

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 117)

z dnia 28 lutego 2018 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 117)

28 lutego 2018 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji Zdrowia, i **Beaty Małeckiej-Libery (PO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– pierwsze czytanie i rozpatrzenie rządowego projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty (druk nr 2264).

W posiedzeniu udział wzięli: **Janusz Cieszyński** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikiem, **Marcin Grabowski** p.o. dyrektora Departamentu Informatyki oraz **Iwona Kasprzak** dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami Narodowego Funduszu Zdrowia ze współpracownikiem, **Grzegorz Byszewski** i **Grzegorz Stachacz** eksperci Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, **Michał Czarnuch** prezes zarządu Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza ze współpracownikiem, **Wojciech Idaszak** radca prawny w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Paweł Kucharczyk** prawnik w Naczelnej Izbie Aptekarskiej, **Zofia Małas** prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegorzka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Emilia Szpindor** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Robert Durlik** oraz **Urszula Sęk** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł **Bartosz Arłukowicz (PO)**:

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Stwierdzam przyjęcie protokołów posiedzeń Komisji od października do grudnia 2017 r. – posiedzenia Komisji od nr 91 do 107 – wobec niewniesienia do nich zastrzeżeń. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty, druk nr 2264. Proszę o ciszę.

Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Przyjmujemy porządek. Przystępujemy do pierwszego czytania.

Marszałek Sejmu, w dniu 21 lutego 2018 r., skierował do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania rządowy projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty, druk nr 2264. Informuję, że do tego projektu są opinie Biura Analiz Sejmowych – prawna i merytoryczna. Zostały one wysłane na państwa iPady. Jednocześnie informuję, że wpłynęły uwagi Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Przystępujemy do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 2264. Proszę ministra o zabranie głosu. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia **Janusz Cieszyński**:

Witam państwa. Szanowny panie przewodniczący, państwo posłowie, szanowni państwo, z przyjemnością chciałbym przedstawić podstawowe założenia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy w związku z wprowadzeniem elektronicznej recepty. Projekt przewiduje wprowadzenie zmian umożliwiających przede wszystkim przeprowadzenie pilotażu wdrożenia recept w postaci elektronicznej, w ramach projektu P1, który jest sztandarowym przedsięwzięciem Ministerstwa Zdrowia w zakresie cyfryzacji systemu.

Chciałbym teraz pokrótce omówić cztery najważniejsze zmiany, które w tym projekcie są zawarte. Po pierwsze, projekt przewiduje wprowadzenie możliwości podpisywania elektronicznej dokumentacji medycznej, w tym przede wszystkim elektronicznej recepty.

Może od razu powiem o skali tego udogodnienia. Rocznie realizuje się 156 mln recept refundowanych, a to oczywiście nie są wszystkie recepty. Tak więc udostępnienie certyfikatu z ZUS-u zasadniczo pomoże i uprości realizację tego procesu.

Chciałbym zauważyć, że to jest narzędzie, które bezpłatnie umożliwia bezpieczne podpisanie dokumentacji medycznej 150 tys. lekarzy uprawnionym do wystawiania zwolnień lekarskich. Jest to rozwiązanie nowe, wprowadzone przez zakład w grudniu zeszłego roku, i z tego wynika nasza chęć jak najszybszego włączenia go do elektronicznej dokumentacji.

Druga istotna zmiana dotyczy umożliwienia wystawiania recept podczas konsultacji telemedycznych. To dotyczy w szczególności recept kontynuowanych, dla chorych na choroby przewlekłe. Naszym głównym celem w tym zakresie jest ograniczenie wizyt wyłącznie po receptę, ponieważ z naszych danych wynika, że w niektórych placówkach nawet 30% wizyt jest wyłącznie po receptę. Chcemy więc stopniowo umożliwić przenoszenie tych wizyt w stronę konsultacji telemedycznych tak, aby w trakcie tych konsultacji było możliwe – tak jak już teraz będzie możliwe – wystawienie elektronicznego zwolnienia oraz recepty, żeby rozładować kolejki, wykorzystując te nowoczesne formy.

Kolejna kwestia dotyczy zapotrzebowań wystawianych przez podmioty lecznicze. W tym zakresie przewidujemy pewne uszczelnienie systemu poprzez obowiązek składania oświadczenia, że w ramach zapotrzebowania realizowane są wyłącznie zamówienia wykorzystywane do działalności leczniczej. Chcemy wprowadzić na przykład oświadczenie wskazujące na to, że cała poprzednia dostawa została wykorzystana na potrzeby lecznicze. A po drugie, chcemy prosić wystawiającego zapotrzebowanie o informację, dla ilu pacjentów zostały wykorzystane poprzednie leki, aby nie było żadnych wątpliwości odnośnie do tego, że to zapotrzebowanie będzie dotyczyć wyłącznie rzeczywistych potrzeb leczniczych.

Ostatnia kwestia dotyczy rzeczy niezwykle istotnej dla farmaceutów, czyli zasad refundacji produktów leczniczych. Chcemy wprowadzić na poziomie ustawy stuprocentową precyzję dotyczącą sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia właśnie w zakresie tej refundacji. Obecnie identyfikujemy to jako jedną z głównych barier przy pilotażu, ponieważ farmaceuci mają wątpliwości odnośnie do tego, czy preparaty wydane na podstawie recept elektronicznych zostaną odpowiednio zrefundowane. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Otwieram dyskusję. Kto z pań i panów posłów? Pan minister Kamysz, bardzo proszę.

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL-UED):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, ja zapoznałem się z opinią prawną i chciałbym prosić pana ministra o ustosunkowanie się do tej opinii. Tam jest wiele wątpliwości, zaczynając od tytułu ustawy, który nie oddaje całości zagadnień objętych przedmiotową nowelizacją, bo e-recepty nie są główną zmianą, którą się wprowadza. Główne zmiany dotyczą prawa farmaceutycznego. To jest pierwsze kwestia. Poprosiłbym jednak o odniesienie się do wszystkich uwag zawartych w opinii prawnej.

Kolejna sprawa wiąże się z konsultacjami społecznymi. Czy projektowana ustawa była poddana jakimkolwiek konsultacjom społecznym? Jeżeli tak, to w jakim trybie i ile czasu mieli partnerzy społeczni – reprezentatywne centrale związkowe oraz organizacje pracodawców, jak również partnerzy samorządowi – samorządu zawodowego farmaceutycznego, lekarskiego, pielęgniarstwa na wnoszenie uwag do tak obszernej zmiany, która dotyczy szczególnie zawodu farmaceuty i pełnionych obowiązków. Oczywiście dotyczy również lekarzy i pielęgniarek, a także pacjentów.

Czy przedłożona ustawa była poddana dyskusji w Radzie Dialogu Społecznego albo w zespołach lub na innych forach – trójstronnych, ustawowych forach debaty pomiędzy partnerami społecznymi a rządem? Jeżeli nie było takich konsultacji – a tak wynika z opinii – to dlaczego tak ważny projekt jest pilnie procedowany. Ta pilna procedura odzwierciedla się w braku konsultacji, ale również w tempie prac na dzisiejszym posiedzeniu Komisji i posiedzeniu Sejmu. My już dzisiaj mamy w rozpisce projekt drugiego

czytania, które za 2–3 godziny będzie się odbywać w tej sprawie. Prosiłbym o uzasadnienie potrzeby pilności. Czy to, że jest potrzeba cyfryzacji w obszarze e-zwolnień, które jeszcze nasz rząd wprowadzał? Rozumiem, że to jest kontynuacja tej procedury związanej z cyfryzacją w obszarze służby zdrowia. Wszyscy z tym się zgadzamy, ale czy jesteśmy do tego przygotowani. Czy nie było więcej czasu na skonsultowanie tych ustaw?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję, panie pośle. Już oddaję głos państwu posłom, aczkolwiek ułatwię dyskusję panu posłowi Kosiniakowi-Kamyszowi, ponieważ w OSR, czyli ocenie skutków regulacji przygotowanej przez samego ministra – zawsze ministerstwo musi przygotować OSR do danej ustawy – na str. 2 w pkt 5 jest napisane, że nie przeprowadzono konsultacji przed opracowaniem projektu. Jest to napisane w OSR, więc...

Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL-UED):

Panie przewodniczący, znając pana skrupulatność, potwierdzenie przez pana ministra tutaj, wobec posłów, na posiedzeniu Wysokiej Komisji, i wyjaśnienie, dlaczego tych konsultacji nie było – moim zdaniem – jest jak najbardziej zasadne. Rada Dialogu Społecznego, którą wprowadziliśmy w poprzedniej kadencji, po prostu jest ułomna w takim wypadku, a myślę, że jest zdobyczą, bo wszystkie kluby parlamentarne w tamtej kadencji ją poparły. Szkoda więc, że teraz nie korzystamy z Rady Dialogu Społecznego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Oczywiście za chwilę minister będzie odpowiadać. Zgłaszała się pani poseł Gelert. Bardzo proszę.

Przepraszam, tylko wyjaśnię ministrowi, bo jeszcze razem nie pracowaliśmy – seria pytań, a potem odpowiedź. Tak jest prościej. Doświadczenie tak nam mówi. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Chciałabym zadać następujące pytania skierowane do pana ministra. Panie ministrze, mówi się o tym, że rocznie wydaje się 156 mln recept i wiadomo, że te recepty wypisują głównie lekarze. Mam więc pytanie do ministerstwa, ponieważ wyszło rozporządzenie, które umożliwia wypisywanie recept również pielęgniarkom. Czy ministerstwo ma informacje na ten temat, jaka liczba pielęgniarek przeszła kurs? Czy te kursy są w tej chwili realizowane i ile pielęgniarek faktycznie wystawia recepty? Czyli to wszystko, co dotyczy tego zagadnienia. Wiadomo było, że ma to być ułatwienie pracy lekarza, żeby nie tylko lekarze wystawiali recepty. Pewne leki mogą wypisywać pielęgniarki. Wszyscy to wiemy. Czy w związku z tą e-receptą pielęgniarki również są brane pod uwagę? Bardzo bym prosiła o odpowiedź na to pytanie.

Mam jeszcze pytanie, jaka jest wiedza państwa na temat e-zwolnień. Czy w tej chwili już w całej Polsce wszystkie zakłady, wszystkie podmioty medyczne wydają e-zwolnienia? W jakim procencie te e-zwolnienia są wydawane w formie elektronicznej – jak sama nazwa wskazuje – z elektronicznym podpisem?

Mam również pytanie odnośnie do zapotrzebowania – tej trzeciej funkcji, o której pan minister mówił. Uważam, że odnosi się to głównie do szpitali, chyba że się mylę. Chodzi o zaświadczenie, że dany szpital zrealizował całe zamówienie – nie wiem, czy ja to dobrze rozumiem, więc bardzo bym prosiła o rozwinięcie – że dany podmiot będzie musiał się tłumaczyć bodajże przed Narodowym Funduszem Zdrowia odnośnie do zrealizowania danego zakupu leku oraz liczby pacjentów, dla których ten lek... Jednak – jak powiedziałam – może ja to źle rozumiem. W takim razie proszę żeby pan minister rozszerzył ten trzeci istotny punkt, o którym tutaj pan wspominał, poza elektronicznym podpisem, konsultacjami telemedycznymi, czyli to zapotrzebowanie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Małecka-Libera, proszę.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie ministrze, ja chciałabym jeszcze wrócić do tego tempa prac. Chyba już padło pytanie o konsultacje, które powinny być obowiązkowe, bo jest to projekt rządowy. Nie mamy opinii Naczelnej Izby Lekarskiej, która wydaje się absolutnie wiodąca przy tym projekcie.

Chciałabym również zadać pytanie, dlaczego takie tempo pracy jest proponowane tutaj, na posiedzeniu Komisji i w Sejmie. Projekt wpłynął kilka dni temu. Dzisiaj rozpatrujemy go po raz pierwszy na posiedzeniu Komisji. Po południu jest drugie czytanie, a jutro już jest trzecie. Czy na pewno jest taka potrzeba? Czy to jest aż tak pilna potrzeba, żeby w tak szybkim tempie procedować nad tą ustawą, łamiąc tak naprawdę wszelkie zasady dobrej legislacji? Czy na pewno jest taka potrzeba w przypadku tej ustawy?

Mam również dwa konkretne pytania, już w odniesieniu do samego projektu. Ten projekt zmierza w kierunku, który absolutnie popieraliśmy – rozpoczynaliśmy przecież budowę całego systemu informatycznego. Natomiast, mamy pytanie, czy zrobili państwo analizę, czy na pewno system informatyczny jest na tyle wydolny i przystosowany, że będzie można to wprowadzić. Jak wygląda ten pilotaż, który działa w dwóch miastach, a w mediach jest już szeroko publikowany? Pytanie – na jakiej zasadzie on tam w tej chwili działa i co ma w tej chwili na celu.

I konkretne moje pytanie będzie dotyczyć tego, w jaki sposób będą realizowane e-recepty dla osób starszych, a właściwie niesamodzielnych. Mam tę wiedzę, że będzie można brać z danej recepty niektóre leki i korzystać z innych aptek itd. To wszystko jest zrozumiałe, ale jak będzie możliwy fizyczny odbiór leków przez pacjenta niesamodzielnego. I prosiłabym również o uszczegółowienie tego zapisu dotyczącego recept „pro auctore” i „pro familia” dla osób, które w danej chwili nie praktykują, nie uprawiają zawodu w sensie prowadzenia praktyki lekarskiej, a wypisują recepty tylko dla siebie, i po roku 2025 również nie będą takiej działalności prowadzić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Kto się zgłaszał? Pan poseł Miller, bardzo proszę.

Poseł Rajmund Miller (PO):

Panie ministrze, ja mam pytania z dwóch różnych dziedzin. Pierwsze pytanie. Jakie środki będą przeznaczone na realizację tego systemu i skąd te środki – czy zostały zapisane w budżecie? Czy będzie to obciążenie dla budżetu państwa, czy ministerstwa, czy obciążą państwo tym lekarzy i apteki?

I drugie pytanie. Czy jesteście przygotowani technicznie? Ja jestem lekarzem. Chodzi mi o sytuację, że lekarz jedzie z wizytą domową na wieś, gdzieś daleko, gdzie nie ma zasięgu internetowego. Jak, według państwa, ma wyglądać zlecenie takiej recepty? Jest wizyta domowa lekarza rodzinnego i trzeba wypisać receptę, zatem – w jaki sposób. Jak technicznie będzie wyglądać wypisanie tej recepty.

Trzecie. Czy przewidzieli państwo sytuacje awaryjne, na przykład moment, kiedy system zawiedzie – zawiesi się na kilka godzin albo w przychodni lub szpitalu, gdzie będzie się wypisywać te recepty, nie będzie energii elektrycznej? Jak to wtedy będzie wyglądać? Czy przewidują państwo możliwość wypisania w takiej sytuacji recepty papierowej? Takie zabezpieczenie powinno istnieć.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Czy ktoś jeszcze? Jeśli nie, to ja mam kilka pytań, panie ministrze.

Po pierwsze – pytanie, które się powtarza – skąd ten pośpiech. Dlaczego w takim tempie i bez konsultacji? Piszą to państwo sami w OSR, że nie przeprowadziliście żadnych konsultacji w tej sprawie. Pytam więc, po pierwsze, co to za zwyczaj legislacyjny? Po drugie, co takiego się stało, że bez żadnych konsultacji przeprowadzacie ustawę?

Mam przed sobą opinię prawną, która także mówi o tym, że w uzasadnieniu projektu nie wyjaśniono przyjęcia pilnego trybu prac nad projektem ani też przyczyn, dla których skorzystano z odrębnego trybu postępowania z projektem dokumentu rządowego, przewidzianym w uchwale nr 190 Rady Ministrów. To jest opinia prawna Biura Analiz Sejmowych. To po pierwsze.

Po drugie, chcę pana zapytać o pilotaż, który rusza 1 kwietnia. Rozumiem, że mieszkańcy Siedlec i Skierniewic od 1 kwietnia będą zaopatrywani w trybie e-recepty. Mam

pytanie. Jakie czynności ministerstwo podjęło – być może CSIOZ, jakaś instytucja, która to przeprowadza – w celu sprawdzenia wyposażenia i doposażenia w komputery i oprogramowanie wszystkich aptek, AOS-ów i POZ-ów w tych dwóch miejscowościach? Jakie czynności podjęto w celu poinformowania pacjentów, czyli jaka akcja informacyjna została podjęta i jakie zabezpieczenia zastosuje ministerstwo, gdyby pilotaż się nie udał? Czy zamierzają państwo doposażyć w sprzęt gabinety lekarskie – te, które nie wyposażają się w komputery i odpowiednie oprogramowanie – które z jakichś powodów nie będą wydolne informatycznie do przeprowadzenia tego projektu. I czy ta ustawa według pana mimo braku opinii izby lekarskiej – z oczywistych powodów, bo nie mieli żadnych szans na wyrażenie opinii – czy innego środowiska medycznego nie stoi w sprzeczności z zasadami tworzenia legislacji? Tworzycie przecież prawo, które dotknie w Polsce każdego ze 160 tys. lekarzy, każdego z 38 mln pacjentów i każdej apteki, i nie skonsultowaliście tego z nikim. Bardzo proszę, pan poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. A ja z kolei chciałbym bardzo podziękować panu ministrowi, po pierwsze, za ten projekt, a po drugie, za to, że właśnie pilnie i szybko będziemy nad nim procedować. Tak się składa, że my na ten temat – zresztą, pan przewodniczący też o tym wie – dyskutowaliśmy już nie pamiętam jak wiele razy, przy okazji wszystkiego, co było związane z informatyzacją albo nie tylko związane z informatyzacją i generalnie było narzekanie ze strony różnych środowisk, które pewnie w przeszłości były konsultowane do bólu – owszem, nie w stosunku do tego projektu, ale w ogóle, odnośnie do idei – i wielokrotnie mówiono o tym, żeby jak najszybciej e-receptę wprowadzić. Zatem chociaż ten projekt rzeczywiście formalnie konsultowany nie był, to jednak konsultacje z resortem – z tym kierownictwem, z poprzednim kierownictwem, z jeszcze poprzednim i pewnie można by sięgnąć nawet ponad dziesięć lat wstecz – odbywają się od lat.

Tak więc aby móc ten pilotaż wdrożyć, cieszę się z tego pilnego procedowania, ponieważ pilotaż, szanowni państwo, służy właśnie temu, aby przyjrzeć się, co nie funkcjonuje, aby dokonać stosownej korekty. Jak rozumiem, właśnie na tym etapie – w trakcie pilotażu i po jego przeprowadzeniu – te konsultacje będą się odbywać, żeby wyciągnąć wnioski i dowiedzieć się od środowiska, co nie funkcjonowało w modelu praktycznym, a nie w modelu teoretycznym. Bardzo dziękuję, panie ministrze.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeszcze pani poseł. Bardzo proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Trudno, panie przewodniczący, panie ministrze, przyjąć pana uwagę, że to nie jest konsultowane. Jeśli dobrze pamiętam, to Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia działa już dwunasty rok... W każdym razie, dość dawno. Wielokrotnie o tym rozmawialiśmy. Ja napisałam w poprzedniej kadencji kilka interpelacji i prosiłam o zwołanie zebrań z szefem CSIOZ, więc dzisiaj mówienie o tym, że pilotaż jest niekonsultowany... Pilotaż nie może być konsultowany. Pilotaż jest pewnym pomysłem, pewną propozycją, która będzie konsultowana wtedy, kiedy będą wyniki i na podstawie wyników pilotażu będzie przedstawiony model wdrożenia tego przedsięwzięcia. Natomiast dzisiaj nawet trudno byłoby konsultować, dlatego że to jest pewien model idealny, który ma być zastosowany w takich warunkach, w jakich można go zastosować – w dwóch środowiskach dość typowych. Zresztą, chcę pochwalić dobór tych środowisk. One – właśnie Siedlce, Skierniewice i Płock – były zwykle dobierane do badań socjologicznych, kiedy takie badania prowadziliśmy, więc właściwie wszystko od tej strony jest przygotowane z najwyższą starannością i poprawnością metodologiczną. Dlatego proponowałabym przystąpić do procedowania ustawy.

Przewodnicząca poseł Beata Małecko-Libera (PO):

Dziękuję. Czy jeszcze ktoś z posłów? Nie widzę zgłoszeń. Panie ministrze, bardzo proszę o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Szanowni państwo, bardzo dziękuję za te pytania. Oczywiście postaram się udzielić odpowiedzi na nie wszystkie. Dziękuję bardzo panu przewodniczącemu i pani profesor za to, że część tego, co chciałem powiedzieć, już padło.

Natomiast – odnosząc się do kwestii pilotażu – jest dokładnie tak, jak moi przedmówcy powiedzieli. Chcemy rozpocząć od pilotażu, który – z mojego punktu widzenia – jest właśnie pogłębioną formą konsultacji. Chciałbym tylko dodać, że chyba symboliczne jest to, że pilotaż w Siedlcach rozpoczął się od spotkania z przedstawicielami lokalnej izby aptekarskiej, we współpracy z Naczelną Izbą Aptekarską w Warszawie. Właśnie od tego rozpoczynamy pilotaż i tak przebiegną jego pierwsze tygodnie, że będziemy pokazywać środowisku – lekarzom i farmaceutom – jak funkcjonują te systemy, i odpowiemy na wszystkie ich pytania zawczasu, aby była absolutna pewność po stronie świadczących i farmaceutów, że ten pilotaż przebiegnie bezpiecznie.

W tym kontekście odniosę się do wątpliwości, które podniósł pan przewodniczący, dotyczących sprawdzenia sprzętu i ewentualnego doposażenia. W pilotażu biorą udział podmioty, które wyraziły na to zgodę. To jest dobrowolne. Nie ma żadnego przymusu dotyczącego udziału. My zweryfikowaliśmy odpowiedni poziom usprzętowania przed przystąpieniem do pilotażu tak, abyśmy mieli pewność, że ten, kto do pilotażu przystąpi, będzie miał sprzęt, który wystarczy do obsłużenia tego oprogramowania. Dodatkowo, w pierwszych tygodniach pilotażu jeszcze podwójnie sprawdzimy, czy po podłączeniu do produkcyjnego systemu wszystkie połączenia funkcjonują, żeby w żadnym wypadku pacjent nie został bez dostępu do produktu leczniczego, którego potrzebuje. Nie planujemy w związku z tym doposażenia, natomiast planujemy udzielanie przez cały czas wsparcia technicznego, w ramach środków Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

Padają też tutaj pytania o przygotowanie techniczne i sytuacje awaryjne. Wydaje mi się, że w zakresie przygotowania technicznego pilotażu już udało mi się odpowiedzieć. Jeśli chodzi o sytuacje awaryjne, to oczywiście mamy procedury na to przewidziane, natomiast temu też ma służyć pilotaż. Ja nie wykluczam, że my nawet w ramach tego pilotażu obsłużymy jakiś przedział czasu w trybie awaryjnym właśnie po to, żeby sprawdzić, jakie potencjalne problemy, których mogliśmy nie przewidzieć na etapie prac koncepcyjnych, w trakcie tego trybu awaryjnego mogą wystąpić.

Proszę państwa, ja chciałbym tylko zwrócić uwagę na fakt, że my dzisiaj mamy luty/marzec roku 2018. Ustawa w zakresie dostosowania aptek wchodzi w życie z końcem tego roku, a w zakresie pełnej elektronizacji obiegu recept w całej Polsce z początkiem roku 2020. Zatem poprzez to, w jaki sposób procedujemy nad tymi projektami, chcemy pokazać, że my nie będziemy robić żadnej przymusowej elektronizacji z dnia na dzień, tylko w toku konsultacji i rozmów ze środowiskiem... Przecież tak naprawdę, proszę państwa, P1 jest naszym wspólnym projektem. On trwa już od roku 2010. To nie jest projekt tego rządu. To jest projekt wspólny, który prowadzimy, dlatego zachęcam państwa do tego, żebyśmy wspólnie to, co państwo rozpoczęli, a my teraz mamy przyjemność dokończyć, potraktowali jako wspólne dzieło.

Jeśli chodzi o pytanie dotyczące elektronicznych zwolnień, poruszę najpierw kwestie operacyjne i techniczne, a później wrócę do konkretnych związanych z przepisami. Elektroniczne zwolnienia wchodzi obowiązkowo 1 lipca tego roku. My w pełni współpracujemy z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w tym zakresie, aby wesprzeć ten proces, by rozwiązać wszystkie ewentualne problemy, jakie do tej pory się pojawiły.

Procent lekarzy wystawiających elektroniczne zwolnienia dynamicznie rośnie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wykonał tytaniczną pracę w zakresie szkoleń. Dzisiaj każdy lekarz, który chce, może poprosić pracownika ZUS o to, żeby przyszedł, osobiście pomógł mu założyć profil na portalu zakładu i przeszkolił, jak to funkcjonuje. Według moich informacji, bodajże na koniec stycznia, 10% już wystawia. Natomiast, jeżeli to tempo się utrzyma, to termin 1 lipca nie wydaje się zagrożony.

Kolejna kwestia – analiza wydajności. Oczywiście my przeprowadzamy takie stres testy. One są w środowisku testowym, ponieważ my wtedy jesteśmy w stanie wygenerować

rować taki ruch, obciążenie na takim poziomie, jaki będzie w systemie produkcyjnym. Chcemy też sprawdzić to w praktyce, podczas tego pilotażu, czy na pewno te testy, które przeprowadziliśmy w warunkach laboratoryjnych – jak można powiedzieć – sprawdzą się w praktyce.

Jeśli chodzi o kwestie związane z osobami starszymi i niesamodzielnymi, z punktu widzenia dostępności jest to sztandarowy projekt Ministerstwa Zdrowia. To znaczy elektroniczne recepty rozwiązują bardzo wiele problemów, które właśnie osoby starsze mogą mieć przy realizacji dostępu do produktów farmaceutycznych. Wyjaśnię, o co tu chodzi.

Po pierwsze, z punktu widzenia osoby starszej proces nie musi się zmienić. Zgodnie z przepisami, każdy może otrzymać wydruk informacyjny, który będzie zawierał dokładnie te same informacje, jakie obecnie ma recepta. Co więcej, przy realizacji elektronicznej recepty nie będzie obowiązku zostawiania tego wydruku w aptece, wobec czego osoba starsza po powrocie do domu będzie mogła z tym się zapoznać. Będzie miała informacje dotyczące nazw, dawkowania i wszystkiego, co lekarz na tej receptce wypisał. Dodatkowo może to nieść za sobą medyczną innowację, istotną poprawę – to na poziomie internetowego konta pacjenta daje nam możliwość upoważnienia członka rodziny lub bliskiej osoby do tego, aby widział, jakie recepty osoba starsza otrzymała i czy je zrealizowała, także w sytuacji, kiedy rodziny nie mieszkają w tym samym mieście. Z mojego punktu widzenia, to jest bardzo duże ułatwienie.

Ja z własnych doświadczeń to wiem. Moja babcia mieszka we Wrocławiu, a ja będę mógł sprawdzić, czy ona wykupiła receptę, czy otrzymała taką, jak powinna, i to wszystko bez konieczności fizycznego kontaktu z dokumentem, który dzisiaj wystawia lekarz – dokumentem bardzo ściślego zachowania – który można zgubić, który może być niewyraźnie wystawiony. Te wszystkie problemy dotyczą w szczególności osób starszych. Jeżeli osoba starsza musi ponownie udać się do lekarza, bo recepta jest niewyraźna, to dla mnie jest dwukrotnie gorzej, niż gdyby to dotknęło przykładowo mnie, bo ja mogę pójść, poczekać. To nie jest problem. Jeżeli jednak jest to osoba starsza, a szczególnie chora, to uważam, że polskie państwo powinno zadziałać tak, aby ją od tego przykrego obowiązku zwolnić.

Kolejna sprawa. Bardzo często zwłaszcza osoby starsze wykupują leki, które nie zawsze są dostępne. Obecnie mamy pięć pozycji na receptce. Jeżeli przychodzi do apteki, dają receptę, ale części preparatów nie ma, to wtedy dostają odpis. To zabiera czas farmaceutyce, żeby taki odpis wystawić. Muszę iść do kolejnej apteki i już nie mam refundacji. W przypadku recepty elektronicznej pozycja na receptce stanowi de facto osobną receptę, mogę więc z pełną refundacją, bez żadnych dodatkowych formalności, zrealizować w jednej aptece jedną część, w drugiej drugą, w trzeciej trzecią. To są funkcjonalności, które w ramach tego projektu wprowadzamy.

Jeśli chodzi o kwestię recept „pro auctore” i „pro familia” – to, co tutaj proponujemy, to de facto zmiana stricte legislacyjna. Z punktu widzenia lekarza nic się nie zmienia. Wciąż przedłużamy okres *vacatio legis* dla trzech rodzajów recept – „pro auctore”, „pro familia” i transgranicznej – w zakresie tego, żeby one mogły być wystawiane w formie papierowej do roku 2025. Później wchodzi one w obieg elektroniczny dokładnie na tych samych zasadach, na jakich obecnie funkcjonują w obiegu papierowym. Wydaje mi się, że na wszystkie pytania techniczne udało się mi odpowiedzieć.

Jeżeli chodzi o tytuł – pan minister Kosiniak-Kamysz o to pytał – to jest tytuł, który zaplanowaliśmy po to, żeby pokazać, czego tak naprawdę dotyczy przedmiot ustawy. A to, że dotykamy prawa farmaceutycznego, wynika po prostu z tego, że kwestie związane z wystawianiem recept są w bardzo dużej części uregulowane właśnie w prawie farmaceutycznym. Uzyskaliśmy pozytywną opinię ze strony Rządowego Centrum Legislacji dotyczącą tego tytułu. W związku z tym, mając pozytywną opinię RCL, ja czuję się bezpieczny w zakresie tego, że to jest OK.

Jeśli chodzi o kwestie związane z wypisywaniem recept przez pielęgniarki, w tym zakresie nie zmienia się nic. Natomiast pytała pani poseł o kwestię związaną z podpisywaniem poprzez certyfikat ZUS. My z certyfikatu ZUS korzystamy w takim zakresie, w jakim on jest dostępny. Obecnie jest on dostępny wyłącznie dla lekarzy, którzy mają uprawnienia do wystawiania zwolnień. My docelowo planujemy wprowadzić elek-

troniczne prawo wykonywania zawodu, które umożliwi podpisywanie elektronicznych recept właśnie za pośrednictwem tego EPWZ...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, na sekundę przepraszę. Proszę o ciszę na sali. Proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Dziękuję bardzo. Natomiast obecnie nie planujemy rozszerzania zakresu tego certyfikatu ZUS, ponieważ on został tak technicznie skalibrowany, żeby funkcjonował na ok. 150 tys. lekarzy. Chciałbym też zapewnić, że istnieją dwie alternatywne metody podpisywania elektronicznej recepty, które mogą być wykorzystywane właśnie przez pielęgniarki. To jest, po pierwsze, podpis elektroniczny z certyfikatem kwalifikowanym, a po drugie, bezpłatny, udostępniany przez administrację profil zaufany.

Jeśli chodzi o kwestię, która była podnoszona właściwie przez wszystkich państwa, czyli konsultacji – że one zostały skrócone czy też projekt pojawił się na etapie Komitetu Stałego Rady Ministrów – jak państwo wiedzą, odbyło się to zgodnie z przepisami ustawy o Radzie Ministrów. Tutaj nie ma żadnego odstępstwa od przepisów.

Jeśli chodzi o tempo procedowania w pracach sejmowych, to oczywiście jest to w gestii państwa w parlamencie. Ja tutaj nie śmiem się wypowiadać, jak to powinno wyglądać.

W zakresie konsultacji, my oczywiście byliśmy w kontakcie z przedstawicielami organizacji lekarzy i farmaceutów. Natomiast chciałbym też podnieść fakt, że znaczna część tych przepisów, z wyjątkiem tych niezbędnych do – jak bym powiedział – legislacyjnego udrożnienia pilotażu recepty elektronicznej, była już przedmiotem ustawy – Prawo farmaceutyczne, która stała na obradach Komitetu Stałego Rady Ministrów i była w Rządowym Centrum Legislacji. I tamta ustawa, Prawo farmaceutyczne, przeszła pełen obieg od wyjścia z ministerstwa – konsultacje zewnętrzne, uzgodnienia międzyresortowe, Komitet Stały Rady Ministrów. Tak więc w tym zakresie trudno powiedzieć, że te konsultacje nie odbyły się.

Ja oczywiście mam nadzieję, że to nie będzie mój ostatni projekt, który przedstawiam na posiedzeniu Komisji. I ze swojej strony zobowiązuję się, że poza sytuacjami, które tego będą wymagały, będziemy oczywiście chcieli przeprowadzić pełny tryb konsultacji i uzgodnień, również na forum Rady Dialogu Społecznego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, zgłosili się jeszcze posłowie. Proszę powiedzieć dokładnie, ile podmiotów w Skierniewicach i ile w Siedlcach bierze udział w pilotażu, ile aptek i jaką grupę pacjentów to obejmie. Jeszcze pani poseł Małecka-Libera chciałyby zabrać głos.

Posel Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Panie ministrze, ja chciałabym prosić o doprecyzowanie. Ja jestem za tym, aby ułatwić pacjentowi odbiór leków z apteki, absolutnie rozumiem cały ten zamysł i uważam, że kierunek jest dobry, ale proszę mi powiedzieć tak normalnie i technicznie. W tej chwili do pacjenta niesprawnego przychodzi lekarz na wizytę domową i zostawia receptę. Jak to będzie w momencie, kiedy wejdzie e-recepta, i co będzie, jeżeli pacjent nie jest w stanie iść sam do apteki i ją zrealizować, tylko posiłkuje się rodziną czy opiekunem prawnym? Jak to będzie wyglądać?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Odpowiadając po kolei, jeśli chodzi o liczbę podmiotów, które biorą udział w pilotażu w Siedlcach i Skierniewicach, nie mam dokładnej liczby. Natomiast pamiętam, że w jednym z miast – zdaje się, że w Siedlcach – są cztery podmioty lecznicze i trzydzieści kilka aptek. To jest ok. 1/3 wszystkich aptek, które funkcjonują w Skierniewicach, a w Siedlcach to są trzy podmioty lecznicze i ok. 20–30 aptek. Ponieważ jednak są pewne obawy po stronie farmaceutów i świadczeniodawców, czy to zadziała – ja nie obawiam podzielić się tym z państwem – czy ten pilotaż się uda, naszym celem jest to, żeby maksymalnie poszerzyć zakres pilotażu. Obecnie każdy podmiot w tych dwóch miastach może jeszcze do tego pilotażu dołączyć. Ja mam nadzieję, że okaże się, że to zadziała, ponieważ – państwo na pewno dużo lepiej niż ja znają historię informatyzacji systemu ochrony zdrowia w Polsce – są pewne powody do sceptycyzmu, czy pewne rzeczy się udać. Jestem

przekonany, że w pewnym momencie okaże się, że to rzeczywiście działa, że pacjenci są zadowoleni. Patrząc na dane z innych krajów, widać, że akceptacja i zadowolenie z usługi elektronicznej recepty zarówno wśród lekarzy, jak i farmaceutów przekracza 90%. To jest bardzo dużo jak na usługę udostępnioną przez administrację.

Jeszcze żeby państwa uspokoić – każdy pacjent, zarówno w Siedlcach, jak i w Skiernewicach, który będzie chciał pozostać poza tym pilotażem i będzie chciał otrzymać receptę w postaci papierowej, będzie miał taką możliwość. Pilotaż służy temu, żeby zaangażować wszystkich, którzy chcą, a nie temu, żeby narzucić komukolwiek jakikolwiek przymus. Mam nadzieję, że na to odpowiedziałem.

A jeśli chodzi o kwestie związane z wystawianiem recept podczas wizyt domowych, to, pani poseł, my nie wytwarzamy oprogramowania dla użytkownika końcowego. My wytwarzamy system centralny. To w gestii producentów oprogramowania gabinetowego, z którymi współpracujemy, jest przygotowanie aplikacji, które posłużą do wystawiania recept.

Pytanie o wizytę domową. Już teraz są dostępne technologie chmurowe, które umożliwiają bezpieczne podpisanie z podpisu w chmurze. Po prostu na tablecie, a pewnie wkrótce i na telefonie komórkowym – znając naszych programistów – będzie można taką receptę wystawić i ona od razu znajdzie się w systemie.

Pani poseł pytała o członka rodziny czy osobę bliską. W internetowym koncie pacjenta każdy będzie mógł na stałe takiego pełnomocnictwa udzielić, a alternatywnie otrzyma kod indywidualnej recepty przy pomocy sms-a albo na aplikację w telefonie komórkowym i tak samo, jak dzisiaj farmaceuta w każdej aptece skanerem kodów kreskowych skanuje kod na recepcie i wydaje produkt, będzie mógł zeskanować ten kod z telefonu albo przepisać z SMS-a i ta recepta będzie mogła być zrealizowana.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przyjmując założenie, że taki chory staruszek ma telefon komórkowy...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Ewentualnie członek jego rodziny. Pani poseł pytała o sytuację, w której osoba starsza nie będzie w stanie sama wyjść z domu. Zakładam więc, że w takiej sytuacji będzie mogła ten kod przekazać bliskiej osobie, członkowi rodziny, który z tym kodem będzie mógł się udać do najbliższej apteki i tę receptę zrealizować. Mam nadzieję, że poprzednimi odpowiedziami troszeczkę pokazałem, że my tematykę osób starszych traktujemy niezwykle poważnie, że dla nas dostępność jest absolutnym priorytetem przy realizacji tego projektu i że nie cofniemy się przed niczym, przed żadnym innowacyjnym rozwiązaniem, które pomoże osobom starszym być głównymi beneficjentami wprowadzenia tego projektu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Nie widzę więcej zgłoszeń. Zamykam... Jeszcze pani poseł Gądek, proszę.

Poseł Lidia Gądek (PO):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, oczywiście jest widoczna i wyczuwalna dobra wola ze strony ministerstwa, co wszyscy doceniamy, jednakże wiemy, co dobrymi chęciami jest wybrukowane. Dlatego musimy pewne rzeczy do bólu doprecyzowywać.

Ja wróć jeszcze do kwestii konsultacji. Pan minister był łaskaw po części powiedzieć, dlaczego nie konsultowano, natomiast rozumiem, że pan minister ma świadomość tego, że – delikatnie mówiąc – niezadowolenie ze strony środowiska, a szczególnie lekarskiego i pielęgniarskiego, z powodu tego, że wprowadzana jest ustawa bez konsultacji ze środowiskiem, którego ta ustawa w głównej mierze dotyczy, jest olbrzymie i wątpliwości w związku z tym jest również wiele.

Mamy takie pytanie – jakby kontynuując – jeżeli mamy wprowadzać pilotaż. Wiemy, że to ma być w dwóch miejscowościach, nawet nie w dwóch województwach. Dobrze, że w ogóle opieramy się na pilotażu – to prawda. Jeżeli jednak pilotaż ma być miarodajny, jego wyniki mają podlegać ocenie, to powinien być to przynajmniej jeden podmiot w województwie, ponieważ jeśli chodzi o specyfikę poszczególnych województw

w zakresie – szeroko mówiąc – organizacji ochrony zdrowia, mimo jednolitych centralnych przepisów, różnice bywają bardzo duże. Dlatego aby ten pilotaż miał sens, powinien być przeprowadzony na dużej grupie i co najmniej – tak jak ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej – od jednego do kilku podmiotów w każdym województwie, ponieważ ta populacja, o której pan minister był uprzejmy powiedzieć, nie jest reprezentatywna dla Polski.

Ustawa ma bardzo dużo zapisów, które na dzisiejszym etapie wydają się być korzystne zarówno dla pacjenta, pracowników ochrony zdrowia, jak i generalnie systemu. Jednak zawsze diabeł tkwi w szczegółach. Dlatego – moje pytania szczegółowe zadam w trakcie procedowania – skoro mamy wprowadzać pilotaż, czy nie lepiej najpierw wprowadzić pilotaż w całym kraju, w wybranych jednostkach – tak jak mówiłam – i określić termin zakończenia pilotażu, tak jak to wprowadzaliśmy w ustawie o POZ, i po zakończeniu pilotażu poddać pod głosowanie ustawę już z zapisami, które się sprawdziły... Przepraszam, panie przewodniczący, czy ja mogę kontynuować, czy panie zabierają głos w trakcie...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Zwracam uwagę na to i proszę o ciszę. Teraz mówi poseł Gądek.

Poseł Lidia Gądek (PO):

Dziękuję bardzo. Do rzeczy... Pani poseł powiedziała – „niech jadą”. Szanowni państwo – wracając do tematu – jako lekarz wypisujący recepty technicznie wyobrażam sobie każdą z tych opcji, i to dokładnie. Natomiast – powtarzam – dobrze by było, żeby najpierw mieć wyniki pilotażu, a potem debatować nad konkretnymi zapisami dotyczącymi tej ustawy.

Panie ministrze, z całym szacunkiem i wielką życzliwością – czy nie lepiej byłoby, gdybyśmy dzisiaj skupili się jednak na tym, żeby wprowadzić całościową platformę gromadzenia danych o usługach medycznych w Polsce, która jest w trakcie przygotowywania. Wiemy, że obecne ministerstwo pracuje nad tym cały czas, tak jak pracowało poprzednie. Wtedy kwestia e-recepty, recepty transgranicznej, podpisu elektronicznego i wszystkiego, co z tym się wiąże, naturalnie wplecie się w całość systemu. A skoro jest nam do tego blisko, to myślę, że warto w ten sposób podjąć do sprawy, tym bardziej że przychylność ze strony parlamentu jako takiego jest duża.

Kwestia podpisów elektronicznych nie dotyczy tylko dokumentów typu e-recepta i zwolnienie e-ZLA, ale całej masy dokumentów medycznych, o których tutaj dość pobieżnie wspominaliśmy. A biorąc pod uwagę nowe przepisy o ochronie danych osobowych, które bardzo ostro będą dotyczyły placówek medycznych, to, co wprowadzimy tą ustawą, musi być nie tylko funkcjonalne – i nie możemy czekać na efekty pilotażu przed wprowadzeniem zapisu – musimy bowiem zdawać sobie sprawę z tego, że one muszą zadziałać bardzo dokładnie. Kary związane z brakiem funkcjonowania odpowiedniego nadzoru nad danymi osobowymi są olbrzymie. Dla niektórych podmiotów medycznych mogą być wręcz rujnujące. To nie jest w tej chwili kwestia 1000 czy 5000 zł. Pewnie część tu siedzących, zarządzających ochroną zdrowia, ma tego świadomość. W związku z tym myślę, że może w ten sposób, a nie zaczynając jakby od tyłu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy zaczynamy drugą turę pytań? Pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Ja, panie ministrze, dlatego że nie uzyskałam odpowiedzi na jedno z pytań, chciałabym tylko doprecyzować. Mówił pan, że ta ustawa ma służyć czterem celom. Ja pytałam o cel trzeci, o którym zresztą pan mówił, że jest najtrudniejszy. Chodzi mi o to, w jaki sposób ta realizacja będzie oceniana. I przy tej okazji chciałabym się dowiedzieć, czy to dotyczy tylko aptek otwartych, czy również aptek zamkniętych i zamawiania leków przez szpitale. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poseł Sośnierz.

Poseł Andrzej Sośnierz (PiS):

Chciałbym tylko zwrócić uwagę na to, że aby pilotaż był możliwy do przeprowadzenia, potrzebne jest wprowadzenie zmian ustawowych, i tylko po to. W innym przypadku ten pilotaż nie będzie mógł funkcjonować. Natomiast po przeprowadzeniu pilotażu prawdopodobnie będą potrzebne dalsze zmiany, wynikające z tego pilotażu. Pilotaż po prostu się nie odbędzie, jeśli nie wprowadzimy zmian dzisiaj proponowanych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Minister.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Przede wszystkim bardzo dziękuję pani poseł Gądek za wyczerpujące pytania. Pani poseł podniosła wiele wątpliwości. Ja rozumiem, skąd one pochodzą.

Jeśli chodzi o zakres terytorialny pilotażu, rozpoczynamy od tych dwóch miejscowości, natomiast nie zamykamy się na ewoluowanie tego pilotażu. To znaczy ja nie wykluczam tego, że przed produkcyjnym uruchomieniem – czyli momentem, w którym wszystkie apteki będą zobowiązane do tego, aby te recepty realizować – rozszerzymy pilotaż właśnie na inne województwa, zgodnie z tym, o czym pani poseł mówiła.

W tym kontekście chciałbym też wrócić do kwestii całościowego uruchomienia wszystkich tych systemów. Wydaje mi się, że tutaj właśnie ścierają się dwa podejścia. Podejście „bing bang” – pokazanie wszystkiego naraz, uruchomienie wszystkich tych usług jednocześnie, i podejście stopniowe, przyrostowe, oparte właśnie na pilotażu – stopniowe dochodzenie do stanu pożądanego. Naszym zdaniem ta druga koncepcja jest lepsza, ponieważ ona umożliwia rozwiązanie wielu wątpliwości, które państwo tutaj podnoszą, w toku prac pilotażowych. Kiedy ten pilotaż się zakończy – mam nadzieję, że po wakacjach – to jeżeli państwo posłowie będą zainteresowani, pan przewodniczący może po prostu mnie zaprosić, żebym o wynikach tego pilotażu powiedział. Ja z wielką chęcią przyjdę i państwu powiem o wszystkim, czego się nauczyliśmy.

Jeśli chodzi o kwestie związane z zapotrzebowaniami, te zmiany wynikają przede wszystkim z chęci uszczelnienia systemu i one dotyczą podmiotów leczniczych, które – jak wynika z tego, co udało się nam zdiagnozować – czasem realizują nadmierne zapotrzebowania, co kończy się, niestety, nielegalnym wywozem leków. To jest praktyka, z którą właściwie każdy kolejny rząd walczy, natomiast te zmagania są takie, niestety, że tam, gdzie jedno uszczelnimy, doprecyzujemy przepisy, te osoby, które trudnią się tym nielegalnym wywozem, idą w inne miejsca i tam znajdują te luki. To jest jedna z tych luk i my w taki sposób chcemy ją domknąć, żeby to tak zwymiarować – po pierwsze, poprosić o oświadczenie, że te preparaty zostały wykorzystane rzeczywiście do działalności leczniczej. To wydaje się oczywiste. Po to te zapotrzebowania są. One nie są po to, żeby mieć leki na handel, tylko po to, żeby leczyć pacjentów. A jeśli chodzi o drugą kwestię, odnośnie do liczby pacjentów, jest to najprostszy miernik, probierz tego, ile tych leków powinno być pobranych i ile zostało wykorzystanych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Przepraszam, jeszcze doprecyzuję. Pani poseł uzupełniła... Tak, to mogą być setki. Natomiast, nam nie chodzi o to, żeby zastanawiać się, czy tu jest plus trzy czy minus pięć. Proszę państwa, chodzi o ewidentne sytuacje, które w inspekcji farmaceutycznej mamy zidentyfikowane, kiedy na podstawie tych zapotrzebowań małe zakłady leczniczy zamawia tak, jakby potrzebował leków dla tysięcy pacjentów. A to są leki najczęściej na choroby przewlekłe, których brakuje, za które płaci płatnik i które my chcemy w końcu wszystkim pacjentom udostępnić. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, mam tylko jedną prośbę, żeby przekazać do Komisji wykaz tych podmiotów biorących udział w pilotażu, o które pytałem, jeśli to było możliwe, żebym nie

musiał zwracać się o to specjalnymi pismem. Taka jest moja prośba, żeby to przekazali urzędnicy, oczywiście po posiedzeniu Komisji, nie teraz.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Oczywiście.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Więcej zgłoszeń nie widzę. Zamykam pierwsze czytanie. Przystępujemy do pracy legislacyjnej. Proszę przygotować karty do głosowania. Rozpoczynamy.

Tytuł ustawy. Rząd – uwagi.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy tytuł.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Robert Durlik:

My podziwiamy uwagi Biura Analiz Sejmowych odnośnie do tytułu projektu ustawy. Tutaj użyto sformułowania „e-recepty”. To nie jest termin normatywny, ponieważ w treści projektu ustawy takie sformułowanie nie pojawia się. Ono jest raczej kolokwializmem, pewnym hasłem. Być może właściwsze byłoby posłużenie się terminem używanym w ustawie, czyli „recepty w postaci elektronicznej”.

Biuro Analiz Sejmowych podnosi też drugą wątpliwość odnośnie do adekwatności tytułu, ponieważ sformułowanie „e-recepty” dotyczy tylko części przepisów, bo część przepisów dotyczy tych zapotrzebowań, o których była mowa. Dlatego, być może, ten tytuł nie do końca jest adekwatny.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś przejmuje uwagi Biura Legislacyjnego? Nie widzę zgłoszeń.

Panie i panowie posłowie. Nie słyszę uwag. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 18 posłów, 1 przeciw, 5 się wstrzymało. Tytuł ustawy przyjęty.

Art. 1. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania. Za 21 posłów, nikt nie był przeciw, 5 się wstrzymało.

Art. 2. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 22 posłów, nikt nie był przeciw, 3 się wstrzymało. Art. 2 przyjęty.

Art. 3. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro. Panie i panowie posłowie.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Proszę się przedstawić.

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas:

Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. My wnieśliśmy wczoraj taką poprawkę. Czy nie byłoby zasadne po art. 2 dodać art. 3 – per analogiam jak w przypadku lekarzy – w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej, bo my również mamy uprawnienia do wypisywania recept, a nie jesteśmy tu przywołani. Zatem ja o to wnoszę i proszę przedstawicieli Biura Legislacyjnego o odczytanie całej propozycji zapisu. To byłoby per analogiam, tak jak jest w przypadku kolegów lekarzy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne. Czy mamy treść poprawki?

Legislator Robert Durlik:

Tak. Do Komisji wpłynęło pismo pani prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jaka jest merytoryczna ocena?

Legislator Robert Durlik:

Merytorycznie nie jestem w stanie się odnieść. To jest faktycznie analogiczna zmiana, jaka jest proponowana w art. 2 odnośnie do ustawy o zawodzie lekarza, ale to raczej resort musi odpowiedzieć, czy jest zasadne, aby pielęgniarki i położne również mogły bez osobistego badania wypisywać recepty w przypadkach, o których jest mowa w art. 15b ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Resort.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Jesteśmy przeciwni tej poprawce.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja przejmuję tę poprawkę. Proszę ją przygotować dla mnie do podpisu. Głosujemy najpierw nad poprawką, a potem nad art. 3.

Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 10 posłów, 16 przeciw, nikt się nie wstrzymał. Poprawka nie została przyjęta. Głosujemy nad całością art. 3.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania – art. 3.

Za 20 posłów, nikt nie był przeciw, 6 się wstrzymało. Art. 3 przyjęty.

Art. 4, zmiana pierwsza. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Popieramy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.
Za 22 posłów, nikt nie był przeciw, 3 się wstrzymało. Zmiana pierwsza przyjęta.
Art. 4, zmiana druga. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania. Za 21 posłów, nikt nie był przeciw, 4 się wstrzymało.

Art. 4, zmiana trzecia. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 20 posłów, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Zmiana trzecia przyjęta.

Zmiana czwarta. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Prosilibyśmy w tym miejscu o upoważnienie, jakiego Komisja zazwyczaj udziela, na dokonanie zmian o charakterze redakcyjnym. Będąc przy głosie, chciałbym wskazać, że w tej zmianie czwartej, w art. 96, w ust. 2, w pkt 2...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie mecenasie, uznajemy państwa delegację legislacyjną.

Legislator Robert Durlik:

Dobrze. Dziękujemy. Przy okazji chciałbym pokazać...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rozumiem, że nie ma sprzeciwu. Zmiana czwarta – głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki.

Za 23 posłów, nikt nie był przeciw, 3 się wstrzymało. Zmiana czwarta przyjęta.

Zmiana piąta. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Pan się zgłasza. Bardzo proszę. Proszę się przedstawić.

Radca prawny w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej Wojciech Idaszak:

Wojciech Idaszak – radca prawny, Naczelna Izba Lekarska. Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, Wysoka Komisjo, odnośnie do zmiany piątej – tutaj jest wprowadzany numer identyfikujący receptę, nadawany przez system teleinformatyczny. Analogiczny zapis jest powtórzony również w zmianie piątej nieco później, w zakresie recept wystawianych na leki objęte refundacją. Zestawienie tych dwóch przepisów po uwzględnieniu proponowanych zmian prowadzi do wniosku, że na takiej receptce mogą pojawić się dwa numery identyfikacyjne nadawane przez system. Chyba nie tak to powinno wyglądać. Prośba o analizę, czy to jest tu dobrze zapisane, bo na podstawie zestawienia tych zmian można dojść do takiego wniosku, że recepta w pewnej sytuacji będzie pojawiać się opatrzona dwoma numerami identyfikacyjnymi. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Gwoli wyjaśnienia – to jest ten sam numer. Jeżeli to jest ten sam numer, to zakładamy, że jeżeli on nawet jest wymieniony w dwóch przepisach, to wymienienie go jednokrotnie wystarczy do tego, żeby oba te przepisy skonsumować. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania – zmiana piąta
Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.
Za 22 posłów, 4 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Zmiana przyjęta.
Zmiana szósta. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.
Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Za 23 posłów, nikt nie był przeciw, wstrzymały się 3 osoby.
Zmiana nr 7. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.
Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Zmiana siódma – wyniki.
Za 23 posłów, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Zmiana przyjęta.
Zmiana nr 8. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Za 21 posłów, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw.

Zmiana nr 9. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Panie przewodniczący, jesteśmy przed zmianą dziewiątą. Państwo, posługując się w tej ustawie po raz pierwszy pojęciem „systemu informatycznego”, o którym mowa w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia, zastosowali skrót SIM dla tego systemu, natomiast, prawdopodobnie przez przeoczenie, w dalszym przepisie ustawy – Prawo farmaceutyczne – w art. 103, w ust. 2 – takiego skrótu nie ma. To nie jest przepis, który tu nowelizujemy. Zatem zaproponowalibyśmy, aby po zmianie ósmej dodać zmianę na roboczo nazwaną 8a, w której weszlibyśmy w art. 103 ust. 2 pkt 4a lit. c) i zastosowali ten skrót, który państwo wprowadzili wcześniej. Inaczej będziemy mieć taką sytuację, że pomimo wprowadzenia skrótu, dalej będzie się gdzieś płatać całe pojęcie. Na tę okoliczność mamy przygotowaną poprawkę. Jeżeli państwo zechcieli ją poprzeć, przejąc i przyjąć, będziemy zobowiązani.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Jeżeli to jest poprawka – jak rozumiem – stricte legislacyjna...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To przyjmujemy. Tak. Biuro Legislacyjne. Przystępujemy do głosowania nad pkt 8a.

Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 25 posłów, 1 osoba się wstrzymała, nikt nie był przeciw. Zmiana przyjęta.

Zmiana nr 9. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania. Podaję wyniki głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za 21 posłów, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Zmiana została przyjęta.

Zmiana nr 10. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za 19 posłów, 6 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Zmiana przyjęta.

Zmiana nr 11. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 20 posłów, nikt nie był przeciw, 5 się wstrzymało. Zmiana przyjęta.

Całość art. 4. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 21 posłów, nikt nie był przeciw, 4 się wstrzymało. Zmiana przyjęta.

Art. 5. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 21 posłów, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Zmiana przyjęta.

Art. 6, zmiana pierwsza. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 23 posłów, 3 posłów się wstrzymało, nikt nie był przeciw.

Zmiana nr 2. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 23 posłów, 3 posłów się wstrzymało, nikt nie był przeciw.

Całość art. 6. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 22 posłów, nikt nie był przeciw, 3 się wstrzymało. Artykuł przyjęty.

Art. 7, zmiana pierwsza. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 19 posłów, 5 się wstrzymało, nikt nie był przeciw.

Art. 7, zmiana druga. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro. Proszę.

Legislator Robert Durlik:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, chcielibyśmy zwrócić uwagę na to, że w zmianie drugiej, w art. 45a, w pkt 4, w lit. b) mamy wyliczankę rodzajów numerów służących do identyfikacji pacjenta albo jego przedstawiciela ustawowego, które przyjmują różne wartości. To jest wyliczanka, która generalnie chyba miała być oparta na spójnikach „albo”, natomiast w przypadku trzech pierwszych tiretów na końcu żadnego spójnika nie ma – mówiąc krótko – natomiast w kolejnych trzech spójnik się pojawia. Mam więc pytanie, czy to jest przeoczenie, czy należy każdy z tych tiretów zakończyć spójnikiem „albo”. I w związku z tym proponowalibyśmy poprawkę – prosząc o jej przejście i przyjęcie – dodającą takie spójniki na koniec tiretów pierwszego, drugiego i trzeciego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tak. To jest poprawka legislacyjna. Akceptujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli głosujemy najpierw nad poprawką, a potem nad całością zmiany drugiej. Czy tak?

Legislator Robert Durlik:

Tak. Proponujemy głosowanie nad poprawką. Oczywiście prosimy, żeby najpierw ktoś tę poprawkę przejął.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy rząd przejmuje poprawkę Biura Legislacyjnego?

Legislator Robert Durlik:

To poseł musi przejąć.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poseł.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Przychylamy się.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy poseł Latos przejmuje?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Głosujemy nad poprawką. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania. Za 22 posłów, 4 się wstrzymało, nikt nie był przeciw.

Głosujemy nad całością zmiany drugiej w art. 7. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania. Za 22 posłów, 4 się wstrzymało, nikt nie był przeciw.

Całość art. 7. Głosujemy. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania. Za 21 posłów, 4 się wstrzymało, nikt nie był przeciw.

Art. 8. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 22 posłów, 4 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Artykuł został przyjęty.

Art. 9. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaje wyniki głosowania.

Za 22 posłów, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Art. 9 został przyjęty.

Art. 10. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaje wyniki głosowania.

Za 23 posłów, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Artykuł przyjęty.

Art. 11. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaje wyniki głosowania.

Za 21 posłów, 5 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Art. 11 przyjęty.

Art. 12. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymujemy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Panie przewodniczący, chcielibyśmy powtórzyć uwagę Biura Analiz Sejmowych. W naszej ocenie, nie zostało uzasadnione należycie skrócenie vacatio legis poniżej standardowego 14-dniowego. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Ze względu na pilność i konieczność ruszenia z pilotażem podtrzymujemy chęć skrócenia vacatio legis do siedmiu dni.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś przejmuje poprawkę Biura Legislacyjnego? To znaczy nie ma poprawki. To jest uwaga.

Głosujemy nad art. 12. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania. Za 17 posłów, 5 przeciw, 4 się wstrzymało.

Głosujemy nad całością ustawy. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

Za 22 posłów, 4 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Ustawa została przyjęta. Kogo proponujemy na sprawozdawcę?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Proponuję panią poseł Glenc.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pani poseł się zgadza? Do mikrofonu.

Poseł Teresa Glenc (PiS):

Zgadzam się...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jest przeciw? Nie słyszę sprzeciwu. Pani poseł zostaje sprawozdawcą Komisji.

Zamykam posiedzenie Komisji.