



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(266)

11. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 19 czerwca 2006 r.

VI kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (druk nr 175).
2. Sprawy różne.

(Początek posiedzenia o godzinie 12 minut 06)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Witam serdecznie państwa. Witam serdecznie przybyłych gości – pana ministra Pinkasa, pana prezesa Konstantego Radziwiłła...

Zobaczmy kogo jeszcze. Dajcie listę, bo muszę mieć ściągę.

(Głos z sali: Sami znaczni goście.)

Tak, sami znaczni goście.

...panią Izabelę Trojanowską z Departamentu Prawnego, panią Katarzynę Chmielewską z departamentu nauki... Tak? Jest pani Katarzyna?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Jest. Dobrze.

...pana Jerzego Walewskiego z „Solidarności”...

(Głos z sali: Walecki.)

...Waleckiego.

Szanowni Państwo, w programie dzisiejszego posiedzenia komisji mamy dwa punkty: rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, a także sprawy bieżące.

Czy są uwagi do porządku obrad?

Jeśli nie, to przystępujemy do punktu pierwszego.

To posiedzenie zostało zwołane w trybie pilnym na prośbę sejmowej Komisji Zdrowia. Proszono nas, by, trochę wyprzedzając regulaminowe terminy, zająć się sprawą, gdyż ustawa musi wejść pod obrady Sejmu 21–23 czerwca. I stąd prośba, żeby możliwie szybko Senat przepchnął ustawę, która ma spore znaczenie.

Bardzo bym prosił pana ministra Pinkasa o zreferowanie problemów, jakie z tego wynikają.

Cieszę się, że jest pan prezes Radziwiłł, bo zmiany, które następują, w znacznej mierze wynikają z wniosku złożonego do Trybunału Konstytucyjnego przez Naczelną Izbę Lekarską.

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Jarosław Pinkas:

Panie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie!

W dniu 23 czerwca 2005 r. Trybunał Konstytucyjny, po rozpoznaniu wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej o zbadanie zgodności art. 7 i art. 10a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej, „Dziennik Ustaw” nr 100 poz. 1083 z późniejszymi zmianami, w brzmieniu ustalonym przez ustawę z dnia 28 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz o zmianach innych ustaw, orzekł w wyroku z dnia 23 czerwca 2005 r., sygnatura akt K1704, że: art. 7 pkt 2 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej jest niezgodny z art. 61 ust. 1 w związku z art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji RP oraz nie jest zgodny z art. 31 ust. 3 konstytucji; art. 7pkt 3 powołanej ustawy jest niezgodny z art. 65 ust. 1, a także nie jest zgodny z art. 31 konstytucji oraz art. 10a ust. 1 powołanej ustawy w pkt 1 jest niezgodny z art. 65 ust. 1 w związku z art. 2 konstytucji oraz jest niezgodny z art. 31 ust. 3 konstytucji.

Zgodnie z orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego wskazane przepisy w części tracą obowiązującą moc z dniem 30 czerwca 2006 r. W związku z tym niezbędna jest nowelizacja przedmiotowej ustawy.

Naczelna Rada Lekarska kwestionowała warunki dostępu do zawodu diagnosty laboratoryjnego, które w jej ocenie nie są możliwe do spełnienia przez szeroki krąg osób posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza.

Pierwszym z nich jest wymóg wykonywania zawodu lekarza w laboratorium jako przesłanka wpisu lekarzy na listę diagnostów laboratoryjnych. Art. 10a ustawy determinuje wpis lekarza na listę diagnostów laboratoryjnych pod warunkiem przedłożenia wniosku o dokonanie wpisu z dokumentem: prawo wykonywania zawodu lekarza. Nakazuje jednak odpowiednio stosowanie art. 10 ustawy, który z kolei stanowi między innymi, że warunkiem sine qua non uzyskania decyzji w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych jest złożenie dokumentów i oświadczeń, o których mowa w art. 7 ustawy. Ze względu na wymóg wykonywania zawodu w laboratorium przeważająca część lekarzy nie ma możliwości złożenia takiego oświadczenia.

W ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej drugim warunkiem wykluczającym dostęp do zawodu diagnosty laboratoryjnego jest przewidziany w art. 7 pkt 2 ustawy wymóg posiadania tytułu zawodowego magistra. Osoba posiadająca tytuł zawodowy lekarza, lecz nieposiadająca specjalizacji I lub II stopnia w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej nie może zatem na podstawie tego przepisu ubiegać się o wpis na listę diagnostów, niezależnie od uzyskania kwalifikacji zawodowych w ramach kształcenia podyplomowego.

Trzecim ograniczeniem jest przewidziany w art. 7 pkt 3 ustawy warunek uzyskania na dotychczasowych zasadach specjalizacji I lub II stopnia w dziedzinie mającej zastosowanie w diagnostyce laboratoryjnej. Naczelna Rada Lekarska wskazała, że poprzez użycie zwrotu „uzyskanie specjalizacji na dotychczasowych zasadach” ustawodawca zamyka drogę do zawodu diagnosty tym lekarzom, którzy specjalizację przydatną do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego uzyskali po wejściu w życie ustawy nowelizującej.

W ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej wskazane przepisy godzą w gwarantowaną przez art. 65 ust. 1 ustawy wolność wykonywania zawodu.

Trybunał Konstytucyjny wskazał, że regulacja warunku wykonywania zawodu nie znosi ani nie ogranicza wolności wykonywania zawodu tak długo, jak nawiązuje do niezbędnej wiedzy teoretycznej i praktycznej, ewentualnie potwierdzonej formalnie

przez egzamin, sprawdzenie, specjalizację, dyplom ukończenia studiów podyplomowych. To właśnie bowiem daje rękojmię ochrony konsumentów oraz bezpieczeństwo zdrowia publicznego.

Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 7 pkt 2 ustawy jest niezgodny z art. 61 ust. 1 w związku z art. 2 konstytucji w zakresie, w jakim wyraża on zasadę państwa prawnego, przez to, że nie wskazuje kierunków studiów, których ukończenie umożliwia wpis na listę diagnostów laboratoryjnych oraz nie określa w pełni warunków uzupełnienia wiedzy, a także nie określa zawodu wykonywanego w laboratorium i tego, o jaki okres chodzi.

Art. 7 pkt 3 ustawy jest niezgodny z art. 65 ust. 1 w związku z art. 2 konstytucji przez to, że nie wskazuje kierunków studiów, których ukończenie umożliwia ubieganie się o wpis na listę diagnostów laboratoryjnych oraz nie określa warunków uzupełnienia wiedzy praktycznej i teoretycznej w drodze uzyskania specjalizacji.

Art. 10a ustawy jest niezgodny z art. 65 ustawy w związku z art. 2 konstytucji ze względu na swoją nieprecyzyjność. Stwarza on możliwość takiego rozumienia przepisu, w świetle którego diagnostą laboratoryjnym może zostać osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza bez względu na to, w jakim charakterze i w jakim okresie pracowała w laboratorium, co nie stanowi warunku ekwiwalentnego do warunków sformułowanych wobec lekarzy dochodzących wpisu na listę diagnostów na podstawie innych przepisów ustawy.

Trybunał Konstytucyjny zwraca uwagę, że sam fakt ukończenia studiów lekarskich nie świadczy jednoznacznie, że ich absolwenci nabywają kierunkowe przygotowanie do wykonania czynności diagnostyki laboratoryjnej. Studia lekarskie nie mają przygotować do pracy w laboratorium i do wykonywania tam czynności diagnostyki laboratoryjnej, dlatego niezbędne jest określenie w jasny i przejrzysty sposób warunków uzupełnienia wiedzy teoretycznej i praktycznej.

W związku z tym przedkładamy projekt ustawy, który w art. 1 wprowadza zmiany do ustawy o diagnostyce laboratoryjnej.

Prace nad tymi poprawkami przebiegały w sejmowej Komisji Zdrowia i były prowadzone bardzo szybko, dlatego że – jak państwo wiecie – 30 czerwca ustawa powinna być w całości zmieniona, żeby przedstawiciele wielu zawodów mogli mieć dostęp do uzyskania tytułu diagnosty laboratoryjnego.

To tyle tytułem wstępu, dlatego że materiał, który przyszedł z Sejmu, został państwu dostarczony.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo dziękuję.

Bardzo proszę panią mecenas Agatę Karwowską-Sokołowską o przedstawienie przygotowanej opinii na temat zmian, które napłynęły do nas z Sejmu.

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Agata Karwowska-Sokołowska:**

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący, za udzielenie głosu.

Pozwolę sobie przedstawić państwu trzy zastrzeżenia do ustawy, która jest przedmiotem obrad komisji.

Po pierwsze, pragnę zwrócić uwagę, że na gruncie proponowanego nowego brzmienia art. 6a ust. 2 ograniczono zakres czynności diagnostyki laboratoryjnej, które mogą być wykonywane samodzielnie przez osoby posiadające tytuł zawodowy technika analityki medycznej lub tytuł zawodowy licencjata, uzyskany na kierunku analityka medyczna. Jest to o tyle dziwne, że co do tej grupy osób nie wprowadzono żadnych nowych wymogów ani też nie zaostrzono norm dotyczących ich kwalifikacji, natomiast te osoby nie będą uprawnione do mikrobiologicznych badań laboratoryjnych płynów ustrojowych, wydzielin, wydaliny i tkanek pobranych w celach profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych. W obowiązującym stanie prawnym taką możliwość te osoby posiadają. Ponieważ w uzasadnieniu do projektu rządowego nie było mowy o tej konkretnej zmianie i ograniczaniu tego zakresu czynności, konieczne wydaje się wyjaśnienie, czy taka była rzeczywista intencja ustawodawcy.

Po drugie, uwaga dotycząca kwestii terminologicznych. Mianowicie, w art. 7a jest mowa o dopuszczalnych trybach kształcenia podyplomowego, które jest i będzie przeprowadzane przez szkoły wyższe. Warto się zastanowić, czy nie powinno być mowy o formie studiów stacjonarnych lub niestacjonarnych, bo taka terminologia wynika z ciągle jeszcze nowej ustawy z 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

I ostatnie zagadnienie, które nie zostało podsumowane w mojej opinii żadną konkretną propozycją poprawki z tego względu, że bardziej zależało mi na tym, żeby wywołać dyskusję nad tą kwestią. W zależności od tego, jakie będą konkluzje, ewentualnie zaproponuję już konkretną poprawkę. Mianowicie, ustawa zawiera szereg przepisów przejściowych. Mają one uregulować sytuację prawną osób, które już wykonują zawód diagnosty lub które będą do tego zawodu – mówiąc kolokwialnie – wchodziły. Należy się natomiast zastanowić nad tymi osobami, które w dniu wejścia w życie ustawy ukończyły już studia wyższe, przy czym są to studia wyższe na kierunkach innych niż te, o których mowa w art. 7. Czy nie należałoby w jakiś szczególny sposób unormować sytuacji prawnej tych osób? Taka nowa regulacja będzie dla nich pewnym zaskoczeniem w związku z całym szkoleniem i kształceniem, jakie przeszli.

I to tyle z mojej strony. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

I może od razu bardzo bym prosił państwa z ministerstwa o odniesienie się do tych punktów.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Jarosław Pinkas:

Oczywiście zgadzamy się co do uwag pierwszej i trzeciej, natomiast budzi nasze kontrowersje uwaga...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Druga w opinii pani mecenas?)

Tak.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Ale posłuchajcie, do uwagi pierwszej...

(Sygnał telefonu komórkowego)

To chyba mój. Przepraszam bardzo.

...trzeba by się odnieść merytorycznie, bo to jest...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas: Tak jest.)

Bardzo bym prosił.

**Naczelnik Wydziału Kształcenia Innych Zawodów Medycznych
w Departamencie Nauki i Szkolnictwa Wyższego
w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Chmielewska:**

Szanowni Państwo!

Faktycznie, pani mecenas bardzo trafnie zauważyła, iż kreseczka, która była i jest w obowiązującej jeszcze ustawie z 27 lipca, została zastąpiona spójnikiem „i”. Jest to wynik wprowadzenia przez nas poprawki zaproponowanej przez Naczelną Izbę Lekarską. Aczkolwiek po bardzo szczegółowym przeanalizowaniu tego zagadnienia doszliśmy do wniosku, że nie ma do tego żadnych przesłanek. Tym bardziej że rzeczywiście w uzasadnieniu Naczelnej Izby Lekarskiej nie było odniesienia się do tego. Myślimy, iż należałoby powrócić do sytuacji, jaka była do tej pory, żeby technik analityki medycznej mógł nadal wykonywać wszystkie te czynności diagnostyki laboratoryjnej, o których mowa w art. 2 ustawy o diagnostyce pkt 1, 2 i 3.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Przepraszam, ale czy to wymaga jakiejś poprawki?

(Naczelnik Wydziału Kształcenia Innych Zawodów Medycznych w Departamencie Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Chmielewska: Tak. Po prostu należałoby...)

Dobrze.

A czy zrobią to państwo w ramach autopoprawki, czy też my mamy to przygotować?

Bardzo proszę panią mecenas.

**Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Agata Karwowska-Sokołowska:**

Na tym etapie prac w Senacie nie ma już możliwości zgłaszania przez rząd autopoprawek. Ta propozycja powinna być przejęta przez któregoś z senatorów. Dziękuję.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Wobec tego zgłosiła się pani senator Fetlińska. Ona przejmie tę poprawkę. Jak rozumiem, państwo pomogą w sformułowaniu poprawnego brzmienia. To była uwaga pierwsza.

Trzecia...

**Naczelnik Wydziału Kształcenia Innych Zawodów Medycznych
w Departamencie Nauki i Szkolnictwa Wyższego
w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Chmielewska:**

Jeszcze w odniesieniu do drugiej poprawki zaproponowanej przez Biuro Legislacyjne chciałabym państwu powiedzieć, że ta forma kształcenia podyplomowego to nie są w rozumieniu ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym studia przeddyplomowe ani nawet studia podyplomowe. Jest to inna forma kształcenia. Bardzo zależało nam na tym, żeby doprecyzować możliwość prowadzenia tego kształcenia podyplomowego w formie eksternistycznej, ponieważ w laboratoriach pracuje bardzo dużo osób, które mają duże doświadczenie zawodowe, nawet ponaddwudziestoletnie, mają wiedzę wyniesioną ze studium policealnego kształcącego w zawodzie technika analityki medycznej. Być może te osoby po kilku spotkaniach z nauczycielami akademickimi mogłyby podejść do egzaminu, który zweryfikowałby ich wiedzę. Czyli po prostu dla nich byłby dostępny tryb eksternistyczny. Zależałoby nam na tym, żeby dać uczelniom medycznym taką informację, że od momentu nowelizacji ustawy jest też dostępny tryb eksternistyczny.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Rozumiemy to.

Czy pani mecenas mogłaby się odnieść do stanowiska ministerstwa?

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Agata Karwowska-Sokołowska:**

Ta poprawka miała na celu tylko i wyłącznie ujednoczenie terminologii. Jeżeli faktycznie jest tak, że kształcenie podyplomowe, o którym jest mowa w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej, w żaden sposób nie mieści się w formach kształcenia prowadzonych przez szkoły wyższe, to myślę, że... Jeżeli wszystko...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak. Jeżeli wszystko będzie jasne i nie będzie nastęrczało wątpliwości interpretacyjnych, to myślę, że sprawa jest oczywista. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo dziękuję.

I trzecia poprawka.

Państwo się zgadzają, tak?

(Głos z sali: Tak.)

Ale to, jak rozumiem, też wymaga poprawki legislacyjnej.

Inka, czy przejmiesz również tę poprawkę? Chodzi o stworzenie ludziom możliwości wykonywania zawodu diagnosty po przejściu... lub odbyciu specjalizacji.

Państwo pomogliby?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Macie przygotowaną.

Przejmujesz?

(Senator Janina Fetlińska: To proszę bardzo.)

Dobrze.

Posłuchajcie, tak na roboczo dokonaliśmy szybkiego patroszenia tej ustawy.

A teraz państwa pytania do rządu.

Czy mają państwo senatorowie pytania? Nie ma pytań.

Czy ktoś z państwa chciałby zabrać głos w dyskusji?

(*Senator Janina Fetlińska*: Ja chciałabym się zapytać o jedną sprawę.)

Bardzo proszę. Czyli spóźnione pytanie.

(*Senator Janina Fetlińska*: Spóźnione pytanie, ale mimo wszystko.)

Oczywiście, ale...

Senator Janina Fetlińska:

Moje zaniepokojenie budzi art. 7a ust. 3, gdzie jest mowa...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Art. 7a ust. 3, zmiana czwarta. „Programy nauczania, opracowane na podstawie standardów nauczania na kierunku analityka medyczna”... itd. Pytam się: programy nauczania, którego kształcenia: przeddyplomowego, podyplomowego czy i jednego, i drugiego? Bo dla mnie to jest niejasne.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Jarosław Pinkas:

Z art. 7 dość jasno wynika, że jest to kształcenie...

(*Głos z sali*: Podyplomowe.)

...podyplomowe.

(*Senator Janina Fetlińska*: Podyplomowe, tak?)

Podyplomowe, tak.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czyli art. 7a dotyczy kształcenia podyplomowego?

(*Głos z sali*: Tak.)

(*Senator Janina Fetlińska*: Całościowo, tak? Dobrze. Czyli w tym momencie – podyplomowe.)

Czy to wyjaśnia pani senator...?

(*Senator Janina Fetlińska*: To mi wyjaśnia.)

Dobrze.

(*Senator Janina Fetlińska*: Tak, dziękuję bardzo.)

Czy są głosy w dyskusji?

Bardzo proszę. Przedstawiamy się, do protokołu.

Doradca w Krajowym Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”

Krzysztof Filip:

Krzysztof Filip, sekretariat zdrowia „Solidarności”.

Chciałbym się o coś zapytać, bo to nam wcześniej umknęło. Chodzi o zmianę drugą, w art. 6a ust. 4. Co...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Chwileczkę.)

Art. 6a ust. 4...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: „Osoba posiadająca”...)

Tak jest.

Pytanie jest takie. Wymieniony jest program specjalizacji i inne formy kształcenia podyplomowego. Co należy pod tym pojęciem rozumieć? I czy należy rozumieć, że czynności, o których tam mowa, będą wykonywane tylko i wyłącznie w zakresie określonym w przepisach o kształceniu podyplomowym?

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ja jeszcze przepraszam. Chodzi o art. 6a...)

Art. 6a.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: ...ust. 4: „Osoba”...)

Tak jest.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: „...posiadająca tytuł zawodowy lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza, w czasie realizacji programu specjalizacji”...)

Wykonuje czynności...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: „...wykonuje czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratorium pod nadzorem osób, o których mowa w art. 6”.)

No właśnie, jest program specjalizacji i to jest zrozumiałe, bo w programie specjalizacji jest określone...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tak.)

Chciałbym natomiast prosić o wyjaśnienie, co to są za formy kształcenia podyplomowego, które tu są wspomniane, i jak w ramach tych form będą regulowane te czynności – ograniczane, rozszerzane.

(Głos z sali: To nie jest równoważne.)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Znaczy, ja mam...

(Głos z sali: Jest program specjalizacji...)

Tak, aha.

(Głos z sali: ...i inne działania.)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Program specjalizacji.)

Ale są inne formy.

(Głos z sali: To zupełnie co innego znaczy. Specjalizacja to jest konkretny wieloletni program.)

Chciałbym... Tak jest.

(Rozmowy na sali)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ja nie wiem, jaki pan ma zapis. Proszę przeczytać zapis art. 6a ust. 4.)

Ja mam taki zapis...

(Głos z sali: Ale do końca.)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Do końca art. 6a ust. 4.)

Ja mam wersję wydrukowaną ze stron sejmowych.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Bardzo proszę.)

Ona brzmi tak: „Osoba posiadająca tytuł zawodowy lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza, w czasie realizacji programu specjalizacji i innych form kształcenia”...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Nie, tego nie mam.)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tego nie mamy. Jest wykreślone.)

Tak?

(Głos z sali: Nie, nie. To jest.)

(Głos z sali: Nie ta wersja.)

Aha.

(Głos z sali: Jest?)

(Głos z sali: Jest.)

(Głos z sali: W tym druku jest.)

(Głos z sali: Jest w tym druku i to nie bardzo się trzyma kupy.)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Aha, przepraszam.)

Ja wydrukowałem to sobie dziś, przygotowując się, z...

(Rozmowy na sali)

Prosiłbym o objaśnienie, co to są te formy i na podstawie czego będą wykonywane. Programów...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Aha, tak jest. Rzeczywiście ma pan rację.)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ja mam wersję rządową. To jest do was pytanie, bo to jest poprawka...)

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Jarosław Pinkas:

Tak, to jest poprawka...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: ...wniesiona w komisji sejmowej.)

...wniesiona w komisji sejmowej. Proszę do końca przeczytać ten zapis. Jest tam odniesienie do art. 6, a art. 6 stwierdza: „lub posiadająca umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny, o których mowa w art. 17 ust. 1 tej ustawy”. Oczywiście my w tej chwili przygotowujemy umiejętności. Ich de facto jeszcze w tej chwili nie ma. A w tej ustawie mówimy o następnym etapie kształcenia, czyli o umiejętnościach. I teraz jest to przejrzyste.

(Doradca w Krajowym Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” Krzysztof Filip: Aha.)

(Głos z sali: Tak jest. Tych przepisów jeszcze nie ma.)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Ale w świetle tego, jak rozumiem, zapisy są poprawne? Państwo...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas: Tak, tak, tak. Przyjmujemy to. Oczywiście.)

Bardzo proszę, pan prezes Radziwiłł.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Szanowni Państwo Senatorowie!

Dziękuję bardzo za zaproszenie na dzisiejsze spotkanie.

Muszę powiedzieć, że w ogóle jest mi smutno podczas pracy nad tą ustawą, bo, jak pan przewodniczący powiedział, jest ona po aktualnym wyroku Trybunału Konstytucyjnego, którego sprawcą była Naczelna Rada Lekarska. Ale w trakcie wydawania tego wyroku Trybunał Konstytucyjny – że tak powiem – poza protokołem, chociaż podczas rozprawy, zapytał się mnie wprost, dlaczego nie zaskarżyliśmy całej tej ustawy. Sędziowie Trybunału Konstytucyjnego uważają bowiem, że po prostu jest to przykład nieprzyzwoitej legislacji. Zresztą takie sformułowanie znalazło się w uzasadnieniu.

Ta ustawa jest po prostu do niczego od początku do końca. Oczywiście przepraszam, że w ogóle pozwalam sobie tak mówić na tym posiedzeniu, ale my również po uchwaleniu tej nowelizacji będziemy rozważać, czy nie pójść dalej, za radą Trybunału Konstytucyjnego, i nie zaskarżyć ustawy w całości, jeżeli chodzi o samą jej filozofię. Bo ustawa o diagnostyce laboratoryjnej – pomijam już kwestię tego, że jest przejawem po prostu przeregulowania rzeczy, które tego nie wymagają – to jest klasyczna ustawa realizująca partykularne interesy.

Gdyby ustawa nosiła nazwę ustawy o diagnostach laboratoryjnych i opisywała diagnostów laboratoryjnych, co im wolno, czego nie, to byłoby pół biedy, natomiast ta ustawa jest ustawą o diagnostyce laboratoryjnej. Tylko patrzeć, jak powstanie ustawa o kardiologii, o chirurgii naczyniowej albo jeszcze o czymś i okaże się, że nie wszyscy lekarze, tylko niektórzy, wybrani, wskazani będą mogli wykonywać takie lub inne czynności. Tu na sali jest kilku lekarzy i myślę, że nie muszę tłumaczyć, co to w ogóle oznacza. To jest podważenie samej filozofii medycyny.

Zwracam jednocześnie uwagę, że jest na przykład ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej, która precyzyjnie opisuje, co wolno pielęgniarce i co wolno położnej, ale w ogóle nie dotyczy i nie narusza tego, co dotychczas wykonywał lekarz. I nikomu nie przychodzi do głowy, żeby na przykład zastanawiać się, czy pielęgniarka ma prawo podać lek dożylnie, czy nie lub żeby negocjować bądź podważać prawo do wykonania tego zabiegu przez lekarza. Ta ustawa natomiast w swojej filozofii idzie właśnie w tym kierunku, żeby podważać to, co dotychczas wykonywali lekarze.

Ja mogę powiedzieć tylko, z taką gorzką satysfakcją, że zapisy będące w projekcie, który państwo rozpatrują, są jakimś kompromisem, ale są daleko idącym kompromisem. I to nie kompromisem w jakichś rozliczeniach między lekarzami i diagnostami. Moim zdaniem, tu idzie o pacjenta. Po prostu nie ma żadnych dowodów, nikt nigdy tego nie powiedział, nie zarzucił, nie ma żadnych danych, że lekarze, którzy dotychczas parali się diagnostyką laboratoryjną... A są takie obszary, które są wyłącznie obsługiwane przez lekarzy, na przykład cytologia, w dużej części mikrobiologia, patomorfologia. To w zasadzie wykonują tylko lekarze i nie ma żadnego sensu wmontowywanie w to osób, które mają wykształcenie podstawowe – chemików, biologów czy jeszcze innych. I to jest błąd kardynalny ustawy.

To, co tutaj zapisano – to znaczy, że w efekcie będą tylko lekarze, którzy skończą niektóre specjalizacje bądź też zdobędą umiejętności zgodnie z art. 17 ustawy o zawodzie lekarza – jest ograniczeniem, które nie ma żadnego logicznego i merytorycznego uzasadnienia. Jeśli ktoś doszukuje się jakichś innych uzasadnień, to ja służę argumentami poza protokołem, bo one są. Po prostu to jest nieuczciwa gra.

Prosiłbym natomiast państwa senatorów, żeby ustawa – teraz już nie jest czas na to, żeby ją wywracać, zwłaszcza że nie wszystko na tym etapie wolno – ewentualnie ze

zgłoszonymi przez panią mecenas poprawkami, co do których nie mamy wątpliwości, była przez państwa przyjęta w takiej formie. Ona bowiem przynajmniej w jakiejś części po prostu realizuje to, o czym mówiłem.

Na pewno będziemy musieli odbyć kolejny bój w Ministerstwie Zdrowia, jeżeli chodzi o zapisy art. 2 projektu, to znaczy delegacje dla ministra zdrowia, który będzie musiał wydać listę specjalizacji uprawniających do tego, żeby zajmować się diagnostyką laboratoryjną. Będziemy musieli również pochylić się nad rozporządzeniem, które dopiero zostanie wydane, jeszcze go nie ma, o umiejętnościach i też walczyć o to, żeby jak najwięcej uprawnień było jednocześnie uprawnieniami do wykonywania diagnostyki laboratoryjnej. Wydaje się, że to wszystko nie jest warte – że tak powiem – wysiłku, który zostanie w to włożony. Ale na tym etapie chyba jednak tak powinno być.

Chciałbym państwa serdecznej uwadze polecić małej zapis, o którym na razie nie było mowy, ale być może na posiedzeniu plenarnym będą jeszcze jakieś propozycje. Chciałbym więc uprzedzić państwa co do zapisu art. 1 pkt 8, w którym uchyla się art. 18 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej. Bardzo gorąco chciałbym poprzeć to, żeby ten zapis pozostał. To dotyczy bycia kierownikiem laboratorium. W tej chwili, według zapisów obowiązującej ustawy, kierownikiem laboratorium, gdzie na przykład jest placówka zajmująca się patomorfologią i gdzie pracują wyłącznie lekarze, może być tylko diagnosta laboratoryjny, który najczęściej lekarzem nie jest. Jest to zupełny absurd. Uchylenie art. 18 jest – że tak powiem – racją stanu, przynajmniej jeżeli chodzi o niektóre dziedziny diagnostyki laboratoryjnej. Tak że gorąco proszę, żeby ten zapis pozostał taki, jaki jest. Spodziewam się, że jeszcze pewnie pojawi się ktoś, kto będzie próbował... A ponieważ nie jest to czytelne, więc o tym też chciałem powiedzieć. Dziękuję bardzo za uwagę.

Aha, jeszcze kwestia poruszona przez przedstawiciela Solidarności, a konkretnie art. 6a ust. 4. Chciałbym zwrócić uwagę, że to jest również zapis dotyczący pewnego bezpieczeństwa wykonywania zawodu lekarza i możliwości podejmowania nauki, dlatego że dążenie do tego, żeby lekarz, który kształci się – obojętnie, jaki to jest rodzaj kształcenia, czy to będzie specjalizacja, czy inna forma – powinien móc uczyć się wszystkiego, co w medycynie jest dostępne. Nie można mu ograniczyć możliwości działania w tym zakresie do opisanego jakimś szczególnym przepisem, również w ramach diagnostyki laboratoryjnej. Myślę, że ten zapis jest prawidłowy, jest taki, jak powinien być. Dziękuję.

(Głos z sali: Szwajcaria.)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeszcze pan zgłaszał się do dyskusji, tak? Nie.

Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zabrać głos?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas: Jeszcze ja chciałem...)

Pan minister, bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas:

Jeszcze jest prośba o to, żeby dopisać w art. 7 pkt 4 Konfederację Szwajcarską. Myśmy dostali informację z UKIE, niestety, dopiero...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Plus konfederacja...)

...30 maja, w której dość jednoznacznie stwierdza się, że jesteśmy zobligowani do wpisania Konfederacji Szwajcarskiej.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dobrze.

Przejmujesz?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

To całość.

(Senator Janina Fetlińska: Mogę całość przejąć...)

To będziesz referowała...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

...jak rozumiem.

Słuchajcie, czy...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Bardzo proszę, pan senator.

Senator Rafał Ślusarz:

Ja wiem, że to może nie jest miejsce, ale czasu jednak bym już nie podawał w wątpliwość. Myślę, że czas jest zawsze.

(Rozmowy na sali)

Troszkę pod wpływem wypowiedzi pana prezesa... Ale myślę, że studiując te materiały, każdy z nas wpadł na podobne refleksje. Czy byłaby możliwość uzyskania odpowiedzi, w kwestii generalistów, na następujące pytania? Czy ustawa bardziej porządkuje rzeczywistość, czy bardziej ją komplikuje? To znaczy, co leżało u podstaw jej wprowadzenia? Może warto byłoby się zastanowić nad kierunkiem odwrotnym. Może byśmy się na to odważyli i poważyli.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

(Senator Rafał Ślusarz: Ja wiem, że to nie jest ten moment, ale może by warto zacząć już dzisiaj. Dziękuję bardzo.)

Czy pan minister albo ktoś z ministerstwa chciałby się odnieść?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas: Oczywiście.)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Głos z sali: To nie był projekt rządowy.)

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Jarosław Pinkas:**

To nie był projekt rządowy. Jak państwo wiecie, powstała bardzo silna korporacja zawodowa – kolejna korporacja zawodowa – która sobie tę ustawę... Trzeba użyć parlamentarnego słowa, bo po prostu nie wypada powiedzieć słowa, które ciśnie mi się na usta. Ale chyba wszyscy państwo wiecie, o jakim słowie mówię. Ona oczywiście budzi duże kontrowersje, aczkolwiek ustawa porządkuje też pewne sprawy.

Ja się domyślam, jaki będzie dalszy ciąg. Ustawa wymaga nie tego, żeby ją non stop zmieniać, bo inaczej zwyczajnie po raz kolejny trafi do trybunału. Jestem głęboko przekonany, że jeżeli za chwileczkę Izba nie zobaczy, że my jako resort pochylamy się nad problemem i wnosimy poprawki do ustawy, to po prostu ona w całości trafi do trybunału. A wynik pewnie też będzie dość jednoznaczny. Ja oczywiście też wiem, jakie były kularowe rozmowy po ogłoszeniu werdyktu – że po prostu zostało stworzone niedobre prawo; prawo, które niestety konfrontuje dwie korporacje zawodowe.

(Rozmowy na sali)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tak.)

Senator Rafał Ślusarz:

Może byśmy nie zostawiali tej inicjatywy Naczelnej Izbie Lekarskiej, tylko sami zaczęli o to walkę, bo...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Legislatorzy do Trybunału Konstytucyjnego raczej...)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: To byłoby...)

Ale, proszę państwa, uczestniczymy w pewnym nieprzyzwoitym działaniu. Zdenerwujemy się na to. Może dajmy sygnał...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Słuchaj Rafale, w stwierdzeniu pana ministra była jedna sprawa, która wymaga namysłu. Otóż w opinii ministerstwa ustawa jednak coś tam reguluje. Jak wiedziałbym, co ona reguluje i czy to wymaga ustawy, to wtedy chętnie całą resztę bym wywalił.

Ale ten ruch przedstawicieli różnych zawodów w kierunku autonomii powinien jednak być prześwietlany pod kątem interesu pacjenta. Pytanie, czy w tej całej procedurze, moim zdaniem skądinąd słusznej – że tak powiem – samorządzenia się tych różnych grup zawodowych zachowano zasadę pomocniczości, czyli prześwietlano to pod kątem interesu chorego, który nie powinien być skazywany na bój kompetencyjny poszczególnych ludzi, na wrywanie sobie jakichś tam rzeczy, na rezerwowanie czynności, prawda?

Przykład z mojej łączki, psychiatrycznej. Jest taki kuriozalny zakaz psychoterapii. Wiecie państwo, myślę, że jest to odcinanie się od tego wszystkiego, co w medycynie jest sztuką. Przecież psychoterapia to nie jest domena tylko i wyłącznie psychiatrii, ale korporacja psychologiczna potrafiła takie zapisy gdzieś tam sobie – że tak powiem – wbić. I postępuje proces darcia sukna – tak to określe – interesu chorego.

My jesteśmy przy tej ustawie o tyle biedni, że jest procedura, w którą jesteśmy zaangażowani. Jak rozumiem, choćby z wypowiedzi pana prezesa, jest to ułomny, ale postępek w stosunku do spartaczonej ustawy wyjściowej.

Nie umiem... Zastanawiam się, czy to, co mówił pan senator Ślusarz... W jakim kierunku miałyby to iść? Bo albo inicjatywa ustawodawcza...

(Głos z sali: Żeby zlikwidować ustawę.)

Nie, ja tu wracam do czegoś innego.

(Rozmowy na sali)

Zacząłem od tego pytania, bo pan minister powiedział, że w ustawie są pewne zapisy porządkujące. Czy to wymagało materii ustawowej? To jest następne pytanie.

A jeśli tak, to jakiej? Gdyby państwo z ministerstwa dali nam sygnał, co powinno zostać uporządkowane ustawowo, to moglibyśmy przejąć inicjatywę i całą resztę uchylić, po prostu odłożyć do lamusa, a zostawić to, co jest potrzebne.

(Sygnał telefonu komórkowego)

Przepraszam bardzo.

Bardzo proszę o odniesienie się.

**Naczelnik Wydziału Kształcenia Innych Zawodów Medycznych
w Departamencie Nauki i Szkolnictwa Wyższego
w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Chmielewska:**

Szanowni Państwo!

Chciałabym wytłumaczyć i powiedzieć panu senatorowi, co ta ustawa tak naprawdę porządkuje. My się cieszymy, że ustawa, chociaż w felernym kształcie, ale jest, ponieważ faktycznie porządkuje to, co jest najistotniejsze dla pacjenta, czyli kwalifikacje osób, które mogą wykonywać czynności diagnostyki laboratoryjnej. Do tej pory w laboratoriach mogły być zatrudnianie osoby, które miały przeróżne kwalifikacje. Proszę mi wierzyć, że w procesie kształcenia przeddyplomowego wcale nie były one przygotowywane merytorycznie do wykonywania tych czynności. Pomimo że wyodrębniony kierunek analityki medycznej istnieje już na uczelniach medycznych od lat siedemdziesiątych, czyli ponad trzydzieści lat, to nadal przed wprowadzeniem ustawy w laboratoriach były zatrudnione osoby, które posiadały bardzo różne kwalifikacje. Na przykład właśnie magistrowie biologii, którzy wcale nie są przygotowywani – w standardach nauczania widać to bardzo wyraźnie – do wykonywania tych specyficznych czynności w medycznym laboratorium. Oni byli do tego przyuczani dopiero na stanowisku pracy przez swoich kierowników i przez pracowników, którzy mieli doświadczenie i umiejętności w tym zakresie.

Wiemy, bo rejestr prowadzony przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych wykazał, jak duże jest zróżnicowanie kwalifikacji wśród osób, które pracują w laboratoriach medycznych. Poczynając od osób, które skończyły tak bardzo dalekie od tego wykształcenia i tych kompetencji, niezbędnych do wykonywania tych czynności, kierunki jak na przykład zootechnika, poprzez osoby, które właśnie pracują w laboratorium, bo są chociażby technikami chemii... Ta ustawa precyzuje i pokazuje, jakie są zakresy zadań, jakie są zakresy obowiązków i kompetencji tych osób, analizując kształcenie przeddyplomowe, które dzisiaj jest uregulowane w innych rozporządzeniach, w innych ustawach.

Ponadto ustawa wprowadziła obowiązek ewidencji laboratoriów. Dzisiaj laboratoria, owszem, są w rejestrze wojewodów, ale tak naprawdę nie mieliśmy jednego wspólnego rejestru. Nie mogliśmy powiedzieć i wskazać, jakie mamy laboratoria w całej Polsce, ile tych laboratoriów jest, jaka kadra jest w nich zatrudniona, ile kierowników laboratoriów posiada specjalizację.

Ponadto ustawa wprowadza bardzo jasne i bardzo dla nas ważne przepisy dotyczące kształcenia podyplomowego, kształcenia ustawicznego w tym obszarze. Do tej pory mieliśmy tylko jedną delegację w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, mówiącej o procesie specjalizacji dla innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Tak naprawdę dzięki tej ustawie mogliśmy wprowadzić specjalizację w bardzo wąskich obszarach, ale bardzo niezbędnych właśnie dlatego, żeby diagnosta laboratoryjny był partnerem dla lekarza, żeby mógł współpracować z lekarzem w zakresie

laboratoryjnej części wykonywania tych czynności. Mamy wydane na podstawie tej ustawy rozporządzenie, które wprowadza dziewięć nowych specjalizacji dla diagnostów laboratoryjnych – chociażby z laboratoryjnej hematologii, z laboratoryjnej mikrobiologii, z laboratoryjnej transfuzjologii. Czyli chodzi o aspekt wykonywania czynności diagnostyki przez diagnostę laboratoryjnego.

Tak że ustawa bardzo te obszary porządkuje. Warto się nad tym pochylić i to pozostawić. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Ad vocem.

Senator Rafał Ślusarz:

Tak, ad vocem. To nie ustawa, tylko poprawka porządkuje akurat pierwszą rzecz, o której pani powiedziała, czyli te kierunki – chemia, biologia. Krótko mówiąc, to nie jest argument za ustawą, tylko raczej przeciw niej, bo trzeba ją było poprawić właśnie w tym kierunku.

Ja nie ukulem takiego twierdzenia, że wszystko jest bezwartościowe w tej ustawie, bo też nie jestem aż tak złego zdania o poprzednich posłach. Zachodzi jednak pytanie, czy ilość bałaganu, który powstaje, nie przeważa nad porządkiem, który jest wprowadzany przez tę ustawę. Sądzę bowiem, że rzeczywiście możemy w kadencji jeszcze ze trzy razy się z nią zetknąć. Czy warto? Czy nie lepiej – ja już się wyprę za panem przewodniczącym tego autorstwa – przemyśleć jakąś sprawniejszą tego legislację, czy też może nieustawową... Czy potrzebna jest ustawowa?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę, pan minister.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Jarosław Pinkas:**

Nie mogę powiedzieć, czy się zgadzam z tym, czy nie, ponieważ muszę zachować daleko idącą obojętność i neutralność, jeżeli chodzi o tego typu podejście. Faktem jest, że nie możemy zostawić luki prawnej. Będzie po prostu czarna dziura, jeżeli przestaniemy nad nowelizacją procedować. W jaki sposób tę dziurę prawnie zakryć? Praktycznie w tej chwili nie jest to możliwe. Mamy, niestety, taką ustawę. Będziemy dalej nad nią procedować i zgadzam się z tym, że ta ustawa trafi jeszcze do Senatu wielokrotnie. Nie ma w tej chwili na sali przedstawicieli korporacji zawodowej diagnostów laboratoryjnych. W związku z tym ta rozmowa jest w tej chwili, ale ona jest dość jednostronna. Staram się zachować neutralność, aczkolwiek teraz, gdybym wyłączył mikrofon, to oczywiście powiedziałbym, że w dużej mierze zgadzam się z panem senatorem i panem...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę, Panie Prezesie.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Konstanty Radziwiłł:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Ośmielony wystąpieniem pana senatora Ślusarza, chciałbym powiedzieć, że rzeczywiście jest to obszar nowoczesnej medycyny, który być może wymaga jakiegoś opisanie. Sądzę, że w tym sensie – zwłaszcza, jeżeli chodzi o kwalifikacje osób, które mogą parać się diagnostyką – opisanie tego w formie ustawy nie jest błędem. Jednak jeszcze raz powtarzam, że wydaje się, iż przede wszystkim nie ma żadnego uzasadnienia, żeby usuwać tych, którzy z powodzeniem dotychczas zajmowali się tą dziedziną. Nie ma bowiem żadnego uzasadnienia, dla którego można by budować jakiegokolwiek ograniczenia w stosunku do lekarzy.

Zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza w definicji wykonywania zawodu lekarza jest między innymi zajmowanie się szeroko pojętą diagnostyką, w tym także oczywiście diagnostyką laboratoryjną. Nie ma żadnej wątpliwości, że wiele badań praktycznie w dzisiejszej ochronie zdrowia nie wykonują bezpośrednio lekarze. Na przykład, jeżeli chodzi o elektrokardiografię, to najczęściej to badanie wykonuje bezpośrednio albo technik EKG, albo pielęgniarka, albo jeszcze ktoś inny. Jednak nie można z tego powodu, że inni się tym zajmują, powiedzieć: lekarze nie będą już teraz mogli tego robić. Właśnie taki jest kierunek ustawy, w taki czy inny sposób ograniczając te kwestie. Między innymi również podczas ostatnich prac w Ministerstwie Zdrowia przedstawiciele Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych zaczęli udowadniać, że lekarze w trakcie studiów mają mało zajęć z diagnostyki laboratoryjnej. No tak, tylko że oni spojrzeli na spis przedmiotów i spojrzeli na diagnostykę laboratoryjną. Tych godzin jest rzeczywiście stosunkowo mało. Zupełnie jednak zapomnieli o tym, że w ramach interny, pediatrii...

(Głos z sali: Stomatologii.)

...hematologii i wszystkiego innego lekarze uczą się właśnie między innymi diagnostyki laboratoryjnej. Nawet nie w sposób techniczny, jak się co z czym zlewa – tego stosunkowo łatwo się nauczyć w krótkim czasie – tylko, jeżeli chodzi o istotę tej całej sprawy. Tak że do tej diagnostyki lekarze są z całą pewnością przygotowani.

Myślę więc, że gdyby planować jakiś kierunek zasadniczego poprawienia tej ustawy, to należałoby pozostawić tę ustawę w takim duchu, że ona po prostu opisuje tych wszystkich, którzy nie są lekarzami, a są uprawnieni do diagnostyki laboratoryjnej. Lekarzy natomiast zostawia się w spokoju. To bowiem jak powinni zachowywać się lekarze w diagnostyce laboratoryjnej jest opisane w ustawie o zawodzie lekarza, która w zupełnie precyzyjny sposób opisuje tę dziedzinę, tak samo, jak wszystkie inne, które nie mają swoich ustaw – kardiologię, chirurgię itd. itd. I to jest, moim zdaniem, kierunek najbardziej pożądanym.

Chcę natomiast zwrócić uwagę – jeżeli już jest w ogóle mowa o jakichś fatalnych błędach, zwłaszcza z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjenta – na przepisy, których nie ma w ustawie i, niestety, mimo naszych propozycji nie ma również w projekcie nowelizacji. Chodzi mianowicie o przepisy, które moim zdaniem wprost odnoszą się do bezpieczeństwa pacjenta. Są to takie przepisy, jak na przykład koordynacja działań tych dwóch korporacji, jeżeli chodzi o zdrowie lekarza, który wykonuje czynności diagnostyczne i jest diagnostą przez przypadek...

(Głos z sali: Odpowiedzialność zawodowa.)

Chodzi o odpowiedzialność zawodową.

Otóż w tej chwili sytuacja wygląda w ten sposób, że jeśli lekarz jest na tyle niezdrowy – najczęściej chodzi tutaj o zdrowie psychiczne – że nie może wykonywać zawodu leka-

rza, to on może być z tego powodu pozbawiony przez izbę lekarską prawa wykonywania zawodu. Podobnie bywa w przypadku popełnienia przez lekarza ciężkiego przewinienia. Może on być zawieszony czy wręcz pozbawiony prawa wykonywania zawodu lekarza, ale jeśli wcześniej udało mu się wpisać na listę diagnostów laboratoryjnych, nadal będzie mógł wykonywać czynności diagnostyczne. Cała procedura ewentualnego zawieszenia czy odebrania mu prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego będzie musiała być powtórzona – zresztą nie ma dokładnej wiedzy, jak to zrobić – przez izbę diagnostów.

To jest zupełny absurd. Byłoby znacznie lepiej, aby w przypadku, gdy jedna z tych korporacji stwierdza, że lekarz, który jest diagnostą, jest – krótko mówiąc – niebezpieczny dla pacjentów, to żeby druga izba automatycznie musiała to przyjąć. Najczęściej od izby lekarskiej, gdyż ona obejmuje cały szereg różnych rzeczy, których diagnosta normalnie nie wykonuje. W każdym razie pozostawienie tego w dwóch korporacjach, niezależnie, jest po prostu rozwiązaniem niedobrym i z całą pewnością w jakiejś mierze mogącym zagrozić bezpieczeństwu pacjenta.

Nie sposób również nie odnieść się do pewnych zapisów ustawy, o których zresztą już tutaj dzisiaj powiedziała pani Chmielewska, to znaczy o rejestrze laboratoriów. Proszę państwa, to jest kolejne kuriozum, że izba diagnostów laboratoryjnych, czyli organizacja, która zrzesza osoby wykonujące dany zawód, ma prawo certyfikowania laboratoriów, które najczęściej są częściami zakładów opieki zdrowotnej, bądź też zakładami opieki zdrowotnej. To zupełnie tak jakby izbie lekarskiej przyznać prawo certyfikowania oddziałów chirurgicznych, kardiologicznych itd. albo zgoła całych szpitali. To jest kompletne nieporozumienie. Ta ustawa daje takie prawo Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych. Co więcej nie tylko daje takie prawo, ale w tej chwili praktyka wygląda w taki sposób, że Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych prowadzi ożywioną korespondencję z wieloma szpitalami, wtrącając się w ich sprawy wewnętrzne, które nijak nie mają się do bezpieczeństwa pacjentów.

Wreszcie na sam koniec, jeżeli chodzi znowu o relacje, niestety, już takie ludzkie, muszę powiedzieć, że w ostatnim czasie mamy do czynienia z fatalną – moim zdaniem wręcz karygodną – praktyką dezawuowania wysokich kwalifikacji lekarzy, którzy dotychczas zajmowali się diagnostyką laboratoryjną i zajmowali na przykład stanowiska konsultantów regionalnych bądź krajowego. Raptem się okazało, że konsultant krajowy, który jest lekarzem, profesor, który zajmuje się diagnostyką laboratoryjną od dziesiątek lat, nie spełnia wymogu, żeby być diagnostą laboratoryjnym, kierownikiem laboratorium, no i zwalnia się go na rzecz zatrudnienia kogoś, kto nie jest lekarzem. Taką samą praktykę w tej chwili, bez żadnego podawania konkretnych przyczyn, dla których osoby się zwalnia, zaczynamy obserwować również w województwach, gdzie wymienia się konsultantów regionalnych z diagnostyki laboratoryjnej. Wymienia się piastujących dotychczas z powodzeniem te funkcje lekarzy na osoby, które lekarzami nie są. To wszystko pokazuje, że naprawdę jest to rzecz, która wymaga jakiegoś uporządkowania i to uporządkowania chyba jednak na poziomie ustawy, ale w takim duchu, żeby po prostu nie psuć tego, co jest dobre. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Z jednej strony rozumiemy, iż dzisiaj jako komisja podejmiemy uchwałę dotyczącą opinii w sprawie wnoszonych poprawek. Kwestie natomiast innych kroków prawnych, dotyczących całości ustawy, wymagają głębszego przemyślenia i jeszcze dopracowania.

Czy ktoś jeszcze chciał zabrać głos?
Bardzo proszę.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Myślę, że nie powinniśmy się bardzo lękać tego, że tworzymy w kolejnych krokach może niezbyt doskonałe prawo. Dlatego, że po prostu życie jest bardzo bogate i trudno od razu być doskonałym. Zrobienie jakiegoś kroku, który pozwoli przyjrzeć się w tej nowej sytuacji danej sprawie, pozwoli po prostu to doskonalić. Myślę, że możemy tutaj patrzeć na to całkiem spokojnie. Tym bardziej, że mamy świadomość, iż medycyna się rozwija, tworzą się nowe zawody, te zawody dojrzewają, tworzą własną wiedzę. Badania są prowadzone i praktyka też się po prostu rozwija. W związku z tym trzeba dać szansę, żeby te zawody mogły uzyskać autonomię i żeby określiły kompetencje. W sytuacjach zaś, gdzie te kompetencje rzeczywiście zachodzą na siebie z lekarskimi, najczęściej chodzi o to, żeby po prostu je dobrze przemyśleć i dobrze rozgraniczyć, a czasami uznać, że niektóre się nakładają, bo to wynika jakby ze specyfiki, prawda? Tutaj, myślę, trzeba być cierpliwym i starać się to tak w czasie umieścić, żeby ostatecznie osiągnąć efekt doskonałego prawa, ale może nie od razu. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan Mieczysław Okła, bardzo proszę.

Senator Michał Okła:

Niestety, absolutnie nie mogę się tutaj zgodzić ze zdaniem pani wiceprzewodniczącej, bo jeżeli już tworzymy prawo i tworzą je dwie izby, to ma to być naprawdę prawo zgodne z prawem, a nie prawo działające przeciwko prawu. Całkowicie zgadzam się wypowiedzią pana przewodniczącego. Mając na uwadze szeroko pojęte dobro pacjenta, powinniśmy jednak się zastanowić nad odrzuceniem tej ustawy, idąc w sukurs tutaj panu senatorowi i panu przewodniczącemu. Dlatego, że jeżeli mamy na uwadze dobro pacjenta, to nie powinniśmy pozbawiać możliwości działania na rzecz pacjenta lekarzy, którzy w każdej dziedzinie są przygotowani do działania w diagnostyce laboratoryjnej. I to nie jest tylko hematologia, to nie jest tylko transfuzjologia, ale to jest również położnictwo i ginekologia, cytodiagnostyka, cytogenetyka i wszystko po kolei łącznie z patomorfologią. O tym mówiliśmy. W związku z tym ja nie jestem za tym, żebyśmy akceptowali i zatwierdzali złe prawo. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jak rozumiem, wypowiedź pana senatora była wypowiedzią, niezależną od dzisiejszego przygotowania naszej opinii na posiedzenie plenarne Senatu. Jak rozumiem, po uwzględnieniu uwag pani legislator, po uwzględnieniu przejętych przez panią senator Fetlińską poprawek, jesteśmy w stanie przeprowadzić dzisiaj głosowanie nad pozytywnym zaopiniowaniem uchwały wraz z tymi poprawkami, które będzie referowała w naszym imieniu – jeśli się państwo na to zgodzą – pani senator Fetlińska.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas: Jeżeli można, to jeszcze jedno zdanie.*)

Bardzo proszę, jeszcze pan minister.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Jarosław Pinkas:**

Mam jednak prośbę o to, abyśmy niezbyt drastycznie dzisiaj procedowali i żeby rzeczywiście przyjąć te poprawki. W którymś bowiem momencie dojdzie do sytuacji dziury prawnej. Wielu ludzi, którzy kończy w tej chwili studia, nie będzie w stanie uprawiać zawodu, który sobie wymarzyło, jeżeli te poprawki nie wyjdą z Senatu. Ze swojej strony chcę powiedzieć, że będziemy dalej nad tą ustawą tak procedować, żeby ona była – przepraszam za kolokwializm – strawna, żeby rzeczywiście to prawo było coraz lepsze. Ponieważ nie jesteśmy w stanie stworzyć w tej chwili nowego aktu prawnego, bo to wymaga ogromnie dużo czasu, to w związku z tym po raz kolejny mam prośbę, żebyśmy się jednak pochylili nad tym dzisiejszym projektem i dzisiejszymi poprawkami.

Jeszcze ad vocem do stwierdzenia pana prezesa Radziwiłła, który mówił, że to jest jedyna korporacja, która certyfikuje. Ona tak naprawdę nie certyfikuje laboratoriów, tylko prowadzi ich ewidencję, a to jest coś zupełnie innego. To jest po prostu pewien spis placówek. To nie ma nic wspólnego z akredytacją, ani z certyfikacją.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dobrze.

Niemniej jednak rozumiem, że w tej dyskusji padły też pewne ostrzegawcze sygnały ze strony pana prezesa dotyczące praktyki odwoływania konsultantów regionalnych i nacisków na inne jeszcze pozycje. Mam nadzieję, że ta dyskusja skłoni ministerstwo do przyjrzenia się tym procedurom i wydaje mi się, że warto byłoby jednak kierować się merytoryczną jakością tego, co ci konsultanci czynią.

W gruncie rzeczy, Panie Ministrze, ta dyskusja – tak jak ją rozumiałem – miała dwa aspekty. Jeden jest bieżący i za chwileczkę poddamy pod głosowanie projekt stanowiska komisji, a drugi aspekt był aspektem przeglądowym...

(*Głos z sali: Generalnym.*)

Próbowaliśmy zastanowić się, czy te poczynania legislacyjne, w które jesteśmy zaangażowani, są dobrym prawem w rozumieniu zasady pomocniczości.

Czy są jeszcze jakieś uwagi, czy możemy przystąpić już do głosowania? Dobrze, głosujemy.

Szanowni Państwo, wobec tego poddaję pod...

(*Głos z sali: Legislator jeszcze.*)

Legislator? Bardzo proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia
Izabela Trojanowska:**

Chciałabym jeszcze prosić o przyjęcie jednej poprawki. To chyba wynikało z pośpiechu w Sejmie. W obecnym art. 4 w projekcie jest brzmienie: „Osoby, które rozpo-

częły przed dniem wejścia w życie ustawy kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 7a”. Tutaj trzeba dodać sformułowanie: „ustawy o której mowa w ust. 1.”, albo wyrażenie: „ustawy zmienianej w art. 1”...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę jeszcze raz przeczytać propozycję poprawki. Otworzymy tekst. O który chodzi artykuł?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia Izabela Trojanowska: Art. 4 nowelizacji, strona 5.)

Art. 4 nowelizacji sejmowego druku, to jest druk...

(Głos z sali: Pomarańczowy.)

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia Izabela Trojanowska: Ja akurat mam tutaj druk senacki.)

Już mam. Jeszcze raz?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia Izabela Trojanowska: Art. 4.)

Art. 4: „Osoby, które rozpoczęły przed dniem wejścia w życie ustawy kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 7a”.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia Izabela Trojanowska: I teraz proponuję dodać wyrażenie „ustawy zmienianej w art. 1.” albo wyrażenie „ustawy, o której mowa w art. 1”. Chodzi o to, żeby było wyraźne odesłanie do ustawy o diagnostyce laboratoryjnej.)

(Senator Rafał Ślusarz: A nie może być tak, że w art. 1? Chodzi bowiem o art. 1 pkt 4.)

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia Izabela Trojanowska: Nie, dlatego że my nie odsyłamy do nowelizacji jako takiej, tylko odsyłamy do ustawy matki.)

Jeszcze raz bardzo proszę panią legislator o przeczytanie proponowanego brzmienia, bo chcemy nanieść poprawkę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia
Izabela Trojanowska:**

„Osoby, które rozpoczęły przed dniem wejścia w życie ustawy kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 7a ustawy zmienianej w art. 1”...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Powolutku. „...ustawy zmienionej w art. 1”...)

I dalej tak samo: „kończą to kształcenie na dotychczasowych zasadach”. Chodzi o odesłanie do ustawy o diagnostyce, a nie pozostawienie tego w domyśle.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dobrze.

Pani legislator, jak widzę, aprobująco kiwa głową.

Bardzo proszę.

**Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Agata Karwowska-Sokołowska:**

Chciałabym doprecyzować jeszcze jedną rzecz w związku z tym pomysłem oraz koniecznością uzupełnienia o Konfederację Szwajcarską. Moim zdaniem, i tak zresztą wynika z aktualnej opinii UKIE, to uzupełnienie powinno dotyczyć art. 7 zarówno pkt 4, jak i pkt 5, gdyż inaczej te przepisy nie będą kompatybilne. A skoro uzupełniamy w art. 7 ust. 1 pkt 4 i 5, to pociąga to za sobą konsekwencje w nienowelizowanym przepisie art. 14 ust. 4. I skoro jest to czysta konsekwencja...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ja muszę o tym powiedzieć *pro forma* do protokołu.

I skoro jest to czysta konsekwencja tej poprawki, którą przyjmuje komisja, pomimo, że będzie dotknięty tą nowelą niezmienny artykuł, to jest to oczywiście działanie dopuszczalne. Mówię o tym tylko dlatego, że w konsekwencji będzie w uchwale po prostu jeszcze inna, kolejna poprawka.

(Głos z sali: Art. 14 ust. 4.)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czy pani senator Fetlińska, która tutaj skrzętnie nanosi poprawki, odnotowała to?

(Senator Janina Fetlińska: Tak.)

Dziękuję.

Pytam się, czy ktoś jeszcze z państwa senatorów chce zabrać głos? Nie ma chętnych.

Wobec tego zamykam dyskusję i przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za przyjęciem stanowiska komisji, to znaczy za poparciem tej ustawy wraz z poprawkami przyjętymi w ramach procedowania tej komisji? Kto jest za? (8)

Pytanie do pani legislator: czy mamy po kolei głosować nad poprawkami? Czy powinniśmy głosować osobno nad każdą z tych poprawek?

**Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Agata Karwowska-Sokołowska:**

Tutaj wybór tak naprawdę należy do przewodniczącego i do komisji. To są poprawki, które w sumie dotyczą różnych zagadnień. Są poprawki merytoryczne i redakcyjne.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Słuchajcie, proponuję, żeby jednak potraktować to głosowanie *en bloc* z jednego powodu. Każdy z tych artykułów był omawiany. Nie było tutaj jakiś rozbieżności zdań. Nie formalizujemy nazbyt tej części. Jeśli nie mamy wątpliwości, to nie ma co tego formalizować. Jeśli nie usłyszę państwa sprzeciwu, to uznamy, że ta sprawa została zamknięta. Nie ma sprzeciwu. Bardzo dziękuję. Ten punkt został załatwiony. Chcę bardzo...

(Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Agata Karwowska-Sokołowska: Jeden się wstrzymał od głosu.)

Nikt się nie wstrzymał i nikt nie...

(Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Agata Karwowska-Sokołowska: Jeszcze...)

Aha, bardzo przepraszam. Jak mogłem nie dopełnić procedur? Myślałem, że wszyscy podnieśli ręce w górę.

Czy ktoś jest przeciw?

Nikt nie był przeciw, a 1 senator wstrzymał się od głosu.

Bardzo dziękuję panu ministrowi i mocnemu zespołowi z ministerstwa. Bardzo dziękuję naszym gościom.

(*Senator Margareta Budner*: Ja może jeszcze postawię taki wniosek, żeby na najbliższe posiedzenie Senatu jednak wnieść to do porządku obrad.)

Ale to jest w ogóle w porządku obrad.

(*Senator Margareta Budner*: Ale chodzi o najbliższe...)

To jest wniesione na najbliższe posiedzenie.

(*Głos z sali*: Na najbliższym posiedzeniu są zozy.)

(*Senator Margareta Budner*: Ponieważ ustawa traci moc...)

Aha, to poczekajcie. Jest zatem prośba o wniesienie tego do porządku obrad najbliższego posiedzenia Senatu. Bardzo bym państwa prosił o upoważnienie. Wniosem o wprowadzenie tej ustawy do porządku obrad najbliższego Senatu.

(*Głos z sali*: Do widzenia.)

Bardzo dziękuję państwu.

Słuchajcie, teraz jeszcze musimy wybrać sprawozdawcę.

Proponowałbym, żeby to była pani Joanna Fetlińska, która notowała po drodze poprawki. Czy ktoś z państwa jest przeciw?

Kto jest za? (9)

Jednogłośnie za.

(*Senator Janina Fetlińska*: Dziękuję. Bardzo się cieszę.)

(*Brak nagrania*)

Senator Janina Fetlińska:

Pan minister Wojtyła stwierdził, że nie może pojechać do Ciechanowa na posiedzenie, ponieważ w tym samym czasie odbywa się posiedzenie – też bardzo istotne – sejmowej Komisji Zdrowia na temat bezpieczeństwa żywności. W związku z tym w imieniu pana ministra pojedzie dyrektor generalny Ministerstwa Zdrowia, pan Wojciech Kutyla, i dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej, pan dyrektor Sobolewski, który będzie prezentował stanowisko ministra w tej sprawie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Tak, dobrze.

Słuchajcie, sprawy różne...

Senator Janina Fetlińska:

Pozwolę sobie jeszcze dokończyć omówienie spraw organizacyjnych związanych z wyjazdowym posiedzeniem w Ciechanowie. O godzinie 15.00 wyjeżdżamy spod budynku Sejmu do Ciechanowa. Będziemy tam gdzieś, przypuszczam, o godzinie 16.30. Mamy pół godziny przerwy i potem wyjeżdżamy na krótki spacer po Opinogórze, gdzie zobaczymy miejsca związane z Zygmuntem Krasińskim, piękny pałacyk,

park. Potem kolacja. Następnego dnia rano od godziny 10.00 posiedzenie komisji. Ob-
radujemy w szpitalu wojewódzkim w Ciechanowie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dobrze. Jak rozumiem, pani senator...

*(Głos z sali: O której godzinie będzie powrót, jeśli można wrócić jeszcze do te-
go wątku?)*

Oczywiście, bardzo proszę.

Starszy Sekretarz Komisji Zdrowia Beata Krupe:

Wyjazd z Ciechanowa jest o godzinie 15.00. Będziemy pewnie...

(Głos z sali: Aha, dziękuję.)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Wyjazd z Ciechanowa o godzinie 15.00.

Pani senator Budner, bardzo proszę.

Senator Margareta Budner:

Na ostatnim posiedzeniu Senatu miał być omawiany projekt ustawy o zmianie
ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, zawarty w senackim druku
nr 129S. Dotyczy on ulg dla krwiodawców. Mogliby oni mianowicie odpisywać ekwi-
walent oddanej krwi, osocza bądź innych płynów od podatku. Ja byłam wnioskodawcą
tego projektu. Pod wpływem licznych listów, które były nadsyłane do senatorów,
z prośbą, żeby przywrócić to, co istniało, jak rozumiem, od bodajże 1993 r., ten punkt
został skreślony i ja mam prośbę w imieniu swoim, jak również senatora sprawozdaw-
cy, senatora Koguta z komisji gospodarki, żeby nasza komisja zaopiniowała to i żeby
jeszcze raz rozpocząć pracę nad tym projektem.

(Głos z sali: Wznowić?)

Tak, wznowić.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Kto skreślił ten punkt i kiedy?

Senator Margareta Budner:

Podobno na posiedzeniu klubu PiS padła propozycja, żeby ten punkt został wy-
kreślony. Nie wszyscy się z tym zgadzali. Jest prośba pana senatora Koguta, żeby omó-
wić to razem z Komisją Rodziny i Polityki Społecznej, korzystając z tego, że my...

(Głos z sali: My jesteśmy Komisją Zdrowia.)

Razem, Komisja Zdrowia i Komisja Rodziny i Polityki Społecznej. Komisje go-
spodarki i ustawodawcza były za, tylko jeden senator był przeciw. Tak że komisja była
w większości za. Wiem, że chyba ktoś z Komisji Rodziny i Polityki Społecznej był

przeciw. Nie jestem do końca pewna. To jest prośba senatora Koguta, żeby jeszcze raz to zaopiniować, ponieważ nasza komisja w ogóle tego nie opiniowała. Jeślibyśmy mogli skorzystać z okazji, że 22 czerwca jest wspólne posiedzenie Komisji Zdrowia oraz Komisji Rodziny i Polityki Społecznej, i omówić to...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Tylko bardzo proszę do mikrofonu.

Starszy Sekretarz Komisji Zdrowia Beata Krupe:

Przepraszam bardzo, mam uwagę. Ta inicjatywa nie została skierowana do naszej komisji, do Komisji Zdrowia, a została skierowana do dwóch komisji – do Komisji Ustawodawczej i do Komisji Gospodarki Narodowej. Jest już po pierwszym czytaniu, jest stanowisko, bo jest druk nr 129, jest druk nr 129S. A zatem pan przewodniczący ma już wynik prac obu komisji. Komisja Zdrowia oraz Komisja Rodziny i Polityki Społecznej mogą wyrazić swoją opinię...

(Senator Margareta Budner: Dokładnie chodzi o opinię tych dwóch komisji.)

Komisje zawsze mogą się każdą sprawą zająć na prośbę pana przewodniczącego.

(Senator Margareta Budner: Chodzi o opinię tych dwóch komisji. Jeśli będą pozytywne, wtedy pan senator Kogut będzie miał silniejszą pozycję, żeby powrócić do prac nad tym projektem.)

Tak, tylko tu jest pewna nieścisłość. Nie mamy tutaj skierowanej sprawy, ale komisja zawsze może się zająć każdą sprawą poza skierowaniem.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Mam tutaj tę ustawę z dnia o zmianie ustawy o podatku od osób fizycznych, co do której projekt w druku nr 129S mówi, że komisje na wspólnym posiedzeniu, to jest Komisja Ustawodawcza i Komisja Gospodarki Narodowej, wnoszą o przyjęcie bez poprawek przedstawionego przez wnioskodawców i załączonego projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz projektu uchwały w sprawie wniesienia do Sejmu tego projektu ustawy. Projekt ustawy przewiduje prawo odpisu, czyli jest w duchu tego, o czym mówiła pani senator Budner. A zatem, jak rozumiem ten wniosek, formalnie byłoby tu przyjęcie, że w ramach wspólnego posiedzenia Komisji Rodziny i Polityki Społecznej oraz Komisji Zdrowia poprobujemy przyjąć wspólne stanowisko w tej sprawie, zgodne z duchem tej opinii.

(Senator Margareta Budner: Tak, chodzi o opinię.)

Tak to przyjmuję i wniosę to do porządku obrad 22 czerwca.

(Senator Margareta Budner: Dziękuję bardzo.)

Czy mamy jakieś inne bieżące sprawy? Kolejne posiedzenia...

Proszę państwa, następne posiedzenie komisji 19 i 20 czerwca jest w Ciechanowie, a następne posiedzenie komisji będzie 22 czerwca. Jak rozumiem, materiały na posiedzenie 22 czerwca dla naszej komisji są już przygotowane?

(Głos z sali: Mamy raczej na komisje...)

Proponowałbym może, jeśli już są, żeby przekazać je dzisiaj przed wyjazdem, tak żeby państwo mieli czas zapoznać się z materiałami.

(*Głos z sali*: To senatorowie zapomną.)

Przypomnę, że celem wspólnego spotkania jest próba wypracowania spójnego systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych.

Wreszcie następne posiedzenie komisji – chciałbym żebyście państwo przygotowali się na to – odbędzie się 29 czerwca z porządkiem obrad: rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o pomocy publicznej restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej i omówienie propozycji noweli rozporządzeń w sprawie wykazu leków refundowanych, zasady refundacji leków terapii dzieci z ADHD oraz sprawy różne.

(*Głos z sali*: O której godzinie?)

29 czerwca o godzinie 12.00.

(*Głos z sali*: Nie można troszeczkę później?)

(*Głos z sali*: Mam propozycję, żeby wybrać późniejszą porę, na przykład godzinę 14.00.)

Godzina 14.00 jest o tyle niedobra dla nas, że ci, którzy lecą z powrotem, mogą mieć kłopoty z dotarciem do samolotu. Może więc kompromisowo zróbmy posiedzenie o godzinie 13.00.

Proszę bardzo.

Senator Stanisław Karczewski:

Muszę zareklamować. Jestem członkiem Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej i mam wszystkie posiedzenia komisji w tym samym czasie, kiedy mamy posiedzenie Komisji Zdrowia. Czy nie możecie państwo jako przewodniczący komisji jednak jakoś ustalać terminy posiedzeń chociaż z godzinnym marginesem? Bo inaczej nie będę na żadnym posiedzeniu komisji.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Do tej pory nie zdarzyło mi się... To jest pierwsza informacja, że jest kolizja.

(*Senator Stanisław Karczewski*: Jutro jest posiedzenie komisji, były wcześniej... Teraz, ponieważ ma być następne posiedzenie, pozwoliłem sobie podnieść w tej sprawie głos.)

Bardzo dobrze. Przyjmujemy to oczywiście do wiadomości.

Jest pytanie do państwa. Pani wiceprzewodnicząca pyta, czy wolicie mieć posiedzenie komisji o godzinie 8.00 rano 29 czerwca?

(*Głos z sali*: Nie.)

(*Głos z sali*: Nie dojedziemy.)

Czemu tak?

(*Senator Janina Fetlińska*: Też mam posiedzenie Najwyższej Rady Szkolnictwa Medycznego. Bardzo ważne.)

O której godzinie?

(*Senator Janina Fetlińska*: O godzinie 10.00.)

O godzinie 10.00. No to posiedzenie będzie o godzinie 13.00, żeby umożliwić pani senator godne reprezentowanie majestatu senackiego w Najwyższej Radzie Szkolnictwa Medycznego. Dobrze.

(*Senator Stanisław Karczewski*: O godzinie 13.30, tak?)

Tak. A o której godzinie masz posiedzenie komisji?

(*Senator Stanisław Karczewski*: O godzinie 12.00.)

To akurat.

Umawiamy się w ten sposób, że ja będę prosił państwa, panie, żeby uzgadniały terminy posiedzeń. Czy są jeszcze jakieś inne kolizje?

(Głos z sali: Są. Ja na przykład jutro mam posiedzenie Komisji Rolnictwa i Ochrony Środowiska. Ale ja już tutaj tego nie podnoszę.)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Słuchajcie, przecież chodzi o to, żebyśmy sobie wszyscy stworzyli dogodne warunki do pracy i temu to służy...

(Senator Michał Okła: Przecież jak ktoś nie pójdzie na posiedzenie jednej komisji, to nic się nie stanie.)

No nie, to jest ogromna strata.

(Senator Michał Okła: Ja to przeżyję, jak nie będę jutro na posiedzeniu komisji emigracji.)

Mam prośbę. Trudność polega na tym, że mamy cienko określone terminy posiedzeń Senatu. Te cienkie określenia posiedzeń Senatu powodują, że plany terminów posiedzeń komisji jest ciężko ustalić. Dlatego ja was z góry przepraszam, jeśli dochodzi do takich niedogodności i kolizji. Sygnalizujcie jednak je natychmiast. Będziemy próbowali to przesuwac, rozumiejąc, że każde przesunięcie może komuś innemu powodować trudności, ale zrobimy, co się da.

To jest wszystko, co mam do państwa w ramach spraw bieżących. Resztę będziemy...

(Głos z sali: Czy my wyjeżdżamy spod hotelu czy wyjeżdżamy stąd?)

(Starszy Sekretarz Komisji Zdrowia Beata Krupie: Spod nowego domu poselskiego. Kwaterujemy się w Hotelu Baron.)

Bardzo państwu dziękuję.

Zamykam posiedzenie.

(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 21)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Administracyjne, Dział Wydawniczy

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851