



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny **(870)**

61. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 6 maja 2009 r.

VII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia (druk senacki nr 549, druki sejmowe nr 1729 i 1877).
2. Sprawy różne.

(Początek posiedzenia o godzinie 12 minut 06)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Witam panią i panów senatorów, witam przybyłych gości, witam pana ministra Habera, witam pana posła Orzechowskiego – sprawozdawcę tejże ustawy w Sejmie, witam panią Annę Gręziak – doradcę prezydenta RP, witam panią Elżbietę Garwacką-Czachor – wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, witam rzecznika praw pacjenta Narodowego Funduszu Zdrowia, panią Aleksandrę...

(Rzecznik Praw Pacjenta w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia Aleksandra Piątek: Nazywam się Piątek. Tak jak dzień tygodnia.)

Piątek. Ale pani ładnie napisała! Ci, którzy pracują w służbie zdrowia, na ogół tak piszą. Mówię to jako pracujący w medycynie. To jest bicie się nie tylko w cudze piersi.

Witam pana Marka Jędrzejczaka z Naczelnej Izby Aptekarskiej, pana Jerzego Serafina – członka Fundacji „Prophylaktikos”, pana Grzegorza Kucharewicza z Naczelnej Izby Aptekarskiej, panią Katarzynę Ożgę, głównego specjalistę, doradcę ministra zdrowia, tak?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, do spraw legislacji.

I pana Piotra Warczyńskiego – dyrektora departamentu w Ministerstwie Zdrowia, panią Renatę Górną z OPZZ i panią Urszulę Michalską z Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej.

Szanowni Państwo, program posiedzenia komisji obejmuje w punkcie pierwszym: rozpatrzenie ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia; a w punkcie drugim: sprawy różne.

Czy są uwagi do takiego porządku obrad? Nie ma uwag. Uważam, że porządek obrad został przyjęty.

Przystępujemy do rozpatrzenia ustawy. Może na początek poprosilibyśmy pana posła o króciutkie zreferowanie przebiegu prac w Sejmie. Potem pan minister, a potem pytania, dyskusja i konkluzje.

Bardzo proszę.

Posel Andrzej Orzechowski:

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Sejm pracował nad projektem ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia od marca tego roku. Pierwsze czytanie odbyło się na posiedzeniu Komisji Zdrowia 11 marca. Ustawa została w Sejmie uchwalona 24 kwietnia 2009 r. Sam problem jest regulowany, czyli wprowadzanie trzech ustaw już wcześniej uchwalonych przez Sejm i przez parlament, trwa tak naprawdę już od roku.

Projektowana ustawa ma na celu wprowadzenie w życie uchwalonych przez Sejm trzech ustaw: o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, o akredytacji w ochronie zdrowia i o konsultantach w ochronie zdrowia. Projekt zakłada także wprowadzenie odpowiednich zmian do tych trzech ustaw ze względu na to, że ustawy w swojej treści odsyłały do zawetowanych przez prezydenta ustaw, ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz ustawy – Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia.

Jak państwo pamiętacie, trzy z ustaw obejmujących pakiet zdrowotny zostały zawetowane, a trzy pozostały w obrocie prawnym. W trakcie pierwszego czytania, a przed przejściem do szczegółowego komisyjnego czytania, pojawiła się wątpliwość, czy można w nowym projekcie ustawy nowelizować przepisy, które co prawda zostały uchwalone, ale jeszcze nie zostały opublikowane. Wątpliwość tę rozwiano poprzez stwierdzenie, że te trzy ustawy z poprzedniego roku zostały opublikowane, można więc było wprowadzać do nich zmiany. Tak jak powiedziałem na początku, projekt po kosmetycznych poprawkach w trakcie prac sejmowych został uchwalony w dniu 24 kwietnia i przekazany do Senatu i do pana prezydenta. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo dziękuję panu posłowi.

Bardzo proszę pana ministra o zabranie głosu.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Przedkładany Wysokiej Komisji projekt ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia został przygotowany w celu doprowadzenia do sytuacji, w której uchwalone ustawy, podpisane przez pana prezydenta, zaistnieją w obrocie prawnym.

Przepisy wprowadzające, po pierwsze, porządkują pewne sprawy dotyczące obecnie obowiązujących ustaw, a więc dokonują zmian w obowiązujących ustawach, takich jak ustawa: o zakładach opieki zdrowotnej, o ochronie zdrowia psychicznego, o zawodach pielęgniarki i położnej, o zawodach lekarza i lekarza dentysty, o diagnostyce laboratoryjnej, o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych – w zakresie koniecznym ze względu na zapisy zawarte we wspomnianych trzech ustawach, które zostały uchwalone i podpisane. Wprowadza się również przepisy przejściowe, które pozwolą na miękkie i bezkolizyjne przejście z jednego porządku prawnego, obowiązującego, do drugiego porządku prawnego, zapisanego w tych ustawach. Zapisy zawarte w ustawie wprowadzającej ograniczają się

tylko i wyłącznie do uporządkowania i do wprowadzenia tych ustaw. Nie naruszają treści merytorycznych zawartych w ustawach, o których mówimy.

Wnosimy o pilne prace nad tą ustawą ze względu na to, że całe środowisko oczekuje na wejście w życie ustaw podpisanych przez pana prezydenta. Byłoby rzeczą istotną, aby one faktycznie zaczęły funkcjonować w polskim systemie prawa. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Czy są pytania do pana ministra lub pana posła sprawozdawcy? Nie ma pytań.

Otwieram dyskusję.

Czy są chętni do zabrania głosu?

Proszę bardzo.

Senator Janina Fetlińska:

Panie Przewodniczący! Panie Ministrze! Wysoka Komisjo!

Ta ustawa nie budzi większych wątpliwości, bo właściwie to jest porządek prawny, który już był ustalony, teraz jest tylko odpowiednio zapisany w nowej sytuacji prawnej. Niemniej jednak ja jako nauczyciel akademicki i dyrektor czy właściwie dziekan wydziału ochrony zdrowia w małym mieście – nie ma w nim klinik, jest tylko zwykły szpital wojewódzki, w którym są praktyki studenckie, pielęgniarские, a z czasem pewnie będą jeszcze inne kierunki kształcenia – mam wątpliwości, czy jest wystarczająco zabezpieczony dostęp studentów do pacjenta, do informacji, do badań naukowych. W poprzednim tekście ustawy o zakładach opieki zdrowotnej były zapisy, które mówiły, że student ma prawo do udzielania informacji w zakresie... Zaraz przytoczę odpowiedni artykuł...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Pani senator mówi o...)

...o ustawie wprowadzającej...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Rozumiem. Czyli, że ona coś zmienia...)

W pkt 5 art. 5, w art. 40 ust. 2 pkt 5 są powtórzone zapisy dotyczące tego, kiedy lekarz jest zobowiązany zatrzymać informację, a kiedy jej udzielić. W ustawie wprowadzającej skreślono punkty zgodne z zapisami starej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, że nie musi stosować się do zakazów udzielania informacji wtedy, gdy to jest niezbędne do praktycznej nauki zawodu i do celów naukowych. W zasadzie dalsze zapisy mówią o tym, że jest to możliwe, ale to nie jest tak stricte powiedziane. W szpitalach klinicznych jest świadomość, że student ma prawo się uczyć, wobec tego ten dostęp do informacji ma być powszechny. W mniejszych szpitalach, gdzie student jest jeszcze rzadkością, często powstają wątpliwości. Na przykład wiem, że są trudności z pisaniem pracy magisterskiej czy pracy licencjackiej, jeśli trzeba dotrzeć do dokumentów. Są pewne wątpliwości, czy student może, czy nie może. W zasadzie, gdyby podtrzymać stare zapisy...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Prosiłbym może o wskazanie artykułu, który w tej chwili omawiamy.)

To jest na stronie 5...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Druk nr 549.)

Druk nr 549, art. 5, który dotyczy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tak, rozumiem.)

Pkt 5a. W art. 40 ust. 2 otrzymuje brzmienie...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tak jest.)

I tu są zapisy, do których nie mam żadnych zastrzeżeń, bo one były w poprzedniej ustawie. Z tamtej ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty wykreślono dwa punkty...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Art. 5 w ogóle dotyczy zmian w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Tu właśnie skreślono dwa punkty mówiące o tym, że lekarz nie stosuje tego przepisu, gdy jest to niezbędne do praktycznej nauki zawodów medycznych oraz do celów naukowych. Wydaje mi się, że ten zapis był klarowny. Chciałabym więc pana ministra zapytać, czy nie widzi tu zagrożeń. Jednak te szkoły są też pod opieką Ministerstwa Zdrowia. Czy można byłoby to jeszcze zmienić? Nie wnoszę żadnej poprawki, chcę tylko głośno się zastanowić nad tym, czy nie utrudnimy pracy tym szkołom, których jest coraz więcej i są ważne dla systemu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Panie Przewodniczący, Pani Senator, ciąg zdarzeń jest następujący: został uchwalony tekst ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ten tekst jest podstawą do wszelkich zmian, które następnie dokonujemy w innych aktach prawnych. Ustawa wprowadzająca i ten art. 5 dopasowuje treść ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty do tych zapisów, które znajdują się w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W związku z tym w art. 5 nie zmieniamy treści merytorycznej tej ustawy, tylko i wyłącznie przenosimy zapisy – które zostały przyjęte i uchwalone, podpisane przez pana prezydenta – z ustawy o prawach pacjenta do ustawy o zawodach lekarza.

Analizując niepokój pani senator, stwierdzam, że podczas dyskusji, ale nad ustawą o prawach pacjenta, ten problem był podnoszony. Poprzednio były dwa zapisy w art. 14 ustawy o prawach pacjenta – w tej chwili bowiem przechodzimy do ustawy o prawach pacjenta – które szczegółowo traktowały kwestię przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny i uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń. Był drugi zapis mówiący o udostępnianiu informacji do celów naukowych. Po dyskusji, jaka toczyła się podczas prac komisji, i po ocenie Biura Analiz Sejmowych uznano, że pkt 4 zawiera wszystkie elementy dotyczące również udostępniania informacji do celów naukowych i że jego zapis jest tak szeroki, że zapis pkt 6 jest niepotrzebny. W trakcie prac doszło do zmiany tych zapisów na skutek sugestii ze strony Biura Analiz Sejmowych. W chwili obecnej, co jeszcze raz podkreślę, nie naruszamy zapisów ustawy o prawach pacjenta, przenosimy je tylko do innych ustaw w niezmienionym brzmieniu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Krajczy.

Bardzo proszę.

Senator Norbert Krajczy:

Dziękuję.

Panie Przewodniczący! Panie Ministrze!

Chcę zapytać właściwie o tę samą ustawę, to znaczy o ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Jeżeli bowiem chodzi o rozdział 11 „Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie”, jest tu sugestia naszego Biura Legislacyjnego, aby były one przechowywane w depozycie. Jestem akurat dyrektorem ZOZ, który ma dwa szpitale, a w jednym z nich jest zakład opiekuńczo-leczniczy. Jeżeli mam pacjenta zostawionego przez rodzinę, to nie wyobrażam sobie utworzenia depozytu tylko na rzecz tego pacjenta. Takich pacjentów w tym ZOZ jest akurat pięćdziesięciu, chociaż chodzi nie tylko o ten ZOZ, chodzi też o stany zagrożenia życia, gdy pacjenci trafiają na OIOM czy ewentualnie na SOR. Jak wówczas to ma być według ministerstwa prawnie rozwiązane?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę, Panie Ministrze.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo, prawo pacjenta do przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie istnieje w chwili obecnej i jest ono zapisane w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Te uprawnienia przenieśliśmy do ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i tam one zostały uporządkowane, być może też bardziej wyeksponowane. Ale nie zmienił się zakres obowiązków zakładu opieki zdrowotnej w porównaniu ze stanem obecnym. To się nie zmienia. Do ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przygotowywane jest rozporządzenie, które będzie te sprawy regulowało, ale ono również nie będzie wykraczało – przynajmniej na tym etapie prac mogę tak powiedzieć – poza zakres obowiązków, który istnieje obecnie. To rozporządzenie jest przygotowywane i będzie skierowane do konsultacji. W związku z tym będzie to również moment, żeby ewentualnie przedstawić pewne sugestie czy uwagi. Dziękuję.

Senator Norbert Krajczy:

Chcę jeszcze dopytać pana ministra. Chodzi o rzeczy praktyczne, bo akurat jestem lekarzem, który cały czas pracuje w zawodzie. Mam to szczęście. Jeżeli trafia do mnie pacjentka do zabiegu endoskopowego, parogodzinnego, która na każdym palcu, a to nie jest rzadkość, ma złoty pierścionek, to na moją słuszną chyba uwagę, żeby to oddała mężowi czy komuś bliskiemu, odpowiada, że ona zawsze lubi tak chodzić, nie ma męża, przyszła sama. Czy ja mam teraz zabezpieczać to w swojej kieszeni, a ewentualnie CBA, bo wykonuję zabieg i ordynator mnie z tego rozliczy? Nie bardzo rozumiem.

(Brak nagrania)

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, Panie Senatorze, podszedłbym do tego praktycznie. Każdy z nas prowadzących zakład opieki zdrowotnej może mieć do czynienia z taką sytuacją. Oczywiście byłoby lepiej i prościej, gdyby ta pacjentka przekazała wartościowe rzeczy rodzinie pod opiekę. Prawo mówi, że jeżeli będzie bardzo stanowcza i będzie chciała oddać ten depozyt pod pana opiekę, wierząc bardziej panu niż rodzinie, to pan jako dyrektor zakładu ma taki obowiązek.

Senator Norbert Krajczy:

Panie Ministrze, pan jest ginekologiem, ja też, w związku z tym pytam o sytuacje nawet nie skrajne, tylko te, które są na co dzień. Są pacjentki przyjmowane w trybie jednodniowym, bo takie są procedury, trafiające na histeroskopię. Pacjentka jest doprowadzana przez anestezjologa do utraty świadomości i czasami po tej utracie świadomości też są różne sugestie. Czy ja mam być później obszukany? Chodzić będzie o to, czy ewentualnie nie wziąłem więcej tych kosztowności.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Myślę, że przede wszystkim mamy zapisy ustawowe, które w sposób ogólny mówią o pewnych obowiązkach. Szczegółowe rozwiązania, jak wspomniałem, znajdują się w obecnie obowiązującym rozporządzeniu i znajdują się w projekcie rozporządzenia, który przygotowujemy jako akt wykonawczy do ustawy o prawach pacjenta. Myślę, że będzie to moment, w którym – jak wspomniałem – będzie można tego typu dyskusję przeprowadzić. Aczkolwiek na podstawie praktyki sądzę, że nie będziemy w stanie wszystkiego przewidzieć i zapisać, a oprócz zapisów zawsze będziemy musieli opierać się na zdrowym rozsądku i rozwiązywać problemy, z którymi będziemy się stykać, na bieżąco. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Rozumiem zatem, że awizowane jest rozporządzenie, które powinno ułatwić pewne techniczne rzeczy.

Bardzo proszę, pan senator Krajczy, potem pani senator Fetlińska.
(*Senator Norbert Krajczy: Ja już dziękuję, Panie Przewodniczący.*)

Senator Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Mam dość szczegółowe pytanie do pana ministra. Pan w czasie debaty sejmowej troszeczkę o tym mówił, ale mam takie oto dość konkretne pytanie. Chodzi mi o art. 4 pkt 3, zgodnie z którym pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgniarstwa i pielęgniarka ta może zawrzeć z nim umowę cywilno-prawną. Chodzi mi o następującą kwestię. Jeżeli w regulaminie szpitala jest zawarty zapis, że taką opiekę może sprawo-

wać tylko pielęgniarka zatrudniona w danym szpitalu – co jest moim zdaniem logiczne, bo ona zna warunki szpitalne – a pacjent sobie zażyczy taką pielęgniarkę z zewnątrz, to czy wtedy dyrektor może nie wyrazić na to zgody?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę, Panie Ministrze.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, Panie Senatorze, w moim przekonaniu dyrektor nie ma takiej możliwości, dlatego że mówimy o pielęgnacji pacjenta, a nie o świadczeniu usług pielęgniarskich. W związku z tym prawo do świadczenia tej pielęgnacji ma z formalnego punktu widzenia szeroki krąg osób. Mogą to być osoby z rodziny, mogą to być osoby, które będą miały kwalifikacje pielęgniarskie, ale nie są one konieczne. Dlatego czytając zapisy ustawy, należałoby raczej podejść do tego w ten sposób, że rodzina pacjenta ma prawo zażyczyć sobie takiej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Z organizacyjnego punktu widzenia, w regulaminie szpitala powinny być zapisy, które powinny to w jakiś sposób porządkować. Chodzi o to, żeby osoby odpowiedzialne za prowadzenie tego oddziału wiedziały, kto przebywa na oddziale i w jakim celu. Ale nie wiązałbym tego ze sprawdzeniem kwalifikacji tej osoby ani z zatrudnieniem bezpośrednim tej osoby w zakładzie opieki zdrowotnej.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

W zapisach ustawowych mówimy tylko i wyłącznie o pielęgnacji. Jeżeli wychodzimy poza te zapisy, to sądzę, że faktycznie jest to już kwestia uregulowania tego przez dyrektora i ułożenia pewnych spraw przez niego.

Senator Janina Fetlińska:

Panie Ministrze, chciałabym jeszcze zapytać o taką rzecz. Mówię o art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Otóż w ust. 1b, gdzie jest...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Mówię o art. 8 ust. 1b, w którym jest nowe brzmienie pktu 5. Tu są wymienione podmioty, które wykonują świadczenia zdrowotne. W stosunku do poprzednich zapisów z tych podmiotów wykreślono jednostki badawczo-rozwojowe. Co ministerstwo miało na myśli? Dlaczego tak postąpiono? Z czego wynika takie podejście do zagadnienia?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Chodzi o JBR.

Proszę bardzo.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Panie Przewodniczący, Pani Senator, znowu odwołam się do logiki postępowania, czyli mamy ustawę... Przepraszam bardzo, może pani mecenas to wyjaśni. Przepraszam.)

Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego
w Ministerstwie Zdrowia
Alina Budziszewska-Makulska:**

Szanowni Państwo!

Odwołanie w art. 3 ust. 1 pkt 5 uchwalonej i ogłoszonej ustawy o Rzeczniku Praw Pacjenta dotyczyło jednostki badawczo-rozwojowej, o której mowa w art. 2 ust. 6. Był to wtedy przepis dodawany ustawą wprowadzającą, czyli ustawą – Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia, do ustawy o jednostkach badawczo-rozwojowych. W tej chwili mamy taką sytuację, że niejako wyodrębniono w obowiązującym stanie prawnym, że częścią JBR jest zakład opieki zdrowotnej i to zakład opieki zdrowotnej udziela świadczeń zdrowotnych. W tej chwili mamy taką sytuację. Gdy był rozpatrywany pakiet ustaw zdrowotnych była propozycja, żeby to było całe JBR, tak żeby nie było tego sztucznego tworu. Dlatego też trzeba było wyraźnie wskazać JBR. W tej chwili nic się nie zmienia, bo mamy podmiot udzielający świadczeń – zakład opieki zdrowotnej, niezależnie czy jest on w strukturze, czy też jest samodzielny.

(Brak nagrania)

Senator Janina Fetlińska:

...byłoby bardziej jasno powiedziane, gdyby było sformułowanie, że pacjent w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej i w zakładzie dla osób wymagających całodziennych świadczeń zdrowotnych... Wtedy byłoby to bardziej jasne i klarowne sformułowanie. Ten zapis bowiem powtarza się jeszcze w kilku innych artykułach. Wydaje mi się, że można byłoby to zmienić.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

**Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego
w Ministerstwie Zdrowia
Alina Budziszewska-Makulska:**

Mogę tylko powiedzieć, że jest to znowu problem uporządkowania stanu prawnego, a wynika on z tego, że zawetowane trzy ustawy nie zostały ponownie uchwalone. To jest koncepcja zawarta w jednej z nieuchwalonych ustaw, koncepcja i definicja zakładu opieki zdrowotnej zmierzająca dalej, zawierająca to pojęcie stacjonarnego zakładu. Ale ponieważ te ustawy akurat w tej części nie istnieją w stanie prawnym, taka porządkująca zmiana była w stanie prawnym niezbędna i to tylko w tym momencie. Z tego wynika przełożenie tych pojęć. Czyli stacjonarny zakład opieki zdrowotnej jest koncepcją w ustawie, która nie istnieje w stanie prawnym, i nie możemy tego pojęcia tu stosować.

(Brak nagrania)

(Senator Janina Fetlińska: Chciałabym zgłosić poprawkę do art. 8 ustawy – Przepisy wprowadzające...)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeśli chodzi o poprawki, to za chwilę, gdy będziemy...

(Senator Janina Fetlińska: Za chwilę? Dobrze.)

Proszę bardzo.

Senator Norbert Krajczy:

Ja też mam pytanie do pana ministra.

Panie Przewodniczący, chcę zapytać o art. 37, gdzie jest zapis o tym, że w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania. Ja mam na swoim terenie już nie muzułmanów, ale mam Stolicę Bożą i Barankową Apostołów w Duchu i Prawdzie, Alfę i Omegę, Początek i Koniec. Mam takich wyznawców ponad stu. Czy państwo przewidzieliście też ewentualnie taką sytuację?

Ale jest jeszcze inna, ważniejsza dla mnie, sytuacja, przynajmniej respektowana choćby we Francji. Widziałem to już kilkanaście lat temu. Mianowicie rodziny z obrządku czy prawosławnego, czy muzułmańskiego, czasami sobie życzą, żeby się ze zmarłym pożegnać w prosektorium. Niekiedy trwa to kilkanaście godzin, na przykład w przypadku obmycia zwłok przez osoby wskazane. W związku z tym jak ja mam jako administrator ZOZ do tych artykułów...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

To już nie jest duchowny.

Ale chodzi o drugą część tego pytania. Jak mam się zachować? Najczęściej jest to pracownik prosektorium. Z reguły pyta się go, czy on ułatwia, czy nie ułatwia różnym podmiotom... To bowiem jest mój obowiązek. I na tym to się kończy, że nie ułatwia.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, Panie Senatorze, przede wszystkim chciałbym bardzo wyraźnie podkreślić, że ustawa wprowadzająca nie narusza treści ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Nie wchodzimy więc w merytoryczne zapisy tej ustawy. Ustawa wprowadzająca ma tylko i wyłącznie umożliwić wejście w życie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. A jeżeli przechodzimy już na grunt tej ustawy i mamy o tym dyskutować, to pamiętajmy o tym, że pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej. Mamy obowiązek umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym. W związku z tym mówimy o pacjencie, a nie o rodzinie pacjenta, nie o tym, co się dzieje...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Te zapisy tego nie dotyczą,

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Według mnie z formalnego punktu widzenia mówimy o pacjencie żyjącym.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Z tego, co się orientuję, to kwestię pobytu pacjenta w prosektorium regulują troszkę inne przepisy. Nie mamy tu do czynienia z prawami pacjenta, tylko...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak jest.

Poza tym bardzo prosiłbym o to, żebyśmy też pamiętali o tym, że każdy, kto zarządza, ponosi pewną odpowiedzialność za zdroworozsądkowe interpretowanie przepisów.

(Brak nagrania)

**Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

To są dwie uwagi. Jedna jest związana z techniką legislacyjną i dotyczy art. 8 pkt 4. Chodzi o nowelizację w pkt 4 czterech przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Przy tym jednak art. 39 powinien być nowelizowany w osobnym punkcie, ponieważ gdy będzie powstawał tekst jednolity – w niedługim czasie może tak być – zginie tytuł rozdziału, a rozdział dotyczy art. 39 i 40. Ten rozdział dotyczy przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. To jest jedna kwestia. Uwaga jest techniczno-legislacyjna, jednak dla legislacji dość istotna. W materiale porównawczym, który państwo być może w niedługim czasie otrzymacie – bo jest już przygotowany i czeka w poligrafii – to prostu widać.

Druga uwaga jest związana z tym, że w projekcie przewidywano wejście w życie przepisów wszystkich ustaw jednocześnie, w terminie czternastu dni od dnia ogłoszenia. To zostało w Sejmie zmienione. Kilka przepisów wyodrębniono do wcześniejszego wejścia w życie, z dniem ogłoszenia ustawy. Ze względu na materię przepisów, które mają wejść w życie z dniem ogłoszenia, wymienionych w art. 1 ust. 1, gdzie są wskazane przepisy art. 56 i 57... Proszę też zerknąć do art. 12 przepisów wprowadzających oraz do art. 3, który dotyczy tego samego, czyli rzeczników praw pacjenta w szpitalach psychiatrycznych. Należałoby art. 3 wskazać do wcześniejszego wejścia w życie.

Ponadto, jeżeli już kilka przepisów wchodzi w życie wcześniej, to powoływanie się w stanie prawnym na przepisy wprowadzające z 6 listopada, czyli nieistniejącą ustawę, która została zawetowana i nieuchwalona, również jest niewskazane. Należałoby w przypadku art. 8 pkt 5, art. 9 i 10 – tam, gdzie się porządkuje stan prawny – również przewidzieć wcześniejsze wejście w życie. To są wprowadzić tylko dwa tygodnie, ale wcześniej byłaby jasność w stanie prawnym i walor informacyjny, szczególnie ze względu na cel tej ustawy, byłby bardzo wskazany. To są te dwie poprawki zawarte w opinii. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Stanowisko ministerstwa w sprawie poprawek legislacyjnych?

Bardzo proszę

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Bardzo prosiłbym panią mecenas Budziszewską o zaprezentowanie stanowiska.)

Pani Mecenas, bardzo proszę. Ma pani tę opinię?

**Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego
w Ministerstwie Zdrowia
Alina Budziszewska-Makulska:**

Dziękuję bardzo.

Pozwolimy nie zgodzić się z proponowanymi poprawkami, dlatego że...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: To dotyczy obu?)

Tak.

Dlatego że jeśli chodzi o poprawkę pierwszą, to naszym zdaniem, gdyby to była poprawka, zgodnie z którą rozdział 10, dotyczący prawa pacjenta do opieki duszpasterkiej, otrzymuje proponowane brzmienie i gdyby było tak, że ten rozdział zaczyna się art. 36, a kończy art. 39, to istotnie znikałaby nazwa rozdziału 11 „Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie”. Ale skoro zmieniamy brzmienie tylko artykułom i nie zmieniamy tytułów rozdziałów, to – naszym zdaniem, a także zdaniem Rządowego Centrum Legislacji – te tytuły nie znikają. Również Biuro Legislacyjne Sejmu nie wnosiło do tego swoich zastrzeżeń.

Co do zmiany w art. 19, to tutaj zastanawialiśmy się głębiej. Istotnie jest tak, że w okresie czternastu dni *vacatio legis* – czyli w końcowych przepisach wprowadzanych ustaw, tam, gdzie jest przepis, że ustawa wchodzi w życie z dniem określonym w przepisach wprowadzających – będzie jeszcze tytuł starej ustawy, czyli przepisy wprowadzające ustawę z zakresu ochrony zdrowia, a z dniem wejścia w życie tej ustawy, czyli całości, zaistnieje po tych czternastu dniach nowy tytuł.

Mogę powiedzieć, że w Biurze Legislacyjnym Sejmu zastanawiano się nad tym i głosy podzieliły się po połowie. To jest w większym stopniu kwestia jakiejś finezji legislacyjnej, niż kwestia związana ze skutecznością wejścia w życie części tych przepisów z dniem ogłoszenia. Ustawa uchwalona przez Sejm w art. 1 ust. 1 mówi bowiem, że ustawa z 6 listopada o prawach pacjenta wchodzi w życie z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, czyli przepisów wprowadzających, z wyjątkiem określonych artykułów, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia tej ustawy. Zmiana tytułów ustawy wprowadzającej w okresie *vacatio legis* nie jest warunkiem *sine qua non* skuteczności tego, że te przepisy wejdą nieco wcześniej. To jest do państwa uznania, czy przyjmiecie te uwagi, czy nie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeszcze pani mecenas, proszę bardzo.

**Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Rzeczywiście, jest tak, że dwa tygodnie w jedną lub w drugą stronę nie wpływają na skuteczność...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Najpierw może do pierwszej uwagi...)

No cóż, nie mamy akurat tego materiału, bo mamy jakiś problem w poligrafii, a dobrze by było spojrzeć do tekstu, jak to wygląda. Mamy inne zdanie na ten temat. W materiale porównawczym po prostu będzie to widać. Mogę tylko powiedzieć, że podtrzymuję te uwagi. Skoro zdecydowano się na rozdzielenie części przepisów, to byłoby wskazane, żeby to zrobić tak, jak proponujemy. Art. 3. Trzeba jednak przyznać, że jego materia łączy się z artykułami wskazanymi w art. 1 ust. 1. On po prostu gdzieś zaginął po drodze. Jeżeli art. 1 ust. 1 i art. 12, to art. 3 również. Tak że akurat brakuje w tym momencie trochę spójności, a materia jest ta sama. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeszcze raz opinia państwa. Podtrzymujecie swoje stanowisko?

**Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego
w Ministerstwie Zdrowia
Alina Budziszewska-Makulska:**

Art. 3 określa, że rzecznicy szpitala psychiatrycznego są pracownikami nowego Biura Rzecznika Praw Pacjenta. W tej chwili bowiem są pracownikami Biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia. Przepis przejściowy ustawy o przepisach wprowadzających, czyli art. 12 ust. 2, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, mówi o wszystkich pracownikach, mówi, że pracownicy Biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia – czyli również ci, którzy są tymi rzecznikami – stają się z dniem wejścia w życie ustawy pracownikami nowego biura. Ta zmiana w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego ma raczej charakter porządkujący. Naszym zdaniem dla skuteczności tej zmiany, dotyczącej przejścia i stania się pracownikami nowego biura, nie ma to aż tak istotnego znaczenia.

(Brak nagrania)

Senator Janina Fetlińska:

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Mam propozycję do art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Poprzednim razem, uchwalając tę ustawę, przeoczyliśmy jedną ważną rzecz w art. 58. Mianowicie Rada Ministrów przedstawia Sejmowi do 31 sierpnia sprawozdanie z działalności rzecznika, ale nie ma zapisu, że także Senatowi. Wydaje mi się, że jesteśmy żywo zainteresowani tym, jak wygląda realizacja praw pacjenta i należałoby jednak dopisać w tym artykule, że Rada Ministrów przedstawia sprawozdanie Sejmowi i Senatowi. Chciałabym to zgłosić jako poprawkę.

Druga poprawka. Chciałabym powtórzyć poprawkę, która była zgłoszona przez Klub Parlamentarny „Prawo i Sprawiedliwość” w Sejmie. Mianowicie chodzi o art. 59 ust. 1 pkt 2, w którym jest właściwie ustanowiona definicja praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów. Chodzi o to, że jest to stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu zorganizowanie wbrew przepisom o rozwiązywaniu sporów zbiorowych akcji protestacyjnej lub strajku przez organizatora strajku. Gdybyśmy pozostawili ten zapis, to organizatorzy strajku byłiby podwójnie karani – i z ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych, i z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Którego artykułu to dotyczy...)

Jeszcze raz powtarzam, to jest art. 8 w ustawie wprowadzającej przepisy, a w ustawie o Rzeczniku Praw Pacjenta...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Art. 8, a który ustęp?)

Nie ma go. On nie istnieje. Chciałabym dodać kolejny punkt, w którym mieściłby się art. 59 ustawy ust. 1 pkt 2.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Przekraczamy materię techniki legislacyjnej...

(Senator Janina Fetlińska: Wydaje mi się, że skoro to było zgłaszane i nadal...)

Nie wiem, czy pani mecenas potwierdza moją opinię, że w tym momencie przekraczilibyśmy dozwolone... To moglibyśmy robić tylko w ramach inicjatywy ustawodawczej, a nie w ramach pracy nad ustawą.

(Senator Janina Fetlińska: Mam wątpliwości, bo jednak ta sprawa była...)

Najpierw rzecz wyjaśnimy prawnie. Mamy pracować nad ustawą w kształcie, w jakim do nas przyszła z Sejmu. Stąd moje pytanie, o który artykuł chodzi, gdyż my nie korygujemy całej...

(Senator Janina Fetlińska: Art. 8 ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.)

Tylko, że nie mamy tutaj zmiany. Sejm nie wprowadził zmian do tej ustawy.

(Senator Janina Fetlińska: Właśnie Sejm wprowadza zmiany do art. 8...)

Tego punktu nie zmieniał.

Pani Mecenas, bardzo proszę.

(Senator Janina Fetlińska: Proszę państwa, większość naszej dzisiejszej debaty dotyczy art. 8, który dotyczy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.)

Jeszcze raz pytam, o którym zapisie mówi pani senator? Z druku, nad którym pracujemy? Który punkt art. 8 dotyczy tego, co pani chce wprowadzać? Chodzi o druk, nad którym pracujemy, czyli druk nr 549. Który punkt chce pani zmieniać?

(Senator Janina Fetlińska: Chciałabym wprowadzić dodatkowy punkt.)

Jaka jest w tej sprawie opinia Biura Legislacyjnego?

**Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Z przykrością muszę powiedzieć, że zwykle jest to traktowane przez Sejm jako przekroczenie materii. Tak więc rozszerzenie zakresu ustawy przekazanej przez Sejm – również poprawka, o której pani senator mówiła, do art. 58 ust. 2 – może tak zostać ocenione. Tak zwykle bywa. Praktyka pokazuje, że Sejm, niestety, tak to traktuje.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dobrze.

Pan minister?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo, stoimy na tym samym stanowisku. W czasie prac komisji sejmowej również prezentowaliśmy pogląd, że treść zapisów ustaw, o których mówimy i nad których wprowadzeniem pracujemy, w sensie merytorycznym pozostaje niezmienną i nie naruszamy ich merytorycznej zawartości. W tym zaś wypadku naruszałibyśmy merytoryczną zawartość ustaw, które zostały podpisane.

(Doradca w Krajowym Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” Krzysztof Filip: Jeżeli można?)

Proszę bardzo.

**Doradca
w Krajowym Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”
Krzysztof Filip:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Przypomnę krótko, że ten zapis został zgłoszony przez jedną organizację podczas procedowania w Senacie tych ustaw, które zostały odrzucone. Państwo w odpowiedzi na moją argumentację nie przyjęli tego zapisu, ale on wrócił podczas czytania i został uchwalony. A problem jest następujący. Też to rozpatrywaliśmy z prawnikami. Ustawa o prawach pacjenta, że tak powiem, została otwarta. To, co mówiliśmy o tych duchownych i wyznaniach, jednak się znalazło. Panie Ministrze, jeżeli wprowadza się poprawkę mówiącą, że pacjent ma prawo do kontaktu z duchownym jego wyznania, to jest to poprawka merytoryczna. Ta ustawa została otwarta. Rzeczywiście, pani mecenas ma rację. W obie strony ta kwestia była rozstrzygana. Uznawano, że Senat wykroczył, nie wykroczył...

A w tej chwili mamy taką sytuację, że ustawa została otwarta, poprawki merytoryczne zostały zgłoszone, ale, niestety, życie jest życiem. Teraz w Łodzi mamy proces pań pielęgniarek, które rozpoczęły akcję protestacyjną. Mimo że prokuratura skierowała do sądu wnioski o umorzenie sprawy przeciw organizatorom z powodu znikomej szkodliwości czynu, to pan dyrektor uznał inaczej i żąda ukarania. Jeżeli będzie miał taki przepis, to ten pan dyrektor i jeszcze inni nierozsądni dyrektorzy uniemożliwią realizację ustawy o związkach zawodowych. Panie Przewodniczący, jeżeli utrzymamy ten zapis, to będzie to realny problem. Tak że chcę zwrócić uwagę, że Senat może w ramach ekspiacji naprawić swój własny błąd sprzed kilku miesięcy. Takie sprawy bowiem już są. Dziękuję bardzo.

(Główny Specjalista w Ogólnopolskim Porozumieniu Związków Zawodowych Renata Górna: Można?)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dyskutujemy jeszcze.
Bardzo proszę.

**Główny Specjalista
w Ogólnopolskim Porozumieniu Związków Zawodowych
Renata Górna:**

Na wstępie bardzo dziękujemy pani senator Fetlińskiej za zgłoszenie tej poprawki, aczkolwiek zdajemy sobie sprawę z argumentacji, która tutaj padła, jeśli chodzi zarówno o kwestię legislacyjną, jak i kwestie merytoryczne. Pozwolę sobie na kilka ogólnych uwag. Chodzi o to, żeby państwo senatorowie rozumieli też pewne intencje, które przyświecają tak konsekwentnemu zgłaszaniu tej poprawki. Otóż przede wszystkim, jak powiedział mój szanowny przedmówca, przepis, który rozszerza to, co się rozumie pod pojęciem postępowania w sprawach dotyczących naruszenia zbiorowych praw pacjenta, został wprowadzony przez szanowny Senat. Nie będziemy ingerować w ocenę tego, aczkolwiek też mamy pewne wątpliwości, czy Senat może wprowadzić zmianę tak istotną, która nie była w ogóle poruszana na żadnym etapie procesu legislacyjnego pakietu ustaw w Sejmie. Sprawdziliśmy to – na żadnym etapie. Muszę powiedzieć, że również, gdy była w grudniu ubiegłego roku podejmowana przez pana prezydenta decyzja o podpisaniu części ustaw, to my jako centrala związkowa, jako federacja, zgłaszaliśmy, że jesteśmy za tym, aby ustawa o prawach pacjenta weszła w życie, ona bowiem jest potrzebna i bardzo przez środowisko oczekiwana. Ale problematyczna jest właśnie regulacja dotycząca, mówiąc ogólnie, ingerowania w szeroko rozumiane prawo związkowe. Tak że jest to moja pierwsza uwaga.

Druga uwaga dotyczy już konkretnego obszaru ustaw, które regulują materię prawa związkowego właśnie w części organizowania sporów zbiorowych, organizowania strajków. Mamy opinię naszych radców prawnych i czekamy na opinię konstytucjonalistów, która odpowie na pytanie... Prawdopodobnie będzie to, niestety, częściowe potwierdzenie, że te przepisy mogą być niekonstytucyjne. Z tego względu, że rzecznikowi praw pacjenta, który jest organem administracji państwowej, nadaje się uprawnienia, a one w naszej ocenie de facto ingerują w konstytucyjny zapis art. 59 ust. 3, mówiący o prawie związków zawodowych do zrzeszania się, do organizowania protestów itd. Jednocześnie ingerują w materię przepisów ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych, która krok po kroku reguluje postępowanie – mediacja, arbitraż i wszelkie kroki mówiące o legalności bądź nielegalności strajku. Mało tego, są nawet sankcje pieniężne i kary pozbawienia wolności regulowane kodeksem postępowania cywilnego właśnie za legalność bądź nie.

Nie będę przedłużała, bo państwo senatorowie na pewno doskonale znają te kwestie. Chcę tylko powiedzieć, że dajemy rzecznikowi praw pacjenta takie uprawnienia, których w naszej ocenie nie powinien on posiadać, ponieważ karanie organizatorów strajku karą pół miliona złotych... Ustawa nie reguluje, czy rzecznik praw pacjenta czeka na orzeczenie, czy strajk był legalny, czy nielegalny. Efekt tego jest taki, że naprawdę ingeruje się tu w materię związkową. W naszym przekonaniu jest to właśnie łamanie... wykonywanie uprawnień związkowych do tego typu praktyk.

Ostatnia kwestia – już nie będę przedłużała swej wypowiedzi – natury proceduralnej. Wiemy, że ta poprawka nie została włączona do druku nr 1729, który był przedmiotem prac sejmowych. Nie została ona również przyjęta w Senacie, pomimo że zwracaliśmy na to uwagę. Wiemy, że nie jest ona przedmiotem uchwalonej 24 kwietnia ustawy o przepisach wprowadzających. Nie ukrywam, że naprawdę mamy wątpliwość, czy ta sprawa, jeżeli nie zostanie w jakiś sposób rozwiązana na kolejnym etapie, nie będzie przedmiotem skierowania wniosku do Trybunału Konstytucyjnego.

Naprawdę nie chcielibyśmy jako związki zawodowe być rozumiani tak, że sankcjonujemy i upieramy się przy organizowaniu strajków w szpitalu. Absolutnie nie. Nawet ustawa o rozwiązywaniu sporów zbiorowych mówi wyraźnie, że strajk może być organizowany tylko wtedy, jeżeli nie naraża on zdrowia i życia. Tak więc są te szczegółowe przepisy. Nie chcemy, żeby przez ten jeden przepis Trybunał zakwestionował części tak oczekiwanej ustawy o prawach pacjenta. My również jesteśmy bardzo za tym, żeby ta ustawa funkcjonowała. Prosimy o rozważę i o to, żeby państwo jakoś przyczynili się do rozwiązania tej kwestii. To jest problem i on naprawdę nie przestanie istnieć z chwilą, gdy Senat ustawę uchwali, a pan prezydent ją podpisze. Problem będzie i myślę, że musimy go jakoś wspólnie rozwiązać. Dziękuję.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo, pragnę zwrócić uwagę, że materia, o której mówimy w tej chwili, nad którą dyskutujemy, jest zawarta w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a ona została podpisana przez pana prezydenta. Zapisy merytoryczne, poprawki, nad którymi dyskutujemy, tak naprawdę zmieniają treść ustawy, która była już przedmiotem prac, została zaakceptowana i jest podpisana. W tej chwili, w pracach, które teraz prowadzimy, chodzi tylko i wyłącznie o to, aby mogła ona zaistnieć faktycznie, praktycznie w obrocie prawnym.

Nie zgadzam się również z rozumowaniem, że mamy tu do czynienia z obejściem zapisów ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych i prostym postępowaniem rzecznika, prowadzącym do karania organizatorów strajku. Z art. 59 bardzo wyraźnie wynika, co wielokrotnie powtarzaliśmy, że działanie rzecznika może mieć miejsce dopiero po prawomocnym orzeczeniu sądu, który stwierdzi, że protest został zorganizowany wbrew przepisom o rozwiązywaniu sporów zbiorowych. Czyli dopiero, jeżeli mamy prawomocne orzeczenie sądu mówiące o tym, że protest został zorganizowany w sposób niezgodny z ustawą o rozwiązywaniu sporów zbiorowych, rzecznik może rozpocząć swoje postępowanie i może ewentualnie doprowadzić do ukarania czy złożenia wniosku o ukaranie określonych osób.

Kończąc i reasumując, poprzednie zmiany, które były przedmiotem prac Senatu, dotyczyły ustawy o prawach pacjenta i o Rzeczniku Praw Pacjenta, ale były zgłaszane w trakcie prac nad tą ustawą. Dzisiaj pracujemy nad ustawą wprowadzającą, a ona w naszym przekonaniu nie zmienia merytorycznej zawartości ustaw, które ma wprowadzić. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czy są jeszcze chętni do zabrania głosu? Nie ma.

(*Senator Janina Fetlińska*: Czy mimo tych wyjaśnień mogę jeszcze...)

Tak, proszę bardzo.

Senator Janina Fetlińska:

Mimo tych wyjaśnień upieram się przy tym, żeby wnieść tę poprawkę, ponieważ w moim przekonaniu jest tu możliwość dwukrotnego karania za ten sam czyn i dawanie dodatkowego narzędzia w walce ze związkami, co prowadzi do utracania inicjatyw dotyczących także walki o prawa pracowników. Są prawa pacjenta, trzymajmy się ich i, oczywiście, brońmy ich – to jest nasz hipokratesowy obowiązek – ale ważne są także prawa pracowników. Wydaje się, że powinniśmy jednak to, co było nadmiernie rozszerzone, po prostu zawęzić. Dlatego podtrzymuję moją propozycję poprawki. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Mam pytanie do państwa, bo jest jeszcze propozycja poprawki, do której... Rozumiem, że wobec poprawki dotyczącej spraw wynikających z akcji protestacyjnej stanowisko resortu jest negatywne.

Jest jeszcze poprawka pani senator, która nakładałaby na Radę Ministrów obowiązek przedstawienia sprawozdania z pracy rzecznika także Senatowi.

(*Senator Janina Fetlińska*: Można?)

Ale...

Senator Janina Fetlińska:

W tej właśnie sprawie. Bardzo proszę pana ministra, żeby się pozytywnie do tego ustosunkował. Uważam, że Senat jest żywo zainteresowany sprawami pacjentów i to będzie ważna informacja. Jeżeli będzie przedstawiona Sejmowi, to także powinna być Senatowi. Wydaje mi się, że jest to równie ważne, jak sprawozdanie

rzecznika praw obywatelskich, które wysłuchujemy i nad którym dyskutujemy. To też jest element praw obywatelskich.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Rozumiem merytoryczne rzeczy, przypomnę tylko, że w powoływanie rzecznika praw obywatelskich jesteśmy angażowani, a w powoływanie rzecznika pacjenta, o ile pamiętam, nie. Z tego wynika ta różnica.

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, Pani Senator, Szanowni Państwo, pomijając kwestię tego, że w tym momencie wkraczalibyśmy w merytoryczne zagadnienia treści ustawy, pragnę przypomnieć, że była dyskusja i ten zapis został w czasie tej dyskusji podany w wątpliwość jako niezgodny z konstytucją. W art. 157 konstytucji jest mowa o tym, że członkowie Rady Ministrów ponoszą przed Sejmem solidarną odpowiedzialność za działalność Rady Ministrów. W związku z tym była dyskusja na ten temat i była próba zastanowienia się, czy również Senat nie powinien być miejscem sprawozdawania. Po analizie tego artykułu odstąpiliśmy od takiego rozszerzającego zapisu.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Nie widzę chętnych do zabrania głosu.

Przystępujemy zatem do głosowania.

Rozumiem, że najdalej idący wniosek to jest, po negatywnym zaopiniowaniu poprawek, wniosek pani mecenas. Można by postawić wniosek o przyjęcie ustawy bez poprawek jako najdalej idący.

(Głos z sali: Pan senator zgłasza taki wniosek?)

Tak, zgłaszam taki wniosek.

Kto jest za przyjęciem takiego wniosku? (3)

Kto jest przeciw? (4)

Dobrze, proszę o zaprotokołowanie wniosku mniejszości.

Nikt się nie wstrzymał od głosu. Wniosek został oddalony.

Przystępujemy teraz do pracy nad poprawkami.

Zacniemy od poprawek Biura Legislacyjnego, które przejęła pani senator Fetlińska.

Pani Mecenas, bardzo proszę o omówienie tych poprawek. Może przekaże pani wszystkie poprawki.

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: Śledziłam to, co mówiła pani senator, mogę więc...)

Mam je na piśmie i przekaże je pani. Może będzie tak sprawniej i bardziej koherentnie...

Bardzo proszę.

**Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

W takim razie według kolejności. Zaczynamy od art. 8...

(Brak nagrania)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Kto jest za przyjęciem poprawki? (4)

Kto jest przeciw? (3)

Wniosek mniejszości...

(Głos z sali: Nie ma.)

Oczywiście. Nie ma wniosku mniejszości, bo przecież poprawka przeszła.

Bardzo proszę, następna poprawka.

**Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Rozszerza się brzmienie art. 19, który dotyczy terminu wejścia w życie ustawy. Chodzi o wcześniejszy termin, czyli z dniem ogłoszenia. Obejmuje również dodanie art. 3, art. 8 pkt 5, art. 9 i 10, co czyni spójną porządkującą koncepcję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (4)

Kto jest przeciw? (3)

Dziękuję.

Poprawka została przyjęta.

Bardzo proszę, następne poprawki.

**Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Następne poprawki to poprawki zgłoszone przez panią senator Fetlińską. Pierwsza w kolejności poprawka dotyczy art. 8. Po pkt 4 dodaje się nowy kolejny punkt w zakresie art. 58 ust. 2, dotyczący obowiązku Rady Ministrów przedstawiania nie tylko Sejmowi, ale również Senatowi sprawozdania na temat przestrzegania praw pacjentów.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (5)

Kto jest przeciw? (1)

Kto się wstrzymał od głosu? (1)

Proszę o następną poprawkę.

**Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Następna propozycja może być zapisana jako jedna poprawka, ponieważ dotyczy tej samej kwestii. Dodaje się po pkt 4 nowe punkty, które zmieniają art. 59 ust. 1, gdzie skreśla się pkt 2, a w art. 64 ust. 2, 3 i 5 skreśla się użyte w różnych przypadkach wyrazy „albo orga-

nizatora strajku” oraz w art. 68 skreśla się wyrazy „albo organizator strajku”. Czyli zawęża się zakres art. 59, dotyczącego definicji praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (4)

Kto jest przeciw? (3)

Dziękuję.

Poprawka została przyjęta.

Czy to wszystkie poprawki?

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner*: Tak, wszystkie.)

Przystępujemy teraz do głosowania nad całością uchwały.

Wniosek o przyjęcie ustawy?

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner*: Z następującymi poprawkami.)

Tak, z poprawkami.

Kto jest za przyjęciem ustawy? (6)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (1)

Uchwała została przyjęta.

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner*: Czyli mamy cztery poprawki.)

Jeszcze musimy wyznaczyć sprawozdawcę.

Kto chce sprawozdawać ustawę?

(*Głos z sali*: Pani senator Fetlińska.)

Pani senator Fetlińska.

Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń.

Dziękuję bardzo, pani senator Fetlińska...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Jest wniosek mniejszości.

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner*: Wniosek o przyjęcie bez poprawek.)

Chodzi o głosowanie bez poprawek.

Kto chce referować wniosek mniejszości o przyjęcie ustawy bez poprawek?

(*Głos z sali*: Zgłaszam pana przewodniczącego.)

Bardzo dziękuję. Będę referentem wniosku mniejszości. Dziękuję.

Bardzo dziękuję gościom za uczestnictwo w posiedzeniu.

Zamykam punkt pierwszy.

(*Brak nagrania*)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych wyraża, do pana Marka Ziółkowskiego, senatora RP, zaniepokojenie dotyczące decyzją Ecofin z dnia 10 marca o nieumieszczeniu na liście produktów podlegających preferencyjnej stawce podatku VAT –

w ramach rewizji dyrektywy nr 2006/112 Komisji Europejskiej – jednorazowych pieluszek dla dzieci. Ta sprawa wymagałaby chyba jakiegoś zapytania.

(*Senator Stanisław Karczewski: Ja napisałem oświadczenie.*)

To bardzo dobrze, czyli można powiedzieć, że...

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

Poczekajcie. Na razie proponowałbym, żeby sformułować odpowiedź do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, że senatorowie złożyli oświadczenia w tej sprawie i czekamy na odpowiedź. Dobrze? Napiszemy pismo tej treści.

Stanowisko Rady Miejskiej Bielska-Białej w sprawie likwidowania Beskidzkiej Izby Lekarskiej. Protestują przeciwko temu. Rozmawialiśmy na ten temat i jesteśmy...

(*Głos z sali: Jesteśmy za tym, żeby utrzymać to tak, jak jest.*)

Czy Izba Pielęgniarek i Położnych też ma takie stanowisko? Czyli jesteście przeciwko likwidacji tych mniejszych izb.

Jeszcze mamy pismo przekazane przez INER – Instytut Naturalnego Planowania Rodziny... Oni po prostu powiadamiają nas, że są. Cieszymy się z tego, że są i o tym napiszemy.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Tak, z Bielska. Tutaj piszą tak: senator Muchacki kategorycznie dąży do likwidacji naszej izby, ale my się z nim zdecydowanie nie zgadzamy.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Dobrze. Słuchajcie, jak dojdzie co do czego, to będziemy mieli trudną dyskusję. Nie wiem, kto jest inicjatorem. Rząd?

(*Głos z sali: Rząd.*)

To niedobrze.

(*Senator Stanisław Karczewski: Rząd jest inicjatorem i będziemy głosować za.*)

Bardzo ci dziękuję, ale my chyba przeciw. To będzie bardzo ciekawa sytuacja.

„Lewiatan” nie wie, że przeprowadziliśmy już ten projekt zmiany kodeksu pracy.

Wreszcie, proszę państwa, jest kwestia... Nie ma dzisiaj, niestety, pana senatora Pawłowicza, który starał się uzyskać zgodę na to, żeby w radioterapii było możliwe finansowanie kosztów hotelowych. Ja nie wiem, czy on miał na to odpowiedź Narodowego Funduszu Zdrowia? Czy my nie powinniśmy być przeciw finansowaniu.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Jest przeciw finansowaniu. Ale, Panie Senatorze Muchacki, czy pan nie uważa, że to powinno być przedmiotem inicjatywy ustawodawczej, jeśli chcielibyśmy...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Zajmiesz się tym?

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Zajmijcie się tym. Byłaby to albo nasza klubowa inicjatywa, albo komisyjna. Zobaczymy. Nie wiem, jakie będzie wasze stanowisko.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Dobrze.

I ostatnie pismo, jakie do nas napłynęło, a dotyczy stanowiska Związku Powiatów Polskich w sprawie algorytmu podziału środków finansowych. Wiem, że nad tym algorytmem się pracuje. Pracuje się...

(*Senator Stanisław Karczewski: Z wypowiedzi pani minister wynika, że prace są bardzo zaawansowane.*)

Tak. Wobec tego możemy tylko powiedzieć, że ta sprawa jest przedmiotem prac.

(Senator Stanisław Karczewski: W Ministerstwie Zdrowia.)

Tak. Takie pismo napiszemy.

Tyle, proszę państwa, jeśli chodzi o sprawy bieżące.

Czy są jakieś inne sprawy?

Proszę bardzo, pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Panie Przewodniczący, chcę zapytać odnośnie do mojego pisma, które wysłałam jeszcze w lutym w sprawie ewentualnego zorganizowania seminarium dotyczącego chorób reumatycznych. Najpierw myślałam o seminarium, a potem o konferencji. Ale ponieważ w kwietniu minął już...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

To może będzie można zrobić w październiku posiedzenie seminaryjne.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

12 października jest Światowy Dzień Reumatyzmu. Gdyby ono było możliwe w okolicach tego dnia. Oczywiście, nie musi to być ściśle ta data, ale gdyby było możliwe zaplanowanie... Wydaje mi się, że reumatologia nie jest doceniana w naszej profilaktyce i polityce zdrowotnej. Należałoby poświęcić jej trochę czasu. Byłoby to bezkosztowe. Stronę merytoryczną, mówców, zapewniłby Instytut Reumatologii, a odbyłoby się to w ramach posiedzenia naszej komisji. Nadałoby to po prostu też rangę tym sprawom. Bardzo więc proszę – w okolicach 12 października.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Przyjmujemy to?)

(Senator Stanisław Karczewski: Tak, to jest dobry pomysł.)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Czyli przygotowujemy takie posiedzenie.)

Bardzo dziękuję. Prosiłam też o seminarium na temat szkół promujących zdrowie, ale wiem, że pan przewodniczący podjął działania. Wydaje się, że trzeba by to było...

(Brak nagrania)

Senator Janina Fetlińska:

Myślę o seminarium na temat właśnie promocji zdrowia w szkole i szkół zdrowia. Inicjatywa WHO nazywa się „Zdrowa szkoła” i to, wydaje się, warto byłoby omówić.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jestem za, zwłaszcza że udało mi się doprowadzić do podpisania porozumienia między Ministerstwem Zdrowia a Ministerstwem Edukacji Narodowej w sprawie programu, który wcześniej nazywał się „Siecią szkół promujących zdrowie”, a teraz „Zdrowa szkoła”. Można byłoby to zrobić. Są ciągle jeszcze pewne obawy osób, które były w ogóle inicjatorami tego ruchu w Polsce, czy podjęty kierunek działania jest właściwy. Myślę, że wrzesień byłby dobrym czasem na takie seminarium. Tak że jestem za.

(Senator Janina Fetlińska: Dziękuję, Panie Przewodniczący.)

Czy są jeszcze jakieś wnioski konstruktywne?

Zamykam zatem posiedzenie.

(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 22)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851