



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

X kadencja

Zapis Stenograficzny

ze wspólnego posiedzenia
Komisji Samorządu Terytorialnego
i Administracji Państwowej (199.)
oraz Komisji Zdrowia (108.)

13 grudnia 2022 r.

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o Państwowym Instytucie Medycznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (druk senacki nr 869, druki sejmowe nr 2722, 2776 i 2776-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 17 minut 30)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej Zygmunt Frankiewicz)

**PRZEWODNICZĄCY
ZYG MUNT FRANKIEWICZ**

Dzień dobry.

Jest punktualnie 17.30.

Proponuję rozpocząć posiedzenie połączonych komisji: Komisji Zdrowia – witam państwa w imieniu przewodniczącej Komisji Zdrowia, pani Beaty Małeckiej-Libery – oraz Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej.

Przedmiotem dzisiejszego posiedzenia będzie rozpatrzenie ustawy o Państwowym Instytucie Medycznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Witam gości. Zaraz powitam wszystkich państwa, o ile tylko będę w stanie nie przekręcić nazwisk.

Czy są na sali osoby, które zajmują się zawodową działalnością lobbingową? Nie ma takich osób.

Posiedzenie jest transmitowane i nagrywane.

Witam podsekretarza stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji, pana Błażeja Pobożego, wraz ze współpracownikami. Związek Zawodowy Pracowników MSWiA reprezentuje pani Beata Kalicka, przewodnicząca związku. Bardzo serdecznie witam. Ogólnopolski Międzyzakładowy Związek Zakładowy Personelu Pomocniczego w Ochronie Zdrowia reprezentuje pan prezes Krystian Krasowski. Pozwólcie państwo, że jeszcze powitam pozostałych naszych gości, pana Jarosława Chmielewskiego z Biura Rzecznika Praw Pacjenta,

Waldemara Wierzbę ze szpitala MSWiA, Artura Zaczyńskiego z tego samego szpitala, a także Zbigniewa Króla i Krzysztofa Płaciszewskiego. Teraz będę miał problem z odczytaniem odręcznego pisma, tak że przepraszam bardzo. Nazwisko pana Klaudiusza Komora, wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, potrafię rozszyfrować, a pozostałych państwa przepraszam, ale nie jestem w stanie rozszyfrować. Witam też oczywiście panią legislator, która reprezentuje Biuro Legislacyjne Senatu.

Druk jest przedłożeniem rządowym, tak?

(Głos z sali: Tak.)

To w takim razie bardzo proszę państwa reprezentujących MSWiA o przedstawienie ustawy.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY**

Panie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie! Wszyscy Przybyli Goście!

W imieniu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji mam przyjemność w drugiej izbie zaprezentować projekt ustawy, o którym już na wstępie powiem, że nie mam żadnych wątpliwości, że w obszarze ochrony zdrowia jest on chyba najważniejszym projektem, jaki powstał w naszym resorcie. Tym bardziej cieszę się, że przypada mi zarówno w pierwszej izbie, jak i w drugiej izbie honor i zaszczyt przedstawienia założeń tego projektu.

Głównym celem projektu jest umożliwienie dalszego intensywnego rozwoju naszej flagowej jednostki medycznej, jaką zawsze był i pozostaje Centralny Szpital Kliniczny MSWiA

w Warszawie. Państwowy Instytut Medyczny MSWiA powstanie w następstwie przekształcenia tego szpitala. Chcemy, aby stał się on placówką naukowo-badawczą, która będzie prowadziła badania naukowe, także te w zakresie rozwoju nowoczesnych metod diagnostyki, ale – co jest bardzo istotne i co warto podkreślić, podkreślałem to mocno w Sejmie, chciałbym to i dziś na wstępie mocno wyartykułować – Państwowy Instytut Medyczny nadal będzie pełnił wszystkie te same funkcje, które teraz spełnia, czyli przede wszystkim, tak jak do tej pory, pozostanie placówką ochrony zdrowia, placówką, która będzie zawsze niosła pomoc wszystkim obywatelom, pacjentom z całego kraju, z całej Polski, którzy w naszej klinice mogą liczyć na korzystanie z innowacyjnych metod i procedur ratujących zdrowie i życie.

Oczywiście korzyści z przekształcenia CSK w instytut naukowo-badawczy, w Państwowy Instytut Medyczny jest znacznie więcej. Pozwólcie państwo, że krótko te najważniejsze wymienię. Po pierwsze, powstaje podmiot o statusie instytutu badawczego, a zatem uprawnionego do nadawania stopnia naukowego doktora, doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. To jest ważne także w związku z drugim aspektem, jakim będzie wykorzystywanie tego ogromnego potencjału, który znajduje się w naszej placówce, potencjału naukowego pracowników medycznych zatrudnionych w CSK, z których znacząca część – nie boję się tego tak zdecydowanie powiedzieć – to specjaliści światowej sławy. 21 osób to osoby z tytułem naukowym profesora, 163 osoby to osoby ze stopniem naukowym doktora. I przez fakt przekształcenia naszego szpitala w instytut naukowo-badawczy chociażby tylko ten zespół, co jest wartością ogromną samą w sobie, będzie mógł prowadzić te badania pod afiliacją naszej jednostki. Powiem tak, dziś ten ogromny dorobek naukowy, który jest konsekwencją działalności naszych profesorów, naszych doktorów, naszych pracowników naukowych, jest publikowany pod afiliacją zupełnie innych podmiotów – kilkunastu, jak podpowiada pan profesor, pan dyrektor – a to dlatego, że my tego statusu nie mamy. Teraz wszyscy pracownicy, którzy tak licznie publikują, a dość powiedzieć, że choćby po pandemii COVID-19 liczba publikacji naukowych idzie już chyba w setki, bardzo wysoko cennionych, punktowanych, indeksowanych, jeśli

chodzi także o cytowalność publikacji... To dzieło dodatkowe, ale jakże istotne, naszych pracowników naukowych. Z tym związany jest trzeci aspekt, po prostu wzmocnienie kadrowych zasobów polskiej nauki dzięki kształceniu kadr medycznych prowadzonemu w ramach studiów podyplomowych i szkoły doktorskiej. Czwarty niezwykle istotny element to możliwość sięgnięcia po zupełnie nowe środki finansowe przez Państwowy Instytut Medyczny, środki, które dotychczas były dla CSK niedostępne lub w ostatnim czasie, bo była tu pewna nowość, dostępne w bardzo ograniczonym zakresie. CSK MSWiA, jako podmiot wyłącznie leczniczy, nie mógł aplikować o środki z takich instytucji, jak Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, NCN, czy także o granty zagraniczne.

Kolejna kwestia, bardzo istotna dla nas jako resortu, zwłaszcza w tym trudnym czasie, w którym jesteśmy w sumie pewnie od kilku już lat, nazywanym przeze mnie okresem permanentnego zarządzania kryzysowego, to rozwój dziedziny medycyny poświęconej chorobom i schorzeniom funkcjonariuszy służb podległych Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji, będących wynikiem specyficznej, trudnej, ofiarnej służby, a także opracowywanie standardów profilaktyki zdrowotnej dla tych ważnych grup zawodowych, jakimi są funkcjonariusze wszystkich formacji podległych MSWiA.

Kolejna z wartych podkreślenia kwestii to udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – i to chcę wyraźnie powiedzieć raz jeszcze – ogółowi pacjentów na najwyższym światowym poziomie dzięki inwestycjom w wysokospecjalistyczny sprzęt, a także inwestycjom pozwalającym powiększyć infrastrukturę tego szpitala. Dzięki przewidzianym w OSR nakładom na inwestycje zwiększy się potencjał leczniczy tego szpitala, naszej jednostki, tym samym zwiększy się potencjał, który dla ochrony zdrowia, ochrony naszych pacjentów – przypomnę, że status szpitala to szpital ogólnodostępny – wyraźnie zostanie zwiększony. Opracowanie dla służby zdrowia MSWiA standardów reagowania pod kątem medycznym na sytuacje kryzysowe i zagrażające bezpieczeństwu wewnętrznemu państwa to też jeden z tych atutów, które uzyskamy dzięki temu, że nasz szpital stanie się także instytutem naukowo-badawczym.

Przechodząc do takich spraw może bliższych pracownikom naszego szpitala, chcę wyraźnie

podkreślić, że instytut będzie miejscem pracy dla wszystkich dotychczasowych pracowników Centralnego Szpitala Klinicznego. Utworzenie instytutu badawczego właśnie w formie przekształcenia na podstawie tej ustawy specjalnej, jak możemy nazwać ustawę o PIM MSWiA, pozwoli w sposób najdalej gwarantujący czy w pełni gwarantujący zapewnić wszystkie prawa na zasadzie sukcesji generalnej przenoszone na nowy podmiot wszystkim naszym pracownikom.

Chcę powiedzieć, że treść projektu ewoluowała na różnych etapach procesu legislacyjnego. Chciałbym w tym miejscu też podkreślić, powiedzieć, że dyskusja w pierwszej izbie miała merytoryczny charakter. I pewnie są to też miejsca, bo panie i panowie senatorowie są przecież członkami wspólnych klubów, więc na pewno ten głos płynący od nas przekażą... W każdym razie jestem bardzo zadowolony z tego, że ta praca w pierwszej izbie nawet wzbogaciła nasz projekt. Mogę podać 2 przykłady. Po pierwsze, uwzględniono wszystkie poprawki o charakterze legislacyjnym – dziś też na pewno takie będą – ale, po drugie, są takie 3 ważne poprawki, które wzbogaciły ten projekt na etapie prac sejmowych. Pierwsza sprawa jest taka, że zaproponowano i przyjęto poprawki, które uwzględniły postulaty strony związkowej, uwzględniły rolę zakładowych organizacji związkowych w opiniowaniu regulaminu organizacyjnego instytutu, a także udział przedstawiciela organizacji związkowych w posiedzeniach rady naukowej. Ta poprawka była zgłoszona przez parlamentarzystów klubu Prawo i Sprawiedliwość, ale ona miała szerszy charakter, bo była wspierana przez różne organizacje związkowe, za co zresztą popłynęły do nas słowa podziękowania, co oczywiście przyjmuję z jeszcze większą radością.

Chciałbym też podkreślić, że także istotna część posłów klubów opozycyjnych przyczyniła się do zmiany tego projektu. Tu przede wszystkim warto podkreślić aktywność parlamentarzystów koła Polska 2050, bo aż 2 poprawki, poprawki w istotny sposób wpływające na tę ustawę, zostały przyjęte, uwzględnione, zresztą również przez nas zaakceptowane. Pierwsza taka, że uzupełniono wymóg posiadania co najmniej stopnia naukowego doktora habilitowanego przez osobę piastującą funkcję dyrektora instytutu. My tu nie mieliśmy żadnych wątpliwości, bo – jak wspominałem – także w kadrze

zarządzającej mamy wybitnych specjalistów, pan dyrektor, pan profesor jest przecież profesorem belwederskim, co warto tu też podkreślić. Uprzednio przyjęliśmy regulację podobną do innych przepisów dotyczących instytutów, ale skoro był taki głos ze strony Sejmu, aby nieco podkreślić te wymagania, nie mieliśmy wątpliwości co do tego, żeby na to przystać. Uzupełniono również na wniosek tegoż samego koła skład rady naukowej instytutu o przedstawiciela ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki.

Jestem przekonany, że tworzymy coś niezwykle istotnego, co mapę potrzeb zdrowotnych w Polsce wyraźnie wzbogaca. Tworzymy na bazie naszej flagowej, rozpoznawalnej, myślę, w całej Polsce jednostki instytut, który będzie kształcił przyszłe kadry, osoby, które w istotny sposób zwiększą poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego wszystkich naszych obywateli.

Jestem przekonany, mam nadzieję, że także i w drugiej izbie nasza praca będzie miała charakter merytoryczny. Jesteśmy oczywiście otwarci na dyskusję nad wszystkimi poprawkami, koncepcjami, bo przystępując do tych prac... A, nie powiedziałem o jednej ważnej rzeczy. Otóż my, jako kierownictwo resortu, w tym wypadku staliśmy się – użyję tej metafory, której użyłem podczas pracy w Sejmie – takim listonoszem dobrej sprawy, bo ten projekt powstał nie w gmachu ministerstwa spraw wewnętrznych na Batoiego, on powstał na Wołoskiej, on powstał w gronie pracowników, w gronie aktualnej dyrekcji, w gronie poprzednich dyrektorów. Mam ze sobą, z dumą to zawsze podkreślam i wszystkim okazuję, grubo ponad tysiąc podpisów popierających ideę przekształcenia w ten instytut, bo wszyscy mamy poczucie, że robimy coś bardzo dobrego. I chciałbym zaprosić wszystkich państwa, panie i panów senatorów do tego, aby do tego dzieła się przyłączyli, bo myślę, że to naprawdę rzecz oczekiwana społecznie w gronie wszystkich pracowników i przyjaciół szpitala, których na pewno jest dużo więcej niż tylko zespół na Wołoskiej, zespół wszystkich osób, które w przeszłości, a to przecież już ponad 70 lat, i dziś tworzyły i tworzą tę dobrą, rozpoznawalną w całym kraju i nie tylko w Polsce markę, jaką jest CSK MSWiA i jaką bez wątpienia będzie Państwowy Instytut Medyczny MSWiA.

Jestem oczywiście ja, a także moi współpracownicy, do państwa pełnej dyspozycji i na

wszystkie pytania, mam nadzieję, będziemy w stanie udzielić wyczerpujących odpowiedzi. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYG MUNT FRANKIEWICZ**

Dziękujemy bardzo panu ministrowi.
Proszę o przedstawienie opinii Biura Legislacyjnego panią mecenas Iwonę Kozere-Rytel.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
IWONA KOZERA-RYTEL**

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.
Wysokie Komisje! Szanowni Państwo!
Biuro Legislacyjne pozwoliło sobie sformułować 2 uwagi ogólne do ustawy i 7 uwag szczegółowych.

Zacznę od uwag ogólnych. Pierwsza z tych uwag dotyczy nazwy instytutu. Zgodnie z ustawą instytut, który powstanie w następstwie przekształcenia CSK MSWiA, uzyska nazwę Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji. Trzeba tutaj mieć na względzie to, że posłużenie się w nazwie instytutu nazwą własną ministerstwa może w przyszłości rodzić pewne problemy praktyczne, ponieważ zgodnie z art. 39 ust. 1 ustawy o Radzie Ministrów ministerstwo tworzy, znosi lub przekształca Rada Ministrów w drodze rozporządzenia. W związku z tym trzeba mieć świadomość tego, że w sytuacji, gdy dojdzie do przekształcenia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji pociągającego za sobą zmianę jego nazwy, niezbędna będzie nowelizacja ustawy o Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA.

Druga uwaga ogólna Biura Legislacyjnego dotyczy terminu wejścia ustawy w życie. Zgodnie z art. 33 ustawy wejdzie ona w życie z dniem 1 stycznia 2023 r. Biorąc jednak pod uwagę zakres i charakter regulacji wprowadzanych tą ustawą, mając też na względzie dalszy harmonogram prac, w sensie rozpatrzenie ustawy przez Senat, ewentualne stanowisko Sejmu w odniesieniu do stanowiska Senatu i czas na podpisanie ustawy przez prezydenta, a następnie

zarządzenie jej ogłoszenia, a także czas na jej publikację, zachodzi wątpliwość, czy przewidziany w ustawie okres *vacatio legis* jest zgodny z zasadą demokratycznego państwa prawnego wywodzoną z art. 2 konstytucji oraz z wywodzonymi z tej zasady zasadami zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa, a także obowiązkiem dochowania odpowiedniego okresu dostosowawczego. Trzeba zauważyć, że określenie daty wejścia w życie ustawy na dzień 1 stycznia 2023 r. ingeruje w konstytucyjny termin na podpisanie ustawy przez prezydenta, ponieważ zgodnie z art. 122 ust. 2 konstytucji prezydent podpisuje ustawę w ciągu 21 dni od dnia przedstawienia i zarządza jej ogłoszenie w Dzienniku Ustaw. Warto tutaj wspomnieć o orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego z dnia 17 lipca 2019 r. o sygnaturze Kp 2/18, w którym to orzeczeniu Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że określenie daty wejścia w życie ustawy z pominięciem zagwarantowanego prezydentowi terminu podjęcia decyzji w przedmiocie podpisania ustawy stanowi wystarczającą przesłankę do stwierdzenia, że ustawodawca uchybił standardowi demokratycznego państwa prawnego w aspekcie nakazu zachowania odpowiedniej *vacatio legis*, a tym samym naruszył art. 2 konstytucji.

Przejdę teraz do omówienia uwag szczegółowych. Pierwsza z tych uwag dotyczy art. 13 ust. 6 pkt 2, w którym to przepisie przesądza się, że w przypadku zaprzestania spełniania wymagań określonych w art. 12 ust. 1 pkt 1, 2, 4–6 minister właściwy do spraw wewnętrznych będzie miał obowiązek odwołać dyrektora instytutu. Wśród tych przesłanek wskazano na zaprzestanie spełniania warunku, o którym mowa w art. 12 ust. 1 pkt 6, tj. warunek braku współpracy z organami bezpieczeństwa państwa w rozumieniu ustawy lustracyjnej. Przy czym trzeba mieć na względzie to, że w art. 13 ust. 6 pkt 5 sformułowano niezależną przesłankę odwołania dyrektora, czyli przesłankę złożenia niezgodnego z prawdą oświadczenia lustracyjnego stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu. W związku z taką konstrukcją powstaje wątpliwość co do spójności zaproponowanego rozwiązania polegającego na wskazaniu przesłanki odwołania dyrektora instytutu związanej z zaprzestaniem spełniania warunku braku współpracy z organami bezpieczeństwa państwa poprzez odesłanie do art. 12 ust. 1 pkt 6 w art. 13 ust. 6 pkt 2, przy jednoczesnym sformułowaniu przesłanki

polegającej na złożeniu niezgodnego z prawdą oświadczenia lustracyjnego. W ocenie Biura Legislacyjnego wobec brzmienia art. 13 ust. 6 pkt 5 należałoby zrezygnować z odesłania do art. 12 ust. 1 pkt 6 w art. 13 ust. 6 pkt 2.

Kolejna uwaga Biura Legislacyjnego ma charakter techniczno-legislacyjny. Tutaj jest propozycja, aby zrezygnować po prostu ze zbędnego odesłania do art. 8 ust. 1, który odnosi się do rady pracowników. W pozostałych przepisach ustawy nie ma takiego odesłania i wydaje się, że tutaj też jest ono zbędne.

Kolejna, trzecia uwaga dotyczy art. 18 ust. 4. W tym przepisie ustawodawca zawarł informację, że instytut będzie prowadził rachunkowość na podstawie przepisów ustawy o rachunkowości. Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o rachunkowości przepisy tej ustawy stosuje się m.in. do mających siedzibę lub miejsce sprawowania zarządu na terytorium Polski osób prawnych. Instytut będzie posiadał osobowość prawną, to wynika wprost z art. 2 ust. 2 ustawy, nie ma zatem wątpliwości, że będzie on obowiązany do prowadzenia rachunkowości zgodnie z ustawą o rachunkowości, nie ma zatem potrzeby wpisywania takiej informacji do ustawy. Dlatego też proponujemy skreślenie ust. 4 w art. 18.

Kolejna, czwarta uwaga dotyczy art. 24 ust. 3–7 i 9. W przepisach tych posłużono się pewnymi takimi, nazwałabym to kolokwialnie, ozdobnikami, czyli określeniami zbędnymi normatywnie, które wskazują w szczególności na to, że z dniem wejścia ustawy w życie instytut stanie się następcą prawnym wszelkich umów zawartych przez CSK MSWiA, wstąpi we wszystkie prawa i obowiązki, których podmiotem był CSK MSWiA, czy też z mocy prawa wstąpi w miejsce CSK MSWiA do określonych postępowań. W związku z tym, że przekształcenie CSK MSWiA w instytut następuje w drodze ustawy, a tym samym z mocy prawa, w naszej ocenie nie ma sensu dodawanie takich elementów w ustawie, dlatego też proponujemy ich wykreślenie.

Kolejna uwaga, piąta, dotyczy art. 29 ust. 1 pkt 5. Zgodnie z tym przepisem z dniem wejścia w życie ustawy dyrektor CSK MSWiA stanie się dyrektorem instytutu na pierwszą kadencję określoną zgodnie z art. 13 ust. 2, czyli na kadencję 6-letnią. Przy czym z przepisu tego nie wynika, od jakiego momentu należałoby liczyć tę kadencję, czy od dnia wejścia ustawy w życie,

czy może od dnia powołania dotychczasowego dyrektora. Wydaje się, że ta kwestia wymagałaby wyjaśnienia i doprecyzowania w formie poprawki, ponieważ może się potem okazać, że nie będzie wiadomo, kiedy skończy się kadencja dyrektora.

Kolejna uwaga, dotycząca art. 30 ust. 2, to jest kwestia pewnego doprecyzowania i ujednoczenia terminologii w ramach ustawy, kwestia techniczno-legislacyjna, wydaje się, że niebudząca wątpliwości.

Kolejna uwaga, to już jest ostatnia uwaga, dotyczy art. 31 pkt 1. Zgodnie z tym przepisem dyrektor i jego zastępcy w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie ustawy będą mieli obowiązek złożyć pisemne oświadczenia o spełnianiu wymagań, o których mowa odpowiednio w art. 12 ust. 1 pkt 6 i ust. 2. W związku z tym przepisem nasunęły się pewne wątpliwości. Po pierwsze, wprowadza on rozróżnienie polegające na tym, że dyrektor ma być obowiązany do złożenia oświadczenia odnoszącego się wyłącznie do warunku braku współpracy z organami bezpieczeństwa państwa w rozumieniu ustawy lustracyjnej, zaś zastępcy dyrektora będą zobligowani do złożenia oświadczenia potwierdzającego spełnianie wszystkich kryteriów ustawowych do pełnienia tej funkcji, czyli nie tylko dotyczącego kwestii braku współpracy z organami bezpieczeństwa państwa, ale też odnoszącego się do korzystania z pełni praw publicznych czy też uprzedniej niekaralności. W związku z tym nasuwa się pytanie, dlaczego ustawodawca zdecydował się na sformułowanie odmiennych zasad w odniesieniu do dyrektora, a innych w odniesieniu do zastępców.

Druga kwestia, która budzi wątpliwości, to jest samo sformułowanie „pisemne oświadczenie o spełnianiu wymagań”. W naszej ocenie nie jest jasne, czy obowiązek złożenia takich oświadczeń oznacza de facto konieczność złożenia oświadczeń lustracyjnych, o których mowa jest w art. 7 w ust. 1 ustawy lustracyjnej, czy też ustawodawca ma na myśli jakieś inne oświadczenia.

I trzecia kwestia: ten przepis zdaje się nie uwzględniać faktu, że ustawa lustracyjna w art. 7 w ust. 3 i 3a przewiduje możliwość złożenia nie tyle oświadczenia, co informacji w przypadku, jeżeli osoba zobligowana do złożenia oświadczenia lustracyjnego już wcześniej składała takie oświadczenie przy okazji kandydowania na jakieś

inne stanowisko albo objęcia innej funkcji publicznej.

To jest wszystko. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Dziękuję bardzo.

Czy można prosić o odniesienie się do tych uwag Biura Legislacyjnego, do tych 2 ogólnych i 7 szczegółowych? Pana ministra i współpracowników bym o to prosił.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY

Tak, tak.

Panie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie! Pani Mecenas! Pani Dyrektor!

Bardzo dziękujemy za wszystkie uwagi, zarówno te pierwsze, które mogą być okazją do jakiejś krótszej dyskusji, te 2 pierwsze o charakterze ogólnym, jak i wszystkie techniczno-legislacyjne. Myślę, że mogę powiedzieć tak, że jeśli chodzi o uwagi techniczno-legislacyjne, a jako takie traktuję te od trzeciej do końca, to będziemy się wariantowo do nich przychylali, bo tam w kilku przypadkach są pewne propozycje, jeśli zaś chodzi o 2 pierwsze, to chcielibyśmy pozostać przy naszych zapisach. Jeśli pan przewodniczący pozwoli, oddałbym głos pani dyrektor Milewskiej, wicedyrektor Departamentu Zdrowia, która przedstawi nasze stanowisko w odniesieniu do tych 2 pierwszych poprawek.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

A te 2 pierwsze to są te ogólne?

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji Błażej Poboży: 2 pierwsze, czyli te ogólne, tak, użycie nazwy własnej w nazwie instytutu...*)

Zgodnie z numeracją w tym dokumencie Biura Legislacyjnego to są 2 ogólne, a później 7 szczegółowych.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY

Tak, mówiąc o 2 pierwszych, mam na myśli te 2 uwagi ogólne.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

A do pozostałych się państwo przychylają, tak?

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY

Tak, wybierając jeden z wariantów w jednej z poprawek, ale to rozumiem, że...

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Tak, to trzeba będzie doprecyzować.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji Błażej Poboży: Tak, tak.*)

I w ostatniej uwadze nie ma propozycji poprawki, więc jeżeli by to miało być skonsumowane, to trzeba by jeszcze złożyć jakąś propozycję poprawki.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji Błażej Poboży: Dobrze. Dobrze.*)

Ale zaczniemy od tych 2 uwag ważniejszych.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji Błażej Poboży: Jeśli pan przewodniczący pozwoli, to pani dyrektor Milewska...*)

Bardzo proszę.

ZASTĘPCA DYREKTORA
DEPARTAMENTU ZDROWIA
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
MAJA MILEWSKA

Dzień dobry. Witam państwa.

Maja Milewska, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia w MSWiA.

Jeżeli chodzi o 2 pierwsze poprawki, uwagi ogólne, chciałabym zacząć od tej, która dotyczy skróconego okresu *vacatio legis* i wątpliwości co do naruszenia zasady demokratycznego państwa prawa. My nie podzielamy tej obawy, bo trzeba byłoby tutaj przede wszystkim zauważyć to, że adresatem tych norm jest Centralny Szpital Kliniczny, który – jak tu już pan minister zauważył – jest nie tylko jednym z inicjatorów tej zmiany, ale też pośrednio współtwórcą tych przepisów. Tak więc szpital, który jest adresem norm, miał czas na zapoznanie się z tymi zmianami i nie tylko na zapoznanie się z tymi zmianami, ale także na dostosowanie się do nich. W tej sytuacji stoimy na stanowisku, że nie zachodzi tu ryzyko naruszenia zasady demokratycznego państwa prawa.

Poza tym wszystkie normy, które są zawarte w tej ustawie, w tym projekcie ustawy, są korzystne dla adresatów, tak więc tutaj skrócenie okresu *vacatio legis* nie jest problematyczne i tak naprawdę jest dopuszczalne w kontekście przepisów ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych. A gdyby nawet, tak jak tu podniesiono, ustawa zostałaby podpisana przez pana prezydenta po 31 grudnia, to zgodnie z art. 5 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych wejdzie ona wtedy w życie z wsteczną mocą obowiązującą i to też nie stoi w sprzeczności z zasadami prawa.

Jeżeli chodzi o uwagę dotyczącą nazwy instytutu, to oczywiście zdajemy sobie sprawę z tego, że w sytuacji, w której zmieni się nazwa ministerstwa, zajdzie konieczność znowelizowania tej ustawy. Jesteśmy tego świadomi.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY

Jeśli pan przewodniczący pozwoli, jeszcze tytułem uzupełnienia takie 2 mniej formalno-prawne refleksje. Na etapie prac legislacyjnych w Sejmie, a także w takich kularowych rozmowach miałem poczucie dużej akceptacji dla tego pomysłu zarówno wśród przedstawicieli drugiej izby, jak i, myślę, wśród wszystkich osób,

które publicznie zabierały głos w tej sprawie. W związku z tym mam wrażenie, że jest wręcz wyczekiwane jak najszybsze przeprowadzenie tej ustawy. I bardzo cieszy mnie to, że ona tak szybko znalazła się także tu w porządku obrad.

Jednocześnie pozwolę sobie na drugą, bardziej politologiczną refleksję, dotyczącą kwestii ewentualnej zmiany nazwy. Mam osobiście nadzieję, jako osoba, która już ponad 3 lata jest członkiem kierownictwa naszego resortu, że po tych latach różnych doświadczeń i eksperymentów z nieco inną formułą funkcjonowania i połączenia pewnych działów administracji okazało się, że ta konstrukcja, którą oddaje nazwa Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, się sprawdziła i fakt, że wróciliśmy do niej po pewnym okresie wydzielenia tych kwestii administracyjnych, jest tego najlepszym dowodem. Jednakowoż, rozumiejąc tę uwagę, mamy świadomość tego, że ewentualna zmiana, do której, mam nadzieję, nigdy nie dojdzie, będzie skutkowałą koniecznością zmiany ustawowej. Bardzo dziękuję.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Dziękuję bardzo.

Te 2 pierwsze uwagi są jednak dość poważne. Jedna to taka, że rozporządzeniem są zmieniane nazwy ministerstw, a później trzeba będzie zmieniać ustawę, żeby dostosować nazwę instytutu. Druga to ta konstytucyjna, tzn. zwracamy tu uwagę na to, żeby dochowywać wszystkich zapisów konstytucji, w tym terminu, który przysługuje prezydentowi na podpisanie ustawy.

Przechodzimy do dyskusji.

Bardzo proszę, kto z państwa chce zabrać głos?

Są 2 panie senator. Nie wiem, która z pań była pierwsza.

(*Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Obojętnie. Ja mogę pierwsza, bo...*)

To proszę bardzo.

SENATOR
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR

Dziękuję bardzo.

Uwagi pani legislator budzą moją niepewność co do takiego procedowania ustawy. W Senacie poprawiamy prawo.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Przepraszam, czy przeszkadzam teraz?

W Senacie często poprawiamy prawo, dodając swoje poprawki.

Ja nie rozumiem jednego: dlaczego tak szybko procedujemy ustawę o przekształceniu Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA w instytut i to przekształcenie nie podlega tym ustawom, które mówią o takich przekształceniach, ani ustawie o instytutach badawczych, ani ustawie o działalności leczniczej? Jak nie wiadomo, o co chodzi, to najpewniej chodzi o pieniądze. Chcę to nazwać wprost. To budzi moją wątpliwość.

Po co jest specustawa, dlaczego przekształcamy teraz, w sytuacji, którą mamy, w sytuacji inflacji, w trudnej sytuacji w służbie zdrowia, kiedy to na mocy ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty przekazujemy z Narodowego Funduszu Zdrowia do funduszu covidowego pieniądze, gdy ich tak naprawdę brakuje? Jakie korzyści tak naprawdę będzie miał ten instytut, jeśli chodzi o jego działalność?

Moją wątpliwość budzi jeszcze to, że państwo mówicie, że oczywiście będziecie leczyć funkcjonariuszy służb mundurowych, będziecie leczyć polityków, ale działalność, jaką teraz prowadzicie, czyli ta działalność dotycząca osób cywilnych, ich leczenia, to jest jakby działalność troszkę poboczna. Nie wiem, czy teraz będziemy różne inne centralne szpitale kliniczne przekształcać w instytuty. Jakie benefity za tym idą? Chciałabym dostać od państwa taką odpowiedź. Jeżeli pan minister nie będzie mógł odpowiedzieć dzisiaj, to bardzo proszę na piśmie. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Dziękuję bardzo.
Pani senator Ewa Matecka.

SENATOR
EWA MATECKA

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Panie Ministrze, proszę powiedzieć, które to są nowe zadania dla tego nowo powoływanego instytutu? Wymienione są one w art. 3 w liczbie 15. Które spośród nich są nowymi zadaniami?

Pytanie drugie. W art. 13 jest informacja o tym, że dyrektora i zastępców dyrektora powołuje minister właściwy do spraw wewnętrznych, ale nie ma informacji o tym, czy to powołanie będzie poprzedzone konkursem, a takowe jest dopuszczane przez kodeks pracy w art. 68¹. A zatem w jaki sposób zostanie wyłoniony dyrektor? Czy będzie to nowy dyrektor, czy obecnie działający? I czy będzie ewentualnie konkurs?

I trzecie pytanie. Jaka jest w tej chwili sytuacja finansowa tego szpitala klinicznego, tego, który mamy zamiar przekształcić w instytut państwowy? Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Dziękuję bardzo, Pani Senator.

Są jeszcze 2 zgłoszenia. Proponuję jeszcze 2 głosy w dyskusji, a potem odpowiedź, ewentualne odniesienie się pana ministra do uwag.

Pani przewodnicząca Beata Małecka-Libera. Bardzo proszę.

SENATOR
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Panie Ministrze, ja znam ten szpital i wiem, że jest to szpital o bardzo dużym potencjale, ma wspaniałą kadrę medyczną, również wspaniałą sprzęt. Co do tego nikt nie ma wątpliwości. Nikt nie ma wątpliwości, że jest to jeden z dużych, wiodących ośrodków szpitalnych. Przekształcanie w instytut to jest zupełnie inna bajka, docho- dzą zupełnie inne, równie ważne zadania, które, co jest bardzo możliwe, będą w tym szpitalu wykonywane znakomicie, szpital będzie się rozwijał, i co do tego też nikt nie ma wątpliwości. Ale my jesteśmy w Senacie, czyli w miejscu, w którym tworzymy prawo, staramy się tak tworzyć prawo, żeby ono było zgodne z obecnie obowiązującymi przepisami prawa, z konstytucją, ale patrzymy też na obszar ochrony zdrowia nie przez pryzmat 1 jednostki, aczkolwiek ważnej, o dużym potencjale, tak jak powiedziałam, tylko patrzymy na obszar ochrony zdrowia jako na system.

Zaskoczeniem dla mnie jest to, że nie ma tu dzisiaj na sali przedstawiciela Ministerstwa

Zdrowia, ponieważ mówimy o zadaniach związanych z opieką zdrowotną, ze świadczeniami zdrowotnymi. I to wszystko, co pan minister na początku mówił na temat przekształcenia tego szpitala... Uważam że tutaj zdanie wiodące powinien mieć również minister zdrowia. Jednak przede wszystkim zaskakuje nas tryb, w jaki sposób państwo chcecie przekształcić ten szpital w instytut, tryb niezwykle szybki. Mamy końcówkę roku. Argument, że szpital w tej chwili poniósł duże koszty ze względu na pandemię, dla mnie jest nieco chybionym argumentem, z tego względu, że pandemia nie dotknęła tylko miasta stołecznego Warszawy, ale całą Polskę i wszystkie szpitale, które pomagały, brały udział w walce z COVID-em, borykały się z podobnymi kłopotami i mają podobne kłopoty do tych, jakie ma szpital MSWiA. Ponadto proszę pamiętać, że do walki z COVID-em były kierowane specjalne, dodatkowe środki covidowe, które także dotyczyły szpitala MSWiA.

Chciałabym zapytać: czy przed podjęciem tej decyzji analizowaliście państwo, jaka jest sytuacja finansowa szpitala, ale nie tylko finansowa, bo myślę, że koszty osobowe też odgrywają tu olbrzymią rolę? W związku z tym chciałabym, aby, ponieważ nie ma ministra zdrowia, może pan dyrektor był uprzejmy przedstawić Wysokiej Komisji, jaka jest obecnie sytuacja w szpitalu, organizacyjna, finansowa. Czy wystąpiliście wcześniej państwo z propozycją programu naprawczego? Czy nie lepiej byłoby najpierw ten szpital zrestrukturyzować, wdrożyć program naprawczy, a dopiero później pozyskać te wszystkie dotacje, które MSWiA państwu przekazuje? Myślę, że wiele szpitali byłoby zachwyconych, gdyby mogły otrzymać takie dotacje, bo to są duże pieniądze w skali kilku lat. Proszę pamiętać, że to jest 1 miliard, tak, 1 miliard, to są naprawdę duże pieniądze. Dlatego ważne jest to, czy oprócz tego, że te inwestycje w szpitalu się pojawią i szpital będzie dosprzętowany... Czy mimo że nie przejdzie odpowiedniej restrukturyzacji, na pewno będzie w stanie udźwignąć ciężar związany z amortyzacją i z ponoszonymi kosztami? Dlatego też bardzo proszę o odpowiedzi na te 2 pytania, o obecny stan szpitala, jeśli chodzi o sytuację finansową i organizacyjną, a także dlaczego dzieje się to tak szybkim trybem, taką ścieżką, niestety także z łamaniem prawa. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMENT FRANKIEWICZ**

Dziękuję bardzo.

W tej serii ostatni głos, pani senator Alicja Chybicka.

Bardzo proszę.

**SENATOR
ALICJA CHYBICKA**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Szanowni Państwo! Panie Ministrze!

Ma pan 28 szpitali MSWiA, ma pan sporo przychodni, ma pan Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, ma pan 6 sanatoriów, ma pan poradnie POZ i AOS. Proszę powiedzieć, które jeszcze szpitale – w tym są też potężne szpitale w MSWiA, takie jak w Poznaniu – przekształci pan w instytuty? Pytam, bo we wszystkich tych szpitalach pracują znani profesorowie, poziom leczenia jest wysoki i już w tej chwili prowadzone są badania naukowe oraz próby kliniczne.

Moje drugie pytanie jest takie: dlaczego nie ma tutaj ministra edukacji? Chodzi oczywiście o część dotyczącą szkolnictwa wyższego. Gdy powstaje instytut badawczo-naukowy, badawczo-rozwojowy, to jednak powinien on, jeśli chodzi o jakość nauki i edukacji, podlegać wymienionemu przeze mnie ministrowi, czyli ministrowi edukacji i szkolnictwa wyższego. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMENT FRANKIEWICZ**

Dziękuję bardzo.

Było sporo pytań.

Oddaję głos panu ministrowi i współpracownikom.

Bardzo proszę.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY**

Panie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie!

Będę odpowiadał po kolei, niezależnie od tego, że część z tych uwag może mieć charakter wykraczający poza 1 pytanie, gdyż przynajmniej 2 albo 3 zagadnienia pojawiły się w 2 wystąpieniach. Oczywiście później będę też prosił moich współpracowników o uszczegółowienie w kilku aspektach.

Na początek pytanie dotyczące specustawy. My mówimy o tym w OSR do tej ustawy, mówiłem o tym w pierwszej izbie, krótko powiedziałem i teraz, ale oczywiście z przyjemnością rozwinę ten wątek, bo on rzeczywiście pojawiał się jako jeden z częściej pojawiających się aspektów, dlatego wybraliśmy formułę specustawy. Muszę powiedzieć, że utworzenie instytutu w drodze ustawy wynika z faktu, że ustawy ustrojowe, czyli ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawa z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, nie przewidują możliwości utworzenia instytutu badawczego w drodze przekształcenia SP ZOZ, a zatem musieliśmy sięgnąć po *lex specialis*, po stworzenie ustawy. Drugą formą, alternatywną, ale, jak rozumiem, nikt wrażliwy społecznie, wrażliwy także na tkankę społeczną, jaką jest cały zespół pracowników szpitala, sięgający łącznie przecież kilku tysięcy osób, które byłyby tym dotknięte... Drugą formą byłaby konieczność zlikwidowania szpitala, a następnie tworzenia od podstaw, np. w drodze rozporządzenia, instytutu. A zatem w pełnym przekonaniu, w konsultacji z zespołem uznaliśmy, że najlepszą pod kątem zarówno uwzględniającym ten potencjał społeczny, czyli wszystkich pracowników szpitala, jak i takie płynne przejście do nowej formy działalności, tak aby wszystkie funkcje, w tym m.in. ta podstawowa funkcja lecznicza, były realizowane w sposób nieprzerwany, jest właśnie forma specustawy. Jest tu zresztą pewien precedens w postaci powołania, utworzenia w drodze ustawy, wprawdzie innej natury, ale także instytutu, mówię o instytucie ekonomicznym, o Polskim Instytucie Ekonomicznym. Ten również został powołany w drodze ustawy. W związku z tym przyjęliśmy to rozwiązanie, które uznaliśmy dzięki tej sukcesji generalnej praw i obowiązków za rozwiązanie najlepsze.

Druga kwestia. Muszę powiedzieć, że bardzo mnie zdziwiła, bo nazwała pani senator – jest to forma opinii – nawet nie to, że bardzo krzywdząco, ale to jest po prostu nieprawdziwe stwierdzenie w odniesieniu do leczenia ogółu ludności...

Podkreślam, jest to szpital ogólnodostępny, który przyjmuje pacjentów nie tylko z Warszawy, nie tylko z Mazowsza, ale z całej Polski, zwłaszcza tych, którzy szukają dostępu do często specjalistycznych metod i procedur, wspomnę chociażby robota da Vinci, a pani senator nazwała to działalnością poboczną. To ja powiem odwrotnie, to leczenie VIP-ów jest w tym instytucie działalnością poboczną albo nawet marginalną, jeśli nie mierzoną w promilach. I nawet cieszę się z tego pytania, a to z jednego względu, bo już po etapie prac w Sejmie wokół tego zagadnienia w debacie publicznej – ona jest niszową debatą, ale oczywiście osoby zainteresowane musiały to wychwycić – powiedziano najwięcej nieprawd. Niestety jeden z celebrytów użył takiego sformułowania, że powstaje specjalny szpital dla VIP-ów. Tymczasem, proszę państwa, nie wiem, czy...

Cieszy mnie to pytanie, bo mogę to wreszcie jasno i jednoznacznie powiedzieć. Mamy tu do czynienia z katalogiem zamkniętym osób, który jest bardzo szczegółowo określony i w okresie III Rzeczypospolitej, czyli po roku 1989, był wyraźnie zawężony. Punktem wyjścia jest tutaj ustawa z 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe, która 1 stycznia 1999 r. została po raz pierwszy w taki istotniejszy sposób znowelizowana i ten katalog osób został wówczas zawężony, a potem, w 2005 r. ograniczony do 4 osób, tj. prezydenta Rzeczypospolitej, marszałka Sejmu, marszałka Senatu, prezesa Rady Ministrów, oraz, jak mówi dalej ustawa, małżonków tych osób oraz członków ich rodzin, którzy pozostają na ich utrzymaniu. A zatem, proszę państwa, funkcjonujące w przestrzeni publicznej pojęcie, że to jest jakiś specjalny szpital dla VIP-ów... Okazuje się, że to jest szpital, gdyby tak to traktować, którego marginalną, mierzoną w promilach aktywnością jest udzielanie świadczeń tym osobom, tak jak zresztą jest nie tylko w tym szpitalu, ale we wszystkich szpitalach resortowych. Tu dokonano zmiany bodaj w 2005 r. Tak jak poprzednio była to część w budżecie ministra zdrowia, tak teraz podmiot finansujący to minister właściwy do spraw wewnętrznych i obejmuje to katalog wszystkich szpitali tzw. resortowych, czyli podległych zarówno MSWiA, jak i MON. A zatem myślę, że to jest obnażenie tej absolutnej nieprawdy, jaka w przestrzeni publicznej powstała, bardzo krzywdzącej dla tego szpitala,

nieprawdy, którą zweryfikować może każdy, kto po prostu jest pacjentem tego szpitala, a dane statystyczne, jeśli będzie potrzeba, dyrektorzy mogą wskazać, mogą oni przedstawić, jak wielu pacjentów jest każdego dnia przyjmowanych i jak wielu osobom świadczone są tutaj wszelkie procedury. A zatem absolutnie nie zgadzam się ze sformułowaniem, że działalnością poboczną jest to, co jest core'ową działalnością tego szpitala, czyli opieka, zapewnianie opieki zdrowotnej ogółowi ludności.

Jeśli chodzi o pytania drugiej z pań senator, to już sięgam do ustawy. Tak naprawdę nowe zadania to są właśnie wszystkie te zadania, które są zadaniami mieszczącymi się w ramach tego, czym zajmować się będzie instytut naukowo-badawczy, czyli tak naprawdę wszystkie te kwestie mówiące o określaniu i opracowywaniu standardów opieki... właściwie od drugiego punktu już lecimy z nowymi zadaniami, bo ten pierwszy to jest to, o czym mówiliśmy wcześniej, art. 3 pkt 1, czyli wykonywanie działalności leczniczej, on pozostaje. A w zasadzie, tak na skróty powiem, wszystkie pozostałe czy prawie wszystkie w praktyce to są właśnie nowe zadania, te, które są konsekwencją przekształcenia w jednostkę naukową.

Jeśli chodzi o drugie pytanie pani senator, ono dotyczyło art. 17. Zaraz, dobrze mówię? Momencik, momencik... Tak? W którym jest dyrektor?

(Głos z sali: W trzynastym.)

W art. 13, on dotyczy dyrektora. Nie ma tutaj potrzeby zastosowania tej procedury, zresztą my przyjęliśmy, podkreślam, sukcesję generalną, która dotyczy także, tak jak każdego z pracowników, kierownictwa placówki. Tak że wszystkie te osoby z automatu, mam nadzieję, z dniem 1 stycznia staną się dyrekcją nowej placówki.

Jeśli chodzi o sytuację finansową, tu będę prosił pana dyrektora Orła, czyli dyrektora finansowego, żeby uzupełnił, ale to za chwilę, bo najpierw chciałbym przedstawić blok tych ogólnych refleksji, a potem pan dyrektor powie o danych finansowych.

Jeśli chodzi o trzecią część pytań trzeciej z pań senator, powiem, że to nie jest też w obszarze ochrony zdrowia nic nowego, bo przecież mamy kazuś Wojskowego Instytutu Medycznego, który powstawał oczywiście w innych okolicznościach i w innym czasie, a tym samym w trochę inny sposób, bo jeszcze zanim obowiązywały te

ustawy ustrojowe, które nas dotyczą, ale też jest instytutem naukowo-badawczym, a nawet nie tak dawno został o ten komponent wzmocniony. Tak więc już taki przypadek innego ważnego szpitala na mapie tych potrzeb zdrowotnych, na mapie ochrony zdrowia w Polsce istnieje.

My również, zapewniam, jako MSWiA, które przecież nie jest podstawową jednostką, jeśli chodzi o nadzór czy bycie podmiotem tworzącym, patrzymy na ochronę zdrowia jako na system. I powiem tak: te 3 lata przekonały mnie o tym, a myślę, że każdego w Polsce 2 lata pandemii przekonały o tym, jak ważne jest istnienie czegoś, co umownie nazywam resortową służbą zdrowia, ze szczególnym podkreśleniem tego terminu „służba zdrowia”, bo w tym przypadku słowo „ochrona” już zostało właśnie przez to słowo „służba” zastąpione. Myślę, że znaczenie szpitali resortowych w okresie chociażby wdrażania decyzji wojewodów przekształcających poszczególne szpitale czy oddziały tych szpitali, czy konkretne łóżka tych szpitali w szpitale covidowe lub łóżka covidowe było najlepszym tego dowodem. U nas to się wszystko odbywało, nie chcę powiedzieć, na rozkaz, ale niemal tak, gdy np. szpitale samorządowe bardzo często odwoływały się od tych decyzji. W związku z tym to dobrze... Powiem jeszcze inaczej. Gdy 3 lata temu obejmowałem nadzór nad tym obszarem w ramach Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, jeszcze gdzieś pobrzękiwały takie koncepcje, żeby może likwidować tę tzw. resortową służbę zdrowia. Dziś przeciwnie, dziś wszyscy wręcz mówią, że rządowy szpital w każdym województwie to powinien być pewien standard, jako takie zaplecze na potrzeby sytuacji kryzysowych. Nasza służba zdrowia dała radę, pokazała, że jest niezbędnym elementem systemu ochrony zdrowia. I my patrzymy na nią jako na część całego systemu ochrony zdrowia w Polsce. Raz jeszcze powiem, że przecież nasz szpital, ten konkretny szpital uzupełnia mapę świadczeń zdrowotnych w naszym województwie, a przyjmuje pacjentów przecież nie tylko z Mazowsza.

Odpowiem od razu na, nie wiem, zarzut czy pytanie o brak reprezentanta ministra zdrowia, a potem nawet ministra nauki i szkolnictwa wyższego, ministra edukacji i nauki, bo przecież tak teraz ten resort się nazywa. Otóż na etapie uzgodnień międzyresortowych po prostu te instytucje nie wniosły uwag. I nawet pytano

mnie, nie ukrywam, ja biorę to na siebie, to ja po prostu, jak mnie zapytali, czy chcielibyśmy, aby nam towarzyszyli podczas dzisiejszego posiedzenia komisji, powiedziałem, że wydaje mi się, że nie ma takiej potrzeby. Tak powiedziałem, bo, po pierwsze, jesteśmy tutaj po uzgodnieniach wewnątrzresortowych, międzyresortowych, jesteśmy po etapie prac sejmowych, a po drugie, zarówno ja, pani dyrektor, jak i tak liczne grono ekspertów, którzy mi towarzyszą, jesteśmy gotowi odpowiadać także na pytania dotyczące tamtego zakresu. Ale jeżeli oczywiście jest takie życzenie, ja mogę na jutro poprosić moich kolegów, niezależnie od tego, że pewnie w tej chwili siedzą na posiedzeniach innych komisji czy zajmują się innymi pracami resortowymi, żeby przybyli. To nie jest dla mnie kłopot. Ale, tak jak mówię, my jesteśmy tutaj... Nie zgłosili żadnych uwag, bo wszyscy się identyfikują z tym dobrym projektem i to warto podkreślić.

Co do trybu... Ja już o tym mówiłem, dlaczego wybraliśmy ten tryb, a zatem uwaga o zaskakującym trybie... Ja ją przyjmuję, ale się z nią nie zgadzam.

Jeśli chodzi o ten argument przywołany tu przez panią senator dotyczący kosztów poniesionych w pandemii, to traktuję go z pewnym zaskoczeniem, bo ja tego argumentu w swoim wystąpieniu nie użyłem, a tymczasem tu oto pada. Oczywiście możemy wiele godzin mówić o tym, jakie koszty, także finansowe, ponosił ten szpital czy w ogóle nasze szpitale resortowe w walce z pandemią, ale niezależnie od tego, że w wielu wymiarach doświadczenie pandemii tylko utwierdza mnie w przekonaniu o zasadności tego przekształcenia, to na pewno nie jest to warunek czy argument, może jakiś tam poboczny, a już na pewno nie powód.

Tu znowu pojawiła się kwestia sytuacji finansowej, więc tu też będę prosił pana dyrektora Orła o odpowiedź.

No i ostatnia z pań, pani senator Chybicka... Po pierwsze, pojawiła się tu pewna nieścisłość, więc muszę ją sprostować. 29 to łącznie jest wszystkich podmiotów, które podlegają ministrowi, a pani senator powiedziała o 28 szpitalach, a następnie rozbudowywała ten katalog.

(Senator Alicja Chybicka: Powiedziałaam...)

No nie, słyszeliśmy tutaj wszyscy, jak siedzimy, więc traktuję to po prostu jako przejęzyczenie, tak to przyjmuję.

Łącznie jest to 29 podmiotów leczniczych, uwzględniając sanatoria, centrum krwiodawstwa i szpitale. No i rozumiem, że pytanie było lekko ironiczne, ale ja nie chcę dziś iść w jakąś polemikę retoryczną. Żadnego więcej poza CSK nie przekształcimy w instytut.

Dlaczego nie ma ministra edukacji? No, właściwie ministra edukacji i nauki, bo, podkreślałam, tak powinniśmy mówić zgodnie z aktualną ustawą i rozporządzeniem. Bo popiera, nie zgłosił żadnych uwag, w pełni identyfikuje się z tym projektem. Dla mnie to jest powód do dużej dumy i satysfakcji, że moi koledzy z innych resortów również pod tym projektem się podpisują. Raz jeszcze to powiem – i niech to będzie pewną klamrą – że my wszyscy jesteśmy listonoszami dobrej sprawy, bo to jest projekt, który wychodzi ze środowiska szpitala, a nie z naszego resortu. Nam oczywiście wystarczyło determinacji, aby ten proces doprowadzić do – mam nadzieję – szczęśliwego końca.

Panie Dyrektorze, czy mógłby pan odpowiedzieć na pytania dotyczące sytuacji finansowej?

**DYREKTOR
CENTRALNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
WALDEMAR WIERZBA**

Panie Przewodniczący! Szanowne Panie i Panowie Senatorowie!

Jeśli chodzi o sytuację finansową, to możemy mówić tutaj o zamkniętych okresach... Mamy w tej chwili zamknięty rok 2021, strata szpitala wyniosła ponad 7 milionów. Wiemy na pewno, że ten okres tak się zakończył, bo sprawozdania zostały złożone i zostały zatwierdzone przez organ nadzorujący. W pewien sposób nawiązując do tego, co pan minister mówił à propos systemowych problemów ze służbą zdrowia... Sytuacja nie jest komfortowa z punktu widzenia większości szpitali w Polsce i na pewno jest trudna. My jako szpital będący tak naprawdę na pierwszej linii walki z pandemią... W pewien sposób odczuwaliśmy to przez co najmniej pierwsze pół roku 2022 r. W I kwartale mieliśmy jeszcze stan epidemii, więc tak naprawdę większość działań związanych z walką z pandemią spadła na szpital. Poza tym rozruszanie całego systemu leczenia w momencie... to znaczy tak dużej jednostki jest naprawdę problematyczne.

Przez bardzo długi okres pacjenci postrzegali nas jako szpital covidowy, pomimo tego, że COVID się skończył, nazwijmy to, ustawowo. Tak że moment takiego pełnego wejścia w normalny system ochrony zdrowia możemy liczyć de facto z początkiem drugiego półrocza. W tej chwili określiłbym sytuację jako dość stabilną, chociaż багаż, jaki wniósł nam w funkcjonowanie stan epidemii i początkowy okres funkcjonowania po zakończeniu... To na pewno nie jest dla nas łatwe.

Odnosząc się do pytania związanego z amortyzacją i, że tak powiem, możliwością dźwignięcia tego kosztu, chciałbym tylko nadmienić, że koszty amortyzacji wchodzi w działalność operacyjną, ale po tzw. części przychodowej przychodów finansowych mamy to rekompensowane z punktu widzenia dotacji. Tak więc można powiedzieć, że z perspektywy funkcjonowania i wyniku szpitala dotacja, pieniądze wydawane na zakupy i inwestycje tak naprawdę są neutralne dla tego wyniku.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ**

Dziękuję bardzo.

Szanowni Państwo...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji Błażej Poboży: Panie Przewodniczący, jeszcze...)

...ja tylko 1 uwagę zgłoszę. Chciałbym powoli zmierzać do końca tej dyskusji. 4 minuty temu powinno się zacząć następne posiedzenie Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej, tak że jesteśmy po czasie.

Czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos? Jeszcze pani, jeszcze jedno pytanie... Tak więc to jeszcze chwilę potrwa. Nie chcę państwu odbierać możliwości zabrania głosu, ale proszę o skrótove wypowiedzi. Czy możemy się tak umówić?

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY**

Tak. To jeśli pan przewodniczący pozwoli...
(Przewodniczący Zygmunt Frankiewicz: Proszę bardzo.)

...jednym zdaniem chciałbym dodać, że to też jest dowód na to, że wariant, który przyjęliśmy, jest wariantem najlepszym. Skoro jest sukcesja, taka generalna, praw i obowiązków, to my przyjmujemy wszystko z całym dobrodziejstwem – zarówno te wszystkie korzyści, jak i ewentualne trudności. Jest to sytuacja chyba najbardziej uczciwa z punktu widzenia tej placówki i w ogóle dyskusji o niej, a jednocześnie eliminująca takie spiskowe teorie, które by mówiły, że to jest chęć, nie wiem, odcięcia się od czegoś. Nie. Idziemy zarówno z tym, co jest naszym trudnym doświadczeniem, jak i z tym, co jest naszym potencjałem, atutem.

Jeśli pan przewodniczący pozwoli, to ja bym chciał poprosić jeszcze pana profesora, pana dyrektora Wierzbę, żeby opowiedział nam o tym szczególnym momencie. Bardzo krótko, bo chciałbym, żebyśmy rzeczywiście trzymali się tutaj tej dyscypliny czasowej... Tak że jeszcze zanim pani senator, bo to będzie takie dodatkowe, myślę, wzmocnienie...

(Przewodniczący Zygmunt Frankiewicz: Jeszcze 4 osoby się zgłosiły, tak że...)

A, no dobrze. My jesteśmy gotowi co najmniej do meczu...

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ**

Niestety nie pracujemy w cyklu mundialowym.

Teraz 2 głosy ad vocem. Bardzo proszę, żeby były krótkie. W pierwszej kolejności pani przewodnicząca Małecka-Libera, a później pani senator Gorgoń-Komor. Potem pani senator Sekuła i pani... I to będzie koniec dyskusji. Później będziecie państwo mieli możliwość odniesienia się do tego, krótko. A potem głosowanie nad ewentualnymi poprawkami.

Proszę bardzo.

**SENATOR
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Jedna mała dygresja. Ja osobiście bardzo bym nie chciała, żeby ochrona zdrowia pracowała na rozkaz. Wolałabym, żeby to była jednak misja, a nie służba. I tego się będę trzymała.

Nie dostałam odpowiedzi na pytanie o stan organizacyjny ani finansowy. Udzielił mi pan

tylko odpowiedzi, Panie Ministrze, że jest strata... Pan dyrektor powiedział, że jest strata na poziomie 7 milionów. Rozumiem, że za 1 rok...

(Przewodniczący Zygmunt Frankiewicz: 2021 r.)

Dokładnie. A narastająco? To jest pierwsze moje pytanie.

I drugie, dotyczące organizacji. Ile państwo macie łóżek i ilu pracowników? Chciałabym to wiedzieć.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMENT FRANKIEWICZ**

Dziękuję.

Po tej serii pytań i uwag... Jeszcze pani senator ad vocem.

**SENATOR
AGNIESZKA GORGÓŃ-KOMOR**

Ja się chciałam odnieść... W uzasadnieniu do tej ustawy jest napisane, że oprócz zadań w obszarze bezpieczeństwa wewnętrznego państwa i potrzeb zdrowotnych funkcjonariuszy instytut będzie udzielał świadczeń zdrowotnych ogółowi ludności. Z tego można wnioskować, że to nie jest działalność główna, bo główną waszą działalnością jest leczenie funkcjonariuszy...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Proszę państwa, możemy się z tym nie zgadzać, ale tak jest napisane w uzasadnieniu. Chciałam się do tego odnieść.

W wypowiedzi pana ministra usłyszałam... My wszyscy byliśmy na pierwszej linii frontu jako lekarze podstawowej opieki, jako lekarze szpitalnicy, nie tylko szpital MSWiA. W całej Polsce toczyliśmy bój o życie pacjentów. Niestety finał tego boju jest negatywny – 200 tysięcy nadmiarowych zgonów. Tak że nie możemy popadać w żadne samouwielbienie, tylko trzeba wyciągnąć wnioski, analizować zgony. Jestem lekarzem, który też pracował na oddziale covidowym, i wiem, jakie było znaczenie szpitali tymczasowych, wiem, gdzie była aparatura, wiem, gdzie nie było aparatury, chociaż były tam oddziały covidowe, wiem, dlaczego pacjenci umierali. Naprawdę nie tylko szpital MSWiA leczył pacjentów chorych na COVID. Może w tym regionie tak, ale my wszyscy byliśmy na pierwszej linii frontu.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMENT FRANKIEWICZ**

Bardzo proszę, pani senator Sekuła.

**SENATOR
JOANNA SEKUŁA**

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Ministrze, żebyśmy dobrze zrozumiała intencję tego przekształcenia... W wyniku powstania nowego podmiotu cały wynik finansowy – rozumiem, że jest ujemny, i to mocno, pogłębiający się w stosunku do tych 7 milionów z zeszłego roku – bierze na siebie Skarb Państwa. Tak?

I drugie moje pytanie. Chciałabym zapytać, czy istniejąca od niedawna Agencja Badań Medycznych w jakikolwiek sposób realizuje zadania, które będzie realizował instytut. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMENT FRANKIEWICZ**

Dziękuję.

Oddaję pani głos, tylko proszę o przedstawienie się.

**PRZEWODNICZĄCA ZARZĄDU
KRAJOWEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO
PRACOWNIKÓW MINISTERSTWA
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ
BEATA KALICKA**

Beata Kalicka, przewodnicząca Zarządu Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Publicznej. Mam zaszczyt reprezentować zarząd zakładowy. Bardzo serdecznie dziękuję za zaproszenie na to spotkanie i możliwość zabrania głosu. Z przykrością muszę powiedzieć, że jak na etapie procedowania chcieliśmy zabrać głos jako przedstawiciele pracowników i jako czynnik społeczny...

Panie Ministrze! Panie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie!

W przestrzeni publicznej krąży taka opinia, że związki zawodowe cały czas były

przeciwko powstaniu instytutu. Pragnę w tym momencie podkreślić, proszę państwa, że związki zawodowe nigdy nie były – ani nie są – przeciwko planom rozwoju infrastruktury szpitala i przyjęcia samej strategii rozwoju. W pełni popierać będziemy działania na rzecz pozyskania dotacji, dodatkowych środków finansowych na rozwój i działalność czy szpitala, czy państwowego instytutu medycznego. Pan doskonale wie, Panie Ministrze, że na spotkaniu u pana jasno określiliśmy... Pokładaliśmy duże nadzieje w złożonych propozycjach. Pan z aplauzem to przyjął, że bardzo fajnie odrobiliśmy pracę, że nie mówimy „nie, bo nie” i przyszlismy z gotowym rozwiązaniem. No, ta nadzieja była jednak wątpliwa, na okres 3 tygodni... Po naszej propozycji wprowadzenia związków zawodowych, a nie powoływania nowej struktury w postaci rady pracowników... Chciałabym państwa poinformować, że w Centralnym Szpitalu Klinicznym jest 8 organizacji związkowych, w tym 3 organizacje reprezentatywne. Każda z grup zawodowych pracowników jest reprezentowana. Powoływanie kolejnego ciała... Pan dyrektor mówi, że związki są obciążeniem dla pracodawcy. Ta rada pracowników będzie dodatkowym obciążeniem dla pracodawcy. Chciałabym powiedzieć, że wyrażaliśmy sprzeciw wobec pomijania pracowników i partnerów społecznych, braku prowadzenia dialogu w poszanowaniu słusznym interesów oraz zbyt szybkiego tempa, w jakim MSWiA chciało procedować ustawę umożliwiającą przekształcenie CSK. Mieliśmy takie wrażenie jako związki zawodowe, ale także jako pracownicy, że wszystko się dzieje ponad naszymi głowami, jak byśmy w tym całym procesie przekształcenia byli dla państwa bardzo mało ważni. Nikt z nami nie rozmawiał przed, nikt nam nie przedstawiał propozycji założeń – zostaliśmy postawieni przed faktem dokonanym. Chciałabym przypomnieć, 70 lat... To jest nasze 70 lat, tego szpitala. I w jednej chwili państwo podjęliście decyzję, że CSK, że tego szpitala nie będzie. To my wszyscy pracownicy budowaliśmy markę tego szpitala, prestiż i pracowaliśmy na wizerunek tego szpitala. Tradycją naszą było wspieranie działań i inwestycji szpitala bez względu na to, kto nim zarządzał. Tymczasem państwo na marginesie sprowadziliście organizacje związkowe. Ja rozumiem, że związki działające merytorycznie, które ciągle wskazują, ciągle pytają, są dla pracodawcy niewygodne. Ale czy to

sprawia, że jesteśmy państwa przeciwnikami? Czy to sprawia, że jesteśmy państwa wrogami? Jest wolność słowa i każdy ma prawo wypowiedzieć, co myśli. Zespół to jest naturalny... Może powstać wśród pracowników bunt, bo niewiedza, co z czym się wiąże, zawsze stanowi dla pracowników zagrożenie. To my zainicjowaliśmy spotkanie z panem ministrem, to my dopominaliśmy się o wgląd do projektu. Przypomnę, że jeszcze w grudniu nic nie było, ten projekt w styczniu się ukazał. Procedura była bardzo szybka. Czy cokolwiek w dobrej wierze... My nie byliśmy przeciwko instytutowi, my prosiliśmy o różne informacje. Chodziło o pewnego rodzaju uwarunkowania, o możliwości zatrudnienia, o gwarancje zatrudnienia, tak żeby pracownicy stabilnie się czuli. Natomiast państwo niestety nas zignorowaliście. I to nie jest tak, że to są jakieś nasze chore ambicje. My po prostu chcieliśmy być dla państwa partnerami.

Dlaczego lobbowaliśmy za tym, żeby tu były związki zawodowe wpisane...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ale i tak, i tak to jest charakter opiniodawczy... Dzisiaj państwo też zbieracie od nas opinie. I co z tego wynika? Nic nie wynika. Nic nie wynika, bo żadne argumenty nie są przez państwa akceptowane ani wdrażane. Bardzo bym prosiła, Panie Dyrektorze... My nie jesteśmy pana wrogiem. My jesteśmy silni merytorycznie i chcemy wspierać państwa jako pracodawców w działaniach i w rozwoju.

I pytanie. Czy oprócz środków finansowych na inwestycje pozyskamy dodatkowe środki, które oddłużą nas i dadzą stabilne funkcjonowanie na przyszłość, w strukturach Państwowego Instytutu Medycznego? I kwestia nowego pawilonu. Gdzie on ma być usytuowany? Czy jest to zgodne z planem zagospodarowania przestrzennego? Dziękuję państwu serdecznie.

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMENT FRANKIEWICZ**

Dziękuję.

Proponuję, żeby się ograniczyć w dyskusji, jak również w odpowiedziach, do zakresu ustawy, bo inaczej nie skończymy szybko, a niestety taki mamy obowiązek.

Proszę pana ministra o odpowiedzi na zadane pytania, ewentualnie ustosunkowanie się do

uwag, ale jak najkrócej, bo naprawdę jesteśmy w złej sytuacji czasowej.

Bardzo proszę. I to jest koniec dyskusji. Później przejdziemy do głosowań.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY**

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący.
Panie i Panowie Senatorowie!

Dobrze, pomimo że słuchając zwłaszcza tego ostatniego wystąpienia, które jest zaproszeniem do dyskusji, która odbyła się już wiele razy, zmniejszyła się tylko liczba uczestników tej dyskusji... Ja muszę powiedzieć jedno. Ja zawsze podkreślałem moją ogromną wrażliwość społeczną, moje przekonanie co do tego, że strona związkowa jest bardzo ważnym społecznym partnerem. Sam się spotykałem przecież ze związkami, wszystko było ze związkami konsultowane. Niech potwierdzi ten fakt to, że o ile pierwsze pismo, które, Pani Przewodnicząca, niestety było pismem kwestionującym ideę przekształcenia, tak więc proszę teraz nie zmieniać tego zdania, podpisało 7 organizacji, drugie – 3 organizacje... A ostatnie, bardzo zresztą niegrzeczne pismo, które pani sygnowała, z którym się nie identyfikuje bardzo wielu pracowników tego szpitala, było podpisane już tylko przez 1 związek. Proszę mi wybaczyć, ale ja odbyłem dużo rozmów z członkami także pani związku zawodowego i mam poczucie, że to nawet nie pani związek jest kwestionującym tę ustawę, tylko pani personalnie. A dlaczego pani to robi? Nie podejmę się analizy tej sytuacji.

I teraz to, co zostało zawarte w ustawie, a wychodziło od związków. Do posłów zarówno Prawa i Sprawiedliwości, jak i do posłów opozycji, Lewicy, Polski 2050, przychodzili członkowie z tak licznie uzwiązkowanej struktury, jaką jest CSK, i to oni zaproponowali wprowadzenie strony związkowej do ustawy. I myśmy to bez zmrżenia okiem zastosowali. Co więcej... Panie Przewodniczący, prosiłbym tutaj o taką szczególną uwagę każdego z was, bo ten zarzut jest skrajnie nieprawdziwy. My zaproponowaliśmy formułę rady pracowników i ona początkowo – tak ja to odbierałem i do dziś tak uważam – była wręcz formułą rozszerzającą udział strony pracowniczej w życiu

i w funkcjonowaniu tego szpitala. Uważam to za wartość zwiększającą... Ale jeśli przyszedli do nas nie tacy, którzy szukają, jak uderzyć czy w dyrekcję szpitala, czy we mnie bezpośrednio, czy w resort, ale tacy, którzy szukają rozwiązania... Stwierdzili, że woleliby tę starą formułę, sprawdzoną, związków zawodowych. Przecież bez słowa na to w Sejmie przystaliśmy i to wprowadziliśmy. Teraz mamy do czynienia wręcz z podwójną formą reprezentacji, bo są i związki, i rada pracowników. Jeśli ktoś chciałby wykreślenia rady pracowników, to może taką poprawkę zgłaszać. Nie moją rolą jako osoby, która od początku podkreślała, że jej bardzo zależy na udziale strony związkowej i pracowników, jest teraz to, aby pracowników jakiegoś prawa tu pozbawiać. Jeśli pani przewodnicząca chciałaby pozbawić możliwości tej dodatkowej reprezentacji, no to proszę inicjować u któregoś z senatorów wprowadzenie poprawki, która to ograniczy. Myślę jednak, że potem będzie musiała pani tłumaczyć to innym pracownikom.

Raz jeszcze powiem, to są podpisy zwykłych pracowników, to jest w tej chwili już 1 tysiąc 500 podpisów osób popierających tę inicjatywę – dyrektorów, kierowników, ordynatorów, salowych...

(Przewodniczący Zygmunt Frankiewicz: Panie Ministrze, bardzo proszę...)

Ale to po prostu musi wybrzmieć. My jesteśmy listonoszem sprawy, a nie autorem jakiejś koncepcji. A najlepszym podsumowaniem, jeśli pozwoli pan przewodniczący, i odpowiedzią także na kilka innych zagadnień będzie jeszcze wypowiedź pana dyrektora. Uważam, że pan profesor powinien przynajmniej w kilku zdaniach ustosunkować się do tych kwestii, bo nikt nie zna tego szpitala lepiej niż pan dyrektor. W przeszłości był pan także dyrektorem Departamentu Zdrowia, a dziś, z czego się bardzo cieszę, jest dyrektorem tej naszej flagowej placówki.

Panie Profesorze, bardzo proszę o uzupełnienie.

(Dyrektor Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Waldemar Wierzbka: Dziękuję bardzo. Panie Przewodniczący...)

**PRZEWODNICZĄCY
ZYGMENT FRANKIEWICZ**

Dziękuję.

Przy okazji proszę też o udzielenie odpowiedzi na pytania, które padły w drugiej turze dyskusji.

Bardzo proszę.

DYREKTOR
CENTRALNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
WALDEMAR WIERZBA

Dobrze.

Panie Przewodniczący! Szanowne Panie i Panowie Senatorowie!

Pomysł przekształcenia w instytut został bardzo wzmocniony... Ale ten pomysł powstał znacznie wcześniej. Ten szpital w latach dziewięćdziesiątych był przez jakiś czas instytutem i bardzo dobrze sobie radził. Pani senator powiedziała, że wszystkie szpitale poniosły bardzo duże koszty walki z COVID... Tak, pełna zgoda, ale w naszym szpitalu – ja nie mówię o sytuacji finansowej – COVID zweryfikował pewną niezwykle ważną rzecz. My mieliśmy 870 łóżek, pełne korytarze łóżek rejestrowych. COVID to zweryfikował i w tej chwili zamykamy się w ledwie 620 łózkach. Dyrekcja uznała, że największą wartością są pracownicy, więc żeby nie tracić tej znakomitej kadry i w dalszym ciągu świadczyć tyle usług medycznych dla mieszkańców Mokotowa, Warszawy, Mazowsza i całej Polski... Temu szpitalowi brakuje bazy. Ta cała inwestycja w tym 10-letnim programie to jest rozwój bazy, tak żeby ci znakomicie pracownicy mogli dalej na najwyższym poziomie leczyć. Ja powiedziałem, że pierwszy się zwolnię, a nie będę zwalniał ludzi... W historii tego szpitala setki ludzi zwalniano na zasadzie zwolnień grupowych, bo była trudna sytuacja finansowa. Ta różnica pomiędzy 620 a 870... To powinniśmy adekwatnie zredukować liczbę personelu. I padło takie słuszne zdanie, Pani Senator, że najwięcej ważą koszty osobowe, zresztą chyba w każdym szpitalu...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Robimy wszystko, żeby tę kadrę zatrzymać. Potrzebujemy bazy, potrzebujemy nowych, dodatkowych łóżek...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

I dalej będziemy mogli wykonywać taką liczbę, może nawet jeszcze większą, świadczeń. Rozwój szpitala łączy się z nowymi etatami,

z zatrudnieniem nowych ludzi. W tej chwili bardzo się garną do nas młodzi lekarze, mamy zatrzęsienie wniosków o przyjęcie do nas na rezydentury, staże i dodatkowe szkolenia, w tym kilkadziesiąt wolontariatów.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

O naszym zachowaniu w czasie COVID świadczy jeszcze jedno. W czasie pandemii bardzo dużo się mówiło, że leczymy pacjentów covidowych kosztem np. chorych na nowotwory złośliwe. My celowo wyłączaliśmy klinikę hematologii, onkologii, radioterapii, dermatologii i leczenia biologicznego z łóżek covidowych i nie zgodziliśmy się z decyzją pana wojewody, którą potem on nam uznał. Chodziło o to, żeby tych łóżek nie przekształcać w covidowe, żeby ludzi chorych na nowotwory złośliwe nie pozbawiać opieki. Dziękuję.

SENATOR
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Ile tego personelu, Panie Dyrektorze, jest w tej chwili?

DYREKTOR
CENTRALNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
WALDEMAR WIERZBA

Łącznie z umowami-zleceniami i kontraktami mamy ok. 4,5 tysiąca pracowników. To się zmienia...

(Głos z sali: Ale mówimy o wszystkich?)

(Głos z sali: Medycznych?)

Wszystkich pracowników.

(Głos z sali: Wszystkich pracowników.)

(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: A ilu jest medycznych?)

(Głos z sali: Łącznie z poliklinikami.)

Łącznie z poliklinikami... Mamy polikliniki zamiejscowe w Radomiu, Ciechanowie, Siedlcach...

SENATOR
AGNIESZKA GORGON-KOMOR

A ilu jest pracowników medycznych, jaki procent?

DYREKTOR
CENTRALNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
WALDEMAR WIERZBA

No, to jest ponad 25%.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Dziękuję bardzo.
(*Głos z sali: 25%?*)
(*Głos z sali: Chyba 75%...*)
(*Wypowiedzi w tle nagrania*)
To kończy dyskusję.
Zostały zgłoszone wnioski legislacyjne...
(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Wiem, nie zostały przejęte, ale są uzgodnione, przy czym tam jest parę niedopowiedzeń. Tak że bardzo proszę panią mecenas, żeby pani przedstawiła... W jednym miejscu był wybór, dotyczyło to piątej propozycji poprawki szczegółowej i sposobu liczenia kadencji dyrektora. Na coś się trzeba zdecydować, jeżeli ta poprawka ma być przyjęta. W części uwag biura nie było propozycji poprawek.

Bardzo proszę o przedstawienie w dwóch zdaniach tego, nad czym możemy głosować. Ja proponuję, żeby głosować nad wszystkimi poprawkami łącznie, jeżeli zostały uzgodnione.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
IWONA KOZERA-RYTEL

Panie Przewodniczący, chciałabym tylko wyjaśnić na początku, że te propozycje poprawek musiałyby być przejęte przez kogoś...

(*Przewodniczący Zygmunt Frankiewicz: Tak, przejmuję.*)

Rozumiem, że pan senator, pan przewodniczący je przejmie.

Dobrze, to teraz systematyzując... Jak rozumiem, negatywne stanowisko było wobec uwagi pierwszej. Tutaj nie było propozycji poprawki, tak że to pomijamy. I teraz tak, uwaga druga została pominięta, ale, jak rozumiem, ponieważ to jest technicznolegislacyjna propozycja... Tutaj

nie ma wątpliwości, tak? Będę potrzebowała potwierdzenia.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Wszystkie szczegółowe były zaakceptowane...
(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Iwona Kozera-Rytel: Jasne.*)
Trzymam się tej deklaracji.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
IWONA KOZERA-RYTEL

Dobrze. W przypadku uwagi piątej są 2 alternatywne wersje. Tutaj decydujące powinno być stanowisko ministerstwa.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)
Biuro Legislacyjne...

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
BŁAŻEJ POBOŻY

Poprosilibyśmy wersję numer...
(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Iwona Kozera-Rytel: Czyli kadencja liczona od wejścia ustawy w życie...*)
Od dnia wejścia w życie ustawy.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
IWONA KOZERA-RYTEL

Tak. Jeżeli chodzi o ostatnią uwagę, to w opinii nie było sformułowanej propozycji poprawki, ale miałam okazję rozmawiać przed posiedzeniem komisji z przedstawicielami ministerstwa i udało nam się wypracować pewne rozwiązanie systematyzujące ten przepis. Ono polegałoby na rozdzieleniu oświadczeń odnoszących się do dyrektora... Innymi słowy, dyrektor miałby obowiązek w terminie 30 dni od dnia wejścia

ustawy w życie złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy lustracyjnej, czyli de facto oświadczenia lustracyjnego, albo informacji, o której mowa w tej ustawie – w przypadku, jeżeli okazałoby się, że wcześniej dyrektor takie oświadczenie lustracyjne już składał. W osobnym punkcie byłaby kwestia oświadczeń składanych przez zastępców dyrektora, czyli oświadczenia lustracyjnego albo informacji o uprzednim złożeniu oświadczenia lustracyjnego, i osobno... Zastępcy dyrektora obowiązani byłiby także złożyć oświadczenie o spełnianiu pozostałych wymagań ustawowych.

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Czy to jest uzgodnione? Rozumiem, że tak i że można głosować nad wszystkimi poprawkami łącznie.

Kto jest za przyjęciem zgłoszonych poprawek?

Kto jest przeciw?

Kto się wstrzymał?

(*Senator Wadim Tyszkiewicz: Uwaga! Nie mogłem zagłosować – zgłaszam...*)

Teraz...

(*Senator Wadim Tyszkiewicz: Jestem za.*)

I łączne wyniki głosowania...

(*Starszy Sekretarz Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej Kinga Parzyszek: 11 głosów za, nikt nie był przeciw...*)

(*Brak nagrania*)

PRZEWODNICZĄCY
ZYGMUNT FRANKIEWICZ

Przepraszam, powtórzę. Teraz głosowanie nad przyjęciem ustawy wraz z poprawkami.

Kto jest za przyjęciem ustawy?

Kto jest przeciw?

Kto się wstrzymał?

I zdalni...

Proszę o łączny wynik głosowania.

6 – za, 3 – przeciw, 4 senatorów się wstrzymało.

Należy jeszcze wyznaczyć sprawozdawcę.

Czy pani senator Gorgoń-Komor się zgadza? Zgadza się.

Czy są inne propozycje? Nie ma. Czyli mamy sprawozdawcę.

Dziękuję państwu za udział w posiedzeniu komisji.

Zamykam posiedzenie.

(*Koniec posiedzenia o godzinie 18 minut 59*)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy