

IX kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 11)

z dnia 13 lutego 2020 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 11)

13 lutego 2020 r.

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

– pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 202).

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Elżbieta Piotrowska-Rutkowska** prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Jerzy Friediger** członek prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej ze współpracownikiem, **Justyna Marynowska** wiceprezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, **Danuta Miłkowska-Mendrek** członek Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Tomasz Faluta** ekspert Fundacji My Pacjenci, **Wiktor Masłowski** ekspert Związku Pracodawców Business Centre Club, **Beata Rorant** ekspert Pracodawców RP oraz **Marta Winiarska** przedstawicielka Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żolnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Katarzyna Abramowicz** oraz **Radosław Iłowiecki** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam serdecznie. Otwieram posiedzenie Komisji. Stwierdzam kworum. Dzisiejszy porządek obrad obejmuje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, druk nr 202.

Witam serdecznie członków Komisji. Witam pana ministra wraz ze współpracownikami. Witam serdecznie wszystkich zaproszonych gości.

Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że porządek dzienny został przyjęty. Przypominam też państwu, że za dwie godziny mamy kolejne posiedzenie Komisji, dotyczące tzw. podatku cukrowego – mówię już skrótem. Przypominam o tym, bo nie wiem, czy do wszystkich ta informacja dotarła.

W takim razie przechodzimy do procedowania ustawy, do pierwszego czytania. Panie ministrze, bardzo proszę o krótkie uzasadnienie ustawy, a wszystkich państwa proszę o zalogowanie się do systemu, bo będziemy później głosować przy pomocy aparatury.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Szanowni państwo, Wysoka Komisjo, panie przewodniczący, mam przyjemność przedstawić projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zapewniającej kobietom w ciąży dostęp do bezpłatnych leków w celu poprawienia ich sytuacji finansowej, żeby nie płaciły dopłaty, która dla nich jest. Podobna sytuacja miała miejsce w tej samej ustawie – finansowanie leków dla osób w wieku podeszłym, powyżej 75 roku życia. To jest kolejna ustawa, która przewiduje bezpłatne leki właśnie dla kobiet w ciąży.

Wszystkie kobiety w ciąży, na podstawie tej ustawy, dostaną zapewnienie bezpłatnych leków na podstawie stwierdzenia ciąży. Ciąża będzie stwierdzana przez lekarza specjalistę ginekologii i położnictwa lub lekarza w trakcie specjalizacji, lub położną w POZ lub ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, która prowadzi ciążę u pacjentki. Uprawienie będzie dotyczyło wszystkich kobiet od momentu stwierdzenia ciąży do 15 dni

po planowanej dacie porodu. Na podstawie takiego zaświadczenia, kobieta uzyska prawa do leków przepisywanych przez lekarzy specjalistów i położne, którzy wydali kobiecie to zaświadczenie, lub przez wszystkich innych lekarzy lub położne, na podstawie wydanego zaświadczenia o byciu w ciąży.

Lista leków zawierała będzie leki stosowane przez kobiety w ciąży. Będzie dodatkowe uprawnienie do uprawnień „C” i jeśli chodzi o wystawianie recept będzie takie dodatkowe udogodnienie, uprawnienie, że lekarz lub położna przy wystawianiu będą mogli sprawdzić, jakie leki...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja bardzo przepraszam, panie ministrze. Szanowni państwo, bardzo proszę o zaprzestanie rozmów. Halo, proszę pana! Proszę pana, bardzo proszę o nieprzeszkadzanie, zaprzestanie rozmów, bo robicie państwo straszne zamieszanie. Posłuchajmy pana ministra. Dziękuję bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Czyli, będzie możliwość sprawdzenia, jakie leki zostały przepisane kobiecie w ciąży, ponieważ odnośnie do zasady ciąży to okres szczególny, w którym leki powinny być przepisywane w jak najmniejszej ilości i tylko w momencie problemów zdrowotnych. Lekarz to dokładnie wie i musi zwracać uwagę w szczególności na to, jakie leki mają być przepisane. W związku z tym lista ta będzie tworzona głównie poprzez sprawdzanie, czy to są leki bezpieczne dla kobiet w ciąży. W tym zakresie będziemy posiłkowali się opiniami właściwych konsultantów z ginekologii, perinatologii i położnictwa. Takie wstępne zapytania wraz z Narodowym Funduszem Zdrowia już zrealizowaliśmy. Jest to w trakcie i czekamy na taką opinię.

W ramach obwieszczenia będzie dodatkowy wykaz leków dla kobiet w ciąży. Na dzień dzisiejszy mamy 3 kategorie, czwartą kategorię „D” – to właśnie ustawa 75+ – i planowana jest kategoria „E” – leki dla kobiet w ciąży. Oczywiście wszystkie kobiety w ciąży, zgodnie z ustawą o świadczeniach zdrowotnych, są uprawnione do realizacji świadczeń, także kobiety nieubezpieczone, ponieważ w czasie ciąży i porodu te osoby mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej. W związku z tym mają również prawo do bezpłatnych leków dla kobiet w ciąży. To jest zmiana ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W celu realizacji tego uprawnienia należy jeszcze zmodyfikować ustawę o refundacji leków poprzez dołożenie do obwieszczenia wykazu leków dla kobiet w ciąży. I tak jak do tej pory w innych ustawach, tzn. w ostatniej nowelizowanej ustawie o e-zdrowiu, aptekarze będą mogli wymienić lek przepisany na receptę o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce i postaci farmaceutycznej, która nie powoduje różnic terapeutycznych dla pacjentki. Dodatkowo będą zmieniane jeszcze dwa artykuły – 44a i 45a – które zawierają techniczne sprawy raportowania przez apteki do Narodowego Funduszu Zdrowia i odpowiednio przez Narodowy Fundusz Zdrowia do Ministerstwa Zdrowia w celu otrzymania dotacji.

Trzecią ustawą, która będzie zmieniana, jest ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Jest to odpowiednie uprawnienie. Pielęgniarka wypisuje receptę 75+, a położna jest odpowiednikiem prowadzenia ciąży, i to położna ma wyłączne prawo do wypisywania leków dla kobiet w ciąży. Pielęgniarka takich uprawnień nie będzie posiadała.

Przepisy dodatkowe. Art. 4, mówi o tym budżecie, który jest przeznaczony na leki. Jest to finansowanie z budżetu państwa. Na pierwszy rok działalności jest przewidzianych 11 mln zł i odpowiednio na kolejnych 10 lat co roku przewidziany jest 10-procentowy wzrost wartości. Leki będą dopisywane w ramach możliwych środków finansowych oraz dodatkowych leków, które pojawiają się na liście leków refundowanych. No i oczywiście są przepisy, które mówią o tym, że minister zdrowia, w przypadku przekroczenia limitu, ma obowiązek zmniejszyć ilość leków na drugie półrocze, jeśli jest przekroczone 60% wydatków w pierwszym półroczu lub – odpowiednio analizując bieżące rozliczenia – będzie widoczne, że ten limit może być przekroczony. Chciałbym powiedzieć, że aktualnie mamy możliwości sprawdzania online refundacji, a nawet zleceń elektronicznych na podstawie e-recepty.

Ta ustawa w kolejnym artykule mówi, że przeglądanie historii choroby pacjenta, kobiety w ciąży, tego, jakie leki zostały zrealizowane, powinno być możliwe nie później niż do 31 grudnia 2021 r. Techniczna możliwość już jest, ale jeszcze nie wszystkie leki są realizowane w ramach e-recepty, ponieważ część leków dla siebie, dla rodziny, może być wystawiana w formie papierowej. W związku z tym, że dopiero w momencie realizacji recepty system online przechowuje te dane, lekarz nie miałby możliwości widzenia, co zostało przepisane pacjentce. Tak więc, jest czas, żeby ogłosić w Biuletynie Ministerstwa Zdrowia, że ta dostępność dla wszystkich lekarzy i położnych już jest przygotowana.

To są główne zapisy ustawowe. To jest kolejna ustawa – jak powiedziałem – dotycząca bezpłatnych leków dla kobiet w ciąży. Rozszerzamy kolejne grupy i analizujemy możliwości finansowania kolejnych grup, które będą tym objęte. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję, bardzo proszę. Kto z pań i panów posłów chciałby zabrać głos? Bardzo proszę, pani poseł Płonka.

Poseł Elżbieta Płonka (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, pytanie o ten katalog leków, który będzie tworzony, bo ciąża to jest taki stan, w którym są stosowane też leki podtrzymujące ciążę, hormonalne i leki stosowane w różnych schorzeniach incydentalnych w przypadku ciąży. Czy będzie to jakoś rozróżnione, czy będą to wszystkie leki, oczywiście poza takimi toksycznymi wyjątkami, które chyba nie powinny znaleźć się na liście? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pan poseł Haidar, bardzo proszę.

Poseł Riad Haidar (KO):

Panie ministrze, szanowni państwo, uważam, że założenia tej ustawy – jak najbardziej, tylko diabeł tkwi właśnie w szczegółach. Otóż, każda ciąża przebiega inaczej. Tutaj koleżanka przedmówczyni mówiła m.in. o tym. Zakres leków stosowanych w ciąży jest naprawdę bardzo szeroki, a więc my dokładnie nie wiemy, nad czym będziemy teraz procedować. Czy wszystkie leki będą dostępne dla wszystkich kobiet ciężarnych, czy pewna grupa leków będzie wyeliminowana i nie będzie objęta tą ustawą? Kolejna kwestia – są różne schorzenia, które z natury nie dotyczą kobiety ciężarnej, ale kobieta jest w ciąży. Jakie w tym przypadku jest podejście do tych leków stosowanych na stałe u kobiety, która zaszła w ciążę, chociażby w sytuacjach chorób nowotworowych? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Henning-Kłoska.

Poseł Paulina Henning-Kłoska (KO):

Panie ministrze, chciałabym w ogóle zapytać przy tej okazji o zmiany polityki refundacyjnej, bo akurat tak się składa, że w minionym tygodniu do mojego biura przyszedł pacjent, którego lek refundowany – mogę nawet panu ministrowi pokazać fakturę – zdrożał w ciągu kwartału z 31 zł do 87 zł. To jest lek – zaraz odszukam jego nazwę – po przeszczepie wątroby. Pytam, czy w związku z tym, że akurat te leki wprowadzamy bezpłatne, minister zdrowia przewiduje kolejne tego typu drastyczne podwyżki (bo to jest podwyżka o 270% w ciągu kwartału) innych ważnych leków refundowanych, w tym właśnie po przeszczepach.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, pan poseł Wolski.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

Ja też chciałbym spytać o szczegóły, bo jeśli chodzi o samą ustawę to tylko klaskać, że się pojawiła. Chodzi o szczegóły.

Jestem akurat lekarzem POZ-u. Jest to uregulowane, że dostanę zaświadczenie od ginekologa czy położnej. Rozumiem, że lekarz ginekolog musi napisać na tym zaświadczeniu, że pacjentka wymaga stosowania leków x, y, z. Czy lekarz POZ-u ma jakąkolwiek dowolność – też chciałbym dołączyć do tych pytań – czy to dotyczy tylko leków związa-

nych wprost z ciążą, czy ewentualnie z zagrożoną ciążą, czy innych leków, na inne schorzenia, które nie wynikają z ciąży, ale niekiedy, z uwagi na to, że pacjentka jest w ciąży, trzeba zmienić leki, czasami na droższe? Czy to będzie uwzględnione?

I ostatnia rzecz. Wprawdzie jestem internistą, ale dość często ginekolodzy zalecają po prostu preparaty witaminowe, które nie są objęte receptą. Czy pan minister przewiduje, że te zalecane przez ginekologów proste leki niewymagające recepty też będą refundowane, czy za te leki ciężarna pacjentka będzie musiała płacić? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Kto z państwa jeszcze? Pani poseł Zawisza, proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Ja mam kilka pytań. Przede wszystkim, jakie będą kryteria wykluczenia leków z listy po ewentualnym przekroczeniu limitu wydatków. Jakiego rodzaju ograniczenie listy ma ministerstwo na myśli?

Kolejne. Skoro jest limit wydatków, czy minister umie odpowiedzieć na pytanie, jakie założenia przyświecać mu będą przy jego ustalaniu i dlaczego w ogóle limitować wydatki na program, skoro wielokrotnie deklarowanym celem obozu rządzącego był dobrostan kobiet w ciąży?

I trzecie pytanie. To już tu było poruszone, ale ja mam pytanie doprecyzowujące. Niestety, ustawa obejmuje swoim zakresem tylko te leki, które już w tej chwili znajdują się na liście leków refundowanych. Ja zadałam to pytanie w interpelacji. Nie otrzymałam jeszcze odpowiedzi. Jest to problem, bo w ciąży powszechnie stosowane są np. preparaty żelaza, których na liście nie ma. Wygląda również na to, że będzie to dotyczyło leków stosowanych w leczeniu nadciśnienia. Czy Ministerstwo Zdrowia pracuje nad poszerzeniem listy planowanych do refundacji leków dla ciężarnych o leki w tej chwili nierefundowane i czy trwają rozmowy z ich producentami na ten temat? Czy myśleli też państwo o wprowadzeniu mechanizmów pozwalających na poszerzenie tej listy? Ponieważ ministerstwo na dzień dzisiejszy nie ma możliwości inicjowania wpisania na listę leków refundowanych, czy trwają tego typu prace.

I czwarte pytanie. Czy lista leków będzie też docelowo poszerzana o leki na schorzenia niezwiązane bezpośrednio z ciążą oraz artykuły higieniczne i suplementy diety, o których tu już było wcześniej wspomniane? Sytuacja jest o tyle trudna, że w zasadzie większość kobiet musi suplementować dietę preparatami związanymi właśnie z żelazem czy z jodem, czy z innymi niezbędnymi do prowadzenia ciąży elementami. Sytuacja jest również trudna, jeżeli chodzi o środki higieniczne. To znaczy, kobiety są w niektórych szpitalach proszone o to, żeby przynosić własne podkłady poporodowe czy inne środki higieniczne. Pytanie: Czy będą toczyły się prace również tym kierunkiem?

Chciałabym też wyrazić zadowolenie z tej ustawy. Wydaje się ona krokiem w bardzo dobrym kierunku, bardzo się cieszę, że ona się pojawiła. Mam tylko nadzieję, że będziemy mogli rozszerzać jej zakres. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Rychlik, bardzo proszę.

Poseł Paweł Rychlik (PiS):

Pani poseł zadała pytania, które chciałem zadać, więc dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z państwa? Nie widzę zgłoszeń. Bardzo proszę, panie ministrowie o odpowiedź... Aha. Czy jeszcze ktoś z zaproszonych gości chciałby zabrać głos? Bardzo proszę. Momencik, zadałem pytanie, więc chciałbym sprawdzić, czy...

Poseł Paulina Henning-Kłoska (KO):

Chciałabym tylko uzupełnić nazwę tego leku, o którym mówiłam, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Proszę bardzo. Tylko proszę mówić nazwę chemiczną, a nie handlową.

Poseł Paulina Henning-Kłoska (KO):

Ja mam fakturę, w związku z czym mogę jedynie powiedzieć...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To znaczy, ja bym proponował ewentualnie podejść do pana ministra. Jednak proponowałbym, żeby nie posługiwać się nazwami handlowymi.

Poseł Paulina Henning-Kłoska (KO):

Czy mogę, panie przewodniczący?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

No, proszę bardzo.

Poseł Paulina Henning-Kłoska (KO):

Mówię o leku Prograf w kapsułkach 1mg, 30 kapsulek. Ten sam producent, ta sama apteka, kupiony po jednym kwartale. Na koniec września kosztował, panie ministrze, 31,84 zł, a na koniec stycznia (27 stycznia) 86,72 zł. Jeżeli uruchamianie nowych leków refundowanych ma sprawiać, że inne leki będą nagle drożeć o 270%, to takiej polityce refundacyjnej mówimy – nie. To są leki, które muszą być przyjmowane systematycznie i pacjenci bardzo często nie są w stanie...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, pani poseł. To wszystko już pani powiedziała. Wiemy. Ja tylko państwu przypomnę, ponieważ jest pani z klubu Koalicji Obywatelskiej, że poruszamy się – i pan minister też – ściśle w ramach ustawy refundacyjnej przyjętej przez państwa rząd i z tego wynikają różne konsekwencje, które zostały w tamtej ustawie zawarte.

Czy ktoś z zaproszonych gości chciałby zabrać głos? Bardzo proszę.

Ekspert Business Centre Club Wiktor Masłowski:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, Wiktor Masłowski, Związek Pracodawców BCC. Jak najbardziej pozytywnie oceniamy wprowadzanie proponowanej zmiany, tym bardziej że ona jest finansowana ze środków budżetu państwa. Jednocześnie mamy uprzejmą prośbę do Ministerstwa Zdrowia, żeby rozważyło również zmianę w załączniku nr 11 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w zakresie wykazu materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych. Tam w pkt 3 są również materiały przewidziane dla kobiet w ciąży. Mamy uprzejmą prośbę o rozważenie wprowadzenia również materiałów światłoutwardzalnych do tego trzeciego punktu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Czy jeszcze ktoś chciałby zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, panie ministrze, proszę o odpowiedź na pytania.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo za te pytania. Pierwsza, podstawowa rzecz, to jakie będą leki. Mówiłem, że na razie trwają prace z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, z konsultantami krajowymi, nad tym, które leki proponują do wporadzenia do refundacji. Na dzień dzisiejszy...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam, panie ministrze. Bardzo wszystkich państwa proszę o nieprzeszkadzanie w wypowiedzi panu ministrowi, a szczególnie bardzo proszę panią poseł Henning-Kolską, żeby nie mówiła teraz i nie przeszkadzała. Bardzo proszę. Panie ministrze, proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

To, co wstępnie zostało zaproponowane, aby Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji się odniosła...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, niech pani nie przeszkadza w prowadzeniu posiedzenia Komisji i w wypowiedzi panu ministrowi, bardzo proszę. Panie ministrze, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Główne grupy limitowe, które zaproponowaliśmy, to są insuliny ludzkie krótko i długo działające, czyli wszystkie leki, które są dostępne na liście. Witamina D i jej metabolity, wszystkie leki. Heparyny drobnocząsteczkowe, które są używane przez kobiety w ciąży – tam jest kilka substancji czynnych. Na dzień dzisiejszy zostały wskazane: dalteparinum natricum, enoxaparyna i nadroparinum. Te leki również stanowią bardzo istotny koszt dla pacjentek w ciąży. Leki stosowane w chorobach dróg żółciowych i wątroby, szczepionki przeciw grypie, kwas foliowy i pochodne, leki beta-adrenolityczne do stosowania doustnego, hormony płciowe i hormony tarczycy.

Jednocześnie zwróciliśmy uwagę Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, aby przy systematycznym dokonywaniu przeglądów zwróciły uwagę na takie programy w innych państwach, żeby ewentualnie mogła samodzielnie zaproponować również inne leki, które można stosować. Jednak – jak już było powiedziane – są to tylko i wyłącznie leki, które są na liście leków refundowanych, czyli przeszły cały proces negocjacyjny i zostały umieszczone na liście.

Chciałbym tu jeszcze zwrócić uwagę na jedno – było pytanie – że my jesteśmy w kontakcie i jedynie podmiot odpowiedzialny może wnosić o dostęp do listy. Jeśli pojawi się ustawa o lekach dla kobiet w ciąży, to znaczy, że uważamy, iż niektóre firmy mogą złożyć wnioski o wprowadzenie na listę leków refundowanych swojego produktu, takich leków, które są używane przez kobiety w ciąży. W związku z tym jeśli będzie dostępny na liście leków refundowanych, to automatycznie później możemy dodać ten lek do listy dla kobiet w ciąży. Jeśli chodzi o listę dla kobiet w ciąży, to tak jak lista normalna, wykaz leków refundowanych na dzień dzisiejszy jest zmieniany co dwa miesiące, w związku z tym co dwa miesiące może być dokonywana zmiana.

Było pytanie o leki dla kobiet w ciąży, które nie chorują na choroby związane z przebiegiem ciąży. My posiłkujemy się oceną konsultantów i AOTMiT-u i jeśli otrzymamy propozycje, to będziemy te wnioski analizować i wszystko, co zostanie opublikowane, będzie na liście leków refundowanych.

Jeśli chodzi o lekarzy, to tak jak powiedziałem, wszyscy lekarze i położne mogą wystawiać recepty na leki objęte wykazem listy dla kobiet w ciąży tylko i wyłącznie na podstawie zaświadczenia wydanego przez ginekologa specjalistę lub w trakcie specjalizacji albo położną. Oczywiście lekarz specjalista w konsultacji może zalecić stosowanie jakiegoś leku, ale każdy lekarz w tym zakresie jest samodzielny. Czyli, jeśli ma zaświadczenie o tym, że kobieta jest w ciąży i uważa, że ta kobieta potrzebuje leku z listy leków na wykazie leków dla kobiet w ciąży, wówczas taki lek może zastosować.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

Endokrynolog i diabetolog również. Nie będzie trzeba...

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie, nie, nie. Każdy lekarz i położna z całej listy może. Warunek jest tylko jeden, żeby było zaświadczenie...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, naprawdę ja rozumiem, ale nie róbmy tu Hyde Parku...

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Każdy lekarz i położna mają prawo wystosować... Dobrze, to jeszcze do pani poseł Zawiszy. Jeśli chodzi o limity, to powiem, że limit 11 mln zł na pierwsze półrocze, chociaż... A to jest ważne. Planowana ustawa ma wejść 1 lipca, ministerstwo ma obowiązek wydać pierwszy wykaz w ciągu czterech miesięcy, czyli ostateczny wykaz jest 1 listopada, ale wymagane jest wydanie dwóch rozporządzeń do tej ustawy. To znaczy, jednego rozporządzenia i jednej zmiany rozporządzenia ministra zdrowia. W związku tym będziemy bardzo się starali, żeby pierwszy wykaz był na 1 września br., czyli w ciągu dwóch... 1 września – będziemy się starali. Ostateczny jest 1 listopada, a będziemy się starali, żeby już 1 września pierwsza lista obowiązywała.

Pytanie o preparaty witaminowe i środki higieniczne. Preparaty witaminowe nie są lekami, w związku z tym nie mogą być na tej podstawie refundowane i nawet o tym

nie można rozmawiać z producentem, ponieważ, zgodnie z zasadą, ono nie może wejść. Środki higieniczne też, bo nie ma takiej możliwości. Czyli, na podstawie tej ustawy nie można tych rzeczy... Wyjątkowo leki, które nie są na dzień dzisiejszy na liście leków refundowanych – bo wiemy, że takie są pełnopłatne – i producenci mogą wnieść o te leki, które mogą być finansowane. A jeśli chodzi o limit, to zakład...

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Chodzi o to, żeby to ministerstwo mogło zainicjować...

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie. To znaczy, ja chciałbym powiedzieć, że jeśli chodzi o leki, to my często rozmawiamy z producentami, z wnioskodawcami, w szczególności, jeśli chodzi o import docelowy, o leki, które nie są dostępne na receptę. Rozmawiamy z producentami i proponujemy, żeby próbowali wnieść wnioski o taką refundację, żeby te leki były dostępne w aptece w normalnej refundacji, bo to jest dla wszystkich lepsze. I to samo by było tutaj, w tym momencie.

Jeśli chodzi o limit, ten, który jest określony, szacujemy, że on wystarczy na wszystkie leki, które do tej pory kobiety przyjmowały. Czyli, według nas, finansowo nie jesteśmy ograniczeni. Jesteśmy ograniczeni tylko bezpieczeństwem leków, które są stosowane i ewentualnie rozwojem nowych leków, które wejdą na listę, ale ten limit rośnie o 10%. To jest bardzo dużo. W związku z tym uważamy, że ten limit będzie wystarczający do tego, co chcemy zrobić, i nie będziemy się ograniczali w tym zakresie...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, pani poseł... Szanowni państwo, zrozumcie, przepraszam. Nie gniewajcie się, ale muszę to powiedzieć, zwłaszcza że się jeszcze docieramy, są nowe osoby itd. Dwie uwagi. Po pierwsze, jeżeli każdy będzie mówił o tak sobie, to zrobi się straszny bałagan i nic z tego dobrego nie wyniknie.

Jest też druga sprawa. To jest kwestia protokołowania posiedzenia Komisji. W związku z tym nie pytajcie na stronie, bo tego w protokole nie będzie. Jeżeli pani poseł chce o coś dopytać, to zaraz dam pani głos i pani dopyta. Oczywiście, mam nadzieję, że krótko, tylko... OK., a pan minister niech kontynuuje. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Jeszcze pytanie o zmiany cen odpłatności dla pacjentów. Ustawa refundacyjna tak została skonstruowana, że w poszczególnych grupach leki konkurują między sobą i w momencie wejścia nowych odpowiedników cena spada. To znaczy, są dwa elementy. Pierwszy, to jeśli wchodzi nowy odpowiednik i powinien zejść z ceny co najmniej 25%. W związku z tym automatycznie leki, które pozostają na liście leków refundowanych, mają wyższą dopłatę. Przeważnie to są 2 miesiące, ponieważ firmy najczęściej zgłaszają wnioski o obniżki, żeby dostosować swój produkt do odpowiedników albo druga rzecz – zmieniają się podstawy limitu do leku, który dopełnia 15% obrotu w danej grupie. Czasami też są mniejsze lub większe zmiany w obniżkach i podwyżkach, ale główne zmiany są po wejściu pierwszego odpowiednika. Przy planowanej zmianie ustawy refundacyjnej jest planowana możliwość, ewentualnie przed listą, żeby wnioskodawcy wnieśli o obniżkę tak, żeby ona nie była widoczna dla pacjentów. Jednak to będzie procedowane w kolejnym czasie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, ja bym prosił, zanim oddam głos kolegom z Komisji, o doprecyzowanie tej rzeczy, bo ja zauważyłem, że choć mamy dopiero kilka miesięcy pracy, ale już kilkakrotnie ta sprawa się pojawiała. Prosiłbym o wyjaśnienie tego dość skompilowanego, a może, trzeba przyznać, bardzo skomplikowanego modelu, chociaż paroma słowami, że to nie jest tak, że cena idzie w górę, tylko, po prostu, zmienia się zasada. Zresztą jest to ustawa przyjęta w roku 2011, żeby było jasne, i ja skądinąd uważam, że dobra ustawa... Będziemy głosować, pani poseł... Panie ministrze, to jest pierwsza sprawa.

I druga sprawa. Żeby tu nie było żadnych niejasności, to prosiłbym o doprecyzowanie, jacy lekarze – to pytanie już padło – będą mogli wypisywać te leki dla kobiet w ciąży, bo to też jest istotne, żeby tu nie było żadnych niedomówień i nieporozumień.

To są pytania ode mnie. Od razu proszę pana posła Wolskiego i panią poseł Zawiszę. Pan poseł Wolski, bardzo proszę krótko doprecyzować.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

Ja właśnie, jak pan przewodniczący powiedział, żeby pozbyć się wątpliwości, bo odnosił się pan przewodniczący przez analogię do 75+, które działa w ten sposób, że pacjent naczeka się wiele miesięcy do specjalisty, potem idzie do POZ-u, który też zaczyna się zatykać. Czasami czeka dniami, a na pewno godzinami, żeby lekarz POZ-u zapisał mu bezpłatny lek. Czy w tym przypadku różnej specjalności „lodzy” będą mieli prawo przepisywania bezpłatnych leków, czy również trzeba będzie wrócić do ginekologa? I od razu pytanie: Czy do ginekologa na Narodowy Fundusz Zdrowia, czy do gabinetu prywatnego? Czy nie będą musieli iść do lekarza POZ-u, tak jak to jest w 75+? Proszę to jednoznacznie powiedzieć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł Zawisza, proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Powiedział pan, że posiłkują się państwo Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Ja mam takie pytanie. Czy w związku z tym – bo mają państwo możliwość sami złożyć wnioski do agencji – takie wnioski zostaną złożone w celu rozszerzenia tej listy? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan przewodniczący Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, oczywiście wszyscy jesteśmy zgodni, że ten projekt ustawy jest bardzo dobry. Jest to taki – powiedziałbym – konkretny ukłon w stosunku do sacrum, czyli do życia. Szacunek dla życia. To wszyscy chwalą, i to bardzo dobrze. Dziękujemy ministerstwu.

Natomiast ja mam pewne wątpliwości, panie ministrze. Powiedział pan, że na tej liście będą tylko te leki, które są refundowane, ale wymienił pan np. beta-adrenolityczne leki w nadciśnieniu tętniczym. Kobieta jest w stanie błogosławionym, w ciąży, a tam jest nierefundowany lek methyldopa, która jest lekiem pierwszego rzutu, labetalol, też beta-adrenolityk, ale specyficzny, selektywny, no i dihydralazyna, które nie są lekami refundowanymi, a są lekami pierwszego rzutu. Nie ma więc innych leków w przebiegu nadciśnienia tętniczego w ciąży, są tylko te leki. Byłby tu więc dysonans, nie tyle organizacyjny, ile merytoryczny. To jest pierwsza kwestia.

Powiedział też pan, panie ministrze, że bodajże w lekach przeciwzakrzepowych są tylko heparyny drobnocząsteczkowe. Czy niefrakcjonowane również, bo bardzo dużo jest kobiet w ciąży, które mają czy sztuczną zastawkę, czy wadę serca, czy groźne zaburzenia rytmu, czy utrzymanie ciąży w przebiegu zespołu antyfosfolipidowego? To są wskazania 100-procentowe do leków przeciwzakrzepowych, oczywiście heparyn drobnocząsteczkowych, bo antykoagulanty doustne są przeciwwskazane.

Natomiast, jeszcze w cukrzycy typu ciężarnych musimy wiedzieć, że to jest bardzo wielka sprawa, dlatego że jest obowiązkowy test doustnego obciążania glukozą dla każdej kobiety ciężarnej. Jednocześnie jest bardzo duży procent ciężarnych z cukrzycą. Pan powiedział bodajże o szybko działających insulinach ludzkich typu lispro i chyba przedłużającej typu glargine. Czy tak? Wszystkich insulin, no dobrze.

Jeszcze mam takie pytanie odnośnie do hormonów, np. tarczycy. Pan mówi, panie ministrze o L-tyroksynie, że będziemy wszystkie refundować, ale np. jeden preparat z L-tyroksyny jest na 100%... Nie, dwa preparaty są na 100%. Czyli, praktycznie mieliśmy tylko dwa preparaty. Nie mówię nazw tych preparatów, ale wszystkie są L-tyroksyną. Dwa preparaty są na 100%, czyli są nierefundowane, a one w niektórych przypadkach są bardzo istotne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. W sposób imponujący pan przewodniczący jako endokrynolog uruchomił parę wątpliwości, ale jednocześnie dobrze, bo myślę, że wszyscy jesteśmy zgodni, że to jest bardzo dobra i bardzo potrzebna ustawa. Jednocześnie rozumiem, że warto jeszcze popatrzeć, co można w przyszłości zmieniać. Proszę więc jeszcze o odpowiedź na tę serię pytań, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie odpowiedziałem jeszcze na pytanie pana dyrektora Masłowskiego o świadczenie stomatologiczne dla kobiet w ciąży. To jest poza zakresem ustawy. Jest to rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych. Temat przyjąłem i będziemy się nad tym zastanawiali, ale to jest zupełnie poza tą ustawą, bo tu są tylko leki.

Jeśli chodzi o posła Wolskiego, to my wzorowaliśmy się na ustawie 75+ w zakresie tworzenia listy, wykazu i całego schematu, ale – pan poseł zwrócił na to uwagę – w zakresie wystawiania leków na receptę jest dokładnie inna zasada. Każdy lekarz samodzielnie może wystawić bez zaświadczenia, bez informacji od lekarza specjalisty, jakie leki kobieta może przyjąć. Czyli, każdy może z listy wybrać leki, zupełnie inaczej niż w przypadku 75+. Tak wygląda sytuacja.

Jeśli chodzi o doprecyzowanie pani poseł, to chciałbym powiedzieć, że Ministerstwo Zdrowia tylko w jednym wypadku ma możliwość dodatkowego finansowania leków, tzn. wskazań, które są stosowane off-label, dla leków, które już są na liście. Jeśli takie wskazania są, czy AOTMiT nam zaproponuje, że powinniśmy, to my to uruchomimy, ale to jest tylko w tym momencie.

Druga opcja jest taka, że firma musi zgłosić wniosek. Odnośnie do tego, co pan poseł Hoc powiedział właśnie przy tym leku na nadciśnienie, to jego faktycznie nie ma na liście leków refundowanych. Chyba nie składała wniosku o objęcie... Być może w tym zakresie, jeśli będzie ustawa, będziemy rozmawiali z firmą i być może wniesie o finansowanie, być może też – widzę opcję – ograniczenie populacji np. do kobiet w ciąży. Wtedy sytuacja zupełnie inaczej mogłaby wyglądać.

Jeśli chodzi o heparyny drobnocząsteczkowe, to wymieniałem te heparyny, które zgłosili nam specjaliści. Oczywiście wiemy, że pozostałe heparyny – warfaryna – nie mogą być stosowane u niektórych... To znaczy, muszą być stosowane u kobiet np. po wszczepieniu sztucznych zastawek. Jeżeli będzie taki wniosek, to również zastosujemy. I tyle.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję, panie mnisze. Rozumiem, że idąc do innego lekarza kobieta będzie musiała mieć zaświadczenie o tym, że jest w ciąży. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak. Jedynym warunkiem jest zaświadczenie od lekarza specjalisty, że kobieta jest w ciąży i o planowanej dacie porodu, ponieważ 15 dni po planowanej dacie porodu uprawnienie wygasa.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. OK. Wszystko jest jasne...

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak. Ginekolog specjalizujący się lub położna.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Szanowni państwo, na tym zakończyliśmy... Czy jeszcze jakieś pytanie? Na tym zakończyliśmy pierwsze czytanie. Przechodzimy do procedowania ustawy.

Przypominam o nowych zasadach, które zostały wprowadzone w tej kadencji, jeżeli chodzi o sposób procedowania ustawy. W związku z tym, czy są uwagi do tytułu ustawy?

Powiem jeszcze odnośnie do procedury. Szanowni państwo, ja proponuję procedurę następującą. Jeżeli nie będzie uwag, to przyjmujemy poszczególne zmiany czy artykuły. Jeżeli będzie uwaga, wtedy będziemy głosować, no i będziemy głosować na koniec nad całością ustawy. Czy tak? Myślę, że to usprawni procedowanie. Tak będzie lepiej.

Proszę? Zgoda. Zgodnie z tą nomenklaturą rozpatrujemy, a nie przyjmujemy. Wiadomo. Myślę, że mam wydrukowany jeszcze stary schemat.

Czy są uwagi do tytułu ustawy? Nie widzę zgłoszeń. Art. 1, zmiana 1. Czy są uwagi do zmiany pierwszej? Właśnie. Będę też za każdym razem pytał Biuro Legislacyjne o opinię, a teraz, od razu, zanim udzielię państwu głosu, oświadczam, że upoważniam państwa do dokonania niezbędnych korekt, które nie wymagają głosowania i które zwyczajowo Biuro Legislacyjne zawsze robi w ramach porządkowania. Bardzo proszę, panie mecenasie.

Legislator Radosław Iłowiecki:

Dziękuję bardzo. Radosław Iłowiecki, Biuro Legislacyjne. Dziękuję za udzielenie upoważnienia.

Chciałbym zgłosić kilka uwag do art. 1 pkt 1. W art. 43b, w ust. 1 jest odesłanie do art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji – do samego ust. 1. Chciałbym zwrócić uwagę na to, że w art. 37 ust. 1 mowa jest o lekach wyłącznie w pkt 1 tego ustępu. Zatem, prawdopodobnie w art. 43b, w ust. 1 powinno być odesłanie do art. 37 ust. 1 pkt 1.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę stronę rządową o opinię w tej sprawie.

Legislator Radosław Iłowiecki:

Jeszcze przepraszam. Chyba że w praktyce okaże się, że tak naprawdę jest tylko jeden wykaz.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę stronę rządową o opinię.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Jest to jeden wykaz, ponieważ w jednym wykazie są części, i to będzie kolejna część. Tak jak jest wykaz A, B, C oraz D jako 75+, i teraz będzie... Jest to zawsze jeden wykaz co dwa miesiące.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne.

Legislator Radosław Iłowiecki:

Dziękuję bardzo. Następna...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ale, co to znaczy „dziękuję”. Rozumiem, że zmiany państwo nie proponują w tej sytuacji.

Legislator Radosław Iłowiecki:

Nie. To znaczy, że odesłanie wskazane w art. 43b ust. 1 jest prawidłowe.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, dziękuję. Kolejna uwaga, proszę.

Legislator Radosław Iłowiecki:

Do ust. 2...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie mecenasie, będziemy przy ust. 2, to będzie pan mówił... Aha, do ustępu, nie do zmiany drugiej, OK. Bardzo proszę.

Legislator Radosław Iłowiecki:

Dziękuję. Art. 43b ust. 2. W tym ustępie pojawiają się spójniki „lub”. Wydaje się, że powinny zostać zastąpione spójnikami „albo”, bowiem jednocześnie może stwierdzić ciężę lekarz posiadający tytuł specjalisty oraz lekarz w trakcie odbywania tej specjalizacji. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd, bardzo proszę. Czy być może chwila namysłu? Proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

To jest poprawka – albo pierwszy, albo drugi. To znaczy, każdy ma prawo wystawić takie zaświadczenie. Czyli, może być „albo”. Czy tak?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, pan przewodniczący Piecha.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Myślę, że musimy to usprawnić. Czy „lub” jest dobrym spójnikiem, czy niekoniecznie?

Legislator Radosław Howiecki:

Raczej nie, bo oznacza, że i lekarz posiadający tytuł specjalisty, i lekarz w trakcie odbywania specjalizacji jednocześnie mogą stwierdzić ciężę oraz że każdy z nich osobno. Nie wiem, jaka była intencja wnioskodawców. Jeżeli mogę prosić o...

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Każda z tych osób ma prawo wystawić zaświadczenie – i lekarz specjalista, i lekarz bez specjalizacji, i położna.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przyznam szczerze, panie mecenasie, że to trochę takie...

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

I nie można być jednocześnie...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

...szukanie dziury w całym z państwa strony.

Legislator Radosław Howiecki:

Dobrze. Dziękujemy za wyjaśnienia.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To znaczy, panie mecenasie... Ja bardzo proszę. Ja akurat z panem, wydaje mi się... Nie wiem, czy wcześniej współpracowaliśmy. Macie państwo bardzo często trafne uwagi, ale naprawdę też nie przesadzajmy. Pytajmy w takim razie stronę rządową o intencje. Natomiast wydaje się, patrząc od strony lekarskiej, że tutaj wszystko jest OK. Czy jakieś inne uwagi macie państwo do zmiany pierwszej?

Legislator Radosław Howiecki:

Tak. Dziękuję. Panie przewodniczący, właśnie staram się, jeśli mam wątpliwości, pytać wnioskodawcę.

Chciałbym jeszcze zadać jedno pytanie dotyczące art. 43b ust. 5, w którym czytamy, że osoby uprawnione do wystawiania recept, przed wystawieniem recepty są obowiązane do dokonywania za pośrednictwem systemu, o którym mowa w art. 7 ustawy, weryfikacji ilości oraz rodzaju przepisanych świadczeniobiorcy, o którym mowa w ust. 1, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Wydaje się, że ten przepis powinien stanowić wyłącznie o lekach, zgodnie z art. 43b ust. 1, a nie także o środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobach medycznych. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

To jest uwaga merytoryczna. Akurat wystawiamy tylko i wyłącznie leki, ale żeby wystawiać leki, lekarz specjalista ma prawo i obowiązek – każdy – sprawdzić również wyroby medyczne i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia. Czyli, wystawia leki na podstawie pełnej informacji o dokumentacji pacjenta, a nie wyłącznie o lekach. To jest jakby wyłącznie informacyjnie dla lekarza, że on sprawdza wszystkie wystawione zlecenia, recepty.

Legislator Radosław Howiecki:

Bardzo dziękuję. Wydawało mi się, że po prostu jest brak spójności pomiędzy przepisami, ale jest OK. Dziękuję.

I ostatnie zastrzeżenie do zmiany pierwszej dotyczy ust. 8. Nie jest jasne, jaki jest cel tego przepisu. Nie jest też jasne sformułowanie „Przepis ust. 7 nie narusza obowiązków Funduszu w zakresie wysokości finansowania świadczeń”. W związku z tym zachodzi obawa, czy ten przepis jest zgodny z § 6 Zasad techniki prawodawczej, który stanowi, że przepisy ustawy redaguje się tak, aby dokładnie, w sposób zrozumiały dla adresatów zawartych w nich norm, wyrażały intencję prawodawcy. Dziękuję.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ten przepis jest przygotowany analogicznie do aktualnie obowiązującego przepisu dla leków 75+. W przypadku zbiegu uprawnień, fundusz finansuje te uprawnienia niezależnie, jak dla inwalidy wojennego czy azbestu – tu akurat... Wszystkie uprawnienia, które są w ustawie, mają prawo być realizowane w tamtym zakresie, ponieważ tamte leki są bezpłatne. Czyli, najpierw finansujemy tamte uprawnienie, później kobiety w ciąży. To jest pytanie, jak finansuje budżet państwa, z której kategorii, z których środków finansowych. Już to obowiązuje w ustawie dotyczącej 75+.

Legislator Radosław Howiecki:

Dobrze. Dziękuję. Jeszcze, przepraszam, odnośnie do ust. 9 chciałbym zwrócić uwagę na to, że występuje kaskadowe odesłanie. Proszę zauważyć, że w ust. 9 odsyłamy do ust. 1, gdzie jest mowa o lekach, a w ust. 1 odsyłamy do art. 37 ust. 1. Być może należałoby w ust. 9, po wyrazach „z budżetu państwa leków”, dodać wyrazy „dla świadczeniobiorców”, tak jak jest sformułowane w art. 43b ust. 1. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem. Dziękuję. Być może rzeczywiście...

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

To jest uwaga legislacyjna. Być może to ładniej wygląda.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja rozumiem, że to nie wymaga głosowania i poprawki, tylko raczej przyjmiemy to jako uwagę porządkującą, do której państwa upoważniam. Czy tak?

Legislator Radosław Howiecki:

Tak. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pan poseł Wolski jeszcze o coś chciałby zapytać.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

Tak, jako lekarz praktyk, bo ja pracuję na tych e-receptach i zupełnie nie wiem, ile będzie wymagało dla twórcy programu wprowadzenie tej kolejnej kategorii. To już na etapie pierwszej wizyty ciężarnej trzeba będzie wbić, że jest w ciąży. Chodzi o to, żeby państwo na czas się skontaktowali, bo jeszcze nie wiemy, kiedy to zaczną obowiązywać. Pan minister deklaruje, że jak najszybciej, ale, żeby też o tym pamiętać, że ma się to pojawić w systemie informatycznym...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję bardzo, panie pośle. Rozumiem, że innych uwag nie ma do zmiany pierwszej.

Czy ktoś jest przeciwny wobec...? Inaczej. Czy są uwagi do zmiany pierwszej? Nie widzę zgłoszeń. Przechodzimy zatem do zmiany drugiej.

Czy są uwagi do zmiany drugiej? Biuro Legislacyjne. Panie mecenasie...

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Nie. Nie mamy uwag do zmiany drugiej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, czy są uwagi do zmiany drugiej.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie. Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

W takim razie przechodzimy do zmiany trzeciej. Czy są uwagi do zmiany trzeciej? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Nie. Nie mamy uwag do zmiany trzeciej.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie. Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przychodzimy do zmiany czwartej. Czy państwo posłowie mają uwagi do zmiany czwartej? Nie widzę zgłoszeń. Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Zmiana piąta. Czy są uwagi do zmiany piątej? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Też bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

W takim razie, rozumiem, że nie było uwag. Czy są uwagi do całego art. 1? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że artykuł... Przechodzimy dalej. Te stare nawyki są gdzieś w podświadomości.

Art. 2. Zmiana pierwsza. Czy są uwagi do zmiany pierwszej? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Też bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Zmiana druga. Czy są uwagi do zmiany drugiej? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, mam jedną uwagę, bardziej w formie pytania, do ust. 3. Zdajemy sobie sprawę z tego, że przepis w tym brzmieniu już jest i dotyczy leków dla seniorów. Natomiast chcielibyśmy zapytać, czy faktycznie istnieje sens wprowadzania ust. 3 w tym brzmieniu, który mówi o tym, że „Przepisy art. 44 ust. 1–2d stosuje się odpowiednio”, kiedy wydaje się, że cały art. 44b, po pierwsze, w ust. 1 zawiera odwołanie do art. 44, a po drugie, przenosi te same obowiązki, o którym jest mowa w art. 44 ust. 1–2d.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tu jest konstrukcja taka, że dodajemy identyczny przepis art. 43b, żeby była spójność. Cały artykuł dotyczący pacjentów 75+, później identyczne uprawnienia „Cięża+” i dalej będzie to samo. W dodatkowych, również technicznych sprawach, zawsze będzie najpierw 75+, a później odpowiednio „Cięża+”. To samo będzie w rozporządzeniu. Będą dwa wykazy, najpierw sprawozdanie dla 75+ i oddzielne „Cięża+”. Czyli, traktujemy, że jest dodatkowa część związana z dodatkowym uprawnieniem.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Dobrze. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem, że Biuro Legislacyjne nie wymaga tu żadnej korekty. Wszystko jest jasne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Nie. Bardziej chodziło nam o doprecyzowanie, czy ten ust. 3 jest potrzebny.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Ja przypominam raz jeszcze, że upoważniłem państwa do korekt legislacyjnych. Czy są inne uwagi do zmiany pierwszej? Nie widzę zgłoszeń.
Zmiana druga. Czy są uwagi do zmiany drugiej w art. 2?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

To była druga, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam. Ta była druga. Do zmiany trzeciej. Czy są uwagi? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

W takim razie, czy są uwagi do całego art. 2. Bardzo proszę, Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, jeszcze tylko jedno zwrócenie uwagi w pkt 3. Mamy obowiązek zwrócić uwagę, że 1 lipca wejdzie ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia, która nowelizuje m. in. ustawę o refundacji i ustawę o zawodach pielęgniarstwa i położnej, w tym ta ustawa nadaje brzmienie tym samym tiretom, którym nadajemy my w tej chwili. Zatem, zgodnie z regułą kolizyjną, nasza ustawa przykryje zmiany, które zostały wprowadzone tamtą ustawą. Jak rozumiem, te zmiany są zapisane w tych naszych, zawierają również te zmiany, które zostały wprowadzone tamtym projektem.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak. W tym akurat przypadku, w tych poszczególnych tiretach jest dodany właśnie art. 43b i odpowiednio we wszystkich punktach. Ponieważ jest zbieżność 1 lipca, taki jest plan wejścia dokładnie w tym samym momencie, żeby była jednolitość przepisów, i jest z tamtą ustawą zgodna. Czyli, wszystko jest z tamtą ustawą zgodne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Dobrze. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Innych uwag do art. 2 nie ma. Czy tak?

Art. 3. Czy są uwagi do art. 3? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Ta sama uwaga, która była przed chwilą...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Rozumiem. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Bez uwag, bo...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Jest poprawka, która, po art. 3, ma dodać art. 3a. Ta poprawka została państwu rozdana. Ja tę poprawkę podpisałem. Proszę pana ministra o krótkie wyjaśnienie w tej sprawie.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Propozycja dodania art. 3a jest spowodowana planowaną listą-wykazem leków przysługujących kobietom w ciąży, gdzie jednym z podstawowych leków dla kobiet w ciąży są heparyny drobnocząsteczkowe, m.in. enoksaparyna. Enoksaparyna jest jednym z podstawowych leków, które planujemy dla kobiet w ciąży, a wiemy – doszły do nas informacje – że jest możliwość, iż tego leku nie będzie na rynku. Mieliśmy sytuację przed 2016 r., że był to najczęściej niedostępny lek w Polsce, ponieważ był monopol właściwie jednego leku. Dopóki nie wszedł w 2016 r. inny lek polskiego producenta, to ten lek był niedostępny. Teraz mamy sytuację taką, że, ponieważ została przyjęta ustawa o Sieci Badawczej Łukasiewicz, instytuty, które są w Sieci Badawczej Łukasiewicz, m.in. Instytut Antybiotyków, zgodnie z uchwałą Sieci Badawczej Łukasiewicz, będzie włączony do Instytutu Chemii, a Instytut Antybiotyków jest podmiotem, który zwalania serię leku enoxaparinum, producenta, który aktualnie ma 60% obrotu na rynku. Jeśli ten lek nie będzie dostępny w Polsce, to wówczas kobiety w ciąży nie będą mogły tego leku zażywać. Będziemy również mieli olbrzymie problemy jako kraj, ponieważ lek w Polsce w ogóle nie będzie dostępny, gdyż przeszliśmy już na lek biopodobny enoksaparyny.

Druga rzecz jest taka, że dzięki temu, iż mamy lek biopodobny, oszczędności roczne wynoszą ok. 100 mln zł i bez tej poprawki, po pierwsze, nie będzie leku. Dwa – będzie drożej i tak jak do tej pory nie będzie dostępności. Jest więc propozycja zmiany, że w przypadku połączenia instytutów Sieci Badawczej Łukasiewicz, powstały instytut wstępuje we wszelkie prawa i obowiązki łączonych instytutów. Wówczas nie wymaga się powtórnej certyfikacji, powtórnego wydawania zgód na przygotowanie, na zwalnianie serii. Taki okres to ok. pół roku. W związku z tym polski rynek praktycznie zostaje bez tego leku. Takie jest uzasadnienie tej ustawy, że właściwie podstawowego leku nie byłoby na liście wykazu dla kobiet w ciąży.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Myślę, że sprawa jest jasna. Nie słyszę dalszych uwag.

Mam pytanie legislacyjne. Jest to poprawka. Czy ta poprawka wymaga głosowania? Czy tak samo jest zwyczaj, „czy jest ktoś przeciwny”...? To wymaga głosowania. Dobrze. Ale możemy zagłosować w myśl tego, co zaproponowałem na początku.

Czy ktoś z pań i panów posłów jest przeciwny wobec zaproponowanego art. 3a, czyli poprawki? Czy ktoś jest przeciwny? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie stwierdzam, że poprawka została przyjęta.

Przechodzimy w takim razie do art. 4. Czy są uwagi do art. 4? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, zwracamy uwagę na to, że w ust. 4 jest odesłanie kaskadowe: „Ograniczenie wykazu leków, o którym mowa w ust. ...”, natomiast w ust. 3 odsyłamy do art. 37 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 2, w zakresie leków, o których mowa w art. 37 ust. 2b.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd. Pan przewodniczący Piecha, proszę.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Chciałbym zapytać Biuro Legislacyjne, czy to w ogóle jest jakaś przeszkoda. Czy to jest błąd legislacyjny, czy nie? Jeżeli nie, to rozumiemy, że przyjęliśmy tylko informację.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Nie powinno się stosować odwołań kaskadowych, natomiast będzie to funkcjonować.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem, że rząd podtrzymuje dotychczasowe rozwiązanie.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ja proponuję, żeby podtrzymać, ponieważ to przeszło wszystkie uzgodnienia...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, w takim razie... Nie, to jest zupełnie inna historia.

Czy ktoś ma jeszcze uwagi do art. 4? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, przechodzimy do art. 5. Czy są uwagi do art. 5? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Art. 6. Czy są uwagi do art. 6? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Też bez uwag.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Art. 7. Czy są uwagi do art. 7? Biuro Legislacyjne.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Zwracamy tylko uwagę na to, że konsekwencją będzie...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To już było powiedziane wcześniej.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Tak.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ja uzasadniałem, że w poprawce, przy dodaniu art. 3a, jest zmiana art. 7 odpowiednio, z wyjątkiem art. 3a, który wchodzi z dniem 1 kwietnia 2020 r., ponieważ w tym czasie jest połączenie instytutów i w tym momencie wygasają wszystkie decyzje, które ma Instytut Antybiotyków.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

OK. To jest jakby jasne. To było przyjęte już w poprawce i rzeczywiście należało tu teraz podkreślić, że art. 7 będzie miał w tej sytuacji inne brzmienie. Mam tylko nadzieję, panie ministrze, że nie będziemy mieli kłopotu, jeżeli to nie wydarzy się 1 kwietnia. To już tak na marginesie.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

To się wydarzy. Uchwała została podjęta i w momencie likwidacji ten instytut przestaje, na dzień dzisiejszy...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Rozumiem. Dziękuję bardzo. Czyli, w takim razie, mamy nową, troszkę rozszerzone brzmienie tego art. 7, w konsekwencji przyjęcia zmiany, którą wcześniej zaproponowałem. Biuro Legislacyjne, proszę.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Naszym obowiązkiem jest zwrócenie uwagi, że w związku z datą wejścia w życie tego fragmentu, nie zostaną zachowane terminy ustawowe przewidziane dla wszystkich organów. Biorąc pod uwagę kalendarz prac Sejmu i Senatu, ewentualne poprawki do tej ustawy zostaną rozpatrzone z końcem marca. Do końca kwietnia, dla pana prezydenta, zostanie poniżej 10 dni.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Niestety, państwo macie rację, panie ministrze. Czyli wygląda na to, że ja też mam rację. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie wiem, czy jest przedstawiciel Łukasiewicza. Jest uchwała na 1 kwietnia. Jest jeszcze możliwość zmiany uchwały o połączeniu – rozmawialiśmy – ewentualnie na 1 maja. W związku z tym, jeśli sytuacja wygląda tak, jak państwo mówią, to znaczy, że Instytut Łukasiewicza powinien...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja mam inną propozycję. Myślę, że teraz przyjmijmy to tak, jak zostało zaproponowane, jak jest w poprawce. Mamy, szanowni państwo, drugie czytanie. Kilka tygodni upłynie i będziemy dokładnie widzieć, co będzie z tym połączeniem i wtedy ewentualnie, na etapie drugiego czytania, będzie stosowna poprawka, jeżeli będzie taka potrzeba. To jest jedyne rozwiązanie na tę chwilę. Proszę bardzo, pani mecenas.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, do mojej wypowiedzi wkraść się błąd. Faktycznie my tego nie przyjmujemy na tym posiedzeniu, które jest obecnie. Ta ustawa zostanie uchwalona na kolejnym posiedzeniu Sejmu. To będzie koniec marca, więc to już na pewno nie będzie możliwe, bo nie zachowany będzie termin 30 dni...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

No właśnie to powiedzieliśmy. W związku z tym, nie ma co powtarzać. Po prostu w drugim czytaniu, jeżeli będzie potrzeba, a pewnie będzie potrzeba, będzie stosowna poprawka, a to trzeba będzie przeanalizować. Pamiętajmy, że czym innym jest połączenie instytucji, a czym innym jest przekazanie tych uprawnień, wejście w życie tej ustawy i podpisanie, bo to jest inna historia. Jednak to zostawmy, bo teraz szkoda na to czasu. Jeszcze pan przewodniczący, bardzo proszę.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Ja do legislatorów, oczywiście. Przyjęliśmy poprawkę. Nie ma o czym mówić. Mamy w związku z tym konsekwencję w art. 7. Czy, w związku z tym, ta konsekwencja, którą przyjęliśmy w poprawce do art. 7, będzie poprawna legislacyjnie w sprawozdaniu, czy to sprawozdanie będzie już felerne? To mnie zastanawia. To są sprawy legislacyjne, a nie merytoryczne, bo w sprawach merytorycznych się zgadzamy. Jeżeli pani stwierdzi, że to będzie poprawne, to oczywiście my nie możemy tutaj wnioskować, jaka poprawka będzie złożona lub nie – mamy dać sprawozdanie, które jest poprawne legislacyjnie. Czy zgadza się, pani mecenas?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Tak, dokładnie. Nie możemy zakładać, że taka poprawka zostanie zgłoszona, bo gdyby nie została zgłoszona, to ustawa by weszła w tym zakresie z mocą wsteczną, bo nie zostanie na pewno zakończona procedura legislacyjna do dnia 1 kwietnia.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, ale ja myślę, że jest też inna sytuacja. Szanowni państwo, mamy dzień 13 lutego i naprawdę nie możemy zakładać, bo nie jest to naszą rolą, że dalsze procedowanie tej

ustawy będzie 25 marca, a może będzie 1 marca, a może 25 lutego. My tego nie wiemy, my to będziemy dopiero... Oddamy więc sprawozdanie zgodnie z aktualną wiedzą, a co będzie dalej, to się okaże i wtedy będzie ewentualna korekta. A może ta ustawa w ogóle nie będzie procedowana później. Przepraszam bardzo, i takie rzeczy się zdarzały, więc zostawmy to, co będzie później.

Szanowni państwo, czy są jeszcze jakieś inne uwagi do art. 7. Nie widzę zgłoszeń. W takim razie przechodzimy do głosowania nad całością ustawy. Nad tym już będziemy głosować.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem ustawy? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 25 osób – za 24, przeciw nikt, 1 osoba się wstrzymała. Ustawa została przyjęta.

Pozostaje nam wybór posła sprawozdawcy. Proponuję, aby to była pani poseł Płonka. Czy pani poseł wyraża zgodę? Proszę do mikrofonu.

Posel Elżbieta Płonka (PiS):

Tak, wyrażam zgodę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń. Dziękuję.

Zamykam posiedzenie Komisji.