

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 162)

z dnia 20 lutego 2019 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 162)

20 lutego 2019 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Beaty Małeckiej-Libery (PO-KO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (druk nr 3176),
- pierwsze czytanie i rozpatrzenie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3199).

W posiedzeniu udział wzięli: **Janusz Cieszyński** oraz **Maciej Miłkowski** podsekretarze stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikami, **Paweł Grzesiewski** dyrektor Departamentu Prawnego Biura Rzecznika Praw Pacjenta ze współpracownikiem, **Beata Obidzińska** zastępca dyrektora Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Andrzej Szyrwiński** główny specjalista w Departamencie Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, **Milena Dobrzyńska** prawnik w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Bożena Janicka** prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, **Anna Kacprzyk** manager ds. public affairs i innowacji Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA, **Longina Kaczmarska** członek Prezydium Forum Związków Zawodowych i wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych ze współpracownikiem, **Mariusz Kocój** ekspert Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, **Alina Niewiadomska** prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych wraz ze współpracownikami oraz **Elżbieta Piotrowska-Rutkowska** prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żolnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Urszula Sęk** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodnicząca poseł **Beata Małecka-Libera (PO-KO)**:

Dzień dobry. Proszę o wyciszenie rozmów. Rozpoczynamy posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum, a więc będziemy mogli procedować.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje dwa punkty. Pierwszy, to pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, druk nr 3176 – uzasadnienie ministra zdrowia. Pkt 2 – pierwsze czytanie i rozpatrzenie rządowego projektu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, druk nr 3199 – także uzasadnia minister zdrowia.

Czy są uwagi do porządku dziennego? Jeżeli nie ma zgłoszonych wniosków, stwierdzam przyjęcie porządku dziennego.

Na dzisiejszym posiedzeniu Komisji witam wszystkie panie i panów posłów, przedstawicieli ministerstwa z ministrem na czele, a także całą stronę społeczną, która – jak widzę – dość licznie przybyła. Zainteresowanie tematem jest duże, dlatego też wszystkich serdecznie na dzisiejszym posiedzeniu komisji witam.

Przystępujemy do realizacji 1 pkt porządku dziennego. Marszałek Sejmu, w dniu 30 stycznia 2019 r., skierował rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania

– druk nr 3176. Informuję, że wpłynęły opinie Biura Analiz Sejmowych, zarówno prawna, jak i merytoryczna, do tego projektu. Zostały one wysłane do państwa posłów – zamieszczone na iPadach poleskich w folderze SDI. Dostępne są również w formie papierowej.

Przystępujemy do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 3176. W związku z tym, proszę pana ministra o przedstawienie uzasadnienia do przedłożonego projektu. Bardzo proszę, panie ministrze. Udzielam panu głosu.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, Wysoka Komisjo, mam przyjemność przedstawić projekt zmiany ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Projekt zmian jest bardzo krótki w swojej treści, bo dotyczy doprecyzowania w dwóch artykułach – art. 34 i 35 – bardzo istotnych spraw związanych z możliwością całodobowego przebywania rodziców lub opiekunów prawnych z dzieckiem lub osobą posiadającą orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności w podmiocie leczniczym i wykonywania przez te osoby czynności pielęgnacyjnych. Zmiana dotyczy tego, że te osoby nie mogą ponosić żadnych kosztów, z wyłączeniem kosztów zmiennych, tzn. kosztów ewentualnych posiłków, używania pościeli oraz dodatkowego łóżka.

Celem tego projektu jest zagwarantowanie możliwości przebywania rodziców ze swoimi dziećmi. To jest uszczegółowienie, które często było nierealizowane w podmiotach leczniczych, niedobrze rozumiane. Często skarżyli się rodzice i stowarzyszenia pacjentów, Rzecznik Praw Dziecka, Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, żeby jasno dookreślić, że te osoby mają prawo przebywać całodobowo na oddziale w lecznictwie stacjonarnym całodobowym, gdyż opieka i przebywanie tych osób jest korzystne dla pacjenta – skraca czas pobytu, polepsza sytuację pacjenta, zmniejsza traumę przebywania w podmiocie leczniczym. To są takie dwie krótkie zmiany.

Do tych zmian – przeszły one cały proces legislacyjny – uwag było niewiele. Jednakże tutaj, jak pani przewodnicząca przedstawiła, są oceny merytoryczna i prawna Biura Analiz Sejmowych. Wnoszą one kilka istotnych elementów, takich jak te, że nie ma dokładnej definicji dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, nie ma dokładnej definicji metodologii liczenia kosztów pobytu rodzica czy osoby opiekującej się i że de facto te prawa są już realizowane w ustawie o prawach pacjent w art. 34 i 35, a w związku z tym, doprecyzowując te zapisy być może pomijamy czy pomniejszamy uprawnienia innych osób do opieki nad innymi osobami. W związku z tym, nasze stanowisko w żadnym wypadku nie jest takie, aby zmniejszać czykolwiek uprawnienia, tylko takie, żeby w szczególności doprecyzować, że osoby opiekujące się dziećmi lub osobami niepełnosprawnymi nie mogą ponosić dodatkowych kosztów i mają prawo przebywać całodobowo z tymi osobami, a także dokładnie wyjaśnić, które koszty może podmiot leczniczy przyjmować i w jaki sposób ma informować pacjentów i osoby im bliskie o tych kosztach. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję, panie ministrze. Przypominam, że pierwsze czytanie obejmuje debatę w sprawie zasad ogólnych projektów ustaw, następnie są zadawane pytania przez posłów i odpowiedzi przedstawicieli wnioskodawców.

Otwieram debatę w sprawie zasad ogólnych projektu ustawy. Tytułem wstępu chcę tylko odnieść się do słów, jakie wypowiedział pan minister w uzasadnieniu.

Panie ministrze, rzeczywiście tak chyba jest, że cel jest zacny, tylko, jak zwykle, diabeł tkwi w szczegółach i im bardziej się doprecyzowuje prawo, tym więcej jest wątpliwości. Także w tym przypadku. Myślę, że w toku dyskusji wybrzmiały te wszystkie nasze wątpliwości, bo pan sobie zaprzeczył. Z jednej strony, mówimy o tym, że ma być to całodobowa opieka bezpłatna, ale jednocześnie w tym słowie „bezpłatna” mieści się opłata za pewne rzeczy, jak np. koszty jedzenia czy zmiany pościeli itd. Musimy być precyzyjni i jasno to powiedzieć, bo po naszej dyskusji uważamy, że ta opieka, jeżeli już ma być zapisana ustawowo i tak dobrze opisana, to powinna być w ogóle bezpłatna. A jeżeli nie, to ten zapis powinien pojawić się w innej formie. Z tego wynika ta niepewność, czy też opinia BAS, że powinniśmy jednak bardzo mocno i wnikliwie nad pewnymi zapisami popracować.

Otwieram dyskusję. Proszę bardzo. Pani poseł Gelert pierwsza.

Poseł Elżbieta Gelert (PO-KO):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Panie ministrze, na pewno świetnie, że doprecyzowuje się, iż faktycznie ta opieka może być sprawowana w przypadku dzieci, jak i osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. To na pewno jest bardzo dobre. Tak samo dobre, gdyby to faktycznie była opieka nieodpłatna, jak państwo w uzasadnieniu sugerują.

Pan minister mówił też przed chwilą, że brakuje metodologii obliczania kosztu pobytu tej osoby sprawującej opiekę. Faktycznie brakuje metodologii, w związku z czym, każdy szpital nalicza inne koszty. Jednak, panie ministrze, jeżeli tutaj mówimy „za dodatkowe łóżko”, to gdzie jest ta metodologia przy liczeniu tego i kiedy mówimy o bezpłatnej dodatkowej opiece pielęgnacyjnej, jeżeli nie wyłączamy używania pościeli oraz dodatkowego łóżka. Jeżeli tutaj metodologii nie ma, to znowu będzie tak, że każdy szpital będzie ustalał swoją własną opłatę.

Można również powiedzieć ewentualnie o zwalnianiu z tych opłat, czyli, kiedy np. szpital czy zarządzający ma zwalniać z tych opłat za dodatkowe łóżko czy używaną pościel. Ja rozumiem pozostawienie kosztów posiłków, bo trudno, żeby szpital fundował posiłki takiej osobie, natomiast pozostałe koszty powinny być wykreślone z tej ustawy. Wówczas moglibyśmy mówić, że wychodzimy naprzeciw opiekunom małych, niepełnoletnich osób, jak również osób z dużą niepełnosprawnością. Uważam więc, że powinniśmy zdecydowanie wykreślić używanie pościeli i dodatkowego łóżka, bo – tak, jak mówię – w każdym szpitalu będzie różna wycena i wcale to nie ma znamion darmowego pobytu. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Pani poseł Krynicka. Później pan poseł Hok, z tego, co widziałam.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, pani przewodnicząca, szanowni państwo, w związku z tym, że 16 lat byłam oddziałową oddziału dziecięcego w Łomży i doskonale wiem, jak sytuacja w takim oddziale wygląda, cieszę się, że jest przygotowany taki projekt ustawy. Szanowni państwo, na moim oddziale nikt nigdy nie brał pieniędzy od opiekunów, rodziców, dziadków za to, że taka osoba była na oddziale. Owszem, były sale przystosowane dla matki z dzieckiem, gdzie było dodatkowe łóżko, dodatkowa pościel i wyżywienie, które matka mogła wykupić.

Nie wyobrażam sobie, żebyśmy mogli to zrobić za darmo – łóżko, pościel czy nawet wyżywienie. Nie ma takiej możliwości fizycznej, aby zapewnić każdemu opiekunowi łóżko na danym oddziale, bo muszą państwo zdawać sobie sprawę z tego, że jest to łóżko dodatkowe, które zajmuje fizyczną powierzchnię. Ta liczba zawsze jest ograniczona i fizycznie niemożliwa do zrealizowania. Zatem, nawet w kwestii uporządkowania z tej strony, musi być odpłatność.

Karygodnym faktem jest to, że w jakimś szpitalu były pobierane opłaty za krzesło, za samą obecność osoby, bo w moim oddziale nie było opłat za używanie wody, łazienki itp., ale były za pościel, którą trzeba uprać, za łóżko, które trzeba zdezynfekować i przygotować. To wszystko są dodatkowe koszty i szanowni państwo, naprawdę są to ogromne środki dodatkowe, które musiałby ponieść szpital, aby taki oddział utrzymać.

Uważam więc, że owszem, te opłaty w różnych szpitalach są inne, ale też opłaty za wyżywienie i koszty wyżywienia w szpitalach są różne. Myślę, że tego pan minister sam nie może ustalić, z góry założyć, że taka może być cena, bo jest to kwestia zarządzającego szpitalem. Są różne szpitale i nie możemy tego wymagać. Uważam, że projekt ustawy w tej postaci jest jak najbardziej mile widziany i powinien być przyjęty. Jestem jak najbardziej za tym. Szanowni państwo, trzeba popracować na takim oddziale, żeby zrozumieć, że nie można dać wszystkiego za darmo. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Pani poseł Chybicka.

Poseł Alicja Chybicka (PO-KO):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, powiem szczerze, że czytając tę preambułę to się ucieszyłam, że wreszcie będzie usankcjonowane bezpłatne przebywanie rodziców

obok np. moich walczących o życie dzieci w „Przylądku Nadziei”. Jestem jednak głęboko rozczarowana tą ustawą.

W „Przylądku Nadziei” w tej chwili każda matka ma mebel wbudowany w ścianę, który rozkłada. Jest to tapczan. To zostało kupione ze środków częściowo pozabudżetowych, a teraz będzie miała zapłacić za pościel na tym łóżku i za wyżywienie.

Tak naprawdę, byłam przekonana, że Ministerstwo Zdrowia pochyliło się wreszcie w tym kierunku, żeby wprowadzić brak opłat, traktując pobyt jednego rodzica przy dziecku – jednego – 24 godziny na dobę, jako fragment leczenia. Zatem ten „fragment leczenia” musi być nakarmiony i musi mieć na czym spać za pieniądze, które zapłaci Narodowy Fundusz Zdrowia. To nie byłyby duże koszty. Wystarczyłoby wyliczyć średnią, ile kosztuje szpital wypranie jednej pościeli plus 5 zł za jedzenie – bo taka jest mniej więcej stawka dobowa – i dorzucić do procedur medycznych 10 zł, bo pewnie 5 zł kosztuje to pranie. Dla NFZ nie oznaczałoby to gigantycznych środków, a to byłoby to, co jest zapisane, że pobyt będzie bezpłatny. To powinno być, a takie coś... Jak mówię, moje dzieci odniosą tylko szkodę. Co to za ustawa jest, przepraszam?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy skończyła pani poseł? Dziękuję bardzo. Pan poseł Skutecki.

Poseł Paweł Skutecki (Kukiz15):

Dziękuję. Pani przewodnicząca, panie ministrze, 100% zgody z panią profesorem. Niestety, tak to wygląda. Zainteresowałem się tym 3 lata temu. Pisałem kilka interpelacji. Na ostatnią, z czerwca ub.r., pan minister do dzisiaj nie był łaskaw w ogóle odpowiedzieć.

Zapytałem wszystkie szpitale, jakie mam w województwie kujawsko-pomorskim, o opłaty, jakie rodzice muszą ponosić. One się różniły. Były od 5 zł do 30 zł, ale były też szpitale, które nie pobierały opłaty. Był jeden szpital, który pobierał opłatę od matek karmiących, czyli łamiąc prawo już obowiązujące. Pan minister znając temat od trzech lat, przygotowując projekt ustawy – a tak naprawdę, nie przygotowując, tylko adaptując od pana prezydenta – przyszedł na posiedzenie Komisji ze zwykłym buble, bo to nie polepszy sytuacji, a ją pogorszy.

Ja panu ministrowi zacytuję tylko odpowiedź, jaką dostałem ze szpitala św. Łukasza w Bydgoszczy, jednego z mniejszych szpitali. „Nie praktykuje się, i nigdy nie praktykowało się, pobierania opłat od opiekunów dzieci hospitalizowanych. Jednocześnie pragniemy wyrazić nasze stanowisko w przedmiotowej sprawie, iż obecność rodzica nie jest przeszkodą, a wielokrotnie odciążeniem i pomocą dla personelu medycznego”. Panie ministrze, może warto zdać sobie w końcu sprawę z tego, że obecność rodzica i atmosfera wokół dziecka, jakby nie zaklinać rzeczywistości, jest elementem terapii, jest elementem leczenia, który jako taki powinien być finansowany przez państwo. Panie ministrze, cofnijcie się trochę i rozszerzcie to. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Pani poseł Kopacz. Pani premier, proszę.

Poseł Ewa Kopacz (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, panie ministrze, mam dwie uwagi, bo mam takie wrażenie, że próbują państwo zaklinać rzeczywistość i powiedzieć, że to, co dzisiaj się dzieje, to jest coś strasznego, a wy wprowadzacie coś super ekstra i bezpłatnego. Otóż, z głosów przedmówców wynika, że są szpitale, w których rzeczywiście nie pobiera się żadnej odpłatności – mówiła o tym też pani poseł Krynicka. Pan dzisiaj te szpitale karze w ten sposób za docenianie obecności osoby bliskiej, która w przypadku dzieci ma szczególnie wpływ na proces terapeutyczny i zdrowienie, że każe pan dzisiaj tym osobom zapłacić pieniądze, zgodnie z tym projektem ustawy. Czyli, albo pan dzisiaj mówi, że coś jest bezpłatnego i wycofa się z tych zapisów, które dotyczą zarówno pościeli, jak i łóżka i wyżywienia, i wtedy będzie pan miał prawo głosić, że dzisiaj proponuje pan bezpłatny pobyt na oddziale opiekunów zarówno osób niepełnosprawnych, jak i pacjentów niepełnoletnich... W momencie, kiedy pan mówi, że coś jest bezpłatnego pokazując jednocześnie katalog rzeczy, za które pan każe płacić, to nie jest już usługą bezpłatną. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz jest szczególnie ważna w dobie, kiedy wiemy, jaka jest średnia wieku pielęgniarzek, jakie jest obciążenie pracą personelu średniego. Matka opiekująca się dzieckiem czy osoba opiekująca się osobą niepełnosprawną odciażają zdecydowanie ten personel od nadmiaru pracy średniego personelu, który ma tej pracy pod dostatkiem.

Ostatnia rzecz. Bardzo pana proszę, żebyśmy w takim razie albo przestali procedować nad tym projektem, który na pewno nie jest projektem o bezpłatnym traktowaniu opiekunów, albo po prostu wyrzucili ten projekt, ewentualnie jeden zapis, który mówi o tym katalogu i zaczęli mówić prawdę o bezpłatnym traktowaniu tych osób, które wspierają w procesie terapeutycznym. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo. Jeszcze raz pani poseł Krynicka.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Dziękuję bardzo. Muszę odnieść się do wypowiedzi pani prof. Chybackiej. Pani profesor, jeżeli pani zechce utrzymywać darmowe łóżka u siebie, to pani to utrzyma, bo z tego projektu ustawy nie wynika, że mają płacić. Jest dowolność. Ta ustawa likwiduje patologię na oddziałach, gdzie rodzic płacił za to, że był, miał krzesło i usiadł na krześle.

Pani poseł Kopacz, ja mówiłam, że nie było takiej patologii u mnie w oddziale, ale za łóżko i wyżywienie rodzic płacił. To nie jest fizycznie możliwe, żeby zapewnić wszystkim rodzicom łóżka. Gdybyśmy podeszli w ten sposób, szanowni państwo, to trzeba by rozbudować oddziały, a gdyby podejść sprawiedliwie, to każdy rodzic musiałby je dostać, a fizycznie jest to niemożliwe.

Rozumiem więc, że pan minister nie może takiej ustawy przygotować, a likwiduje patologię, że rodzic płacił za powietrze, że oddychał tym powietrzem, że siedział na sali i miał krzesło. To jest patologia, a danie komfortu tego typu, że jest łóżko, pościel i matka może wykupić całodzienne wyżywienie... Cenę ustala każdy szpital. Może ustalić złotówkę, a może 12 zł. Zależy to wyłącznie od osoby zarządzającej. Ta ustawa, szanowni państwo, nie narzuca żadnych kosztów. Może być złotówka albo 50 gr. Szanowni państwo, czy ktoś tu widzi ustaloną jakąś cenę? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Niestety, nie do końca, pani poseł, bo jeżeli ustawowo będzie napisane, tak jak jest tutaj, za co mają pobierać opłatę, to wiadomo, że w każdym szpitalu rachunek kosztów działa. Nie da się tego podać „z księżyca”, tylko trzeba będzie powiedzieć, zgodnie z tym, jak wyglądają obliczenia ekonomiczne w szpitalu. Proszę więc, tutaj nie fałszować tego obrazu.

Pan poseł Miller, pani premier Kopacz i pani poseł Zwiercan – przepraszam, uciekło mi nazwisko.

Poseł Rajmund Miller (PO-KO):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo – do pani poseł Krynickiej – to jest prosta sprawa. Wpiszcie do ustawy, że pobyt opiekuna jest bezpłatny. Mamy wtedy bardzo proste rozwiązanie bez robienia katalogów. Jeżeli państwo naprawdę tak chcecie pomóc, to dzisiaj macie uzasadnienie do tego, że opiekunowie – co mówiła pani premier Kopacz – są bardzo ważnym elementem procesu terapeutycznego, że tak naprawdę opiekunowie, ze względu na to, że jest brak kadry medycznej, brak personelu, często, a powiedziałbym nawet, że w przeważającej części, uzupełniają obowiązki personelu przy tych dzieciach opiekując się nimi. To przecież jest sama korzyść dla szpitala. Po co więc robić takie zamieszanie, że w każdym szpitalu w Polsce będą brali inną stawkę? To jest zupełnie bez sensu. Wpiszcie państwo w ustawę jedną rzecz. My będziemy taką poprawkę wnosili – zgoda dla opiekunów za darmo. Nie ma opłat za pobyt opiekuna na oddziale. Koniec, kropka.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Pani premier Kopacz chciała ponownie.

Posel Ewa Kopacz (PO-KO):

Ja bardzo krótko. Chciałabym tylko zapytać w takim razie, jakąż to ulgę daje pan minister tą ustawą dla opiekunów. Jeśli pan dzisiaj wyłącznie pozbawia ich opłaty za korzystanie z tlenu z powietrza, jak powiedziała pani poseł Krynicka – co jednak bardzo trudno wyliczyć, ile tego tlenu zużyli oddychając siedząc obok swojego dziecka – to jest to żadna łaska dla tych opiekunów. Albo więc chcemy realnie pomóc tym, którzy przy dzieciach i osobach niepełnosprawnych będą siedzieć, albo dzisiaj pan wprowadza ustawę, która za chwilę będzie batem na dyrektorów, bo mając taką ustawę dyrektorzy, którzy nie będą pobierać tych opłat, będą potraktowani jako niegospodarni.

W związku z tym, radziłabym, żebyśmy wycofali się z tego. Wierząc w pana czyste intencje, że pan tym osobom chce pomóc i potraktować ich pobyt w oddziale jako nieodpłatny, proponuję, żeby pan wycofał się z tego zapisu o odpłatności za cokolwiek. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Pani poseł Zwiercan.

Posel Małgorzata Zwiercan (WiS):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, ja przebywałam ponad 2 lata na oddziale przeszczepowym, na zmianę ze swoim mężem, z naszą córeczką. Powiem szczerze, że nie płaciłam za łóżko, nie płaciłam za pranie pościeli. Jedynie wyżywienie miałam we własnym zakresie.

Szanowni państwo, wiadomo, że nasza służba zdrowia jest niedofinansowana i wszędzie brakuje pieniędzy, ale proszę też zdawać sobie sprawę z tego, ile rodzice muszą jeszcze wyłożyć pieniędzy podczas choroby dziecka. Nie zawsze wszystkie leki, których potrzebują dzieci, są w szpitalach.

Proszę państwa, przez ponad 2,5 roku walki o naszą córeczkę wydaliśmy z mężem prawie milion złotych. Nie jest to bzdura. Na same leki przeciwgrzybicze, których nie mógł zabezpieczyć szpital, musiałam dziennie zapłacić gotówką 7200 zł. Pani prof. Chybicka może to potwierdzić, bo ja byłam na przeszczepach u pani profesor we Wrocławiu. Tak więc, szanowni państwo, to łóżko, ta pościel... Dla mnie to jest niewyobrażalne, że rodzic ma za to płacić. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Pan poseł Latos. Proszę bardzo, panie przewodniczący.

Posel Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Szanowni państwo, ja myślę, że w tym wszystkim, tak naprawdę, my ze sobą się zgadzamy, tylko mówimy o tej samej sprawie troszkę od dwóch stron. Oczywiście mają państwo rację, że ten rodzic jest, po pierwsze, swego rodzaju pomocą w procesie terapeutycznym dla lekarza prowadzącego, dla personelu pielęgniarstwa, i są z tego realne korzyści dla dziecka – powiem tak – przede wszystkim psychologiczne. To jest jakby poza dyskusją. Poza dyskusją jest też to, że przecież nikt nie chce i nie będzie na tym zarabiać.

Wydaje się, że w tym wszystkim, jeżeli dobrze rozumiem intencje – pan minister pewnie zaraz będzie się do tego odnosił – chodzi raczej o zabezpieczenie przed tymi sytuacjami, że ktoś próbowałby albo próbuje na tym zarabiać, albo stawia różnego rodzaju bariery wobec rodziny, która chce uczestniczyć bezpośrednio w tym procesie terapeutycznym, być razem z dzieckiem, bo nie jest to uregulowane. Nie było to uregulowane w ciągu ostatnich trzech lat. Nie było uregulowane i w ciągu wcześniejszych ośmiu i jeszcze wcześniejszych lat itd. W związku z tym, była tutaj różnego rodzaju dowolność albo niekiedy – powiem tak – łaska ze strony kogoś, kto łaskawie się zgadza albo nie, bez jakichkolwiek uregulowań w tej sprawie, a również w tych związanych czasem ze sprawami czysto formalnymi. Te opłaty mogą być i jeżeli będą, to powinny być symboliczne – jeżeli w ogóle mają być.

Natomiast, ponieważ widzę dużo rozbieżności, kontrowersji i emocji – prosiłbym też żebyście nie rozmawiały, drogie koleżanki – moim zdaniem, wynikających tak naprawdę z różnego spojrzenia na ten sam problem, ale z tą samą intencją i z tym samym zamia-

rem, proponuję, mimo tego, że ustawa jest bardzo krótka – naprawdę, jednostronicowa – powołajmy podkomisję. Mamy czas do następnego posiedzenia Sejmu. Ponieważ – jak się zorientowałem – termin złożenia sprawozdania przypada na następne posiedzenie Sejmu, możemy w ciągu krótkiego czasu spokojnie nad tym raz jeszcze się pochylić i jeżeli będzie taka potrzeba, doprecyzować te zapisy tak, żeby nie było tych wszystkich wątpliwości, które tu w dyskusji się pojawiły. Czasem warto, nawet nad czymś krótkim, tak naprawdę dwuartykułowym, jeszcze raz na spokojnie porozmawiać, żeby była refleksja, żeby również przedstawiciele rządu mieli czas i możliwość nad tym wszystkim się zastanowić, abyśmy my mogli to zrobić. Taki wniosek w związku z tym stawiam.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Szkoda, że to nie było przedyskutowane dogłębnie wcześniej. Zaraz poddam pod głosowanie ten wniosek, ale może najpierw wysłuchajmy jeszcze głosu pana ministra. Dobrze? Proszę bardzo, panie ministrze...

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani przewodnicząca, tylko jedna rzecz. Ja oczywiście, z całym szacunkiem dla pani przewodniczącej. To była refleksja na gorąco, wynikająca z tej dyskusji, którą oczywiście dopiero przed chwilą sygnalizowałem pani przewodniczącej. Przepraszam. Nie chciałem, żeby pani przewodnicząca czuła się dotknięta.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Panie ministrze, bardzo proszę odnieść się do tych uwag, które padały.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo za wszystkie uwagi. Oczywiście – tak jak mówiłem – temat bardzo krótki, ale państwo podnoszą bardzo dużo kontrowersji, często sprzecznych. Na dzień dzisiejszy, proszę państwa, przepis, który obowiązuje, jest taki, że wysokość opłaty rekompensującej koszty, o których mowa w ust. 1, czyli pobytu, ustala kierownik podmiotu uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji praw. W związku z tym, ten zapis jest zmieniany.

Na dzień dzisiejszy różna jest praktyka w tym zakresie. Niektóre podmioty tego nie realizują, w związku z tym teoretycznie na dzień dzisiejszy też są niegospodarni, ale nikt nigdy nie ukarał podmiotów za tę niegospodarność. Jeśli przyjmiemy założenie takie – a trudno jest to powiedzieć dyrektorom szpitali, bo są to samodzielne podmioty lecznicze – że pobyt rodzica na oddziale, a nawet przedstawienie rodzicowi dobrego wyżywienia, polepsza i zmniejsza koszty opieki nad pacjentem, to de facto każdy dyrektor normalnie by prosił rodziców, żeby na tym oddziale przebywali, bo to jest efekt ekonomiczny. Szpital ma niższe koszty przy tych samych przychodach, w związku z tym zarabia. Wszyscy są zadowoleni – pacjenci, rodzice i dyrektor szpitala, ponieważ są same korzyści, nie ma żadnych negatywnych skutków.

Z tej dyskusji, która wynikła, widać, że praktyka jest bardzo różna i faktycznie głównym argumentem przemawiającym za tym, żeby to dookreślić, jest ta niejednoznaczność poszczególnych podmiotów leczniczych, które przedstawiają bardzo różne koszty za samo prawo pobytu rodzica z dzieckiem, gdy szpital nie udostępnia temu rodzicowi żadnych dodatkowych możliwości. Rodzice dostają krzesło, przychodzą z własną karamatą i za to dyrektorzy często ustalają opłatę, i takie skargi są. Takie są realne uwarunkowania. W związku z tym chcemy, żeby tej sytuacji nie było. Czyli, z tych wszystkich opłat i uwag w konsultacjach publicznych uwzględniliśmy, że ustanowione mogą być wyłącznie trzy opłaty, a więc koszty wyżywienia, używania pościeli i używania dodatkowego łóżka.

Możemy to ustalić, bo być może propozycja pana posła Latosa jest bardzo dobrym rozwiązaniem, gdyż uważamy, że ta zmiana ustawy powinna być przegłosowana przez wszystkie opcje polityczne, bo odnośnie do zasady na pewno nikt nie spiera się z intencją. Nie powinno to być wbrew nikomu. Powinniśmy dojść do konsensu, w jaki sposób zabezpieczyć te cztery strony, czyli głównie pacjentów, tych najbardziej szczególnych i ich rodziców, i podmioty lecznicze, które część kosztów mają. To są bardzo często koszty

zmiennie – mówię o dwóch kosztach. Czyli, koszty wyżywienia i de facto koszty prania pościeli, bo pozostałe koszty są już w kosztach oddziałowych...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Przepraszam, panie ministrze. Rozumiem, że jest z pana strony wola, żeby w dalszym ciągu popracować w podkomisji i jest także wola – jak wynika z tego, co pan powiedział – żeby doprecyzować to, czy w ogóle będą pobierane opłaty, w jakiej wysokości za co. Czy tak? Jest otwartość.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Myślę, że faktycznie należy popracować, bo głównie – jak widzimy – jest to definicja łóżka, pobieranie opłat za łóżko. W związku z tym, myślę, że warto wspólnie to uzgodnić, bo są różne... Odnośnie do niektórych rzeczy, być może wyżywienia, w jakiś sposób się zgadzamy, chociaż nie wszyscy, ale myślę, że w toku rozmów dojdziemy do wspólnego stanowiska.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. Dziękuję bardzo. W takim razie, zamykam dyskusję. Rozumiem, że pierwsze czytanie zostało zakończone. Chyba nie będę poddawała tego wniosku pod dyskusję, ponieważ myślę, że jest wola wszystkich posłów. My również podkreślaliśmy, że sama idea tej ustawy jest jak najbardziej zasadna, tylko mieliśmy wątpliwości odnośnie do opłat. W związku z tym, będziemy powoływać podkomisję.

Ustaliliśmy z panem przewodniczącym Latosem, że podkomisja będzie liczyć 9 osób. Skład tej 9-osobowej podkomisji wchodzi 5 osób z Prawa i Sprawiedliwości, 2 z Platformy Obywatelskiej i po 1 osobie z Kukiz'15 i Nowoczesnej.

Bardzo proszę o propozycje. Pan poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Chciałbym zaproponować panią poseł Czech, panią poseł Krynicką, pana posła Sośnierza oraz panów posłów Ostrowskiego i Szulowskiego.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Czy wszyscy wymienieni posłowie się zgadzają? Zgadzą się.

Ze strony Platformy Obywatelskiej proponuję panią poseł Elżbietę Gelert i pana posła Rajmunda Millera. Czy jest zgoda? Tak? Pani profesor... To może jednak pan poseł Miller. Dobrze? Jest zgoda. Dziękuję. Kto proponuje osoby z Kukiz'15?

Poseł Jerzy Kozłowski (Kukiz15):

Proponuję pana posła Pawła Skuteckiego.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Nowoczesna.

Poseł Marek Ruciński (N):

Marek Ruciński. Wyrażam zgodę.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękujemy. W ten sposób doszliśmy do zakończenia tej części posiedzenia Komisji Zdrowia. Bardzo proszę, żeby na koniec posiedzenia Komisji osoby, które będą pracowały w podkomisji, zostały w celu ukonstytuowania się podkomisji. Dziękuję za pierwszą część. Jeżeli ktoś chce opuścić salę, ogłaszam 3 minuty przerwy.

[Po przerwie]

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę uprzejmie o zajmowanie miejsc. Przystępujemy do realizacji 2 pkt porządku dziennego. Marszałek Sejmu, w dniu 11 lutego 2019 r., skierował rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, druk nr 3199, do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania. Informuję, że wpłynęły opinie Biura Analiz Sejmowych – prawna i merytoryczna – do tego projektu. Zostały one wysłane do państwa posłów i zamieszczone na iPadach poselskich w folderze SDI. Dostępne są również w formie papierowej.

Przystępujemy do pierwszego czytania druku nr 3199. Proszę pana ministra o przedstawienie uzasadnienia do przedłożonego projektu.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Proszę panią przewodniczącą o jeszcze kilka sekund, bo mi komputer z notatkami nie domaga. Powinniśmy szybciej z tym się uporać.

Szanowana pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, głównym celem projektu, który mam dzisiaj zaszczyt zaprezentować Wysokiej Komisji, jest fundamentalna zmiana podejścia do kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Warto tu wskazać, że NFZ każdego roku prowadzi ok. 2 tys. kontroli, których celem jest przede wszystkim zapewnienie pacjentom odpowiedniej jakości świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Ten projekt przewiduje wykorzystanie najlepszych doświadczeń wynikających z funkcjonowania zarówno krajowej administracji skarbowej w zakresie centralizacji i wykorzystania zaawansowanych analiz opartych na *big data* Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie stworzenia profesjonalnego korpusu kontrolerskiego oraz zmian wynikających z ustawy – Prawo przedsiębiorców, której głównym celem jest poszanowanie praw podmiotów podlegających kontroli. Oprócz tego, wprowadzamy niewykorzystywane do tej pory w innych kontrolach rozwiązania wspierające pełną elektroniczną procesy.

Najważniejsze zmiany, które w tym zakresie ustawa wprowadza, są następujące. Po pierwsze, nastąpi integracja kontroli na terenie całego kraju. To doprowadzi do tego, że będziemy stosowali jednolite zasady i interpretacje przepisów, zgodnie z postulatami samych świadczeniodawców, którzy do tej pory wskazywali nam, że są takie sytuacje, w których ten sam przepis jest odmiennie interpretowany przez różne oddziały wojewódzkie, co przekłada się na nierówne traktowanie świadczeniodawców w bardzo podobnych sytuacjach.

Po drugie, wprowadzamy wiele rozwiązań korzystnych dla podmiotów kontrolowanych, opierając się właśnie na tych rozwiązaniach, które są w prawie przedsiębiorców. Warto zauważyć, że dzisiaj, tak naprawdę, w ustawie o świadczeniach takich rozwiązań w ogóle nie ma. To są np.: zawiadomienia o kontroli przesyłane 7 dni przed jej rozpoczęciem; limit dni kontroli, które można prowadzić w jednym podmiocie; zakaz prowadzenia równoległych kontroli przez fundusz i ministra zdrowia; obowiązek przeprowadzenia analizy ryzyka, a także, po raz pierwszy w ustawach kontrolnych – uważam, że to jest rozwiązanie, które powinno się przyjąć tak naprawdę we wszystkich kontrolach – wprowadzenie obowiązku dokumentowania nieprawidłowości obrazem lub nagraniem w taki sposób, żeby nie było możliwości postawienia zarzutu, np. dotyczącego braku jakiegoś sprzętu, bez udokumentowania tego w sposób, który później nie pozostawia wątpliwości.

Oprócz tego chcemy stworzyć profesjonalny korpus kontrolerski, którego członkowie będą musieli spełniać wysokie wymagania odnośnie do wykształcenia i kwalifikacji. Ci kontrolerzy będą objęci tajemnicą kontrolerską, a także będą mieli uprawnienia do samodzielnego podpisywania wystąpień pokontrolnych, co usprawni sam proces kontroli. Będzie ich także obowiązywał zakaz podejmowania pracy na rzecz podmiotów, które kontrolowali. On będzie dotyczył dwóch lat po zakończeniu danej kontroli.

Ponadto przewidujemy pełną elektroniczną procesy poprzez wprowadzenie elektronicznej wymiany zawiadomień, protokołów i innych dokumentów wytworzonych w toku kontroli. To są pierwsze tego typu rozwiązania w ustawach kontrolnych w administracji. W naszej ocenie, mając na uwadze to, że informatyzacja zwiększa transparentność procesu a jednocześnie ogranicza jego koszty, jest to kierunek, w którym powinny podążać także inne instytucje.

Oprócz tego stworzymy narzędzie niezbędne do koncentracji kontroli na tych poważnych zdarzeniach, które rzeczywiście stanowią realne naruszenie interesu publicznego płatnika. Chcemy to zrobić, po pierwsze, poprzez wykorzystanie zaawansowanych narzędzi analitycznych i możliwości prowadzenia tzw. czynności sprawdzających, które umożliwią w systemowy, masowy sposób prowadzenie tego typu działań. Po drugie, poprzez wprowadzenie instytucji, która także nie występuje w innych kontrolach, czyli prognozy bagatelności. Mówimy tu, że nie chcemy nakładać kar, które są mniejsze niż 500 zł.

Gdyby pokazać to tylko na statystyce, to by oznaczało – na przykładzie próbki, którą analizowaliśmy – że połowa kar nie zostałaby nałożona, a jednocześnie wartość tej połowy kar stanowiła zaledwie 10% wszystkich kar nałożonych. Czyli, mamy tutaj znaczny uzysk na efektywności, niewielką stratę dla płatnika, a można nawet powiedzieć, że zysk, bo często jest tak, że koszty dochodzenia takiej kary przekraczają realny wpływ. To zresztą pokazuje dokładnie to, co chcemy uzyskać tą ustawą, czyli skupienie się na tym, żeby stworzyć z kontroli narzędzie do zapewniania oczekiwanego poziomu dostępu do świadczeń, a nie narzędzie, takie jak słyszy się czasem w obiegowych opiniach – oczywiście, naszym zdaniem, jest to przesadzone, ale niejednokrotnie takie głosy do nas docierały – nieeleganckiego traktowania podmiotów leczniczych.

Oprócz zmian dotyczących kontroli, ta ustawa wprowadza rozwiązania, które poprawią dostęp pacjentów do świadczeń w nagłych przypadkach. Przede wszystkim wprowadzamy możliwość udzielania przez szpitale z tej najwyższej kategorii ogólnopolskiej, które prowadzą SOR albo izbę przyjęć, świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej. Po drugie, ujednicamy system segregacji medycznej na oddziałach ratunkowych. Oprócz tego wprowadzany jest finansowany ze środków unijnych i przez ministerstwo system wspierający zarządzanie ruchem pacjenta. Jego pilotaż już trwa w czterech miejscach w Polsce. Chcielibyśmy, żeby w tych największych SOR-ach pojawił się on do połowy tego roku, a w pozostałych, do końca przyszłego roku.

Ta ustawa przewiduje także zmianę w sposobie obliczania ryczałtu. Jako podstawę chcielibyśmy wykorzystać ryczałt z całego roku 2018. To jest spowodowane tym, że zgodnie z obecnymi przepisami należałoby skorzystać z drugiej połowy roku. Mamy tam 2 miesiące wakacyjne – lipiec sierpień – mamy też grudzień, kiedy przez połowę miesiąca, ze względu na okres świąteczny, tych świadczeń też się nie udziela. Taka zmiana, w naszej ocenie, byłaby korzystna dla świadczeniodawców z całej Polski i pomogłaby w poprawieniu ich sytuacji finansowej. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Przypominam, że pierwsze czytanie obejmuje debatę w sprawie zasad ogólnych projektów ustaw, następnie zadawanie pytań przez posłów oraz odpowiedzi przedstawicieli wnioskodawców. Otwieram debatę.

Kto z państwa posłów chciałby zabrać głos? Pan poseł Hok, proszę.

Poseł Marek Hok (PO-KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, Wysoka Komisjo, ten projekt ustawy dotyczy zmian w bardzo wielu innych ustawach. Dotyka m.in. takich ustaw, jak: o izbach aptekarskich; Prawo farmaceutyczne; o Państwowym Ratownictwie Medycznym, o refundacji leków i jeszcze innych. Większość tej ustawy dotyczy powołania korpusu kontrolerskiego czy kontrolnego. Dotyczy to bardzo ważnej dziedziny, jaką jest kontrola, która przechodzi z oddziałów wojewódzkich do prezesa funduszu, do centrali.

W związku z tym, mam pytanie. Czy te kontrole, które do tej pory odbywały się poprzez wydziały kontroli wojewódzkich oddziałów funduszu były nierzetelne czy nieadekwatne do oczekiwanych wyników i dlatego przenosimy wszystkich pracowników do centrali – z dniem wejścia ustawy stają się pracownikami centrali Narodowego Funduszu Zdrowia?

Mówimy również o rzetelności tych kontroli, które mają polegać m.in. na tym, że kontrola będzie dotyczyć również organizacji, sposobu i jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności. Tymczasem ci kontrolerzy, którzy będą zasiadali w tym korpusie, będą mieli utrudnioną ocenę jakości przeprowadzonych świadczeń medycznych, ponieważ nie wymaga się w tym zapisie od nich wykształcenia medycznego. Trudno więc, żeby ci kontrolerzy oceniali w sposób merytoryczny np. sprawy związane z działalnością medyczną – mówię głównie o szpitalach.

Kolejny punkt. Pan minister powołał się tu również na prawo przedsiębiorców, że ma to ułatwić i spowodować ich funkcjonowanie zgodne z rytmem ich pracy, żeby w jak najmniejszym stopniu zakłócać funkcjonowanie tych podmiotów. Jednocześnie istnieje zapis w ustawie, który świadczy o tym, że daje się tym kontrolerom prawo do swobodnego poruszania się na terenie podmiotu kontrolowanego. Trudno sobie wyobrazić,

żeby osoba, tym bardziej niemedyczna, kontrolowała oddziały szpitalne i w sposób swobodny przemieszczała się na terenie tego podmiotu kontrolowanego. Według mnie, jest to trudne do wytłumaczenia pracownikom tego szpitala czy też dyrektorom.

Pozostałe zmiany, o których ta ustawa mówi, są również bardzo istotne i ważne. Dlatego, jeśli chodzi o wyrażenie zgody na przystąpienie przez szpitale państwowe do świątecznej i nocnej pomocy, jako lekarz, ale też jako członek Komisji Zdrowia, nie mogę zrozumieć, jaka jest intencja. To, że w zapisie dotyczącym powołania sieci szpitali obowiązkiem szpitali, które weszły w sieć, posiadanie nocnej i świątecznej pomocy było obligatoryjne, a szpitale państwowe tego nie posiadały... W jakim celu jest ten zapis? Czy to szpitale państwowe oczekują takiego zapisu, bo chcą wzmocnić swój kontrakt o opiekę świąteczną i nocną, czy też ma to spowodować, że izby przyjęć i SOR-y tych szpitali zostaną odciążone przez tę pomoc nocną i świąteczną? Co na tym zyska pacjent?

Ja uważam, że wprowadzenie tego typu opieki nocnej i świątecznej nie jest korzystne dla pacjenta, ponieważ założenie dotyczące lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza rodzinnego, było takie, że opiekuje się nim przez całą dobę. Zapisami o nocnej i świątecznej pomocy przeniesionej do szpitali powiatowych, wojewódzkich, a teraz państwowych, spowodowaliśmy, że pacjent w stanie zagrożenia zdrowia udaje się do szpitalnego POZ wieczorem, w nocy, w święta i trafia na lekarza, który go nie zna, nie znał i nie będzie znał, nie zna ani jego historii, ani jego dolegliwości. Jest to pomoc przypadkowa, jak bywało kiedyś, na poziomie pogotowia ratunkowego, które przyjeżdżało, załatwiała i wyjeżdżało.

Kolejna sprawa, dotycząca SOR-ów i zabezpieczenia szpitali w dyżury ostre. Chciałbym pana ministra dopytać, czy te dyżury ostre będą dotyczyć szpitalnych oddziałów ratunkowych, czy oddziałów zabiegowych, które będą na terenie szpitali wchodzących w skład sieci szpitali. Jak to ma funkcjonować? Czy w mieście, gdzie są dwa-trzy SOR-y, dzisiaj dyżuruje jeden SOR, w związku z czym jest pełne zabezpieczenie dyżurowe oddziałów zabiegowych, które mają wykonać wszystkie zabiegi związane z zabezpieczeniem zdrowia i życia pacjentów zgłaszających się na SOR, a pozostałe dwa szpitale, które nie mają ostrych dyżurów, SOR-u nie prowadzą, w trybie funkcjonalnym, planowym, prowadzą oddziały zabiegowe? Jak to ma wyglądać? O to chciałbym spytać.

Na koniec, najważniejsza moja uwaga. Uważam, że powinniśmy przede wszystkim rozdzielić te projekty ustaw, bo dotyczą one szerokiego zakresu. Powinniśmy zająć się kontrolą Narodowego Funduszu Zdrowia, bo ona budzi dużo kontrowersji, a dotyczące szpitalnego oddziału ratunkowego i związanych z tym elementów, powinny być procedowane w innym trybie, ponieważ jest tu zgoda, że trzeba to poprawić. Wrzucenie tego wszystkiego do jednego worka powoduje mętlik legislacyjny i dla organizatorów ochrony zdrowia, dyrektorów i lekarzy, tym bardziej, że w tym zapisie zmieni się również ocena lekarza systemu ratownictwa medycznego.

Państwo wycofali się już z tego zapisu, że do roku 2020 mają być wyłącznie lekarze medycyny ratunkowej i specjaliści wynikający z ustawy. Ten punkt został wykreślony, w związku z tym wracamy niejako do tego, co było przed wieloma laty, że praktycznie wszyscy mogli jeździć pogotowiem ratunkowym, a obecnie w zespołach ratownictwa medycznego. Zatem, dużo chaosu, a moglibyśmy po kolei każdy z tych elementów przeprowadzić. Myślę, że byłaby pewna zgoda. Chciałbym więc prosić pana ministra o odpowiedź na te pytania. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecką-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Proszę bardzo, pan poseł Kozłowski i pani poseł Czech.

Poseł Jerzy Kozłowski (Kukiz15):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, ja mam konkretne pytanie o korpus kontrolerski. Wiadomo, że od fachowości osób kontrolujących zależy bardzo dużo. Jaki mają państwo pomysł, aby przy rekrutacji zaistniała selekcja pozytywna, czyli, aby dobrać jak najlepszych fachowców, którzy pozwolą na to, że kontrole będą jak najbardziej efektywne?

Pytanie moje zmierza w kierunku takim, czy mają państwo ustaloną siatkę płac, bodźców zachęty finansowej, ponieważ dokładnie wiemy, że w tej chwili mamy w Polsce na rynku pracy duży problem z pozyskaniem fachowców przez to, że mamy rynek pracow-

nika. Przy wynagrodzeniach, które nie będą odpowiadały możliwościom, ambicjom osób, które chcą być zatrudnione w takim korpusie, mogą państwo nie znaleźć takich osób, które można ocenić jako kompetentne do tak odpowiedzialnych czynności. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Pani poseł Czech.

Poseł Anna Czech (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, ja bardzo serdecznie chcę podziękować za przygotowanie tego projektu ustawy. Podejmuje on różne ważne problemy, które wymagają korekty. Jeśli chodzi o kontrolę Narodowego Funduszu Zdrowia, wiemy o tym, że lekarze niechętnie pracują w ramach kontroli, myślę więc, że jakaś korekta, nowe rozwiązanie, przyczyni się do lepszego funkcjonowania kontroli.

Bardzo serdecznie chcę podziękować za podjęcie bardzo, bardzo trudnego tematu, nierozwiązanego od wielu, wielu lat, czyli kwestii SOR-ów, dyżurów i obciążeń jednego szpitala i tego nieobciążonego pracą. Od wielu lat nikt nie podjął tego tematu. Te rozwiązania dają szansę na to, że znacznie się to poprawi i praca zostanie rozłożona na poszczególne jednostki, biorąc właśnie pod uwagę kadry, które są do dyspozycji w tych jednostkach.

Myślę, że również ten system, który pozwoli informować o czasie oczekiwania, przyczyni się do tego, że ci, którzy zgłaszają się i otrzymują niebieski pasek, zastanowią się, czy warto zwrócić się do SOR-u, czy może jednak do tego wspomnianego przez kolegę lekarza POZ, który ma pod swoją opieką te osoby. Tak więc, ja generalnie dziękuję za ten projekt ustawy.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO-KO):

Panie ministrze, ja z takim zapytaniem, odnośnie do uszczegółowienia art. 4, czyli mówiącego o Państwowym Ratownictwie Medycznym, a zwłaszcza pkt 2, który mówi właśnie o tym porozumieniu, ponieważ są to tak bardzo ogólne zapisy, że najprawdopodobniej znowu potem zagubimy się w szczegółach. Tu jest napisane, że „wojewoda w porozumieniu z dyrektorem”, ale jeśli w danym mieście są dwa czy trzy szpitale, to właściwie, kto występuje wtedy do wojewody i dyrektora funduszu, aby faktycznie ustalić taki podział zadań. Kto potem ma do tego się dostosować? Czy robią to wyłącznie dyrektor właściwego oddziału z wojewodą, a pozostali muszą się do tego dostosować i czy dotyczy to oddziałów, które się powtarzają w danych szpitalach, czy wyłącznie, jeżeli są dwa czy trzy SOR-y w danym mieście, bo to jest różnica? Dla mnie ten zapis jest bardzo nieczytelny.

Czy pan minister mógłby się odnieść do tego pkt 2, bo przynajmniej dla mnie jest to nieczytelne, a myślę, że może to być nieczytelne i dla większości dyrektorów poszczególnych szpitali. To odnośnie do tego punktu.

Odnośnie do tego, co poruszał mój poprzednik, że w jednej ustawie zawieramy kilka ustaw. Zresztą nosi ona tytuł „oraz niektórych innych ustaw”, ale te „niektóre inne” są również bardzo ważne, chociażby o ratownictwie medycznym. Czy to wszystko powinno mieszać się w jednej ustawie? Właściwie większość tej ustawy jest przypisana kontroli i powołaniu nowego korpusu, natomiast pozostałe elementy spycha się jakby na dalszy plan ustawy, a powinno to być w ustawie o ratownictwie medycznym – niezmiernie ważnym. Prosiłabym więc o wytłumaczenie mi tego art. 4. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Czy wszyscy posłowie? Jeszcze ja chciałabym zadać kilka pytań panu ministrowi i podzielić się moimi wątpliwościami.

Otóż, panie ministrze, problem jest w tym, że znowu na szybko coś chcemy zrobić i przeprowadzić. Dzisiaj jest pierwsze czytanie na posiedzeniu Komisji Zdrowia, 11. wpłynął do Komisji, a jutro jest już drugie czytanie. Sam pan wie – i tu wszyscy posłowie to podkreślali – że są to rzeczywiście istotne rzeczy, które uporządkują system, ale umówmy się, że nie są aż takie, że świat się pali i musimy to wszystko zrobić na jutro. Może wykaże pan troszkę woli i jednak zdecydujemy się również w tym przypadku

na powołanie podkomisji, żeby dokładnie te tematy przepracować. A dlaczego? Dlatego, że tak, jak tutaj moi przedmówcy powiedzieli, w tym projekcie jest kilka różnych wątków. Odnośnie do niektórych absolutnie się zgadzamy i chcemy, żeby one zostały wdrożone i były nawet w tym zakresie, jaki państwo proponują, bez żadnych wątpliwości. Mamy jednak wątpliwości odnośnie do pierwszego tematu związanego z korpusem.

O ile – tak jak pan powiedział – sam zamysł interpretacji przez osoby kontrolujące jest akceptowany i rozumiemy ideę tego pomysłu, o tyle rodzą się pytania. Po pierwsze, jaka jest w tym momencie rola Narodowego Funduszu Zdrowia. Czy to będą równoległe kontrole, czy też może ograniczamy i w ogóle wyciszamy rolę NFZ? Mamy wiele wątpliwości w tym zakresie. To, po pierwsze.

Po drugie, wyraźnie widzimy centralizację zadań. Jest więc pytanie o całą strategię organizacji zdrowia. Czy w ten sposób, odbierając poszczególne zadania Narodowemu Funduszowi Zdrowia, chcą państwo w końcu zlikwidować ten fundusz, czy nie, bo taki był warunek i element programu? Być może taką okreśną drogą dochodzimy do celu. Chodzi też o pytanie o całokształt systemu opieki zdrowotnej, do jakiego dążymy. To jest pierwsza wątpliwość.

Druga kwestia, która tu się pojawiała, to ratownictwo z segregacją, z czym absolutnie się zgadzamy i uważamy, że ten temat rzeczywiście jest wart rozwiązania. Jednak reasumując, powiem wprost, że są to ważne rzeczy, ale nie najważniejsze, bo najważniejsze jest skrócenie kolejek i dostępność do lekarza. Może więc, pan minister rozważy to i zgodzi się ze mną, żebyśmy jednak dali sobie troszkę czasu i spokojnie do tego tematu podeszli. Dziękuję.

Czy strona społeczna chciałaby..? Proszę bardzo, pani przewodnicząca.

Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Bożena Janicka:

Bardzo dziękuję. Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo posłowie, panie ministrze, szanowni zebrani goście, ja dzisiaj przyjechałam dlatego, że w czytaniu na pewno niepokojąca jest sprawa kontroli, którą podniosła pani przewodnicząca. Jako świadczeniodawcy chcielibyśmy wiedzieć, jak będzie dalej, kto i jak będzie kontrolował przy tej ilości pracy i obowiązków, jaką mamy.

Spodziewałam się jednak trochę więcej spraw i omówienia odnośnie do ratownictwa medycznego. Segregacja – oczywiście, jak najbardziej, ale dzisiaj bolączką systemu opieki zdrowotnej są kadry. SOR-y to jest nieustanna pogoń za lekarzami. To jest dzisiaj dramat wielu młodych rezydentów, którzy w szpitalach są stawiani pod ścianą i to rezydentów – tak powiem – kilkumiesięcznych stażowo. To jest dzisiaj problem, jak zreformować system nie tylko kolejkowy, ale i zabezpieczenia kadrowego.

Kolejna rzecz, która w nas, w środowisku, szczególnie w tzw. dołach – powiatach, regionach – budzi wiele wątpliwości. To jest skupianie w jednym ręku wielu części systemu. Chodzi o SOR, izbę, NPL. Obawiamy się, że będzie tu próba zabezpieczenia tego wszystkiego minimalną kadrami. Już dzisiaj w wielu miejscach jest taka nieprawidłowość – SOR, izba przyjęć, NPL, to jest jeden lekarz. Tu przyjdą, tam przyjdą, a on biega pomiędzy. To dzisiaj jest potężnym dramatem.

Pytanie. Jeżeli mają być SOR-y – to jest sprawa zgłaszana od czasu, kiedy była ustawa o sieci szpitali – kwestia NPL przy tych SOR-ach, przy tych szpitalach. Mamy szpitale jednotematyczne, szpitale dziecięce. One od lat zgłaszają problem, jak mają organizować NPL, w którym ma być lekarz internista, lekarz pediatra, albo pierwszy i drugi, gdy oni w swoich zasobach, tak naprawdę, internistów nie muszą mieć.

Tak więc, mamy tu rozwiązań i problemów znacznie więcej – oczywiście kolejka, unormowanie systemu segregacyjnego – ale jest pytanie, jakie jest miejsce pracownika medycznego, ratownika medycznego, jak to przekonstruować. Ja widzę to od dołu. Dzisiaj zostałam wysłana, bo jeżeli jest kwestia ratownictwa, SOR-ów i dyżurów, to chcę, żeby to wybrzmiało – w wielu szpitalach nie ma kadry. Nie ma kto pracować na dyżurach, a jak jeszcze przejąć NPL i izby przyjęć... To jest to pytanie i temat, który jest na dole. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Potwierdziła pani przewodnicząca, że nieszczęśliwie stało się, że te tematy są dzisiaj debatowane łącznie. Gdyby były rozdzielone, byłoby nam o wiele łatwiej podejmować decyzje. Czy ktoś jeszcze? Proszę bardzo, pan poseł.

Poseł Andrzej Sośnierz (PiS):

W tej ustawie zaproponowanych jest wiele rozwiązań, które można z zadowoleniem przyjąć. Nerozwiazane od lat problemy lub usprawnienia będą tutaj podjęte. Szczególnie cieszy mnie to, co pan minister powiedział, że niewielkie kary nie będą nakładane, bo naprawdę często bez sensu jest zajmować się drobiazgami. Tych drobiazgów przy milionach zdarzeń w opiece zdrowotnej zawsze musi być ileś i one nie są warte tego, żeby nimi się zajmować. Niemniej jednak chciałbym zwrócić uwagę na to.

Sam mam wątpliwości odnośnie do centralizacji tej kontroli, ale może ważniejsza będzie nawet kwestia kadry kontrolnej. Kadry nefachowe mają skłonność do zbyt formalistycznego podchodzenia do spraw. W opiece zdrowotnej naprawdę liczy się efekt zdrowotny, który pacjent uzyskuje. To jest najistotniejsze. To dość trudno poddaje się kontroli, jeśli nie ma się wykształcenia medycznego. Wtedy kontrolerzy uciekają się do formalistycznych rozwiązań, takich czy tabliczka jest dobrze przywieszona, czy krzywo, czy jest 2 cm szersza czy węższa, bo to jest mierzalne. Oczywiście taka grupa kontrolerów może też być potrzebna, ale trzeba by zastanowić się nad tym, czy nie należałoby zwrócić uwagi na to, że część tych kontrolerów powinna mieć jednak wykształcenie takie, które umożliwi kontrolę meritum sprawy, a nie to, czy tabliczki są równo powieszona. Do takich kryteriów uciekają się kontrolerzy, którzy nie są fachowcami, bo to jest łatwe, a medycyna jest niestety trochę bardziej trudna. To byłoby do dyskusji. Może łatwiej byłoby rozmawiać właśnie na posiedzeniu podkomisji. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Proszę bardzo, pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (PO-KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, Wysoka Komisjo, przy tych licznych wątpliwościach i kontrowersjach odnośnie do oceny, wydaje mi się, że najbardziej zasadne byłoby powołanie podkomisji. Zgłaszam, więc taki projekt, żeby taką podkomisję powołać. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Oczywiście z wielką przyjemnością poddam pod głosowanie ten wniosek, tylko tak jak poprzednio, najpierw wysłuchajmy stanowiska pana ministra, bo może sam zaproponuje powołanie podkomisji i sprawa będzie rozwiązana. Panie ministrze, naprawdę tydzień czy dwa nie spowodują żadnego wylomu, a będziemy głosować przekonani odnośnie do idei. Myślę, że tak, jak w poprzedniej części, chodzi o to, żeby poprawić bezpieczeństwo, a nie stworzyć kolejny, restrykcyjny dział kontrolny, który będzie wyłącznie karał i nie uzyskamy żadnej poprawy jakości. Zastanówmy się, więc nad tą ustawą spokojnie. Dajmy sobie tydzień czy dwa i przepracujmy ją wspólnie. Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, bardzo dziękuję za te pytania. Odnosząc się do postulatu powołania podkomisji – może nie całkiem po kolei, ale to wybrzmiało w wielu głosach – jestem stanowczo przeciwny takiemu pomysłowi. Ten projekt został skierowany przez Radę Ministrów do Sejmu jako pilny i myślę, że możemy powiedzieć – a np. przeanalizowałem ostatnio zawartość twittera nieobecnego dzisiaj pana przewodniczącego Arłukowicza – iż państwo, nasi przyjaciele z Platformy Obywatelskiej, jednak nieustannie mówią, że te sprawy do rozwiązania w ochronie zdrowia są niezwykle pilne. Z tego wynika moje wielkie zdziwienie, że dzisiaj, kiedy my przedstawiamy państwu bardzo konkretny projekt zmian, szczególnie w tym zakresie dotyczącym poprawy dostępu do świadczeń w nagłych przypadkach – na SOR-ach, w nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej – nagle te sprawy okazują się nie aż tak pilne.

Dlatego ja bym bardzo zachęcał do tego, żeby jednak zrezygnować z planu powołania podkomisji. Jednocześnie deklaruje swoje pełne zaangażowanie w wyjaśnienie tych wąt-

pliwości, które państwo podnieśli, dlatego że ja oczywiście je rozumiem i myślę, że uda mi się je wyjaśnić. Chciałbym, więc po kolei do tych wszystkich uwag się odnieść. Kwestia, która wybrzmiała...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Wejść panu w zadanie, panie ministrze, zanim pan będzie szczegółowo odpowiadał. Szkoda, że pan w to wmieszał politykę, bo my naprawdę chcieliśmy zastanowić się nad tym bardzo merytorycznie i bardzo nam zależało właśnie na ratownictwie, segregacji – mówiliśmy o tym – a pan w tej chwili, tak naprawdę, dołał oliwy do ognia zupełnie niepotrzebnie. Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Pani przewodnicząca, wczoraj podczas debaty o Agencji Badań Medycznych to państwo mówili o prokuraturze, o NBP. Jaki to miało związek z Agencją Badań Medycznych? Bardzo więc proszę nas...

Posel Elżbieta Gelert (PO-KO):

My jesteśmy politykami, a pan nie.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

W mojej ocenie, jeśli ktoś jest na stanowisku – podsekretarz stanu, to jest to stanowisko polityczne. Powołuje na nie premier...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Chyba nie do końca, panie ministrze, bo jest minister konstytucyjny od tych spraw. Proszę w takim razie udzielać odpowiedzi...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Zgodnie z ustawą o Radzie Ministrów, minister wykonuje zadania przy wsparciu sekretarza stanu i podsekretarza stanu, ale może rzeczywiście nie ma sensu o tym teraz rozmawiać. Jeżeli chodzi o tę kwestię związaną z centralizacją, chciałbym przede wszystkim wskazać, że nie możemy tutaj mówić o tym, że to jest centralizacja, która miałaby polegać na tym, żeby zabrać fizycznie pracowników z oddziałów do centrali. Chodzi wyłącznie o przypisanie organizacyjne. Tak, więc, te wszystkie miejsca pracy – ale to może jest wtórne... Ta znajomość specyfiki – bo to jest niezwykle istotne – pozostanie. Natomiast, jednocześnie zlikwidowana zostanie ta podległość służbowa, która – niestety, muszę powiedzieć, że takie sygnały do nas docierały – czasami była problemem, ponieważ pewna lokalność w podejmowaniu tych działań kontrolnych mogła prowadzić do sytuacji, w których pojawiały się ze strony świadczeniodawców posądzenia o działania stronnicze. W naszej ocenie, skupienie tego w centrali może pozwolić na uniknięcie tego typu zjawisk.

To nie jest podejście nowe. To jest podejście, które wykorzystuje w swoich kontrolach m.in. Zakład Ubezpieczeń Społecznych i tam to się sprawdza. Co więcej, to powinno też doprowadzić do tego, że interpretacja tych samych przepisów, tych samych wytycznych czy zarządzeń prezesa, we wszystkich obszarach będzie taka sama. Dzisiaj mamy 16 podmiotów odpowiedzialnych za kontrolę, czyli dyrektorów oddziałów wojewódzkich. Nie można tu mówić o jakimś działaniu celowym, ale można powiedzieć kolokwialnie, że każdy z nich czyta po swojemu ten przepis. Trudno z tego czynić zarzut, natomiast centralizując ten korpus kontrolerski doprowadzimy do tego, że nie tracimy sprawności, nie prowadzimy do oderwania tego od lokalnej specyfiki, w której to funkcjonuje, ale jednocześnie dajemy możliwość łatwiejszego wprowadzenia pewnych standardów postępowania we wszystkich jednostkach, komórkach organizacyjnych, które tę kontrolę prowadzą.

Druga kwestia, która się pojawiła, dotyczyła wykształcenia medycznego. Poruszał to pan poseł Hok i pan poseł Sośnierz. Proszę spojrzeć na dokładne zapisy, które są w ustawie. Tam jest wskazane, że kontroler, który nie ma wykształcenia medycznego, nie może oceniać dokumentacji medycznej. On może jedynie ją pobierać. Służyć to ma przede wszystkim temu, szanowni państwo, żeby nie było właśnie takich sytuacji, o jakich mówił pan poseł Sośnierz.

To też można troszkę wrzucić do centralizacji, bo wiedzą państwo doskonale, że są przypadki, które zachodzą w wielu miejscach naraz, ale są też takie, które np. wymagają jednego specjalisty, który pomoże nam to przeanalizować we wszystkich przypadkach, które wydarzą się w Polsce. Wtedy ta ustawa pozawala na to, że kontroler idzie do placówki, pobiera dokumentację medyczną, ale jest wspierany przez osobę jednego specjalisty na całą Polskę, który może być w Warszawie, w Krakowie, w dowolnie innym miejscu, ale posiada wiedzę z jakiejś konkretnej dziedziny. To m.in. ma służyć właśnie tej profesjonalizacji korpusu kontrolerskiego i temu, co też padało w wypowiedziach państwa posłów, czy będziemy w stanie zaproponować im odpowiednie warunki pracy. W naszej ocenie, tak, ale wtedy, kiedy optymalnie zalokujemy te zasoby, którymi już dzisiaj dysponujemy.

Oprócz tego, ustawa daje nam możliwość korzystania ze wsparcia biegłych. W naukach medycznych jest oczywiste, że warto móc czasem z takiej pomocy skorzystać, bo trudno sobie wyobrazić, żeby fundusz dysponował specjalistami w każdej dziedzinie, a często, ze względu na to, żeby mieć maksymalny poziom obiektywizmu, warto np. skorzystać z wiedzy specjalistów z zagranicy.

Kolejne pytanie pana posła Hoka dotyczyło prawa do swobodnego poruszania się na terenie podmiotu. To jest przepis wzięty z innych przepisów o kontroli, przy czym został on obostrzony specjalnym uzupełnieniem związanym właśnie ze specyfiką funkcjonowania placówek medycznych. Mianowicie, ten swobodny dostęp nie dotyczy tych części objętych reżimem sanitarnym, ponieważ – jak rozumiem – głównie tego dotyczyła ta uwaga, żeby kontroler nie mógł wejść w zupełnie swobodny sposób na salę operacyjną. Aczkolwiek, w celu zapewnienia np. dostępu do informacji o tym, czy jest cały niezbędny sprzęt, oczywiście w jakichś warunkach powinien on móc się tam dostać. To, w kontekście zapewnienia dostępu do świadczeń, jest niezwykle istotne, ponieważ mamy czasami sygnały, że pewien sprzęt, który był zadeklarowany, który jest wymagany poprzez warunki umów z funduszem, nie jest zapewniony.

Jeżeli chodzi o kwestię nocnej i świątecznej pomocy w szpitalach ogólnopolskich, to jest postulat samych szpitali. To są w większości duże szpitale, które podlegają ministrowi. W naszej ocenie – ponieważ to daje dodatkową możliwość udzielania świadczeń – do tego postulatu warto się przychylić.

Jeżeli chodzi o kwestię dotyczącą dyżurów ostrych i tępych, pytał o to pan poseł Hok, pani poseł Czech też na ten temat mówiła, wspominała o tym pani przewodnicząca Janicka, a także pani poseł Gelert zadawała pytanie dotyczące organizacji. Szanowni państwo, jeśli państwo wczytają się w treść tego przepisu – to ten postulat, o którym mówiła pani poseł Gelert – odbywa się to na wniosek świadczeniodawców, czyli zgodny wniosek wszystkich podmiotów. Zatwierdza to wojewoda... Zgodny... Pani poseł, w naszej ocenie właśnie współpraca czy likwidowanie jej braku, jest kluczem do tego, żeby znacznie lepiej niż obecnie wykorzystać te zasoby, które mamy w ochronie zdrowia.

Natomiast mogę panią poseł pocieszyć, że jest takie miasto w Polsce, w którym bardzo podobne rozwiązanie już funkcjonuje i w którym szpitale były w stanie porozumieć się odnośnie do tego i jest to skoordynowane z ratownictwem medycznym. Takie rozwiązania sprawiają, że pacjent ma lepszy niż do tej pory dostęp do świadczeń i to do świadczeń lepszej jakości, a jednocześnie pozwala nam to wykorzystać te kadry, które mamy, w sposób zgodny z tymi wymaganiami, które tam, gdzie jest dyżur ostry, zapewnia dodatkową obsadę, a tam, gdzie jest dyżur tępy tylko tę minimalną.

W naszej ocenie, umożliwienie szpitalom wejścia w takie rozwiązania jest jednoznacznie korzystne. Natomiast, proszę zauważyć, że charakter tego przepisu jest taki, że my tu nic państwu nie narzucamy. My dajemy taką możliwość, ponieważ wierzymy w to, że państwo, jako dyrektorzy placówek, organizatorzy ochrony zdrowia w swoich regionach najlepiej wiedzą, jak to powinno funkcjonować.

Pytanie pana posła Kozłowskiego – jaki mamy pomysł na to, żeby zaistniała pozytywna selekcja przy rekrutacji. To jest bardzo dobre, ale też bardzo trudne pytanie, muszę przyznać.

My wprowadziliśmy obowiązek zdania egzaminu kwalifikacyjnego na stanowisko kontrolera. Ten egzamin obejmuje nie tylko wiedzę i umiejętności, ale też znajomość

aktów prawnych oraz predyspozycje psychofizyczne. Mamy obecnych tu na sali przedstawicieli centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, którzy – jeżeli pan poseł chciałby – z pewnością chętnie przedstawią listę naprawdę wyśrubowanych wymagań, które chcą postawić przyszłym kontrolerom. Mamy to naprawdę dobrze przemyślane i chcemy ściągnąć tam naprawdę bardzo dobrych pracowników. Ja, nadzorując w ministerstwie Departament Nadzoru Kontroli, mam ten problem, że niektórzy czekają, aż ustawa wejdzie w życie, żeby przejść do Narodowego Funduszu Zdrowia i zostać kontrolerem w NFZ, bo to wygląda, jako coś naprawdę ciekawego i dającego możliwości rozwoju.

Oczywiście nie możemy zadekretować, że przyjdą sami dobrzy pracownicy. Jak sam pan poseł wspominał, mamy rynek pracownika. Natomiast dołożyliśmy wszelkich starań, żeby ta ustawa gwarantowała bardzo wysoki próg wejścia. Będzie trudny egzamin. Ten egzamin będzie można zdawać tylko raz w roku. Nie będzie można go zdawać do skutku. W naszej ocenie, to powinno pozwolić nam na to, żeby osoby, które te kontrole będą prowadziły, były osobami naprawdę najwyższej próby.

Odnosząc się jeszcze do pytań pani przewodniczącej Małeckiej-Libery dotyczących likwidacji Narodowego Funduszu Zdrowia – nie planujemy likwidować NFZ. Chcemy poprawiać to, jak on funkcjonuje, ponieważ jest niezwykle ważną instytucją, która odpowiada za zapewnienie dostępu do świadczeń milionom Polaków.

Natomiast, jeśli chodzi o pytanie, które pojawiło się w wielu momentach, czy zakres tej ustawy nie jest za szeroki, czy ten projekt nie powinien zostać podzielony, szanowni państwo, proszę zauważyć, że ten projekt odnośnie do zasady, z wyjątkiem przepisów dotyczących systemu segregacji, porusza się w ustawie o świadczeniach oraz innych ustawach, które są powiązane w jakiś sposób z ustawą o świadczeniach. Pan poseł pytał, dlaczego ruszamy ustawę refundacyjną. Dlatego, że wyjmujemy z niej przepisy o kontroli. Dlaczego ruszamy „PF-kę”? Dlatego że też wyjmujemy z niej przepisy o kontroli.

Dostęp do NPL, dostęp do świadczeń, ostre i tępe dyżury. Tu z kolei mamy połączenie ustawy PRM-owskiej i ustawy o świadczeniach. Ustawa o świadczeniach jest po prostu bardzo szerokim, kompleksowym aktem prawnym i szczerze mówiąc, trudno mi sobie wyobrazić kompleksową zmianę tego aktu, która sprawi, że nie będzie to ustawa o zmianie tej ustawy oraz innych ustaw. Z tego wynika tak szeroki zakres. Jednocześnie, w naszej ocenie – Rada Ministrów nadała temu projektowi status pilnego właśnie dlatego – to wszystko są sprawy niecierpiące zwłoki. Warto przy tym zauważyć, że w przypadku tych zmian dotyczących kontroli, wchodzi one w życie z dość długim *vacatio legis*, bo mówimy tu o pierwszym dniu miesiąca po trzech miesiącach od daty ogłoszenia.

Jeszcze pytanie, które zadała pani przewodnicząca Janicka, kto i jak będzie kontrolował. Myślę, że to jest bardzo zasadne pytanie. Kontrolować będą właśnie kontrolerzy, którzy będą mieli obowiązek zdania egzaminu, wykazania się kwalifikacjami do tego, żeby być kontrolerem.

Jak będzie kontrolował? Pani przewodnicząca, proszę spojrzeć, jak obecnie wyglądają te przepisy w ustawie o świadczeniach. To, co my proponujemy, poza wprowadzeniem praw kontrolowanego, których do tej pory nie było, mówi m.in. o: zakazie równoległej kontroli; konieczności przeprowadzenia analizy ryzyka; maksymalnych terminach, maksymalnej liczbie dni, które kontroler może spędzić np. w pani placówce; zakazie powtórnej kontroli tego samego zakresu; powiadomieniu, żeby nie dezorganizować prac podmiotu; konieczności określenia maksymalnego czasu od powiadomienia, kiedy kontrola może się rozpocząć. To wszystko są prawa, których obecnie ustawa o świadczeniach nie przewiduje.

Państwo złożyli uwagi w toku konsultacji publicznych. My dopiero później wiele tych praw dodaliśmy, m.in. na państwa wniosek, bo w naszej ocenie, ustawa o kontroli powinna odzwierciedlać taką zasadę, że państwo powinno być silne wobec silnych, a wyrozumiałe i wspierające wobec mniejszych podmiotów. To chcieliśmy odzwierciedlić w tym projekcie.

Szanowni państwo, ja wiem, że kara 500 zł nie jest duża, ale czy państwo sobie przypominają, żeby Narodowy Fundusz Zdrowia odstępował od wymierzenia kary. Pytam wszystkich państwa, którzy reprezentują tutaj stronę społeczną, czy takie rzeczy... I dokładnie dlatego, pani poseł, proponujemy państwu ten projekt. Dlatego że jest on

przemysłany, uwzględnić użycie nowoczesnych narzędzi, uwzględnić najlepsze praktyki z innych instytucji kontrolnych oraz takie akty, jak prawo przedsiębiorców. Proponujemy państwu jego uchwalenie i traktujemy go, jako pilny, dlatego że, w naszej ocenie, jeżeli oczekujemy od podmiotów leczniczych najwyższej jakości usług – a takie jest oczekiwanie ministra zdrowia – musimy też poprawiać otoczenie formalne, w którym działalność leczniczą w Polsce się prowadzi. To jest jeden z elementów tego. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecką-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. W ten sposób wyczerpaliśmy wszystko, co dotyczy pierwszego czytania. Stwierdzam zakończenie pierwszego czytania. Przechodzimy w takim razie do... Pan poseł jeszcze, proszę.

Poseł Marek Hok (PO-KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, nie uzyskałem odpowiedzi dla mnie istotnej – ostre dyżury. W moim mieście, Kołobrzegu, są trzy szpitale i trzy SOR-y, czyli, jeśli dyżur ostry dotyczy SOR-u w jednym szpitalu, to dwa pozostałe, które mają SOR-y nie pełnią w tym dniu żadnej działalności na terenie swojego SOR-u. Czyli, jeden SOR i zabezpieczenie we wszystkie oddziały. Jak to ma wyglądać, bo jeżeli są trzy SOR-y i jeden będzie w trybie ostrym, to dwa pozostałe są jakby zwolnione z funkcjonowania SOR-owskiego. Proszę o jednoznaczną odpowiedź na moje pytanie.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Oczywiście. Bardzo przepraszam. Rzeczywiście nie odniosłem się do tego. Tutaj chodzi o to, że w ramach rozporządzenia koszykowego, którego zmianę też będziemy procedować, zdefiniujemy podwyższone wymagania dla dyżuru ostrego. Czyli, wszystkie oddziały dyżurują, co najmniej na tępo, a w porozumieniu określają, kto w danym dniu dyżuruje na ostro, w zależności od potrzeb danego regionu.

Trudno mi się wypowiadać na temat konkretnej sytuacji, żeby jakiegoś głupstwa nie palnąć, ale wyobrażam sobie, że jest taka możliwość, że jeden szpital dyżuruje na ostro, a dwa pozostałe na tępo, co oznacza, że tam, gdzie jest dyżur ostry jest zwiększona obsada, karetka wozi na dyżur ostry, ale pozostałe szpitale nie są zamknięte. Nie jest tak, że pacjent nie... Mówię właśnie o SOR. Nie jest zamknięty, musi natomiast wypełnić podstawowy poziom. W żadnym wypadku nie obniżamy tego poziomu, natomiast dajemy tę dodatkową możliwość.

Spodziewam się, że prezes funduszu sprawi, że za tym pójść dodatkowe środki na finansowanie tych szpitali, gdzie są dyżury ostre. W naszej ocenie, to lepiej zabezpieczy interes pacjentów niż sytuacja obecna, gdzie nie ma mechanizmów do takiej koordynacji.

Przewodnicząca poseł Beata Małecką-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Elżbieta Gelert (PO-KO):

Ja jeszcze w tej samej sprawie. Przepraszam, że jeszcze raz. Ja rozumiem ten zapis tak, że to ma dotyczyć nie tylko SOR-ów, ale i oddziałów. Czyli, przykładowo, jeżeli w danym mieście są trzy oddziały chirurgiczne, to jeden pełni dyżur ostry, a dwa pozostałe tępy, i jeżeli takie same oddziały są w takich samych szpitalach.

Dlatego pytałam o ten zapis, że dla mnie jest on nieczytelny. Czy to dotyczy SOR-ów i całych szpitali, że przykładowo cały szpital pełni dyżur ostry? Co to znaczny, cały? Wiadomo, że jeśli są poszczególne oddziały, których nie ma w innych szpitalach, to one cały czas pełnią dyżur ostry i nie ma problemu. Wydawało mi się jednak, że bardziej to miało dotyczyć tego, że jeżeli w mieście jest kilka takich samych oddziałów, o tym samym profilu, to – jak rozumiem – np. w poniedziałki ten oddział jest ostry, a we wtorki ten oddział o takim samym profilu. O to bardziej chodziło. To, że jest kilka SOR-ów, będzie dotyczyło dużych miast. W Warszawie, Krakowie, Wrocławiu SOR-y są dwa, trzy lub cztery i mogą to być dyżury SOR-owskie, ale poza dyżurami SOR-owskimi są dyżury w oddziałach zabiegowych, zachowawczych o takich samych profilach. Czy to też do tego się odniesie?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Już mówię. Trzeba pamiętać, że są oddziały, które współpracują z SOR-em. Dlatego proszę zobaczyć – ten przepis rzeczywiście jest dość długi, ale jest tu wskazane, że „może ustalić harmonogram funkcjonowania jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego”. Czyli, mówimy tu o SOR i tych oddziałach, których z SOR-em współpracują...

Poseł Elżbieta Gelert (PO-KO):

Małe SOR-y mają tylko chirurgię, nic więcej. To też jest zabezpieczenie medyczne. To takie trudne technicznie...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję pani poseł. Pan poseł Latos, proszę.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja myślę, że tak naprawdę wszyscy koledzy lekarze – ci nieco starsi, czyli w moim wieku, i trochę młodszy – wiedzą, o czym mówimy, bo wszyscy w tym systemie funkcjonowaliśmy. Chodzi tutaj o pewne powiązanie, bo np. – żeby posłużyć się konkretnym przykładem – jeżeli w danym mieście jest kilka ortopedii i wiadomo, że aby przeprowadzić zabieg akurat w ortopedii to trzeba kilku dyżurujących lekarzy – bo tak jest w praktyce, że ktoś musi zostać, kiedy trzech kolegów idzie na salę operacyjną – to ma to oczywiście swoje odzwierciedlenie w SOR. Ja to tak rozumiem. Ewentualnie proszę mnie skorygować, panie ministrze, bo w tym momencie... Nie, moim zdaniem nic nie jest zamieszane. Tak przez lata to funkcjonowało, kiedy pani poseł pracowała, kiedy ja pracowałem. Przez lata były dyżury ostre, były dyżury tępe. Wypadało to mniej więcej tak, że co trzeci dyżur był ostry. Były też izby przyjęć szpitala... Urazowego pacjenta, w związku z potrzebą zaopatrzenia ortopedycznego wieziono tam, gdzie ortopedia miała ostry dyżur. Natomiast izba przyjęć – a dzisiaj SOR – funkcjonowała oczywiście w innym zakresie. Jeżeli pan minister przeczytał fragment przepisu, to moim zdaniem, dokładnie o tym mówi...

Poseł Elżbieta Gelert (PO-KO):

Przepisy powinny być czyste.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

To, co przeczytał pan minister chyba jest czyste...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Zaraz, zaraz, państwo posłowie. Momencik. To dowodzi właśnie tego, że znowu robimy to w szybkim tempie i są wątpliwości. Chcę powiedzieć, że mamy salę jeszcze tylko 40 min. Możemy oczywiście dyskutować do g. 15.00, ale będzie przerwa. Proszę bardzo, pani poseł.

Poseł Anna Czech (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja uważam, że ten zapis jest dobry. My, jako zespół organizacji ochrony zdrowia – pani poseł Elżbieta Gelert i pan poseł Marek Ruciński – wnosiliśmy o to, aby wprowadzić takie rozwiązania i uważam... Nieczytelne? To nie może być zapisane na sztywno, bo to powoduje więcej perturbacji. W tej chwili jest wyraźnie napisane, że na wniosek świadczeniodawców można ustalić harmonogram. Mówimy tu o dyżurach oddziałów, bo wiadomo, że jeśli jeden oddział ortopedyczny dyżuruje non stop – o czym pan poseł Marek Ruciński dobrze wie – to lekarze są tak obciążeni, że po prostu nie mają oddechu. Chodzi o ten oddech dla oddziału, dla lekarzy, żeby też pacjentom stworzyć lepsze warunki. Wydaje mi się, że ten zapis na to wszystko pozwala i jest dobry. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Proszę państwa, wyczerpaliśmy w tej chwili wszystkie głosy. Stwierdzam zakończenie pierwszego czytania i poddaję pod głosowanie wniosek, który był złożony przez pana posła Hoka, o podjęcie dalszych prac w obrębie podkomisji.

Kto z państwa jest za przyjęciem tego wniosku? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję bardzo.

Za głosowało 6 osób, 11 przeciw, 1 osoba się wstrzymała. Wniosek nie został uchwalony. W związku z tym, przystępujemy do procedowania tego projektu.

Zaczynamy od tytułu. Czy są uwagi do tytułu? Pan minister, strona legislacyjna. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem tytułu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za było 14 posłów, 4 przeciw, brak wstrzymujących się. W związku z tym, tytuł ustawy został przyjęty.

Przystępujemy do procedowania poszczególnych artykułów. Art. 1. Rozumiem, że osobno poszczególne zmiany. Czy tak?

Zmiana 1. Kto z państwa jest za przyjęciem zmiany pierwszej? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

W głosowaniu: 10 osób było za, 4 przeciw, brak wstrzymujących się. Zmiana 1 została przyjęta.

Zmiana 2. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 3. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 6 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 4. Proszę bardzo.

Posel Tadeusz Dziuba (PiS):

Ja wniosłem już propozycję uzupełnienia – mam nadzieję, że pani przewodnicząca też to ma – w postaci zmiany 3a do tego artykułu. Sprowadza się ona do tego, by ustanowić nowe zadanie dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. To jest niewielkie uzupełnienie zakresu zadań tej agencji. Prosiłbym o przegłosowanie tej poprawki do art. 1 w tym miejscu.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

O ile dobrze zrozumiałam, jest propozycja, żeby w art. 1, po pkt 3 dodać pkt 3a.

Posel Tadeusz Dziuba (PiS):

Tak jest.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy strona legislacyjna ma jakieś zastrzeżenia?

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, poprawka jest merytoryczna. Jediną kwestią, na którą chcemy zwrócić uwagę, jest to, że wydaje się nam, iż poprawka nie jest, niestety, związana z projektem. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. To jest jakby normalne. Proszę bardzo, pan minister odnośnie do poprawki.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Rząd popiera tę poprawkę. W naszej ocenie, ta poprawka jest cennym uzupełnieniem ustawy o świadczeniach...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Nawet, jeżeli wychodzi poza dzisiejszy proces legislacyjny, to pan minister uważa, że jest dobrze.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

W mojej ocenie, ponieważ poruszamy się cały czas w ustawie o świadczeniach. Tak jak państwo dzisiaj wielokrotnie podnosili, mamy tu szeroki zakres. To jest ustawa, która reguluje cały system finansowania ochrony zdrowia ze środków publicznych, a to niewątpliwie tego dotyczy. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji jest jednym z filarów tego systemu.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Kto jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 11 za, 6 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 4. Kto z państwa jest za przyjęciem zmiany czwartej? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 4 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 5. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Głosujemy nad całym art. 1. Kto z państwa jest za przyjęciem tego artykułu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Biuro? To ja nie widziałam. Proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Pani przewodnicząca, po pierwsze, zmiana 5 jest bardzo obszerna. Myślałyśmy, że to będzie jednak procedowane artykułami. Poza tym, art. 1 liczy więcej zmian, niż 5, więc...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Tak. To jest moja wina. Przepraszam bardzo. Czyli, wrócimy do zmiany 5. Przepraszam.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Artykułami. Czy tak?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Tak, artykułami. Art. 61a. Kto z państwa jest za przyjęciem tego artykułu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61b. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61c. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61d. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61e. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Biuro, proszę.

Legislator Urszula Sęk:

My mamy uwagę do ust. 3. To jest zresztą praktyka nadużywania wyrazu „odpowiednio”. Wydaje się nam, że on po prostu jest zbędny, bo albo są kontrolerzy, albo osoby, o których mowa w ust. 2 i kontrolerzy przeprowadzają kontrole, a te inne osoby poszczególne czynności kontrolne. Nie ma potrzeby dodawania wyrazu „odpowiednio”.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę o stanowisko ministra.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Myślę, że odpowiednio będzie też bez tego wyrazu.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czyli, ulega skreśleniu.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Przyjmuję. To jest uwaga stricte legislacyjna, jak się wydaje.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Głosujemy, więc nad art. 61e z wykreśleniem wyrazu „odpowiednio”.

Kto z państwa jest za przyjęciem? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61f. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61g. Kto z państwa jest...? Przepraszam, ja państwa tutaj nie widzę, bo akurat po skosie... Proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Też mamy uwagę natury legislacyjnej. W ust. 1, w pkt 1 państwo mówią o pewnych rzeczach – takie jest sformułowanie – „wynikających z przepisów wydanych na podstawie art. 31d...” i są inne przepisy powoływane. O przepisach „wydanych na podstawie” można mówić tylko w stosunku do art. 31d, bo on zawiera upoważnienie do wydania przepisu, natomiast art. 146 ust. 1 i 2 oraz art. 159 ust. 2 nie zawierają przepisów upoważniających. Dlatego my proponowałyśmy taką redakcję pkt 1: „obejmujących warunki realizacji świadczeń gwarantowanych wynikających z przepisów wydanych na podstawie art. 31d oraz z przepisów art.” itd., żeby po prostu odgraniczyć, który przepis jest taki, że wynika wprost z ustawy, a który dopiero z przepisów wydanych na podstawie ustawy.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Stanowisko pana ministra.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tak. Myślę, że jest to bardzo zasadna uwaga.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Jeszcze jedna. Proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Jeszcze jest uwaga taka. Przepis jest tak sformułowany, że już w zdaniu wprowadzającym, w zdaniu pierwszym jest sformułowanie „z wyłączeniem kontroli”. Później, w pkt 4, gdzie jest mowa, jakie kontrole są wyłączane, jest też „z wyłączeniem kontroli realizacji recept otaksowanych”. Nasze pytanie – czy będzie wiadomo, jaki jest termin zawiadomienia dla recept otaksowanych, bo jest jakby podwójne wyłączenie. Najpierw z główki przepisu, a później jeszcze w ramach pkt 4. Czyli, wyłącza się receptę, z wyłączeniem jeszcze otaksowanych. Nie wiemy, czy on będzie jasny.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tak. Tu na nas mści się chęć poprawy sytuacji świadczeniodawców, ponieważ chcemy, żeby tam, gdzie są recepty realizowane i otaksowane za pośrednictwem systemu, nie dawać tego uprawnienia do rozpoczęcia kontroli najpóźniej w chwili rozpoczęcia. W naszej ocenie, jest to poprawna redakcja, bo jakbyśmy czytali, że jest to „z wyłączeniem kontroli, o których w art. 61a ust. 3, których skutki...” itd., „...z wyłączeniem kontroli realizacji recept otaksowanych za pośrednictwem systemu”. Czyli, wyłączamy kontrolę poza innymi kontrolami.

Legislator Urszula Sęk:

Czyli, 7 dni.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Może nie jest to najzgrabniej, kiedy się czyta, ale sens jest...

Legislator Urszula Sęk:

Chodzi o to, że te otaksowane mają mieć 7 dni. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Dokładnie tak. Lepiej dla farmaceutów. Tak, słusznie. Potwierdzam.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Rozumiem, że w takim razie, w art. 61g przyjmujemy tę drobną poprawkę w zmianie w pkt 1, natomiast czwórka zostaje bez zmian. W takim brzmieniu poddaje to pod głosowanie.

Kto z państwa jest za przyjęciem? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61h. Kto z państwa jest za? Biuro, proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Też uwagi o charakterze redakcyjnym. W ust. 1 wyraz „odpowiednio” też jest zbędny, w naszym przekonaniu. W ust. 2 mamy końcówkę „niebędącym jednak pracownikiem Funduszu”. Wydaje się nam, że wyraz „jednak” też jest zbędny. Występuje on jeszcze

w art. 61q, w ust. 2. Wydaje się nam, że on nic nie wnosi. To może być osoba, która nie jest pracownikiem funduszu. To „jednak” jest tylko ozdobnikiem”.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Traktujemy to wszystko, jako zmiany redakcyjne. Czy tak, panie ministrze? Zgoda?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tak, oczywiście.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. W takim razie, 61h. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

W głosowaniu: 12 głosów za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61i. Głosujemy. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu:

11 głosów za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61j. Biuro, proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Tu, w ust. 4 jest użyte pojęcie bardziej potoczne „reżim sanitarny”, które w aktach prawnych nie pojawia się. Czy nie można by zastąpić tego zwrotu?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

W naszej ocenie, jest to adekwatne sformułowanie. Trudno by to było doprecyzować w taki sposób, który by nie sprawił, że ten przepis będzie zbyt kazuistyczny.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Czy ktoś z posłów chce zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61k. Proszę bardzo, głosujemy. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

W głosowaniu: 11 głosów za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61l. Kto z państwa posłów jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61m. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61n. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 głosów za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61o. Kto z państwa jest za przyjęciem? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymuje? Art. 61o. W głosowaniu: 11 osób za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61p. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Wyniki – 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61q. Kto z państwa jest...?

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Gdzie tam było niewłaściwe słowo? Czy mogłyby panie przypomnieć?

Legislator Urszula Sęk:

Ust. 2.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

To była poprawka redakcyjna w zmianie 2. Art. 61q. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 4 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61r. Biuro, proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy pytanie odnośnie do ust. 7, gdzie jest mowa, jakie przepisy stosuje się do bieglego. Na ogół w ustawie mamy tego typu odesłania, że albo wymienione przepisy „stosuje się”, albo „stosuje się odpowiednio”. Natomiast tu jest jakby rozbitcie, że pewne przepisy stosuje się wprost, a końcówka jest taka „oraz odpowiednio art. 61za”. Nam się wydaje, że wła-

ściwie one wszystkie są do odpowiedniego stosowania, bo dotyczą innej osoby. Nie wiemy, dlaczego tylko ten „za” jest wyszczególniony właśnie do odpowiedniego stosowania.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tan artykuł „za” dotyczy zasad komunikacji elektronicznej, natomiast powiem szczerze, że myślę, iż wynika to z chronologii prac nad projektem ustawy. Jeżeli jest postulat Biura Legislacyjnego, żeby ten wyraz „odpowiednio” umiejscowić odpowiednio na początku, to będzie to bardzo dobry pomysł.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czyli, rozumiem, że zaczynamy od wyrazu „odpowiednio”.

Legislator Urszula Sęk:

Byłoby w ten sposób: „Do biegłego stosuje się odpowiednio przepisy...” i wszystkie byłyby wymienione. To „odpowiednio” przenieśliśmy po „stosuje się”.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy tak, panie ministrze?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Tak. Dokładnie tak.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy ktoś chciałby jeszcze zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, głosujemy nad art. 61r, razem z poprawką polegającą na przesunięciu wyrazu „odpowiednio”.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 głosów za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61s. Czy są jakieś głosy? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61t. Czy ktoś z państwa chce zabrać głos? Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Wynik – 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61u. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61v. Czy ktoś chce zabrać głos?

Art. 61v. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 za, 4 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61w. Czy ktoś zabiera głos? Nie widzę zgłoszeń. Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 głosów za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61x. Czy ktoś chce zabrać głos? Jeżeli nie, to głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 10 głosów za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61y. Jest pytanie ze strojny legislatorów.

Legislator Urszula Sęk:

Pytanie odnośnie do ust. 10 pkt 5. Ust. 10 dotyczy przesłanek odwołania kontrolera. Wydaje się nam, że ten pkt 5 jest sformułowany w sposób nieostry, bo można odwołać osobę, która realizowała kontrolę w sposób nierzetelny czy uniemożliwiający osiągnięcie celu kontroli. Wydaje się nam, że to może być duże pole manewru. Czy ten przepis nie jest zbyt nieostry i dający pole do szerokiej interpretacji?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Bardzo dziękuję. Biuro Legislacyjne przypomniało mi coś, o czym miałem powiedzieć w trakcie swojego wystąpienia. W naszej ocenie, jest to kluczowy artykuł. Bardzo proszę państwa posłów o zwrócenie uwagi na jego treść. Można powiedzieć, że to w jednym zdaniu oddaje nasze intencje wobec tego korpusu kontrolerskiego. Mówimy kontrolerom

jasno – macie bardzo mocny mandat, praktycznie nie da się was odwołać, chyba, że realizujecie kontrole „w sposób nierzetelny, niezgodny z przepisami, uniemożliwiający osiągnięcie celu kontroli...” – a teraz najważniejszy kawałek – „...w szczególności kwestionując w sposób powtarzalny wyłącznie naruszenia niemające znaczącego charakteru lub pomijające naruszenia istotne”. Czyli, to jest dokładnie to, jak chcielibyśmy, żeby działał korpus kontrolerski w Narodowym Funduszu Zdrowia, żeby nie skupiać się na tym, o czym mówił pan przewodniczący Sośnierz, czyli wymiarach tabliczki, na drobiazgach, tylko na tym, żeby naruszenia istotne, niosące za sobą daleko idące skutki dla płatnika, były tym, na wykryciu czego kontrolerowi najbardziej zależy. Tak więc, w naszej ocenie, treść pkt 5 w ust. 10 jest adekwatna i w 100-procentach zbieżna z intencją ustawodawcy.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo, pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (PO-KO):

Panie ministrze, ale zapis w tym bardzo ważnym pkt 5 mówiącym „uniemożliwienie osiągnięcia celu kontroli” dla mnie jakby sugeruje, co ta kontrola miała osiągnąć. Cel kontroli. Uniemożliwi osiągnięcie celu kontroli.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Już tłumaczę. Celem kontroli jest zweryfikowanie, czy doszło do nieprawidłowości, które zostały przewidziane w toku analizy ryzyka. Szanowni państwo, ja rozumiem, że to na pewno będzie trudne przejście, natomiast naszą intencją jest właśnie to, żeby... Spodziewam się, że w tle pytania pana posła jest, że „a – cel kontroli...”. Właśnie.

Szanowni państwo, celem kontroli nie jest nałożenie komuś mandatu. Celem kontroli jest wykrycie nieprawidłowości, którą spodziewamy się wykryć, ponieważ przeprowadziliśmy analizę ryzyka. Czyli, idziemy... Panie posle, nie u przeciwnika politycznego, tylko tam, gdzie są nieprawidłowości. Alternatywą do tego, że kontrola jest poprzedzona analizą ryzyka, że ma cel, jest to, że kontroler chodzi „na legitymację” i wchodzi przypadkowo – a może tu, a może tam, a może jeszcze gdzie indziej. To jest pozorowanie działalności kontrolerskiej.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Wyjaśniona sprawa. Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos?

W takim razie, przystępujemy do głosowania nad art. 61y. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61z. Czy są jakieś głosy? Nie widzę zgłoszeń.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 12 za, 5 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 61za. Czy ktoś z państwa do tego...? Biuro, proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy pytanie odnośnie do ust. 2 pkt 2. Czy nie należy uzupełnić tego katalogu osób o osoby, o których mowa w art. 61e ust. 2, tak jak jest w pkt 3? Nie wiemy, czy to jest celowe zawężenie.

I wydaje się nam, że w ust. 3 jest błąd pisarski, że chodzi o odesłanie do art. 61e – „e” chyba zabrakło... W ust. 3.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Proszę mi dać chwilkę, żeby to odnaleźć. Rzeczywiście zasadna jest uwaga Biura Legislacyjnego, że w pkt 2 należałoby to uzupełnić właśnie o osoby, o których mowa w art. 61... Rozumiem, że tu jest pomyłka pisarska, bo to się nie czyta. Czy tak?

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Naszym zdaniem, omyłka pisarska jest w ust. 3, bo tam mamy wskazane w drugiej linijce osoby, o których mowa w art. 61 ust. 2. Wydaje się nam, że tu powinno być raczej „art. 61e ust. 2”, bo to są osoby, które też mogą dokonywać kontroli...

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Tak jak w pkt 3...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tak. Natomiast pkt 2 – przepraszam – moim zdaniem, nie czyta się ...

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

To nawet nie jest kwestia czytania. Pytanie nasze jest takie, czy w pkt 2, jeżeli tam jest „Przepisów ust. 1 nie stosuje się, w przypadku, gdy: brak jest technicznych lub organizacyjnych możliwości do wykorzystania systemów...” – i tu jest – „...do przesyłania lub odbierania...” i wyliczamy „Prezesa Funduszu, kontrolerów lub podmiotu kontrolowanego”. Czy po „kontrolerów” nie powinno być również „osób, o których mowa w art. 61e ust. 2”, bo to jest w pkt 3?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Nie powinno być. Natomiast mnie się wydaje, że „podmiotu lub” się nie czyta. „...odbierania przez Prezesa Funduszu, kontrolerów lub podmiot kontrolowany”.

Legislator Urszula Sęk:

Sprawdzimy u językoznawców, czy coś zauważyli.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Jest propozycja taka. Ponieważ i tak za chwilę musimy skończyć – kończy się czas naszego procedowania tutaj, następną salę mamy o g. 16.00, a i tak nie zakończymy w tej chwili, bo artykułów jest więcej – proponuję zrobić przerwę w tym momencie. Spotykamy się o 16.00 w sali 111, w budynku U, czyli w tym budynku. Za godzinę, sala 111.

[Po przerwie]

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Kontynuujemy. Poproszę Biuro Legislacyjne o przypomnienie, na czym skończyliśmy. Czy nad „za” głosowaliśmy, czy nie? Nie głosowaliśmy.

Było pytanie ze strony Biura Legislacyjnego, pan minister miał odpowiedzieć. Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Odnosnie do „za”, mieliśmy tu ust. 2 pkt 2. Tutaj zmiany sugerowanej przez Biuro Legislacyjne nie rekomendujemy. Z tego, co pamiętam, w ust. 3 chodziło o to, że to jest art. 61e ust. 2. Takie odniesienie jest w wielu punktach tej ustawy, więc rzeczywiście jest to błąd pisarski.

Była jeszcze w ust. 2 pkt 2 kwestia tego, czy to się czyta. Czy Biuro Legislacyjne ma stanowisko?

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Chyba rzeczywiście, tak jak pan minister zauważył, powinno być „podmiot kontrolowany”.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tak. To ja proponowałbym to w takiej postaci.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Jeżeli już tak dzielimy włos na czworo, to „przez podmiot kontrolowany”.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Nie, bo już jest „przez Prezesa Funduszu, kontrolerów lub podmiot kontrolowany” – „przez” jest wcześniej.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. To ja poproszę teraz Biuro Legislacyjne o zbiorczą wypowiedź, jakich zmian dokonujemy w tym artykule.

Legislator Urszula Sęk:

W ust. 2, w pkt 2 zamiast „podmiotu kontrolowanego” będzie „podmiot kontrolowany” i w ust. 3 będzie odesłanie do art. 61e ust. 2.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. W takim razie, czy ktoś chciałby jeszcze zabrać głos? Jeżeli nie, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 8 głosów za, 3 przeciw i brak wstrzymujących się.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Za mało. Musimy powtórzyć głosowanie. Musi być 13. Załogujcie się tutaj.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

W takim razie, powtarzamy głosowanie. Reasumpcja. Jeszcze raz – kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 za, 2 przeciw i brak wstrzymujących się. 13 głosów. Dobrze.

Art. 61zb. Czy są jakieś głosy odnośnie do tego artykułu? Jeżeli nie, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Teraz wracamy do zmiany 5. Czy tak? Zwracam się do Biura Legislacyjnego. W całości zmiana piąta. Kto z państwa chciałby zabrać głos? Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 głosów za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 6. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 10 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 7. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 8. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 9. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 10. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 11. Czy ktoś chce zabrać głos? Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 12. Kto chciałby zabrać głos w tej sprawie? Nie widzę zgłoszeń.

Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 13. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 14. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 15. Biuro, proszę bardzo.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, odnośnie do zmiany 15 mamy dwie uwagi. Pierwsza, do lit. a), czyli do ust. 1 w art. 188. W projekcie jest proponowane w drugim tiret, aby dodać nowy pkt 11a. Jednakże my, po przejrzeniu tekstów, które już są uchwalone i obecnie są w pracach, zauważyliśmy, że 1 lipca zostanie dodany nowy punkt. W związku z tym, proponujemy, aby zamiast dodawania pkt 11a, tę samą treść oznaczyć, jako pkt 4b. Będzie w katalogu uzupełniony w innym miejscu tak, aby nie było nakładki z już uchwaloną ustawą, która wejdzie w lipcu tego roku.

Natomiast drugą sprawą jest lit. c) i nadanie brzmienia ust. 1b. Równolegle – również jutro – będzie uchwalona ustawa z druk nr 3050. To jest druk, który wprowadza przepisy unijne związane z RODO. Ponieważ tamta ustawa również nowelizuje ust. 1b z art. 188 tej ustawy, zwracamy uwagę na to, że należy przesądzić, która ustawa będzie miała tę właściwą treść, gdyż ustawa z druku nr 3050 ma wejście w życie 14-dniowe, a nasza ustawa ma 3-miesięczne. Wydaje się nam, że właściwsze byłoby, aby również w naszej ustawie dostosować to prawidłowe, ostateczne brzmienie, ewentualnie przesądzić, które powinno ostatecznie obowiązywać. W związku z tym, nasza uwaga i pytanie

do pana ministra, czy już na dzień dzisiejszy można przesądzić, jakie rozwiązanie będzie właściwe dla tej jednostki.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

W naszej ocenie, należałoby nadpisać tamtą ustawę, która jest z druku nr 3050, a co za tym idzie – jak rozumiem – tutaj zasadne by było złożenie poprawki. Biuro Legislacyjne przygotowało treść takiej poprawki. Natomiast ona – jak rozumiem – nie może być uznana za legislacyjną, ponieważ ma merytoryczny charakter.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo. Jest podpisana, złożona. Poprosimy jeszcze o złożenie tej poprawki do sekretariatu i przeczytanie jej jeszcze raz.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jeżeli trzeba przeczytać ją jeszcze raz, to w takim razie ja to zrobię, zanim prześlę sekretariatowi. W art. 1 pkt 15, w lit. c) ust. 1b nadać brzmienie: „1b. Fundusz przetwarza dane osobowe świadczeniodawców w celu rozliczania kosztów refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych”. Gdyby pan minister był uprzejmy uzasadnić zmianę...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Chodzi o to, że mamy teraz procedowaną ustawę wdrażającą RODO. Dokładny tytuł – to będzie ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania RODO w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych. W związku z tym, ta ustawa w art. 80 wprowadza zmianę ustawy o świadczeniach właśnie w tym ustępie. Proponujemy, więc żeby wykorzystać treść tej poprawki tak, żeby to nadpisywało zmianę, która najprawdopodobniej dokona się w wyniku uchwalenia ustawy z druku nr 3050.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Panie ministrze, ale... Może jeszcze biuro. Proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Proszę państwa, obie ustawy i RODO, i nasza, nadają nowe brzmienie całemu ust. 1b w art. 188, przy czym w ustawie RODO jest trochę inny zakres informacji. Jest sformułowanie, że...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Sama refundacja leków...

Legislator Urszula Sęk:

...”Fundusz przetwarza dane...”. U nas jest, że „Fundusz jest uprawniony do przetwarzania...”. Chodzi o to, że ta ustawa RODO wejdzie szybciej niż nasza i gdybyśmy pozostawili to brzmienie, które mamy z druku, to ono by przykryło tamtą ustawę i jakby zniweczyło nowelizację RODO. Robimy, więc kompilację. Mamy to, co jest u nas, natomiast to sformułowanie, że „jest uprawniony do przetwarzania” zastępujemy sformulowaniem „Fundusz przetwarza dane osobowe”. Nie ma więc merytorycznej – to znaczy jest, w stosunku do tamtej – tylko jest inna melodyka tamtej ustawy. O to chodzi, żeby po prostu jedna nie zniweczyła drugiej. Musimy zrobić kompilację tej, która wejdzie w życie później, i nadać takie brzmienie, które by uwzględniało i naszą ustawę, i tamtą.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

A co będzie, jeśli nie wejdzie w życie? Chciałabym wiedzieć, co się stanie, jeżeli nie wejdzie w życie.

Legislator Urszula Sęk:

Która ustawa nie wejdzie?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Ta z RODO.

Legislator Urszula Sęk:

To będzie to nasze. To chyba też nie będzie błąd, jeżeli będzie to sformułowanie „przetwarza” i „jest uprawniony do przetwarzania”, tylko tamta ustawa posługuje się takim sformułowaniem i troszkę wężiej określa świadczeniobiorców.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. Dziękuję bardzo, pani mecenas. Przystępujemy do głosowania nad zgłoszoną poprawką.

Kto z państwa jest za przyjęciem zgłoszonej poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób było za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się. Poprawka przeszła.

W takim razie, głosujemy nad zmianą 15 ze zgłoszoną poprawką. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 16. Czy ktoś chce zabrać głos? Kto jest za? Kto jest przeciw i kto się wstrzymał? W głosowaniu: 13 osób za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 17. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Biuro, proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Proszę państwa, jest przygotowana poprawka do pkt 17. Polega ona na tym, żeby, po pierwsze, ten przepis, który mamy, inaczej umiejscowić, ponieważ dział IX „Przepisy karne” zawiera artykuły od 193 do 195 i art. 195 mówi, w jakim trybie następuje orzekanie w tych wcześniejszych przepisach.

Proponujemy, żeby ten nasz dodawany przepis, który jest przepisem karnym, był przed 195. On byłby w tej samej treści jak był proponowany w druku. Natomiast 195 trzeba by rozszerzyć o odesłanie, o ten nasz dodawany, gdyż on brzmi w tym momencie w ten sposób, że orzekanie w sprawach, o których mowa w art. 193 i 194 następuje w trybie przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia, a my musimy ten reżim trybowy rozszerzyć na ten nasz dodawany artykuł. Dlatego byłby on, jako 194 i byłoby odesłanie w 195, iż orzekanie w sprawach, o których mowa w art. 193, 194 i 194a, następuje w trybie Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Rozumiem, że tej zmiany dotyczą poprawki konkretne i one muszą być odrębnie prze-głosowane. Czy tak? Ja jeszcze pytam pana ministra o stanowisko w tej sprawie.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Jak rozumiem, ta poprawka dotyczy tego, że to, co było rozumiane, jako przepisy karne, de facto powinno być procedowane w trybie wykroczeniowym. Czy tak?

Legislator Urszula Sęk:

To jest wykroczenie, bo ma karę aresztu, tylko przepisy, które dotyczą wykroczeń, są umieszczane tam, gdzie się mówi, za co i jaka kara jest przewidywana, natomiast ostatni w rozdziale jest zwykle przepis, który mówi o trybie, w jakim następuje orzekanie o tych wykroczeniach. W związku z tym, ten przepis, który nakłada nową sankcję, powinien być przed tym przepisem, który dotyczy trybu, który jest ostatni w danym dziale.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Rozumiem. Czyli, de facto to nie jest zmiana merytoryczna tylko legislacyjna.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Nie. Pani mówiła przed chwilą, że nie.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

To ja próbuję właśnie to ustalić, bo jak rozumiem...

Legislator Urszula Sęk:

To znaczy, przepis sam nie zmienia się, tylko zmienia się jego oznaczenie. Natomiast dopisujemy, w tym 195 – bo to musi być – w jakim trybie następuje orzekanie, żeby nie było wątpliwości. Jeśli bowiem mamy kilka przepisów i po nich następuje przepis, który mówi, że te poprzedzające są w jakimś trybie orzekane, a my dodajemy po tym, to rodzi się pytaniem, w jakim trybie następuje orzekanie.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Ja to rozumiem, natomiast z treści tego przepisu wynika – jak rozumiem – że to jest wykroczenie.

Legislator Urszula Sęk:

Tak. W tym sensie nie dokonujemy zmiany, bo nadal jest to wykroczenie, tylko porządkujemy, właściwie umiejscawiamy.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

W mojej ocenie jest tak, że jeżeli poprawka dotyczy tego, gdzie jest to umiejscowione, natomiast nie zmienia się merytorycznie sens przepisów, to trudno to uznać za poprawkę merytoryczną. Tu nic nie dodajemy.

Legislator Urszula Sęk:

Tylko jest ta druga konsekwencja, że w tym ostatnim przepisie, ten, którego umiejscowienie zmieniamy, jakby też dopisujemy, żeby nie było tej wątpliwości. W tym sensie...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Rozumiem, że przede wszystkim chodzi tu o to, że gdybyśmy na etapie rządowych prac lepiej sobie poradzili, to art. 195 powinien zostać tam, gdzie jest i powinien zostać poszerzony o odniesienie do nowowprowadzonego przepisu. Czy tak? Czyli, po prostu, nie zawarliśmy czegoś, co powinniśmy byli zawrzeć, przy czym to, czego nie zawarliśmy, nie dotyczy tego, że zmienia się rodzaj kary, nie dotyczy żadnej kwestii...

Legislator Urszula Sęk:

Jest po prostu stwierdzeniem...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

...która w jakikolwiek sposób wpływa na rzeczywistość. Rozumiem, że gdybyśmy tego nie zawarli, to konsekwencje byłyby takie, że przepisy byłyby niekompletne, niejasne, ale ich sens by się nie zmienił.

Legislator Urszula Sęk:

Tak.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Wobec powyższego, wydaje się, zważywszy, że przed chwilą dopisywaliśmy literkę do czegoś, co uznaliśmy za pomyłkę pisarską, choć na upartego można powiedzieć, że tam naprawdę było to merytorycznie zmienione... A może Radzie Ministrów chodziło o art. 61. Nie chodziło, i to jest oczywiste. Tak samo tutaj Radzie Ministrów, kiedy uchwalala ten projekt, nie chodziło o to, żeby zrobić to niekompletnie, tylko w wyniku niedopatrzenia tak zostało zrobione.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Panie ministrze, zgadzamy się odnośnie do tego. Tu nikt nie ma wątpliwości. Chciałabym raczej zadbać o to, żeby przegłosowując to nie mieć wątpliwości w poprawieniu tego. A ponieważ tutaj jest rozszerzenie, bo oprócz pkt 17 dopisujemy dodatkowo jeszcze jeden – 18, stąd wynika moja intencja... Jak nie?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Nie.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Tak.

Legislator Urszula Sęk:

Dopisujemy zmianę do art. 195, bo pkt 17 będzie dotyczył dodania art. 194a, a w konsekwencji jest zmiana dodana w 195, gdzie dodaje się to wyliczenie. Jest to, więc w sensie graficznym dodatkowa zmiana. Natomiast, odnośnie do meritum, jest tak, jak pan minister powiedział.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Tak. Zastanawiam się tylko nad tym, czy nie przegłosować tego, jako dodatkowej poprawki, żeby nikt nie miał wątpliwości. Z tego wynika moje pytanie.

Legislator Urszula Sęk:

Jeśli możemy – te poprawki byłyby do jednoczesnego głosowania, bo one po prostu stanowią całość, że przenosimy w inne miejsce jednostkę, a...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Ja mam takie pytanie. A jeżeli tego nie zrobimy? Będzie nieelegancko, ale czy coś poza tym.

Legislator Urszula Sęk:

Przepisy są tak sformułowane, że na końcu jest to, w jakim trybie następuje orzekanie...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

To wynika z ZTP, czy jakiejś tradycji...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Panie ministrze, moment. Pan poseł chciałby zabrać głos.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Pani przewodnicząca, ja bym namawiał do tego, żeby przyjąć punkt widzenia pana ministra. De facto, to, na co zwróciły uwagę panie legislatorce, ma charakter czysto porządkujący, a nie merytoryczny. Aczkolwiek w tekście, który uchwalimy będzie dopisana dodatkowa zmiana, ona ma charakter czysto porządkujący. Nikt tu nie ma wątpliwości, że to trzeba zrobić, więc uznałbym, że mamy tu do czynienia z konieczną zmianą legislacyjną i przegłosowałbym ten pkt 17 z tą świadomością, że konieczna jest zmiana o charakterze porządkującym. Nie wydaje mi się, że trzeba tu zgłaszać jakąś odrębną poprawkę.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czyli, świadomie głosujemy nad czymś, z czym nie do końca się zgadzamy.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Zgadzamy się z tym, że to, co panie wniosły, trzeba po prostu zrobić.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. W takim razie, poddaję pod głosowanie pkt 17 w brzmieniu, jakie jest w tej chwili.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Nie możemy tak zrobić, pani przewodnicząca...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Przecież tak to zabrzmiało.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

W wielu miejscach, pani przewodnicząca, głosujemy nad określonymi jednostkami redakcyjnymi, przyjmując do wiadomości, że są wprowadzane zmiany legislacyjne. Tutaj mamy do czynienia ze zmianą legislacyjną. Trzeba przenieść tu zapisany art. 195a na konieczne 194a z tą konsekwencją, że art. 194a trzeba będzie dopisać do brzmienia art. 195. Jest to zupełnie oczywiste. Naprawdę, dzielimy włos na czworo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Ja to rozumiem, tylko zmiana jest na tyle szeroka, że chciałam to poddać pod głosowanie, jako poprawkę. Jeżeli nie ma takiej zgody, to w takim razie będziemy głosowali tak jak jest, z upoważnieniem Biura Legislacyjnego do zmian, aczkolwiek uważam, że zmiana

jest na tyle wyrazista, że powinniśmy do poddać pod głosowanie odrębnie. Głosujemy w takim razie nad zmianą 17...

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Żebyśmy dobrze się zrozumieli. Upoważniamy Biuro Legislacyjne do uporządkowania tej kwestii w ramach tego... OK. To wszystko gra. Czy tak? Biuro Legislacyjne słyszy.

Legislator Urszula Sęk:

Proszę państwa, nie rozumiemy za bardzo. Jeśli pan minister się zgadza odnośnie do meritum, to czy ktoś z państwa nie mógłby tego przejąć, bo to nie jest upoważnienie do wstawienia przecinka, którego ewidentnie brakuje, czy innego znaku...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Może pani przewodnicząca zgłosi.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy ktoś z posłów przejmie tę poprawkę, czy nie?

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Dobrze, ja przejmuję w takim razie, i skończmy to.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

W takim razie głosujemy najpierw nad zgłoszoną poprawką. Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób było za, 3 przeciw, 1 się wstrzymała.

Teraz już głosujemy nad zmianą 17 z przyjętą poprawką. Kto z państwa...? Czy jeszcze coś?

Legislator Urszula Sęk:

W tym momencie już nie trzeba głosować, bo ona ma nowe brzmienie.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. W taki razie, przyjęliśmy to. Teraz wracamy... Art. 1 w całości ze wszystkimi przyjętymi zmianami.

Kto z państwa jest za przyjęciem art. 1? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 2. Czy ktoś chciałby zabrać głos? Pan minister. Czy wszystko się zgadza?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Popieram.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Biuro nie ma uwag.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Nie mamy uwag.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Tak, art. 2. Jeszcze raz, w takim razie.

Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 3, zmiana 1. Czy ktoś chce zabrać głos? Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 2. Czy ktoś chciałby zabrać głos? Głosujemy. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 3. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymuje? W głosowaniu: 9 głosów za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się. Nie ma kworum.

To jeszcze raz. Reasumpcja tego głosowania. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 głosów za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 4. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 13 głosów za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 5. Kto państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto...? Biuro, proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Proszę państwa, mamy uwagę o charakterze ogólnym. Nowością w tym przepisie dotyczącym kary pieniężnej jest dodanie pkt 1 – rozszerzenie – przy czym, państwo są przy ustawie – Prawo Farmaceutyczne, a nakładają karę pieniężną za przekroczenie przepisów ustawy o refundacji. To wydaje się nam niepoprawne. Zgodnie z przepisami zawartymi w rozdziale 9 „Zasad techniki prawodawczej” zarówno okoliczności powstania odpowiedzialności, jak i wysokość kary pieniężnej, powinny być określone w sposób wyczerpujący bez odsyłania do innych aktów prawnych. Tu mamy taką sytuację, że państwo w ustawie o refundacji wprowadzają w art. 47a nowy obowiązek, natomiast karę pieniężną za niewypełnienie tego obowiązku, nakładają w prawie farmaceutycznym. Nie spotkał się z takim sposobem formułowania przepisów dotyczących kary pieniężnej. Jest to jednak uwaga ogólna i pewnie w tym momencie nie bylibyśmy w stanie przygotować jakiejś propozycji.

Z naszego pobieżnego rozeznania wynika, że powinno to być w ustawie o refundacji, gdzie art. od 50 do 53 dotyczą kar administracyjnych. Tam to powinno być umieszczone. Natomiast trzeba by jeszcze dokonać korekty, która mówi, kto tę karę pieniężną nakłada. Jest to, więc skomplikowane do zapisania w tym momencie.

Natomiast, pod rozważę resortu – później też będziemy mieli sytuację, że z kolei w ustawie o refundacji będziemy odsyłać do przekroczeń jakichś przepisów, które wynikają z ustawy o świadczeniach. Po prostu, wydaje się to wadliwa konstrukcja, żeby ustawy nawzajem do siebie odsyłały. Ustawa nakłada jakiś obowiązek czy czegoś zakazuje i sankcja powinna być w tej samej ustawie, która jakiś zakaz czy nakaz wprowadza, a nie w innej ustawie. Tak, więc takie zastrzeżenie chcemy zgłosić.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Art. 127da w prawie farmaceutycznym w obecnym brzmieniu, w mojej ocenie, już się odnosi w pewnym sensie do innych przepisów, natomiast, rozumiem, o co... Inaczej – one nie są wprost wskazane, natomiast, w mojej ocenie, efekt jest de facto bardzo podobny. Tu była pewna próba doprecyzowania tego, jak teraz rozumiem, obarczona pewnymi wadami. Jednak ze względu na to, że doprecyzowanie tego tak naprawdę wymagałoby zmian w innej ustawie, i to jeszcze w ustawie o tak skomplikowanej materii jak ustawa refundacyjna, to byłbym przeciwny temu. Oczywiście zasady techniki prawodawczej są istotne, natomiast, w mojej ocenie, istotniejszy jest cel. O celu mówiłem już wcześniej. Dlatego, jeśli państwo posłowie się zgodzili, sugerowałbym jednak poparcie tego przepisu w treści obecnej.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

A może pan minister zadeklaruje, że w drugim czytaniu jakąś poprawkę będziecie mogli wnieść.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Pani przewodnicząca, odnośnie do zasady, byłbym otwarty na ewentualne rozmowny nt. poprawek, natomiast, ze względu na szczególny charakter ustawy refundacyjnej, byłbym przeciwny robieniu poprawek szczególnie, że wchodzimy w temat kar w ustawie refundacyjnej. Pani przewodnicząca zapewne pamięta, że jeszcze miesiąc-półtora temu, spotykaliśmy się tutaj na posiedzeniu Komisji i rozmawialiśmy właśnie o tym, jaki jest sens tych przepisów refundacyjnych, czy wszystkie zapisy, które tam są zawarte, są w 100-procentach precyzyjne. Ja byłbym bardzo daleki od tego, żeby w sytuacji, w której ten akt prawny przeszedł przez wszystkie etapy, wchodzić teraz w zmiany przepisów ustawy refundacyjnej, szczególnie, że Rada Ministrów tak naprawdę nie ma już możliwości złożenia poprawki. Ja nie wiem, czy ktokolwiek z pań i panów posłów byłby skłonny wprowadzać w takim trybie zmiany w ustawie refundacyjnej.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Ja to rozumiem, panie ministrze, tylko później, kiedy jest jakiś problem natury prawnej i mówimy, że coś nie tak zostało uchwalone w danym projekcie, to obwiniani zostają

posłowie. Tutaj jest to miejsce, gdzie o tych wszystkich wadach mówimy, a taka wada jest. Z tego wynika moje pytanie, czy ewentualnie będą państwo mogli to naprawić w drugim czytaniu, a pan już z góry zakłada, że to jest projekt rządowy, który przeszedł całą ścieżkę i że wszystko jest *lege artis*. To też nie tak.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Absolutnie nie to było moją intencją. Chciałem zauważyć, że przepisy ustawy refundacyjnej są materia, w której każda zmiana jest niezwykle wrażliwa. Możemy to sobie jasno powiedzieć – nie każda ustawa ustawie równa. W przypadku ustawy o refundacji leków, która mówi o tym, jak przeznaczamy miliardy na bardzo wrażliwą kwestię, ja byłbym sceptyczny, aczkolwiek oczywiście to też nie jest w mojej gestii, jako przedstawiciela rządu, żeby takie poprawki zgłaszać. Jeżeli więc są parlamentarzyści, którzy by uznali, że warto te poprawki zgłosić, to one – jak rozumiem – zostaną poddane pod głosowanie. Jeżeli pani przewodnicząca uważa, że te poprawki są tak istotne, to zawsze w drugim czytaniu Klub Parlamentarny Platforma Obywatelska może takie poprawki zgłosić.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

To jest rządowy projekt, panie ministrze, a nie Platformy Obywatelskiej. Skończmy tę dyskusję, w takim razie. Poddam zaraz pod głosowanie ten projekt i niech posłowie rozstrzygną, jak będą uważali, znając wszelkie racje pierwszej i drugiej strony. W związku z tym, głosujemy.

Zmiana 5. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób było za, 3 przeciw, 1 wstrzymała się.

Art. 3 w całości, z przyjętymi zmianami. Kto z państwa jest za przyjęciem art. 3 ze zmianami? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 3 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 4. Czy ktoś chciałby zabrać głos? Ja wiem. Zmiana 1. Głosujemy w takim razie.

Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 15 osób było za, 1 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 4. Czy ktoś chce zabrać głos? Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Biuro? Proszę bardzo.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, tylko pytanie odnośnie do zmiany 2, ponieważ jest to nowododany artykuł i w ust. 1 jest mowa o warunkach zwiększonej gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Na dzień dzisiejszy w ustawie o ratownictwie medycznym, przykładowo w art. 30, jest mowa o stanie podwyższonej gotowości w celu przyjęcia osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Nasze pytanie. Czy to jest celowe rozróżnienie, że tutaj dodajemy nowe pojęcie, które na dzień dzisiejszy w ustawie nie występuje – ta „zwiększona gotowość” – i czy to będzie możliwe do odróżnienia od „stanu podwyższonej gotowości”. Czy to było celowe rozróżnienie? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

To jest ewidentnie to samo, natomiast, po prostu jest niewłaściwie użyte słowo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy zmieniamy słowo?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Zważywszy na to, że to występuje wcześniej w ustawie – jest „podwyższone” i „zwiększone” – przynajmniej z naszego punktu widzenia nie ma żadnych przeciwwskazań, żeby to słowo zmienić.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Zmiana została przegłosowana, niestety.

Legislator Urszula Sęk:

Tam jest „stan podwyższonej gotowości”, a tu są „warunki zwiększonej...”. Sygnalizujemy ten problem. Gdyby tak, to możliwa jest poprawka w drugim czytaniu, żebyśmy byli przekonani, że to są dwie różne rzeczy, albo, jeśli to jest tożsame, należałoby użyć tych samych określeń na oznaczenie tego samego.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Zmiana 2 została przegłosowana. Zmiana 3. Czy ktoś chciałby zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Głosujemy... Jest zgłoszenie? Proszę.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Na początku posiedzenia zgłosiłem trzy poprawki. To jest jedna z tych trzech, a mianowicie do zmiany trzeciej w art. 4. Chodzi o to, aby ust. 4 nadać nowe brzmienie, a po nim dopisać art. 4a...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Jesteśmy przy trzecim. Tu, do zmiany 3. Czy tak?

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Mówię o zmianie trzeciej w art. 4. Potem dodać nowe artykuły od 4a do 4f. Generalnie rzecz biorąc, jest to konfiguracja dodatkowych przepisów, która ma zabezpieczyć przed nadużyciami w posługiwaniu się danymi o pacjentach lub posługiwaniu się tymi danymi w sposób niezgodny z prawem. Tyle, najkrócej rzecz biorąc.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Proszę o stanowisko biura i pana ministra. Pan minister, proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

To jest poprawka, która dostosowuje te przepisy do wymogów RODO. W naszej ocenie, jest to zasadna poprawka.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy biuro chciałby coś wnieść?

Legislator Urszula Sęk:

Kwestia merytoryczna. My nie mieliśmy dużo czasu na zapoznanie się z tym, więc przyjmujemy do wiadomości to wyjaśnienie pana ministra.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. W takim razie, głosujemy najpierw nad zgłoszoną poprawką. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 15 osób za, 1 przeciw, brak wstrzymujących się.

Głosujemy nad całą zmianą 3. z przyjętą poprawką. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 14 osób za, 1 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 4. Czy ktoś chciałby zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Głosujemy w takim razie.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 14 za, nikt nie był przeciw, 1 wstrzymująca się.

Zmiana 5. Czy ktoś chce zabrać głos? Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 14 za, nikt nie był przeciw, 1 wstrzymująca się.

Zmiana 6. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 14 za, nikt nie był przeciw, 1 wstrzymująca się.

Zmiana 7. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 14 za, 1 przeciw, brak wstrzymujących się.

Głosujemy nad całością art. 4 ze zmianami. Kto jest za przyjęciem tego artykułu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 14 za, nikt nie był przeciw, 1 wstrzymująca się.

Art. 5. Kto z państwa jest za zamianą 1 w art. 5? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 13 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Zmiana 2. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 13 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 5 ze zmianami. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 13 za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 6, zmiana 1. Kto z państwa jest za przyjęciem tej zmiany? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 2 przeciw, brak wstrzymujących się.

Zmiana 2. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 za, 2 przeciw, 1 się wstrzymała.

Zmiana 3. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 2 się wstrzymały.

Zmiana 4. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Zmiana 5. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Zmiana 6. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Zmiana 7. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Zmiana 8. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Głosujemy nad całością art. 6 ze zmianami. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 7. Pan poseł, proszę bardzo.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Pani przewodnicząca, trzecia z tych trzech poprawek, które zgłaszałem na początku posiedzenia Komisji. Proszę o dopisanie art. 6a po art. 6. Dotyczy on funduszu wynagrodzeń w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Te przepisy postulują m.in. wyłączenie wynagrodzeń finansowanych z przychodów agencji z limitu kosztów, którym agencja jest objęta. Te propozycje służą temu, żeby agencja funkcjonowała sprawniej. Jak wiadomo, przepisy finansowe potrafią czasem nakładać zbyt ścisły gorset na jednostki administracji publicznej. Akurat Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji jest urzędem specjalnego rodzaju i ten gorset nie powinien być zbyt ścisły.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. Proszę o stanowisko pana ministra.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

To jest poprawka, która pozwoli wyłączyć z tego limitu wynagrodzenia bezosobowe, np. ekspertów klinicznych, projektów realizowanych z funduszy europejskich, które takich ekspertów wymagają. Dotyczy to także funkcjonowała rad, które funkcjonują przy agencji, np. Rady Przejrzystości, Rady Taryfikacji. Na etapie prac legislacyjnych nad ustawą, która regulowała funkcjonowanie AOTMiT, to nie zostało przewidziane. Pojawiły się nowe projekty, pojawiły się nowe zadania. Tak naprawdę, chodzi o to, żeby wyłączyć ten budżet kosztów bezosobowych z budżetu wynagrodzeń. W związku z powyższym, popieram tę poprawkę.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Czy biuro ma jakieś uwagi? Proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy uwagę redakcyjną. W ramach tej poprawki jest pkt 2, który dotyczy artykułu o wejściu w życie naszej ustawy. Pan poseł proponuje, żeby to dodać, jako pkt 5. My proponowałybyśmy, żeby to było przed pkt 1, dlatego że przepisy o wejściu w życie można ustawiać albo według artykułów, które mają wejść, albo daty. My tu mamy przyjęte ustanowienie innego wejścia przepisów niż cała ustawa – wg daty. Ten jest najwcześniejszy, bo jest z dniem ogłoszenia i jeszcze ma moc wsteczną. Po przenie numerowaniu to będzie pkt 1, a te od 1 do 4 jakby się przesuną i będą od 2 do 5.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Rozumiem jednak, że głosować mamy w tym miejscu. Czy tak? To jest tylko zmiana numeracji.

Legislator Urszula Sęk:

Tak, do... W sumie, to do pana posła wnioskodawcy – czy to jest tak zwarta koncepcja. Można, bowiem sobie wyobrazić, że najpierw państwo rozstrzygają o dodaniu art. 6a, a czym innym jest kwestia, jak on wchodzi w życie. On ma o tyle sens, że ponieważ prze-suwa pewne wydatki i one muszą funkcjonować już od początku tego roku, który obo-wiązuje, trzeba tego dokonać, więc to wejście w życie musi być niejako wsteczne, z mocą od 1 stycznia. W tym sensie one są do łącznego głosowania, tylko ta druga brzmiałaby tak, że w art. 19 przed pkt 1 dodaje się punkt. I tak to zrobimy od strony tekstu – damy to nie jako piątą, tylko jako pierwszy, żeby rosnąco, datami była sekwencja poszczególnych przepisów wejścia w życie.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Jest to elementarnie słuszna uwaga, związana z zasadami techniki legislacyjnej. Zatem, oczywiście, proszę w art. 19 ułożyć według dat. Nie pomyślano o tym.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. Dziękuję. W takim razie, głosujemy nad zgłoszoną poprawką. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 2 przeciw, 1 się wstrzymała.

W takim razie, jeszcze raz musimy zagłosować nad całym artykułem z dodaną poprawką. Czy tak, pani mecenas?

Legislator Urszula Sęk:

Art. 6a państwo dodali, a kiedy będzie głosowanie nad art. 19, to wtedy państwo, mając na uwadze już przyjętą poprawkę, będą głosować nad nim z tą poprawką.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dobrze. W takim razie, art. 7. Czy są jakieś głosy? Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 2 się wstrzymały.

Art. 8. Czy są jakieś głosy? Proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy uwagę odnośnie do ust. 3. Wydaje się nam, że w trakcie przygotowywania były pewnie różne wersje brzmienia przepisu i w przedostatnim wersji chyba niepotrzebnie zaplątały się wyrazy „podmiot prowadzący aptekę lub punkt apteczny”, bo przepis się nie czyta. Wydaje się nam, że powinien on brzmieć tak: „Do powiadamiania, o którym mowa w art. 96aa ustawy zmienianej w art. 3, stosuje się przepisy dotychczasowe, jeżeli cofnięcie zezwolenia na prowadzenie apteki lub punktu aptecznego, jego uchyle-nie, stwierdzenie wygaśnięcia albo nieważności, nastąpiło przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy”. Te wyrazy „podmiot prowadzący aptekę lub punkt apteczny” chyba się zawieruszyły. Gdyby pan minister zechciał się odnieść...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Potwierdzam.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję. W takim razie, głosujemy nad art. 8, czyli wykreślamy to słowo...

Legislator Urszula Sęk:

„albo”.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Tak, „albo”. Od „albo”...

Legislator Urszula Sęk:

Wykreślamy „podmiot prowadzący aptekę lub punkt apteczny”.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Tak jest. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 9. Czy są jakieś pytania. Nie widzę zgłoszeń. Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 2 przeciw.

Art. 10. Czy są zgłoszenia na sali? Nie ma. Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 11. Proszę bardzo.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy pytanie, czy dobrze rozumiemy intencję ust. 1. Czy poprzez dwukrotne zapisanie, że najpierw pewne osoby miałyby być zatrudnione w komórkach organizacyjnych oddziałów wojewódzkich NFZ na dzień 31 grudnia i mają być również zatrudnione w momencie wejścia w życie ustawy, chodzi o to, żeby spod działania tego przepisu wyłączyć osoby, które byłyby zatrudnione po 31 grudnia 2018 r., a przed dniem wejścia w życie ustawy? Czy tak należy odczytywać intencje?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Tak, ponieważ chodzi o pewnego rodzaju zamrożenie tego momentu.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Głosujemy. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 2 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 12. Czy są jakieś pytania? Nie widzę zgłoszeń. Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 12 osób za, 2 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 13. Pytań nie ma. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 1 przeciw, 1 się wstrzymała. Tak na styk.

Art. 14. Czy są jakieś pytania? Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 3 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 15. Czy ktoś chce zabrać głos? Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 2 przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 16. Czy są pytania? Kto państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 13 osób za, nikt nie był przeciw, 1 się wstrzymała.

Art. 17. Biuro, proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy pytanie odnośnie do ust. 2. Ponieważ TOPSOR będzie utworzony dopiero na mocy niniejszej ustawy, chcemy zapytać, jak ma się do tego sformułowanie, że wydatki na jego utworzenie i wdrożenie ponoszone od 1 stycznia – wynikające z tego przepisu – mają być dofinansowane z dotacji celowej.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Już tłumaczę. Warto zauważyć, że są to wydatki związane z utworzeniem TOPSOR i jego wdrożeniem. To, że system powstaje w jakimś momencie nie oznacza, że przed jego powstaniem nie mogą trwać prace przygotowawcze. Byłoby to wręcz nielogiczne. Prace, o których tu mowa, wiązały się właśnie z wydatkami związanymi z utworzeniem tego systemu. Te prace trwają od początku tego roku. Jak mówiłem, ten pilotaż jest udostępniony już w czterech placówkach. Chodzi o to, żeby była podstawa do tego, aby przyznać taką dotację, szczególnie, że w sytuacji – powiedzielibyśmy, że od wejścia w życie ustawy – w której mogłoby się okazać, że pewne wydatki, które były poniesione, a nawet zostałyby zapłacone po wejściu w życie ustawy, ale, tak naprawdę, realizacja tych zadań rozpoczęła się przed, powstałby problem związany z kwestiami finansowymi. Dążąc, więc do uniknięcia tego problemu, zaproponowaliśmy taką treść przepisu, jak w projekcie.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Panie ministrze, rozumiem, więc, że od stycznia są wydatkowane pieniądze na coś, czego nie ma. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

Jak pewnie pani przewodnicząca jest w stanie sobie wyobrazić, to nie jest...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Jestem w stanie sobie wyobrazić wiele rzeczy.

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

To wspaniale. To nie jest tak, że system informatyczny powstaje... Jeżeli mówimy, że on zaczyna działać od jakiegoś dnia, to on nie powstaje tego dnia. Natomiast prowadzimy prace przygotowawcze i one są właśnie bezpośrednio związane z przygotowaniem tego systemu, o którym dzisiaj mówimy.

W naszej ocenie, chodzi o to, żeby być w stanie oddzielić wydatki, które są ponoszone w ramach środków, którymi dysponuje teraz ministerstwo, żeby była możliwość, aby podmioty, które te wydatki poniosły, otrzymały zwrot w ramach tej dotacji, której minister udzieli. W naszej ocenie, jest to celowe i zabezpieczy podmioty, które zdecydowały się wejść z nami w ten pilotaż, żeby przygotować się do tego wejścia, sprawdzić pewne funkcjonalności tego systemu.

Gdyby pani przewodnicząca chciała zobaczyć, jak ten system działa, to funkcjonuje on np. w szpitalu w Białymstoku, w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Tam już teraz można korzystać z tego systemu. Chcemy nauczyć się, jak to działa, żeby w momencie, w którym zrobimy wdrożenie najpierw na terenie części, a później na terenie całego kraju, pewnych błędów nie powielać, szczególnie, że tutaj mamy bardzo wrażliwy obszar, czyli szpitalny oddział ratunkowy. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Przyjmuję wyjaśnienie, panie ministrze. Dziękuję. Kto z państwa jeszcze? Głosujemy w takim razie.

Kto jest za przyjęciem art. 17? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 13 osób za, 1 przeciw, brak wstrzymujących się.

Art. 18. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. W głosowaniu: 13 osób było za, nikt nie był przeciw, 1 się wstrzymała. Art. 19.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Pani przewodnicząca, przypominam o tej kolejności, że ta konsekwencja z art. 6 – jeśli pamiętam – będzie nr 1, a te, które są tu wypisane, będą od 2 do 5.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Dziękuję za przypomnienie. W związku z tym...

Podsekretarz stanu w MZ Janusz Cieszyński:

6a.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Proszę bardzo, jeszcze biuro.

Legislator Urszula Sęk:

6a, co pan minister poprawił. Mamy jeszcze drobną uwagę redakcyjną odnośnie do główki przepisu. Ustawa wchodzi w życie nie „w pierwszym dniu”, tylko „pierwszego dnia miesiąca”. Przy okazji poproszę od razu o ogólne upoważnienie do dokonania tego typu korekt, gdy trzeba zastosować prawidłową formułę z zasad techniki prawodawczej.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Oczywiście upoważniamy biuro do tego typu poprawek i głosujemy nad art. 19 ze zgłoszoną wcześniej poprawką, jak również z tą zmianą legislacyjną. Kto z państwa jest za art. 19? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób za, 1 przeciw, 2 się wstrzymały.

Teraz głosujemy nad całością ustawy z przyjętymi poprawkami. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? W głosowaniu: 11 osób było za, nikt nie był przeciw, 3 się wstrzymały.

Pozostaje nam wyznaczenie sprawozdawcy. Bardzo proszę.

Posel Tomasz Latos (PiS):

Proponuję panią poseł Czech.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO-KO):

Pani poseł, czy pani się zgadza. Tak. W takim razie uważam, że dzisiejsze posiedzenie Komisji zostało zamknięte. Dziękuję bardzo.