



SENAT RP

# ZAPIS STENOGRAFICZNY

---

---

---

**Posiedzenie**  
Komisji Zdrowia (77.)  
w dniu 30 lipca 2014 r.

VIII kadencja

---

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy – Prawo atomowe (druk senacki nr 699, druki sejmowe nr 2248 i 2559).

*(Początek posiedzenia o godzinie 16 minut 32)*

*(Posiedzeniu przewodniczy zastępca przewodniczącego Alicja Chybicka)*

### **Zastępca Przewodniczącego Alicja Chybicka:**

Wielce Szanowni Państwo, otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia poświęcone prawu atomowemu.

Ustawa, której projekt został wniesiony do Sejmu przez Senat po wydaniu przez Trybunał Konstytucyjny wyroku z dnia 30 lipca 2013 r., dotyczącego jednego z rozporządzeń wydanych na podstawie ustawy – Prawo atomowe ma na celu przeniesienie niektórych przepisów rozporządzenia do ustawy. Przepisy te regulują rodzaje testów przeprowadzanych w ramach kontroli fizycznych parametrów urządzeń radiologicznych. W badaniach medycznych i w leczeniu stosuje się promieniowanie jonizujące. W związku z tym konieczne jest też stosowanie środków i procedur chroniących pacjenta przed niepożądanym działaniem tego promieniowania.

Witam pana ministra Igora Radziewicza-Winnickiego wraz z zespołem, witam panie i panów senatorów.

Bardzo proszę, Panie Ministrze, o przedstawienie ustawy.

### **Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Igor Radziewicz-Winnicki:**

Dziękuję uprzejmie.

Pani Przewodnicząca, Wysoka Komisjo, przede wszystkim pragnę bardzo serdecznie podziękować Wysokiemu Senatowi za podjęcie inicjatywy ustawodawczej w zakresie wykonania wyroku Trybunału Konstytucyjnego.

Obecny projekt jest to zestaw przepisów, który był procedowany stosunkowo długo, przede wszystkim dlatego, że trudno było uzyskać konsensus środowiskowy, mianowicie konsensus z fizykami medycznymi, którzy to fizycy medyczni oczekiwali wdrożenia mechanizmu zniesienia obowiązkowej certyfikacji i szkolenia w Krajowym Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, potrzebnych do tego, by mogli wykonywać swoje codzienne czynności zawodowe w zakresie kontroli fizycznych parametrów urządzeń stosowanych w radioterapii. Udało nam się po długiej dyskusji uzyskać kompromis

środowiskowy, który zniósł obowiązek certyfikowania się tych wysoko wykwalifikowanych pracowników ochrony zdrowia – to z jednej strony. Z drugiej strony dzięki współpracy udało nam się stworzyć propozycję zmiany, modyfikacji tych przepisów, które były przedłożeniem senackim, która to zmiana została wniesiona przez Sejm, i wprowadzić do tego zestawu przepisów mechanizmy, które umożliwiłyby zdjęcie obowiązku certyfikacji fizyków medycznych, a jednocześnie stworzyłyby mechanizmy kontroli, audytu, nadzoru instytucji państwowych nad jakością i nad bezpieczeństwem wykonywanych testów urządzeń radiologicznych. A to, jak wszyscy wiemy, jest podstawą do zachowania bezpieczeństwa w tej dziedzinie medycyny.

Tym samym, raz jeszcze dziękując zarówno Senatowi, jak i Sejmowi za wprowadzone uzupełnienia tego projektu, który był przedłożeniem senackim, uprzejmie proszę Wysoką Komisję o możliwie daleko idącą akceptację tego przepisu, zwłaszcza w związku z faktem, iż wyrok Trybunału Konstytucyjnego wejdzie w życie 5 września. Tak że, mając równocześnie świadomość kilku niedoskonałości aktualnego stanu prawnego w zakresie prawa atomowego, deklaruję tu pełną wolę współpracy i poprawy tego stanu. Czynię to tym bardziej, że obowiązywać nas będzie nowa dyrektywa Euratom, a więc unijne prawo, którą będziemy sukcesywnie implementowali. Zauważyłem także olbrzymią wolę wśród posłów, by stworzyć poselską inicjatywę ustawodawczą, która jeszcze dodatkowo uprości niektóre przepisy i procedury, a w szczególności zniesie albo zmniejszy obowiązek ciążyący na użytkownikach niskoemisyjnych aparatów do radiodiagnostyki, szczególnie stosowanych w stomatologii, czyli tych aparatów wewnątrzustnych, i różnicuje wymagania dotyczące kontroli parametrów fizycznych ekspozycji tych urządzeń. Dzisiaj one są identyczne jak w przypadku takich urządzeń, jak tomografy komputerowe. Kiedy weźmie się pod uwagę logistykę i bezpieczeństwo tych urządzeń oraz koszty, które nakładane są przez to na użytkowników, czyli na małe gabinety, wydaje się, że ma to absolutnie daleko idące uzasadnienie. Niestety niemożliwe było wprowadzenie tych wszystkich zmian, które postulował Sejm, na etapie prac sejmowych, albowiem nie licowało to z zasadami nałożonymi przez konstytucję – tak udowodniało Biuro Analiz Sejmowych.

Tak więc raz jeszcze dziękuję i wnoszę o przyjęcie projektu w obecnej postaci, co umożliwi wejście w życie nowelizacji przed 5 września. Dziękuję bardzo.

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Bardzo dziękuję, Panie Ministrze.  
Czy ktoś z pań i panów senatorów chciałby zabrać głos?  
Bardzo proszę, pan senator Gogacz.

**Senator Stanisław Gogacz:**

Ja chciałbym zadać pytanie, Panie Ministrze, w związku z tym, że oczywiście zapisy mówiące o rodzajach testów i o tym, kto testy przeprowadza, zostały przeniesione, zgodnie z sugestiami zawartymi w wyroku Trybunału, z rozporządzenia do ustawy, po prostu to ma miejsce. Chciałbym więc zapytać, w związku z tym, że zarówno w ekspertyzie czy opinii, którą otrzymaliśmy od państwa na początku stycznia, jak również w uzasadnieniu do wyroku Trybunału Konstytucyjnego znajdujemy bogatą argumentację dotyczącą zasadności istnienia certyfikacji – to znaczy państwo bardzo bogato w tej sprawie argumentujecie. I mówię tak nie dlatego, że miałbym być zwolennikiem certyfikacji. Pytam tylko, czy Ministerstwo Zdrowia generalnie już odeszło od certyfikacji? Czy być może w nowej perspektywie związanej z nową dyrektywą, po 2018 r., państwo będziecie do tego powracać, czy też po prostu państwo uważacie, że na tym sprawa jest zakończona? Dziękuję bardzo.

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Bardzo proszę.

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

Pani Przewodnicząca! Panie Senatorze!  
Powieм najszczerzej: w toku daleko idących dyskusji ze stroną społeczną minister zdrowia dokonał reasumpcji swojego pierwotnego, bardzo restrykcyjnego stanowiska. Tak naprawdę było ono ugruntowane nie tyle brakiem przekonania co do kwalifikacji fizyków medycznych, ile koniecznością uzyskania pewności, że urządzenia są testowane w sposób zgodny ze sztuką takiego testowania i w sposób dający gwarancję bezpieczeństwa użytkowania sprzętu przez pacjentów. W toku uzgodnień, negocjacji i kompromisu, który był daleko idący po obu stronach – i tak naprawdę to dlatego tyle trwało – udało się wypracować taki model, w którym z jednej strony zdjęliśmy z fizyków obowiązek certyfikacji, a z drugiej strony wprowadziliśmy przepisy, które znalazły się jako uzupełnienie do przedłożenia senackiego. Chodzi o art. 7a do art. 7e – dwa wypadły, więc to art. 7a, b, c, d, e – w których wprowadziliśmy nieco inne zasady wykonywania testów. To po pierwsze. A po drugie, wprowadziliśmy zasadę, że muszą w tym uczestniczyć instytucje pewnej kontroli zewnętrznej, po to, żeby fizycy medyczni albo osoby upoważnione przez kierowni-

ka mogli wykonywać te czynności kontrolne. W związku z tym ten kompromis wydaje się być zgodny z opinią ekspertów, w tym konsultantów krajowych. On gwarantuje poczucie, zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom – taka jest opinia zarówno Głównego Inspektoratu Sanitarnego, jak i Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, czyli urzędów państwowych odpowiedzialnych za bezpieczeństwo, a także konsultantów z zakresu radiologii, radioterapii i fizyki medycznej. Tym samym kompromis ten wydaje się rozwiązaniem innowacyjnym, równie bezpiecznym, a zdejmującym dodatkowe obciążenia i obowiązki z fizyków medycznych, jednocześnie też gwarantującym bezpieczeństwo użytkowania... Przy okazji wdrażania kolejnych dyrektyw nie będziemy do tego wracali. Naszym zdaniem ta propozycja jest lepsza niż dotychczasowe prawo, ponieważ jest akceptowana przez wszystkich.

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Bardzo dziękuję.

Czy jeszcze ktoś z pań i panów senatorów chciałby zabrać głos?

Czy Biuro Legislacyjne chciałoby się ustosunkować do...

Bardzo proszę.

**Ekspert do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym  
w Kancelarii Senatu Marek Jarentowski:**

Dziękuję bardzo.

My w zasadzie zgłaszamy dwie propozycje poprawek o charakterze legislacyjnym, a nie merytorycznym. Pierwsza jest typowo językowa. Mianowicie w proponowanym ust. 7d w pkt 2 jest mowa, że testy odbiorcze polegają na sprawdzeniu co najmniej zgodności wartości zmierzonych z wartościami parametrów określonych w specyfikacji technicznej. Chodzi o ten drugi przymiotnik, „określonych”. Prawdopodobnie tu powinno być „określonymi”. Bo jeśli badamy zgodność wartości z wartościami, to wartościami określonymi. Jeśli natomiast badamy zgodność wartości z parametrami, to wtedy niepotrzebne jest słowo „wartości”. Tak więc któraś z tych... Z naszego punktu widzenia to już jest mniejsze znaczenie, ale na pewno albo tak, albo tak. Coś trzeba zmienić. Czy zatem skreślamy słowo „wartości” i badamy zgodność wartości zmierzonych z parametrami określonymi w specyfikacji, czy też zmiana będzie miała brzmienie: testy odbiorcze polegają na sprawdzeniu co najmniej zgodności wartości zmierzonych z wartościami parametrów określonymi w specyfikacji technicznej?

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Proszę Ministerstwo Zdrowia o stanowisko.

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

Pani Przewodnicząca, z jednej strony poprawa brzmienia gramatycznego zapisów jest bardzo ważna. Z drugiej strony, myślę, że użytkownicy tych przepisów interpretują je i będą interpretować w sposób poprawny dla prawidłowego procesu. A z trzeciej strony, i tego lękam się najbardziej... Obawiam się, że wprowadzenie zmiany czy kolejnej poprawki, tu proszę mnie pouczyć, ja nie jestem prawnikiem, spowoduje powrót całego projektu do Sejmu. I czy wtedy to nie spowoduje zmniejszenia tak naprawdę do zera szans na to, że nie będziemy mieli luki prawnej wynikającej z faktu, że wyrok Trybunału wejdzie w życie 5 stycznia? Jednocześnie z całej duszy deklaruję i ręczę krwią, że podejmiemy akcję, podejmiemy działania legislacyjne w zakresie prawa atomowego, być może już na spokojnie, po pierwsze, przy okazji dyrektywy, a po drugie, wobec tej bardzo silnej poselskiej woli wyczyszczenia wielu innych przepisów, które wydają się być archaiczne – co nie udało się na tym polu. Jeżeli jest to poprawka redakcyjna, legislacyjna, która nie spowoduje konieczności czy obowiązku powrotu całego projektu do Sejmu, to powiem tak: ona gramatycznie jest zasadna. I jako purysta języka polskiego powiedziałbym, że rzeczywiście powinno tam być „określonymi”, a nie „określonych”. Zresztą tak chyba dyktowaliśmy, to rzeczywiście jakaś pomyłka już na etapie przepisywania w biurze. Ja pamiętam tę rozmowę w Sejmie i rzeczywiście była mowa o tym, że ma być „określonymi”. Ale jeżeli wiąże to się z powrotem do Sejmu, to prosiłbym Wysoką Komisję o zwolnienie nas z obowiązku tej korekty do czasu planowych prac nad prawem atomowym – a jeżeli nie wiąże się to z powrotem do Sejmu, to oczywiście przyjmujemy ją jako absolutnie słuszną.

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Co pan odpowie, Panie Mecenasiu?

**Ekspert do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym  
w Kancelarii Senatu Marek Jarentowski:**

Dziękuję bardzo.

Taka jest istota Senatu: wprowadzać poprawki po to, żeby one wróciły do Sejmu, który ma szansę naprawić swój błąd. My jako Biuro Legislacyjne nie zgłaszalibyśmy jednej propozycji poprawki, typowo językowej, gdyby tylko o nią chodziło. Mamy jednak jeszcze drugą poprawkę.

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Bardzo proszę.

**Ekspert do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym  
w Kancelarii Senatu Marek Jarentowski:**

Mianowicie proponowany w ustawie nowelizującej art. 3 brzmi w ten sposób: „Przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 33 ust. 9 ustawy zmienianej w art. 1 zachowują moc i mogą być zmieniane na podstawie tego przepisu”. Jest to niezgodne z zasadami techniki prawodawczej, w których mowa, że jeśli już ustawodawca pragnie utrzymać czasowo w mocy akt wykonawczy, o ile w ogóle jest on zgodny z ustawą, to przepis powinien brzmieć w ten sposób: Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie ustawy zachowują moc do czasu wydania nowych przepisów wykonawczych na podstawie art. x ustawy. To jest uwaga dotycząca samego brzmienia. I tu jest jeszcze drugi fragment, końcowy: „i mogą być zmieniane na podstawie tego przepisu”. Co prawda to też jest możliwe, zasady techniki prawodawczej przewidują, że można upoważnić do nowelizacji aktu wykonawczego czasowo zachowanego w mocy, choć do tej pory ustawodawca nigdy się na to nie zdecydował. Ja być może się mylę, ale nie znam przypadku, żeby ustawodawca, odkąd funkcjonuje polski system prawa, dał prawo nowelizacji rozporządzenia, które w zasadzie już jest nielegalne, a to dlatego, że nie istnieje jego pierwotna podstawa prawna. To by był mniejszy problem, gdyby temu towarzyszyło – bo zwykle tak jest – postanowienie, że to rozporządzenie zachowuje moc do czasu oznaczonego w ustawie. Rzadko ustawodawca czasowo zachowuje w mocy rozporządzenie, nie przewidując, do kiedy ono ma obowiązywać. Sam Trybunał Konstytucyjny, bo tak mówi konstytucja, też może czasowo zachować w mocy rozporządzenie niezgodne z ustawą czy konstytucją. Ale w samej konstytucji jest mowa, że Trybunał nie może nigdy wykroczyć poza dwanaście miesięcy, nie może czasowo zachować mocy rozporządzenia niezgodnego z konstytucją na dłużej niż dwanaście miesięcy, to jest niedopuszczalne. Tymczasem tutaj ustawodawca proponuje zachować rozporządzenie w mocy czasowo – bezterminowo. W zasadzie obecny przepis oznacza, że takie rozporządzenie może obowiązywać i sto lat, tak długo jak będzie obowiązywała ustawa, i może być zmieniane do woli. To się nigdy do tej pory nie zdarzyło.

Po to, żeby ustawodawca nie pozbawił się kontroli i wpływu, jeśli już decydujemy się na ten wyjątkowy zabieg – legislacyjnie dopuszczalny, ale wyjątkowy, bo jeszcze nigdy się nie zdarzył – i zachowujemy możliwość zmiany rozporządzenia, już troszkę nielegalnego, w tym sensie, że nie istnieje już jego podstawa prawna, to przynajmniej zobligujemy ministra pewnym terminem. Tu już można negocjować, powiedzmy, czy to będzie tak, jak Senat pierwotnie proponował w swoim projekcie, czyli sześć miesięcy, czy nawet dwanaście miesięcy, skoro tyle czasu ma Trybunał Konstytucyjny. A może termin byłby nawet dłuższy, jeśli byłaby taka potrzeba. Choć dłuższy termin oznaczałby, że w tym przypadku wolno więcej, niż pozwolił czy mógłby pozwolić Trybunał Konstytucyjny. Ale w tym zakresie zasady nie przewidują terminu. W każdym razie proponujemy, żeby zapisać tam jakiś termin. Na przykład osiemnaście miesięcy to jest chyba dużo na to, żeby wydać nowe rozporządzenie.



**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Co na to Ministerstwo Zdrowia?

**Podsekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia  
Igor Radzewicz-Winnicki:**

Pani Przewodnicząca, Panie Mecenasie, ja jestem lekarzem, a nie prawnikiem. Powiem tak: my tę dyskusję odbywaliśmy na etapie prac w Sejmie, ponieważ na etapie prac sejmowych bardzo zależało nam na wprowadzeniu dużej liczby zmian, które znacząco poprawią jakość prawa atomowego i będą zgodne z techniką legislacyjną. Niestety, powołując się na konstytucję, sejmowe Biuro Legislacyjne absolutnie przekonało nas wszystkich, że niemożliwe jest dokonanie zmian, które są istotne z punktu widzenia tego, by stworzyć podstawę prawną do wydania funkcjonalnego i właściwego rozporządzenia. Po moich wyjątkowo błagalnych prośbach, by tego nie robić, by nie doprowadzać ministra zdrowia do wydania niekonstytucyjnego i nielegalnego rozporządzenia, postanowiono, że Sejm wprowadzi taki oto przepis, że rozporządzenie pozostaje w mocy.

Jeżeli wprowadzimy teraz przepis poprawiający czystość i kulturę legislacyjną tego aktu prawnego, to po pierwsze, nie będzie możliwe jego wejście w życie przed 5 września. To być może będzie zgodne z techniką legislacyjną, ale spowoduje, że fizycy medyczni w ogóle utracą możliwość wykonywania kontroli parametrów urządzeń radiologicznych i pacjenci staną się użytkownikami sprzętu, który jest testowany w sposób niewłaściwy albo który nie podlega żadnej kontroli parametrów ekspozycyjnych – a ludzie chorzy na raka nie mogą przerwać radioterapii. To jeśli dobrze rozumiem przepisy, a zaraz poproszę jeszcze panią mecenas Tyszko, która jest znanym legislatorem, o uzupełnienie mojej odpowiedzi, jeśli pani przewodnicząca pozwoli.

Po drugie, spowodujemy tym zapisem taką oto sytuację, że minister zdrowia i tak nie wyda rozporządzenia, dopóki nie zmieni się prawo atomowe, a to dlatego, że dzisiaj treść rozporządzenia, zgodnie z techniką legislacyjną, nie może obejmować zakresu, który nie jest objęty odpowiednią delegacją ustawową – jeśli dobrze to rozumiem.

W związku z tym do czasu nowelizacji prawa atomowego, już tak powiem wprost, minister zdrowia nie wyda żadnego rozporządzenia, bo nigdy nie przejdzie ono ścieżki legislacyjnej w Rządowym Centrum Legislacji. Z innej strony – przepraszam, to jest bardzo daleko idąca akademicka dyskusja o zasadach prawodawczych – wydaje mi się tak: ja jestem skłonny jeszcze raz złożyć publiczną deklarację, że jak tylko przyjdzie jesień, rozpoczniemy prace nad nowelizacją prawa atomowego i te wszystkie elementy zostaną poprawione. Jeśli mogę o to prosić, to chciałbym, aby pani mecenas Tyszko dała taką szczegółową akademicką odpowiedź. Bo czasami, gdy pediatrzy rozmawiają z legislatorami, to lepiej, żeby porozmawiali ze sobą prawnicy.

**Główny Specjalista  
w Departamencie Zdrowia Publicznego  
w Ministerstwie Zdrowia  
Maria Tyszko:**

Dziękuję bardzo.

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo! Panie Ministrze!

Mnie trudno jest z kolegą dyskutować. Na pewno to, co kolega powiedział, jest zasadne i z punktu widzenia czystości prawa, i strażą tego, nad czym panuje Trybunał Konstytucyjny. Powtarzam: jest to zasadne. Są jednak sytuacje, w których technika legislacyjna, formułowanie czy redakcja przepisu są mniej istotne niż znaczenie merytoryczne takiego aktu. Tak, wydaje się, jest w tym przypadku. Faktycznie sytuacja jest wyjątkowa, ponieważ Trybunał Konstytucyjny, orzekając o niezgodności przepisów rozporządzenia, w swojej opinii, co rzadko robi, odniósł się również bardzo szeroko do przepisów ustawy i zakwestionował w sposób bezpośredni również szereg innych przepisów – co jest oczywiście słuszne. Jednoznacznie wskazał, że funkcjonowanie takiego aktu wykonawczego jest w ogóle niemożliwe, ponieważ taki akt wykonawczy nie tylko wykracza poza granice upoważnienia, ale jest też niezgodny z konstytucją. W akcie wykonawczym zawarte są obowiązki lekarzy, są także zawarte przepisy, które dotyczą prowadzenia eksperymentu medycznego, regulowane ustawą w zawodzie lekarza. W związku z tym, tak jak pan minister powiedział, chcieliśmy zmienić dużo więcej, żeby dostosować upoważnienie i przepisy ustawy do tych regulacji, które muszą być objęte przepisami ustawy. Ponieważ to nie zostało wprowadzone, zachowanie tego upoważnienia i tego aktu jest jedyną możliwością, żeby to w tej chwili funkcjonowało, to znaczy do czasu wprowadzenia zmian, i żeby te wszystkie przepisy, które są w rozporządzeniu, też mogły funkcjonować.

I wydaje mi się, że nie ma takiej możliwości, żeby ten akt nie został wydany, tak jak kolega tutaj mówił, dlatego że po prostu jak najszybciej musi być dokonana zmiana ustawy i zmiana podstawy prawnej do wydania rozporządzenia, tak żeby to wszystko zaczęło funkcjonować w systemie, który w tej chwili obowiązuje. Tam są te zmiany odnośnie do podmiotów leczniczych i zasad, które wynikają z różnych ustaw. Jeśli miałabym się odnieść do określenia, że dotychczas w ustawach uchwalonych przez Sejm taka formuła dotycząca zachowania w mocy i możliwości zmiany aktów wykonawczych nie została zastosowana, to tutaj podałabym to w wątpliwość. A to dlatego, że, jeśli dobrze pamiętam, chyba nawet w przypadku ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w przypadku aktów wykonawczych, które pozostawały w związku ze zmianą ustawy, z uchynieniem ustawy o opiece zdrowotnej i uchwaleniem ustawy o działalności leczniczej, taka sytuacja zaistniała – i myślę, że w przypadku innych aktów też tak było. Jest to po prostu zło konieczne. To jest istotniejsze niż zasady techniki, które dla państwa są wzorcem, ale nie są jak gdyby też... Uchwała Rady Ministrów nie jest aktem, którym tak do końca Sejm jest do czegoś zobligowany. Dziękuję bardzo.

### **Zastępca Przewodniczącego Alicja Chybicka:**

Bardzo dziękuję.  
Czy pan mecenas chciałby jeszcze coś powiedzieć?  
Bardzo proszę.

### **Ekspert do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Marek Jarentowski:**

Być może zostałem źle zrozumiany. My tutaj nie proponujemy poprawki, która zaburzy ministrowi pewną politykę legislacyjną. Po pierwsze, ministrowi zależy na tym, żeby akt był zachowany w mocy w jakimś czasie. My proponujemy to samo: niech będzie zachowany w mocy. Po drugie, co jest pewnym wyjątkiem, minister proponuje także, aby przyznać mu możliwości zmieniania tego aktu przez jakiś czas. To jest wyjątek, ale okej, my też to proponujemy w swojej poprawce. Jedyna różnica, ale ona wynika z nieporozumienia, jest taka, że projekt, który przyszedł z Sejmu, nie przewiduje, przez jaki czas minister będzie mógł tak robić. Ale zarazem przed chwilą usłyszeliśmy, że minister stara się jak najszybciej przygotować czy nową ustawę, czy rozporządzenie, i na pewno jeszcze padła nazwa miesiąca, kiedy te prace się rozpoczną. Tak więc wiemy, że jest to możliwe. Zwróćmy uwagę, że nawet w przypadku ustawy zakwestionowanej przez Trybunał Konstytucyjny czas na naprawę jest nie dłuższy niż osiemnaście miesięcy, i nie można tego zmienić. Ten termin wprowadzany przez ustawodawcę służy właśnie dyscyplinowaniu organów administracji rządowej wydających rozporządzenia. Moim zdaniem, ustawodawca nie powinien się tej możliwości pozbawiać. Jedyne, co może zrobić, to negocjować długość tego terminu – ale powinien taki termin wprowadzić. Jeśli minister, jako kierujący polityką legislacyjną, planujący ją przeciw... Nie można sobie wyobrazić, żeby minister prowadził politykę, nie planując jej kroków. A zatem jest w stanie przewidzieć, ile czasu mu potrzeba. Ustawodawca, co administracji rządowej na rękę, wydłuża ten termin – ale go wprowadza. Takie jest stanowisko Biura Legislacyjnego.

Zwróć jeszcze uwagę na jedną kwestię, która wynika ze stenogramu posiedzenia sejmowej Komisji Zdrowia, a która jest też przytoczona w opinii Biura Legislacyjnego. Mianowicie sprawozdawca podkomisji argumentuje, iż utrzymanie w mocy tego aktu jest potrzebne po to, żeby... Przytaczam: pilna nowelizacja rozporządzenia jest potrzebna po to, żeby jakieś uprawnienia uzyskały inne grupy zawodowe. Tymczasem propozycja, która przyszła z Sejmu, w zasadzie niweczy możliwości tych innych grup zawodowych, bo tego rozporządzenia minister nie musi w ogóle zmieniać. On je może zmieniać, ale nie musi zmieniać. I w takim sensie niweczy to oczekiwania. Ale jest to jakby osobna kwestia.

Najważniejszym argumentem jest to, że ustawodawca nie powinien pozbawiać się tego uprawnienia do określenia z góry terminu do wydania nowego rozporządzenia. Zwracam uwagę, tu nikt na tym nie traci. Minister nadal

może zmieniać to rozporządzenie. Nic nie zmienimy, oprócz tego, że gdy zostawimy taki przepis, jaki jest, to minister będzie mógł – powiem tak w cudzysłowie – rozleniwzić się i odłożyć sprawę na później. A jeśli wprowadzimy dość długi termin, nawet dwuletni, który nigdy nie występuje w innych przypadkach, to, jak myślę, on na pewno wystarczy, a jednocześnie ustawodawca będzie miał tę pewność, że minister w końcu to rozporządzenie przygotowuje. Być może nawet... Ale to tyle. Dziękuję bardzo.

### **Zastępca Przewodniczącego Alicja Chybicka:**

Dziękuję bardzo.  
Czy ktoś z ministerstwa jeszcze chciał coś powiedzieć?  
Bardzo proszę.

### **Główny Specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia Maria Tyszko:**

Szanowni Państwo!

Problem nie polega na tym, że minister ma zmienić rozporządzenie. Proszę zrozumieć istotę sprawy, jaka tu jest do rozpatrzenia. Minister nie może zmienić rozporządzenia, nie ma sensu takiej zmiany. Powtarzam: on nie może go zmienić, dlatego że to, co było przedmiotem orzeczenia Trybunału, zostało przeniesione do ustawy, i my tego nie musimy zmieniać. W związku z tym zmiany, których musimy dokonać, muszą obejmować te sprawy, które nie zostały ujęte w ustawie. Po prostu my nie musimy zmieniać... To wszystko, co dotyczyło certyfikatów czy właśnie tych wszystkich kontroli, zostało w ustawie. Natomiast wszystkie inne zagadnienia, które będą z tym skorelowane, są w rozporządzeniu. Teraz co do ruszenia, tak to nazwę, zagadnień, jak mówiłam, wychodzących poza zakres tej regulacji, to jest to po prostu niemożliwe z uwagi na fakt, że te zagadnienia, tak jak zagadnienie, które było przedmiotem rozpatrywania przez Trybunał Konstytucyjny, są materią ustawową. W związku z tym podjęcie prac nad zmianą tego rozporządzenia jest niemożliwe, póki nie dokonamy zmiany ustawy, dlatego że w tej chwili nikt nie pozwoli nam uregulować takich spraw aktem wykonawczym w sytuacji braku podstaw w przepisach materialnych ustawy. To są typowe uprawnienia, obowiązki, i to w zakresie tak wrażliwym, jak ochrona zdrowia czy leczenie. Tak więc tutaj sprowadzenie przepisu do tego, że utrzymuje się to w mocy, jest jak gdyby taką regułą legislacyjną w związku z tym, że orzeczenie Trybunału uchyla pewien zakres przedmiotowy rozporządzenia, a zatem, zgodnie z zasadą techniki, pada całe rozporządzenie. Częściowo ustawa wkracza w zakres tej regulacji. Tak że całe rozporządzenie by padło. Dlatego my chcemy je utrzymać w mocy. Ale to utrzymanie w mocy nie jest po to, żeby zmienić rozporządzenie przy obecnym brzmieniu ustawy czy uwzględniając ustawę uchwaloną przez Sejm, tylko po zmianie tej ustawy, tak aby umożli-

wiło nam to wydanie aktu wykonawczego i uregulowanie tych spraw, które obecnie są w rozporządzeniu, a stanowią materię ustawy, są w przepisach ustawy.

Panie Mecenasie, tak jak pan powiedział, nie jest problemem – i państwo nie kwestionujecie tego – że my możemy zmienić... Problemem jest to, że do 5 września to musi wejść w życie, bo jeżeli nie wejdzie, to pada nam istotne zagadnienie, o którym mówił pan minister, i możliwość funkcjonowania podmiotu w tym zakresie. Tak że tu jest troszeczkę inna sprawa. To, czy my możemy zmienić zapis za miesiąc albo za dwa, to... My się możemy zmobilizować, zmienić go za trzy miesiące – ale bez ustawy tego nie zrobimy. Tak że dyskusja na temat czasu utrzymania rozporządzenia w mocy jest taką jak gdyby fikcją w odniesieniu do działalności, którą musimy podjąć. Przepraszam i dziękuję.

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Bardzo serdecznie dziękuję.  
Proszę, Panie Ministrze.

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

Jeszcze dosłownie jedno zdanie na koniec, Pani Przewodnicząca.

Rzeczywiście ja mam świadomość niedoskonałości tego procesu legislacyjnego, ja chylę czoła przed tym wszystkim, o czym powiedział pan mecenas. Ale to Wysoka Izba musi w tej sytuacji tak naprawdę wyważyć szale. Na jednej szali jest rzeczywiście pewna, że tak powiem, niefrasobliwość procesu legislacyjnego – może pan mecenas użyje cięższych określeń – a na drugiej szali jest problem wynikający z tego, że jeżeli 5 września rzeczywiście nadal nie będziemy mieć ustawy... Bo rozumiem, że jeżeli Senat przyjmie zmianę, to projekt wróci do Sejmu, Sejm go rozpatrzy pod koniec sierpnia, a wtedy on zapewne wróci do Senatu. I między 5 września, a czasem, kiedy przepisy wejdą w życie, będzie luka prawna, w której to luce prawnej nie będzie wiadomo, kto może robić codzienną kontrolę urzędzeń stosowanych w radioterapii, czyli w leczeniu raka. I to o tym mówimy. Dzisiaj robią to fizycy certyfikowani. Ale nie będzie certyfikatów, bo tak orzekł Trybunał Konstytucyjny, i nie będzie nowych przepisów, a zatem będziemy mieli olbrzymią trudność w realizacji świadczeń zdrowotnych, które nie podlegają opóźnieniu ani nie są kwestią administracyjną. Z drugiej jednak strony widać, że prawo atomowe wymaga ciągłej zmiany. I nie będzie to tak, że to rozporządzenie, które ma w sobie mnóstwo niedoskonałości, będzie utrzymane po wieczne czasy, albowiem prawo unijne nakłada na ministra zdrowia obowiązek implementacji nowej dyrektywy Euratom nie później niż do 2018 r. Chyba do 6 lutego – tak?

*(Głos z sali: Tak.)*

Czyli do początku 2018 r.

A ja zapowiadałem, i podtrzymuję to wyzwanie na olbrzymią prośbę posłów, że tychże posłów wspomozemy. Bo widać, że posłowie są chętni do przygotowania swojej własnej inicjatywy ustawodawczej znoszącej obowiązki, o których mówił pan mecenas. Dotyczyło to tak naprawdę niewykorzystania punktów edukacyjnych i nałożenia tych samych obowiązków odbywania co pięć lat szkolenia z ochrony radiologicznej pacjenta przez specjalistów radiologii, jak i przez wszystkich innych pracowników zakładów radiologicznych.

W mojej ocenie, przy całej niedoskonałości tej legislacji wydaje się, że ona nie będzie trwała wiecznie, tylko przez jakiś czas, przez okres przejściowy, dopóki znowu prawo atomowe nie będzie podlegało ocenie i pracom parlamentarnym. Dziękuję.

*(Główny Specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia Maria Tyszko: Można dodać jeszcze słowo, Pani Przewodnicząca?)*

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Dziękuję bardzo.  
Proszę bardzo.

**Główny Specjalista  
w Departamencie Zdrowia Publicznego  
w Ministerstwie Zdrowia  
Maria Tyszko:**

Ja chciałabym tylko jeszcze raz podkreślić, że jeśli 5 września ta ustawa nie wejdzie w życie z tym przepisem przejściowym, to całe rozporządzenie padnie i nie będzie już później możliwości utrzymania tegoż rozporządzenia. Bo przecież nie będzie możliwości odniesienia się później, że obowiązuje rozporządzenie, akt, który już padł, który stracił moc prawną. W związku z tym 5 września... To nie jest tylko kontrola fizyczna, ale to jest też wiele spraw, które są uregulowane w tej ustawie. Eksperymenty medyczne, odpowiedzialność lekarska, kierowanie na radioterapię – to wszystko wynika w tej chwili z rozporządzenia. I to wszystko padnie. Dziękuję.

**Zastępca Przewodniczącego  
Alicja Chybicka:**

Dziękuję bardzo.  
Senator Śmigiełski, bardzo proszę.

**Senator Bogusław Śmigiełski:**

Pani Przewodnicząca, proszę potraktować ten mój głos jako głos w dyskusji, zresztą krótkiej. Zakończymy ją i przejdziemy do głosowania.

Wydaje mi się, że rozmowa między prawnikami trwa za długo. Z jednej strony zostało pokazane, że to roz-



porządzenie powinno obowiązywać czasowo. Państwo chcecie powiedzieć tak: nie zmieniamy, bo nie zdążymy i nie będziemy tego prowadzić. Przyjmujemy to jako podstawowy argument. Nie akceptujemy takiego sposobu myślenia, że oto można podejmować działania niezgodne z konstytucją czy też prowadzić takie przeciąganie, odkładanie w czasie. W mojej ocenie taka cezura czasowa państwu się należy i ona powinna zostać wprowadzona. Ale ja osobiście przyjmuję tę argumentację, że zaburzylibyśmy tutaj ciągłość świadczonych usług. Myślę tak: zakończmy to wymienianie się tutaj... Zakończmy to przekonywanie się, że jest tak albo że jest inaczej. Wszyscy wiemy, jak jest naprawdę, i państwo też dokładnie to wiecie. Myślę, że jesteśmy gotowi do tego, żeby przejść do głosowania.

Pani Przewodnicząca ja zgłaszam wniosek o to, żebyśmy przeszli do głosowania. Dziękuję.

### **Zastępca Przewodniczącego Alicja Chybicka:**

Stawiam wniosek o przegłosowanie ustawy o zmianie ustawy – Prawo atomowe bez poprawek.

Kto z państwa senatorów jest za? (4)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

Kto z państwa senatorów chciałby być sprawozdawcą?

Nie ma chętnych? To, jeśli państwo pozwolą, ja będę sprawozdawcą.

Zamykam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Dziękuję wszystkim państwu za przybycie i za żywą dyskusję.

*(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Igor Radziewicz-Winnicki: Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca. I dziękuję za wyrozumiałość Wysokiej Komisji.)*

*(Koniec posiedzenia o godzinie 17 minut 08)*

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii