



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

X kadencja

Zapis stenograficzny

z posiedzenia
Komisji Zdrowia (20.)

10 sierpnia 2020 r.

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (druk senacki nr 169, druki sejmowe nr 483, 505 i 505A).

(Początek posiedzenia o godzinie 13 minut 07)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca
Beata Małecka-Libera)

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Rozpoczynamy posiedzenie komisji.

Dzisiaj po raz pierwszy stosujemy nowy tryb procedowania, a mianowicie procedujemy także w sposób zdalny.

Dzisiejsze posiedzenie ma w porządku obrad 1 punkt: rozpatrzenie ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu, druk senacki nr 169 oraz druki sejmowe nr 483 i 505.

Szanowni Państwo, informuję, że posiedzenie komisji jest transmitowane w internecie.

Proszę o informację, czy na sali znajdują się osoby wykonujące zawodową działalność lobbingsową w rozumieniu ustawy o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa. Myślę, że nie ma takich osób, chociażby z racji ograniczeń dzisiejszych... Nie ma.

Państwa senatorów, którzy są obecni na sali, proszę o nieuruchamianie aplikacji do połączenia zdalnego, gdyż doprowadzi to do sprzężeń akustycznych.

Szanowni Państwo, chciałabym sprawdzić, czy wszyscy senatorowie, którzy chcieli wziąć udział w posiedzeniu komisji, zostali już włączeni do posiedzenia. Czy możemy to potwierdzić?

(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Ja słyszę państwa, potwierdzam.)

(Senator Alicja Chybicka: Potwierdzam, ja też słyszę.)

(Senator Wojciech Konieczny: Potwierdzam, słyszę.)

Jeszcze pani senator Orzechowska. Czy pani senator nas słyszy? Chyba nie ma włączonego mikrofonu...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, ja wiem, mam tego świadomość.

(Senator Bogusława Orzechowska: Słyszę... Teraz państwo mnie chyba też słyszycie.)

Tak. Dziękuję bardzo.

Zwracam się do państwa senatorów, którzy obradują zdalnie, z prośbą, abyście państwo mieli cały czas włączone kamery, a urządzenie było w takim położeniu, żeby były widoczne wasze twarze w czasie procedowania.

Zapisywanie się do głosu przez senatora obradującego zdalnie może nastąpić przez czat w aplikacji lub werbalnie. Sposób zgłaszania opisany jest w instrukcji, którą otrzymaliście państwo mailowo. Zabranie głosu będzie możliwe dopiero po jego udzieleniu przez przewodniczącego komisji. Przed zabraniem głosu proszę państwa o samodzielne włączenie mikrofonu. Po skończonej wypowiedzi proszę o wyłączenie mikrofonu.

Poprawki, które państwo ewentualnie będziecie chcieli zgłaszać, proszę przesłać na adres mailowy, podany w przekazanej państwu informacji o zdalnym posiedzeniu komisji, z potwierdzonego konta mailowego. Złożenie poprawek należy zaanonsować na czacie lub werbalnie. W temacie maila proszę wpisać skrót nazwy komisji, na posiedzenie której państwo kierują poprawkę, oraz tytuł ustawy.

Przypominam ponadto, że do dyspozycji senatorów obradujących zdalnie jest specjalny numer telefonu, pod którym możecie państwo dokonywać zgłoszeń problemów technicznych.

Chciałabym w tej chwili...

Proszę bardzo, Panie Ministrze. Coś się stało? Proszę.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Mam pytanie. Ponieważ zwyczajowo w trakcie posiedzenia komisji była taka możliwość, że – w związku np. z jakimiś wątpliwościami, które pojawiają się w trakcie procedowania – ktoś z państwa senatorów przejmował ewentualne propozycje poprawek. Chciałbym zapytać pani przewodniczącej, czy w dzisiejszej sytuacji, kiedy mamy częściowo zdalne posiedzenie, a będzie propozycja poprawki dostępna w formie papierowej, będzie możliwość, aby za werbalną zgodą któregoś z senatorów... Czy możliwe będzie przejęcie takiej propozycji poprawki i zgłoszenie jej w takiej postaci?

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Rozumiem, że to są propozycje pana ministra, czyli rządowe. Tak?)

To są propozycje poprawek dotyczące kwestii, które, jak myślę, wyjdą nam w trakcie procedowania tej ustawy. No, są takie kwestie, na które chciałbym zwrócić uwagę. Jeżeli uzyskalbym przychylność któregoś z państwa senatorów... Zwyczajowo na posiedzeniach było tak, że w takiej sytuacji, jeżeli coś nam wychodziło w trakcie dyskusji, ewentualne propozycje zmian były przejmowane przez kogoś z państwa senatorów, tak żeby... Pytanie do pani przewodniczącej: czy taka możliwość będzie, a jeżeli tak, to w jaki sposób będzie to możliwe do zorganizowania?

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Panie Ministrze, ja nigdy nie utrudniałam nikomu składania poprawek czy przejmowania propozycji poprawek. Myślę, że dzisiejsze posiedzenie nie będzie jakimś nadzwyczajnym posiedzeniem, na którym cokolwiek będę ograniczała. Państwo senatorowie, którzy pracują zdalnie, również mogą takie propozycje przejmować, poprawki w formie mailowej do nas przysyłać. Jeżeli senatorowie obecni na sali będą chcieli je przejąć, to oczywiście przejmą.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Rozumiem, oczywiście. Chciałem to tylko doprecyzować, formalnie. Absolutnie tutaj potwierdzam, że ta współpraca zawsze jest bardzo dobra.)

Jeszcze chciałabym sprawdzić, czy mamy kworum. Sekretariat... Możemy rozpoczynać?

Jeszcze słowo odnośnie do głosowania. W momencie, w którym przystąpimy do głosowania... Zanim zaczniemy głosować, odczytam taką formułkę na temat tego, w jaki sposób się to odbywa. Chodzi o to, żeby państwo senatorowie, którzy są zdalni, byli spokojni, że wszystko, co będą robić, jest zgodne z przyjętym sposobem procedowania.

Przystępujemy do realizacji porządku dzisiejszego posiedzenia Komisji Zdrowia, czyli do rozpatrzenia ustawy.

Proszę bardzo, Panie Ministrze, o przedstawienie tejże ustawy. Proszę bardzo, oddaję panu głos.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Bardzo dziękuję.

Szanowna Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Ustawa, którą Sejm przyjął w lipcu, dotyczy wielu zagadnień związanych z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia w trakcie epidemii COVID-19. Wysoka Izba już wielokrotnie miała okazję pochylać się nad ustawami, które dotyczyły kwestii, które, można powiedzieć, pojawiły się w trakcie tego stanu epidemii i które wymagały, jak wynikało z analiz służb prawnych, modyfikacji na poziomie ustawy. Stąd bardzo szeroki zakres tej ustawy – ona dotyczy kilkunastu ustaw, zmian w kilkunastu ustawach. To w oczywisty sposób wskazuje, że ten cel... Jest to zgodne z intencją Rady Ministrów, która projekt tej ustawy jako przedłożenie rządowe skierowała do rozpatrzenia przez Sejm.

To nie jest ustawa, która wprowadza coś nowego, jakiś nowy twór – to jest ustawa, która modyfikuje akty prawne, które już funkcjonują, modyfikuje całą gamę spraw, czasem bardzo fundamentalnych, jak np. związane z funkcjonowaniem Narodowego Funduszu Zdrowia, a czasem o mniejszym znaczeniu – z punktu widzenia rzeczywistości, w której funkcjonujemy – aczkolwiek dla konkretnych grup zawodowych czy wręcz konkretnych obywateli niezwykle istotnych. Mam tu na myśli np. sprawy związane z egzaminami zawodowymi osób, które wykonują zawody medyczne.

Na etapie prac w Sejmie zostały dodane istotne zmiany. One zostały dodane zarówno podczas pierwszego, jak i drugiego czytania. W opinii rządu te zmiany nie wychodzą poza zakres przedłożenia rządowego, ponieważ, tak jak wskazałem, cały czas poruszamy się w rzeczywistości dotyczącej tego, jak szeroko rozumiany system ochrony zdrowia, ale też inne elementy działania państwa i podmiotów prywatnych, w związku z epidemią COVID-19 funkcjonują. Stąd tak szeroki zakres tych zmian.

Najważniejsze zmiany... Będę mówił o całym zakresie zmian, także o zmianach wychodzących poza zakres przedłożenia rządowego, czyli o tym, co zostało dodane w trakcie prac parlamentarnych. Zmiany te dotyczą, tak jak wskazywałem, kwestii związanych z kształceniem, kwestii związanych z informatyzacją systemu ochrony zdrowia, z doprecyzowaniem sposobu funkcjonowania pewnych narzędzi. Dodano bardzo istotne narzędzie... Chodzi o możliwość zakontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia platformy, której celem będzie udzielanie świadczeń na odległość, ale w trybie znacznie bardziej uporządkowanym niż ten funkcjonujący dzisiaj, który jest rozporoszony. To pozwoli na zapewnienie jednolitych standardów organizacyjnych, a ponadto będzie stanowiło wstęp do tego, co zamierzamy dzięki pozyskanym ze środków europejskich 120 milionom zł zrealizować do końca przyszłego roku. Mam tu na myśli taką kompletną platformę telemedyczną możliwą do wykorzystania przez każdy podmiot, zapewniającą to, co stanowi – według wszystkich badań, jakie przeprowadzaliśmy – największą potrzebę obywateli związaną z informatyzacją ochrony zdrowia, czyli zdalną rejestracją do poradni specjalistycznych, także na leczenie szpitalne. Wydaje się, że zdalna rejestracja do poradni specjalistycznych to jest standard, jaki Polacy znają z prywatnych podmiotów, które funkcjonują w systemie ochrony zdrowia, i jakiego oczekivaliby od wszystkich podmiotów, które są finansowane ze środków publicznych.

Dużo zmieni się też w myśl tej ustawy w funkcjonowaniu Narodowego Funduszu Zdrowia, przynajmniej z punktu widzenia wewnętrznych spraw tej instytucji. Pojawiło się w przestrzeni medialnej wiele głosów, które wskazywały na to, że tutaj mamy do czynienia ze zmianą, która sprawia, że w istotny sposób zmienia się kierunki finansowania, że sposób tego, jak

przekazywane są pieniądze, które wszyscy Polacy płacą w ramach składek, do konkretnych podmiotów, ulegnie jakiejś istotnej zmianie. Tak nie jest, Szanowni Państwo, i mam nadzieję, że w toku prac nad tą ustawą będę w stanie na przykładach konkretnych przepisów w sposób dokładny to wytłumaczyć.

Od samego początku warto wskazywać, że tutaj mówimy o sytuacji, która, można powiedzieć, jest zastrzeżona wyłącznie w przypadku instytucji publicznych. Sprawy wewnętrzne, wewnętrzna organizacja jakiejś instytucji jest regulowana na bardzo wysokim poziomie, jeżeli chodzi o legislację, czyli na poziomie ustawy. To, co w przedsiębiorstwach jest poniżej poziomu statutu – chodzi o sposób, w jaki zarządza się nie najbardziej istotnymi sprawami z zakresu właściwości danej instytucji – tutaj jest określone na bardzo wysokim poziomie. Szanowni Państwo, można powiedzieć, że zmiany legislacyjne dokonywane na przestrzeni ostatnich lat, na przestrzeni ostatnich 20 lat, bo ponad 20 lat ma system ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce, zatrzymały się w pół drogi. Podjęto decyzję o tym, że system kas chorych, który został zaproponowany w roku 1999, w tym kształcie nie będzie funkcjonował, w zamian zaproponowano system, w którym jest Narodowy Fundusz Zdrowia ze swoimi 16 oddziałami, ale nie dokonano pełnej integracji tej instytucji. Jakie są, Szanowni Państwo, konsekwencje tego dla samej tej instytucji? Przykład pierwszy z brzegu. Nie wiem, czy państwo wiecie, że w Narodowym Funduszu Zdrowia funkcjonują, od samego początku tej instytucji, 2 systemy informatyczne. Jeden obsługuje 8 oddziałów, a drugi – kolejne 8 oddziałów i centralę. Szanowni Państwo, to są 2 systemy, które obsługują te same procesy, ale w inny sposób. Co więcej, może się okazać, że placówka, która prowadzi rozliczenia z 2 różnymi oddziałami funduszu, jest zmuszona do tego, aby funkcjonować w 2 reżimach organizacyjnych wynikających z tego, że ta pionizacja i integracja Narodowego Funduszu Zdrowia jako instytucji do tej pory nie nastąpiła. To jest coś, co w trakcie epidemii, kiedy wszystkie decyzje – i ich operacjonalizacja – musiały zapadać wyjątkowo szybko, bo taka była potrzeba chwili... Myślę, że ponad wszelkimi podziałami politycznymi możemy stwierdzić, iż niezbędne było szybkie, sprawne, zdecydowane działanie. To wszystko udało się zrobić, można powiedzieć, pomimo

tego, dzięki wielkiemu wysiłkowi całego zespołu, wszystkich osób, które pracują w Narodowym Funduszu Zdrowia, z prezesami na czele, dyrektorami oddziałów. Ale przede wszystkim zrobiono to wielkim wysiłkiem tych tysięcy osób, które na co dzień te procesy obsługują.

Szanowni Państwo, polscy pacjenci zasługują na to, żeby publiczny płatnik był zorganizowany tak sprawnie, jak to jest tylko możliwe. Polscy pacjenci zasługują na to, żeby Narodowy Fundusz Zdrowia, którego ocena w ostatnim odczycie, co też warto wskazać, jest najwyższa od początku badań, czyli od 2010 r... Narodowy Fundusz Zdrowia jest oceniany najlepiej do wielu, wielu lat. Chcemy, żeby ten trend był kontynuowany, a drogą do tego jest właśnie dokończenie tej zmiany, co do której zdecydowano w 2003 r., tworząc właśnie Narodowy Fundusz Zdrowia.

Szanowni Państwo, w toku debaty w Sejmie pojawiały się wypowiedzi typu: no ale przecież Prawo i Sprawiedliwość chciało zlikwidować Narodowy Fundusz Zdrowia, to był element programu. Szanowni Państwo, w mojej ocenie to jest kolejna zmiana, która doprowadzi do tego, że taki Narodowy Fundusz Zdrowia, jaki znaliśmy jeszcze kilka lat temu, rzeczywiście zniknie, i że fundusz będzie inny – skupiony na potrzebach pacjenta i na potrzebach polskiego systemu ochrony zdrowia. W mojej ocenie to, nad czym dzisiaj pracujemy, jest bardzo istotnym krokiem w tę stronę.

Bardzo dużą, bardzo głośną dyskusję podczas prac w Sejmie wzbudził też inny przepis, przepis dotyczący sposobu finansowania wydatków związanych z epidemią. Wiele osób sprowadzało to do tego... mówiło, że intencją tej poprawki jest – użyję słowa, z którym się fundamentalnie nie zgadzam, ale dla precyzji wyводу chciałbym je zacytować – zalegalizowanie pewnych wydatków. Szanowni Państwo, jeżeli przyjrzymy się temu, co tu jest zawarte, zauważymy – w jasny sposób to widać – że to, o czym tu mówimy, dotyczy wyłącznie organizacyjnego, praktycznie księgowego dostosowania tego, co się wydarzyło. Decyzje o konkretnych wydatkach były podejmowane na mocy decyzji wynikających z ustawy, która w tamtym momencie obowiązywała. To, o czym mówimy tutaj, dotyczy jedynie tego, żeby środki, które – przypomnę, co ustawa przewiduje – po bardzo dokładnym oszacowaniu, ile kwoty powinny wynosić, po oszacowaniu zrealizowanym z wykorzystaniem wiedzy najlepszych

i niezależnych ekspertów... Mówimy tu o ekspertach z Urzędu Komunikacji Elektronicznej, czyli niezależnego regulatora, nad którego niezależnością czuwa, oprócz oczywiście władz krajowych, Unia Europejska. Unia jasno wskazuje, że to jest urząd, który musi być niezależny. Urząd Komunikacji Elektronicznej jako instytucja, która nadzoruje rynek pocztowy, wesprze Skarb Państwa w oszacowaniu, jaka kwota wydatków jest uzasadniona. W dyskusji wielokrotnie pojawiało się zdanie, że jakieś wydatki nie powinny być poniesione. Tak że chodzi o to, żeby było to 100-procentowo pewne. Aby zadbać o fachowość, zadbać o to, aby umowa, na podstawie której to się wydarzy, była w pełni zgodna ze wszystkim wymogami, wymagana jest także opinia Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej. Dopiero wtedy, kiedy to zostanie wyjaśnione, kiedy to zostanie ustalone i nie będzie już żadnych wątpliwości, te wydatki zostaną pokryte ze środków Krajowego Biura Wyborczego, czyli instytucji, która finansuje – i zawsze finansowała – wszystkie koszty związane z wyborami. Wszyscy państwo przecież wiecie, że tutaj nie mówimy o rzeczach, których przeznaczenie jest w jakikolwiek sposób wątpliwe... No chyba każdy z państwa się zgodzi z tym, że karty wyborcze, koperty, to są rzeczy, które miały być wykorzystane do tego, aby przeprowadzić wybory w konstytucyjnym terminie. O tym chcę powiedzieć, bo było wiele wątpliwości co do tego. Mam wrażenie, że w sposób zły dla całego procesu stanowienia prawa... Ta kwestia przysłoniła wiele innych, znacznie istotniejszych, w mojej ocenie, z punktu widzenia systemu ochrony zdrowia i funkcjonowania całego państwa w dobie epidemii COVID-19, niż właśnie to organizacyjne, księgowe dostosowanie, o którym mówimy.

Ponieważ ta ustawa zawiera bardzo wiele zmian, myślę, że z organizacyjnego punktu widzenia racjonalne by było, abyśmy omówili je po kolei. Nim to się stanie, chciałbym się odnieść do opinii Biura Legislacyjnego, która została sporządzona do tej ustawy. Szanowni Państwo, przyjmując oczywiście wątpliwości, które pojawiły się w toku prac nad tą ustawą i rozumiejąc, że jeżelibyśmy spojrzeli na tę ustawę przez pryzmat projektów, które były przedmiotem prac parlamentu np. w listopadzie 2019 r., w październiku 2018 r. czy w maju 2010 r., to prawdopodobnie byłoby tak, że wiele z tych zastrzeżeń należałoby... To znaczy wszystkie należy rozpatrzyć

bardzo wnikliwie, ale myślę, że z wieloma bym się zgodził. Ale, Szanowni Państwo, w procesie stanowienia prawa nie możemy abstrahować od kontekstu, nie możemy abstrahować od otoczenia i od okoliczności, w których przepisy powstają. Wydaje się, że tutaj, w senackiej Komisji Zdrowia wszyscy jesteśmy zgodni co do tego, że sytuacja w systemie ochrony zdrowia w ostatnich miesiącach jest wyjątkowa. Takiej sytuacji w polskim systemie ochrony zdrowia i w polskim życiu społecznym i gospodarczym przez ostatnie dekady nie było. Stąd też, przy pełnej otwartości na rozmowę o konkretnych elementach, które tu są proponowane, apeluje o państwa senatorów o to, aby nie iść, że tak powiem, w pełni zgodnie z opinią Biura Legislacyjnego, która sprowadza się do tego, by bardzo istotne fragmenty ustawy usunąć. Nie wiem, jak wyglądałoby to objętościowo, ale nie zdziwiłbym się, gdyby nawet połowa tekstu tej ustawy została w toku wprowadzenia propozycji tych poprawek usunięta. Oczywiście ostateczna decyzja należy do państwa senatorów. Ja bardzo proszę o to, żeby dać nam wszystkim szansę przepracowania całego tekstu ustawy.

Jestem, jak zawsze, do państwa dyspozycji, by odpowiedzieć na wszystkie wątpliwości, które państwo macie. Mam nadzieję, że uda mi się uzasadnić, że każdy z tych przepisów, każdy jeden artykuł, który jest w tej ustawie, jest związany z tym, żeby system ochrony zdrowia i polskie państwo sprawniej działały w dobie epidemii COVID-19. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję, Panie Ministrze.

Ja myślę, że każdy z senatorów, który zapoznał się z tą ustawą, ma swoje zdanie. Mamy już zgłoszenia, senatorowie chcą zabrać głos. Za chwilę będę głosu udzielała.

Tytułem komentarza w kilku zdaniach odniosę się do tego, co powiedział pan minister. Panie Ministrze, w Komisji Zdrowia tutaj w Senacie od dawna czekaliśmy na różnego rodzaju regulacje, które poprawią działanie systemu ochrony zdrowia...

(Głos z sali: Mamy jakieś zakłócenia...)

Proszę o wyłączenie mikrofonu. Ktoś z senatorów zdalnych włączył mikrofon...

W Komisji Zdrowia chyba nikt nie miał wątpliwości, że taka ustawa jest oczekiwana. A ta ustawa nas bardzo głęboko rozczarowuje z 2 względów. Tak jak sam pan powiedział przed chwilą, Panie Ministrze, tu specjalnie nic nowego nie ma. Tu jest odniesienie do 16 ustaw, tu są zmiany, które rzeczywiście w jakichś różnych, drobnych elementach doprecyzowują, doregulowują pewne zagadnienia. A my oczekiwaliśmy ze strony Ministerstwa Zdrowia takiego projektu, który będzie absolutnym wsparciem dla systemu ochrony zdrowia. Ta ustawa na pewno takim projektem nie jest. Ona dotyczy procesu kształcenia, który jest ważny, ale pewnie można by to zrobić poprzez nowelizację ustawy o zawodzie lekarza. Ona dotyczy informatyzacji, która oczywiście jest bardzo ważna, ale... Przyznajemy, że możliwość zapisania się drogą internetową czy też skorzystania z e-recepty w dobie koronawirusa zdaje egzamin, aczkolwiek mamy wątpliwości, czy wszystkie porady, które są odbywane tylko i wyłącznie w sposób zdalny, rozwiązują problem dostępności porady lekarskiej. Ale to jest temat na odrębną dyskusję.

Wiele drobnych zmian, które dotyczą różnych ustaw, pewnie jakoś ureguluje system ochrony zdrowia – nikt nie ma co do tego wątpliwości – ale czy na pewno o to środowisku medycznemu chodziło i czy na pewno tego oczekiwaliśmy? Pewnie nie. Ale tych spraw dotyczy tylko część ustawy, Panie Ministrze, i pan doskonale wie, że to stanowi jej mniejszą część. Zasadnicze i kluczowe tematy, które się tutaj pojawiają, takie jak zmiany dotyczące Narodowego Funduszu Zdrowia czy też dotacji do Poczty Polskiej, nie są jakoś bardzo spójne, jeśli chodzi o ten moment związany z epidemią, z systemem ochrony zdrowia. No, kwestia Poczty Polskiej na pewno nie...

Mówi pan o narodowym funduszu tak, że to jest tylko pionizacja, to jest tylko doprecyzowanie, to jest możliwość doregulowania przepływu środków finansowych. Otóż nie, Panie Ministrze. To jest fundamentalna zmiana w postrzeganiu Narodowego Funduszu Zdrowia. To jest centralizacja. Państwo rzeczywiście mówiliście, że Narodowy Fundusz Zdrowia ma być zmieniony, miał zniknąć jako płatnik. Te działania, wprowadzenie takich przepisów do tej ustawy powoduje absolutną, totalną zmianę w postrzeganiu Narodowego Funduszu Zdrowia jako płatnika centralnego. To jest jedna rzecz.

I druga rzecz. Pan sam tutaj poruszył kwestię kas chorych. Otóż ja pamiętam te czasy i ogromnie żałuję, że proces zmian, który następował, proces różnych zmian organizacyjnych w Narodowym Funduszu Zdrowia doprowadził do tego, co jest w tej chwili, czyli do monopolizacji. Kasy chorych miały jedno bardzo ważne zadanie – miały rozdzielić fundusz płatnika od decyzji politycznych. Teraz te decyzje będą zapadały centralnie.

Na zakończenie odniosę się do opinii, o której pan powiedział i która była przygotowana przez legislatorów senackich. Otóż absolutnie nie mogę zgodzić się ze zdaniem, które pan wypowiedział, że mamy nie brać pod uwagę tego, co tutaj Biuro Legislacyjne nam przedstawiło w swojej opinii – bo sprawa jest nadzwyczaj poważna, nadzwyczaj gorąca – że powinniśmy, łamiąc wszelkie przepisy prawa, dobrej legislacji, tę ustawę przyjąć. Otóż nie, Panie Ministrze. W Senacie na to naszej zgody nie ma.

Mam propozycję co do dalszego procedowania. Pewnie będzie wiele pytań dotyczących różnych artykułów, więc mam taką propozycję. Zanim oddam głos panom i paniom senatorom – wiem, że już są zgłoszenia – chciałabym wysłuchać opinii Biura Legislacyjnego, tym bardziej że pan minister również się do tej opinii odniósł. Prosiłabym pana legislatora o przedstawienie części ogólnej, natomiast o szczegółach będziemy rozmawiali w momencie, w którym będziemy omawiali poprawki. Po tym, jak zabierze głos pan mecenas... Zgłaszała się pani senator Gorgoń-Komor, której po przedstawieniu tej opinii udzielię głosu.

Proszę bardzo, oddaję panu głos.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Dziękuję uprzejmie, Pani Przewodnicząca.

Pani Przewodnicząca! Państwo Marszałkowie! Wysoka Komisjo! Panie Ministrze! Szanowni Państwo!

Biuro Legislacyjne Kancelarii Senatu zgłosiło do omawianej ustawy 4 grupy zastrzeżeń. Po pierwsze, są to zastrzeżenia konstytucyjne. Po drugie, są to zastrzeżenia dotyczące spójności z obowiązującym systemem prawa. Po trzecie,

są to zastrzeżenia co do zgodności z zasadami techniki prawodawczej. I wreszcie, po czwarte, są to zastrzeżenia natury redakcyjnej. Na prośbę pani przewodniczącej przedstawię jedynie tę pierwszą grupę.

Wyjście poza określony przez projektodawcę będącego inicjatorem danej ustawy zakres może mieć miejsce, zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, tylko wówczas, gdy treść poprawki pozostaje w ścisłym związku z przedmiotem projektowanej ustawy, a więc w tym przypadku projektu, który został wniesiony przez Radę Ministrów do Sejmu w dniu 10 lipca br. Wszelkie poprawki natomiast mogą mieć miejsce jedynie wtedy, gdy ich wprowadzenie jest niezbędne do pełnego zrealizowania koncepcji, która została przedstawiona w pierwotnym projekcie. W tym kontekście należy zwrócić uwagę, że zasadnicze wątpliwości co do zgodności z art. 119 ust. 1 konstytucji oraz art. 118 ust. 1 i 2 konstytucji budzą te poprawki wniesione w pierwszym czytaniu i w drugim czytaniu sejmowego postępowania ustawodawczego, które, w ocenie Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu, nie służyły dopełnieniu pierwotnej koncepcji merytorycznej przedstawionej przez Radę Ministrów. Można te poprawki podzielić na 3 grupy.

Pierwszą grupę stanowią poprawki w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które zmierzają do zasadniczej zmiany obowiązującego systemu świadczeń opieki zdrowotnej. Do takiej zmiany, rzecz jasna, ustawodawca jest w pełni uprawniony – dokonywanie takich zmian mieści się w zakresie względnej swobody ustawodawcy – jednakże zmiany takie muszą być dokonywane z poszanowaniem sejmowego trybu ustawodawczego oraz unormowań konstytucyjnych dotyczących inicjatywy ustawodawczej. To po pierwsze.

Po drugie, w wyniku poprawek przyjętych w pierwszym czytaniu tekst ustawy został rozszerzony, z jednej strony, o unormowanie epizodyczne dotyczące programów lekowych, z drugiej zaś o nowelizację tych ustaw, które nie były przedmiotem pierwotnego przedłożenia. Są to: ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych; ustawa o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz niektórych innych ustaw; ustawa o zmianie niektórych ustaw

w związku z promocją wyborów konsumentów oraz tzw. ustawa COVID.

Wreszcie, po trzecie, w wyniku poprawek zgłoszonych na etapie drugiego czytania w trzecim czytaniu w wyniku głosowania zostały przegłosowane poprawki zmierzające do rozszerzenia ustawy o art. 20 pkt 8, przewidujący zmianę ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie COVID, dotyczącą problematyki zmniejszenia zatrudnienia w urzędach jednostek administracji rządowej, o art. 42, który dotyczy problematyki poleceń nałożonych przez prezesa Rady Ministrów oraz ministra właściwego do spraw zdrowia odpowiednio na jednostkę samorządu terytorialnego oraz podmiot leczniczy, oraz o problematykę rekompensaty dla podmiotów, które w związku z przeciwdziałaniem COVID zrealizowały polecenie prezesa Rady Ministrów w zakresie dokonywania zakupów i dystrybucji produktów leczniczych, wyrobów medycznych, środków ochrony indywidualnej oraz innych produktów z funduszu przeciwdziałania COVID. Ze względu na to, że zgodnie z art. 18 ust. 1 oraz przepisami art. 119 ust. 1 i 2 konstytucji ustawodawca sejmowy nie jest nieograniczony w zakresie dokonywania zmian w pierwotnym orzeczeniu, niezależnie od inicjatora postępowania ustawodawczego, w ocenie Biura Legislacyjnego istnieją przesłanki do uznania, że powołane przepisy ustawy mogą stanowić naruszenie tych przepisów konstytucji.

Jednakże niezależnie od tych aspektów proceduralnych Biuro Legislacyjne chciałoby zwrócić uwagę na wątpliwości natury konstytucyjnej co do kwestii merytorycznych. W tym zakresie celowe jest zasygnalizowanie 4 problematyk.

Po pierwsze, w ocenie biura w świetle wywodzonej z zasady demokratycznego państwa prawnego zasady przyzwoitej legislacji nie jest możliwe utrzymanie w mocy aktu wykonawczego, który utracił moc obowiązującą z dniem 1 stycznia 2020 r. Ten akt już nie istnieje i nie jest możliwe jego normatywne wskrzeszenie.

Po drugie, w kontekście zmian w ustawie z dnia 14 lutego 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów należy zwrócić uwagę, że w stosunku do tej ustawy nie został ukończony proces ustawodawczy, bowiem wniosek o odrzucenie tej ustawy zgłoszony w uchwale Senatu z marca br. nie został jeszcze przez Sejm przegłosowany. W związku z tym ewentualne

wejście w życie tej ustawy w sensie prawnym jest zdarzeniem przyszłym i niepewnym. Pragniemy też zwrócić uwagę na to, że ustawa ta miała wejść w życie z dniem 1 lipca br., a zatem swoista konwalidacja jej wejścia w życie z dnia 1 lipca na dzień 1 stycznia 2021 r., jak proponuje się to w ustawie, budzi wątpliwości co do okresu od dnia 1 lipca br. do dnia poprzedzającego wejście w życie omawianej ustawy. Poza tym, co najważniejsze, ustawodawca może dokonywać zmian w ustawie, która została przynajmniej ogłoszona w „Dzienniku Ustaw”. W ściśle określonych przypadkach można byłoby rozważyć dokonywanie zmian w ustawie, która została już podpisana przez prezydenta, a zatem jej uczestnictwo w systemie prawnym, jakkolwiek wciąż jest zdarzeniem przyszłym, nie jest zdarzeniem niepewnym, gdyż samo ogłoszenie ustawy jest czynnością natury urzędowej.

Po trzecie, wątpliwości budzi art. 22 ustawy, już wspomniany przez pana ministra, który przewiduje możliwość uzyskania tzw. jednorazowej rekompensaty z budżetu państwa przez, i tu cytat, „podmioty, które w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 zrealizowały polecenie prezesa Rady Ministrów związane bezpośrednio z przeprowadzeniem wyborów powszechnych na prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 r.”, koniec cytatu, z tytułu pokrycia, i tu znowu cytat, „zasadnie poniesionych kosztów związanych bezpośrednio z realizacją polecenia”. Przywołany przepis budzi wiele wątpliwości natury konstytucyjnej, w szczególności wątpliwości budzą 2 kwestie. Pierwsza: owe zasadnie poniesione koszty nie zostały sprecyzowane w przepisie prawnym. Tak naprawdę kwota wynikająca z zasadnie poniesionych kosztów będzie wywodziła się nie z unormowania będącego źródłem prawa powszechnie obowiązującego, jakim jest przepis ustawy, lecz z umowy zawieranej pomiędzy szefem Krajowego Biura Wyborczego a beneficjentem tego przepisu. I druga kwestia. Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, że jakkolwiek ustawa z dnia 6 kwietnia 2020 r. o szczególnych zasadach przeprowadzania wyborów powszechnych na prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 r. nałożyła określone obowiązki na operatora wyznaczonego, który, jak należy sądzić, będzie beneficjentem omawianej regulacji, jednakże ustawa ta weszła w życie dopiero z dniem 9 maja 2020 r., a zatem w dniu poprzedzającym datę

wyborów wyznaczonych przez marszałka Sejmu w stosownym postanowieniu.

Po czwarte, interesujący jest art. 42 ustawy, mający wejść w życie z dniem 5 września 2020 r., który w ocenie Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu stanowi swoiste przedłużenie obowiązywania przepisów art. 10, art. 10a oraz art. 11 ustawy dotyczącej COVID, które – zgodnie z art. 36 ust. 1 tej ustawy – mają utracić moc obowiązującą właśnie z dniem 5 września 2020 r., a których treść, zwłaszcza w aspekcie możliwości władczego wkraczania prezesa Rady Ministrów w sferę samodzielności jednostek samorządu terytorialnego, budziła uzasadnione wątpliwości zarówno co do zasady określoności, jak i zasady samodzielności jednostek samorządu terytorialnego. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Oddaję głos pani senator Gorgoń-Komor. O zabranie głosu prosił również pan senator Wojciech Konieczny.

Proszę bardzo, Pani Senator.

**SENATOR
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Czy mnie słyszać?

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Tak, słyszać.)

Dziękuję bardzo.

Króciutkie pytanie do pana ministra. Znowu jestem pod wrażeniem dobrego samopoczucia w dobie COVID, kiedy to my jako lekarze praktycy jesteśmy przerażeni tym, co nadchodzi. Pamiętajmy, po co tworzymy ustawy w kwestii ochrony zdrowia – tworzymy je dla ludzi, dla pacjentów. Oczywiście jak zwykle pojawia się centralizacja czy pionizacja Narodowego Funduszu Zdrowia przy okazji COVID... No, to jest ewidentne jak dla mnie. Ale to wcale nie jest teraz istotne. Wcale nie uważam, że rząd sobie doskonale pogardził z pandemią na tym etapie. To personel medyczny i nasze lokalne działania, wytyczne w szpitalach, w poradniach, w gabinetach... To

my na co dzień toczyliśmy walkę z pandemią i z jej konsekwencjami.

Mam pytanie w związku z najbliższym czasem, który nadchodzi. Okres września w nas wszystkich wywołuje obawy, głównie lekarzach POZ. Taka nowela, dotycząca właśnie szczególnych rozwiązań w ochronie zdrowia, powinna nam dać jasne wytyczne, jak my mamy postępować np. w ramach POZ, kiedy przyjdą do nas pacjenci z gorączką, młodzi pacjenci do osiemnastego roku życia. Zdruzgotani lekarze zgłaszają się do mnie do biura senatorskiego z takimi pytaniami, czy te rozwiązania – tak pięknie się nazywa ta ustawa – im pomogą, czy dzięki nim będą wiedzieli, co mają robić, kiedy fala pacjentów z gorączką, z infekcjami po prostu zablokuje POZ. Myślę, że tutaj rząd mógłby się bardzo wykazać i zaproponować konkretne rozwiązania, a nie takie dotyczące pionizacji funduszu zdrowia. To nie jest czas na to, wybory już minęły, nie trzeba tego robić. Wiem, że decyzje wydawane centralnie są bardziej pod kontrolą niż te wydawane w samorządach, to jest dla mnie zrozumiałe, ale ja bym oczekiwała konkretnych odpowiedzi dla tych, którzy będą świadczyć usługi w miejscu swojej pracy, przy pierwszym kontakcie z pacjentem młodym, do osiemnastego roku życia. Czy będziecie państwo dzieciaki wymazywać? Żebyśmy mogli podjąć działania w kwestii szczepień, wykluczać zakażenie SARS-CoV-2... Ja bym bardzo prosiła o precyzyjne wypowiedzenie się w tej sprawie. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Jeszcze pan senator Konieczny. Proszę bardzo.

**SENATOR
WOJCIECH KONIECZNY**

Dzień dobry, witam serdecznie.

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze! Panie Marszałku!

Muszę na wstępie wyrazić duże zdziwienie, no, niestety muszę, bo pan minister mówi, iż spodziewa się, że około połowa tekstu tej ustawy będzie przez senatorów być może oceniona

negatywnie, gdyż nie odpowiada normom prawa... Zgłaszanie tego jest pewnym samooskarżeniem się, przyznaniem się do winy. No, choć może z innej strony to jest sygnał jakiejś refleksji. To, że zgłasza się nam do procedowania ustawę, która w połowie prawdopodobnie jest niezgodna, można powiedzieć, z prawem, z obowiązującymi przepisami, z normami legislacyjnymi, jest czymś szokującym. Tym bardziej że jest to tak ważna ustawa, przynajmniej tak wynika z tytułu, który mówi o tym, że zajmujemy się systemem służby zdrowia, ochrony zdrowia w okresie pandemii.

Dla mnie ważne jest to, czego w tej ustawie nie ma, bo to, co w niej jest... Do tego za chwilę przejdę. W tej ustawie tak naprawdę nie ma sposobu na poradzenie sobie z tym, co nas czeka w najbliższych tygodniach i miesiącach, tzn. przy połączeniu grypy i epidemii SARS-CoV-2. W tej ustawie nie ma nic na ten temat, nie daje nam ona żadnej broni do ręki, nie rozwiązuje najważniejszych problemów. Jest to pominięte, a przecież to powinien być jeden z głównych elementów takiej ustawy.

W tej ustawie nie ma nic o oddłużeniu szpitali, o pomocy finansowej, której oczekujemy. Nie wiem, czy pan minister sobie zdaje sprawę, że finansowanie szpitali w formie kredytów, które czasami zaciągane są w bankach czy w innych instytucjach, jest utrudnione, ponieważ te instytucje finansowe analizują rozwiązania prawne, które są obecnie, i stwierdzają, że finansowanie służby zdrowia jest niepewne. Nie wiadomo, jak sytuacja będzie przebiegać w przyszłym roku, nie wiadomo, w jakiej sytuacji finansowej będą szpitale, czy będą w stanie leczyć pacjentów, czy będą miały na to pieniądze. W związku z czym podejście instytucji niezależnych, a jednocześnie odpowiedzialnych za pieniądze jest takie, że... System prawny, w którym działamy, nie pozwala na precyzyjne prognozowanie tego, co się wydarzy, i jest duże ryzyko dla funkcjonowania systemu. W tej ustawie nic na ten temat nie ma, co jest również szokujące.

W tej ustawie w ogóle nie ma kwestii związanych z wyceną świadczeń, z tym, jak wzrosły koszty działalności służby zdrowia i jak to się powinno przełożyć na finansowanie. No, tym się również tutaj nie zajmujemy.

Zajmujemy się natomiast tym, co się odbyło, a właściwie nie odbyło, 3 miesiące temu. Tak więc zamiast patrzeć w przeszłość, myśleć

o najbliższych 3 miesiącach, nadrabiamy błędy sprzed minionych 3 miesięcy dotyczące wyborów, dotyczące tych pieniędzy, tych 70 milionów. Ja mam taki postulat i apel, abyśmy na ten temat nie rozmawiali. Ja uważam, że to jest, bym powiedział, trochę uwłaczające Komisji Zdrowia, że Komisja Zdrowia zajmuje się sposobem na sfinansowanie 70 milionów wydanych bezprawnie, bez odpowiednich przepisów, bez ustaw. My dzisiaj mamy się tym zajmować jako Komisja Zdrowia? Gdyby to było 70 milionów na respiratory, gdyby to było 70 milionów na oddłużenie szpitali, gdyby to było 70 milionów na szczepienia przeciwko grypie, to tak, moglibyśmy – gdyby te wydatki odbyły się w sposób prawidłowy – się tym zajmować. A tak... Uważam, że nie powinniśmy po prostu nad tym dyskutować, bo ta dyskusja powinna się odbywać w jakiejś innej komisji, nie wiem, może sprawiedliwości czy innej, która zajmuje się odpowiedzialnością ministrów za wydawanie pieniędzy, a nie w Komisji Zdrowia. I tutaj mój apel... Oczywiście będziemy głosować w tym punkcie, ale myślę, że nie ma po co nad tym dyskutować. Przejdźmy do omówienia problemów, których nie poruszono w tej ustawie, i zapytajmy, dlaczego nie ma w tych kwestiach rozwiązań. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Jeszcze pani senator Chybicka i oddam panu głos.

Pani senator.

**SENATOR
ALICJA CHYBICKA**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Po wysłuchaniu tych wszystkich głosów mam takie odczucie, choć tak naprawdę już o wiele wcześniej je miałam, że ta ustawa powstała tylko i wyłącznie dlatego, ażeby wśród pieniędzy dotyczących ochrony zdrowia znaleźć te 70 milionów na pokrycie kosztu wydrukowania kart wyborczych. Tak że przyczyna główna to nie było zdrowie Polaków, to nie była pomoc zespołom medycznym, to nie był zakup nowego sprzętu w dobie koronawirusa, kiedy sytuacja

w szpitalach jest bardzo trudna... Tu nawet nie chodziło o poprawę sytuacji, jaka jest w tej chwili zarówno na pierwszej linii, czyli w POZ, jak i na drugiej linii, czyli w specjalistycy, gdzie w dobie koronawirusa praca jest bardzo ciężka i potrzebne jest wiele usprawnień. Wybrano do tego celu 16 ustaw i wprowadzono tam poprawki, ale, tak jak słyszeli państwo – wszyscy senatorowie to podkreślają – nie ma tu propozycji rozwiązania najważniejszych problemów. Co zrobimy we wrześniu? Jak będzie pracowała pierwsza linia? Ilu pacjentów można prowadzić zdalnie? Pacjent nieogładnięty to nie jest pacjent dobrze zaopiekowany. Czy jest coś na ten temat w tej dzisiejszej legislacji? Nic.

Opinia Biura Legislacyjnego jest miazdząca. Poprawienie tego prawa moim zdaniem jest wykluczone. Tak naprawdę ta ustawa powinna być odrzucona, a sprawy, które nie dotyczą pacjentów, tak jak te, które dominują w tej ustawie... Śmiem twierdzić, że to był powód, po to w ogóle taka ustawa powstała. To jest taki zlepek poprawek do innych ustaw – nazwijmy to po imieniu. To w ogóle nie powinno mieć miejsca, tego w ogóle nie powinno być. Ministerstwo Zdrowia powinno pełną parą ruszyć do pracy dotyczącej tego, co my zrobimy we wrześniu, i tego powinna dotyczyć ustawa. Jak będziemy walczyć o wysoką wyszczepialność przeciwko grypie, przeciwko pneumokokom, szczególnie w tych wyższych grupach wiekowych? O tych problemach już tutaj mówiono, nie chcę tego powtarzać. No cokolwiek dotkniemy w tej ustawie, to okazuje się, że albo są to rzeczy, które nie są w tej chwili kluczowe, albo... Wszystko jest ważne, oczywiście, także to, jak będzie wyglądała sesja egzaminacyjna, bo specjalizować lekarze się muszą, ale w tej chwili, i zawsze zresztą, najważniejsze jest życie i zdrowie ludzkie. W tej ustawie waga tego życia i zdrowia ludzkiego została uwzględniona w bardzo niewielkim zakresie, jeśli w ogóle. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Panie Ministrze, oddaję panu głos.

Jeszcze tylko jedno zdanie. Moja pierwotna propozycja co do tej ustawy była taka, żebyśmy tę ustawę odrzucili w całości. Rozumiem jednak,

że środowisko medyczne czeka na każdą zmianę i na każde usprawnienie, dlatego dzisiaj procedujemy i będziemy zgłaszać poprawki. Fakt jest faktem – to, co państwo prezentujecie w tej ustawie, dla środowiska medycznego, dla ochrony zdrowia jest naprawdę na żenująco niskim poziomie.

Proszę bardzo, Panie Ministrze. Proszę odpowiedzieć na pytania, które tutaj padły.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Szanowna Pani Przewodnicząca, oczywiście ma pani prawo, także, jak rozumiem, w imieniu środowiska medycznego, dokonywać takich ocen. Mnie pozostaje się z nimi nie zgodzić, ale chętnie odpowiem na pytania, które padły.

Muszę się też odnieść do tez, które padły i które są w oczywisty sposób kłamstwem. Taką tezą jest teza pani senator Chybickiej, jakoby ta ustawa w jakikolwiek sposób przekazywała środki przeznaczone na finansowanie ochrony zdrowia na kwestie związane z organizacją wyborów 10 maja. Szanowni Państwo, ja rozumiem, że możemy mieć różne opinie na temat różnych rozwiązań, ale jeżeli przepis mówi, że te wydatki będą pokrywane ze środków Krajowego Biura Wyborczego... Szanowni Państwo, gdzie tutaj jest system ochrony zdrowia?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

No właśnie. To wskazuje, w jaki sposób organizacyjne konsekwencje tego, co wydarzyło się w maju, powinny być ujęte w przepisach. O tym od samego początku państwu, w mojej ocenie w rzetelny sposób, mówiłem. To nie jest tak, że temat wywołali państwo. Ja sam wskazałem, w mojej ocenie w wyczerpujący sposób, dlaczego miejsce tego przepisu w tej ustawie jest uzasadnione. Sugerowanie jakoby środki, które są przeznaczone na leczenie pacjentów, miałyby być przeznaczane na finansowanie organizacji wyborów, jest nieuprawnione. Myślę, że to powinno wybrzmieć.

Jeżeli chodzi o pytania dotyczące tego, jak będzie wyglądała sytuacja na jesieni, to powiem tak. Szanowni Państwo, to, co my proponujemy w tej ustawie, w istotny sposób wpływa na to, jak system ochrony zdrowia będzie właśnie na jesieni funkcjonował. Przede wszystkim ma na

to wpływ usprawnienie funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia, o którym traktuje istotna część zmian, jakie są w tej ustawie zawarte, zmian, przypomnę, zgłoszonych w trakcie pierwszego czytania. I tutaj warto zauważyć, że orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego dopuszcza podczas pierwszego czytania w Sejmie dokonywanie daleko idących zmian. Przypomnę, że w pierwszym zdaniu uzasadnienia do projektu ustawy, która trafiła do Sejmu z rządu, jest właśnie mowa o tym, że wprowadzamy zmiany związane z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia w dobie COVID-19. Fakt, że do tego projektu w Sejmie zostały dodane inne zmiany związane właśnie z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia, wypełnia, w mojej ocenie, ten zakres merytoryczny.

Jeżeli chodzi o to, w jaki sposób – konkretnie – będzie funkcjonował system ochrony zdrowia właśnie na jesieni, to, jak państwo z pewnością wiecie, nie jest to materia, która powinna być uregulowana w akcie rangi ustawy. Ja z tego miejsca deklaruję 100-procentową otwartość na wszelkie postulaty czy opinie, jakie państwo senatorowie mieliby w tym zakresie. Jeżeli w państwa ocenie istnieją przepisy rangi ustawowej, od których wprowadzenia zależy funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia na jesieni, to, jak myślę, dzisiaj jest doskonały moment na to, żeby o tym porozmawiać. Ja deklaruję pełną otwartość ze strony rządu na to, aby o tych przepisach mówić. W naszej ocenie ustawy, które już zostały przyjęte, dające ekstraordynaryjne narzędzia, m.in. w postaci poleceń, które mogą być wydawane zarówno podmiotom leczniczym, jak i innym podmiotom przez premiera, przez ministra zdrowia... To są rozwiązania, które pozwalają zorganizować system ochrony zdrowia właśnie w tych wyjątkowych czasach – w czasach, w których nie zawsze dysponujemy możliwościami, by pewne rzeczy wykonać tak, jak byśmy je wykonywali jeszcze rok temu, czyli poprzez przeprowadzenie pełnego procesu legislacyjnego. Możemy je przeprowadzić właśnie na podstawie tych decyzji, do których delegacje dały premierowi i ministrowi zdrowia przyjęte ustawy.

Tu kluczowe jest odniesienie się do zastrzeżenia, które poczynił pan mecenas w kontekście utrzymania w mocy poleceń wydanych właśnie w trybie ustawy COVID-owej. To jest fundamentalny element, Szanowni Państwo, tej ustawy, ponieważ m.in. na podstawie tego

przypisu będzie można wciąż wypłacać dodatki dla medyków, które zostały im przyznane na mocy polecenia ministra zdrowia, które zostało wydane Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Mówimy o czymś, co jest niezwykle istotne, czyli o zagwarantowaniu dodatkowych środków na funkcjonowanie systemu na jesieni. I m.in. ten przepis, na który zwrócił uwagę pan mecenas, z tego właśnie powodu jest wprowadzony. Jeżeli są propozycje, w jaki sposób to zmodyfikować, aby uczynić zadość kwestiom legislacyjnym, to my jesteśmy na rozmowę w pełni otwarci. Jak rozumiem, uwaga pana mecenas ma taki fundamentalny charakter... W pana ocenie – myślę, że dobrze odczytuję te intencje – tego po prostu w ogóle nie powinno być, a w mojej ocenie cel, które tutaj chcemy osiągnąć, czyli utrzymanie tych poleceń, dzięki którym finansujemy testy, finansujemy dodatki, finansujemy wiele innych działań placówek ochrony zdrowia, jest niezwykle istotny i to jest odpowiednie narzędzie legislacyjne do tego, aby ten cel osiągnąć.

(Głos z sali: Ale...)

Oprócz tego...

(Głos z sali: A co miał zrobić?)

Przepraszam... Chyba są jakieś zakłócenia.

Przepraszam, wracam do... Pan senator Koniczny wskazywał, że w jego ocenie finansowanie służby zdrowia jest obecnie niepewne. Szanowni Państwo, myślę, że do tego w zdecydowany sposób trzeba się odnieść. To, co obserwujemy w ostatnich miesiącach, wskazuje, że te środki są i będą. I tak m.in. udało się uzupełnić bardzo istotny ubytek wynikający z wprowadzenia instrumentów dla przedsiębiorców, ubytek w składkach na ubezpieczenie zdrowotne. Kwota, o ile się nie mylę, ok. 4 miliardów zł wpłynęła do kasy NFZ, co umożliwiło sfinansowanie świadczeń, także w sytuacji, w której wpływy ze składek istotnie spadły. I to jest, Szanowni Państwo, taki najbardziej, można powiedzieć, widoczny i najważniejszy element tej tarczy zdrowotnej, która obecnie funkcjonuje i która chroni system ochrony zdrowia przed zawirowaniami wynikającymi ze zdrowotnych, ale też gospodarczych i społecznych skutków epidemii.

Tak że, Szanowni Państwo, w mojej ocenie obecny stan prawny pozwala na wprowadzenie rozwiązań, które dadzą możliwości skutecznego przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się epidemii także na jesieni. Uwzględniając te kwestie, o których państwo senatorowie mówili, a to są

kweszie zupełnie fundamentalne... Pani senator Gorgoń-Komor pytała o to, jak będzie funkcjonowała podstawowa opieka zdrowotna. My właśnie teraz, w tych tygodniach, które teraz upływają, prowadzimy bardzo zaawansowane prace dotyczące kwestii organizacji przede wszystkim podstawowej opieki zdrowotnej. Pani ma 100% racji... Według różnych szacunków to będzie 100 tysięcy, 150 tysięcy – niektóre szacunki mówią nawet o 200 tysiącach – pacjentów dziennie z objawami podobnymi do tych, które wskazujemy jako objawy COVID-19. Tym pacjentom trzeba będzie zaproponować adekwatną opiekę. To jest bardzo ważne i nad tym trwają prace w ministerstwie, uwzględniające doświadczenia, które mamy, jak również wiedzę profesorów, konsultantów krajowych. Tak że chciałbym państwa senatorów tutaj zapewnić, że ten temat nie jest pozostawiony sam sobie i nie ma mowy o tym, że jakieś kwestie są w tym zakresie pomijane.

Jeżeli macie państwo senatorowie jakiegolwiek uwagi co do przepisów, które w państwa ocenie wymagałyby zmian na poziomie ustawy, to raz jeszcze deklaruję 100-procentową otwartość na takie działanie.

Warto też wskazać, w kontekście tego, co mówiła pani przewodnicząca, i pewnych wątpliwości, które pojawiły się w zakresie porad udzielanych na odległość... Szanowni Państwo, my obserwujemy tę sytuację, monitorujemy ją bardzo dokładnie. Przeprowadziliśmy na próbie kilkunastu tysięcy pacjentów badanie satysfakcji po skorzystaniu z porady w gabinecie lekarza POZ. Okazało się, że 80% tych porad odbywa się na odległość. I wśród tych wszystkich osób przeprowadziliśmy badanie dotyczące ich satysfakcji z tego rodzaju porady. Szanowni Państwo, co się okazało? Zastosowaliśmy skalę 10-punktową, taką, jaką wykorzystuje się w biznesie. Szanowni Państwo, w tym badaniu zadano pacjentom pytanie „Czy poleciliby pan lub pani teleporadę bliskiej osobie?”, czyli takie typowe pytanie o satysfakcję, i ocena była 8 na 10, z czego 45% ankietowanych wybrało punktację maksymalną, czyli 10 punktów. Oczywiście, Szanowni Państwo, to absolutnie nie oznacza, że to rozwiązuje problem, ponieważ satysfakcja pacjenta to jest jedno, a efekt zdrowotny długoterminowy to jest drugie. I właśnie dlatego wspólnie z panią prof. Agnieszką Mastalerz-Migas i zespołem ekspertów przygotowaliśmy standardy organizacyjne teleporady, które w formie rozporządzenia

ministra zdrowia zostaną w tym tygodniu skierowane do podpisu, tak aby ten temat, o którym zresztą przy okazji innych ustaw omawianych w Senacie też mówiliśmy, uregulować. To jest rozwiązanie wypracowane właśnie w gronie ekspertów, we współpracy nie tylko z profesorami, ale też osobami, które na co dzień udzielają porad w zakresie POZ. Chodzi o to, aby te wątpliwości, które się słusznie pojawiały, wyjaśnić i jeszcze bardziej to dopracować, aby tę sytuację poprawić. Bardzo państwu dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.
O głos prosił pan senator Tomasz Grodzki.
Proszę.

**SENATOR
TOMASZ GRODZKI**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.
Panie Ministrze! Szanowni Goście!

Temat byłby długi do dyskusowania, gdyż ustawa jest dość obszerna, ale chcę się skupić na kilku aspektach, bo to, co państwo przygotowali i co przyszło do nas z Sejmu, przypomina może małą, ale beczkę miodu, do której dorzucona łyżka dziegciu spowodowała, że cała ta beczka stała się gorzka. Rzeczywiście, są tam zapisy, które pomagają młodym specjalizującym się lekarzom, precyzują niektóre rzeczy. Co do tego nie ma żadnej dyskusji.

Nie chcę już mówić o tej kwestii, że tytuł ustawy brzmi „o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu”. Co do tego ma Poczta Polska? No, trzeba sporej wyobraźni, żeby to połączyć z tytułem ustawy. Ale nie o tym chciałem mówić.

Pan minister był uprzejmy powiedzieć, że likwidacja oddziałów wojewódzkich NFZ, bo tak to jest, oni wszyscy przechodzą pod... Mogę panu przeczytać, to jest na stronie 87, chcę mówić merytorycznie: „Umowy o pracę pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia, którzy w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy byli zatrudnieni w oddziałach wojewódzkich NFZ, przekształcają się z dniem wejścia w życie niniejszej

ustawy w umowy o pracę zawarte z prezesem NFZ”. Co to jest? Ale to...

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: To jest realizacja postulatu związków zawodowych.*)

Aha, dobrze.

Pan był uprzejmy powiedzieć takie zdanie, że NFZ teraz będzie skupiony na potrzebach pacjenta i systemu ochrony zdrowia. To ciśnie się na usta pytanie: na czym był skupiony do tej pory? Mnie się wydawało, że w lepszy lub gorszy sposób od początku powstania był skupiony na tych potrzebach. To, że czasami nie wychodziło, to jest co innego.

I proszę się nie dziwić pani prof. Chybickiej, pani senator Chybickiej, że pytała o te 70 milionów, bo precedens 2 miliardów, co do których tu, w Senacie, wnosiliśmy, żeby poszły na onkologię, a poszły na propagandową telewizję, pozostał w sercach i umysłach państwa senatorów.

Dobrze, że chcecie państwo ustalić te standardy teleporady. Do tej pory ja podjąłem jedną próbę dodzwonienia się do swojego lekarza rodzinnego. Po 21 razach zrezygnowałem, nie dodzwoniłem się, Mam nadzieję, że to nie będzie standard, że to będzie jakoś określone.

Jest jednak inny temat, i to poważny, jeśli chodzi o teleporady. Może zabrzmie staroświecko, ale wychowani byliśmy w medycynie, w której o terapii decydował lekarz po osobistym zbadaniu pacjenta. Byłem zaangażowany swego czasu jako prezydent European Society w kwestii amerykańskiego lekarza, który z Mayo Clinic konsultował telemedycznie swojego pacjenta na Hawajach. Powiedział on do pacjenta, że wygląda blade, wtedy pacjent powiedział, że to pewnie dlatego, że telewizor czy kamera źle pokazuje. Na szczęście ta rozmowa była nagrywana – i to jest moim zdaniem jeden z niezbędnych standardów – bo pacjent po operacji rzeczywiście był błądy, ciężko niedokrwiony i następnego dnia umarł. Ten lekarz został oskarżony przez poważnych amerykańskich prawników o to, że nie dopełnił obowiązków, czyli nie zbadał pacjenta. Tak więc w przypadku teleporad jest więcej pytań niż odpowiedzi. I bardzo chętnie skonsultuję z panem ministrem swoje impresje na temat teleporad, bo nam wszystkim wydaje się, że to są rzeczy błahe, ale jeżeli pediatra udzieli teleporady w sprawie dziecka, które w ciągu kilku godzin po teleporadzie wpadnie w sepsę i niewydolność oddechową, to się nie wyzoberamy

z tym interesem wszyscy razem, mając wyrzuty sumienia. Ja bardzo chętnie, deklaruje to jako lekarz i jako senator, wezmę udział w konsultacjach dotyczących tego typu rzeczy.

A teraz mam prośbę do pani przewodniczącej, bo, zdaje się, opinia senatorów jest już dość zdeklarowana, jeśli idzie o tę ustawę. Trudno ją odrzucić, bo zawiera wiele pożytecznych zapisów, ale poprawki, które zostaną wniesione, tradycyjnie, zgodnie z metodologią pracy Senatu, odrzucą przede wszystkim te rzeczy, które nie są związane z ochroną zdrowia, i przez to ta ustawa wróci do Sejmu w takiej, a nie innej postaci. Nie chcę poruszać innych wątków, bo ta ustawa jest dość obszerna, ale gdyby pan minister zechciał przyjąć takie moje impresje i moją deklarację pomocy przy teleporadach... Dziękuję bardzo.

(*Poseł do Parlamentu Europejskiego Dominik Tarczyński: Pani Przewodnicząca, ja też zgłaszałem się do zabrania głosu. Nie wiem, czy pani to widziała.*)

PRZEWODNICZĄCA

BEATA MAŁECKA-LIBERA

Za moment udzielę panu głosu.

(*Poseł do Parlamentu Europejskiego Dominik Tarczyński: Bardzo dziękuję. Z perspektywy parlamentu...*)

Za moment. Za moment.

(*Poseł do Parlamentu Europejskiego Dominik Tarczyński: Za moment. Okej.*)

Wiem, że jeszcze zgłasza się pani senator Orzechowska. Ja widzę to zgłoszenie. Wiem również, że pewnie pani będzie chciała zgłaszać poprawki, które tu do nas wpłynęły. Zanim jednak zaczniemy mówić o konkretnych poprawkach... Rozumiem, Pani Senator, że będzie chciała pani mówić o poprawkach. Czy ogólnie?

(*Senator Bogusława Orzechowska: O poprawkach.*)

O poprawkach. To za chwilę udzielę pani głosu.

Panie Ministrze, zanim przystąpimy do zgłaszania poprawek i zanim udzielę głosu panu europosłowi, chciałabym dopytać o 2 sprawy, z którymi zgłosiły się do mnie środowiska. To są sprawy szczegółowe, ale bardzo ważne.

Pierwsza jest kwestia programów lekowych, które tutaj się pojawiają. Tak naprawdę, zgodnie z tymi zapisami, nie ma gwarancji, co będzie

i w jaki sposób one będą finansowane w przyszłym roku. Jaka jest gwarancja kontynuacji tych programów lekowych?

I druga sprawa, pytanie może nieco przewrotne, ale ważne. Otóż, skoro na posiedzeniu Komisji Zdrowia my debatujemy o tym, żeby zrekompenzować jakieś utracone korzyści Poczcie Polskiej, to ja chciałabym zapytać pana ministra, dlaczego my tutaj nie podnosimy kwestii zadłużonych szpitali, w tym szpitali jednoimiennych, które borykają się z olbrzymimi problemami finansowymi, jak pan, mam nadzieję, wie. Kwestia jest o tyle gorsza, że z informacji, które do mnie docierają, wynika – tu bym chciała, żeby pan jednoznacznie to stanowisko Ministerstwa Zdrowia przedstawił – że szpitale zostały przekształcone w szpitale COVID-owskie jednoimienne na mocy różnych decyzji, jedne z polecenia wojewody, inne z polecenia czy na podstawie decyzji ministra zdrowia. Wtedy również artykuły, na mocy których zostały przekształcone, są różne, bo jednych dotyczy art. 10, innych – art. 11, co zdecydowanie zmienia sytuację COVID-owskich szpitali. I mam pytanie. Panie Ministrze, skoro na posiedzeniu Komisji Zdrowia mamy się zastanawiać nad dotacją dla Poczty Polskiej, to dlaczego my tutaj nie rozmawiamy, nie decydujemy o dalszym losie, i finansowym, i organizacyjnym, tych szpitali? Poproszę pana ministra o odpowiedź.

I oddaję głos panu europosłowi.

**POSEŁ DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO
DOMINIK TARCZYŃSKI**

Dziękuję bardzo.

Ja bardzo krótko, w odniesieniu do tego, o czym mówił pan marszałek. Z perspektywy Parlamentu Europejskiego mogę powiedzieć, że ta debata, dyskusja o tym, jak walczyć z COVID, jest dyskusją, w której nie występują tak istotne, wewnętrzne walki polityczne w krajach członkowskich. Mam wrażenie, że pan marszałek w pewnym sensie, w pewnej części swojej wypowiedzi wykorzystuje tę ustawę do tego, aby wewnątrzpolitycznie to rozgrywać. Proszę mnie poprawić, jeżeli się mylę, ale nawiązywanie do telewizji publicznej, do 2 miliardów i wciąganie w to osób chorych onkologicznie jest po prostu niegodne moim zdaniem, nie ma sensu. My wszyscy powinniśmy się skupić na tym, w jaki sposób poradzić sobie z tą pandemią. Gdybym

miał zachowywać się tak jak pan, Panie Marszałku, i używać takich politycznych argumentów na potrzeby wewnętrzne, to ja bym panu przypomniał np. 50 milionów na portal dla bezdomnych, do którego za waszych czasów bezdomni mieli dostęp tylko i wyłącznie z użyciem podpisu elektronicznego. To był wasz pomysł, który przyjęliście. Mógłbym także przypomnieć 153 miliardy z OFE, gdzie 19 zginęło. Też mógłbym zapytać, dlaczego nie przeznaczycie tych 19 miliardów... Ja cały czas, od kilku lat pytam, gdzie one są. Nie wykorzystaliście ich na onkologię. Mógłbym także przypomnieć...

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: A czy może pan odnieść się do ustawy, a nie do historii?)

Odnoszę się. Tak, to jest ustawa...

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: To proszę bardzo.)

Odnoszę się, odnoszę się. No, wie pani, nie można zapomnieć o historii, gdy chce się budować przyszłość.

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Mam nadzieję, że my też nie zapomnimy tej historii.)

Ostatni argument, którego na pana poziomie mógłbym użyć, to 100 milionów wydane przez pana Bronisława Komorowskiego na referendum w trakcie wyborów na potrzeby pana formacji. Wtedy też nie przeznaczycie ich na onkologię. Apeluję do pana, Panie Marszałku, abyśmy razem, wspólnie skupili się na walce z COVID-em, a nie na wewnętrznej walce politycznej. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Bardzo dziękuję panu za te słowa o wspólnej pracy w walce z COVID-em. Mam nadzieję, że także z punktu widzenia Europy będzie to widoczne i będzie również wspomaganie z państwa strony.

Panie Ministrze, proszę bardzo.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Szanowni Państwo!

Najpierw odniosę się do wypowiedzi pana marszałka. Otóż, tak jak już to skomentowałem

w trakcie dyskusji, zmiana, o której pan mówi, to jest zmiana wprowadzona w porozumieniu i bardzo ścisłej współpracy z organizacjami związkowymi, które funkcjonują w Narodowym Funduszu Zdrowia, ponieważ wskazywano, że osoby – tu mam nadzieję, że się zgodzimy – wykonujące dokładnie te same zadania, bo tak to wygląda w różnych oddziałach, miały inne warunki zatrudnienia, tak jak mówię, na podobnych stanowiskach. Oczywiście ja nie jestem zwolennikiem tego, żeby każdy, bez względu na zasługi, doświadczenie i ocenę pracy, miał takie samo wynagrodzenie, ale w mojej ocenie, jeżeli jest tak, że widzimy... I to szczególnie wybrzmiało teraz, kiedy zaangażowanie w pracę wszystkich instytucji w ochronie zdrowia, w tym NFZ, było – myślę, że wszyscy w komisji się z tym zgodzimy – bardzo, bardzo duże, większe niż kiedykolwiek wcześniej. To jest wielka zasługa i należą się podziękowania tym wszystkim osobom. Właśnie szczególnie w takiej sytuacji wychodzą takie kwestie, szczególnie widoczne staje się to, że osoby wykonujące podobne zadania w regionach o podobnych wskaźnikach makroekonomicznych mają inne warunki pracy i płacy. I postulatem działających w Narodowym Funduszu Zdrowia organizacji związkowych było właśnie to, aby przepis, o którym tu mówimy, wprowadzić. I ja się do tego przychyliłam, bo wsparcie ludzi, wsparcie osób, które pracują na rzecz systemu ochrony zdrowia, jest obecnie niezwykle istotne.

Wspomniał pan marszałek również o teleporadach, w szczególności dla dzieci. Właśnie teleporadom dla dzieci jest poświęcony specjalny fragment tego rozporządzenia. Wspólnie z panią profesorem, konsultantem krajowym w dziedzinie pediatrii, zostało to wypracowane w taki sposób, aby te rzeczy, uwzględniające specyfikę porad udzielanych dzieciom, były pod szczególnym nadzorem. Tu pełna zgoda. Zresztą wielokrotnie ten temat był poruszany. A ten przykład, o którym pan marszałek wspomniał, mieliśmy już okazję omawiać na posiedzeniu komisji. Ja się w 100% zgadzam z tym, że teleporada, aczkolwiek wygodna i rozwiązująca pewne organizacyjne problemy, nie jest panaceum na problemy dostępu do świadczeń, jednak rozsądnie wykorzystywana stanowi ułatwienie i korzyść zarówno dla pacjenta, jak i dla lekarza, szczególnie w dobie epidemii. Dlatego, aby to w ogóle było możliwe, odpowiednie narzędzia przez lata były

wypracowywane, a teraz zostały wdrożone. My na podstawie informacji, które otrzymujemy, które zebraliśmy w trakcie epidemii, udoskonalamy te przepisy tak, aby pewne sprawy jeszcze doprecyzować. Tak że takie jest moje odniesienie się do uwag pana marszałka.

Jeżeli chodzi o uwagi pani przewodniczącej, powiem tak. Szanowni Państwo, zmiana dotycząca programów lekowych jest fundamentalna. To jest fundamentalna zmiana dotycząca tego, w jaki sposób będą wyglądały relacje polskiego państwa z międzynarodowymi koncernami farmaceutycznymi, bo to właśnie one podnoszą, że ten przepis nie powinien się znaleźć w tej ustawie. To właśnie te koncerny wskazują, że w sytuacji, w której nie uda się dojść do kompromisu podczas negocjacji cenowych, i to nie ze względu na to, że jest brak woli po stronie ministerstwa, tylko ze względu na to, że druga strona stawia często zaporowe warunki... Ta zmiana daje wszystkim osobom, które są dzisiaj objęte programem lekowym, prawo do kontynuacji, czyli prawo do tego, żeby terapia, która się już rozpoczęła, nie była przerwana. To jest prawo, które było w negocjacjach wykorzystywane przez drugą stronę. No proszę sobie wyobrazić, Szanowni Państwo, że mówimy pacjentowi, że następnego dnia nie będzie miał możliwości kontynuowania terapii. To jest coś, czego my nie możemy zaakceptować. Tutaj nie może być... I tak to, co gdzieś, co będzie nowe na listach refundacyjnych, zawsze jest przedmiotem negocjacji. Te negocjacje są na bieżąco prowadzone. Gdy szanowni państwo zapoznacie z opiniami organizacji pacjentów... Myślę, że są tu bardzo duże dokonania pod wodzą pana ministra Miłkowskiego w zakresie zwiększania dostępności leków. Naprawdę są bardzo dobre opinie na ten temat, sam miałem ostatnio okazję słyszeć. A danie płatnikowi, ministerstwu możliwości kontynuowania programu lekowego to jest w mojej ocenie rzecz absolutnie fundamentalna. Bardzo liczę na to, że dzisiaj państwo w toku naszej debaty przekonacie się do tego i tę zmianę poprzecie.

Jeżeli zaś chodzi o dalszy los szpitali jednolitej opieki, to właśnie dokładnie o tych poleceniach mówimy. To też stanowiło przedmiot pewnych rozbieżności pomiędzy opinią pana mecenas a moją, chodziło właśnie o utrzymanie tych poleceń. Niezwykle istotne jest to, żeby polecenia, które zostały wydane w tzw. trybie COVID-owym, były utrzymane w mocy, czyli żeby

nie doszło do takiej sytuacji, której, jak rozumiem, też pani przewodnicząca w pewnym sensie się obawia, że w pewnym momencie szpital jednoimienny przestanie funkcjonować, ponieważ wygasła podstawa do jego działania. Bardzo zależy nam na tym, żeby tego uniknąć, dlatego ta ustawa przewiduje odpowiedni przepis, który choć, jak pan mecenas słusznie zauważa, jest nieoczywisty z punktu widzenia legislacyjnego, to pełni bardzo istotną rolę, którą jest właśnie zapewnienie kontynuacji funkcjonowania pewnych rozwiązań wprowadzonych w tym ekstrakordynaryjnym trybie na czas epidemii.

A jeżeli jeszcze mogę coś skomentować, bo analizowaliśmy sytuację finansową szpitali jednoimiennych w trakcie epidemii, to, Szanowni Państwo, dam tylko taki jeden przykład, a każdy, kto siedzi w systemie ochrony zdrowia, będzie wiedział, o co chodzi: nawet szpital w Grudziądzu miał zysk, kiedy był jednoimienny.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Porozmawiamy o tym, czy szpitale mają zyski. Myślę, że za 2–3 miesiące będziemy mieli ciekawą dyskusję na ten temat.

Czy pani senator Orzechowska? Bo przyśtępujemy... Jeszcze pani senator, tak? Jeszcze przed zgłaszaniem poprawek?

(*Senator Ewa Matecka*: Tak.)

Tak.

Proszę bardzo, Pani Senator.

**SENATOR
EWA MATECKA**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Panie Ministrze, o ile art. 22 proponowanej ustawy ma wskazanego beneficjenta, jest nim Poczta Polska, o tyle art. 43, stanowiący, że podmioty, które w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 zrealizowały polecenie prezesa Rady Ministrów, będą mogły wystąpić do szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów o zwrot tych kosztów... Moje pytanie jest następujące. Te, które zrealizowały, będą mogły, czyli nie muszą, i jest tu wskazane źródło finansowania, czyli Fundusz Przeciwdziałania COVID-19. Jest to mało

precyzyjne i dość enigmatyczne. Proszę mi powiedzieć: które podmioty ustawodawca ma na myśli i co to znaczy, że mogą, a nie muszą? Jak to się odbywało dotychczas, skoro dopiero teraz w art. 44 jest wskazane źródło finansowania? Czy może pan wskazać konkretnie podmioty, które są w takiej sytuacji, że zrealizowały to polecenie, a nie otrzymały zwrotu środków z funduszu COVID? Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

O głos prosiła jeszcze pani senator Morawska-Stanecka.

Proszę.

**SENATOR
GABRIELA MORAWSKA-STANECKA**

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze!

Pan mnie jednak tą informacją o szpitalach jednoimiennych wyrwał w tej części debaty, ponieważ to, co pan minister mówi o szpitalach jednoimiennych i ich sytuacji finansowej, świadczy o tym, że pan minister nie ma o tym zielonego pojęcia. Ja mówię o tym na przykładzie 1 szpitala jednoimiennego, ale to jest wszędzie. W Tychach jest taki szpital Megrez, który przed epidemią np. na oddziale położniczo-ginekologicznym miał hospitalizowanych ok. 350–400 pacjentek, odbierano ok. 120–130 porodów, wykonywano ok. 50 operacji w miesiącu. W kwietniu liczba przyjęć zmniejszyła się do kilku, a to wcale nie znaczy to, że w Tychach nagle przestali się rodzić ludzie albo że nie potrzebują operacji. Podobna sytuacja występuje w wielu innych miejscach, w większości szpitali jednoimiennych. Pacjentów bez pozytywnego wyniku testu na obecność wirusa pozbawiono dostępu do standardowej opieki zdrowotnej, a specjalistyczny sprzęt medyczny, który, ja podkreślam, był zakupiony ze środków publicznych, pozostaje nieużywany. W takiej sytuacji zarządzający, managerowie, którzy tymi szpitalami jednoimiennymi zarządzają, mierzą się teraz z kwestią przygotowania tych szpitali do ponownego pełnego funkcjonowania, o którym nie wiadomo,

kiedy nastąpi. Następną kwestią, która jest bardzo wielkim problemem w szpitalach jednoimiennych, jest to, że kadra specjalistyczna, specjalistyczna kadra medyczna, która była czasami przez lata pozyskiwana do tych szpitali, niestety teraz odeszła. Wiceprezes zarządu szpitala Megrez w Tychach stwierdził, że 40–50% lekarzy odeszło. Jest widmo pokrycia wszystkich kosztów związanych z możliwością kilkukrotnego przekształcania tego szpitala z jednoimiennego znowu na wielospecjalistyczny. Ograniczony jest dostęp do diagnostyki obecności tego wirusa. To jest ogromny problem dla tych szpitali.

Tak więc ja mam pytanie do pana ministra: co pan, państwo w tej ustawie albo w innych proponują dla szpitali jednoimiennych? Co państwo proponują, po pierwsze, w celu uzupełnienia tych braków kadrowych, które powstały w wyniku pandemii w wyznaczonych do przekształcania szpitalach jednoimiennych? Jakie są rozwiązania planowane w związku z zabezpieczeniem pacjentów przebywających np. na oddziałach geriatrycznych, którzy ze względu na wiek są szczególnie narażeni na zakażenie, kiedy jednocześnie przyjmowani są pacjenci z potwierdzonym wynikiem? Czy w ogóle jest w ministerstwie jakikolwiek zespół, który opracowuje sposób pomocy szpitalom jednoimiennym w przywróceniu ich do ich normalnej, statutowej działalności? Jakie kolejne działania w kwestii tych szpitali są podejmowane? Gdy ja słyszę, że one będą miały zyski, Panie Ministrze, to wszystko się we mnie burzy. To jest absolutnie... Te szpitale są w ogromnie trudnej sytuacji. Mam pytanie zasadnicze: co ta ustawa robi dla tych szpitali, dla poprawy ich sytuacji? Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Proszę bardzo, Panie Ministrze, z pana optymizmem w dalszym ciągu, jeżeli chodzi przede wszystkim o szpitale, bo one rzeczywiście są w trudnej sytuacji, a przychodzi czas jesienny i część tych szpitali jest teraz przekształcana z tych jednoimiennych, przywracana jest ich pełna działalność. Co będzie, jeżeli liczba zakażeń będzie wzrastała i na to nałożą się jeszcze inne krzyżowe infekcje?

Proszę.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Szanowni Państwo, już się odnoszę i to bardzo szczegółowo, bo tu pani marszałek ma obawy, że nie mam pojęcia, o czym mówię, ale dlatego oddam głos przedstawicielom szpitala w Tychach, którzy przekazali nam informacje o swoich wynikach finansowych. Otóż, Szanowni Państwo, szpital w Tychach w styczniu, czyli przed epidemią, miał stratę w wysokości 1 miliona 328 tysięcy zł, w lutym miał stratę na poziomie 1 miliona 227 tysięcy zł. W marcu weszły w życie rozwiązania, tzw. Tarcza dla podmiotów zdrowotnych, które sprawiły, że tenże szpital w marcu miał zysk w wysokości 1 miliona 872 tysięcy, a w kwietniu miał zysk w wysokości 3,5 miliona zł. Szanowni Państwo, to nie są dane, które pochodzą z jakichś źródeł ministerstwa, tylko to są dane z formularzy F-01 przekazanych nam przez szpital Megrez w Tychach. Dlatego w mojej ocenie, chociaż oczywiście macie państwo prawo się z nią nie zgodzić, ten konkretny szpital, bo tu mówimy o tym konkretnym podmiocie, finansowo na tych zmianach skorzystał.

Co więcej, warto wskazać, że w standardowej sytuacji system ochrony zdrowia w Polsce funkcjonuje tak, że finansowanie jest udzielane za konkretne wykonane procedury. Clou w finansowaniu przewidzianym na czas epidemii jest w tym, że środki, na podstawie których tenże szpital wypracował zysk, o którym mówimy, zostały przekazane w formie ryczałtu za gotowość, czyli bez względu na to, ile jest wykonywanych procedur, ponieważ, jak wiemy, w trakcie epidemii wiele planowych zabiegów się nie odbyło. W związku z tym, aby zagwarantować stabilność finansową, zostały stworzone na mocy chyba pierwszej specustawy COVID-owej specjalne instrumenty finansowe, których efekt działania możemy odnotować, patrząc m.in. na te dane, które przed chwilą przytoczyłem. Z tych danych jednoznacznie wynika, że jednak opierałem się na prawdzie, wskazując, że sytuacja finansowa tych szpitali się poprawiła.

Nie zmienia to faktu, że bardzo zasadne i aktualne pozostają pytania pani marszałek, pani przewodniczącej dotyczące dalszego funkcjonowania szpitali jednoimiennych oraz rozwiązań prawnych, które znajdują się w omawianej przez nas dzisiaj ustawie i tego dotyczą. Takim

rozwiązaniem jest właśnie to, o czym już kilkakrotnie mówiłem, czyli możliwość utrzymania w mocy poleceń, które pozwalają na funkcjonowanie tych szpitali, poleceń, których brak, których wyeliminowanie z obrotu prawnego z początkiem września, doprowadziłby do tego, że finansowanie, o którym mówimy, nagle zostałoby poniekąd wyciągnięte spod nóg zarządzających tych szpitali. Tego nie będzie. Właśnie to m.in. wprowadza ta ustawa. Wszystko po to, żeby ten problem, fundamentalny problem z punktu widzenia systemu ochrony zdrowia, rozwiązać.

Tak jak pani przewodnicząca słusznie zauważyła, część szpitali jednoimiennych zakończyła już swoją misję albo kontynuuje ją jedynie częściowo, tak jak np. szpital w Zgierzu, gdzie ze względu na to, że ma on pawilonową strukturę, było możliwe wyodrębnienie kawałka przeznaczonego dla pacjentów z COVID, ale jednocześnie było możliwe, w oparciu o pozostałe infrastruktury szpitala, wyodrębnienie dla pacjentów niezakażonych koronawirusem przestrzeni funkcjonującej jako szpital wielospecjalistyczny, jakim zazwyczaj był szpital w Zgierzu.

My oczywiście nie lekceważymy tego, o czym wspomniała pani marszałek, czyli kwestii kadr, nie lekceważymy tego, że muszą być plany, jak wrócić do normalnego funkcjonowania. Właśnie w tym celu został już kilka miesięcy temu powołany zespół, który wspólnie z przedstawicielami szpitali jednoimiennych... Tu bardzo duże podziękowania dla dyrekcji szpitala w Tychach, szpitala Megrez, bo to właśnie w tym szpitalu powstała, można powiedzieć, taka grupa inicjatywna podmiotów prowadzących szpitale jednoimienne, która zwróciła się do ministerstwa z postulatami. Myśmy się z tymi postulatami zapoznaliśmy, odbyło się telespotkanie prowadzone przez ministerstwo, odbyło się spotkanie z przedstawicielami tychże szpitali w Łodzi, na którym byli przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia, był pan prezes Waśko, i jesteśmy w stałym kontakcie z tymi podmiotami, ponieważ one mają szczególne miejsce w systemie ochrony zdrowia, bo zostały na potrzeby walki z koronawirusem z niego wyciągnięte. Teraz naszą rolę, rolę ministerstwa i Narodowego Funduszu Zdrowia jest to, aby w momencie, w którym będzie to zasadne, w harmonijny sposób je do tego systemu przywrócić.

Warto też wspomnieć, że w ramach naszych działań udało się wykupić specjalne

polisy ubezpieczeniowe dla pracowników szpitali jednoimiennych ze względu na to, że są to osoby w bardzo istotny sposób narażone na kontakt z pacjentami z COVID-19. To są polisy przewidujące odszkodowanie zarówno w przypadku zakażenia, jak i zgonu. To są polisy w 100% sfinansowane przez Ministerstwo Zdrowia, stanowiące uzupełnienie ewentualnych polis, które niektórzy lekarze już mają. Stwierdziliśmy, że tutaj nie możemy patrzeć detalicznie, sprawdzać, czy może już ktoś gdzieś coś ma, tylko powinniśmy każdemu, kto pracuje w takim szpitalu, takie ubezpieczenie zapewnić. Objęło to, o ile dobrze pamiętam, kilkanaście tysięcy osób. To ubezpieczenie dotyczy też ewentualnych przypadków zakażenia wśród członków rodzin medyków, ponieważ, jak państwo pewnie pamiętacie z początku epidemii, były obawy o to, czy nie powinno być tak, że osoba, która pracuje w szpitalu jednoimiennym, powinna się tak naprawdę na ten czas ze swojego domu rodzinnego wyprowadzić.

Jeżeli chodzi o inne konkretne działania, to oczywiście zapraszam też do uczestnictwa i zapoznania się z dorobkiem naszego zespołu, ale wydaje się, że ten konkretny temat nie jest przedmiotem dzisiejszych obrad komisji.

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Dziękuję, ale jeszcze nie odpowiedział pan na pytanie pani senator.)

Jasne, oczywiście. Planowałem, ale widziałem, że pani marszałek jeszcze chce zabrać głos. Otóż jeżeli...

(Senator Gabriela Morawska-Stanecka: Ja chciałam powiedzieć tylko o jednej kwestii, o tym, że w sytuacji, w której 50% wyspecjalizowanej kadry medycznej ubywa, nie jest trudno zniwelować straty. Dziękuję.)

To ja jeszcze pozwolę sobie zauważyć, że wedle mojej wiedzy okresy wypowiedzenia w tym przypadku prawdopodobnie nie były tak krótkie, żeby... Pani Marszałek, ja specjalnie nie podawałem wyników np. za czerwiec, bo rzeczywiście wtedy należałoby głębiej się w to wgrzyźć i zobaczyć wszystkie szczegóły. Podałem wyniki za kwiecień. Wydaje się, że wtedy to zjawisko, o którym pani mówi, raczej nie miało zastosowania, szczególnie że ta zamiana wyniku finansowego była akurat związana z drastycznym wzrostem przychodów, połączonym zresztą ze wzrostem kosztów. Jeżeli pani marszałek zechce, to chętnie

te szczegóły przedstawię, ale pewnie nie ma powodu do zaprzętań tym uwagi całej komisji.

Jeszcze odpowiedź na pytanie o art. 43. Otóż, Szanowni Państwo, jeżeli chodzi o podmioty, które są objęte tym przepisem czy mogłyby być objęte tym przepisem, to należy zwrócić się z takim pytaniem do szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, pana ministra Michała Dworczyka, bo to właśnie jemu jest przyznane to uprawnienie. W mojej ocenie to, co tu jest wskazane, jest w 100% związane z przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się skutków pandemii, ponieważ jest to związane z wykonywaniem poleceń, które podmioty – warto tu wskazać, że to podmioty prywatne – zrealizowały w związku z przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się koronawirusa. Ze względu na to adekwatne jest też to, aby źródłem finansowania był Fundusz Przeciwdziałania COVID-19. Przecież z tego samego funduszu finansujemy np. wszystkie Tarcze gospodarcze, czyli coś, co może z samym systemem ochrony zdrowia nie jest w pełni bezpośrednio związane, ale gdyby sytuacja gospodarcza uległa istotnemu pogorszeniu, to niewątpliwie byłoby to związane z COVID-19. I właśnie w ramach przeciwdziałania COVID-19 jest możliwość zgłoszenia się podmiotów, które realizowały polecenia wydane przez pana premiera, do szefa kancelarii premiera i możliwość otrzymania dodatkowych środków. Jest to, podobnie jak ta druga kwestia, którą już dzisiaj omawialiśmy, raczej taka techniczna, księgowo-organizacyjna zmiana, a nie coś, co ma charakter fundamentalnej zmiany postępowania względem tego, jak ono było zaplanowane. Przypomnę, że decyzje, które były wydawane w ramach walki z koronawirusem, miały od początku mieć swoje finansowanie właśnie w Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. To jest zmiana o charakterze porządkującym, a w sytuacji, w której tamte przepisy były przyjmowane, no, w dużym tempie, też przy bardzo dobrej współpracy z Senatem, wydaje się to zrozumiałe i możliwe. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Będziemy pomału zbliżać się do końca tej części. Jeszcze oddam głos panu marszałkowi, a później po kolei będę oddawała głos senatorom,

którzy zgłaszają, że chcą przekazać poprawki. Mam te wszystkie nazwiska na uwadze i po kolei będę oddawała państwu głos, ale zanim do tego przejdziemy, pan marszałek.

Proszę bardzo.

**SENATOR
TOMASZ GRODZKI**

Ja króciutko.

Panie Ministrze, po pierwsze, muszę tu wesprzeć panią marszałek Morawską-Stanecką, bo pan nie zwrócił uwagi na początek jej wypowiedzi. Było ponad 100 porodów, ponad 400 hospitalizowanych pacjentek, ileś operacji. Czy pan żyje w poczuciu naiwności, że to wszystko się gdzieś indziej odbyło? No, porody pewnie tak, bo taka jest natura rzeczy. Ale mówię panu o rzeczy, którą podaje anglojęzyczne piśmiennictwo, oni tam to określają jako *collateral death*, czyli oboczne śmierci. W Polsce przebija się określenie „ciche ofiary koronawirusa”. Ma pan rację, że medycynę trzeba opierać na faktach, ale zachęcam pana choćby do telefonu do konsultanta krajowego do spraw torakochirurgii, który panu opowie, jak zmalała liczba chorych na raka, ooperowanych na raka płuca. I to nie jest rzecz, której nie można policzyć. Bo a to przez tydzień klinika była zamknięta, a to teleporady nie działały, a to poradnie chorób płuc były zamknięte, a to doktor zachorował itd. To są fakty. To, że kasa się zgadza, nawet wyszło na jakiś plus, w mojej ocenie kompletnie nie załatwia sprawy. Nie odpowiedział pan na moje pierwsze pytanie. Ponieważ pan powiedział, że NFZ teraz będzie skupiony na potrzebach pacjenta i systemu ochrony zdrowia, zapytałem, na czym był skupiony do tej pory. Mnie się wydawało, że gorzej czy lepiej jednak był na tym skupiony. Tymczasem pan mi mówi, że w Tychach kasa się zgadza, więc to, że nie ma operacji, że chore z onkologicznymi schorzeniami dróg rodnych czy z innymi problemami ginekologicznymi mają sobie radzić same... Obaj dobrze wiemy, że to tak idealnie nie działa. To jest rzecz, która wymaga przygotowania na jesień, kiedy będziemy mieli koincydencję milionów zachorowań na grype. Pamięta pan, że to jest rocznie ok. 3–4 milionów, tylko nikt się tym specjalnie nie przejmował. Teraz byle gorączka będzie testowana, mam nadzieję, że wyjdzie ujemnie, jeśli chodzi o COVID, ale to

zajmie siły, środki, pieniądze. Skupienie systemu na walce z COVID-em i z grypą, zanim rozkminimy, o co chodzi, i zapominanie o chorobach onkologicznych i układu krążeniowo-oddechowego sprostuje jeszcze większe nieszczęście niż doświadczamy w tych miesiącach. Miejcie to panowie na uwadze, bo pieniądze, jak to mówią niektórzy, to nie wszystko.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Przystępujemy w takim razie...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Janusz Cieszyński: Czy ja mógłbym się odnieść?)

Pan minister jeszcze chce się odnieść? Proszę.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

No, niestety, jestem zmuszony.

(Senator Tomasz Grodzki: Niech pan odpowie na moje pytanie: czym NFZ zajmował się do tej pory?)

Panie Marszałku, ja doceniam...

(Przewodniczący Beata Małicka-Libera: No proszę, Panie Ministrze.)

Ja doceniam wysokie umiejętności w sferze merytorycznej, ale przecież obaj doskonale wiemy, że nie taki był sens mojej wypowiedzi. Panie Marszałku, sens był taki – oczywiście doprecyzuję, bo najwyraźniej tej precyzji zabrakło, kiedy mówiłem – że fundusz będzie w stanie te wszystkie funkcje realizować jeszcze lepiej niż do tej pory, mimo że, jak wskazałem też mojej wypowiedzi, ocena działalności Narodowego Funduszu Zdrowia według ostatniego odczytu CBOS jest najlepsza od 2010 r., czyli od wtedy, kiedy to badanie zaufania do instytucji publicznej...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

To jest, Szanowny Panie Marszałku, kontynuacja realizacji strategii funduszu przygotowanej przez pana prezesa Adama Niedzielskiego, której pierwsze obiecujące efekty może pan zobaczyć m.in. na tych odczytach, a osiągnięcie kolejnych będzie wtedy, kiedy struktura

instytucji będzie lepiej przystosowana do tego, aby te zadania realizować. Stąd zmiana. I jeżeli pan marszałek znalazłby czas, żeby zapoznać się ze strategią Narodowego Funduszu Zdrowia, to znalazłaby pan w tej strategii dokładnie te rzeczy, o których dzisiaj mówimy, łącznie z tą, na którą zwrócił pan szczególną uwagę, czyli z kwestią równego traktowania pracowników, której konsekwencją jest to, że przekształca się fundusz w organizację jednozakładową, aby jednolite były rozwiązania dotyczące spraw pracowniczych.

No, muszę się też odnieść do tego, o czym pan marszałek mówił w zakresie dostępu do świadczeń. Oczywiście ma pan rację, że w czasie epidemii ta dostępność zmalała. Tu jest pełna zgoda, przecież absolutnie nikt nie będzie się z taką tezą kłócił. Ona zmalała na całym świecie ze względu na to, że odwoływano zabiegi, w przypadku których uznawano, że ze względu na krążącego wirusa istnieje podwyższone ryzyko tego, że koszty interwencji zdrowotnej dla pacjenta będą wyższe niż korzyści. Było to związane z tym, że szczególnie w placówkach ochrony zdrowia, i to też wiemy z międzynarodowej literatury, ten wirus był obecny. To jest zupełnie oczywiste. To, że na początku tego roku tak to wyglądało, było w 100% uzasadnione. Teraz niezbędne jest przekształcenie czy wychodzenie z tej sytuacji w sposób, który wypracowują zespoły pracujące w Ministerstwie Zdrowia. To, na co pan wskazuje, czyli dostępność świadczeń onkologicznych, to jest oczywiście absolutny priorytet. Zresztą bardzo intensywnie pan minister Gadomski, który za działania w onkologii odpowiada, tym się zajmował. I udało nam się, bo też to monitorujemy, wprowadzić takim pośrednim wskaźnikiem, jakim jest liczba wystawionych recept, pośrednim, dlatego od razu takie zastrzeżenie czynię... W każdym razie zobaczyliśmy, jak to spadło w momencie wprowadzenia lockdownu w marcu, i teraz obserwujemy jak to w poradniach specjalistycznych wraca. Według ostatniej informacji, jaką otrzymałem, było to już na poziomie dziewięćdziesięciu kilku procent tego, co odnotowaliśmy w połowie marca. To pokazuje, że wychodzimy na prostą, chociaż sytuacja jest niełatwa, bo oprócz obaw samych pacjentów, co też obserwujemy, dlatego zachęcamy pacjentów do tego, aby korzystali ze wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej, aby wracali do programów profilaktycznych, ponadto wracali do stacji

krwiodawstwa, bo przecież wiemy, że to też jest duży problem i były duże obawy, dlatego te stacje krwiodawstwa zostały w szczególny sposób zabezpieczone, aby można było bezpiecznie pobierać krew od pacjentów, gdyż wiemy, że krwi praktycznie niczym nie da się zastąpić... Dlatego, absolutnie nie lekceważąc tych wyzwań, o których i pan marszałek, i pani marszałek mówi, czyli konieczności przywracania funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, chciałbym zauważyć, że ta ustawa zawiera rozwiązania mające to umożliwić, a ponadto inne prace w tym zakresie są prowadzone na mocy już obowiązujących przepisów. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Przystępujemy w takim razie do zgłaszania poprawek. Senatorowie mi sygnalizowali, że takie poprawki mają, że będą one zgłaszane. Jako pierwszemu w tej części szczegółowej oddaję głos panu mecenasowi, aby odniósł się do ewentualnych poprawek.

Proszę bardzo.

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca...)

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Czy moglibyśmy zrobić 3 minuty przerwy przed poprawkami?)

Będzie przerwa, za chwileczkę będzie.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Aha.)

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Pani Przewodnicząca, w tej sytuacji...)

Dobrze. Pan mecenas prosi, żeby jednak zacząć od senatorów, więc poproszę państwa w kolejności. Zgłaszała się pani senator Orzechowska, zgłaszał się pan senator Konieczny.

Proszę bardzo.

**SENATOR
BOGUSŁAWA ORZECZOWSKA**

Szanowni Państwo!

Chciałabym zgłosić wszystkie poprawki, które przedstawił pan minister, jest to komplet 5

poprawek. A ponieważ już wcześniej zgłaszałam 1 poprawkę dotyczącą art. 20 i ona jest tożsama z czwartą poprawką pana ministra, nie będę zgłaszała 6, lecz 5 poprawek.

Czy mam po kolei przeczytać, czego te poprawki dotyczą? Chodzi w nich praktycznie o doprecyzowanie i usystematyzowanie poszczególnych elementów ustawy. Czytać po kolei?

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Nie, nie, Pani Senator, my mamy te poprawki, tak że dziękuję bardzo. Chyba że coś jeszcze tytułem uzupełnienia chce pani dodać.

(Senator Bogusława Orzechowska: Nie, nie. Dziękuję bardzo.)

Dziękuję.

Pan senator Konieczny. Proszę bardzo.

**SENATOR
WOJCIECH KONIECZNY**

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca, ja się zgłaszałem jeszcze do dyskusji. Czy mogę jeszcze krótko zabrać głos, czy dyskusja jest już ewidentnie zakończona?

(Przewodnicząca Beata MałECKA-Libera: Proszę powiedzieć, Panie Senatorze, co leży na sercu. Proszę...)

Dobrze.

Ja bardzo krótko. Po prostu muszę odpowiedzieć na słowa pana ministra, ponieważ pani marszałek Morawska-Stanecka podniosła tutaj bardzo istotny problem, a pan minister raczył lekko zmanipulować swoją wypowiedzią ten cały problem.

Otóż w szpitalach jednoimiennych sytuacja w marcu i w kwietniu była bardzo dobra, ponieważ były one podwójnie finansowane. Pan minister nie podał danych z czerwca, ponieważ są one o wiele gorsze, gdyż to podwójne finansowanie zostało im zabrane, przeciwko czemu te szpitale przecież protestowały. Również podczas obrad Komisji Zdrowia ten problem był poruszany. Tak że to, że tam jest aż tak dobra sytuacja, jak pan minister podaje, to jest manipulacja. Poza tym rzeczywiście okres wypowiedzenia trwa 3 miesiące, ale np. ginekolodzy, w sytuacji gdy nie

było porodów, gdy nie odbywały się zabiegi, albo odchodzili z umów kontraktowych o wiele szybciej, albo za porozumieniem stron opuszczali szpital również bardzo szybko. Stąd poprawa sytuacji finansowej, nie trzeba było płacić tylu pensji, ale to nie znaczy, że w tym szpitalu się dobrze dzieje, podobnie w innych szpitalach. To jest wypowiedź troszeczkę nie fair w stosunku do pani marszałek, ponieważ pan minister wybiera te fakty i te tabelki, które odpowiadają akurat na potrzeby dyskusji, a my musimy rozmawiać o problemie jako takim. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Czy jeszcze ktoś z senatorów zdalnych chciałby zgłosić jakieś poprawki? Nie.

Ja chciałabym jeszcze przekazać na ręce legislatora propozycje, które przekazała mi Naczelna Rada Lekarska. One dotyczą zmian w systemie informacji. To są propozycje 2 poprawek doprecyzowujących. Jedna z nich odnosi się do art. 13b ust. 4, druga także do art. 13b. To są propozycje poprawek, które były przedmiotem rozmowy także w Ministerstwie Zdrowia na tym etapie, kiedy dyskutowano o dokumentacji medycznej, i wtedy Ministerstwo Zdrowia mówiło, że potrzebny jest akt wyższej rangi. W tej chwili procedujemy nad ustawą i jest możliwość doprecyzowania, wprowadzenia tych zmian. Te propozycje zostały państwu rozdane, senatorowie się z nimi zapoznali, przekazałam je także na ręce pana legislatora.

W takim razie oddaję panu mecenasowi głos.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Pani Przewodnicząca, otrzymałem poprawki. Chciałbym tylko prosić o potwierdzenie, czy wszyscy senatorowie zgłosili poprawki. Pani marszałek też?

(Przewodnicząca Beata MałECKA-Libera: Tak, złożyła. Rozumiem...)

Pani Przewodnicząca, w związku z tym, że poprawek jest bardzo wiele, zachodzą między

nimi nierzadko relacje wykluczania się i też istotne jest, aby głosować nad nimi w określonej kolejności, bardzo bym prosił panią przewodniczącą o ogłoszenie godzinnej przerwy. Dałoby to legislatorom czas na uporządkowanie tych poprawek, określenie relacji między nimi, tak aby można było po przerwie sprawnie je przegłosować.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Pan minister jeszcze podnosił rękę.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Tak.

Chciałbym poddać pod rozwagę Wysokiej Komisji taką sprawę, też nie ukrywam, że bardzo bym tu liczył na opinię pana mecenas. My wspólnie z panią senator przedłożyliśmy taką poprawkę przewidującą pewne istotne kwestie, które – no, to zależy, można powiedzieć, od szkoły legislacyjnej – mieszczą się albo nie mieszczą się w tym, co Senat rzeczywiście może na tym etapie wprowadzić do ustawy. Chodzi o zmiany do ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Są tutaj 2 kwestie.

Pierwsza sprawa to modyfikacja w art. 46 dotycząca możliwości odmowy sprzedaży czy wręcz odmowy obsługi klienta w sytuacji, w której taka osoba nie dostosowuje się do wymogów przeciwepidemicznych. To jest kwestia bardzo szeroko poruszana w wystąpieniach przede wszystkim przedstawicieli biznesu. My dzisiaj przekazaliśmy Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców odpowiedź, z której wynika, że w ocenie Ministerstwa Zdrowia na gruncie przepisów kodeksu cywilnego można odmówić sprzedaży i nie zachodzą przesłanki z kodeksu wykroczeń, który wskazuje, że wykroczeniem jest nieobsłużenie klienta, jeżeli nie ma jakiegoś istotnego powodu, bo w oczywisty sposób ten powód jest. Ale sprawa jest troszkę bardziej skomplikowana, ponieważ charakter palcówek handlowo-usługowych, szczególnie większych,

jest taki, że można się w nich pojawić także bez intencji dokonania zakupu. Wtedy te przepisy, które obecnie obowiązują, można ocenić jako niewystarczające. Stąd moja wielka, gorąca prośba do państwa senatorów, do pana mecenasa o przychylne nastawienie do tej propozycji, ponieważ ona bez wątplenia rozwiązuje ważny problem społeczny.

Szanowni Państwo, podobny charakter ma kolejna propozycja poprawki czy też kolejny element tej zmiany, dotyczący wprowadzenia – kolokwialnie mówiąc, tak do tej pory w przestrzeni medialnej to funkcjonowało – rejestru wesel, ale potencjalnie też innych tego typu wydarzeń. To jest coś, co wymaga ze względu na przetwarzanie danych osobowych przepisów rangi ustawowej i jest w mojej ocenie w bezpośredni sposób związane z zapobieganiem i zwalczaniem chorób zakaźnych, a także w szczególności epidemii COVID-19. Ze względu na to bardzo bym prosił państwa senatorów o przychylenie się do tego postulatu, ponieważ to nam umożliwi w rozsądny sposób wspieranie dochodzeń epidemiologicznych w sytuacji organizowania takich eventów, w których bierze udział większa liczba osób. Zatem jest to coś, co z jednej strony jest bardzo oczekiwane społecznie, z drugiej ma działanie prozdrowotne, a my musimy jakoś próbować równoważyć te kwestie społeczne i zdrowotne.

Stąd moja wielka prośba, żeby państwo senatorowie wsparli ten kierunek działania, ponieważ w przeciwnym wypadku prawdopodobnie niezbędne byłoby rozpoczęcie od nowa procesu legislacyjnego, co niewątpliwie wydłużyłoby nam okres do momentu wejścia w życie tego rozwiązania.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Panie Ministrze, a kto ma kontrolować te eventy? Może czegoś nie dosłyszałam. Proszę to wyjaśnić.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Już tłumaczę.
Chodzi o wprowadzenie na potrzeby uproszczenia prowadzenia dochodzenia

epidemiologicznego ewidencji osób, które – pozostaną już w tym weselnym klimacie – uczestniczą w weselu, czyli...

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Ale kto fizycznie ma robić taki rejestr?)

Instytucją prowadzącą ten rejestr byłby główny inspektor sanitarny i za pomocą prostego narzędzia, strony w internecie... To jest poważna sprawa...

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Śmieję się, bo już wyobrażam sobie osobę reprezentującą stację sanepidu, która idzie na wesele z rejestrem i sprawdza, kto z gości jest na tym weselu.)

To nie tak, to nie tak.

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: To jest jakiś absurd.)

Nie, nie, nie, Pani Przewodnicząca, znowu mi nie wyszło tłumaczenie. Chodzi o to, aby inspekcja miała dostęp do rejestru osób, które były na tym weselu, wraz z danymi kontaktowymi, czyli aby nie było konieczności ustalania wspólnie z państwem młodymi, kto był i jak się z tymi osobami skontaktować. Chodzi o to, żeby uprościć prowadzenie tych dochodzeń.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze. Dziękuję.
Pan mecenas prosi o głos.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Tak, dlatego że ja chciałem na gorąco odpowiedzieć panu ministrowi.

Rzeczywiście, ta wykładnia dotycząca kodeksu cywilnego jest słuszna, ta dotycząca kodeksu wykroczeń – dyskusyjna, ale nie to ma być istotą mojego wystąpienia.

Otóż, o ile poprawka nr 1 i poprawka nr 2 zgłoszone przez panią senator pozostają w zakresie materii ustawy, to rzeczywiście poprawka nr 3 zmierza do nałożenia nowych obowiązków prawnych na przedsiębiorców wykonujących zarobkową działalność handlową oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach prowadzących

tę działalność w zakresie odmówienia sprzedaży oraz wykonania usługi, nakłada na głównego inspektora sanitarnego obowiązek prowadzenia określonego rejestru, o którym wspomniał pan minister, rozszerza, jak rozumiem, możliwość ustanawiania w drodze rozporządzeń ograniczeń w zakresie praw i wolności, w tym przemieszczania się, działalności gospodarczej etc., etc. W związku z tym, Panie Ministrze, w naszej opinii to nie jest materia tej ustawy, nawet gdy przyjmiemy w tym momencie, bo taką należy przyjąć wykładnię w stosunku do poprawek senackich, że podstawą jest ten zakres, który jest w druku nr 169. W związku z tym uczciwość legislacyjna wymaga powiedzenia i panu ministrowi, i pani senator, że te poprawki w tym zakresie uzyskają naszą opinię jako wykraczające poza materię. Zupełnie odrębną kwestią jest ich szczegółowa analiza, która, mam nadzieję, będzie możliwa w tym czasie, o który poprosiłem panią przewodniczącą.

Chciałbym również powiedzieć, że tę samą opinię przekazałem siedzącej obok mnie pani marszałek Morawskiej-Staneckiej, która zgłosiła poprawkę dotyczącą kodeksu karnego, w stosunku do której Biuro Legislacyjne ma takie samo stanowisko, czyli uznaje ją za wykraczającą poza materię. Dziękuję.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Szanowni Państwo, dlatego ja szczerze i z otwartą przyłbicą mówię o tym, że takie rozważania też krążą w mojej głowie, i też mam prośbę, żeby państwo rozważyli, jak tutaj z tym postąpić.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze.

Moja propozycja w tej chwili jest taka: zarządzam przerwę do godziny 16.00. Teraz wszystkie wątpliwości, jeżeli mają je państwo senatorowie co do poprawek, można wyjaśnić. To jest właśnie ta godzina, żeby je sobie dokładnie wyjaśnić. A po przerwie będziemy tylko i wyłącznie głosować. Dziękuję.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Ja mam w takim razie takie pytanie. Czy poprawki zgłoszone przez panią senator wyczerpują... To są te poprawki, które zgłosiła pani senator Orzechowska. I odniosłem wrażenie, że jeszcze państwo reprezentujący Koalicję Obywatelską coś macie. Czy ja mógłbym się z tym poznać?

**SENATOR
GABRIELA MORAWSKA-STANECKA**

Ja mogę przedstawić w skrócie poprawki Lewicy, nie będę ich omawiała szczegółowo. To są głównie poprawki mające przeciwdziałać niedostatecznej ochronie danych pacjentów, które mają być przetwarzane za pomocą aplikacji mobilnych i poczty elektronicznej. To są poprawki, które Lewica już proponowała w Sejmie. Nie zostały one uwzględnione. Chodzi o to, aby dane nie były udostępniane podmiotom innym niż państwowe. Trzeba pamiętać o tym, że w Unii Europejskiej dane zdrowotne są wyłączone z reguły wolnego przepływu, mają status danych szczególnie wrażliwych i jako takie nie mogą być udostępniane w żadnej formie podmiotom komercyjnym. Dlatego ta poprawka zostanie złożona.

Kolejna rzecz jest taka, że w tej ustawie, jak w wielu procedowanych w ostatnim czasie, są znowu zapisy obsesyjnie tropiące funkcjonariuszy nieistniejącej od 30 lat Służby Bezpieczeństwa. W związku z tym poprawki dotyczą również tego.

Dotyczą też oczywiście kwestii, o której już wspomniał pan mecenas, czyli słynnego art. 37a. Ja przypominam, że wprowadzono zmianę tego przepisu w którejś z ustaw COVID-owych. My wtedy przegłosowaliśmy w Senacie poprawkę przywracającą dawną treść temu artykułowi. Niestety, w Sejmie to nie znalazło zrozumienia i ta poprawka senacka została odrzucona. Trzeba pamiętać o tym, że przepis, który utrzymuje karę bezwzględnego więzienia dla lekarza za błąd medyczny, głównie ma szkodzić pacjentom, a nie lekarzom, ponieważ lekarze w takiej sytuacji w obawie przed karą takich zabiegów, które są trudne, procedur, które obciążone są dużym ryzykiem niepowodzenia, po prostu nie będą wykonywać. Ja już nie będę wracała do historii,

przypominając, że gdyby takie przepisy obowiązywały wcześniej, to prof. Religa nigdy nie robiłby tego, co robił, i nigdy w dziedzinie przeszczepów nie osiągnęlibyśmy takich sukcesów, jakie osiągnęliśmy, jakie osiągnęli nasi medycy. W związku z tym ja konsekwentnie będę prosiła o wprowadzenie zmiany art. 37.

Takie są mniej więcej poprawki Lewicy. Gdyby coś, to szczegółowo pan senator Konieczny będzie mógł je omówić.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Dziękuję bardzo.

Czy mógłbym się zapoznać z ich treścią? Prześlecie mi państwo może?

(Senator Gabriela Morawska-Stanecka: Tak.)

(Głos z sali: Komisja ma...)

(Senator Gabriela Morawska-Stanecka: Komisja ma te poprawki.)

Dobrze. To bardzo bym prosił o przesłanie ich e-mailowo do Ministerstwa Zdrowia, jeżeli byłaby taka możliwość.

(Głos z sali: Na jaki adres?)

Na adres: j.cieszynski@mz.gov.pl.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Skoro nie ma innych poprawek, zarządzam przerwę do godziny 16.00.

Dziękuję.

(Przerwa w obradach)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Przed nami ciąg dalszy naszego posiedzenia komisji. Rozpoczynamy pracę.

Tak jak powiedziałam, za chwilę przystąpimy do głosowania, ale muszę jeszcze odczytać formułkę, żeby państwo senatorowie zdalni mieli absolutną pewność, że wszystko robią dobrze.

Przystępujemy do głosowania.

Pragnę poinformować, że senatorowie obradujący w sali posiedzeń głosują na

dotychczasowych zasadach, czyli poprzez podniesienie ręki, a senatorowie obradujący zdalnie biorą udział w głosowaniach poprzez specjalny formularz, który każdorazowo przed głosowaniem będzie pojawiał się w aplikacji. Głosowanie odbywa się poprzez kliknięcie przycisku „ok”, a następnie wybranie jednej z 3 opcji: „za”, „przeciw”, „wstrzymuję się”. Po podjęciu decyzji należy przekazać wynik głosowania.

Przypominam, że senatorowie obradujący zdalnie, którzy nie są członkami komisji, nie biorą udziału w głosowaniach.

Myślę, że wszystko jest jasne. Będziemy za chwilę przystępowali do głosowania.

Przed każdą poprawką będę udzielała głosu w tej kwestii panu ministrowi, jak również panu mecenasowi.

Bardzo proszę, Panie Mecenasie.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Wysoka Komisjo! Szanowni Państwo!

Jako że musimy, zgodnie z Regulaminem Senatu, głosować wedle kolejności przepisów ustawy, pierwsza będzie poprawka redakcyjna rekomendowana przez Biuro Legislacyjne Kancelarii Senatu, ujęta w punkcie pierwszym w części C opinii. Polega ona na tym, aby w art. 1 w pkt 2, w zakresie ust. 4a w zdaniu pierwszym po wyrazach „tego szkolenia” dodać wyrazy „z wyłączeniem wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 3 i 4” oraz skreślić zdanie drugie. Poprawka ma wyłącznie charakter redakcyjny. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Panie Ministrze?

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Przepraszam, ale czy mógłbym prosić o informację, w którym to było... To było w tym zestawie poprawek...

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: W opinii

prawnej, Panie Ministrze, w części C, poprawka nr 1.)

Już, już, sekundka.

(*Senator Tomasz Grodzki: Redakcyjna...*)

Dobrze. No, to jak państwo jesteście przekonani, to... Przepraszam, bo nie...

PRZEWODNICZĄCA

BEATA MAŁECKA-LIBERA

Widzę, że dobrze się zaczyna, Panie Ministrze.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Słucham?*)

Dobrze się zaczyna.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: To już jest pani ocena, ale...*)

Dobrze, głosujemy w takim razie.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? Proszę o naciśnięcie przycisków. (7)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

(*Senator Tomasz Grodzki: Pani to powie do mikrofonu.*)

Proszę mówić, bo chcemy wiedzieć.

GŁÓWNY SPECJALISTA W ZESPOLE
KOORDYNACJI PRAC SENACKICH
W BIURZE PRAC SENACKICH
W KANCELARII SENATU

BEATA LEWANDOWSKA-JASIŃSKA

Jedna osoba nie zagłosowała. Być może to jest kwestia tego, że trzeba 2 razy potwierdzić ten głos.

(*Przewodnicząca Beata Małeczka-Libera: Ale zdalnie?*)

Tak, tak, chodzi o osobę zdalną.

(*Przewodnicząca Beata Małeczka-Libera: To powtórzmy jeszcze raz...*)

Nie, nie. Chodzi o to, żeby ten ktoś, kto nie zagłosował zdalnie... żeby sprawdzić, czy wszyscy 2 razy zatwierdzili swój wybór. Bo wyników jednej osoby nie otrzymaliśmy.

PRZEWODNICZĄCA

BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze. Proszę państwa – kieruję ten przekaz do senatorów obradujących zdalnie – decyzja

musi być zatwierdzona 2 razy. Jedna z osób nie potwierdziła swojego głosu dwukrotnie i w związku z tym ta osoba nie jest jak gdyby...

(*Głos z sali: Już jest okej.*)

Już jest okej. Dobrze, wszystko już wiadomo.

Dobrze, proszę o podanie wyników.

Ale to będzie pomału szło...

7 głosów za, 1 senator się wstrzymał, nikt nie był przeciw.

Ja mam takie pytanie tutaj do państwa. A gdybyśmy głosowali, że tak powiem, wizualnie, poprzez podniesienie ręki przez senatorów, to byłoby łatwiej?

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Proszę?

(*Głos z sali: Wydaje mi się, że nie...*)

Nie?

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Dobrze. No, spróbujemy to jakoś przyspieszyć, bo w tym tempie to do jutra nam tutaj przyjdzie...

Dobrze. Poprawka nr 2, Panie Mecenasiu.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna proponowana poprawka również ma charakter redakcyjny, tak naprawdę likwiduje literówkę – wyraz „przepisy” należy zastąpić wyrazem „przepis”. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA

BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Jest okej. Tak samo jak ta pierwsza, tylko... Jak znalazłem, która to jest dokładnie poprawka, to...

PRZEWODNICZĄCA

BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze. Głosujemy w takim razie.

Kto z państwa senatorów jest za? (8)
 Kto się wstrzymał? (0)
 I kto jest przeciw? (0)
 Proszę o podanie wyników...
 Tu się nie wyświetla to światełko. U ciebie się wyświetla „za”?

(*Senator Tomasz Grodzki: Ale ja nie naciskam, ja podnoszę rękę.*)

A ja naciskam.

(*Senator Tomasz Grodzki: Nie, ale...*)

Dziękujemy bardzo.

Trzecia poprawka, proszę.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
 W BIURZE LEGISLACYJNYM
 W KANCELARII SENATU
 PIOTR MAGDA**

Będzie to pakiet poprawek, które zostały ujęte jako punkt pierwszy w części A opinii. Poprawki dotyczą art. 1 pkt 7, art. 2 pkt 2, art. 3 pkt 9, art. 14 pkt 3 oraz art. 16 pkt 3. Ustawa zmieniająca przyjmuje następującą konstrukcję – osoba, która zgłosiła się do danego egzaminu specjalizacyjnego i, pomimo zgłoszenia, nie wzięła w nim udziału w okresie stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, może przystąpić do kolejnego egzaminu specjalizacyjnego, a uprzednio wniesiona opłata będzie jej zaliczona na poczet, o ile zgłosi wniosek. Przepisy ustawy przewidują, że w tym przypadku nie miałaby zastosowania instytucja kodeksu postępowania administracyjnego polegająca na przywróceniu terminu uchybionego bez winy osoby zainteresowanej, co, naszym zdaniem, nie jest uzasadnione w świetle szczególnej roli kodeksu w systemie prawa. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
 BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Pan minister?

**PODSEKRETARZ STANU
 W MINISTERSTWIE ZDROWIA
 JANUSZ CIESZYŃSKI**

Ja nie rekomenduję tej poprawki.

**PRZEWODNICZĄCA
 BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze.

Przystępujemy do głosowania.
 Kto z państwa senatorów jest za przyjęciem tych poprawek? (5)

Kto jest przeciw? (2)

Kto się wstrzymał? (1)

5 głosów za, 2 głosy przeciw, 1 senator się wstrzymał.

Proszę bardzo, Panie Mecenasiu.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
 W BIURZE LEGISLACYJNYM
 W KANCELARII SENATU
 PIOTR MAGDA**

Kolejna poprawka, zgłoszona przez panią marszałek Morawską-Stanecką, była już omawiana. Biuro Legislacyjne nie zajmuje wobec niej pozytywnego stanowiska, jako że poprawka zmieniająca kodeks karny wykracza poza materię ustawy. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
 BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Kto z państwa jest za poprawką pani senator Morawskiej-Staneckiej? (2)

Kto jest przeciw? (5)

Kto się wstrzymał? (1)

Ty się wstrzymałeś?

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

2 głosy za, 5 – przeciw, 1 senator się wstrzymał.

Proszę bardzo, Panie Mecenasiu.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
 W BIURZE LEGISLACYJNYM
 W KANCELARII SENATU
 PIOTR MAGDA**

Kolejna grupa poprawek to poprawki zgłoszone przez panią senator Orzechowską. Proponuję głosować nad nimi łącznie, ponieważ ich celem jest umożliwienie odstąpienia od egzaminu praktycznego, a nie tylko od egzaminu teoretycznego. To są poprawki do art. 2 pkt 3, do art. 3 pkt 10, do art. 14 pkt 4 i do art. 16 pkt 4.

**PRZEWODNICZĄCA
 BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram te poprawki.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Kto z państwa jest za przyjęciem tych poprawek? (3)

Kto jest przeciw? (0)

I kto się wstrzymał? (5)

Dziękuję bardzo.

3 głosy za, nikt nie był przeciw i 5 senatorów się wstrzymało.

Dziękuję.

Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka to poprawka z punktu pierwszego w części B opinii prawnej Biura Legislacyjnego, zmierzająca do zapewnienia konsekwencji legislacyjnej, która polega na tym, że skoro w stosownym przepisie ustawy – Prawo farmaceutyczne uchyla się ust. 5, to w ust. 9 nie powinno być odesłania do tego już uchylonego przepisu. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Czyli to jest ta druga...)

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: To jest punkt pierwszy w części B.)

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Tak, popieram tę poprawkę.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (7)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

Proszę bardzo.

7 głosów za, 1 senator się wstrzymał, nikt nie był przeciw.

Dalej.

Ja proszę pana mecenasa, żeby pan, mówiąc o danej poprawce, mówił jeszcze, kto ją zgłasza, dobrze?

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Oczywiście.)

Będzie nam jeszcze łatwiej.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Poprawka kolejna to poprawka Biura Legislacyjnego przejęta przez panią przewodniczącą. Dotyczy ona art. 4ab ust. 6 zmienianej ustawy – Prawo farmaceutyczne, w którym proponuje się zastąpienie pojęcia „czynność techniczna” pojęciem „czynność materialno-techniczna”, mającym ugruntowane znaczenie w orzecznictwie i w doktrynie. Jest to druga poprawka w części A opinii Biura Legislacyjnego. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Głosujemy.
Proszę bardzo, kto jest za przyjęciem poprawki? (8)

Kto jest przeciw? (o)
Kto się wstrzymał? (o)
Jednogłośnie, 8 głosów za.
Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka dotyczy tej samej jednostki redakcyjnej, tyle tylko, że poprawka ma charakter redakcyjny i zmierza do tego, aby sformułowanie „ale wymaga” zastąpić sformulowaniem „oraz wymaga.” Jest to trzecia poprawka w części A opinii Biura Legislacyjnego. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Proszę bardzo, głosujemy.
Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (8)
Kto jest przeciw? (o)
Kto się wstrzymał? (o)
Jednogłośnie, 8 za.
Proszę bardzo, następna.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka, zawarta w opinii prawnej Biura Legislacyjnego w części B w punkcie drugim,

dotyczy art. 4d ust. 3 pkt 5 ustawy – Prawo farmaceutyczne. Tutaj prosilibyśmy o szczególną uwagę pana ministra, jest to bowiem przepis, który dotyczy danych pacjenta, dla którego wystawiono zapotrzebowanie na sprowadzenie produktu leczniczego lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego na potrzeby doraźne. W lit. a jest mowa o imieniu i nazwisku oraz adresie zamieszkania pacjenta, jeżeli dotyczy, a w lit. c – o adresie pacjenta, jeżeli dotyczy. Nam się wydaje, że ta lit. c jest po prostu zbędna.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Tak, absolutnie się zgadzam. Jest pkt 5 lit. a, więc...

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Dziękuję.)

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.
Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (8)

Kto jest przeciw? (o)
Kto się wstrzymał? (o)
Dziękuję.
8 za, jednogłośnie.
Proszę, kolejna.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka ma charakter wybitnie redakcyjny. Zmierza do zmiany niewłaściwej odmiany – wyraz „informacje” należy zastąpić wyrazem „informacja”, ponieważ jest to wyliczenie w liczbie pojedynczej w mianowniku. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.

Kto jest za przyjęciem poprawki? (8)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (0)

8 za, jednogłośnie.

Proszę bardzo, Panie Mecenasiu.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka dotyczy art. 4d ust. 4 pkt 12 zmienianej ustawy – Prawo farmaceutyczne. Proponujemy w niej, jako Biuro Legislacyjne, aby w przypisie była uwzględniona okoliczność, że rekomendacja jest wydawana nie przez agencję, tylko przez prezesa agencji, jako organ osoby prawnej. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Mając na uwadze fakt, że w wydawaniu tej rekomendacji uczestniczy też, na podstawie art. 31h, Rada Przejrzystości, stoimy na stanowisku, że to jest stanowisko agencji, a nie prezesa agencji.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Ale kto się podpisuje? Komisja?

(Wypowiedź poza mikrofonem)
(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Jeśli mogę...)
Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Jeśli mogę dopowiedzieć... Rzeczywiście, sprawa nie jest jednoznaczna, ponieważ przepisy prawa raz stanowią o rekomendacji agencji, a raz stanowią o rekomendacji prezesa agencji. Z czystym sumieniem można powiedzieć, że i jedno, i drugie sformułowanie nie będzie robiło szkody. Przyjeliśmy jednak założenie, że tę rekomendację wydaje prezes agencji, jako organ osoby prawnej. Ale nie będziemy się upierać.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

No, dobrze. Głosujemy, zobaczymy.

Proszę bardzo, kto jest za przyjęciem tej poprawki, że jako osoba... Czyli prezes, który podpisuje, tak? (5)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

5 głosów za, nikt nie był przeciw, 3 senatorów się wstrzymało.

Proszę, kolejna.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

W kolejnej poprawce, dotyczącej art. 4d ust. 4 pkt 18 zmienianej ustawy – Prawo farmaceutyczne, Biuro Legislacyjne proponuje uwzględnić okoliczność, że środkiem odwoławczym od wyroku wojewódzkiego sądu administracyjnego jest składana do NSA skarga kasacyjna, co wymaga stosownej poprawki. Dziękuję

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.

Kto jest za przyjęciem poprawki? (7)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

7 głosów za, 1 senator się wstrzymał, nikt nie był przeciw.

Proszę bardzo, Panie Mecenasiu, kolejna.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka została zgłoszona przez panią marszałek Gabrielę Morawską-Staneczką i zmierza ona, jako poprawka merytoryczna, do skreślenia lit. c w art. 3 pkt 7 ustawy. To dotyczy przepisów ustawy – Prawo farmaceutyczne. Konsekwencją przyjęcia tej poprawki jest poprawka, która zmierza do modyfikacji art. 47 pkt 7, w którym mowa o tym, że właśnie owa lit. c ma wchodzić w życie innym terminie. W związku z tym jeśli zdecydują się państwo na skreślenie lit. c, będzie to za sobą pociągać zmianę w art. 47 pkt 7. Poprawka ma charakter merytoryczny. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister, proszę.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Jeżeli chodzi o tę poprawkę, to jesteśmy przeciw.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze.

Głosujemy w takim razie.

Kto z państwa senatorów jest za przyjęciem tej poprawki? (5)

Kto jest przeciw? (2)

Kto się wstrzymał? (0)

(Głos z sali: Czekaemy jeszcze na 1 osobę.)

(Głos z sali: Może nie chce zagłosować.)

Czy wszyscy senatorowie zakończyli głosowanie, oddali głos?

Może ktoś z państwa nie chce zagłosować?

Ile osób nie oddało głosu?

Czy wszyscy państwo senatorowie zdolni oddali głos?

Nie ma już innego potwierdzenia.

(Głos z sali: To mamy zamknąć?)

Tak, zamykamy.

5 głosów za, 2 – przeciw i...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

No właśnie. Jeszcze raz w takim razie.

5 głosów za i 2 głosy przeciw.

Dziękuję.

Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka dotyczy art. 3 pkt 11, który zmienia ustawę – Prawo farmaceutyczne. Propozycja jest autorstwa Biura Legislacyjnego. Proponuje się, w związku z tym, że mowa jest w przepisie o kontroli oraz o inspekcji, żeby było użyte poprawne sformułowanie „mogą być prowadzone”, a nie „może być prowadzone”. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Okej.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.

Kto jest za? (7)
 Pan senator Konieczny zgłasza mi, że nie słyszy komisji.
(Wypowiedź poza mikrofonem)
 Tak, mówi, że ma problem, nie słyszy.
 Proszę o podanie wyników tego głosowania, dobrze?
 7 głosów za.
 Będzie coś działane w tej sprawie, żeby pan senator słyszał?
(Wypowiedź poza mikrofonem)
 Dobrze.
 Będziemy mieć jakąś informację od niego? Zobaczymy. Wyślę mu SMS.
 Chyba dalej nie słyszy.
 No, dobrze, to będziemy głosować na razie bez pana senatora.
 Proszę bardzo, Panie Mecenasiu.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Pani Przewodnicząca, ja proponuję jednakowoż poczekać chwileczkę.
(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Żeby dołączył?)
 Tak, żeby pan senator mógł mieć możliwość udziału w głosowaniu. Bo, jak sądzę, bez głosu nie jest w stanie wiedzieć, nad czym głosujemy.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Znaczy on nie głosuje w tej chwili. To jest właśnie ten problem.
 Do informacji państwa senatorów: moment przerwy, ponieważ pan senator Konieczny nas nie słyszy i próbujemy to w jakiś sposób naprawić.
 Panie Senatorze Konieczny, czy pan nas słyszy? Nie.
 Wszystko w porządku, Panie Senatorze?
(Wypowiedź poza mikrofonem)
 Nie, ja proponuję, żebyśmy jednak głosowali dalej, a najwyżej pan senator się do nas dołączy.
(Głos z sali: Wydaje mi się, że to u pana jest jakiś problem z połączeniem...)
 No, właśnie.

(Głos z sali: Czyli możemy kontynuować, tak?)
 Dobrze, kontynuujemy.
 Panie Mecenasiu, proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka dotyczy art. 3 pkt 11. Ten przepis brzmi: „Zawiadomienie o inspekcji lub kontroli przeprowadzanej w sposób, o którym mowa w ust. 6, zawiera informację o zakresie, formie i terminach przetwarzania danych umożliwiających przeprowadzenie tej inspekcji”, a wydaje się, że tam powinno być „przeprowadzenie tej inspekcji lub kontroli”, przepis dotyczy bowiem i inspekcji, i kontroli. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
 Pan minister.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram. To jest B6, tak?
(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: B6, tak.)
 Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę bardzo, głosujemy.
 Kto jest za? (7)
 Kto jest przeciw? (0)
 Kto się wstrzymał? (0)
(Główny Specjalista w Zespole Koordynacji Prac Senackich w Biurze Prac Senackich w Kancelarii Senatu Beata Lewandowska-Jasińska: Prosimy 1 osobę, która nie zatwierdziła ankiety po raz drugi, o zatwierdzenie, bo nie możemy dostać wyniku.)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, kończymy.

Proszę bardzo.

Jaki mamy wynik?

7 za, jednogłośnie.

Proszę bardzo, Panie Mecenasiu.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejny pakiet poprawek to poprawki złożone przez panią przewodniczącą, a rekomendowane przez biuro, które zostały ujęte w części pierwszej opinii – uwagi konstytucyjne. Innymi słowy, sprawa dotyczy skreślenia tych przepisów, w stosunku do których biuro postawiło zarzut przekroczenia uprawnień w zakresie inicjatywy ustawodawczej oraz zasady 3 czytań. Uczciwie chcę powiedzieć, że przyjęcie tego pakietu poprawek, po pierwsze, wykluczy poprawki zgłoszone przez panią senator Morawską-Stanecką w zakresie skreślenia art. 22 oraz skreślenia przepisów dotyczących obowiązku składania oświadczenia lustracyjnego przez osoby pełniące funkcje kierownicze w Narodowym Funduszu Zdrowia, a po drugie, wykluczy poprawki proponowane przez panią senator Orzechowską, które dotyczą nowelizacji ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. O tym rozmawialiśmy przed przerwą, również z udziałem pana ministra. W naszym przekonaniu ten pakiet poprawek w zakresie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi również wykracza poza materię ustawy. W związku z tym przyjęcie wspomnianej grupy poprawek rekomendowanych przez biuro wykluczy głosowanie tamtych poprawek. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Panie Ministrze, pana zdanie znamy, to już było omawiane.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Tak. Moje zdanie jest takie, że przyjęcie tego pakietu poprawek niweczy ciężką pracę Sejmu

i pozbawia system ochrony zdrowia wielu korzystnych rozwiązań.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

No, tak, ale nasze zdanie jest jednak przeciwne. Przede wszystkim to, o czym tu mowa, łamie konstytucję i absolutnie nie gwarantuje zmian i poprawy w ochronie zdrowia, wręcz odwrotnie.

Kto z państwa jest za przyjęciem tego całego pakietu poprawek? (1)

Kto jest przeciw? (7)

Kto się wstrzymał? (0)

7 głosów przeciw i 1 głos za.

Dziękuję.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Przepraszam, ale nie wiem, Pani Przewodnicząca, czy nie została popełniona omyłka. Głosowali państwo przeciwko własnej poprawce?

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

No, tak, źle żeśmy głosowali.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Może jeszcze raz wyjaśnię. Grupa poprawek, która została zarekomendowana przez Biuro Legislacyjne...

(Przewodnicząca Beata Małeczka-Libera: Źle żeśmy zagłosowali.)

...zmierza do skreślenia przepisów, które zostały zgłoszone na etapie pierwszego i drugiego czytania. W przypadku przyjęcia tej grupy poprawek grupa poprawek zgłoszona przez panią marszałek i przez panią senator Orzechowską zostaje wykluczona.

W związku z tym od decyzji państwa zależy ewentualna reasumpcja.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Teraz to troszkę inaczej wybrzmiało niestety.
*(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Janusz Cieszyński: Nie no, ale to, Szanowni Państwo, jest fantastyczna decyzja. Bardzo dziękuję.)*

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Mówimy tu o grupie poprawek konstytucyjnych, które zmierzają do skreślenia tych przepisów, które zostały umieszczone w projekcie ustawy w wyniku poprawek zgłoszonych przez posłów w pierwszym i w drugim czytaniu.
(Wypowiedź poza mikrofonem)

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

No, ponieważ nie mam w tej chwili możliwości przegłosowania jeszcze raz, w związku z tym będziemy głosować na sali plenarnej, ponieważ rzezywiście, jest tu oczywista pomyłka z naszej strony.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Oczywiście te poprawki muszą zostać zgłoszone na sali plenarnej.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Tak, zostaną zgłoszone.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka, zgłoszona przez panią senator Orzechowską dotyczy, jak rozumiem,

usunięcia błędów w art. 4 w pkt 20, w lit. b, w ust. 1a, tak żeby wyrazy „wniosek o zwrot kosztów” zastąpić wyrazami „wniosek, o którym mowa w ust. 1”. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (5)

Kto jest przeciw? (2)

Kto się wstrzymał? (1)

5 głosów za, 2 – przeciw, 1 senator się wstrzymał.

Proszę bardzo, Panie Mecenasie.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka, autorstwa pani senator Orzechowskiej, dotyczy art. 4 pkt 22. Chodzi o to, aby odesłanie do ust. 1 i 2 zastąpić odesłaniem do ust. 1, 2 i 9. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Proszę bardzo, pan minister.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze, przystępujemy do głosowania.
Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? (3)

Kto jest przeciw? (3)
Kto się wstrzymał? (2)
Proszę bardzo.

(Wypowiedź poza mikrofonem)
(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Nie uzyskała poparcia...)

Jeszcze raz, przepraszam...
3 głosy za, 3 – przeciw, 2 senatorów się wstrzymało. Poprawka nie uzyskała większości.
Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka pani senator Orzechowskiej dotyczy art. 4 pkt 23 i zmierza do zastąpienia odesłania do ust. 1 odesłaniem do ust. 1 i 2. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę bardzo, pan minister.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram. Ja tylko pragnę wskazać, że ta poprawka i poprzednia dotyczą możliwości składania w formie elektronicznej wniosku o zgodę na sfinansowanie kosztów transportu powrotnego do kraju w przypadku osób przebywających w placówce medycznej w jednym z państw Unii Europejskiej. Wobec tego wydawałoby się, że nie stanowi to jakiejś wielkiej kontrowersji, dlatego zachęcam do poparcia

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę bardzo, kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? (3)

Kto jest przeciw? (0)
I kto się wstrzymał? (5)
Proszę.
3 głosy za, 5 senatorów wstrzymujących się.
Poprawka przyjęta.
Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka, autorstwa Biura Legislacyjnego, przejęta przez panią przewodniczącą, dotyczy usunięcia niepotrzebnego odesłania do ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Poprawka została oznaczona nrem 6 w części redakcyjnej. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę bardzo, pan minister.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Tu warto wskazać, że w tej treści obecnie obowiązuje... I, no, ja bym stał na stanowisku, żeby jednak tej poprawki nie przyjmować.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Czyli jest pan przeciw?
(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Tak.)

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (6)
Kto jest przeciw? (2)
Kto się wstrzymał? (0)
6 głosów za, 2 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.
Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka, autorstwa pani marszałek Morawskiej-Staneckiej, jest w pewnym sensie

zbieżna z tą, która dotyczyła ustawy – Prawo farmaceutyczne. Zmierza do skreślenia przepisów od ust. 2c do ust. 2g w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dziękuję.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Który to jest artykuł?*)

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Który to jest artykuł?*)

Art. 59, zmiana trzydziesta druga. W druku jest to strona 36.

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Głosujemy za, tak?*)

(*Senator Tomasz Grodzki: Niech pan jeszcze raz przeczyta.*)

Strona 36, Panie Marszałku.

(*Senator Tomasz Grodzki: Ale my mówimy o...*)

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Brzmienie.*)

Brzmienie poprawki: w art. 4 w pkt 32 w lit. b w poleceniu nowelizacyjnym wyrazy „ust. 2b–2g” zastępuje się wyrazami „ust. 2b”, w ust. 2b skreśla się wyrazy „lub 2c” oraz skreśla się ust. 2c–2g. Czyli chodzi o skreślenie przepisów dodawanych w lit. b w art. 32.

(*Senator Tomasz Grodzki: Wie pan co, tylko my nie mamy pktu 4.*)

Panie Marszałku, art. 4 ustawy dotyczy zmiany w ustawie o świadczeniach...

(*Senator Tomasz Grodzki: No tak, ale strona 36...*)

Pkt 32.

(*Senator Tomasz Grodzki: Tak.*)

Lit. b.

(*Senator Tomasz Grodzki: Po ust. 2a...*)

Tak.

(*Senator Tomasz Grodzki: ...dodaje się ust. 2b–2g...*)

Tak, tak. I pani marszałek chce skreślić dodawane ustępy 2c, 2d, 2e, 2f i 2g.

(*Senator Tomasz Grodzki: No, ale... Dobrze. A pan minister?*)

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Szanowni Państwo, to jest poprawka dotycząca tego, żeby usunąć możliwość tworzenia aplikacji, która pozwoli pacjentom uzyskać dostęp

do informacji o skierowaniach. Bo poprzednio była ta dotycząca recept, a to jest fragment dotyczący skierowań.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Tutaj... Ja może wyjaśnię państwu z lewicy, o czym... Ja próbowałem przekonać w Sejmie, że tak nie jest, ale zachodzi obawa podszyta jakimś publikacjami prasowymi, że będziemy przekazywali jakimś tam zewnętrznym podmiotom dane medyczne. Pani marszałek też powoływała się na RODO. Ale to, o czym tu mówimy, po pierwsze, jest zgodne z RODO, a po drugie, nie będzie tutaj jakichkolwiek planów dotyczących tego, żeby przekazywać dane medyczne obywateli pomiotom komercyjnym, tak że... No, ja wnoszę o poparcie tych przepisów w takim kształcie, w jakim są obecnie. Czyli proszę o głosowanie przeciwko poprawce pani marszałek.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze. Przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (1)

Kto jest przeciw? (2)

Kto się wstrzymał? (5)

1 głos za, 2 głosy przeciw... Poprawka nie przeszła.

Proszę bardzo.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Kolejna poprawka, autorstwa pani marszałek, dotyczy...

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Nie, przeszła, bo my...*)

Poprawka nie została zaakceptowana.

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: 2 głosy przeciw, były 2 głosy przeciw.*)

2 przeciw, 1 za.

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Tak.*)

Tak. Poprawka nie została zaakceptowana.

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Tak.*)

Kolejna poprawka, pani marszałek Morawskiej-Staneckiej, dotyczy tych przypisów, które obligują do złożenia oświadczenia lustracyjnego osoby ubiegające się o stanowisko prezesa

i wiceprezesa, jak również dyrektorów oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia. Ustanawia się wymóg braku współpracy z organami bezpieczeństwa państwa wymienionymi w ustawie lustracyjnej jako wymóg, który musi spełniać osoba ubiegająca się o wspomniane stanowiska. W tej chwili jest to wymóg, który istnieje w licznych ustawach dotyczących ubiegania się o dane stanowisko państwowe. Dziękuję.

(*Senator Tomasz Grodzki: Która to jest strona?*)

To jest, Panie Marszałku, już mówię... Strona 43 punkt czterdziesty trzeci. W art. 102a, w ust. 1 dodaje się pkt 4a. I występują również bliźniacze przepisy dotyczące innych stanowisk.

(*Senator Tomasz Grodzki: No, ale ma tych dyrektorów oddziałów nie być. Wszyscy mają być pracownikami...*)

Nie.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Dyrektorzy oddziałów...*)

Dyrektor oddziału będzie istniał, tylko jego kompetencje będą bardzo uszczuplone. Ale jako podmiot nadal będzie istniał.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

To znaczy... Że będą uszczuplone, to ja tam bym się nie zgodził. Niemniej jednak oczywiście pozostają dyrektorzy oddziałów. Ale wydaje się, no, zasadne, aby nie pozostawali tam byli esbecy i ich agentura.

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Kto?*)

Te przepisy...

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Esbecy?*)

...których dotyczy poprawka, mają na celu usunięcie obowiązku składania oświadczenia lustracyjnego przez ludzi, którzy decydują o tym, jak się wydaje miliardy złotych w ochronie zdrowia. I takie...

(*Głos z sali: To esbecy tam pracują?*)

Słucham?

Nie, no właśnie nie, nie pracują. I chodzi o to, żeby nie pracowali.

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Ja myślałam, że tam fachowcy pracują.*)

No, właśnie dokładnie tak jest i chodzi o utrzymanie tego stanu.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (1)

Kto jest przeciw? (2)

I kto się wstrzymał? (5)

Proszę bardzo.

1 głos za, 2 – przeciw, 5 senatorów się wstrzymało.

Poprawka nie uzyskała rekomendacji. Tak, Panie Mecenasiu? Żebym się już nie pomyliła więcej...

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Tak, nie uzyskała rekomendacji.

Kolejna poprawka dotyczy art. 4 pkt 75 lit. a zmieniającej jeden z przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Użyto w nim – i tylko w tym przepisie – dosyć nietypowego sformułowania „uzyskiwania i przetwarzania danych osobowych”. Na gruncie rozporządzenia RODO przetwarzaniem danych osobowych jest każda operacja wykonywana na danych osobowych, a więc uzyskiwanie, usuwanie, aktualizacja. W związku z tym nie widzę potrzeby, aby, zwłaszcza w świetle aktu wyższego rzędu, jakim jest rozporządzenie instytucji Unii Europejskiej, miało być używane sformułowanie „uzyskiwanie i przetwarzanie”, skoro uzyskiwanie mieści się w zakresie przetwarzania. Dziękuję.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Popieram.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (7)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

Proszę.

7 głosów za, 1 senator się wstrzymał.

Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka dotyczy art. 6 pkt 2. Występuje tam literówka – wyraz „przepis” powinien zostać zastąpiony wyrazem „przepisy”. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Myszę, że tu jest zgoda.

PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Tak, jak najbardziej.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki? (8)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (0)

8 głosów za.

Proszę bardzo, Panie Mecenasiu.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna grupa poprawek, zgłoszona przez panią senator Orzechowską, była już omawiana przez pana ministra i przeze mnie. Z naszej strony jest to identyczna opinia jak do poprawki pani marszałek Staneckiej, w związku z tym, że grupa poprawek, naszym zdaniem, wykracza poza

materię ustawy, kreując tak naprawdę nową jej materię, dlatego że dotyczy podmiotów, których ustawa nie dotyczy, oraz kreuje nowe obowiązki tych podmiotów, o czym zresztą wspominał pan minister. Nasza opinia jest taka sama, a więc nie może być pozytywna. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan minister.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Szeroko uzasadniałem, dlaczego poparcie tej poprawki przez Wysoką Komisję jest zgodne z interesem społecznym.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Głosujemy.

Kto jest za? (2)

Kto jest przeciw? (6)

I kto się wstrzymał? (0)

2 głosy za, 6 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Proszę.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka to poprawka zgłoszona przez panią przewodniczącą, a autorstwa Naczelnej Rady Lekarskiej. Poprawka ta zmierza do tego, aby wprowadzenie do wyliczenia w art. 13b ust. 4 zmienianej ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia otrzymało inne brzmienie. Proszę zwrócić uwagę, że w aktualnym stanie faktycznym przepis art. 13b stanowi: „usługodawca informuje usługobiorców przez zamieszczenie w swoim lokalu w miejscu ogólnodostępnym lub na stronie internetowej informacji o”

– i tutaj jest stosowne wymienienie informacji. Proponuje się nowe brzmienie wprowadzenia do wyliczenia w tym przepisie. Dziękuję.

Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Pan minister.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Nie miałem okazji, szczerze mówiąc, zapoznać się z tą poprawką, tak więc trudno mi tutaj zająć stanowisko...

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Znaczy, jeśli mogę... Ja mogę ją omówić, Panie Ministrze.

Tak naprawdę różnica polega na tym, że w obecnym brzmieniu wskazany jest sposób informowania usługobiorców o digitalizacji, tzn. zamieszczenie informacji w lokalu w miejscu ogólnodostępnym lub na stronie internetowej przez podmiot będący usługodawcą. A w poprawce w tym wprowadzeniu ten fragment dotyczący sposobu zostaje usunięty, w związku z czym usługodawca, jak rozumiem, dysponuje szerszą paletą możliwości poinformowania usługobiorcy. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Świadczeniodawca informuje, ale nie... Z tego względu, że po prostu w przychodniach nie są do tego przygotowani, żeby wszystkie informacje w tej chwili zamieszczać.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Czyli to jest ust. 4, tak? Usługodawca...

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Ust. 4. „Usługodawca informuje usługobiorcę”...)

Znaczy, Szanowni Państwo, w mojej ocenie tu jednak wskazanie, w jaki sposób... Szczególnie że mówimy tutaj o dokonaniu digitalizacji dokumentacji. Myślę, że jakieś unormowanie tego ma sens, o tyle że, no, jeżeliby tutaj doszło do jakiegoś niedostatecznego poinformowania, to skutki byłyby dość daleko idące.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze, dziękuję bardzo.

W takim razie głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? (6)

Kto jest przeciw? (1)

Kto się wstrzymał? (1)

6 głosów za, 1 – przeciw, 1 senator się wstrzymał.

Proszę bardzo.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Kolejna poprawka, też zgłaszana przez Naczelną Radę Lekarską, a przejęta przez panią przewodniczącą, zakłada wprowadzenie zmiany w art. 13b, tak aby oświadczenia składane w formie pisemnej usługodawca prowadzący dokumentację medyczną w postaci elektronicznej mógł zamieszczać w systemie teleinformatycznym, w którym prowadzi dokumentację medyczną, wraz z podpisem osoby składającej oświadczenie i datą podpisu zarejestrowanymi na urządzeniu umożliwiającym cyfrowe odwzorowanie podpisu. Dziękuję.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

No, tutaj, Szanowni Państwo, mam duży dyblemat, dlatego że sercem jestem za tym, że to jest bardzo dobre i praktyczne. Tylko że tutaj, Szanowni Państwo, istnieją daleko idące wątpliwości co do tego, czy taki podpis miałby później w sądzie

moc prawną. I z mojego punktu widzenia, takiego, powiedziałbym, praktycznego, no, oczywiście, wspomniane rozwiązanie byłoby bardzo wygodne. I pewnie kiedyś w takim punkcie rzeczywistości się znajdziemy. Ale mając na uwadze fakt, że ta zmiana w bardzo istotny sposób dotknie praktyki funkcjonowania placówek medycznych i mogą się później w sądzie pojawić wątpliwości, przykładowo, co do skuteczności zgody na zabieg, ja bym państwa senatorów nakłaniał tutaj niestety do przyjęcia takiej konserwatywnej postawy i zagłosowania przeciwko tej poprawce. Mimo że, Szanowni Państwo, no, jak odbieramy paczkę od kuriera, to podpisujemy się tym rysikiem i wszyscy sobie z tym żyjemy. Ale tutaj, Szanowni Państwo, mówimy o czymś dalece bardziej poważnym. I na okoliczność tego, że mogłyby być później w sądzie wątpliwości w kontekście tego, czy była wyrażona zgoda na zabieg, co zdecydowanie byłoby, no, na niekorzyść medyków... Niestety, pomimo tego, że myśmy analizowali tę poprawkę w Ministerstwie Zdrowia... Proszę o odrzucenie.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

No, cóż, ponieważ ja przejmowałam tę poprawkę i też zastanawiałam się nad nią bardzo mocno... Tutaj pada taki argument, że jednak wszystko to, co zostaje zdigitalizowane, ma swoją wartość prawną, Panie Ministrze. To nie może być tak, że podpis lekarza, który podpisuje jakiś dokument, będzie w przypadku jakiejś sprawy sądowej uważany za dobry podpis, a podpis pacjenta – nie. To jest opinia – i poprawka także – Naczelnej Izby Lekarskiej. Oni przedstawiali, że była taka rozmowa w czasie w ogóle rozmów na temat dokumentacji medycznej w ministerstwie i że wtedy państwo podnosiliście tylko i wyłącznie taką uwagę, że to musi być przyjęte ustawowo. Nie było uwag co do samej kwestii merytorycznej.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Szanowna Pani Przewodnicząca, żeby tu wyjaśnić... Digitalizacja... To jest tu wprost wskazane w przepisie, ja pozwolę sobie to przytoczyć: „Digitalizacja dokumentacji medycznej następuje

przez sporządzenie jej odwzorowania cyfrowego i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym – czyli takim, jak w profilu zaufanym – lub podpisem osobistym”, czyli takim podpisem z e-dowodu. A tutaj mówimy o sytuacji – no, pewnie każdy z państwa się spotkał w codziennym życiu z czymś takim – że jest tablet i takim rysikiem się podpisuje. I to, Szanowni Państwo, jest taka trochę terra incognita, jeżeli chodzi o uwarunkowania prawne. I, tak jak już wskazałem, Szanowni Państwo, po przyjęciu wspomnianej poprawki przez pierwszy rok wszystko będzie super i wszyscy będą zadowoleni, że jest tak wygodnie, a potem, jak jakaś sprawa się skończy w sądzie i adwokat drugiej strony bez żadnej krępacji powie: ale przecież to jest złożone niezgodnie z zasadami sztuki i ta zgoda jest nieważna, to będzie duży problem. Tak jak mówiłem też w rozmowach z izbą lekarską – teraz rozmawialiśmy z panem prezesem Matyją i z panem prezesem Cislą, żeby rozważyć wprowadzenie tej poprawki – ja osobiście, z praktycznego punktu widzenia jestem całym sercem za, ale niesie to za sobą potencjalnie tak daleko idące konsekwencje prawne, że z ostrożności w tej akurat materii, jak myślę, absolutnie obowiązkowej proponuję ją odrzucić. Jeżeli państwo senatorowie sobie życzą, możemy zorganizować jutro spotkanie z osobami z Ministerstwa Zdrowia, z ekspertami w tej tematyce, którzy chętnie państwu dokładnie tę tematykę przybliżą, tak żeby teraz nie robić wykładu.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Ja myślę, że my podejmiemy decyzję. Zobaczmy, jakie będą dalsze losy tego zapisu. Myślę, że wtedy będzie okazja do organizowania różnego rodzaju spotkań.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (6)

Kto jest przeciw? (1)

I kto się wstrzymał? (1)

6 senatorów – za, 1 – przeciw, 1 się wstrzymał.
Proszę bardzo, Panie Mecenasie, dalej.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Kolejna propozycja poprawki rekomendowana przez Biuro Legislacyjne zmierza do zastąpienia

nieprecyzyjnego odesłania odesłaniem już stosowanym w zmienianej ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.
Pan minister.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Czy mógłbym prosić o odniesienie w tym układzie?

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: B7, czyli siódma uwaga w części B.)

Tak. To ja jestem przeciwny ze względu na fakt, że art. 10 ustawy o POZ już odsyła do art. 9 tej ustawy, który przewiduje także wybór w ramach zespołu POZ.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Panie Ministrze, oczywiście szanuję pańskie zdanie, tylko proszę zwrócić uwagę na to, że w tej ustawie, którą państwo nowelizują, już takie odesłanie, naszym zdaniem, precyzyjne, istnieje. W związku z tym poddaję pod rozważenie, proszę o zastanowienie się, czy nie należałoby zastosować tej samej formuły. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.
Głosujemy.
Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? (6)
Kto jest przeciw? (1)
Kto się wstrzymał? (1)
6 głosów – za, 1 – przeciw i 1 senator się wstrzymał.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Kolejna propozycja poprawki mająca charakter redakcyjny, ujęta w części C w punkcie ósmym, zmierza do tego, aby przecinek pomiędzy wyrazami „pielęgniarka, położna” zastąpić spójnikiem „lub”. Dziękuję

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

W naszej ocenie nie można być i tym, i tym.
(Przewodnicząca Beata MałECKA-Libera: Jeszcze raz, bo nie słyszymy.)

Nie popieram tej propozycji, ponieważ w naszej ocenie nie można być i jednym, i drugim. Zresztą taka konstrukcja, jaka jest tutaj, występuje też w innych przepisach. Wobec powyższego...
(Głos z sali: Można.)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Pewno, że można.
Głosujemy.
Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (5)
Kto jest przeciw? (2)
I kto się wstrzymał? (1)

(Senator Tomasz Grodzki: Pan minister jest, tak na marginesie, w błędzie, bo w moim zespole mam pielęgniarkę, która ma papiery położnej i w drugim szpitalu pracuje jako położna.)
5 senatorów – za, 2 – przeciw, 1 się wstrzymał.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Kolejna propozycja poprawki mająca charakter redakcyjny zmierza do tego, ażeby kropkę błędnie, jak się wydaje, postawioną w punkcie zastąpić średnikiem, a tym samym występujący po nim zwrot, ujęty teraz jako zdanie, byłby zwrotem dodanym po średniku. Dziękuję.
(Senator Tomasz Grodzki: Który to jest...)
To jest C9.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Popieram.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.
Kto jest za? (8)
Kto jest przeciw? (0)
Kto się wstrzymał? (0)
Dziękuję.
8 głosów za.
Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna propozycja poprawki – tu bym prosił, ażeby szczególną uwagę zwrócił na nią pan minister – dotyczy art. 14 pkt 2 i nowego brzmienia art. 40 ust. 2. Przeczytam zdanie drugie, ono obecnie brzmi tak: „Wniosek może zostać złożony również w postaci elektronicznej, opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym albo podpisem zaufanym”. Wydaje się, że ta część po przecinku przynajmniej redakcyjnie nie współgra, a być może również merytorycznie, z tą częścią przed przecinkiem. Tak więc wydaje się, że...

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Czy to jest B8?*)

Nie, to jest C10.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Już patrzę, C10.

Nie popieramy tej propozycji. W naszej ocenie jest to zmiana merytoryczna, ponieważ jeżeli wniosek jest elektroniczny, to...

(*Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Proszę do mikrofonu, Panie Ministrze.*)

Jeżeli wniosek jest elektroniczny, musi być opatrzony kwalifikowanym podpisem

elektronicznym, podpisem osobistym albo podpisem zaufanym. W naszej ocenie obecne brzmienie jest okej.

(*Senator Tomasz Grodzki: ...Pana ministra, bo to może być skan podpisany osobiście i wysłany drogą elektroniczną.*)

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Ja to też przyjmuję, Panie Marszałku, tylko zwracam uwagę na taką sprawę i chciałbym, aby pan minister też spojrział na to zdanie. Ono z punktu widzenia redakcyjnego nie jest poprawne. Wniosek może zostać złożony również w postaci elektronicznej, następnie jest przecinek, a dalej: opatrzony kwalifikowanym... Może tak byłoby lepiej: i jest opatrzony.

(*Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: I jest.*)

Z czysto polonistycznego punktu widzenia, bez intencji zmiany meritum przepisu. W każdym razie wydaje się, że tutaj coś opuszczono, ale...

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

W mojej ocenie tak jak jest, jest w porządku.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze. Pan, Panie Ministrze, podtrzymuje swoje zdanie, a pan mecenas swoje.

Głosujemy.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Pani Przewodnicząca, żeby być uczciwym, chcę powiedzieć, że ja absolutnie nie zmiierzam do zmiany merytorycznej przepisu...

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Ja to rozumiem.)

...i przyjmuję za dobrą monetę oświadczenie pana ministra, że merytorycznie to współgra. Mnie się wydaje, że z polonistycznego punktu widzenia tam jest po prostu zwarty błąd, i teraz chciałem...

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

Panie Mecenasiu, ja to czytam w ten sposób, że wniosek może zostać złożony również w postaci elektronicznej, a po przecinku jest informacja, że jest wymagane to i to. W mojej ocenie propozycja pana mecenasa jest...

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Sam pan powiedział, Panie Ministrze, „i jest wymagane”.)

Tyle że propozycja pana mecenasa sprowadza się do tego, że jeżeli jest opatrzony...

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Ja już w kontekście pańskiej wypowiedzi wycofałem się z tej propozycji i teraz poszukuję ewentualnego innego rozwiązania, które konsumowałoby nasz puryzm językowy i pana wiedzę merytoryczną, bo zostałem przez panów przekonany.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

To może „w wersji elektronicznej” i kropka. A potem: „Wniosek w postaci elektronicznej powinien zostać opatrzony...” itd.?

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Zastanawialiśmy się nad tym, żeby było „i jest opatrzony” zamiast...)

Ale jak „Wniosek może zostać złożony również w postaci elektronicznej i jest opatrzony”... To też polonistycznie nie...

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Dobrze, to w tej...)

Szanowni Państwo, ja proponuję nie przyjmować tej poprawki, ponieważ moim zdaniem przepis w obecnym brzmieniu jest jasny, jeśli chodzi o interpretację.

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Dobrze.)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: ...Ją wycofać, jeżeli pani chce...)

(Głos z sali: Właśnie.)

Tak, ja ją wycofam. Tak będzie najlepiej, tak? Wycofuję tę poprawkę.

Proszę bardzo.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Kolejna propozycja dotyczy art. 14 pkt 5. Tam występuje zupełnie niepotrzebne z punktu widzenia techniki legislacyjnej sformułowanie „zgodnie z art. 66 ust. 1”. Przepis dotyczy liczby delegatów wybieranych przez fizjoterapeutów zamieszkałych na terenie poszczególnych województw i odnosi to do ustalonej w równej proporcji... m.in. do fizjoterapeutów mających czynne prawo wyborcze. Zbędne jest sformułowanie „zgodnie z art. 66 ust. 1”, gdyż tylko ten przepis ustawy stanowi o czynnym prawie wyborczym. W związku z tym jest to naddatek.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

To mam, Szanowni Państwo, ustalone z Krajową Izbą Fizjoterapeutów i ja bym prosił o pozostawienie tego w takiej postaci, w jakiej to jest.

Pani Przewodnicząca, tak jak już wskazywałem, ja naprawdę muszę maksymalnie w ciągu 7 minut... A tego jest jeszcze troszkę. I ja bym chciał w szczególności uniknąć...

(*Senator Tomasz Grodzki: Ten art. 22...*)

No właśnie, w szczególności chciałbym uniknąć takiej sytuacji, że tu państwo będziecie głosowali nad art. 22 i powiecie, że przedstawiciel rządu się oddalił. Bardzo bym nie chciał, żeby tak to wyglądało.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Jest jeszcze 9 poprawek.

(*Senator Tomasz Grodzki: Gdybyśmy byli złośliwi...*)

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Ale państwo nie jesteście, nie sposób to zakładać.*)

(*Głos z sali: Taka praca.*)

(*Senator Tomasz Grodzki: 9 poprawek jeszcze zostało.*)

9 poprawek zostało.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Dobrze.*)

Proszę bardzo. Wracamy. Nad tą nie głosowaliśmy, mamy tutaj wątpliwość, więc ją wycofuję.

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda: Dobrze.*)

(*Senator Tomasz Grodzki: Dalej.*)

Kolejna.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka, autorstwa pani senator Orzechowskiej, niestety, w naszym przekonaniu również wykracza poza materię ustawy, dlatego że chociaż nowelizuje ustawę COVID-owską, która jest przedmiotem nowelizacji, to czyni to w zakresie dotyczącym funkcjonariuszy Służby Więziennej. To jest tematyka, która daleko wykracza poza problematykę systemu ochrony zdrowia. Rzeczą dotyczy pełnienia służby przez tych funkcjonariuszy. Być może, zaznaczam, być może właściwszą ustawą w tym zakresie byłaby ustawa, która jest przedmiotem prac Senatu na

tym posiedzeniu i dotyczy właśnie Służby Więziennej. W związku z tym nasza opinia nie może tu być pozytywna. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze.

W takim razie głosujemy.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (1)

Kto jest przeciw? (7)

Kto się wstrzymał? (0)

Dziękuję.

1 senator – za, 7 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

I propozycja poprawki pani marszałek, zmieniająca do skreślenia art. 22. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Panie Ministrze?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Ja jestem przeciwny tej poprawce.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Mamy jasność.

Głosujemy.

Kto z państwa jest za tą poprawką? (6)

Kto jest przeciw? (2)

I kto się wstrzymał? (0)

Dziękuję.

6 senatorów – za, 2 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Proszę bardzo.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Poprawka zaproponowana przez Biuro Legislacyjne, przejęta przez panią przewodniczącą, zmierza do skreślenia bezprzedmiotowego w naszej ocenie przepisu w art. 29. To jest przepis, który daje podstawę do dofinansowania instytutu wymienionego w tym przepisie. W jego ust. 2 znajduje się norma, która stanowi powielenie normy występującej w ustawie o finansach publicznych, która w tym zakresie jest właściwa. Dziękuję.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Panie Mecenasiu, treść tego przepisu została ustalona z Ministerstwem Finansów. W naszej ocenie on powinien pozostać w takiej postaci.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Jeśli można, Panie Ministrze, ja chciałbym tylko zwrócić uwagę, że z mojego 20-letniego doświadczenia legislacyjnego wynika, że Ministerstwo Finansów uwielbia, aby w innych ustawach, obejmujących pewne aspekty finansów publicznych, następowało przepisywanie części ustawy o finansach publicznych. W związku z tym jestem przekonany, że było tak, jak pan minister powiedział, ale opinia w tym zakresie nie może być pozytywna.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Z kolei na podstawie mojego 2,5-letniego funkcjonowania w rządzie wiem, że niestosowanie się do wytycznych Ministerstwa Finansów nigdy jeszcze nikomu nic dobrego nie przyniosło.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze.

W takim razie głosujemy.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki?

(*Senator Tomasz Grodzki: Może by pan jeszcze raz przeczytał?*)

Zaraz, zaraz, bo my się chyba już w tej chwili pogubiliśmy.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Wysoka Komisjo, art. 29 składa się z 2 ustępów. Ust. 1 stanowi, że minister właściwy do spraw zdrowia może w bieżącym roku przekazać...

(*Głos z sali: ...20 milionów...*)

(*Przewodnicząca Beata Małeczka-Libera: Tak.*)

Tak. Zaś ust. 2 stanowi, że umowa, o której mowa w ust. 1, określa – i tutaj jest to wymienione – a o tym, co określa umowa o dotację celową, stanowi stosowny przepis ustawy o finansach publicznych. W związku z tym, no, nie wyważajmy otwartych drzwi.

(*Senator Tomasz Grodzki: Poprawka jest za odrzuceniem...*)

Poprawka prowadzi do tego, żeby usunąć ust. 2.

(*Senator Tomasz Grodzki: Okej.*)

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? (4)

Kto jest przeciw? (2)

Kto się wstrzymał? (1)

Dziękuję.

Proszę o podanie wyników.

(*Głos z sali: Ktoś nie głosuje. Zamykamy?*)

No trudno. Tak, zamykamy.

(*Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Ja byłam za. Przepraszam.*)

(*Senator Tomasz Grodzki: Agnieszka. Może Agnieszka...*)

To chyba nie o Agnieszkę chodziło.

(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Przez pomyłkę anulowałam głosowanie zdalne, a byłam za, bo była taka chwila zawahania, myślałam, że jest anulowana poprawka.)

4 senatorów – za, 2 – przeciw, 1 się wstrzymał.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Kolejna poprawka zgłoszona przez panią senator Orzechowską ma na celu uzupełnienie art. 33, który dotyczy Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego. Tutaj chciałbym zwrócić państwa uwagę na charakter epizodyczny tego artykułu. Dodaje się normę stanowiącą, że jeżeli Państwowy Egzamin Specjalizacyjny odbył się przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, czyli tej, którą omawiamy, a w okresie ogłoszenia stanu epidemii, termin 70 dni, o którym mowa w zmienianej ustawie o zawodzie lekarza, jest liczony od dnia wejścia w życie tej ustawy. W związku z tym, jak się wydaje, ten termin 70-dniowy będzie krótszy w stosunku do tego, który by istniał...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: Nie.)

Nie? Odwrotnie? Dłuższy?

PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

To wydłuża termin. Chodzi o to, że pierwotnie w ustawie było 30 dni, w Sejmie poprawiliśmy na 70 dni, ale na wypadek, gdyby nam się tutaj wydłużyło procedowanie i te 70 dni upłynęłoby przed wejściem w życie ustawy...

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA

Ma pan rację. Wycofuję się, ma pan rację. Tak, oczywiście, Dziękuję.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński: De facto ten przepis pozwala na wykonanie tego, co jest w tej ustawie.)

(Senator Tomasz Grodzki: Ja bym chciał jako...)

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę.

SENATOR
TOMASZ GRODZKI

Ten art. 33 jest niebezpieczny z punktu widzenia jakości kształcenia, bo on mówi, mówiąc językiem prostym, że jak jest COVID, to nie musisz zdać całego egzaminu, tylko jedną jego część i zostaniesz specjalistą. Słuchajcie, to powinno być uzupełnione, powinno być wskazane, że po wygaśnięciu epidemii to musi być jakoś zweryfikowane, bo w tej chwili będziemy produkować kalekich specjalistów. Wystarczy zdać przynajmniej jedną część. A może być też tak, że zgłosił się i został zakwalifikowany, ale egzamin się nie odbył, albo zdał część egzaminu, który się nie odbył w terminie, i dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych wydaje dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty lekarzowi na podstawie odpowiedniego zaświadczenia. No, to jest produkcja... Nie trzeba zdawać egzaminów, żeby zostać specjalistą, dlatego że jest COVID. No, moim zdaniem to jest o jeden krok za daleko.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI

Oczywiście każdy ma prawo do swojej oceny. Ministerstwo tutaj ma jedno stanowisko, wspólne przede wszystkim z organizacjami zrzeszającymi młodych lekarzy, którzy popierają poprawkę o tej treści.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? (2)

Kto jest przeciw? (1)

Kto się wstrzymał? (5)

Dziękuję bardzo.
2 senatorów – za, 1 – przeciw, 5 się wstrzymało.

Poprawka...
(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda*: Uzyskała poparcie, tak.)
Kolejna.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Zostały nam ostatnie 2 poprawki, poprawka dotycząca art. 47 pkt 7 ma charakter legislacyjny. Ja tylko zwracam uwagę, że jeżeli w art. 47 pkt 7 przewiduje się, że epizodyczne przepisy art. 35 i 36 mają wejść w życie po upływie...

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński*: To jest B10?)

Tak, to jest B10.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński*: Czyli B10 i jeszcze zostało B11, tak?)

Tak.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
JANUSZ CIESZYŃSKI**

To ja bardzo przepraszam państwa, naprawdę muszę lecieć.

Jeśli chodzi o B10 i B11, to stanowisko rządu jest przychylne.

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda*: Przychylne.)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Przychylne.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Janusz Cieszyński*: Bardzo przepraszam, Pani Przewodnicząca, dziękuję...)

Dziękuję.

W takim razie głosujemy nad pierwszą z tych poprawek, tak? Będziemy nad nimi głosować osobno?

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda*: Tak.)

Tak.

Głosujemy nad pierwszą poprawką.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (7)

Kto jest przeciw? (0)

I kto się wstrzymał? (1)

7 głosów za, nikt nie był przeciw, 1 się wstrzymał.

I ostatnia.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
PIOTR MAGDA**

Ostatnia poprawka zmierza do naprawienia oczywistego błędu. W załącznikach nr 1 i nr 2 powinna być mowa o art. 36 ust. 3, a nie o art. 26 ust. 3. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Piotr Magda*: Stanowisko rządu było pozytywne.)

Było za. Tak.

Głosujemy.

Kto z państwa jest za? (8)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (0)

8 głosów za.

Zakończyliśmy głosowanie. Dziękuję bardzo.

(*Głosy z sali*: Całość...)

Głosujemy jeszcze nad całością z przyjętymi poprawkami.

Kto z państwa jest za przyjęciem ustawy wraz z przyjętymi poprawkami? (8)

Kto jest przeciw? (0)

I kto się wstrzymał? (0)

8 głosów, jednogłośnie za.

Jeszcze sprawozdawca. Na sprawozdawcę proponuję panią senator Ewę Matecką.

Pani senator się zgadza? Zgadza się.

Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie komisji.

(*Koniec posiedzenia o godzinie 17 minut 30*)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy