się takie tytuły: „Obowiązkowe śmiertelne szczepienia” czy „Armagedon szczepionkowy”, to gdy czyta je ktoś, kto jest rodzicem, to może mieć, i powinien mieć wątpliwości. Powinna więc być natychmiastowa reakcja, która to dementuje, tłumaczy albo edukuje społeczeństwo. Takich reakcji nie było, dlatego byłem oburzony tą sytuacją. I dlatego wystosowałem bardzo obszerną interpelację, którą zresztą Stowarzyszenie „STOP NOP” opublikowało. A szczerze mówiąc, byłem zadowolony z odpowiedzi, bo była bardzo obszerna i bardzo merytoryczna.

Jednak, proszę państwa, jeśli powiedziałem na początku, że, z jednej strony, jest to osiągnięcie cywilizacyjne i inwestycja w przyszłość, to, z drugiej strony, jako lekarz i zdroworozsądkowy człowiek, powiem państwu, że w pierwszych osiemnastu miesiącach życia dziecko dostaje obowiązkowo 16 szczepionek, a gdybyśmy doliczyli dodatkowe, a więc na listerię, pneumonię, rotawirusy, hepatitis itd., to w 24 miesiącach dziecko może otrzymać 26 szczepionek. Proszę więc pomyśleć, czy rodzice, a nawet lekarz, nie może się chwilę zastanowić albo poddać głębszej refleksji, że być może coś jest nie tak. Może trzeba zmodyfikować kalendarz szczepień, bo nie może być czegoś takiego, albo co najmniej budzi to podejrzenie niebezpieczeństwa, że dziecko w ciągu dwóch lat dostaje 26 szczepionek. Czy ten niedojrzały układ immunologiczny dziecka może to kontrolować? Dlatego są pewne wątpliwości, i dlatego trzeba je rozstrzygać.

Dlatego też są pewne podpowiedzi, żeby nie było już szczepionki krztuścowej pełnokomórkowej, żeby nie ulegać modzie na „sześć w jednym”. Teraz jest to bardzo popularne, że łączy się „sześć w jednym”. Na Zachodzie jest to przeciwwskazane. Nie można immu-



nizować dziecka szczepionką „sześć w jednym”. Zalecane są najwyżej „trzy w jednym”, itd. Żywych wirusów... Proszę? Właśnie o to chodzi. Trzeba...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Mam prośbę, żeby pan nie zwracał się z pytaniem w stronę sali...

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Dlatego warto podyskutować. Podejrzewam, że niektórzy lekarze nawet nie wiedzą, co oznacza skrót NOP. Trzeba więc dyskutować, proszę państwa. Najlepszym tego przykładem jest Euvax. Pamiętają państwo, że został wycofany – WZW B. Tripacel także miał niekorzystne... Trzeba więc o tym dyskutować.

Jeszcze raz. Ja byłem poddany bardzo wielkiej krytyce, kiedy przytoczyłem cytaty z reklam amerykańskich lekarzy, którzy tłumaczyli i edukowali społeczeństwo, żeby szczepić dzieci. Tekst końcowy był taki... Kolejno edukowali, uświadamiali i na koniec mówili – oczywiście, nie powtórzę tego dokładnie, bo nie chcę, żeby mnie potem cytowano – „czy pamiętasz, czy chorowałeś na polio? Oczywiście, że nie pamiętasz, bo byłeś k... szczepiony”. To była ewidentna podpowiedź dla rodziców, żeby szczepili dzieci. Albo w swoich cyklach uświadamiali, uświadamiali i na koniec pytali „Szczepisz dziecko, jeśli jesteś rodzicem. Czy jesteś idiotą?”. Mówili po prostu w sposób ewidentny.

Jednak, z drugiej strony, naprawdę trzeba być wyważonym, kontrolować, prowadzić edukację i nie uważać, że szczepienia to jest wszystko i wyłącznie szczepić. Trzeba naprawdę prowadzić wielkie badania, natomiast, jeśli oficjalnie w jednym z tygodników pojawia się informacja, że po szczepieniu, na przykład, jest autyzm, powstaje cukrzyca lub choroby neurodegeneracyjne, to trzeba to prostować, trzeba uświadamiać albo to badać, dokładnie analizować.

Proszę państwa, może nic nowego nie powiedziałem, natomiast jestem za tym, żeby podchodzić do pewnych zjawisk w racjonalny sposób, i bardzo naukowy, ale też udokumentowany. Nie można brać wszystkiego na wiarę.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Panie przewodniczący, bardzo dziękuję. Ja tylko w trosce o pana przewodniczącego wnoszę, a właściwie proszę, bo pan przewodniczący jest lekarzem... Już od wielu lat w medycynie nie posługujemy się wrażeniem, czy odczuciem, tylko czymś takim, co nazywamy *Evidence-Based Medicine*. To są duże, wielośrodkowe badania oparte na podwójnie ślepej próbie, randomizowane. Dopiero wyniki tych badań mówią nam to, jak jest, a nie to, jak nam się często wydaje. Często podważa się wiele ważnych wypowiedzi autorytetów i praktyk medycznych poprzez takie badania. Dzisiaj raczej bym oczekiwał od członków Komisji Zdrowia będących lekarzami, żebyśmy w tym kierunku zmierzali, bo zestawienie nagłówków gazet, tygodników, które często posługują się pojedynczymi przykładami olbrzymich nieszczęść ludzkich, w przypadku których nie ma dokładnych badań, co było ich przyczyną i zgłaszanie tego na posiedzeniu Komisji Zdrowia jako swoich wątpliwości, troszeczkę deprecjonuje wypowiedź. Obawiam się, że wypowiedzi na dzisiejszym posiedzeniu Komisji zatytułowane „bo mi się wydaje” zmierzają do porównania tego z debatą o *in vitro* w Senacie. Takie mam odczucia. I nie chciałbym, żeby w Komisji Zdrowia Sejmu zabrnęło to tak daleko, bo – tak jak powiedziałem – posiedzenia te są protokołowane. Nie chciałbym, odnośnie do żadnego z członków Komisji, którzy tu zasiadają, a których ja traktuję bardzo poważnie, żeby w tym kierunku to prowadziło...

Za chwilę oddam głos przedstawicielowi resortu, który jeszcze raz powtórzy to, co było powiedziane przed rokiem na temat szczepień, kalendarza szczepień i tego, w jaki sposób GIS podchodzi do obowiązku szczepień i posiadając kary administracyjne stara się ich absolutnie nie nadużywać, a jeśli już, to tylko w drastycznym przypadku, bo – tak jak powiedzieliśmy – system ochrony zdrowia oparty jest na tym, że wspólnie za siebie odpowiadamy. Bardzo proszę, panie ministrze... Panie przewodniczący, bardzo proszę, dwa zdania. Tylko apeluję do pana jako lekarza, żeby opierać się na danych medycznych.

**Posel Czesław Hoc (PiS):**

Dobrze. Oczywiście, ja powiedziałem na początku, że to jest inwestycja w przyszłość, osiągnięcie cywilizacyjne, ale, z drugiej strony, mogę panu odpowiedzieć tak: czym się różni trucizna od leku? Wyłącznie dawką. I to daję do przemyślenia.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, panie ministrze. Poprosimy też później pana ministra, głównego inspektora sanitarnego, o powtórzenie tego, co było mówione przed rokiem na posiedzeniu Komisji dotyczącym szczepień.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, dziękuję za tę dyskusję, i dziękuję za słowa pana przewodniczącego pod koniec, bo faktycznie – przyznam się – jestem dzisiaj zaskoczony tym, jak bardzo w debacie publicznej, i to w Wysokiej Izbie, mieszają się argumenty medyczne z argumentami niemedycznymi, populistycznymi. Jak powiedział pan przewodniczący, fakty są takie, że medycyna jest dziedziną ścisłą i w XXI wieku wszyscy w medycynie już wiemy o tym, że aby ocenić skuteczność, efektywność i bezpieczeństwo jakiejś technologii, to należy przeprowadzić głęboko zakrojone badania naukowe, kliniczne, o których powiedział pan przewodniczący, z określoną metodologią, podwójnie zaślepioną próbą. Wtedy wiemy o tym, co jest prawdą, a co jest fałszem. Zestawienie zatem obaw i często niechęci do szczepienia z faktami naukowymi, równoważnie przyznając im takie same wartości w debacie publicznej, jest katastrofalnym zaprzeczeniem dorobku cywilizacyjnego w XXI stuleciu i trochę powrotem do debaty z XIX wieku, kiedy też uważano, że szczepienia są nieszczęściem albo że są grzechem.

Dzisiaj wiemy o tym, że szczepienia to bez wątpienia jedna z tych technologii, która naprawdę zmieniła obraz medycyny. Dzięki szczepieniom zlikwidowaliśmy już jedną chorobę na świecie, ponieważ ospy prawdziwej nie ma od 40 lat. Została ona zniesiona z Ziemi, ponieważ przeprowadziliśmy bardzo skuteczną akcję szczepień. W latach 50., 60. i 70. walczono ze ślepotą w delcie Nilu i szeregiem bardzo ciężkich chorób zakaźnych, a jeszcze pokolenie wcześniej nie było takiej rodziny, w której by ktoś nie umarł z powodu suchot galopujących czy zapalenia płuc.

Gdyby ta debata odbywała się 50 lat temu, zapewne nie przysłuchiwałyby się tej debacie działaczka ruchu antyszczepionkowego, tylko wszyscy ci, którzy walczyli o powszechne szczepienia, kiedy okazało się, że jest to jedyna skuteczna ochrona ludzkiego życia. I nie może tak być... Przepraszam za te ostre słowa, ale jako obywatel, jako wiceminister zdrowia, a już na pewno jako lekarz specjalista-pediatra, nie zgadzam się z tym, żeby w debacie publicznej gusła zajmowały taką samą pozycję w hierarchii argumentów jak argumenty naukowe. Proszę wybaczyć te ostre słowa, ale nie po to medycyna jest nauką akademicką już od wielu stuleci, a od 150 lat jest uprawiana zgodnie z wytycznymi naukowej medycyny, a nie scholastyki, żebyśmy wracali do średniowiecznych metod rozumowania odnośnie do tego, co jest prawdą, a co fałszem. Jak powiedział pan przewodniczący, „wydaje mi się” nie jest argumentem ku temu. Jestem głęboko przekonany, że bezpieczeństwo w medycynie jest standardem najwyższej jakości i dlatego medycyna stwarza katalog nie tylko wskazań, ale też przeciwwskazań do szczepień. Informuję więc pana posła Jakiego, żeby się nie obawiał, bo każdy lekarz – powiedziała o tym pani poseł Gądek – zna zasadę przeciwwskazań do szczepień, i pacjentów z hipotonią niewyjaśnionego pochodzenia, czyli obniżonym napięciem mięśniowym, nie szczepi się, szczególnie szczepionkami zawierającymi komponent krztuścowy, gdyż jest to błąd w sztuce, i błąd medycyny. Tego robić nie wolno.

Proszę wybaczyć personalne odniesienie się do pana posła, ale jestem też trochę zaskoczony pańską wypowiedzią. A szczególnie jestem zaskoczony tym, w jakiej łatwości intelektualnej łączy pan postulat, by leczyć ludzi olejem konopnym RSO niewiadomego pochodzenia, często nielegalnego, który nie jest lekiem, produktem leczniczym... Tego pan się nie obawia, a obawia się pan leczenia ludzi sprawdzoną od wielu lat, skuteczną metodą zapobiegania chorobom zakaźnym, i to metodą, która jest lekiem.

Proszę państwa, szczepionki mają status produktów leczniczych. Nie wolno szczepionek sprzedawać w szpitalach, na targu. Nie wolno ich sprzedawać w obrocie pozaap-

tecznym. One mają określoną drogę dystrybucji. Co więcej, znakomita większość tych preparatów wymaga zachowania bardzo szczegółowo określonych warunków jakości dystrybucji, w tym zachowania określonej temperatury, co nazywamy zimnym łańcuchem, i te zasady są także przewidziane w łańcuchu dystrybucji.

Ta ustawa, o której dzisiaj dyskutujemy, ma na celu, tak naprawdę, zrealizowanie wielokrotnie powtarzanych dezyderatów i postulatów Komisji Zdrowia o to, by poszerzyć kalendarz szczepień w Polsce. To jest ustawa, której celem jest stworzenie mechanizmu prawnego i finansowego do tego, by kalendarz szczepień nie był w Polsce ograniczany dostępnością środków w budżecie państwa, a był ograniczany wyłącznie wiedzą naukową i aktualnym stanem epidemiologicznym, korzystając z faktu większej puli wolnych i możliwych do zagospodarowania środków w Narodowym Funduszu Zdrowia. Przypominam, że kwota 200 mln zł, czy nawet 300 czy 450, które jesteśmy sobie w stanie wyobrazić w perspektywie czasu, gdyby rocznie wszystkie 380 tys. urodzonych dzieci objąć pełnym kalendarzem szczepień, takim, jak w innych krajach Unii Europejskiej, to jest to kwota absolutnie nieporównywalna z całością budżetu NFZ, a co więcej, z kwotą kosztów leczenia następstw chorób zakaźnych odległych i wczesnych, które są znane wszystkim od lat.

Porównując oblig ustawowy przymusowego szczepienia, które w połowie krajów europejskich występuje, a w połowie nie występuje – w naszym, owszem, występuje – przypomnę – i warto to sobie zestawić, jeśli państwo lubią porównania międzynarodowe – jak wyglądają kalendarze szczepień. Ile jeszcze lat musimy dyskutować w Polsce o tym, że polskie dzieci nie mają dostępu do nowoczesnych szczepionek na pneumokoki, meningokoki, o tym, że nie mają szczepionek przeciwko grypie nawet osoby w wieku 60 plus i dzieci? Ile razy mamy dyskutować o Narodowym Programie Zdrowia i o tym, żeby zwalczyć w Polsce haniebnie wysokie wskaźniki zapadalności na raka szyjki macicy, jedne z najgorszych w Europie, wynikające z wielu uwarunkowań, ale także z braku dostępności do jedynej skutecznej technologii zapobiegania infekcji HPV, czyli wirusa, który na pewno powoduje tego raka, na którą nas dzisiaj nie stać w kalendarzu szczepień?

Przepraszam za ten retoryczny ton i trochę emocjonalne wystąpienie, ale jestem zdruzgotany. I dziękuję panu przewodniczącemu za porównanie z debatą o *in vitro*. Tak się złożyło, że uczestniczyłem w obu debatach. Myślę, że nienaukowość argumentów, które padły w tej sali, absolutnie uzasadnia to porównanie.

A teraz, jeżeli pan przewodniczący pozwoli, chciałbym prosić o zabranie głosu pana ministra Posobkiewicza, bo liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych w Polsce jest zgłaszana w stu procentach. I jeszcze jedną rzecz chciałbym powiedzieć jako pediatra – że ludzie często mylą odczyny... Zwykle podniesienie temperatury to jest normalny objaw szczepienia i efekt prawidłowego działania szczepionki, a nie poważnych powikłań poszczepiennych. Dziękuję bardzo.

#### **Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo dziękuję, panie ministrze, za tę merytoryczną wypowiedź. I bardzo proszę, panie ministrze, o przedstawienie opinii głównego inspektora sanitarnego.

#### **P.o. głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Jak pan przewodniczący zauważył, na ten temat wypowiadaliśmy się rok temu. Zasadniczo, nasze podejście do szczepień, jeżeli chodzi o ich merytoryczną wartość, absolutnie się nie zmieniło. Niestety, nie przytoczę dosłownie tego, co mówiliśmy wcześniej, ale wszystkich tych, którzy chcieliby pogłębić swoją wiedzę na temat szczepień, tego, czym są, jaki jest nad nimi nadzór, odsyłam na naszą stronę, gdzie jest założona strona do programu „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”. Jest to strona [szczepienia.gis.gov.pl](http://szczepienia.gis.gov.pl). Na tej stronie jest kampania skierowana, z jednej strony, do rodziców i opiekunów osób, które podlegają szczepieniom, a z drugiej strony, do personelu medycznego, który, zgodnie z zasadami cywilizowanego kraju, cały czas podlega samodoskonaleniu i nadal przysłuchuje się doniesieniom naukowym, które, jeżeli chodzi o medycynę, wciąż są liczne.

Medycyna się zmienia. Świat jest coraz nowocześniejszy. Na temat tego, jak dużo dały szczepienia do tej pory, wypowiedział się zarówno minister Winnicki, jak i wcześniej wspominał o tym pan przewodniczący Latos, mówiąc o tym, jak wiele dobrego dały

te szczepienia. To jest tak zwana prawda bezwzględna. Ja zdaję sobie sprawę z tego, że jeżeli ktoś patrząc na drzewo powie, że to jest koń, i będzie w to wierzyć, to go nie przekonam, ale my ze swojej strony, na podstawie badań naukowych i wiedzy medycznej, przekazujemy nasze informacje w sposób rzetelny, starając się do tego nie dodawać niepotrzebnych komentarzy.

Jak wspominał pan przewodniczący Latos, są powikłania nie tylko przy szczepieniach, ale i przy wszelkich procedurach medycznych typu wkłucie. Państwo posłowie wspominali również, że po podaniu tabletki też mogą wystąpić niespodziewane efekty.

Jeżeli chodzi o szczepienia, tych działań ubocznych jest bardzo mało. Wyobraźmy sobie karetkę, która jedzie do chorego ratować życie. Zdarzają się czasem wypadki karetek. Najlepiej, żebyśmy zabronili wyjazdu karetek do chorego, wtedy tych wypadków by nie było i nie mielibyśmy niepożądanego zjawiska, w tym przypadku w postaci urazów ludzi, a niekiedy śmierci w wyniku wypadku. Tych powikłań ciężkich jest bardzo, bardzo mało. Jeśli chodzi o zeszły rok, to w Polsce były trzy powikłania, które spełniały kryteria europejskie. W ogóle, mówiąc o powikłaniach poszczepiennych, musimy powiedzieć, że są zgłaszane powikłania, które nie zawsze mają związek bezpośredni ze szczepieniem. Następuje tak zwana koincydencja czasowa, czyli, jeśli jest szczepienie, a krótko po tym dziecko zachoruje, to nie ważne, czy to stało się z powodu szczepienia, czy z powodu innego wirusa, czy z tego powodu, że dziecko ząbkuje czy z jakiegokolwiek innego powodu, jest to zgłaszane i analizowane. Czyli – co pani poseł wcześniej wspomniała – każde zaczerwienienie, niewielkie podniesienie temperatury, co w pewnym sensie jest normalną reakcją na szczepienie, i jeżeli jest nieco bardziej nasilone, jest zgłaszane. A nadzór nad tymi odczynami poszczepiennymi w Polsce jest prowadzony w sposób prawidłowy.

Porównując naszą sytuację z innymi krajami musimy pamiętać o tym... Mówimy, że inne kraje z niektórych szczepień rezygnują, coś jest nieobowiązkowe. Mamy przykład sąsiada zza Odry, który musiał zmierzyć się z odra. Byłem w pełni przekonany – i wszyscy, którzy zajmują się tym w sposób profesjonalny to wiedzieli – że nam te ogniska odry nie grożą. Gdyby się takie znalazły, mogłyby dotyczyć środowisk emigranckich lub grup wędrownych, które nie poddały się szczepieniu. Jeżeliby doszło do importu wirusa do tego środowiska, te osoby mogłyby zachorować. Ponieważ wyszczepialność w naszym kraju jest bardzo wysoka, daję gwarancje skutecznego zabezpieczenia przed tymi chorobami, na które szczepienia są wykonywane.

Program szczepień ochronnych nie jest przygotowany w oderwaniu od rzeczywistości. Jest przeprowadzana analiza sytuacji epidemiologicznej u nas, w kraju, oraz w regionie, czyli w krajach sąsiednich. Musimy pamiętać o tym, że nawet jeżeli jakiejś choroby u nas nie ma, ale jest niedaleko, u sąsiadów – pamiętając o tym, że w obecnej dobie migracja ludzi, zarówno zarobkowa, jak i turystyczna, jest bardzo duża – to zawleczenie choroby zakaźnej z innego zakątka globu może być kwestią kilkunastu godzin.

A jeżeli chodzi o spot amerykańskich lekarzy, o którym wspominał pan przewodniczący Hoc – oglądałem go, i sam, nie na stronie urzędu, ale w innej wersji, też przekazywałem – był on dobry z tego względu, że oni językiem troszeczkę mocniejszym, nieparlamentarnym, mówili tę prawdę, z której zdajemy sobie sprawę. Tak więc, polecam wszystkim obejrzenie tego spotu. Zapraszam wszystkich na moją stronę urzędową i przeczytanie wiadomości pod adresem *szczepienia.gis.gov.pl*. Dziękuję.

#### **Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Zbliżamy się ku końcowi pierwszego czytania. Zgłasza się jeszcze pan przewodniczący Hoc. To pan poseł Jaki, i pan przewodniczący Hoc.

#### **Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Ja do panów ministrów z jedną uwagą. Ja też jestem lekarzem i uważam, że szczepienia są potrzebne, niezbędne, są inwestycją w przyszłość – jak powiedziałem – itd., ale, jeśli tak są panowie tego pewni, z taką determinacją i jednoznacznością, to proszę wytłumaczyć, dlaczego w 2009 r. przy pandemii świńskiej grypy pani Ewa Kopacz nie zakupiła szczepionek. Mówiła, że... Tak? Jak to nie były zbadane? Cały świat kupował, natomiast my, nie. To jest...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę o ciszę...

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Jeśli jesteście tak zdeterminowani, że życie będzie za to oddali, to proszę wytłumaczyć ten fakt. Pandemia – cały świat kupuje – świńska grypa – a pani Ewa Kopacz mówi, że absolutnie to nic nie ma do rzeczy. I wtedy spadła wyszczepialność na gripę, bo kiedy ludzie zauważyli, że na świńską gripę nie trzeba się szczepić, to po co szczepić się na zwykłą gripę. To pierwsze pytanie.

I drugie pytanie. Panie ministrze, tak jest, *Evidence-Based Medicine* to medycyna oparta na faktach. To są wielośrodkowe badania, randomizowane, z podwójną ślepą próbą. W takim razie, czy Euvax B miał takie badania. Miał. Czy wycofaliście Euvax B, szczepionkę przeciw WZW typu B? Wycofaliście. Dlaczego? Bo były niepożądane działania. Dlaczego wycofaliście, jeśli wszystkie przechodzą takie... Trzeba mieć troszeczkę pokory, nie mówić w ten sposób, że wszystko, co jest... Bo czasem pojawiają się pewne... Trzeba po prostu z pokorą podchodzić do nauki, do medycyny. Medycyna nie jest ścisłą nauką. Medycyna jest sztuką, i trzeba czasem patrzeć na to z punktu widzenia medycznego, naukowego, ale też z punktu widzenia pacjenta. Trzeba mieć empatię i dobrą relację, a nie mówić, że wszystko to 100%... Bo jeżeli 100%, to proszę odpowiedzieć na te dwa pytania, które zadałem.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Panie przewodniczący, ja krótko postaram się odpowiedzieć. Sytuacja dotycząca szczepień z powodu świńskiej grypy była zupełnie inna, dotyczyła zupełnie innego szczepu, i kraje, które zaangażowały się w zakup tych szczepionek, potem je utyliowały za olbrzymie pieniądze.

Druga sytuacja dotyczyła pewnych wątpliwości odnośnie do partii leku. Z tego, co miemam, chodzi o partię szczepionki o nazwie Euvax. Jest to szczepionka koreańska. Wielokrotnie główny inspektor sanitarny, pomimo iż pewne produkty, leki, są wprowadzane na rynek, mają badania i są zatwierdzane, wycofuje pewne partie tych produktów. Jest to związane z procedurą przechowywania, czy z innymi rzeczami, które w określonym czasie dyskwalifikują tę partię ze względu na znalezione zanieczyszczenia. Być może na jakimś etapie producent przenosił produkcję w inne miejsce albo zmieniał sposób produkcji lub jakaś partia była w niewłaściwy sposób przechowywana. Główny inspektor od razu reaguje wycofując całą partię. Z powodu jednego czy kilku zgłoszeń cała partia jest wycofywana z rynku.

To pokrótce odpowiedź na pana pytanie. Jeszcze bardzo proszę o uzupełnienie pana ministra.

**P.o. głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Jeżeli chodzi o wycofywanie tych produktów – oczywiście, nie śmiałbym wchodzić w kompetencje głównego inspektora farmaceutycznego – ewentualnie w ramach naszego nadzoru sprawdzamy – bo decyzję wydaje główny inspektor farmaceutyczny. Wycofywanie całych serii niektórych szczepionek, jak również produktów leczniczych, świadczy tylko o tym, że jest dobry nadzór, dobry system. Jak pan przewodniczący wspomniał, czasem nastąpi jakaś niestabilność cząsteczki wskutek złych warunków atmosferycznych podczas zaburzonego łańcucha chłodniczego, i to doprowadza do tego, że pojawia się jakiś wtwór, zmętnienie szczepionki. Jeżeli taka szczepionka na ostatnim etapie tylko zaniepokoi osobę, która dokonuje szczepienia, to ta osoba to zgłasza i ta seria jest sprawdzana i wycofywana z obrotu.

Jeżeli chodzi o rok 2009 i szczepienie przeciwko grypie – pan przewodniczący częściowo to wyjaśnił – ówczesna minister zdrowia nie kierowała się wyłącznie własną decyzją, ale oparła się na zdaniu ekspertów, analizując sytuację epidemiologiczną, to, w jakiej fazie ten wirus może dotrzeć i jakie może spowodować skutki, opierając się na zdaniach epidemiologów i zakaźników. Kilka lat później, w rozmowie z jednym z ambasadorów naszych sąsiednich państw, ten ambasador powiedział, że u niego w kraju nasza pani minister zdrowia została określona bohaterem ze względu na tę decyzję... Mogę powiedzieć, który pan ambasador mi tę informację przekazał. Wtedy była na to duża presja

międzynarodowa. Niektóre osoby działają też pod wpływem presji i paniki. Akurat ta decyzja była dość odważna. Nikt nie może mieć pewności, jeżeli chodzi o choroby zakaźne, bo jeśli chodzi o ich rozprzestrzenianie się, nie wszystko można przewidzieć do końca. Jednak opierając się na zdaniach ekspertów można było przewidzieć, że zakup tej szczepionki w takiej formie nie będzie potrzebny. Na szczęście okazało się, że to było słuszne.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Pan poseł Jaki, pani poseł Gądek i pan przewodniczący Hoc.

**Poseł Patryk Jaki (ZP) – spoza składu Komisji:**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, niestety, mam wrażenie, że państwo zrozumieli, że my kwestionujemy szczepienie jako dokonanie cywilizacji. Nic takiego nie nastąpiło. Jednak sami państwo przyznają, że to nie jest system idealny, i o tym chcemy rozmawiać. Bo jeżeli wycofuje się jakieś partie szczepionek, i jeżeli jednak takie odczyny są rejestrowane, to nie jest to system idealny, i o tym ta grupa ludzi chce rozmawiać.

O czym jeszcze chcemy rozmawiać? Chcemy rozmawiać nie o czymś, co państwu się wydaje abstrakcyjne i od razu próbujecie nam zarzucić, że jesteśmy ze średniowiecza czy skądś. Nie. My chcemy rozmawiać o tym, czy powinien istnieć obowiązek szczepień. I to nie jest dyskusja, Wysoka Komisjo, która przetacza się tylko w Polsce, a wszędzie na świecie jest inaczej. Nie. Taka dyskusja przetaczała się w demokracjach dużo bardziej dojrzałych niż nasza. Dlatego to posiedzenie Komisji nie jest gorsze, i dlatego taki głos również jest uprawniony w dyskusji, a nie tak, jak państwo sugerują. Bo jeżeliby przyjął państwa słowa, które zapisałem – drzewo, koń, średniowiecze, fałsz, gusła – to w takim razie Stany Zjednoczone, Wielka Brytania i Niemcy... Muszę krzyczeć, bo zmusza mnie do tego sytuacja. To w takim razie, w państwach, które wymieniłem, jest średniowiecze, a Polska to jest wyspa mądrości. Jednak, nie. My za chwilę zachorujemy na megalomanię, Wysoka Komisjo.

Dodatkowo, chciałbym powiedzieć, skąd wziął się mój głos w dzisiejszej dyskusji. Wziął się stąd, że zgłosiła się grupa obywateli. Nie wiem, jak uważa Wysoka Komisja, ale ja uznałem, że mam obowiązek tu dzisiaj przyjść w imieniu tej grupy obywateli, zapytać o to Wysoką Komisję i podjąć ten temat, który budzi emocje. A państwo czasem zachowują się tak – mam wrażenie – żeby zakrzyczeć, że taki głos nie jest dopuszczalny, my tu wiemy najlepiej, a ci rodzice w ogóle nie powinni się odzywać, tylko słuchać, bo my jesteśmy lekarzami, a lekarze ponoszą odpowiedzialność. Nie jest tak, Wysoka Komisjo. Mogę podać wiele przykładów tego, kiedy lekarze nie ponosili odpowiedzialności. Chcecie rozmawiać o systemie solidarnościowym? Proszę bardzo.

Rok temu w Kędzierzynie-Koźlu... Pozwolą państwo jednak, że forma wypowiedzi pozostanie do dyspozycji posła, który dysponuje legitymacją. Chcę państwu powiedzieć, jeżeli mówicie o odpowiedzialności lekarzy, że w Kędzierzynie-Koźlu, rok temu, ciężko chora dziewczyna – 18 lat – była wożona dwa razy ze szpitala, z Opola do Kędzierzyna i z Kędzierzyna do Opla, aż zmarła. Osobiście pilotowałem tę sprawę. Zgłaszałem do odpowiedzialnych organów. Żaden lekarz, żadna osoba, która była za to odpowiedzialna, nie poniosła konsekwencji. Takich przykładów jest więcej.

Czy mam podać wam przykład systemu solidarnościowego z Białegostoku, gdzie pod szpitalem umiera dziecko, bo nie zrobiono mu podstawowych badań za 5 zł? Nie udawajcie tutaj, że społeczeństwo nie ma prawa, czy grupy społeczne nie mają prawa przyjść na posiedzenie Komisji Zdrowia i zapytać was o podstawowe rzeczy, bo na to się nie zgadzam.

I na koniec, Wysoka Komisjo, chcę powiedzieć, że mam przed sobą listę nazwisk ludzi, i konkretnych sytuacji – jeżeli ktoś z Wysokiej Komisji jednak chciałby się z nią zapoznać, a nie uznawać, że wie wszystko – w przypadku których po szczepieniach wystąpiły tragiczne choroby, a nie zostało to uznane przez lekarzy jako coś, co powinno być zgłoszone według zapisów ustawy. To jest rzecz, którą również powinniśmy się zająć. Jeżeli się nie zajmujemy, to dobrze, będę to robić na drodze interpelacji, pism itd. Będę to robić swoją drogą, a również, jeżeli będzie trzeba, będziemy korzystać z tych narzędzi, o których mówi pani poseł.

Na koniec, mam prośbę do państwa. Ja nie jestem członkiem Komisji Zdrowia, a przyszedłem tutaj właśnie dlatego, że ta grupa społeczna – nieważne, czy ma rację, czy nie – czuła, że nie została wysłuchana. Mam prośbę do państwa na przyszłość, żeby tych osób wysłuchać, a nie zakrzyczeć, jak dzisiaj na posiedzeniu Komisji. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Pani poseł Gądek. Czy tak?

**Poseł Lidia Gądek (PO):**

Tak. Ja bardzo krótko. Powiem tak. Każdy głos społeczny jest brany pod uwagę przez Komisję Zdrowia przez całe cztery lata, jeśli zdążyłam zauważyć. Czasem nawet bardzo kontrowersyjne głosy. Akurat na ten temat, panie pośle – chciałabym poinformować – około rok temu rozpoczęliśmy tak zwaną debatę publiczną. Sformułowałam nawet taką wersję – „Jestem za obowiązkiem szczepień, ale może jest to czas, żeby zacząć na ten temat dyskutować głośno i publicznie, żeby informować społeczeństwo”. To gwoździł informacji. I ta debata ciągle się toczy.

Nie odnoszę się do tych słów, które poruszyły pana – średniowiecze i inne. Pan minister pewnie na to odpowie, jeśli jest na co odpowiadać. Natomiast, chciałabym bardzo spokojnie powiedzieć jeszcze jedno. Padło tu takie sformułowanie z ust pana wiceprzewodniczącego, odnośnie do którego muszę zaprotestować. Szczepionkami poliwalentnymi, które obecnie są na rynku, szczepi cały tak zwany nowoczesny świat. My, niestety, nie szczepimy, bo nas na to nie stać. Tak było do tej pory. Chcemy to zmienić. Szczepionka poliwalentna nie charakteryzuje się tym, że wrzucamy tam – mówiąc kolokwialnie – całą masę antygenów, które były w tych samych szczepionkach monowalentnych. Różni się dokładnie tym, że jeżeli brać to jako jednostkę antygenową, to w szczepionce poliwalentnej na jednego rodzaju uodpornienie jest od kilku do kilkuset tysięcy mniej. Czyli, dla układu odpornościowego młodego organizmu jest to zdecydowanie bezpieczniejsze, a efekt medyczny jest lepszy. W związku z tym, nie wolno opowiadać takich rzeczy, jak „mnie się wydaje” albo „gdzieś słyszałem”. To są badania medyczne i te szczepionki w krajach tak zwanych wysokorozwiniętych, czy po prostu bogatych, są bezpieczniejsze. Tam poważnych odczynów poszczepiennych jest jeszcze mniej z tego powodu, że wprowadzone są szczepionki, które mają mniejszą siłę... To znaczy, mają siłę immunizacji, ale nie poprzez obarczanie systemu immunologicznego nadmierną ilością antygenów.

W związku z tym debata, tak, ale bardzo merytoryczna, nie robiąca dodatkowego zamieszania w głowach wielu naszych obywateli. Bo tych przekonanych na „nie” jest bardzo wąska grupa i ich już nie da się przekonać, ale jest też grupa, szczególnie młodych rodziców, która pyta, szuka informacji, i do nich chcemy trafić z informacją wiarygodną, a nie z jakimiś naszymi widzimisją. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Jeszcze tu było zgłoszenie. Bardzo proszę.

**Delegat Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Marek Walkiewicz:**

Marek Walkiewicz, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia – Wielkopolska. Tutaj wiele słów już padło, a pewne rzeczy, które miałem powiedzieć wcześniej, ale mi się nie udawało, już zostały powiedziane, natomiast panu posłowi, który jest młodym człowiekiem, powiem tak. Te statystyki, które pan tu przytacza, owszem... Musi jednak pan zwrócić uwagę na pewną rzecz, że w wielu tych państwach, o których pan tu mówił, nie ma obowiązku szczepień, natomiast jest świadomość taka, że rodzice wiedząc o tym, szczepią, mimo że nie ma obowiązku. Niech pan zobaczy, jak jest wyszczepialność w tych państwach. Sygnałem jest ostatnia sytuacja w Niemczech, które też nie mają obowiązku szczepień, ale gdy pojawiły się na wiosnę przypadki odry, które do nas z Niemiec też dotarły, zaczęli w Niemczech się zastanawiać, czy tego obowiązku, przynajmniej w tym względzie, nie wprowadzić. W tych państwach, o których pan mówi, bywa tak, że dzieci niezaszczepione nie są przyjmowane do żłobków i przedszkoli. Jako reprezentant dużej grupy lekarzy z Wielkopolski – w naszym stowarzyszeniu mamy ponad 500 przychodni – jestem zdania, że coś takiego powinno się jednak wprowadzić u nas – już próbowano to wprowadzić – bo dzieci niezaszczepione stanowią zagrożenie epidemiczne w stosunku

do zaszczepionych. Dopóki nic się nie wydarzy, to wszystko jest pięknie i ładnie, ale potem, kiedy się wydarzy, to leczenie tych dzieci odbywa się na koszt całej puli. W myśl solidarności społecznej, wszyscy z tego za darmo korzystają z powodu tego, że kilka grup rodziców nie szczepi dzieci.

Na koniec powiem tak. Udało mi się spotkać w swoim życiu nieżyjącego już profesora Hilarego Koprowskiego, który był u nas, w Poznaniu, na Top Medical Trends. To był wspaniały człowiek. On był twórcą szczepionki przeciw chorobie Heinego-Medina. Opowiadał, z jaką pasją w tamtych trudnych latach powojennych zorganizował szczepionki dla Polski, ciągnął je w beczkach na własny koszt, żeby można było polskie dzieci zaszczepić. Dzięki temu nie mieliśmy tutaj epidemii choroby Heinego-Medina. To był wspaniały człowiek. Miałem okazję tam go spotkać. Było to dla mnie wzruszające, że on na własnym organizmie wypróbowywał te szczepionki. Wtedy ci wspaniali lekarze postępowali w ten sposób, że najpierw wypróbowywali te szczepienia na sobie, a dopiero potem przekazywano to do rozpowszechnienia. Na pewno byłby tu załamany tym...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Proszę zmierzać do konkluzji.

**Delegat PPOZ Marek Walkiewicz:**

...co w tej chwili dzieje się w tym kierunku. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Prosiłbym jeszcze o wypowiedź pani, która rozpoczęła. Ustaliliśmy, że pani była na liście zaproszonych gości, więc bardzo proszę. Prosiłbym też o zwięzłą wypowiedź.

**Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Dziękuję bardzo. Cieszę się, że to się wyjaśniło. Szanowni państwo, podsumowując moją wypowiedź, chciałabym przeczytać państwu, jakie zdarzenia wymienione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz wymienione w ulotkach i charakterystykach szczepionek zgłosili nam rodzice. Zdarzenia te, zgodnie z ustawowym obowiązkiem, powinny być zgłoszone przez lekarza do sanepidu i umieszczone w rejestrze prowadzonym przez Państwowy Zakład Higieny. Żadne z nich nie zostało zgłoszone, łącznie z czterema przypadkami śmierci. Proszę chwileczkę poczekać, zaraz mi się ten plik otworzy. W każdym razie, wśród tych czterech przypadków śmierci jest śmierć Tomasza Gajckiego, osiemnastoletniego chłopaka. Dwa dni po szczepieniu przeciwko płonicy i tężcowi zmarł we śnie. Biegły właściwie do teraz nie ustalił przyczyny śmierci. Rodzic-ojciec złożył skargę w sanepidzie. Do dziś nie zostało to zarejestrowane jako niepożądany odczyn poszczepienny.

Drugi przykład. Śmierć Kubusia Skalika po szczepionce gruźlicy. Chłopiec miał gruźlicę mózgu i zmarł. Rodzice również złożyli skargę do sanepidu, i również nie zostało to zarejestrowane jako niepożądany odczyn poszczepienny. Sprawę prowadzi prokuratura.

Trzeci przypadek śmierci. Jest to szeroko omawiana w mediach rok temu śmierć Basi Łuczyńskiej, która zmarła dwa dni po podaniu jej szczepionki sześciowalentnej. Dziecko było też narażone na złe leczenie – karetka dojechała zbyt późno. Wiemy od głównego inspektora farmaceutycznego, że zostało to zarejestrowane w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Przypuszczamy, że jako NOP również nie zostało zgłoszone.

I czwarty przypadek. Jest to śmierć dziewczynki po szczepionce z wycofanej serii wspomnianego Euvaxu. Również nie zostało to zarejestrowane jako niepożądany odczyn poszczepienny.

Chciałbym jeszcze państwu wymienić listę tych zdarzeń, które zgłosili nam rodzice. Są to zdarzenia – proszę o moment cierpliwości, już to mam otwarte – zgłoszone nam podczas akcji „Czerwona kartka dla systemu szczepień”. Pochodzą od ponad dwustu rodziców, a więc niewielkiej grupy: gorączka, opuchlizna, zaczerwienienie, wielogodzinny nieutulony płacz zwany przez rodziców krzykiem mózgowym, zaburzenia oddychania, duszności, wysypka, pokrzywka, AZS, alergia, regres rozwoju, mowy, senność i zabu-



rzenia snu, wymioty, biegunka, obniżenie odporności i ciągle infekcje po każdej kolejnej dawce szczepionki, drgawki, padaczka, encefalopatia poszczepienna, zapalenie mózgu lub opon mózgowych, wstrząs, apatia, brak reakcji na bodźce, problemy z napięciem mięśniowym, zaburzenia neurologiczne, problemy z koncentracją, nadwrażliwość sensoryczna, nadpobudliwość, utrata przytomności, zapalenia oskrzeli i płuc, bezdech, powikłania po szczepionce przeciw gruźlicy, guzy w miejscu wkłucia, duże długo utrzymujące się odczyny miejscowe, oczopląs, zaburzenia widzenia, bezwład, niedowłady, porażenia, zaburzenia równowagi, bóle i zawroty głowy, zaburzenia pracy serca, zatrzymanie akcji serca, śpiączka, nadciśnienie wewnątrzczaszkowe, krwaki przymózgowe, wylewy, sepsa, utrata łaknienia oraz odra, świnka i różyczka poszczepienne. Dysponujemy relacjami podpisanymi przez rodziców własnymi nazwiskami. Chętnie je przedstawimy. Te wszystkie sprawy powinny zostać wyjaśnione. Rodzic nie ma na to wpływu, ponieważ sanepid odpowiada, że nie może podważać decyzji lekarza, chociaż otrzymujemy również zgłoszenia od lekarzy, że sanepid potrafi podważyć zgłoszenie NOP przez lekarza.

Proszę państwa, to wszystko powoduje utratę zaufania do szczepień. Ci rodzice mówią głośno o swojej krzywdzie. Mówią głośno o tym, że są zmuszani wysokimi grzywnami do kolejnych szczepień. Na przykład, w województwie pomorskim w tej chwili są nakładane grzywny w wysokości 5 tys. zł na jednego rodzica za jedno dziecko. I to nie jest kilka kar. To są dziesiątki, a nawet setki kar nakładanych w całej Polsce. Jak wspominałam, 70% z tych rodziców doświadczyło niepożądanych odczynów poszczepiennych, czyli mówimy tu o związku czasowym. Być może jest również związek przyczynowy. Te zdarzenia są opisane w charakterystykach. To nie są żadne gusła i zabobony. Te zdarzenia są opisane w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych. Tak więc, biorą państwo na siebie dużą odpowiedzialność. Liczę więc, że uwzględnicie uwagi pacjentów. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Zamykam pierwsze czytanie i chciałbym przejść do procedowania projektu ustawy.

Czy ktoś z pań i panów posłów ma jakieś uwagi do tytułu ustawy? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Strona rządowa.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bez uwag. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję. I Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Nie mamy uwag do tytułu ustawy, natomiast, jeżeli można prosić, przy tytule chcielibyśmy poprosić Wysoką Komisję o upoważnienie zwyczajowe do wprowadzenia zmian redakcyjnych – poprawek językowych i legislacyjnych – do projektu ustawy, uzgodnionych wspólnie ze stroną rządową. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Jak tradycyjnie bywa na posiedzeniach Komisji, takiego upoważnienia państwu udzielamy.

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny zaproponowanemu tytułowi ustawy? Nie widzę zgłoszeń.

Przechodzimy do art. 1. Bardzo proszę, pan przewodniczący Czechyra.

**Poseł Czesław Czechyra (PO):**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, chciałbym w art. 1, przed zmianą pierwszą, zaproponować dwie poprawki. Pierwsza dotyczy umożliwienia ministrowi zdrowia zlecenia prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przeprowadzania oceny farmakoekonomicznej szczepionek w stosowanych w ramach Programu Szczepień Ochronnych. Zgodnie z zasadami oceny technologii medycznych, ocena ta będzie przeprowadzana głównie w porównaniu z dotychczas stosowanymi szczepionkami, umożli-

liwiając określenie, czy nowy lek przynosi dodatkowy efekt zdrowotny i jaki jest koszt uzyskania tego dodatkowego efektu zdrowotnego. Jest to zmiana pierwsza.

Po art. 31c dodaje się art. 31ca w brzmieniu: „1. Minister właściwy do spraw zdrowia może zlecić prezesowi Agencji przygotowanie rekomendacji dotyczącej zasadności stosowania leków w ramach Programu Szczepień Ochronnych, o którym mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

2. Po otrzymaniu zlecenia, o którym mowa w ust. 1, prezes Agencji wzywa podmiot odpowiedzialny, w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, do przekazania: 1) analizy klinicznej, 2) analizy ekonomicznej, 3) analizy wpływu na budżet podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych – o których mowa w art. 25 pkt 14 lit. c) *tiret* pierwsze do trzeciego ustawy o refundacji w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania wezwania.

3. Do przygotowania rekomendacji, o której mowa w ust. 1, stosuje się przepisy art. 31c ust. 3-9. Rekomendację wydaje się w terminie dwóch miesięcy od dnia otrzymania analiz określonych w ust. 2 albo od upływu terminu na ich przekazanie.

4. W przypadku nieprzekazania analiz, o których mowa w ust. 2, prezes Agencji wydaje rekomendację na podstawie dostępnych danych”.

I druga poprawka, legislacyjna. W art. 31o, w ust. 2, w pkt 5, w lit a) wyrazy „art. 25 pkt 9 lit c) oraz art. 26 okt 2 lit. f)” zastępuje się wyrazami „art. 25 pkt 14 lit. c) oraz art. 26 pkt 2 lit. h) oraz i)” oraz w art. 64, w ust. 5b wyrazy „art. 5a” zastępuje się wyrazami „ust. 5a”.

W konsekwencji należy nadać brzmienie w art. 4 projektu: „Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r., z wyjątkiem: 1) art. 1 pkt...) i...), które wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia; 2) art. 2 pkt 1 i art. 3, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.”. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Czy w przypadku zaproponowanych zmian ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Resort, proszę.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Popieram, dziękuję. Pomyślałem jeszcze, wsłuchując się w tę poprawkę, żeby ją także objąć tymi przepisami, które wchodzi w czternaście dni od wejścia w życie ustawy, a nie od 2017 r., czyli tę zmianę, która umożliwia ministrowi zdrowia wezwanie podmiotu do złożenia wniosku do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Tylko prosba, żeby Biuro Legislacyjne ewentualnie zaproponowało taką modyfikację, żeby ten przepis też był objęty terminem wejściem w życie w terminie czternastu dni, a nie od 2017 r.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne.

**Legislator Aleksandra Wolna-Bek:**

Szanowni państwo, jeśli dobrze rozumiemy, to w zaproponowanej przez pana posła poprawce korygującej błędne oznaczenia oraz niewłaściwe odesłania, nazwanej jako legislacyjna, w pkt 1 art. 1 zawierałoby się wskazanie nie dwóch punktów, jak w przedłożonej poprawce, tylko trzech punktów – to będzie konkretnie pierwszy, drugi i trzeci – które wchodzi w życie po upływie czternastu dni od dnia ogłoszenia. I tym samym, rozumiem, że poprawka dotycząca dodawanego art. 31ca miałaby czternastodniowe wejście w życie. Czy tak?

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiem, że sugerowane przez resort poprawki zostały uwzględnione w tych poprawkach. Czy tak, panie przewodniczący?

Jeszcze raz zwracam się odnośnie do poprawek zgłoszonych przez pana przewodniczącego Czechyrę, które państwo mają przed sobą, plus uzupełnienie przez resort odnośnie do delegacji dotyczącej czasu... Bardzo proszę, pan poseł Dziuba.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Ja w sprawie porządkowej. Nie mam pisemnej wersji tych wniosków.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę sekretariat...

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Pan powiedział, że mamy je przed sobą, więc ja...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Tak, oczywiście. Panie pośle, taką uzyskałem informację. Sekretariat każdemu z państwa, którzy otrzymywali materiały, przekazywał poprawki. Już są dostarczone. Jeśli ma pan jakieś uwagi, to bardzo proszę, panie pośle, bo chciałbym przejść do... OK., dziękuję.

Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne już się wypowiedziało. W takim razie pytam, czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu tych dwóch poprawek zaproponowanych przez pana przewodniczącego Czechyrę. Nie widzę zgłoszeń. Poprawki uważam za przyjęte.

W art. 2 pkt 1... Jesteśmy w pkt 1... W takim wypadku, pan przewodniczącego Czechyra, bardzo proszę.

**Poseł Czesław Czechyra (PO):**

Chciałbym jeszcze w art. 1, w pkt 1, w art. 97, w ust. 3f, we wprowadzeniu do wyliczenia oraz w ust. 3g wyraz „zamówienia” zamienić na wyrazy „zamówienia publicznego”. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby wypowiedzieć się w tej sprawie, odnośnie do tej poprawki i odnośnie do całego pkt 1, bo to jest cały art. 97? Nie widzę zgłoszeń.

Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bez uwag. Dziękujemy.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne. Dziękuję.

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu najpierw zaproponowanej poprawki? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą. I całość pkt 1 do art. 1. Też nie widzę zgłoszeń.

W takim wypadku, cały art. 1 w brzmieniu proponowanym po poprawkach... Pkt 1 był już przyjęty. Teraz mówimy o całym art. 1. Czy Biuro Legislacyjne jest zorientowane, gdzie jesteśmy? Najpierw była zaproponowana poprawka, potem pkt 1 i teraz całość, czyli cały art. 1. Czy tak? Jest zgodność z tym, co...

**Legislator Robert Durlik:**

W art. 1 mamy jeszcze zmiany drugą i trzecią. Rozumiemy więc, że to jakby globalnie rozpatrujemy, bo art. 1 składa się z trzech zmian. Dodaliśmy dwie zmiany. Pierwszą przyjęliśmy z poprawką. Mamy jeszcze zmiany drugą i trzecią – do art. 117 i do art. 118, na str. 2 druku.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Już widzę. Dobrze. W takim wypadku, zmiana druga do art. 1.

Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby wypowiedzieć się w tej sprawie? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Strona rządowa.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zmiany drugiej? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana trzecia... To jest w druku. Propozycje zmian w ustawie o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób... Już mamy jasność.

Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby wypowiedzieć się w tej sprawie? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Strona rządowa. Nie słyszę uwag. Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję. Czy ktoś z państwa jest przeciwny przyjęciu zmiany trzeciej do art. 1? Nie widzę zgłoszeń.

Rozumiem, że teraz możemy przyjąć cały art. 1. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu art. 1 po zaproponowanych zmianach? Nie widzę zgłoszeń. Uważam art. 1 za przyjęty.

Art. 2. Czy ze strony pań i panów posłów są uwagi do art. 2? Tu też mamy też dwie zmiany. Prawda? Trzy zmiany...

**Legislator Robert Durlik:**

Zmiana druga jest podzielona na litery i jest jeszcze zmiana trzecia.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Oczywiście. Pan przewodniczący Czechyra, a za chwileczką pan poseł Dziuba.

**Poseł Czesław Czechyra (PO):**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, chciałbym zaproponować poprawkę w art. 2, w pkt 2, w zmianie pierwszej lit. a) przyjmuje brzmienie: „a) uchyla się ust. 1”. Druga – w lit. c), w ust. 8 odesłanie do ust. 5 zastąpić odesłaniem do ust. 7. Trzecia – w lit. d) wyrazy „sposób przekazywania szczepionek świadczeniodawcom prowadzącym szczepienia, o których mowa w ust. 5” zastąpić wyrazami „sposób przekazywania szczepionek, o których mowa w ust. 7, świadczeniodawcom prowadzącym szczepienia”.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dobrze, ale jest to propozycja zmian do pkt 2. Jesteśmy w pkt 1. Czy do pkt 1 są jakieś uwagi? Bardzo proszę, pan poseł Dziuba.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Przepraszam, mówimy w tej chwili o poprawce pierwszej w art. 2. Czy tak?

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Mówimy o art. 2, i to jest ust. 1, zmiana pierwsza.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

O zmianie pierwszej. Tak jest. Chciałbym zaproponować uzupełnienie art. 17 w sposób następujący. Art. 17 w obecnej wersji ma kilkanaście ustępów. W ust. 2, gdzie jest mowa o konieczności przeprowadzenia badań kwalifikacyjnych, proponowałbym uzupełnienie dodając wyrazy „a w razie potrzeby konsultacjami specjalistycznymi w celu...” itd. To jest pierwsza zmiana, którą proponuję.

Dalej proponuję dodanie ust. 2a i ust. 2b w art. 17. Wersje pisemne przekazałem sekretariatowi. Pewnie za chwilę państwu te dokumenty rozdadzą, ale pozwolą państwo, że przeczytam te proponowane nowe ust. 2a i 2b.

Ust. 2a: „Badanie kwalifikacyjne poprzedzone jest przeprowadzeniem dokładnego potwierdzonego na piśmie wywiadu z pacjentem, a w przypadku, gdy pacjentem jest

osoba niepełnoletnia, także z rodzicami albo opiekunami prawnymi, odnośnie do aktualnego stanu zdrowia, w tym ewentualnych alergii, astmy, chorób immunologicznych, neurologicznych oraz powikłań poszczepiennych u pacjenta i członków jego rodziny, w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonywania szczepienia ochronnego”.

I propozycja ust. 2b: „Lekarz wykonujący badanie kwalifikacyjne ma obowiązek: 1) poinformować na piśmie pacjenta (rodziców albo opiekunów prawnych w przypadku, gdy pacjentem jest osoba niepełnosprawna) o wszystkich możliwych niepożądanych odczynach i powikłaniach poszczepiennych wymienionych w ulotce Charakterystyki Produktu Leczniczego oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz o konieczności niezwłocznego zgłaszania ich lekarzowi; 2) monitorowania stanu zdrowia pacjenta po szczepieniu, aby zapewnić prawidłowe diagnozowanie niepożądanych odczynów i powikłań poszczepiennych oraz właściwe ukierunkowanie leczenia; 3) poinformowania pacjenta (rodziców albo opiekunów prawnych w przypadku, gdy pacjentem jest osoba niepełnoletnia) o wszystkich dostępnych w obrocie szczepionkach, aby pacjent lub rodzice albo opiekunowie prawni mogli dokonać wyboru preparatu, którym pacjent ma zostać zaszczepiony”.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę. Może jakieś uzasadnienie do tych zaproponowanych zmian, ponieważ tu kilkakrotnie powtarza się forma potwierdzonego na piśmie wywiadu, kwalifikacji i pozostałych, więc rodzi to pewne reperkusje, jeśli chodzi o wdrożenie, panie pośle. Czym są podyktowane te zmiany? Mamy poprawkę, a nie słyszeliśmy jeszcze uzasadnienia. Jeśli można prosić.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Bardzo proszę. Po pierwsze, nie kilkakrotnie, tylko dwukrotnie – to dla ścisłości. Po drugie, gdyby wieloletnie doświadczenie pokazywało, że nie ma wątpliwości odnośnie do zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych, to oczywiście takie rozwiniecie obowiązków leżących po stronie lekarza byłoby niepotrzebne. Problem w tym, że z doświadczenia wiadomo, że pojawiają się liczne wątpliwości – one zostały tutaj kilkakrotnie wyrażone, nawet w trakcie tej części posiedzenia Komisji Zdrowia, w której brałem udział spóźniając się ze względu na kolizyjne posiedzenie innej Komisji. Wyobrażam więc sobie, że gdyby śledzić całe posiedzenie, to pewnie tych informacji byłoby jeszcze więcej.

To jest propozycja wpisania obowiązków na poziomie ustawy, skądinąd naturalnych, oczywistych, które mogłyby być wykonywane i bez tych przepisów, gdyby były wykonywane. Ponieważ jednak nie mamy odnośnie do tego pewności, bo wiadomo, że są niepewności w tym zakresie, uważam, że takie obowiązki na poziomie ustawy powinny zostać określone. Jeszcze raz powtórzę – są to obowiązki oczywiste. Chcemy tylko zagwarantować, żeby one były wykonywane. I stąd to przeniesienie do ustawy. Taka jest moja propozycja.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę... Zaraz resort, ale najpierw zapytam, czy ktoś z pań i panów posłów na tym etapie ma do tego... Dziękuję. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Bardzo proszę, resort.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Chciałbym na szybko odnieść się do tej poprawki. Ona składa się z dwóch części. Ta pierwsza część – dodanie do ust. 2 art. 117 ustawy, który dzisiaj brzmi: „Wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone badaniem lekarskim kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego”.

To badanie specjalistyczne, konsultacje, nie jest dziś badaniem lekarskim, ale jeśli Wysoka Izba uznaje za zasadne wzmocnienie tego przepisu dodatkowego, można go uzupełnić, chociaż jest to praktyką medyczną. Natomiast odnośnie do drugiej części, ust. 2a i 2b, gorąco namawiałbym Wysoką Izbę, by te przepisy albo przeformułować, albo ich nie przyjmować z kilku powodów.

Po pierwsze, dlatego, że pozostają one w sprzeczności z prawem pacjenta i ustawą o prawach pacjenta. Raz pojawia się osoba niepełnosprawna bez odniesienia do jej wieku oraz obowiązek informowania rodziców. Jeżeli osoba niepełnosprawna jest osobą dorosłą, to informowanie rodziców jest ewidentnym naruszeniem ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz prawa pacjenta do intymności i decydowania o tym, kto będzie informowany o stanie zdrowia pacjenta.

Po drugie, te zapisy, szczególnie w ust. 2b, kiedy mowa o tym, że ma być obowiązkiem lekarza monitorowanie stanu zdrowia pacjenta po szczepieniu, aby zapewnić prawidłowe diagnozowanie niepożądanych odczynów i powikłań oraz właściwie ukierunkowane leczenie, nie wiadomo w zasadzie, jaki obowiązek nakłada na lekarza. Czy zatem efektem szczepień ma być obowiązkowa hospitalizacja poszczepienna? Tak ja bym to odczytał. Pytanie, kto za to zapłaci. Najważniejsze jednak, czy to jest zasadne. Czy przyjmowanie do szpitala po szczepieniu zdrowego pacjenta w celu ewentualnego wykrycia u niego odczynów niepożądanych jest zasadne? W moim przekonaniu, nie.

I ust. 2a, gdzie mówi się o pełnym informowaniu o następstwach chorobowych. Po pierwsze, informowanie pacjenta o możliwych potencjalnych powikłaniach każdego działania medycznego jest obowiązkiem i wynika z prawa medycznego – zarówno z ustawy o zawodzie lekarza, jak i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. A po drugie, moim zdaniem, w praktyce ten zapis będzie skutkować przepisami przez lekarzy do dokumentacji medycznej całych ulotek szczepionkowych i niekoniecznie wzmocni to aspekt informacyjny. Wydaje się raczej, że budowanie lepszej informacji dla pacjenta odbywa się poprzez współpracę ze stowarzyszeniami, często pacjenckimi i wymuszanie jakości niż wprowadzanie tego typu zapisów do ustawy, bo one będą mylnie interpretowane. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie pośle, ale zanim oddam panu głos, powiem, że przypominam sobie dość częste uwagi ze strony Biura Legislacyjnego i prośbę o niewprowadzanie do ustawy takich miękkich zapisów „a w razie potrzeby, konsultacjami”, dlatego, że to jest trudno sprawdzalne. To zawiera się integralnie w pracy lekarza, że jeśli ma wątpliwości, to zasięga porad czy konsultacji eksperckich, a jeśli nie ma wątpliwości, posiada prawo wykonywania zawodu, specjalizację, to jest osobą, która kwalifikuje z pełną odpowiedzialnością. Nie wiem, czy akurat takie... To jest do rozważenia, bo propozycja poprawki pana posła może dowolnie brzmieć. Mówię tylko odnośnie do zapisywania.

Jeśli chodzi o pozostałe rzeczy i wpisywanie poszczególnych działań niepożądanych czy monitorowania, to też bym rozważył, dlatego, że – tak, jak mówił pan minister – już dzisiaj to, z czym borykamy się najbardziej, jeśli chodzi o ochronę zdrowia, albo co jest często zgłaszane, to ilość dokumentacji medycznej dotyczącej pacjenta. Trzeba rozważyć, na ile zwiększenie tego obowiązku o dokładnie to, co jest zawarte w ulotkach informacyjnych preparatów – a nasi pacjenci coraz częściej dokładnie czytają te ulotki i o wszystko dopytują, i bardzo dobrze – czy wprowadzenie tego dodatkowego dokumentu nie spowoduje tego, że za chwileczkę usłyszymy opinię lekarzy rodzinnych mówiących o tym, że zostały nałożone kolejne obowiązki, które powodują, że czasu z pacjentem będą spędzać mniej w porównaniu z czasem na uzupełnianie dokumentacji. Bardzo proszę o odpowiedź, panie pośle.

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, jeszcze raz powtórzę, bo chciałbym, żeby to państwo docenili, że to, co proponuję w tych uzupełnieniach, to jest wyszczególnienie zupełnie naturalnych działań, które lekarz powinien podejmować. Jeżeli zgłaszać jakieś zastrzeżenia, to zastrzeżenie powinno dotyczyć właśnie tego, dlaczego do ustawy wpisujemy to, co z oczywistych względów powinno być wykonywane. Rzecz w tym, że nie jest. Głosy, które pojawiły się na tym posiedzeniu Komisji, pojawiły się rok temu, i pojawiają się wielokrotnie w Polsce... Będę wdzięczny, jeżeli państwo mnie wysłuchają...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo bym prosił o ciszę. Proszę pozwolić panu posłowi Dziubie dokończyć wypowiedź.

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Wydaje mi się, że nie ograniczają państwo mojej wyobraźni i orientacji...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Panie pośle, proszę kontynuować.

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

...na temat tego, co się w Polsce dzieje, więc proszę mi pozwolić dokończyć, że ta wątpliwość istnieje, i należy ją docenić. To państwo zadecydują za chwilę w formie głosownia, czy doceniacie, czy niedoceniacie. To, po pierwsze.

Po drugie, odnośnie do wypowiedzi pana ministra przeze mnie ulubionego, to powiedziałbym tak. Zastosował pan znaną metodę sprowadzania rzeczy do absurdu. Ja z takim argumentem nie będę polemizować. Jeżeli pan ze sformułowania „monitorowanie stanu zdrowia” wyprowadza obowiązek hospitalizacji, to naprawdę trudno z tym polemizować. W każdym razie, zwracam uwagę państwa posłów na to, że zastosowano znaną w erystyce, czyli sztuce prowadzenia sporów, metodę sprowadzania rzeczy do absurdu, po to, żeby ją ośmieszyć, niezależnie od tego, po której stronie jest racja. Proszę łaskawie zwrócić na to uwagę.

I wreszcie, trzecia sprawa. W proponowanych poprawkach jest oczywiście mowa o dzieciach, czyli osobach niepełnoletnich. Kiedy pan minister zaczął mówić, to zauważyłem, że rzeczywiście w tym tekście, w jednym miejscu, przez pomyłkę zamiast „niepełnoletni” wpisano „niepełnosprawny”, co proszę poprawić, bo oczywiście chodzi o osoby niepełnoletnie. A jeżeli szczepimy osoby niepełnoletnie, to wiadomo, że nie je pytamy o zdanie, tylko ich rodziców lub opiekunów prawnych. I znowu jest to oczywistość. I znowu pan, panie ministrze, zastosował pewien chwyt, który erystyce ma swoją nazwę – już nie będę się odwoływać do znanego dzieła Schopenhauera.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo dziękuję, panie pośle. Zwrócę tylko uwagę na to, że rzeczywiście jest naszą praktyką przypisywanie do delegacji ustawowych bardzo szczegółowych informacji, które, jeżeli nie mają precyzyjnego wyjaśnienia... Dla jednych monitorowanie poszczepienne będzie po prostu obserwacją pacjenta z jakimś kontaktem, ale ktoś inny może wyciągnąć z tej normy prawnej to, że monitorowanie to jest ciągły nadzór. Myślę, że minister miał akurat na myśli dobrą rzecz, bo jeśli pacjent powie, że w jego rozumieniu monitorowanie to jest to, żeby ten pacjent był podłączony pod aparat monitorujący funkcje życiowe, czy był położony na oddziale w celu obserwacji, bo trudno monitorować kontakt z pacjentem, który jest zaszczepiony... Bo tak to wygląda – przeprowadza się wywiad, podaje się szczepionkę, pacjent jeszcze kilka-kilkanaście minut pozostaje w ambulatorium, żeby sprawdzić, czy nie ma wczesnych objawów poszczepiennych, ale potem ten pacjent wraca do domu. W jaki więc sposób lekarz, który podał szczepionkę, będzie go w tym domu monitorować? Czy ma to sprawdzać telefonicznie? Oczywiście, wszystko możemy zapisać, ale, jeśli nie mamy precyzyjnego zapisu i mamy delegację na poziomie ustawy, to jest dość wysoko. Gdyby to było regulowane w drodze rozporządzenia czy innych aktów wykonawczych, a rozumiem, że i tak – o czym sam pan poseł mówił – jest to podkreślenie tych obowiązków, które wynikają z ustawy o zawodzie lekarza i z innych ustaw... Nie wiem, czy przypisywanie tych delegacji czy ogólnych sformułowań do tej ustawy nie będzie rodzić więcej działań niepożądanych niż to, co byśmy zamierzali, ale oczywiście decyzja należy do państwa. Pani poseł Gądek.

**Posel Lidia Gądek (PO):**

Dziękuję bardzo. Chciałabym tym, którzy chyba nie do końca wiedzą, jak wygląda proces kwalifikacji do szczepień, krótko przedstawić informację, że to, o czym dyskutujemy, tak naprawdę jest w pełni sformalizowane i praktykowane. Istnieje zarówno dokumentacja lekarska, jak i pielęgnarska, w której dokumentuje się cały proces kwalifikacji do szczepienia. Jest karta uodpornienia, czyli tak zwana karta szczepień, w której znajdują się wszystkie notatki i od półtora roku wprowadzona przez Głównego Inspektora Sanitarnego konieczność wypełniania dodatkowej karty, która służy wyłącznie do opisu całej procedury jednego danego szczepienia. Jest obowiązek, aby ta karta znajdowała się

w dokumentacji medycznej. W związku z tym, opisywanie procedury – tak, jak pan przewodniczący był łaskaw przedstawić – na poziomie ustawy, w ten sposób, według mnie, zrodzi pewien rodzaj paradoksu, bo od tego są akty niższego rzędu, żeby zabezpieczyć prawidłowe funkcjonowanie na bieżąco danej procedury medycznej.

A jeżeli chodzi o kwestię uprawnień lekarza, to proszę zwrócić uwagę na to, że już dzisiaj obowiązuje każdego lekarza, który prowadzi kwalifikacje do szczepień, przejście specjalnego kursu, który poza specjalizacją, i poza praktyką, dopuszcza go do kwalifikowania do szczepień. Taki sam kurs, z bardzo wysokimi wymogami, obowiązuje pielęgniarkę, która wykonuje szczepienia. W związku z tym, ilość dokumentacji, która jest dzisiaj w posiadaniu zarówno pacjenta, jak i przychodni, lekarza, który wykonuje szczepienia, jest naprawdę potężna. Zapisywanie tego na poziomie ustawowym, według mnie, jest dziwne.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo za ten głos. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby jeszcze wypowiedzieć się na temat poprawek zgłoszonych przez pana posła Dziubę? Nie widzę zgłoszeń.

Strona społeczna. Bardzo proszę.

**Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Szanowni państwo...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Proszę o przedstawienie się do protokołu.

**Sekretarz Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” Justyna Socha:**

Proponuję uzupełnić tę poprawkę po wyrazie „monitorowany” – „na podstawie pisemnej informacji uzyskanej od pacjenta podczas następnej wizyty”. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś z pań lub panów posłów przejmuje tę propozycję zapisu? Nie widzę zgłoszeń. Wobec tego, rozmawiamy o poprawkach zgłoszonych przez pana posła Dziubę.

Strona rządowa się wypowiedziała. Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Zasadniczo nie mamy uwag legislacyjnych. Ewentualnie można rozważać prawidłowość odesłania do rozporządzenia ministra zdrowia. Poza tym, uważamy, że, faktycznie, są to pewne powtórzenia. Natomiast legislacyjnie... To już raczej decyzja merytoryczna, ale też zwracamy uwagę na powtórzenie, pewną kazuistykę, a zarazem, w zakresie monitorowania, niedostateczną określoność przepisu. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Wobec tego, kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem poprawki zaproponowanej przez pana posła Dziubę? Rozumiem, że uzupełnionej – „niepełnosprawny” zamieniamy na „niepełnoletni”. Czy tak? Rozumiem, że tu jest pełna zgoda.

Kto jest za tą poprawką? Kto jest przeciwny? Kto wstrzymał się od głosu? Bardzo prosimy sekretariat Komisji...

„Za” głosowały 2 osoby, „przeciw” – 12, wstrzymała się od głosu 1 osoba. Poprawka nie uzyskała poparcia.

Chciałbym teraz przegłosować zmianę pierwszą do art. 2. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny tym zapisom w przedłożeniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam zmianę za przyjętą.

Zmiana druga. Pan przewodniczący Czechyra, bardzo proszę.

**Poseł Czesław Czechyra (PO):**

Dziękuję. Odnośnie do poprzednio zgłoszonej poprawki chciałbym powiedzieć, że poprawka ta ma na celu usunięcie z ust. 7 w art. 18 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi powielania się przepisów ust. 1. Poprawki z pkt 2 i 3 są jej konsekwencją.



Chciałbym jeszcze, panie przewodniczący, zgłosić dwie poprawki do tej zmiany. Mianowicie, w art. 2, w pkt 2 art. 18, w ust. 6b wyrazy „dobrych praktyk dystrybucyjnych” zastąpić wyrazami „dobrej praktyki dystrybucyjnej w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego”.

I trzecia poprawka. Ust. 11 otrzymuje brzmienie: „Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) podmioty zobowiązane do sporządzania ilościowego zapotrzebowania na szczepionki służące do przeprowadzania szczepień obowiązkowych wraz z harmonogramem dostaw szczepionek, przechowywania i dystrybucji tych szczepionek; 2) zadania w zakresie sporządzania ilościowego zapotrzebowania na szczepionki służące do przeprowadzania szczepień obowiązkowych wraz z harmonogramem dostaw, przechowywania i dystrybucji szczepionek służących do przeprowadzania szczepień obowiązkowych wraz ze wskazaniem podmiotów odpowiedzialnych za ich realizację oraz sprawozdawczości z realizacji raportów, z rodzajów, liczby posiadanych szczepionek, numerów seryjnych oraz terminów ważności; 3) sposób i terminy wykonywania zadań, o których mowa w pkt 2, mając na względzie konieczność stworzenia stałego systemu zaopatrzenia w szczepionki służące do przeprowadzania szczepień obowiązkowych podmiotów przechowujących i przeprowadzających szczepienia ochronne oraz wymagania dobrej praktyki dystrybucyjnej w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego”.  
Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do tych zmian? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort zdrowia.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Popieramy. Bardzo dziękujemy.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Nie zgłaszamy uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję. Kto z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu tych zmian do art. 2, zmiany drugiej, w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam je za przyjęte.

Zmiana trzecia. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zmiany trzeciej w art. 2 w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń.

I wreszcie, cały art. 2. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu artykułu w zaproponowanym brzmieniu, z poprawkami przegłosowanymi wcześniej? Nie widzę zgłoszeń. Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 3. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu art. 3 w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 4. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Zwracamy uwagę na to, że art. 4 uległ zmianie w wyniku przyjęcia poprawki pierwszej, która dawała zmiany legislacyjne. Dochodzi tam te 14 dni.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Oczywiście. Czy to wymaga oddzielnego przegłosowania, czy to jest z automatu...

**Legislator Robert Durlik:**

Tam była cała treść...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Cała treść. Dobrze. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu art. 4 w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń.

Wobec tego, cały projekt ustawy... Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zawartych w druku nr 3609? Nie widzę zgłoszeń. Uważam tę propozycję ustawową za przyjętą przez Komisję. Drugie czytanie odbędzie się na sali sejmowej.

W porządku obrad mamy teraz... Wyznamy najpierw posła sprawozdawcę. Zaproponowałbym pana przewodniczącego Czechyrę. Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń. Czy pan poseł wyraża zgodę?

**Poseł Czesław Czechyra (PO):**

Tak, wyrażam.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś jest przeciwny kandydaturze pana posła? Nie widzę zgłoszeń. Pan poseł Czechyra będzie reprezentować Komisję.

Rozumiem, że skoro projekt nie wykonuje ustawodawstwa Unii Europejskiej, to nie musimy prosić Ministerstwa Spraw Zagranicznych o opinię.

W porządku obrad mamy jeszcze dwa punkty – rozpatrzenie sprawozdania Podkomisji nadzwyczajnej o poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej oraz niektórych innych ustaw oraz rozpatrzenie wniosku o skierowanie do podkomisji nadzwyczajnej rządowego projektu ustawy o zdrowiu publicznym.

Zaproponowałbym zmianę, ze względu na to, że ustalenie składu podkomisji i wystosowanie zaproszeń wymaga nieco czasu. Zajmie to nam dosłownie 5 minut, bo już mam zgłoszenia. Jeśli państwo nie sprzeciwiają się, to przegłosowalibyśmy tylko skład podkomisji i puścilibyśmy to już w obieg prawny.

Ze strony Platformy Obywatelskiej do prac w podkomisji proponuję panią przewodniczącą Alicję Dąbrowską, przewodniczącego podkomisji stałego pana Marka Hoka, panią poseł Ewę Czeszejko-Sochacką, i ja dołączyłbym do tej podkomisji. Czy panie i panowie posłowie wyrażają zgodę? Mam zgodę pana posła Marka Hoka. Pani przewodnicząca, pani poseł – zgoda jest.

Ze strony Prawa i Sprawiedliwości było wstępne zainteresowanie pana przewodniczącego Latosa i pana przewodniczącego Hoca, ale nie mam... Czy ktoś...? Może pan poseł Dziuba albo pani poseł Szczypińska, albo pani poseł Olendzka mają informację, kto jest

zaproponowany do podkomisji nadzwyczajnej do spraw ustawy o zdrowiu publicznym. Ona będzie obradować dzisiaj o godzinie 17.00. Pan przewodniczący Hoc przed chwilą poinformował mnie, że ze względów logistycznych nie będzie mógł uczestniczyć w obradach. Dlatego prosiłbym o wyznaczenie przedstawicieli.

**Posel Halina Olendzka (PiS):**

Prosimy o chwileczkę przerwy, dlatego, że w tej chwili to uzgadniają...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Umówmy się więc w ten sposób – proszę państwa o kontakt. Ze strony SLD jest to pan poseł Piotr Chmielowski. Ze strony PSL... Tak, przepraszam...

**Posel Dariusz Cezar Dziadzio (PSL):**

Zgłaszam pana posła Marka Gosa, ale go nie ma w tej chwili...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dobrze. Rozmawiałem z panem posłem Markiem Gosem. On też wyrażał zainteresowanie, więc przyjmujemy, że nadal jest zainteresowany. Prosiłbym jeszcze – już po posiedzeniu – o te dwie kandydatury...

Zaproponowałbym jeszcze pana posła Jerzego Ziętka jako posła niezrzeszonego. Czy pan poseł wyraża zgodę? Dziękuję.

Czekamy tylko na dwie osoby z Prawa i Sprawiedliwości. Jeśli państwo uzupełnicie skład, przerwiemy na chwileczkę posiedzenie, żeby ukonstytuować podkomisję i móc poprowadzić prace.

Wobec tego oddaję głos panu ministrowi w sprawie rozpatrzenia sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej – a właściwie oddaję głos pani przewodniczącej Elżbiecie Gelert – o poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw, zawartych w druku nr 3589, z prośbą, że w momencie, kiedy będziemy mieć informację o reprezentantach Prawa i Sprawiedliwości, na chwileczkę przewiemy wypowiedź pani poseł lub po jej zakończeniu ukonstytuujemy podkomisję. Dziękuję.

**Posel Elżbieta Gelert (PO):**

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, szanowni państwo, podkomisja nadzwyczajna, po rozpatrzeniu na posiedzeniach w dniach 8 i 20 lipca 2015 r. poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw, druk nr 3589, przedkłada sprawozdanie w formie tekstu jednolitego. Państwo ten tekst mają przed sobą. W trakcie prac wnieśliśmy do pierwotnego projektu siedem poprawek, które zostały przyjęte przez Komisję. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Jeszcze strona rządowa. Strona społeczna... Proszę bardzo, panie ministrze.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Strona rządowa akceptuje zmiany wprowadzone w projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw. Zmiany te były konsultowane ze stroną rządową na posiedzeniu podkomisji. Projekt stanowiska rządu, który został już przyjęty przez kierownictwo Ministerstwa Zdrowia, również zawiera te treści, które zostały wspólnie uzgodnione. Popieramy więc proponowane zmiany. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo dziękuję. Na chwileczkę przerwę.

Otrzymałem kandydatury do podkomisji nadzwyczajnej dotyczącej ustawy o zdrowiu publicznym. To pani poseł Józefa Hrynkiewicz i pan poseł Tadeusz Dziuba. Czy państwo wyrażają zgodę?

**Posel Tadeusz Dziuba (PiS):**

Panie przewodniczący, ja mam ten sam problem, co pan przewodniczący Hoc. Jeżeli podkomisja zbiera się dzisiaj, to ja akurat po południu nie mogę...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dzisiaj, godzina 17.00. Dlatego prosiłem, żeby to uwzględnić przy zgłaszaniu kandydatur...

**Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):**

Będę mieć ogromny problem, bo zabieram głos na posiedzeniu Sejmu, więc...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiem, panie pośle. Ja też mam posiedzenie Komisji Spraw Zagranicznych i kilka innych punktów. Rozumiem, że w takim wypadku PiS będzie reprezentować pani poseł Hrynkiewicz, a pan poseł Dziuba w miarę możliwości, pomiędzy swoimi wystąpieniami na sali plenarnej.

Wobec tego prosiłbym o krótką przerwę na głosownie w podkomisji, żebyśmy już mogli oficjalnie wysłać wszystkie zaproszenia na dzisiejsze posiedzenie o godzinie 17.00. Zapraszam do stołu prezydialnego osoby, które zasiadają w podkomisji, czyli pana posła Dziubę, panią poseł Hrynkiewicz, panią poseł Dąbrowską, w celu ukonstytuowania podkomisji.

Już kończymy krótką przerwę. Wracamy do sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej o poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej oraz niektórych innych ustaw. Przechodzimy do procedowania tego projektu.

Czy ktoś z pań i panów posłów ma uwagi do tytułu projektowanej zmiany? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Strona rządowa. Panie ministrze, czy są jakieś uwagi? Nie słyszę uwag. Biuro Legislacyjne. Też nie widzę zgłoszeń.

W takim wypadku uważam, że tytuł ustawy został przyjęty. Bardzo bym prosił osoby, które nie chcą uczestniczyć w obradach albo mają jakieś inne sprawy, o przeniesienie rozmów do kularów. Panie pośle, bardzo prosiłbym o przeniesienie tej rozmowy do kularów albo o jej zakończenie.

Wracamy do art. 1. Czy są jakieś uwagi? On składa się z jedenastu zmian, będziemy więc te zmiany po kolei omawiać.

Czy do art. 1, do zmiany pierwszej, są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Strona rządowa.

Jesteśmy w art. 1, w zmianie pierwszej, panie ministrze. Czy jakieś...?

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Przepraszam bardzo...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiem. Czy resort ma jakieś uwagi?

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Nie ma.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne.

**Legislator Urszula Sęk:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zmiany pierwszej do art. 1? Nie widzę zgłoszeń. Uważam tę zmianę za przyjętą.

Zmiana druga... Zmiana 1a, przepraszam. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu tej zmiany w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam tę zmianę za przyjętą.

Zmiana druga. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne.

Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu zmiany w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam tę zmianę za przyjętą.

Zmiana trzecia. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Też nie widzę zgłoszeń. Resort zgadza się. Czy tak, panie ministrze?

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Tak.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Biuro Legislacyjne bez uwag. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zaproponowanej zmiany trzeciej do art. 1? Nie widzę zgłoszeń.

Zmiana czwarta. Bardzo proszę, pani poseł Szczypińska.

**Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, w zmianie czwartej w pkt 8 zgłaszam jako wniosek mniejszości czy poprawkę, żeby „odbył staż adaptacyjny we wskazanym podmiocie leczniczym trwający co najmniej 6 miesięcy”. Chodzi o wydłużenie stażu adaptacyjnego, a w tym projekcie jest „od 3 do 6 miesięcy”. Uważamy, że staż adaptacyjny powinien trwać przynajmniej 6 miesięcy. To jest uzasadnione również bezpieczeństwem pacjentów. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Prosiłbym tylko o precyzję, bo padło słowo „uważamy”... Czy zmiana ma polegać na tym, że ma być „staż trwający 6 miesięcy”?

**Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):**

6 miesięcy. „...nie mniej niż 6 miesięcy”.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo bym prosił o zapisanie tego i przekazanie do Biura Legislacyjnego, żebyśmy mieli poprawkę zgłoszoną formalnie.

Bardzo proszę. Czy ze strony Biura Legislacyjnego są uwagi?

**Legislator Urszula Sęk:**

Po pierwsze, poprosimy oczywiście o poprawkę w formie pisemnej...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo bym prosił o spokój...

**Legislator Urszula Sęk:**

Z dyskusji na posiedzeniu podkomisji wynikało troszkę inne brzmienie tej poprawki, bo do tej pory ten staż adaptacyjny trwa 12 miesięcy. Przy takiej propozycji, jaką pani przedstawiła, ustanawiamy granicę dolną, ale nie ustanawiamy górnej. Można więc sobie wyobrazić, że będzie on mógł być i trzyletni, a chyba nie o to nam chodzi. Zatem, jeśli już tak ma być, to zamiast „od 3 do 6 miesięcy”, można wprowadzić taką poprawkę – „od 6 do 12 miesięcy”.

**Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):**

Tak, zgoda z Biurem Legislacyjnym.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

W takim wypadku, prosiłbym o formalne złożenie tej poprawki. Jeszcze strona społeczna, bardzo proszę.

Proszę o przedstawienie się. Wiem, wszyscy się znamy, ale to do protokołu...

**Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”  
Maria Ochman:**

Maria Ochman, Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”. W pełni popieramy tę poprawkę i prosimy Wysoką Komisję o jej przegłosowanie.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, strona rządowa.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Strona rządowa jest przeciwna tej poprawce. My zgłaszaliśmy wniosek, żeby ten staż adaptacyjny skrócić do okresu od trzech do sześciu miesięcy. Jak panie znają rozporządzenie Ministra Zdrowia, które określa zakres merytoryczny trwania takiego stażu i te cząstkowe elementy stażu adaptacyjnego, to tam praktycznie można dostosować ten czas

trwania stażu do jednego okresu, a nie zmieniać go w zależności od niewiadomo czego. On został określony na 12 miesięcy. Uważamy, że można skrócić go do 6 miesięcy, jak było ustalone na posiedzeniu podkomisji. I niewiadomo, w jakim kierunku, i pod jakim kątem, zasada rozciągnięcia ma prowadzić budowanie programu stażu.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czyli, rozumiem, że resort jest przeciwny tej poprawce. Dziękuję. Czy Biuro Legislacyjne ma jeszcze jakieś uwagi do tego?

**Legislator Urszula Sęk:**

Legislacyjnych nie mamy, poza tą, którą zgłosiliśmy.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Trwają jeszcze dyskusje po stronie społecznej. A chciałbym, żebyśmy byli przekonani odnośnie do tego, że... Dzisiaj staż adaptacyjny... Bardzo proszę, pani przewodnicząca Gelert.

**Posel Elżbieta Gelert (PO):**

Faktycznie, trwała ożywiona dyskusja na ten temat. Polegała ona na tym, czy ten staż powinien trwać w okresie między 3 a 6 miesięcy, czy też powinien być określony „minimum 6 miesięcy, albo bez tego „minimum” – po prostu „6 miesięcy”. Wtedy nie trzeba by było pisać „od 6 do 12”, czy „co najmniej 6”, bo gdyby było określone, że 6, to byłoby 6, i koniec. Strona społeczna podnosiła, że 3 miesiące to jednak bardzo krótki czas, i nie wiadomo, od czego będzie teraz zależeć, że raz to będą 3 miesiące, raz 4, raz 5, a raz 6. Ostatecznie została przegłosowana poprawka w takim brzmieniu, jak jest tutaj, czyli nie uzyskała akceptacji poprawka „6 miesięcy”. Tak to wyglądało.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Mam więc pytanie do resortu. Za chwileczkę udzielę paniom głosu. Dzisiaj przedłożenie mówi – „3 do 6 miesięcy, w zależności od doświadczenia zawodowego i wykształcenia, jakie uzyskał poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”. Prosiłbym o precyzyjne określenie, kto będzie decydować, czy to będą 3, czy 6 miesięcy, czy 4 miesiące itd., bo mamy granicę różniącą się o całe... Przypomnę, że dzisiaj mamy 12... „...nie mniej niż 6” powodowałoby – na co zwróciło uwagę Biuro Legislacyjne – że mogłoby trwać i 5 lat. Bardzo proszę, panie ministrze.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Panie przewodniczący, z tego przepisu, z rozporządzenia ministra zdrowia dotyczącego prowadzenia stażu adaptacyjnego, wynika, jakie zadania, czy jakie zakresy merytoryczne pielęgniarka powinna poznać, jaką wiedzę powinna potwierdzić czy uzyskać w zakresie określonych czynności pielęgniarskich w trakcie trwania stażu. To rozporządzenie przygotowuje minister zdrowia. Ono do tej pory nie przewidywało elastyczności odnośnie do tego, że, na przykład, czynności związane z jednym rodzajem pacjenta czy czynności pediatryczne albo internistyczne są rozciągnięte w czasie, w zależności od tego, jaka pielęgniarka przechodzi dany staż. Wszystkie były ujęte w jednolitym systemie dwunastomiesięcznym. W tej chwili, skoro jest wola skrócenia tego stażu, chociażby ze względu na koszty, ponieważ taki staż jest finansowany przez pielęgniarkę, która ubiega się o uzyskanie prawa wykonywania zawodu, rolą ministerstwa będzie określenie, jakie to będą czynności pielęgniarskie i jak długo pielęgniarka będzie musiała je utrzymywać czy odnawiać. I tak od nas będzie zależeć wpisanie tego w postaci 6 czy 12. Jeżeli jest wola, że 6, to będzie 6.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Już udzielałam głosu paniom, ale wcześniej zgłosiła się pani przewodnicząca... Chciałbym tylko doprecyzować. Czyli, dzisiaj nie mamy... Bardzo proszę, pani przewodnicząca.

**Posel Elżbieta Gelert (PO):**

Dzisiaj jest napisane: „odbył roczny staż adaptacyjny we wskazanym podmiocie leczniczym”. Jeżeli w tej chwili wprowadzimy „między 6 a 12” to dalej niewiadomo, kto ma decydować, czy ma być 6, 7, 8. Trzeba albo wprowadzać zapis „6”, i koniec, wtedy

staż 6-miesięczny, albo, jeżeli pozostanie zapis „od 3 do 6”, to wtedy „w zależności od doświadczeń”.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Tak, tylko z tego, co zrozumiałem, pani przewodnicząca, po stronie resortu nie mamy jeszcze aktów niższego rzędu, czyli aktów wykonawczych. Bo w momencie, kiedy mamy konkretną cezurę czasową 12 miesięcy, już nikt nie może tego przeformułować, to mamy zapis... Dzisiaj jest propozycja „3 do 6 miesięcy”. A ponieważ nie posiadamy na dzisiaj aktów wykonawczych, być może rozsądna byłaby granica 6 miesięcy, a więc krócej niż 12, a jednocześnie nie rodzi to takich reperkusji, że ktoś, dopóki nie wyjdą akty wykonawcze, będzie mógł subiektywnie decydować, czy to będzie 6, czy 4...

**Posel Jolanta Szczypińska (PiS):**

Panie przewodniczący, przepraszam. Korekta. Jest zgoda na to, żeby było 6 miesięcy, tak jak pan powiedział.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, strona społeczna, bo panie są tym żywo zainteresowane.

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Grażyna Rogala-Pawelczyk:**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, posłanki, posłowie, panie ministrze, jeżeli chodzi o kwestię przeprowadzenia tego stażu adaptacyjnego, przepisy na dzisiaj są bardzo jasne. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje prawo wykonywania zawodu. Jest to ograniczone prawo wykonywania zawodu. Ma dokumenty osoby, która przystępuje do stażu adaptacyjnego i ustala zakres tego stażu. W związku z tym nawet, gdyby to było między 6 a 12, poza tym, że minister byłby zobligowany do przygotowania aktu wykonawczego, rozporządzenia – ale tam jest delegacja dla okręgowej rady pielęgniarek i położnych – na podstawie oceny dokumentów tej pielęgniarki jesteśmy w stanie określić długość tego stażu. Niemniej jednak, bardzo prosimy o poparcie poprawki pani poseł Szczypińskiej, ponieważ ona jest... Tak, 6... Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Panie ministrze, jest propozycja pomiędzy tym, co było, czyli 12 miesięcy, a tą trzymiesięczną różnicą – „3 do 6 miesięcy”, przy pełnej świadomości, że nie mamy aktów wykonawczych. Czy resort przychyliłby się do poprawki i sztywnego zapisania „6 miesięcy”, czy dalej będziemy mieć te widełki „3 do 6 miesięcy” opiniowane przez okręgową radę, z delegacją do wydania rozporządzeń przez państwa, żeby to w praktyce działało?

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Skuteczniejszym rozwiązaniem ujednolicającym tryb, tak jak był tryb roczny, byłby tryb 6-miesięczny. Czyli, nie widełki, a 6 miesięcy. I dlatego od początku o tym mówię.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

To bardzo się cieszę... Jeszcze pan przewodniczący...

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Jeśli ktoś nie zrozumiał mojej wypowiedzi, to proszę o odtworzenie...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo przepraszamy. Po prostu, może to gdzieś umknęło. Już teraz mamy precyzyjną informację. Strona społeczna – propozycja 6, resort – 6. Nie wiem, czy pan przewodniczący też 6, ale bardzo proszę.

**Posel Czesław Hoc (PiS):**

Ja też 6, ale w takim razie zwracam uwagę na to, że jeśli będzie sztywny zapis „6 miesięcy”, to „w zależności od doświadczenia zawodowego i wykształcenia” chyba już skreślamy, bo już nie ma wtedy...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne, które tutaj...

**Legislator Urszula Sęk:**

Tak, wtedy należy odnieść się do brzmienia z ustawy-matki. Pkt 8 brzmiałby: „odbył sześciomiesięczny staż adaptacyjny we wskazanym podmiocie leczniczym”.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ta poprawka zostanie uwzględniona w poprawce pani poseł Szczypińskiej? 6 miesięcy, i skreślamy ciąg dalszy. Dobrze.

Mamy więc zmianę czwartą z zaproponowaną poprawką pani poseł Szczypińskiej. Kto jest za przyjęciem poprawki zgłoszonej przez panią poseł Szczypińską odnośnie do sześciu miesięcy? Kto jest przeciw? Jednogłośnie poprawka została przyjęta, z czego bardzo się cieszę.

Teraz, cała zmiana czwarta z tą poprawką. Czy ktoś jest przeciwny zmianie czwartej? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana piąta. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów do zmiany piątej? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu zmiany piątej? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana szósta. Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu zmiany w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana siódma. Czy są uwagi ze strony posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Bez uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję. Czy ktoś jest przeciwny? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana ósma do art. 57. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana dziewiąta. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ją za przyjętą.

Zmiana dziesiąta do artykułu... Pan przewodniczący Hoc, bardzo proszę.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Mam pytanie do pana ministra, bo jest to niejasne. „Specjalizacja jest dofinansowywana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, w ramach posiadanych środków...”. Czy mam rozumieć, że to będzie fakultatywne, że jeśli nie będzie tych środków, to nie będzie dofinansowania? Jeśli w ramach posiadania, to jeżeli nie będzie posiadania, to nie będzie dofinansowania. Czy to jest obligatoryjność, czy fakultatywność?

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, pan minister.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Dziękuję. Corocznie Ministerstwo Zdrowia, w ramach limitu określonego przez ministra finansów, ma przyznane środki na realizację specjalizacji. Oczywiście, jeżeli nie będzie posiadać tych środków, to tych specjalizacji nie będzie realizować.

Pierwszy ustęp generalnie nie uległ zmianie, natomiast istotą całego zapisu, i całej konstrukcji, jest to, żeby zapewnić możliwość wykorzystania całej kwoty, jaką posiada Ministerstwo Zdrowia w corocznym budżecie, na specjalizacje. Dotychczasowa praktyka wykorzystania tej kwoty, w związku z określaniem limitu miejsc, czyli maksymalnej liczby miejsc szkoleniowych, a jednocześnie kwoty na jedno miejsce, powodowała to, że w wyniku procedury przetargowej nie wydawaliśmy części kwot, o których później,



w myśl przepisów, nie można było wykorzystać na dodatkowe miejsca specjalizacyjne. Stąd taka konstrukcja zapisu.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy wypowiedź pana ministra...?

**Posel Czesław Hoc (PiS):**

Proszę jednoznacznie powiedzieć, czy specjalizacje będą dofinansowane ze środków publicznych. Będą. Czy tak? Ale, jeśli nie będzie środków, to nie będą.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Tak. Jeśli będą środki, to będą, jeśli nie będzie, to nie będą.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Panie pośle, wydaje się to dość logiczne. Jeśli resort nie będzie mieć środków, to trudno, żeby to dofinansowywał. Przerabialiśmy to na przykładzie rezydentur lekarskich. Kiedy środki były większe, to liczba rezydentur była większa, a kiedy były mniejsze, to było ich mniej. Dzisiaj, na szczęście, jest znacznie większa.

Czy są uwagi ze strony społecznej? Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu zmiany dziesiątej? Nie widzę zgłoszeń. Została przyjęta.

Przechodzimy do zmiany jedenastej do art. 74. Czy ktoś z pań i panów posłów ma jakieś uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna też nie ma. Pan minister. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne.

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zmiany jedenastej w zaproponowanym brzmieniu? Nie widzę zgłoszeń.

I cały art. 1 z poprawkami. Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu art. 1 z zaproponowanymi poprawkami? Nie widzę zgłoszeń. Uważam ten artykuł za przyjęty.

Art. 2. Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna, bardzo proszę. I proszę się przedstawić do protokołu.

**Ekspert Związku Powiatów Polskich Monika Małowiecka:**

Dzień dobry. Monika Małowiecka, Związek Powiatów Polskich.

Na wstępie chciałabym powiedzieć, że złożyliśmy dzisiaj nasze stanowisko z uwagami odnośnie do projektowanej zmiany. Zrobiliśmy to dzisiaj rano. Przepraszamy. Wy tłumaczenie zaraz przedstawię.

Tak naprawdę, mamy dwa rodzaje uwag. Z jednej strony, są to uwagi proceduralne, a z drugiej strony, są to uwagi stricte merytoryczne.

W pierwszej kolejności, chcielibyśmy zwrócić uwagę na naruszenie regulaminu Sejmu przy rozpatrywaniu powoływanej ustawy. Zgodnie z art. 36 ust. 6, rozpatrywanie ustaw, których przyjęcie może powodować zmiany w funkcjonowaniu samorządu terytorialnego, obejmuje zasięgnięcie opinii organizacji samorządowych, jaką niewątpliwie jest ZPP, tworzących stronę samorządową Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego. Tymczasem, pomimo że ustawa wprowadza zmiany w zakresie sposobu realizacji zadań przez jednostki samorządu terytorialnego oraz powoduje istotne negatywne skutki finansowe dla samorządowego sektora finansów publicznych...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo prosiłbym o ciszę.

**Ekspert ZPP Monika Małowiecka:**

...ZPP nie otrzymał przedmiotowego projektu do zaopiniowania ani nie był zapraszany do udziału w posiedzeniach Komisji oraz podkomisji nadzwyczajnej, na których ten projekt był procedowany. W związku z tym, z uwagi na taki przebieg procedowania, stanowisko ZPP dopiero w dniu dzisiejszym rano zostało przesłane do sekretariatu Komisji.

Przechodząc do uwag o charakterze merytorycznym, mamy uwagi do zmiany art. 67 ust. 1 pkt 4 ustawy o systemie oświaty, nakładającego na szkoły obowiązek dostosowania gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do wymogów dwóch rozporządzeń Ministra Zdrowia – może nie będę cytować tego artykułu, bo wszyscy pań-

stwo mają tę treść przed sobą. Co to oznacza? Oznacza to, że szkoła powinna zapewnić pomieszczenie, które będzie spełniać warunki takie, jak meble w pomieszczeniach podmiotu wykonującego działalność leczniczą, umożliwiające ich mycie oraz dezynfekcję, co najmniej jedna umywalka, dozownik z mydłem, pojemnik z ręcznikami, a także – już pokrótce – kozetka, stolik zabiegowy, biurko oraz szafka kartoteczna, parawan, aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych, stetoskop, tablica i inne. Nie będę się już wdawać w szczegóły.

W uzasadnieniu możemy przeczytać, że finansowanie ma być po stronie samorządów i mają na to być przeznaczone środki w ramach części oświatowej subwencji ogólnej. Nie zapewniono w żaden sposób wzrostu wysokości tej subwencji i w konsekwencji wejścia w życie tej nowelizacji samorządy będą zobowiązane do poniesienia w krótkim czasie bardzo dużych, nieprzewidzianych wydatków na dostosowanie tych gabinetów. W wielu przypadkach będzie konieczna również przebudowa budynków w celu wygospodarowania pomieszczenia, o remontach nie wspomnę, bo to oczywiste.

Jednocześnie zwracamy uwagę na to, że, zgodnie z art. 67 obecnie obowiązującym w ustawie o systemie oświaty, szkoła ma obowiązek zapewnić uczniom możliwość skorzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Z przywołanego przepisu nie wynika jednak, że taki gabinet ma funkcjonować na terenie szkoły, w szkole. W związku z tym, zgodnie z §12 rozporządzenia ministra zdrowia z 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, w przypadku braku na terenie szkoły gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, o którym mowa w §8 rozporządzenia, profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawują lekarz i pielęgniarka spełniający wymogi określone w §3 ust. 1 pkt 3 i 4 rozporządzenia, w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Co to oznacza w praktyce? W praktyce oznacza to, że samorządy, które po wejściu w życie ustawy nie będą mieć środków na dostosowanie gabinetów do wymogów z tych dwóch rozporządzeń ministra zdrowia, o których mówiłam wcześniej, będą wyprowadzać te gabinety ze szkół. Będą je likwidować i przenosić do ośrodków zdrowia. Stracą na tym gminy małe, wiejskie, dlatego, że, przykładowo, na terenie województwa podkarpackiego w roku szkolnym 2011/12 gabinety profilaktyki zdrowotnej posiadało około 93,5% szkół w miastach, natomiast na wsiach już tylko 45,5% – źródłem jest opracowanie „Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą w szkole w świetle sprawozdań z realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami za rok szkolny 2011/12”. Wejście ustawy – w naszej ocenie – pogłębi jeszcze tę dysproporcję.

Zwracamy też uwagę na to, że, zgodnie z art. 14 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podmiotami zobowiązanymi do finansowania świadczeń zdrowotnych są właściwi ministrowie lub Narodowy Fundusz Zdrowia. Tymczasem w praktyce obowiązek finansowania świadczeń zdrowotnych zostaje przerzucony na jednostki samorządu terytorialnego bez zapewnienia żadnego wsparcia finansowego w tym zakresie, ponieważ niemal wszyscy uczniowie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, a opieka nad nimi powinna być finansowana z NFZ.

Druga kwestia, to bardzo krótkie *vacatio legis* przewidziane w ustawie. Może jednak tę uwagę zgłoszę przy art. 3.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. W sprawie tej uwagi, pani poseł Sławiak. Bardzo proszę... Tak, za chwilę lecę udzielać...

**Posel Bożena Sławiak (PO):**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, panie ministrze, chcę powiedzieć...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo prosiłbym bliżej mikrofonu, bo nie słyszymy.

**Posel Bożena Sławiak (PO):**

My już o tym dyskutowaliśmy na poprzednim posiedzeniu Komisji, i w uzasadnieniu do ustawy – nie wiem, czy pani je czytała – jest napisane odnośnie do zmian w ustawie

z dnia 7 września o systemie oświaty, że, zgodnie z art. 67 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 września o systemie oświaty, do realizacji zadań statutowych szkoły publicznej należy właśnie zapewnienie możliwości korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Szkoły już to stosują, tylko że jedne stosują to tak, że mają gabinety gorsze, a drugie mają lepsze. Ta ustawa tylko to porządkuje, żeby te gabinety były jednakowe i miały właściwy standard. A to już jest jakby zadanie własne szkół i samorządów, którym szkoły podlegają.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę. Panie ministrze, proszę, udzielam panu głosu.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Szanowni państwo, oczywiście, podzielam zdanie pani poseł przed chwilą powiedziane. Przepis ten tylko porządkuje sytuację niejasności prawnej. Przepis ministra zdrowia, określający wyposażenie gabinetu, obowiązuje wszystkie podmioty szkolne, które udostępniają gabinety we własnym obiekcie, czy w innych obiektach, w gabinetach POZ. I to nie zwalniało dotychczas szkoły z obowiązku posiadania gabinetów z takim wyposażeniem i takim sprzętem. Generalnie, polityka resortu zmierza do tego, żeby liczba gabinetów w szkołach rosła – w związku z tym, są tu pewne uregulowania.

Po drugie, minister edukacji narodowej w ramach rezerwy celowej subwencji oświatowej zapewnia środki na wyposażenie tych gabinetów. W tej chwili, jeśli się orientuję, staniem ministra edukacji narodowej ta pula rezerwy będzie właśnie zwiększana, natomiast w przyszłym roku przy planowaniu budżetów będziemy, oczywiście, zmieniać to, aby wszystkie zainteresowane szkoły mogły uzyskać takie wsparcie z budżetu państwa na wyposażenie gabinetów. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę stronę społeczną, a za chwileczkę przedstawicielowi Związku Powiatów Polskich również udzieli głosu. Bardzo proszę.

**Prezes NRPiP Grażyna Rogala-Pawelczyk:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Państwo pozwolą, że się przedstawię, żeby było to wyraźnie zapisane. Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Bardzo dziękuję pani poseł, i bardzo dziękuję panu ministrowi. Proszę pani, dziwi mnie, że po wielu latach funkcjonowania takiego systemu opieki zdrowotnej nad uczniem, jaki jest, pani w tym miejscu prezentuje informację, że uporządkowanie kwestii wyposażenia w nielicznych gabinetach spowoduje jakiegokolwiek załamanie systemu opieki zdrowotnej. Do takiej wypowiedzi nie powinno tu dojść, dlatego, że z naszej wiedzy, a także z wiedzy ministerstwa oraz posłów, którzy byli uprzejmi przychylić się do tej poprawki, wynika, że większość szkół, w zależności od liczby uczniów, dysponuje gabinetami w szkole, a tam, gdzie liczba uczniów jest niewielka, te gabinety są tworzone w podstawowej opiece zdrowotnej.

Prosiłszy o uwzględnienie tej poprawki – i tu dziękuję posłom, że w trakcie prac podkomisji ją uznali – ponieważ zdarzają się sytuacje, wprowadzie jeszcze sporadycznie, w których warunki realizacji świadczenia zdrowotnego odbiegają daleko od wymogów określonych przez ministra zdrowia. Jeżeli świadczenie zdrowotne ma być realizowane w określonym miejscu, to musi także spełniać wymogi, jakie stawia się temu świadczeniu zdrowotnemu. Jeżeli pani będzie mieć ochotę, zapraszam panią do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych przy ul. Pory 78, gdzie wpłynęły skargi rodziców, że ponieważ nie było gabinetu, dziecko było cewnikowane w szatni.

Ja przepraszam za podniesiony ton, tak nie powinno tu być, ale państwo posłowie wyrazili akceptację dla tej poprawki znając doskonale te przypadki – nieliczne, ale jednak. Bardzo dziękuję również panu ministrowi. A panią zapraszam – przedstawimy wszystkie opisane przypadki naruszenia warunków, w jakich realizowane jest świadczenie. Natomiast zdecydowana większość gabinetów, szanowna pani, jest wyposażona dobrze. My występujemy w ochronie tych, które nie mogą uzyskać takiego statusu wyposażenia, jaki określa minister. Dziękuję i przepraszam za...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca Gelert, za chwileczkę – pani ze Związku Powiatów Polskich i zaraz potem – pani przewodnicząca Ochman.

**Poseł Elżbieta Gelert (PO):**

Dziękuję bardzo. Chciałbym tylko zwrócić uwagę pani, ponieważ powiedziała pani, że w art. 67 mówi się, że szkoła umożliwia uczniom korzystanie z gabinetów, i w związku z tym, sugeruje pani... Art. 67 pkt 1. Mówiła pani, że szkoła umożliwia uczniom korzystanie z gabinetu profilaktyki, w związku z czym niekoniecznie ten gabinet musi być w tym... Jednak jednocześnie szkoła umożliwia korzystanie z pomieszczeń do nauki z niezbędnym wyposażeniem. Czy w związku z tym uważa pani, że wszystkie te rzeczy, które tu zostały wymienione, nie muszą być w szkole, bo ja bym tak rozumiała, że gabinet profilaktyki zdrowotnej może być gdzieś indziej, a pozostałe elementy, a więc biblioteka, świetlica, pomieszczenia administracyjne czy pomieszczenia do nauki, powinny być w szkole? Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Pani ze Związku Powiatów Polskich, a potem pani przewodnicząca Ochman.

**Ekspert ZPP Monika Małowiecka:**

Chciałbym powiedzieć, że my nie jesteśmy przeciwni utworzeniu gabinetów, tylko uważamy, że nie powinno się to dziać kosztem samorządów i zaskakiwać ich w tej sytuacji, jeżeli mamy *vacatio legis* dwa tygodnie, budżety mamy zaplanowane już dawno, a termin składania wniosków o podział części oświatowej subwencji był do 15 maja. Na jeden gabinet jest to 5 tys. zł – ustaliło to Ministerstwo Edukacji Narodowej w porozumieniu z Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Oczywiście, przyjmuję wszystkie argumenty państwa, że powinno być tak, a nie inaczej, jednakowoż praktyka wygląda inaczej. Nałożenie takiego obowiązku ustawowego spowoduje konieczność doposażenia większości gabinetów... Dobrze, tylko subwencja ma określoną wysokość. Chodzi o to, żeby nie działało się coś kosztem czegoś.

Poza tym – jak powiedziałam – jesteśmy po terminie składania wniosków. 15 maja to był ten termin. Mamy dwa tygodnie *vacatio legis* ustawy.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiemy te uwagi. Bardzo proszę, pani przewodnicząca Ochman.

**Przewodnicząca KSOZ NSZZ „Solidarność” Maria Ochman:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Wysoka Komisjo, muszę powiedzieć, że ze zdumieniem wysłuchuję po raz kolejny uwag ze strony powiatowego samorządu terytorialnego do przedłożeń, którymi zajmują się Wysoka Komisja i partnerzy społeczni. Pragnę w tym miejscu przypomnieć, bo rozmawiamy o problemach pielęgniarek i położnych, że nie kto inny tylko Związek Powiatów Polskich zablokował przyjęcie rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie norm zatrudnienia. Wtedy to państwo, przerywając rozmowy nad już gotowym projektem... Przepraszam, jeśli można, bo to jest istotne...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo prosiłbym o spokój na posiedzeniu Komisji i przeniesienie rozmów do kuluarów.

**Przewodnicząca KSOZ NSZZ „Solidarność” Maria Ochman:**

Wtedy samorząd terytorialny – Związek Powiatów Polskich – przedstawił wyliczenia, że wprowadzenie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych – rozporządzenia, które już było wynegocjowane z Ministerstwem Zdrowia – będzie kosztować od 2 do 3 mld zł – z tego, co pamiętam – a w związku z tym samorządu na to nie stać.

W tej chwili mówimy o znacznie mniejszych kwotach, bo – jak pani powiedziała – rozumiemy, że około 5 tys. zł kosztuje wyposażenie gabinetu. Nie wyobrażam sobie sytuacji – przepraszam, jeśli można – że mamy do czynienia z nierównością zarówno dostępności tych dzieci do gabinetów, czy to w miejscowościach małych, dużych czy średnich, jak i bezpieczeństwa wykonywania zawodu przez pielęgniarki, na które ten obowiązek jest nałożony.

I na koniec jedna refleksja, panie przewodniczący. Myślę, że dla państwa, jako parlamentarzystów, pod rozwagę. Jeżeli mamy taką sytuację, że samorząd terytorialny, który jest organem tworzącym dla szpitali, nie jest w stanie ich prowadzić – i mówię to z pełną świadomością, ponieważ coraz częściej samorządy wydzierzawiają szpitale na 30-40-50 lat podejrzanym spółkom pod nazwą „Nowe Szpitale” itd., czego najlepszym przykładem w ostatnim czasie jest szpital w Wieluniu – to może powinni państwo zastanowić się nad zmianą ustawy i przekazaniem tych zadań tym samorządom albo tym podmiotom w ustawie o samorządzie terytorialnym, które będą mogły to prowadzić i będzie to pełne zabezpieczenie. Bo Związek Powiatów Polskich po raz kolejny udowadnia, że nie jest w stanie być podmiotem tworzącym dla szpitali, przychodni, a również dla szkół. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Dobrze, ale bardzo krótko, bo chciałbym, żebyśmy zmierzali do konkluzji, zwłaszcza, że jeśli ma pani jakąś propozycję, to chciałbym, żeby ona została zawarta w poprawce, którą ktoś z pań i panów posłów by przejął.

**Ekspert ZPP Monika Małowiecka:**

Dziękuję bardzo. Chciałabym doprecyzować, że te 5 tys. zł, to jest wysokość środków, jaka została przeznaczona na gabinety przed planowanymi zmianami. Jak mówię, stanowisko Ministerstwa Edukacji Narodowej zostało zaplanowane już w lutym 2015 r., zatem nie mogli przewidzieć takiego obrotu sprawy i wprowadzenia obowiązku dofinansowania.

Natomiast, przechodząc już do konkluzji, wnoszę o rozważenie przez Wysoką Komisję niewprowadzania zmiany w ustawie o systemie oświaty i wypracowanie wspólnej z Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego propozycji zmiany tej ustawy. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję bardzo. Jeśli poprawka jest sformułowana pisemnie, to prosiłbym o jej przekazanie, a jeśli ustnie, to, niestety, nie mamy takiej możliwości. Poprawka może być tylko sformułowana pisemnie i ktoś ją może przyjąć...

I uwaga natury ogólnej. Jeśli powiaty tworzą takie gabinety, to tutaj zostało wymienione wyposażenie takiego gabinetu, które miało być ujednolicone. Z wypowiedzi pani wynikałoby, że te gabinety byłyby co najmniej niedoposażone w ten sprzęt, albo by tego sprzętu nie było. Trudno sobie wyobrazić, że tworzymy gabinet, w którym mamy przyjmować dzieci, a nie ma w nim, na przykład, kozetki. Oczywiście, dodatkowe koszty może nieść wyposażenie w aparat do ciśnienia, ale zostało to... Ja też byłem przeciwny tym zapisom. Wolałbym, żeby to było regulowane w ramach rozporządzenia, a nie w ustawie, bo rozporządzenie, jako delegacja ministra, zawsze jest łatwiejsze do zmiany i do negocjacji niż to, co jest zapisane ustawowo. Nie wyobrażam jednak sobie tworzenia gabinetu poprzez kwotę zarezerwowaną przez państwa w budżecie, bez żadnego wyposażenia. Myślę więc, że kwoty, o których pani mówi, są troszkę zawyżone w stosunku do... Bo jakiś standard wyposażenia tego gabinetu i tak państwo musieli mieć.

Czy ktoś z pań i panów posłów przejmie tę poprawkę? Nie widzę zgłoszeń. Czy resort do tej zmiany, czyli do art. 2, ma jakieś uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Strona... Biuro Legislacyjne, bardzo proszę.

**Legislator Urszula Sęk:**

Proszę państwa, przypomnę tylko, że ta propozycja w przedłożeniu była inna, odnosiła się do innej jakby jednostki redakcyjnej. Ona była bardzo kazuistycznie sformułowana. My mieliśmy zastrzeżenia, że nie na poziomie ustawy należy wpisywać, w co ma być wyposażony taki gabinet. Jak rozumiem, porozumiały się resorty – MEN z Ministerstwem Zdrowia – i wypracowały ten przepis. Jednak, rzeczywiście, w pierwotnym projekcie było opóźnione wejście w życie o 12 miesięcy. My też mieliśmy uwagę, że jeśli już, to nie o 12 miesięcy, tylko z początkiem przyszłego roku szkolnego. I ewentualnie, po tej dyskusji, proponowalibyśmy, żeby ta zmiana w art. 2 weszła w życie z dniem 1 września 2016 r., by zapewnić możliwość finansowania tego przy przygotowywaniu budżetów na rok 2016. Jak mówię, MEN wyszedł z założenia, że ten obowiązek już funkcjonował,

a jeśli był on wadliwie wykonywany, to należy to dookreślić, odsyłając do poszczególnych rozporządzeń, żeby nie było wątpliwości, co w takim gabinecie ma się znaleźć.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękuję za słuszną uwagę. W takim wypadku resort... Rozumiem, że to ma być poprawka...

**Legislator Urszula Sęk:**

Byłaby to poprawka do art. 9.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dobrze, art. 9. Jeszcze stanowisko resortu.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

W związku z tym może przywrócimy art. 5, który proponowaliśmy – że przepisy art. 67 ustawy stosuje się po upływie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy?

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Intencją było to, żeby to było z początkiem roku szkolnego, bo jest to dłużej niż dzisiejsze czternastodniowe *vacatio legis*, co byłoby rzeczywiście trudne. Z drugiej strony, początek roku jest tą perspektywą czasową, w której samorządowi – mam nadzieję – uda się wyposażyć gabinety w kozetkę, dwa krzesła, biurko i... Bardzo proszę.

**Poseł Bożena Sławiak (PO):**

Ja chcę powiedzieć, że...

**Poseł Urszula Rusecka (PiS):**

Przepraszam, ja...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Przepraszam, pani poseł Sławiak, i za chwileczkę...

**Poseł Urszula Rusecka (PiS):**

Ja na poprzednim posiedzeniu Komisji na ten temat wypowiadałam się, nie będąc jeszcze członkiem Komisji, à propos skutków finansowych dla samorządu. Natomiast teraz chciałabym doprecyzować, czy mówimy o roku szkolnym 2016/17, czy następnym roku szkolnym, dlatego, że budżety są już uchwalone. W przypadku gmin, które ja reprezentuję, koszt jest naprawdę bardzo duży. To nie jest tak... Myślę, że około 0,5 mln zł, w 33 szkołach... To są koszty tego rzędu. Zgadza się, że gabinety powinny być odpowiednio wyposażone, ale dajmy samorządom trochę czasu na sfinansowanie wyposażenia tych gabinetów na odpowiednim poziomie... Są, ale one...

Proszę państwa, to jest tak, że bez przerwy są zrzucone zadania na samorządy. Zatem, albo faktycznie ministerstwo dorzuci środki w subwencji dla samorządów, bo... Tu nie jest tematem subwencja oświatowa. To jest przedmiot rozmowy na posiedzenie Komisji oświaty, ale ta subwencja jest znacznie zaniżona, a bez przerwy środki dla samorządów są zwiększane... Samorządy są zaskakiwane ponoszeniem kosztów w różnych dziedzinach za rząd.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiem. Pani poseł Sławiak, bardzo proszę.

**Poseł Bożena Sławiak (PO):**

Cały czas się nie rozumiemy. To zadanie już było, proszę państwa. To zadanie już było w samorządach, czyli, było ujęte w subwencji, bo jest w ustawie o systemie oświaty. Subwencja przewidywała już takie zadanie, więc się nie rozumiemy.

Natomiast pani ma rację z tym, że nie można tego kojarzyć z rokiem szkolnym, ponieważ wszelkie budżety samorządowe są uchwalane rocznie. Musi więc samorząd mieć czas. We wrześniu konstruuje się nowy budżet na rok następny, i musi to być ujęte w budżecie, bo w tym roku byłoby to zaskoczenie dla samorządów. Oni naprawdę nie będą przygotowani do tego, żeby to zrealizować...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czyli, pani poseł, jeśli dobrze rozumiem, stworzenie takiego gabinetu jest już przewidziane i zostało to zbilansowane w budżetach samorządów. Problemem jest odpowiednie wyposażenie takiego gabinetu. Samorząd mówi, że są to dość wysokie koszty. Wymieniono tu kwotę 1 mln zł w 33 szkołach. Nie wiem, czy tyle kosztują te materiały.

Teraz propozycja. *Vacatio legis* przewidziane w projekcie wynosi 14 dni. Jest propozycja, żeby albo to był początek września 2016 r., albo początek roku przyszłego, czyli 1 stycznia 2016, kiedy samorządy będą już w stanie ustalić budżety na doposażenie. Ja na poprzednim posiedzeniu zgłaszałem taką uwagę, że sprawa rozbija się o dwa taborety, krzesło, kozetkę i aparat do mierzenia ciśnienia. Bardzo proszę, pani przewodnicząca Gelert.

**Posel Elżbieta Gelert (PO):**

Myślę, że najlepszą datą będzie styczeń 2017, dlatego, że w tej chwili już jest ustalony budżet na cały rok 2015 i dopiero pod koniec roku będzie ustalany na rok 2016. Czyli, jest to bardzo trudne, żeby w 2016 r. była realizacja budżetu już od stycznia. Zatem, o wiele prościej jest dostosować nie do roku szkolnego, tylko do roku budżetowego, tak, jak samorządy... Nie, albo wrzesień 2016...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, strona społeczna, bo widzę, że jest tyle wersji, ile zdań...

**Prezes NRPiP Grażyna Rogala-Pawelczyk:**

Dziękuję bardzo. Grażyna Rogala-Pawelczyk. Zdanie mamy jedno. Z całym szacunkiem, pani przewodnicząca Gelert, prosimy o 1 stycznia 2016 r., dlatego, proszę państwa, że od piętnastu lat te gabinety istnieją. W związku z tym jest to kwestia doposażenia i uzupełnienia. I to nie jest kwota rzędu milionów. Tak naprawdę, w jednym miejscu brakuje krzesła, w drugim wagi, gdzieś indziej jeszcze czegoś... To wynika z naszych kontroli. W innych miejscach brakuje szafy lub leżanki. A ponieważ to nie są gabinety tworzone od podstaw, mamy prośbę, żeby panie i panowie posłowie byli uprzejmi przychylić się do terminu styczeń 2016 r. jako... Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Bardzo proszę, pani przewodnicząca Gelert.

**Posel Elżbieta Gelert (PO):**

Jeśli można, zaproponowałbym datę wrzesień 2016 r., czyli początek roku szkolnego. I koniec.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiem, że 1 września, bo musimy domknąć tę datę.

**Posel Elżbieta Gelert (PO):**

Czyli, 1 września 2016 r.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

2016 r. Resort – tak. Strona społeczna – tak. Biuro Legislacyjne nie ma...

**Legislator Robert Durlik:**

Nie mamy uwag.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dobrze. Zatem, kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem art. 2 – bo jesteśmy przy art. 2 – z zaproponowanymi zmianami? Nie widzę zgłoszeń. Czyli, artykuł został przyjęty z zaproponowanymi zmianami.

Art. 3 składa się...

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Art. 2, przepraszam...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Proszę, panie ministrze.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Art. 2 przyjmujemy bez mian, tylko później, w art. 5, dopiszemy okres przejściowy.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Tak, panie ministrze, ale dyskusja trwała w trakcie procedowania art. 2. Za chwilę będziemy w art. 3, a potem dojdziemy do art. 5, który był skreślony, a zawierał... Czy tak, pani mecenas?

**Legislator Urszula Sęk:**

Tak.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Jesteśmy przy art. 3. Czy są jakieś uwagi? On składa się z dwóch zmian. Czy do zmiany pierwszej w art. 3 są jakieś uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Uważam zmianę za przyjętą.

I zmiana druga do art. 50. Czy są jakieś uwagi ze strony posłów? Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Uważam zmianę za przyjętą.

Wobec tego, cały art. 3. Czy ktoś jest przeciwny? Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 4. Też są tu dwie zmiany. Czy ktoś z pań i panów posłów ma jakieś uwagi? Nie. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Rząd. Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 5. Czy ktoś z pań i panów posłów...? Biuro Legislacyjne, bardzo proszę.

**Legislator Robert Durlik:**

Chciałbym wyjaśnić, żeby nie było wątpliwości. On jest skreślony. To jest właśnie ten przepis o dwunastu miesiącach, ale to była wadliwa technika. Trzeba napisać o wejściu w życie w art. 9, że art. 2 wchodzi od 1 września 2016 r. Natomiast art. 5 jest zasadnie skreślony, bo jego treść była niezgodna z zasadą nimi techniki. Dlatego tam był inny termin. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dziękujemy. Czy do art. 5, który jest skreślony, są jakieś uwagi? Nie. Strona społeczna. Resort. Biuro Legislacyjne już się wypowiedziało. Nie słyszę też uwag odnośnie do głosowania. Uważam więc, artykuł za przyjęty.

Art. 6. Posłowie. Resort. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 7. Czy są jakieś uwagi ze strony pań i panów posłów? Prosiłbym o ściszenie dźwięku w telefonach. Strona społeczna. Resort. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Uważam artykuł za przyjęty.

Art. 8. Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort. Bardzo proszę, panie ministrze.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Przepraszam, my chcemy dodać art. 8a. Za chwilę będziemy...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Dobrze, oczywiście. Biuro Legislacyjne. Nie widzę zgłoszeń.

Czy ktoś jest przeciwny? Uważam artykuł za przyjęty.

Rozumiem, że teraz pan minister – 8a...

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Cieślukowski:**

Już tłumaczę, o co chodzi. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, w związku z tym, że skróciliśmy okres stażu adaptacyjnego, należałoby upoważnić ministra do określenia rozporządzenia dotyczącego programu stażu i warunków jego odbywania. A ponieważ ten przepis musi ulec zmianie, to nasza propozycja jest taka, żeby dodać art. 8a w brzmieniu: „Dotychczasowe przepisy wykonawcze, wydane na podstawie art. 35 ust. 6 ustawy,



o której mowa w art.1, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 35 ust. 6 ustawy, o której mowa w art. 1, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy” – żeby te przepisy wykonawcze dotyczące staży adaptacyjnych obowiązywały do czasu zmiany rozporządzenia, ale nie dłużej niż 12 miesięcy.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Czy ktoś z pań i panów posłów przejmuje tę propozycję? Przejmujemy. Dobrze, prosimy więc o sformalizowanie tego.

Czy są uwagi ze strony pań i panów posłów do tej propozycji? Rozumiem, że chodzi o wypełnienie tej luki, która pojawi się pomiędzy zmianą okresu stażu adaptacyjnego...

Strona społeczna. Nie widzę zgłoszeń. Resort to proponował, więc nie powinien mieć uwag. Jest to uzgodnione.

W takim razie art. 8a – potem będę prosić Biuro o przenieśmowanie tych artykułów, zgodnie z naszym zwyczajem. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny przyjęciu zaproponowanego artykułu? Nie widzę zgłoszeń.

Art. 9. Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne.

**Legislator Robert Durlik:**

Przyjęliśmy go w wyniku dyskusji nad art. 2. On będzie mieć teraz brzmienie: „Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 2, który wchodzi w życie z dniem 1 września 2016 r.”. I to, jak rozumiem...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Rozumiem, nie musimy tego zgłaszać...

**Legislator Robert Durlik:**

...jest przyjęte jako konsekwencja. Tak. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Strona społeczna, widzę zgłoszenie. Bardzo proszę.

**Prezes NRPiP Grażyna Rogala-Pawelczyk:**

Panie przewodniczący, chcielibyśmy jeszcze dodać poprawki. Czy mogę? Pierwsza, to poprawka porządkująca. Dotyczy art. 1, gdzie po pkt 1a proponujemy dodać pkt 1b w brzmieniu: „a) w ust. 1...” – wprowadzenie do wyliczenia – „w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna, posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, oraz pielęgniarka i położna, posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, mają prawo samodzielnie”. Ust. 2 otrzymuje brzmienie: „W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka i położna, posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, oraz pielęgniarka i położna, posiadające tytuł specjalisty, mają prawo wystawiać recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środków odurzających i substancji psychotropowych oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie”.

W uzasadnieniu podajemy, szanowni państwo, że, zgodnie z art. 15a ustawy z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarki i położne, które posiadają dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, oraz pielęgniarki i położne, które posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych mają prawo samodzielnie ordynować leki. Natomiast w art. 15a ust. 2 wskazuje się, iż w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka i położna, posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, mają prawo wystawiać recepty na leki. W związku z powyższym, uzasadnione jest, aby konsekwentnie w przepisie ust. 2 uwzględnić także pielęgniarki

i położne posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, tak, aby, analogicznie, jak pielęgniarki i położne, które posiadają dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo i specjalistki, miały prawo wystawiać recepty na leki do kontynuacji leczenia, w ramach realizacji zleceń lekarskich. Obecne brzmienie przepisów nie daje pielęgniarkom i położnym specjalistkom w tej dziedzinie takich uprawnień.

Proponowana zmiana ma dlatego charakter porządkowy, że uprawnienie kontynuacji leczenia na zlecenie lekarskie jest uprawnieniem drugorzędnym w stosunku do uprawnienia do ordynacji. Daliśmy ordynację, a umknęła nam w ubiegłym roku kontynuacja, i bardzo prosimy o przyjęcie...

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Pani przewodnicząca, z olbrzymią sympatią do pani – umknęło pani przewodniczącej także to, że art. 1 już procedowaliśmy. Myślę, że kompromisowym rozwiązaniem, żeby ratować te poprawki, jest zgłoszenie w drugim czytaniu przez posłów, którzy i tak musieliby to zgłosić. Wtedy te poprawki wrócą na posiedzenie Komisji już w odpowiednim miejscu ustawy, bo dzisiaj jesteśmy przy art. 9. Bacznie obserwowałem – pani przewodnicząca śledziła cały proces legislacyjny i naprawdę przy art. 1 nie zgłaszała pani tego, pani przewodnicząca. Proponuję więc, żeby ktoś z posłów przejął te poprawki, zgłosił w drugim czytaniu tej ustawy, a one wtedy wrócą na posiedzenie Komisji w art. 1. Wówczas moglibyśmy to ratować. Dzisiaj mamy... Bardzo proszę, jeszcze...

**Sekretarz NRPiP Joanna Walewander:**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Szanowny panie przewodniczący, szanowni posłowie, do podkomisji wpłynęły dodatkowe zmiany, które zostały zaproponowane przez NRPiP. Chciałabym zapytać, dlaczego te zmiany nie zostały przedstawione. Jeśli chodzi o ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawę o samorządzie pielęgniarek i położnych zaproponowane zostały w brzmieniu przygotowanym przez Naczelną Radę. Wpłynęły one 17 lipca do pani przewodniczącej i członków podkomisji, która została powołana 27 lipca na posiedzeniu Komisji Zdrowia.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Pani przewodnicząca – za chwileczkę oddam głos pani przewodniczącej Gelert – jest tak, jak z całym procesem legislacyjnym. Czy to wpływa na posiedzenie podkomisji, czy Komisji, to ktoś z pań i panów posłów musi te poprawki przejąć, ponieważ nie ma innej formy zgłoszenia. Czy to na posiedzeniu podkomisji, czy Komisji, czy w trakcie drugiego czytania na sali sejmowej. Udzielę głosu pani przewodniczącej Gelert, ale myślę, że nikt z pań i panów posłów, którzy uczestniczyli w posiedzeniach podkomisji – a byli posłowie z każdego ugrupowania – nie przejął tych poprawek.

**Poseł Elżbieta Gelert (PO):**

Nikt nie przejął tych poprawek, ponieważ te poprawki – tak jak pani mówi – wpłynęły 17 lipca, a to był piątek. Nie wiem, kto jeszcze z państwa to otrzymał. Okazuje się, tak naprawdę, że państwo poinformowali nas o tym w poniedziałek, w czasie posiedzenia podkomisji. W czasie posiedzenia podkomisji dowiedzieliśmy się wszyscy, że są jeszcze od państwa poprawki. Trudno jest procedować na gorąco, kiedy się to dostaje. To chyba jedyny powód, że w ogóle nie były one rozpatrywane ani nie były brane pod uwagę, bo – jak mówię – otrzymując w danym dniu poprawki... Zdaję sobie sprawę z tego, że wszyscy chcemy otrzymywać materiały wcześniej, ale nie na sobotę i niedzielę.

**Przewodniczący poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Moja dzisiejsza propozycja jest taka, żeby po zapoznaniu się z poprawkami pani przewodniczącej przekazać komuś z pań i panów posłów te poprawki do przejęcia, żeby one były zgłoszone jeszcze w drugim czytaniu i znalazły się na posiedzeniu Komisji po drugim czytaniu. Dzisiaj zapoznaliśmy się z tymi poprawkami, prosiłbym więc o zgłoszenie w przyszłości... Oczywiście, jeśli to jest możliwe, bo czasem to nie jest możliwe, tak jak na dzisiejszym posiedzeniu, kiedy pani dysponowała tymi poprawkami, a nie zostały one zgłoszone przy omawianiu art. 1. Szkoda, bo może byłyby już uwzględnione.

W takim wypadku muszę przegłosować art. 9 z uwzględnionymi zmianami. Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny? Nie widzę zgłoszeń. Uważam artykuł za przyjęty.

I cały projekt ustawy. Czy ktoś z państwa jest przeciwny przyjęciu tego projektu? Nie widzę zgłoszeń. Uważam projekt za przyjęty.

Chciałbym wyznaczyć posła sprawozdawcę. Zaproponowałbym przewodniczącą podkomisji, panią poseł Elżbietę Gelert. Czy wyraża pani zgodę?

Czy w tej sprawie musimy prosić o opinię MSZ? Nie. Wobec tego dziękuję bardzo i zapraszam członków podkomisji, ale też gości, na posiedzenie podkomisji nadzwyczajnej do spraw zdrowia publicznego na godzinę 17 w sali E-02.

Dziękuję bardzo. Zamykam posiedzenie Komisji.