

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 13)

z dnia 20 lutego 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 13)

20 lutego 2024 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Bartosza Arłukowicza (KO)**, przewodniczącego Komisji, i **Elżbiety Gelert (KO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej (druk nr 199),
- rozpatrzenie wniosku zgłoszonego w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne (druki nr 185 i 197).

W posiedzeniu udział wzięli: **Izabela Leszczyna** minister zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marzanna Bieńkowska** zastępca dyrektora Departamentu Współpracy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Grażyna Cebula-Kubat** przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Tomasz Dybek** prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów wraz ze współpracownikiem, **Joanna Frątczak-Kazana** wicedyrektor Fundacji Onkologicznej ALIVIA, **Sławomir Jagieła**, **Tomasz Kopiec** i **Emilia Szyszkowska** eksperci Business Centre Club, **Paweł Jaworski** i **Ewelina Okoniewska** eksperci Pracodawców RP, **Dorota Korycińska** prezes Zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej, **Mariola Łodzińska** prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Monika Pintał-Ślimak** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”, **Grzegorz Rychwalski** wiceprezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowi Producenci Leków, **Paulina Skowrońska** dyrektor Biura Izby Polskiej Izby Przemysłu Farmaceutycznego i Wyrobów Medycznych POLFARMED, **Marek Tomków** prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej wraz ze współpracownikiem, **Marek Wójcik** pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich oraz **Aleksander Łabanowski** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Zołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Katarzyna Abramowicz**, **Anna Jakubik**, **Jakub Krowiranda** oraz **Urszula Sęk** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

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

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Witam członków Komisji i zaproszonych gości. Stwierdzam kworum.

Uprzejmie informuję, że prezydium, które zebrało się dziś o godzinie 15.30, podjęło decyzję o następującym porządku obrad – pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, druk nr 199. Uzasadnia minister zdrowia.

Pkt 2 porządku dziennego – rozpatrzenie wniosku zgłoszonego w czasie drugiego czytania do ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, druki nr 185 i 197. Tak zwana tabletką dzień po. Przystępujemy do realizacji punktu pierwszego porządku dziennego.

Marszałek Sejmu 16 lutego 2024 r. skierował rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, druk nr 199, do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania. Zgodnie z art. 37 ust. 4 regulaminu Sejmu, pierwsze czytanie może odbyć się nie wcześniej niż siódmego dnia od doręczenia posłom druku, chyba że Sejm lub Komisja postanowią inaczej. Projekt został doręczony posłom w dniu 16 lutego.

Proponuję przystąpienie do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 199 bez zachowania siedmiodniowego terminu. Czy jest ktoś przeciwny tej propozycji? Nie widzę

zgłoszeń. Dziękuję. Propozycję uznaję za przyjętą. Przystępujemy do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 199.

Przypominam, że zgodnie z art. 39 ust. 1 regulaminu Sejmu pierwsze czytanie obejmuje uzasadnienie projektu przez wnioskodawcę, debatę w sprawie ogólnych zasad projektu oraz pytania posłów i odpowiedzi wnioskodawcy. O przedstawienie uzasadnienia do projektu proszę panią minister zdrowia. Oddaję pani minister głos. Słucham pana.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący, ja tylko chciałbym w imieniu klubu Prawa i Sprawiedliwości zgłosić, że nieobecność naszych trzech koleżanek jest spowodowana wyjściem na ulicę obywateli zadowolonych z nowych rządów...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ja nie pytałem o przyczynę nieobecności pańskich kolegów. To jest pana sprawa.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Pan przewodniczący...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ale wie pan, że mam lewy guzik. Przypominam panu. Koniec dyskusji. Oddaję głos ministrowi zdrowia.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Bardzo dziękuję. Pani przewodniczący, Wysoka Komisjo, przygoda Ministerstwa Zdrowia z Krajową Siecią Onkologiczną rozpoczęła się w 2019 r., bo wtedy podjęto decyzję o przeprowadzeniu pilotażu. Pilotaż miał odbywać się początkowo w dwóch ośrodkach – we Wrocławiu na Dolnym Śląsku i w świętokrzyskim, w Kielcach. Następnie dołączono ośrodki w Białymstoku i Gdańsku. Pandemia natomiast spowodowała, że pilotaż się przedłużył i on de facto zakończył się dopiero z końcem 2022 r.

W tym czasie w Ministerstwie Zdrowia został powołany zespół, który miał niejako przygotować wejście w życie ustawy. Przypomnę, że ostatecznie ustawa o Krajowej Sieci Onkologicznej weszła w życie... To znaczy, może inaczej, została przyjęta przez Sejm, bo to chyba jest najlepsze określenie. Została przyjęta przez Sejm w marcu 2023 r.

Zespół w Ministerstwie Zdrowia, o którym mówiłam, który miał przygotować akty wykonawcze i podjąć wiele działań, które umożliwiłyby wprowadzenie Krajowej Sieci Onkologicznej, miał opracować na przykład model finansowania świadczeń opieki onkologicznej – uwaga! – do 31 stycznia 2023 r., wystandaryzować dane sprawozdawcze i rozliczeniowe też do 31 stycznia 2023 r., przedefiniować i zaktualizować produkty rozliczeniowe dedykowane szybkiej diagnostyce i terapii onkologicznej także do końca stycznia ubiegłego roku, opracować reguły weryfikacji i walidacji świadczeń, określić zasady rozliczania świadczeń opieki onkologicznej, przeanalizować założenia wdrożeniowe dotyczące systemu informatycznego. I mogłabym tak cytować jeszcze cały szereg działań, które ten zespół miał wykonać, ale niestety tego nie zrobił.

Dlaczego musimy wprowadzić nowelizację tej ustawy, która de facto odracza wejście w życie Krajowej Sieci Onkologicznej? Tu od razu chciałabym uspokoić Wysoką Komisję. Nie odraczamy wprowadzenia KSO o rok, tylko jeśli miało coś wejść do 1 kwietnia 2024 r., to mówimy, że wejdzie do 1 kwietnia 2025 r. Dajemy sobie ten spory zakład, choć mamy nadzieję... Jakby państwo posłowie byli uprzejmi, bo przeszkadza mi to naprawdę...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani minister, ja pomogę i zrobię to za panią. Proszę o ciszę na sali i niedyskutowanie w sprawach innych niż KSO.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Bardzo dziękuję...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Proszę o ciszę na sali. Kontynuuje minister zdrowia.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Chodzi nam po to, żeby jak najszybciej te założenia ustawy, które naprawdę poprawią jakość opieki onkologicznej, przyspieszą diagnostykę, skoordynują ścieżkę pacjenta, w tym gąszczu trudnych jednak dla niego decyzji, wyborów i w ogóle poruszania się... Będziemy chcieli zrobić to jak najszybciej i powody są oczywiście dwa. Ze względu na dobro pacjentów będziemy chcieli jak najszybciej przeprowadzić te działania, których niestety nasi poprzednicy nie przeprowadzili. I jest też drugi powód, równie ważny. Otóż państwo wpisali dosyć niefrasobliwie dwa kamienie milowe do Krajowego Planu Odbudowy, które miały być zrealizowane w roku 2022. Żaden nie został zrealizowany i żeby pieniądze, które de facto, jak słyszymy, mają być i mogą być uruchomione niebawem, były wykorzystane, inwestowane w systemie ochrony zdrowia, musimy zrobić to nie tylko dobrze, ale także w miarę szybko.

Panie przewodniczący, konkludując ten wstęp, musimy znowelizować tę ustawę, bo gdybyśmy tego nie zrobili, to 7,5 tys. pacjentów onkologicznych nagle zostałyby poza opieką onkologiczną...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani minister, przepraszam. Słyszę nieustannie gadanie poza mikrofonem. Mam podejrzenie, że robi to poseł Chrzan. Jeśli się mylę, to... Pomyliłem się. To wszystkich innych, których pomyliłem z posłem Chrzanem, bardzo proszę o ciszę. Pani minister kontynuuje.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Bardzo dziękuję. Tak więc 7,5 tys. pacjentów, którzy właściwie ruszyliby na te wysoko wyspecjalizowane ośrodki onkologiczne, w których tak naprawdę nie ma specjalnie za dużo slotów... Tam nie ma wolnej przestrzeni, bo one mają swoich pacjentów i ostrych, i planowych. Tak więc te 7,5 tys. pacjentów onkologicznych nie byłoby objętych opieką i na to nigdy minister zdrowia zgodzić się nie może, a 259 szpitali wypadłoby z sieci.

Co to znaczy? To znaczy, że nawet gdyby trafił pacjent onkologiczny, co może się okazać dopiero w trakcie operacji, bo to nie jest tak, że każdy rak jest świetnie zdiagnozowany, opisany, każdy ma kartę DiLO i trafia na planowy zabieg. Taki pacjent i takie świadczenie wykonane w szpitalu spoza sieci w ogóle nie mogłoby być finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Oprócz tego bardzo poważnym mankamentem tej ustawy jest to, że ona, mimo że cała koncepcja sieci przewiduje to śledzenie, monitorowanie pacjenta dzięki karcie e-DiLO, to nie ma żadnej delegacji ustawowej, która by pozwoliła na wprowadzenie karty e-DiLO. Tak naprawdę eksperci, z którym rozmawiam od kilku tygodni, nasi konsultanci krajowi, przedstawiciele Narodowego Instytutu Onkologicznego, czasem mówią, że ta ustawa byłaby świetna, gdyby nie ten pacjent. No ale tak naprawdę nam Wysoka Komisjo chodzi dokładnie o to. To znaczy dokładnie o pacjenta, a nie o to, żebyśmy mieli świetny system, ustrukturyzowany, w mojej ocenie i nie tylko w mojej, jednak zbyt mocno zbiurokratyzowany.

No i niestety, ustawa popełnia ten typowy dla naszych poprzedników błąd takiego centralnego planowania. Wyklucza małe podmioty i w gruncie rzeczy nie zapewnia tego, co miała zapewnić – szybką diagnostykę i jak najbardziej bezpieczną dla pacjenta ścieżką, która zapewnia mu operację rzeczywiście w najbardziej wyspecjalizowanym ośrodku, ale już później radiologię czy chemioterapię jak najbliżej miejsca zamieszkania, bo wiemy, że wtedy są najlepsze efekty i pacjent rzeczywiście cały ten proces leczenia onkologicznego przechodzi.

Dlatego bardzo proszę Wysoką Komisję o przyjęcie nowelizacji tej ustawy i ze strony Ministerstwa Zdrowia deklaruje, że naprawdę zrobimy wszystko, żeby to, co dobre w tej ustawie... Bo nikt nie neguje potrzeby sieci, nikt nie neguje potrzeby koordynatorów, koordynowania pacjenta onkologicznego czy karty e-DiLO, czy wyspecjalizowanych ośrodków, gdzie leczymy konkretne przypadki konkretnych nowotworów. Absolutnie tego nie negujemy, natomiast pewne jej przepisy wymagają lepszego przygotowania i doprecyzowania i cała ustawa wymaga w naszej ocenie przesunięcia terminowego. Bardzo więc proszę o jej przyjęcie w takiej formule. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo pani minister. Otwieram dyskusję. Ja tylko doprecyzuję – teraz zaczynamy dyskusję i zapisujemy. Ja tylko dopytam na początku.

Oczywiście znam tę ustawę i rozumiem, co się dzieje wokół tej ustawy. Chciałbym tylko się upewnić. Rozumiem, że gdyby ustawa przygotowana przez poprzedników w Ministerstwie Zdrowia weszła w życie w planowanym terminie to 259 szpitali nie mogłoby podjąć się leczenia ze środków publicznych chorych na raka i ponad 7 tys. pacjentów nie miałyby dostępu do możliwego leczenia chorób nowotworowych. Czy dobrze zrozumiałem?

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Bardzo dobrze, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Jeszcze chciałbym spytać o jedną rzecz – oczywiście wszyscy posłowie będą zadawali pytania – bo nie słyszałem dobrego rozwinięcia.

Czy pani mogłaby powiedzieć, jakie są efekty wydania blisko 130 mln zł na pilotaż, który odbywał się w dwóch, a potem w czterech ośrodkach? Mówię tu o ośrodkach wrocławskim, kieleckim, bodajże pomorskim i podlaskim, jeśli dobrze pamiętam. Mówię to z pamięci. Jeśli się pomyliłem, pani minister, to prosba o korektę. Wydano 130 mln zł na pilotaż. Gdyby pani minister powiedziała, jakie korzyści odnieśli pacjenci z wydania tych 130 mln zł na te cztery ośrodki w czasie pilotażu. Czyli konkretnie, o ile szybsza była diagnoza, o ile procent więcej pacjentów zostało wyleczonych, lata przeżycia po nowotworze. To pewnie będzie trudne, bo to niedawno wprowadzano, ale po prostu efekty wydania tych 130 mln zł przez ministra zdrowia poprzedniej ekipy na pilotaż KSO, który musimy dzisiaj przesuwać, bo inaczej leczenie onkologiczne w Polsce by się po prostu zatrzymało. To moje pytanie, pani minister. Gdyby pani mogła odpowiedzieć i potem już przechodzimy do całej serii...

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Panie przewodniczący, w zasadzie to chyba nie potrafię odpowiedzieć na pana pytanie, ponieważ główny powód jest taki, że ustawa, jak rozumiem, w całej koncepcji miała być efektem pilotażu, to znaczy wyniki pilotażu miały dać nam podstawy racjonalne, medyczne, formalne, strukturalne i organizacyjne do napisania ustawy, jaka sieć będzie dobra. Tymczasem ustawa została napisana w marcu, a wyniki pilotażu ogłoszono w październiku ubiegłego roku, więc nie umiem powiedzieć, na co przełożyły się dodatkowe środki z pilotażu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

To moja prośba jest tylko taka, żeby dokładnie to sprawdzić, bo myślę, że na przyszłość możemy wiedzieć, jak nie wydawać publicznych pieniędzy. Oddajemy głos posłom.

Pani poseł Chybicka, bardzo proszę. Wszyscy będą zapisani i głos zostanie udzielony.

Poseł Alicja Chybicka (KO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Szanowni państwo, Wysoka Komisjo, pani minister powiedziała to wszystko, powiem szczerze, bardzo delikatnie, bo tak naprawdę to z wydatkowania tych 130 mln chyba niewiele wyniknęło. Być może powstał telefon dla pacjenta, co na pewno 130 mln nie mogło kosztować, jakkolwiek by tam nie siedziało, nie wiem, 50 osób przy telefonie w jednym ośrodku, a nie siedzi. I rzeczywiście to trzeba „ziniwilować”.

Sprawa dotyczy 18 600 ośrodków onkologicznych, które podlegałyby rozdziałowi pomiędzy SOLO I, SOLO II i SOLO III. To dla mnie jest bezdyskusyjne, że ten rok jest niesamowicie potrzebny. Ja boję się, czy to wystarczy, żeby rzeczywiście uporządkować te ośrodki tak, żeby nie było krzywdy dla żadnego pacjenta. A trzeba pamiętać o tym, że niestety, ale prawdopodobnie na tę chorobę w tym roku zachoruje ponad 200 tys. Polaków, czyli być może będzie więcej niż tych zagrożonych 7 tys. pacjentów z tej zupełnie pierwszej linii, jeśli to nie zostanie zrobione w sposób naprawdę uporządkowany. A żeby przyporządkować do tych ośrodków, szanowni państwo wiedzą to dokładnie, że za tym idą pieniądze. Inaczej będzie finansowane SOLO III, SOLO II i SOLO I. I tutaj też jest pewien bunt ludzi, którzy pracują na przykład w SOLO I, powiedzmy, że operują raka

krtani – bo są takie ośrodki – i dostaną mniej pieniędzy według tej sieci, aniżeli za taką samą operację w SOLO III. Takich szczegółów jest mnóstwo.

Jedyne co jest warte bardzo szybkiego wdrożenia to jest karta e-DiLO, bo tak naprawdę poprawy dokonało w onkologii wprowadzenie karty DiLO, które przyspieszyło diagnostykę, bo wtedy, kiedy, zresztą siedzący tu minister Bartosz Arłukowicz wprowadzał tę kartę, były takie miejsca, w których czekało się bardzo długo na to, żeby mieć to rozpoznanie, a w międzyczasie nowotwór się rozsiewał. Dlatego ja uważam, że tu nikt nie powinien mieć wątpliwości, że trzeba głosować za tą ustawą i rzeczywiście, ponieważ jest to jeden z kamieni milowych – onkologia – to trzeba będzie to zrobić szybko, aczkolwiek niewiele za 130 mln zostało zrobione, skoro trzeba robić roczną zwłokę. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję pani poseł. Poseł Cieszyński.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Szanowna pani minister, ja będę zadawał pytania szczegółowe, więc jeżeli pani minister na bieżąco nie ma wiedzy, to prosiłbym o odpowiedź na piśmie. Po pierwsze, w tym projekcie pani minister wskazuje, że przesuwamy o rok. Tymczasem projekt zakłada, że infolinia będzie od 1 lipca. Tak zakłada ten przepis. Chciałbym się dowiedzieć, z czego to wynika i czy możliwe będzie uruchomienie infolinii wcześniej. Oczywiście mówię o 1 lipca kolejnego roku.

Chciałbym też, żeby wskazała pani z nazwiska ekspertów, z którymi pani się konsultowała w tej sprawie, no bo powołuje się pani na ekspertów. To ja bym bardzo chciał się dowiedzieć, jacy to są eksperci, dlatego, że doskonale wiemy, że w środowisku onkologów są różne, można powiedzieć, podziały. Są eksperci, którzy wspierają jeden nurt, są tacy, którzy wspierają inny. Chciałbym po prostu się dowiedzieć, z porad których ekspertów pani minister korzystała.

Pani wskazała też, że wadą tego rozwiązania jest centralne planowanie. Ja chciałbym zapytać, jak były planowane finanse Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2008–2015 ze szczególnym uwzględnieniem okresu, w którym stanowisko ministra zdrowia pełnił pan przewodniczący Bartosz Arłukowicz...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Były prawidłowo. Tak brzmi odpowiedź. Proszę dalej.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Chciałbym konkretnie zapytać, czy aby nie były też planowane centralnie, no bo warto o tym...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Poczyta pan historię polskiej medycyny to będzie pan wiedział.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, według tego, co przeczytałem w regulaminie Sejmu – a po ostatnim posiedzeniu dowiedziałem się, że trzeba się koniecznie z tym zapoznać – to katalog przywoływania mnie tutaj do porządku jest ograniczony dla pana przewodniczącego i te uwagi są spoza tego katalogu, więc proszę o szacunek...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Poradzimy sobie.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

No ja wiem. Lewy guzik. Tak.

Chciałem dopytać też panią minister, bo pani minister tutaj powiedziała coś takiego, że najlepiej jest najbliżej. I rzeczywiście z punktu widzenia zwykłego człowieka tak jest, że bliskość, brak konieczności ponoszenia kosztów i wysiłku organizacyjnego związanego z transportem to na pewno jest coś istotnego, ale czy faktycznie zawsze tak jest. Czy dzisiaj na posiedzeniu Komisji Zdrowia pani rzeczywiście powiedziała coś, co znajduje odzwierciedlenie w wiedzy medycznej, jesteśmy bowiem na posiedzeniu Komisji

Zdrowia i to jest jasne, że nie wszyscy, którzy tu siedzimy, jesteśmy lekarzami, ale słuchają nas obywatele z całej Polski? Myślę więc, że warto byłoby sprawdzić, czy na pewno ta teza, na podstawie której pacjenci mogą podejmować decyzję o tym, jakiego podejmą się leczenia, jest prawdziwa. Prosiłbym o odpowiedź na to pytanie.

Kolejne pytanie. W jaki sposób można przyspieszyć wdrażanie tego i czy na pewno te zapisy, które są obecnie w ustawie, na to pozwalają? Jeżeli tak nie jest, to pytanie, czy pani minister by rozważyła poparcie poprawek, które wtedy klub Prawa i Sprawiedliwości by złożył w drugim czytaniu, które pozwoliły pani minister wcześniej uruchomić te mechanizmy, o których jest mowa w ustawie, tak żeby pacjenci jak najszybciej mogli z nich skorzystać.

Chciałem też zapytać, skąd ta liczba 7 tys. pacjentów i dlaczego w ocenie pani minister 7 tys. pacjentów pozostałoby bez opieki. Czy to nie jest tak, że w Polsce jednym z fundamentów tego modelu opieki zdrowotnej, który przyjęliśmy, jest to, że każdy pacjent samodzielnie wybiera świadczeniodawcę? Chciałbym zrozumieć, czy to jest w ten sposób, że pozostałoby bez opieki w tej placówce, która dotychczas ich obsługiwała, czy też w ogóle byłoby tej opieki pozbawieni? Prosiłbym o doprecyzowanie tego. Chciałbym też...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ja tylko zwracam uwagę na to, że patrząc na liczbę pytań, którą pan zadaje w sprawie KSO, nabieram przekonania, że musi mieć pan bardzo mało wiedzy na ten temat.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący, na sali jest tylko jedna osoba, która zadaje tylko takie pytania, na które zna odpowiedź, i wiemy, kto to jest. Ja jak już zjem wszystkie rozumy, to też będę się ubiegał o stanowisko przewodniczącego. Na razie jestem skromnym członkiem Komisji, ale chciałem wrócić...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Troszkę czasu panu to zajmie.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Tak, z pewnością. Panie przewodniczący, chciałem też zadać pytanie, nawiązując do wypowiedzi pana przewodniczącego i tych środków, które zostały przeznaczone. Otóż, pani minister, czy prawdą jest, że średnia ocena satysfakcji pacjentów ze sprawowanej opieki w skali od 1 do 10, gdzie 1 oznaczało ocenę najniższą a 10 najwyższą, wyniosła 9,6? Czy to jest prawda? Oczywiście.

Czy prawdą jest, że wśród pacjentów, którzy wzięli udział w pilotażu, średnia ocena satysfakcji ze sprawowanej opieki na podstawie ankiet – ocen dokonywano w skali od 1 do 10, gdzie 1 oznaczało ocenę najniższą a 10 najwyższą – wyniosła 9,6? Czy to jest prawda?

Po drugie, w kontekście tego, o co pytał pan przewodniczący. Czy prawdą jest, że w pilotażu wzięło udział 87 773 pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń opieki zdrowotnej za te pieniądze, o które pytał pan przewodniczący? I czy prawdą jest, że w ramach pilotażu zwołano 39 547 konsyliów dla pacjentów, którzy brali udział w pilotażu? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Kontynuując wypowiedź pana posła Cieszyńskiego, będę mówić, „czy prawdą jest”, ale dziwię się na początku, że to właśnie pan zadaje te pytania jako członek rządu, jako pełniący funkcję wiceministra, a biorący wtedy udział w posiedzeniu Kolegium w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym informacji o pilotażu. Zatem albo pan wie, albo pan wtedy

uczestniczył w takich spotkaniach u ministra zdrowia, albo pan nie uczestniczył, zajmował się pan respiratorami i maseczkami, które do dzisiaj nie są...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani, korzystając z tego, że pan „lewy guzik” opuścił salę, chciałbym panią poinformować...

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Chciałabym teraz panu powiedzieć...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

..., że nie było to przedmiotem dyskusji Kolegium Ministerstwa Zdrowia.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Bardzo proszę, żeby pan nie odpowiadał...

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Chciałabym panu powiedzieć, że teraz ja mam głos i pan nie ma prawa, zgodnie z regulaminem, mi przerywać. A zatem, do pani minister, jeśli chodzi o przedłożony projekt ustawy, ja mam kilka pytań.

Czy pani minister może nam odpowiedzieć, kto w resorcie Ministerstwa Zdrowia nie przypilnował realizacji ustawy tak, aby ona wyszła w bieżącym roku, bo sądzę, że było to rozpisane na urzędników, był wskazany termin i sieć onkologiczna powinna być przygotowana. To, że dzisiaj koledzy, którzy tego nie zrobili, zadają pytania, po prostu mnie dziwi, bo teraz próbują powiedzieć, jacy oni byli świetni. Będę pokazywała, jakie były błędy.

Terminy pierwszych kwalifikacji i poziomy zabezpieczeń. Chciałabym zapytać, jak wyceniono poziomy finansowania SOLO I, II i III w zakresie poziomów finansowania onkologii, w zakresie krajowego systemu onkologicznego. Jak w tym zakresie państwo oceniacie pierwotny termin wejścia w życie ustawy, gdyby nie dokonywano jej zmiany w sytuacji, kiedy mamy do czynienia z niezapłaconymi nadwykonanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia prawie we wszystkich województwach ściany wschodniej – tak bym powiedziała? W tym zakresie jest to rzecz niezwykle ważna.

Efektywność pilotażu. Uprzejmie chciałabym poprosić o ocenę efektywności pilotażu, bo jeżeli pilotaż był świetnie oceniony, to dlaczego nie było transpozycji wyników pilotażu na przygotowanie się do Krajowej Sieci Onkologicznej.

I ostatnie moje pytanie w zakresie kamieni milowych, o których pani minister mówiła. Jaka to jest kwota i jaki rodzaj przedsięwzięć? Czy są to pieniądze stracone czy pieniądze możliwe do pozyskania do realizacji tego zadania i w jakim okresie? Sądzę, że wszystkim z nas zależy na pełnym zabezpieczeniu świadczeń dla pacjentów chorych onkologicznie i jest to rzecz dla nas niezwykle ważna.

A jeżeli pan poseł Cieszyński chce opowiadać o finansowaniu w latach 2008–2015, to jest historia. My mamy ostatnie lata, gdzie brakuje dużo pieniędzy. Chętnie się z panem podzielę albo poproszę pana, żeby pan zdiagnozował, kto się do tego przyczynił, że taką sytuację dzisiaj mamy, jeśli chodzi o okres, w którym państwo za to odpowiadali? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. Poseł Szczurek-Żelazko.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Szanowny panie, przewodniczący, szanowni państwo, choroba onkologiczna jest zawsze niezwykle traumą nie tylko dla tej osoby, która została nią dotknięta, ale i dla całej rodziny. Myślę więc, że my powinniśmy w trochę innej atmosferze dyskutować o tym problemie ważnym dla Polaków i może chociaż na chwilę odłożyć te polityczne spory, bo sami państwo wielokrotnie...

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Do sąsiada proszę to powiedzieć.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Miała pani nie przerywać. Prosiła pani, żeby nie przerywać.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani poseł, proszę nie przerywać.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Myślę więc, że warto by było jednak w takiej atmosferze na ten temat podyskutować. Wiemy, że pacjentów onkologicznych nam przebywa. Zmieniają się sposoby leczenia, wchodzi nowocześnie terapie. Dlatego też system organizacyjny, który ma zapewnić opiekę tym pacjentom, musi być modelowany i modyfikowany z roku na rok, po to, żeby dostosować go do najnowszych standardów obowiązujących na świecie. Tak też przez wiele lat było czynione.

Jednym z tych elementów miała być Krajowa Sieć Onkologiczna, która została już wprowadzona w formie ustawy. Z tego co wiem, to powinno być przygotowanych 9 rozporządzeń. W tej chwili państwo mówicie, że 7 rozporządzeń jest niegotowych. Ja myślę, że biorąc pod uwagę dobro pacjenta i dobro systemu, można tutaj pochylić się nad tą procedurą i przygotować te rozporządzenia. Natomiast jedno jest pewne, że bez sprawnej organizacji, bez sprawnego działania systemu, wielu pacjentów może być pozbawionych sprawnej opieki.

Jednak bardzo mnie zaniepokoiła – i to powodowało, że zaczęłam od tej atmosfery, która powinna nam towarzyszyć – forma, w jakiej pani minister tutaj mówiła o tej krajowej sieci. A już trochę z niesmakiem to przyjął, gdy pani powiedziała, że przedstawiciele Narodowego Instytutu Onkologii czy jakichś innych instytutów – jeżeli pomyliłam, to proszę mnie poprawić – stwierdzili, że ta ustawa byłaby dobra, gdyby nie pacjent. Myślę, że takich żartów z ust ministra zdrowia nie powinniśmy słyszeć. Dlatego też ze względu na charakter tego tematu, o którym rozmawiamy, apeluję, żeby jednak trochę poważniej do tego podejść.

Pani minister powiedziała, że gdyby państwo nie prolongowali daty wejścia w życie tej ustawy – zresztą mój kolega też to podkreślił – to bodajże 7 tys. pacjentów pozostałoby bez opieki, ponad 200 zakładów nie byłoby finansowanych. W związku z tym mam pytanie. Jak do tego mają się przepisy wynikające z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, gdzie wyraźnie jest napisane, że wszystkie świadczenia, które są w katalogu świadczeń, muszą być finansowane ze środków publicznych? Ja chciałabym, żeby to wyjaśnić, dlatego, żeby nie straszyć ludzi, że gdyby nie przygotowana nowelizacja na pół strony, to prawdopodobnie 7 tys. pacjentów byłoby poza systemem. Doskonale wiemy, szczególnie my, którzy pracujemy w systemie, że ci pacjenci byliby „zaopiekowani”. Na pewno system ochrony zdrowia i pracownicy zadbali o to, żeby tak było.

Wiadomo jednak, że tutaj nie dyskutujemy o tym, że należałoby ze względu na brak innych aktów prawnych wykonawczych prolongować... Natomiast ja mam takie pytanie, czy nie byłoby szansy, żeby jednak prolongować tylko o rok, a nie o... Przepraszam o pół roku. Czyli, aby weszła w życie od 1 stycznia 2025 r, a nie od 1 czerwca. To jest pierwsze pytanie.

I jeszcze, ponieważ państwo tutaj tak demonicznie przedstawicie ten pilotaż i pan przewodniczący sugeruje – takie mam wrażenie, jakby pan sugerował – że należy kolejną komisję w tej sprawie powołać, ja bym bardzo prosiła, żeby na piśmie dać mi odpowiedź, dokładnie jakie zadania w ramach pilotażu zostały sfinansowane, ilu pacjentów miało udzielone świadczenia, na jakie kwoty były te świadczenia i przez jakie ośrodki były udzielane, i w ogóle cały harmonogram wydatków związanych z pilotażem. Myślę, że Polacy, ale także i członkowie Komisji Zdrowia powinni mieć pełną wiedzę, w jaki sposób te środki były wydatkowane, żeby nie tworzyć jakiejś atmosfery, że te środki, nie wiem, trafiły tam, gdzie nie powinny...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Zatem jeszcze raz bardzo proszę, żeby w taki sposób nad tym procedować.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. To dobry pomysł, żeby na piśmie przygotować taką informację. Bardzo dobry pomysł. Poseł Hok.

Poseł Marek Hok (KO):

Panie przewodniczący, pani minister, ja będę kontynuował takie pytania w stylu propozycji pana posła i powiem, czy prawdą jest, że pilotaż sieci onkologicznej trwał prawie 5 lat. To naprawdę długi okres, kiedy można było przygotować ten pilotaż i odbyć rzetelną debatę na temat tego pilotażu. Czy prawdą jest, że ten pilotaż Krajowej Sieci Onkologicznej był wyjątkowo tajemniczy? Jego sprawozdanie zostało opublikowane na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia, a w przypadku sprawozdania Komitetu Monitorującego do oceny tego pilotażu jego członkowie zostali ponoć zobowiązani do zachowania tajemnicy. Czy to prawda? Czy to prawda, że nie przyjęto rozporządzeń umożliwiających wdrożenie ustawy, a głównie chodzi o system teleinformatyczny, który mógłby służyć monitorowaniu jakości? I czy prawdą jest – to do pani poseł Szczurek-Zelazko – że państwo poprzecie ten projekt nowelizacji ustawy? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Jeszcze poseł Polak i zamykam listę pytających.

Poseł Elżbieta Polak (KO):

Ja krótko. Mam pytanie. Jaki to jest brak gotowości technicznej, bo tak naprawdę w uzasadnieniu jest to dosyć lakonicznie sformułowane? Jaki jest zakres braków gotowości technicznej do przeprowadzenia ustawy w terminie? I jeżeli chodzi o pilotaż, mnie interesuje przede wszystkim, w jakim trybie zostały wybrane ośrodki do przeprowadzenia tego pilotażu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Jest zamknięta lista ze strony posłów. Strona społeczna. Proszę o przedstawienie się, kogo pani reprezentuje i około dwóch minut. Proszę bardzo.

Prezes Zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry. Dziękuję, pani przewodniczący, za możliwość zabrania głosu. Dorota Korycińska, prezes Zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej.

Chciałabym tylko powiedzieć, że raport z pilotażu w moim odczuciu był najbardziej tajemniczym dokumentem w ochronie zdrowia w ostatnich latach. Dość powiedzieć, że moja organizacja wystosowała naprawdę chyba kilkanaście pism, wniosków w trybie dostępu do informacji publicznej o raport z pilotażu i nigdy ich nie otrzymaliśmy. Pierwsza odpowiedź zresztą była kuriozalna. Kiedy zapytałam o raport z pilotażu, otrzymałam po prostu wyciąg rozporządzenia o pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej.

Chciałabym zauważyć, że z naszych doświadczeń wynika, że pacjenci nawet nie wiedzieli, że uczestniczą w pilotażu. Oni po prostu nie mieli takiej informacji.

Kwestia zadowolenia pacjentów. Tak się składa, że pacjenci generalnie głoszą nogami, czyli wybierają ten ośrodek, który jest przez innych zachwalany. Chciałabym zapytać, czy zauważono, że zwiększyła się liczba pacjentów chętnych do opieki w tych ośrodkach pilotażowych.

Może kolejne pytanie zada już moja koleżanka. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Proszę bardzo, tylko proszę się przedstawić.

Wicedyrektor Fundacji Onkologicznej ALIVIA Joanna Frączak-Kazana:

Dzień dobry. Joanna Frączak-Kazana, Fundacja Onkologiczna Alivia. Ja reprezentuję fundację, która rocznie udziela wsparcia ponad 10 tys. pacjentów onkologicznych.

Pan minister Cieszyński podniósł kwestię oceny satysfakcji pacjenta. Chciałabym zapytać, czy zapewniono bezpieczeństwo wypełniania tych ankiet przez pacjenta. Czy zapewniono jakiegokolwiek wsparcie systemowe również podczas wypełniania tych ankiet i czy to były tylko papierowe ankiety, które były w dowolny sposób przeprowadzane w każdej z jednostek czy w każdym szpitalu?

Chciałabym zauważyć, że ministerialny zespół do spraw opracowania rekomendacji w zakresie wskaźników jakości opieki zdrowotnej zwrócił uwagę na te aspekty, właśnie na bezpieczeństwo pacjenta podczas wypełniania ankiet, na to, że to musi być pacjent albo opiekun pacjenta oraz że najlepiej byłoby, gdyby ankiety były wypełniane przez IKP, mojeIKP, infolinię i analizowane przez niezależny ośrodek. Zdaje się, że w tym przypadku tak nie było, wobec czego nie wiemy tak do końca, czy to badanie było miarodajne. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. I ostatni mówca, pan Dybek. Proszę przedstawić się, kogo pan reprezentuje, żeby sala wiedziała.

Prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów Tomasz Dybek:

Dziękuję, panie przewodniczący, pani minister. Tomasz Dybek, prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów.

Szanowni państwo, działając w imieniu środowiska fizjoterapeutów chciałbym zwrócić uwagę na fakt, iż Krajowa Sieć Onkologiczna skupia się wyłącznie na leczeniu chirurgicznym i postępowaniu farmakologicznym. Zupełnie pomija się fakt, że pacjenci potrzebują również fizjoterapii.

Fizjoterapia powinna mieć zastosowanie na wszystkich etapach choroby nowotworowej – przed leczeniem, w trakcie terapii, po leczeniu, w trakcie nowotworu oraz w okresie postępowania paliatywnego, co jest standardem w krajach rozwiniętych. Dzięki kompleksowemu podejściu do pacjenta, fizjoterapeuta może wpłynąć na zwiększenie skuteczności leczenia onkologicznego i znacząco poprawić jakość komfortu życia osób walczących z chorobą.

W opinii Krajowej Izby Fizjoterapeutów standardem powinno być zapewnienie ciągłości usprawniania, które należy wdrożyć na każdym etapie leczenia, ponadto terapia musi być dostosowana do potrzeb pacjenta. Apelujemy zatem, w trosce o jak najlepszą jakość życia pacjentów, aby uznać fizjoterapię jako konieczny komponent całego procesu leczenia onkologicznego. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Zgłoszeń więcej nie widzę. Pani minister, bardzo proszę.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Muszę zacząć od odpowiedzi pani posłance Żelazko, ponieważ mam nadzieję, że to tylko niezrozumienie tego, co powiedziałam. Nie ośmieliłabym się nigdy żartować z leczenia onkologicznego czy z pacjentów onkologicznych. Otóż mówiąc, że eksperci, z którymi rozmawiałam, powiedzieli, że ta ustawa, gdy się ją przeczyta, no to jest tak fajnie, bo jakaś sieć, jakieś połączenia, ktoś kogoś monitoruje, ktoś kogoś nadzoruje, tylko, że kompletnie nie pomyślano w niej o pacjentach. I te 7,5 tys. wykluczonych nagle pacjentów to są dane Narodowego Funduszu Zdrowia, który na podstawie danych, jakie dzisiaj mamy, musiałby wykluczyć z finansowania 259 szpitali. Art. 5 tej ustawy – bo pani posłanka Żelazko pyta i mówi, żebyśmy nie straszili, że ludzie zostaną bez opieki – zamyka możliwość finansowania opieki nad chorymi onkologicznymi w innych podmiotach niż należące do sieci, a NFZ zrobił analizę, z której wynika wyraźnie, że te 259 podmiotów – mówiąc kolokwialnie – nie załapałoby się do tej sieci, biorąc pod uwagę przepisy ustawy i jedno z rozporządzeń, jakie przygotowano.

Przygotowano dwa rozporządzenia. Jedno z nich wprowadzało Krajową Radę Onkologiczną, a drugie właśnie mówiło o tych wskaźnikach, które trzeba zastosować, żeby sieć ruszyła. No to po zastosowaniu tych wskaźników te 259 szpitali nie kwalifikowałyby się do leczenia onkologicznego. Czyli te 7,5 tys. pacjentów – to też są dane z Narodowego Funduszu Zdrowia – musiałoby wypaść z kolejki w tamtych podmiotach i ustawić się na końcu kolejki do podmiotów innych, tych które są w sieci. No nie muszę tu nikomu na tej sali mówić, że w leczeniu onkologicznym czas ma znaczenie.

Poproszę zresztą po mojej wypowiedzi, jeśli pan przewodniczący pozwoli, to na krótko chciałabym oddać głos pani profesor Jagielskiej, dyrektor Narodowego Instytutu Onkologicznego, z którą analizujemy sieć nie po to, żeby ją krytykować, nie po to, żeby teo-

rie niektórych onkologów były ważniejsze niż teorie innych onkologów, tylko po to, żeby wprowadzić sieć, która zabezpieczy pacjentów onkologicznych i podniesie jakość opieki onkologicznej. Naprawdę, jak można myśleć, że w ogóle komuś może chodzić o coś innego?

Jeśli chodzi o pytania pana posła Cieszyńskiego, panie pośle, to nie jest tak, że infolinia wejdzie – tak jak pan powiedział – później niż za rok. Powtórzę – przesuwamy możliwość wprowadzenia przepisów o 12 miesięcy. To nie znaczy, że zrobimy to dopiero za 12 miesięcy. Powtórzę – będziemy się starali zrobić to jak najszybciej.

Lista osób, z którymi się konsultuję, z którymi jestem właściwie w stałym kontakcie, to są przede wszystkim konsultanci krajowi onkologiczni. Takich konsultantów mamy wielu, ponieważ onkologia jest dziedziną niezwykle złożoną i mamy – nie wiem, może pani posłanka Chybicka mnie poprawi – kilkunastu konsultantów zajmujących się dokładnie tą dziedziną medycyny.

Nie mam pojęcia, jak planowano wydatki finansowe w NFZ w latach 2008–2015, ale z tego, co wiem, bo byłam wtedy już posłanką, to naprawdę pod tym względem niewiele się zmieniło. Natomiast centralizacja, panie pośle – w ogóle nie odnosiłam jej do płatnika centralnego, jakiego mamy, tylko do tego, że wymyślono jakąś pionową strukturę, która powoduje, że jedni nadzorują innych z kompletnym pominięciem tego, że ci, co mają nadzorować, mają bardzo wielu swoich pacjentów, dostaną jeszcze innych pacjentów i jeszcze narzucono na nich zadania, na które w gruncie rzeczy nie pozostawiono żadnej przestrzeni. Pominę już biurokrację, w którą ubrano cały ten system w sposób nieprawdopodobny, a każdy z państwa chyba ma świadomość, że biurokracja w naszych szpitalach i przeregulowanie szpitali jest właściwie na granicy wydolności szpitali.

Jeśli chodzi o ankiety, to przede wszystkim ich wiarygodność jest niewielka dlatego, że uczestniczyło w nich mniej niż 30% wszystkich biorących udział w pilotażu. Natomiast trzeba jeszcze wyraźnie powiedzieć, jeśli chodzi o te 130 mln zł, że to są dodatkowe pieniądze. Na tych pacjentów leczonych onkologicznie w ramach pilotażu i tak były przeznaczone normalne środki na świadczenia onkologiczne według wyceny NFZ u, ale to dodatkowy wskaźnik, który podnosił wycenę w tych pilotażowych ośrodkach. Ta dodatkowa kwota to było 130 mln zł.

Było chyba pytanie, kto nie dopilnował, czy czyja jest odpowiedzialność. Rozumiem, że nadzorował pracę nad siecią pan minister Kraska, bo to on wysłał pismo do wszystkich szpitali ciesząc się, że ustawa właśnie wchodzi w życie i że każdy szpital ma mieć w sieci koordynatora, po czym zostawiono tych koordynatorów i te szpitale na pastwę losu i kompletnie już nikt się do nich nie odezwał.

Pani posłanka Skowrońska pytała o pieniądze. Otóż pani poseł, w sumie na inwestycje mamy około 10 mld zł, z czego na te stricte onkologiczne inwestycje, czyli w podmioty leczące onkologicznie, około 5 mld zł i dlatego musimy spełnić te warunki i zrealizować kamienie milowe, które zostały przez naszych poprzedników ustalone przecież wiele, wiele lat temu.

Pan poseł Hok. Tak, panie pośle, tak naprawdę można powiedzieć, że ten pilotaż trwał niemal 5 lat, bo mimo że skończył się w 2022 r., to raport ukazał się właściwie jesienią ubiegłego uroku.

Nie przygotowano nie tylko rozporządzeń, ale... Szanowni państwo, oczywiście możemy sięść w Ministerstwie Zdrowia razem z NFZ-em i pewnie w ciągu iluś nocy napisać 7 rozporządzeń, ale przecież to nie jest tak, że napisanie ustawy czy aktu wykonawczego do niej zmieni nam rzeczywistość. No mamy tę rzeczywistość taką, jaką mamy. Szpitale są nieprzygotowane, systemy informatyczne są nieprzygotowane i nie ma całej potrzebnej infrastruktury. Naprawdę napisanie rozporządzenia czy ustawy jeszcze nigdy nie uzdrowiło żadnego systemu.

Trochę odpowiedziałam na pytania pani marszałek, pani posłanki Polak. 10 stycznia otrzymałam z Centrum e-Zdrowia pismo, z którego wprost wynika, że nie ma rozwiązań infrastrukturalnych, nie ma rozwiązań informatycznych, które pozwoliłyby wprowadzić centralną rejestrację dla sieci onkologicznej czy kartę e-DiLO...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani minister, przepraszam, ja informacyjnie...

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Już kończę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

..., bo o godz.17.00 mamy posiedzenie podkomisji i ludzie już się zbierają.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Aha. No tak, jasne. Pani Korycińska pytała – nie mam danych czy pacjenci szturmem ruszyli do ośrodków pilotażowych, bo byli tam wyjątkowo dobrze „zaopiekowani”.

I jeszcze ostatnie naprawdę zdanie. Pan odniósł się do braku jakiegokolwiek wprowadzenia do sieci konieczności dalszego prowadzenia pacjenta. Zresztą zwracała też na to uwagę pani profesor Jagielska.

Pacjent onkologiczny nie przestaje być de facto pacjentem. Oczywiście ci ludzie na szczęście żyją długo, coraz dłużej, ale jakby ta ustawa w ogóle nie bierze pod uwagę tego, że ośrodek, który leczy pacjenta, opiekuje się nim de facto nadal, więc tu też nie wprowadzono żadnych zmian. Pewnie można to ułożyć inaczej, ale to nie zostało jeszcze zrobione. Nie tylko nie ma przewidzianej żadnej rehabilitacji onkologicznej czy fizjoterapii. Nie ma nawet jednego słowa o profilaktyce, jak więc można mówić o sieci onkologicznej. To wszystko też powinniśmy tu zmienić. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Ze względu na brak czasu prosimy panią profesor Jagielską, przy całym szacunku, o ustosunkowanie się jednak pisemnie, bo my nie damy rady. Musimy przejść całą ustawę, a jeszcze mamy dzisiaj „tabletkę” i zostało nam 8 minut.

Stwierdzam zakończenie pierwszego czytania. Przystępujemy do rozpatrzenia projektu ustawy. Proszę o uwagę rząd i Biuro Legislacyjne. Będę pytał po kolei – rząd, Biuro Legislacyjne, posłowie i spróbujemy to dość sprawnie przeprowadzić.

Czy do tytułu ustawy ktoś wnosi uwagi? Rząd. Do mikrofonu proszę. Czy rząd wnosi uwagi? Pani minister.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Przepraszam, nie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Jakub Krowiranda:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Posłowie. Nie widzę zgłoszeń. Przyjęto tytuł ustawy.

Art. 1, zmiana nr 1. Rząd – jakieś uwagi?

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Nie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Jakub Krowiranda:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Posłowie – nie widzę. Rozpatrzone.

Art. 1, zmiana nr 2. Rząd.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Jakub Krowiranda:

Dziękuję. Panie przewodniczący, do zmiany nr 2 mamy dwa pytania, takie dwie uwagi. Zmiana w art. 53 ust. 2 polega na zmianie daty, od której podmioty wykonujące działalność leczniczą wchodzące w skład Krajowej Sieci Onkologicznej, będą zobowiązane przekazywać kluczowe dane do systemu KSO. Proszę zwrócić uwagę, że dotychczasowe rozwiązanie dotyczące daty przekazania danych do systemu było skorelowane z datą pierwszej kwalifikacji podmiotów do KSO dokonywanej przez prezesa NFZ. W związku z tym, że w pkt 4 przedłużamy termin pierwszej kwalifikacji do dnia 31 marca 2025 r., powstaje pytanie, co się stanie w sytuacji, kiedy prezes Narodowego Funduszu Zdrowia dokona pierwszej kwalifikacji przed tym dniem, na przykład 1 marca. Naszym zdaniem, wtedy przez okres od 2 marca do 31 marca podmioty nie będą obowiązane do przekazywania danych do systemu KSO i to budzi nasze obawy. Z tego wynika pytanie, czy wprowadzenie tej sztywniej daty 1 kwietnia nie spowoduje luki w systemie.

I druga kwestia. Czy ta zmiana nr 2 jest w ogóle potrzebna w kontekście zmiany w art. 56 ust. 2? W związku z tym, że obecne rozwiązanie przewidziane w art. 53 ust. 2 jest skorelowane z datą pierwszej kwalifikacji podmiotów do KSO, wydaje się, że nowelizacja art. 56 ust. 2 wydłużająca termin na dokonanie pierwszej kwalifikacji będzie wystarczająca. Spowoduje skutek prawny w postaci wydłużenia terminu, od którego podmioty są obowiązane przekazywać dane do KSO. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. Jak rząd się odniesie, pani minister?

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

My przeanalizujemy to, panie przewodniczący. Jeśli uznamy rację Biura Legislacyjnego, to w drugim czytaniu złożymy taką... To znaczy, poprosimy państwa posłów...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Przyjmuję to do wiadomości. OK. Czyli w tej chwili „lecimy” zgodnie z planem.

Posłowie – nie widzę zgłoszeń. Zmiana nr 2 rozpatrzona.

Zmiana nr 3, art. 1. Rząd. Pani minister.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Nie mamy uwag, panie przewodniczący, do niczego. Do końca nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ale muszę zapytać, żeby to było w protokole.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Tak jest.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Jakub Krowiranda:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Posłowie – nie widzę zgłoszeń. Zmiana nr 3 rozpatrzona. Art. 1, zmiana nr 4. Rząd.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Jakub Krowiranda:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Posłowie. Uznaję za rozpatrzony.

Zmiana nr 5. Rząd.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Jakub Krowiranda:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Posłowie. Jest jakaś uwaga. Proszę bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani minister. Tutaj w pkt 2 jest taka informacja, że art. 20 ust. 2, 4 i 5 wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2025 r. i to jest kwestia rejestracji online. Po prostu chciałbym się dowiedzieć, czy ta zmiana oznacza, że z tej rejestracji nie będzie można korzystać przed 1 lipca 2025 r. Tam są przepisy dotyczące między innymi przetwarzania danych osobowych. Tak więc chciałbym prosić o taką funkcję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Proszę bardzo, pani minister.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Panie pośle, Centrum e-Zdrowia udzieliło nam takiej informacji w styczniu, czyli jeszcze pod rządami poprzedniego dyrektora. To znaczy, że po prostu nie byli w stanie przygotować tego wcześniej.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

To przykra informacja.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani minister ja pytam, czy... Ja rozumiem. Absolutnie zgadzam się tutaj z państwa tokiem rozumowania, że lepiej to przełożyć niż wdrażać niegotowy system dla pacjentów. To jest oczywiste. Ja popieram to w 100 procentach, ale pragmatyka wdrażania rozwiązań technologicznych jest taka, że może warto by rozważyć możliwość, jeżeli udałoby się zrealizować szybciej ten projekt, a nie wątpię, że pod nową dyrekcją pana doktora Jeruzalskiego – bardzo dobrze znam, współpracowaliśmy – będzie to wszystko szło bardzo szybko... Chciałem się dowiedzieć, czy nie ma takiej możliwości, żeby po prostu dało się szybciej.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo za zadane pytanie...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący, chciałbym dokończyć pytanie. Wymagałoby to, w mojej ocenie – tego się obawiam – zmiany ustawy, a ja po prostu chciałbym pani minister dać narzędzia do tego, żeby, jeżeli będzie taka możliwość techniczna, uruchomić to wcześniej.

Ponadto pytanie, czy państwo nie rozważali na przykład częściowego uruchomienia w ramach jakiegoś pilotażu, tak jak to było wielokrotnie realizowane w przypadku rozwiązań e-zdrowia. Chciałbym po prostu tutaj poprosić o taką decyzję. Rozumiem, że to może nie być teraz możliwe, ale może już w drugim czytaniu udałoby się jakieś kompromisowe brzmienie, które by dało pani minister większą elastyczność we wdrażaniu...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Pani minister.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Bardzo dziękuję panu posłowi za troskę. Wieleś pilotaży, które ciągną się latami w Ministerstwie Zdrowia, trochę mnie przeraża szczerze mówiąc, ale bardzo dziękuję za uwagę. Zastanowimy się.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Nie wpłynęła do mnie formalnie żadna poprawka, w związku z tym zmiana nr 5 w art. 1 została rozpatrzona. Rozpatrujemy art. 2. Rząd. Pani minister.

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Nie mam uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Jakub Krowiranda:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Posłowie – nie widzę zgłoszeń. Art. 2 rozpatrzony. Rozpatrujemy teraz cały projekt ustawy. Rząd – czy jakieś uwagi?

Minister Zdrowia Izabela Leszczyna:

Nie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Biuro Legislacyjne. Biuro Legislacyjne do całości nie ma uwag. Posłowie – nie widzę zgłoszeń. Uznaję, że rozpatrzyliśmy pozytywnie projekt ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej.

Nie musimy głosować, bo nie słyszę głosu sprzeciwu. Patrzą na sekretariat – nie musimy głosować przy użyciu kart.

Nie słyszę głosu sprzeciwu. Uznaję... Dobrze, dla czystości zgłoszujemy za tym całym projektem ustawy, żeby potem nie było jakichś niejasności. Proszę o wyjęcie kart...

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Ale nie ma sprzeciwu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Nie ma sprzeciwu. Nie ma sprzeciwu w sposób jednoznaczny? Dobrze. Rozpatrzyliśmy pozytywnie projekt ustawy.

Musimy wybrać posła sprawozdawcę. Proponuję, żeby to był poseł Hok. Nie słyszę sprzeciwu. Poseł Hok został sprawozdawcą.

Przystępujemy do drugiego punktu naszego porządku obrad... A brawa dla posła Hoka. Duża akłamacja nastąpiła.

Pkt 2 porządku obrad. Szanowni państwo, w czasie drugiego czytania ustawy – Prawo farmaceutyczne, druki nr 185 i 197 – tutaj na pewno będziemy głosowali przy pomocy kart, proszę więc o ich przygotowanie – wpłynął wniosek Klubu Parlamentarnej Konfederacji o odrzucenie projektu ustawy. Przypominam, że rozmawiamy o tak zwanej ustawie o tabletkach dzień po.

Przystępujemy za chwilę do głosowania. Pójdziemy w trybie głosowania, kto jest za przyjęciem wniosku klubu Konfederacji o odrzucenie całości projektu ustawy. Czy wszyscy dobrze rozumieją? Czy ktoś chce jeszcze zabrać głos w dyskusji w tej sprawie? Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem wniosku Klubu Poselskiej Konfederacji za całkowitym odrzuceniem tej ustawy? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Czy wszyscy zgłoszowali? Czy możemy podsumować? Proszę o wyniki głosowania.

Głosowało 30 posłów. Za – 8, przeciw – 20, wstrzymało się – 2. Rozumiem, że wniosek o odrzucenie został zaopiniowany negatywnie.

Musimy jeszcze wybrać sprawozdawcę przy trzecim czytaniu. Proponuję, żeby to był poseł Arłukowicz. Proszę o akłamację. Dziękuję bardzo...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Sprzeciw! Sprzeciw! Przepraszam, sprzeciw!

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Sprzeciw. Czyli będziemy głosować.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Ale jeszcze uzasadnienie chciałbym wygłosić do tego sprzeciwu. Otóż, szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, ja myślę, że tak z czystej przyzwoitości pan już miał swój występ przed Wysoką Izbą. Uważam, że tutaj powinna kobieta reprezentować Komisję. Ja proponuję kandydaturę pani przewodniczącej Tomczak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Niech pan nie próbuje tutaj nas rozbijać. My wszyscy doskonale wiemy, na czym pana rola w tej Komisji polega. Proszę bardzo, głosujemy.

Poddajemy pod głosowanie wniosek o to, abym został sprawozdawcą tej ustawy przy trzecim czytaniu. Kto z państwa jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o wyniki głosowania.

Głosowało 30 posłów. Za – 21, przeciw – 8, wstrzymał się – 1. Musi pan jeszcze popracować nad swoimi wnioskami.

Bardzo dziękuję za zaufanie. Postaram się reprezentować w tej sprawie głównie kobiety i postaram się to zrobić dobrze. Dziękuję...

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Dużo powodzenia życzymy panu przewodniczącemu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

...i zamykam posiedzenie Komisji.