



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(900)

109. posiedzenie
Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia
w dniu 10 września 2003 r.

V kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy oraz niektórych innych ustaw.
2. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o zawodzie felczera.
3. Sprawy różne.

(Początek posiedzenia o godzinie 11 minut 06)

(Posiedzeniu przewodniczy zastępca przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dzień dobry państwu.

Witam wszystkich słonecznie i serdecznie, zachęcając jednocześnie do intensywnej pracy merytorycznej na sto dziewiątym posiedzeniu Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia. Ze względu na nieobecność przewodniczącego komisji, pana senatora Jerzego Cieślaka, mnie przypadł zaszczyt i obowiązek przewodniczenia dzisiejszemu posiedzeniu komisji, podczas którego rozpatrzymy ustawę z dnia 27 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy oraz niektórych innych ustaw – bo przy tej sposobności zmieniane są jeszcze dwie ustawy – druk senacki nr 466, oraz ustawę z dnia 26 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o zawodzie felczera, druk senacki nr 464. Następnie rozpatrzymy sprawy różne.

Sprawy różne dotyczą państwa senatorów i bardzo proszę spośród obecnych senatorów wszystkich, którzy mogą, o pozostanie, ponieważ będzie to dotyczyło kilku niezwykle istotnych i ważnych poczynań naszej komisji. Dzisiejszy, i tak szczupły, skład senackiej Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia jest uszczuplony z powodu nieobecności kilku senatorów uczestniczących czy to w konferencji w kancelarii premiera, w konferencji o zarządzaniu zasobami pracy, czy też w pracach Sejmu, gdzie zdają sprawozdanie z poprawek wprowadzonych przez Senat. Niemniej jesteśmy w przewidzianym regulaminem składzie i będziemy mogli rozpocząć pracę. Pod warunkiem, że do zgłoszonego porządku obrad nie będzie zastrzeżeń.

Czy państwo senatorowie, najpierw, a następnie goście zgadzają się na zaproponowany porządek posiedzenia? Sprzeciwu nie ma.

Zatem witam wszystkich gości i zobowiązanych do uczestniczenia w dzisiejszym posiedzeniu Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia, a więc: panią minister zdrowia Ewę Kralkowską, pana ministra Seweryna Jurgielańca – zastępcę głównego inspektora sanitarnego, pana dyrektora departamentu Michała Sobolewskiego, gości z instytutu medycyny pracy z Łodzi, w tym krajowego konsultanta panią doktor Ewę Wągrowską, przedstawicieli Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położonych, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Instytutu Medycyny Wsi, Forum Związków Zawodowych. Witam też niezwykle istotnych gości z Ministerstwa Finansów, z dwóch departamentów, oraz z Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych. Przybył też mój kolega z Rady Ochrony Pracy, a Rada Ochrony Pracy bardzo intensywnie zajmowała się ustawą o służbie medycyny pracy – ustawa ta bądź co bądź już po raz piąty jest zmieniana. I nie jestem nawet w stanie odczytać nazwisk wszyst-

kich państwa gości, ale najistotniejsza dla nas, choć wszyscy są niezwykle ważni, jest obecność pani Małgorzaty Stryjskiej, pośła sprawozdawcy, którą również poprosimy o wypowiedź w następnej kolejności, dotyczącą tego, jakie zmiany wprowadził Sejm do przedłożenia rządowego. Wtedy dopiero rozpoczniemy procedurę, a pomocą, jak zawsze merytoryczną i obiektywną, będzie nam służyła pani mecenas Langner z Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu – panią również, jak wszystkich państwa, serdecznie witam.

Proponuję przyjęty i utrwalony już w senackiej Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia zwyczaj, że najpierw przedstawiony zostanie projekt, a ponieważ był to projekt rządowy, to na początku zreferuje go minister zdrowia w zakresie, jaki uzna za stosowny, bo przecież mamy ten tekst w druku nr 1024. Następnie bardzo poproszę panią poseł o przedstawienie zmian, które według Sejmu należy wprowadzić, a w trzeciej kolejności o opinię Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu. Następnie pytania senatorów i pytania gości. Jeżeli będzie taka potrzeba, pytania będą mogły być rozszerzone o wypowiedzi, dyskusję, wnioski legislacyjne czy redakcyjne, jeżeli takowe się pojawiają. I zakończymy ten punkt przyjęciem stanowiska senatorów, a naszą opinię skierujemy oczywiście do marszałka Senatu.

Zatem proszę panią minister Ewę Kralkowską lub wyznaczonego przez panią przedstawiciela ministerstwa o przedstawienie założeń projektu rządowego, który stał się już ustawą uchwaloną w Sejmie.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Chciałabym tylko powiedzieć o idei tych zmian, dlatego że wszystkie poprawki są bardzo szczegółowe i rozumiem, że pani poseł sprawozdawca przedstawi je merytorycznie od razu łącznie ze zmianami, które zostały wprowadzone w Sejmie, żeby nie nadużywać czasu państwa senatorów.

Nowelizacja ustawy o służbie medycyny pracy wynika z konieczności dostosowania przepisów tej ustawy do zapotrzebowania wynikającego z praktyki stosowania tej ustawy – i to była pierwsza przesłanka. Przedmiotowa ustawa, którą nowelizujemy w tej chwili, dotychczas nie regulowała dostatecznie spraw związanych z wykonywaniem poszczególnych zadań służby medycyny pracy. Jednym z podmiotów uczestniczących w wykonywaniu zadań tej służby są jednostki naukowo-badawcze, instytuty naukowo-badawcze, których nie uwzględniały dotychczasowe przepisy. Ponadto celem wprowadzonych zmian było dostosowanie tejsze ustawy do zmian wynikających z sytuacji, która powstała w wyniku wdrożenia zasad powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. W związku z tym powstała konieczność uściślenia niektórych zapisów w ten sposób, żeby nie pozostawały wątpliwości interpretacyjne, które to wątpliwości interpretacyjne zaburzały prawidłowe wykonanie zadań wynikających z tej ustawy. I to były główne przesłanki, którymi kierowaliśmy się, proponując nowelizację tejsze ustawy.

Zmiana proponowana w art. 2 ustawy wynika z faktu, że zadania służby medycyny pracy są realizowane przez zakłady opieki zdrowotnej jako jednostki podstawowe, działające zarówno w formie publicznych, jak i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Brakuje uzasadnienia rozróżniania tych dwóch form prowadzenia zakładu, jeżeli w statucie danej jednostki jest to podstawowe zadanie.

Ponadto proponujemy dodanie ustępu, który stanowi, że zadania służby medycyny pracy realizują także jednostki badawczo-rozwojowe, w dziedzinie medycyny pracy, w zakresie i na warunkach określonych w ustawie. Ta zresztą zmiana była przedmiotem bardzo wnikliwej dyskusji, zarówno podczas prac podkomisji i komisji, jak i na posiedzeniu plenarnym. Ta część dotychczasowych zapisów budziła najwięcej problemów interpretacyjnych.

W dalszych zapisach – już może nie będę omawiała poszczególnych artykułów i ustępów, tylko zaproponuję jakieś takie ogólne spojrzenie – uściśliliśmy również w tym projekcie ustawy sposób finansowania poszczególnych zadań przez poszczególne zakłady opieki zdrowotnej i poszczególne formy organizacyjne. I to też było jedno z zadań.

Przy okazji tej ustawy, może złe określenie „przy okazji tej ustawy”, ale zaproponowaliśmy również nowelizację innych ustaw w przepisach przejściowych. Między innymi staramy się uregulować prawo higienistek szkolnych do wykonywania zadań. W innych ustawach bowiem pozbawiono tę grupę zawodową możliwości wykonywania tych zadań. Ta sprawa również jest zaproponowana do regulacji.

I to tyle, Pani Przewodnicząca, z mojej strony, jako wprowadzenie do dyskusji. Jestem do dyspozycji, jeżeli chodzi o odpowiedzi na szczegółowe pytania. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Poproszę panią poseł Małgorzatę Stryjską o stanowisko Sejmu w sprawie tej ustawy.

Posel Małgorzata Stryjska:

Ustawa wprowadza nowe zapisy w zakresie struktury służby medycyny pracy, zadań wykonywanych przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, instytuty medycyny pracy oraz określa źródło i sposoby finansowania wompów i instytutów medycyny pracy. Rozszerza także krąg osób objętych zadaniami tej służby i wyłącza z ustawy przepisy dotyczące badań do celów sanitarno-epidemiologicznych. W konsekwencji dla spójności nowelizuje ustawę o chorobach zakaźnych i zakażeniach i o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia. Nowelizacja wprowadza zmiany w czternastu artykułach na trzydzieści artykułów ustawy o służbie medycyny pracy oraz wprowadza jeden nowy art. 20a. Wprowadza też zmiany do czterech artykułów oraz uchyla załącznik nr 3 do ustawy o chorobach zakaźnych i zakażeniach. Zmienia również artykuł ustawy o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia.

Czy omówić teraz po kolei wszystkie zmiany, jakie wprowadził Sejm?

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Wszystkie może nie, bo mamy sprawozdanie sejmowe i znamy efekty prac Sejmu, ale te, które uważa pani, że należałoby zasygnalizować – bardzo proszę. A jeżeli ograniczy się pani do omówienia najważniejszych zmian, to podczas pytań, jeżeli będzie taka potrzeba, będziemy się do pani zwracać.

(*Posel Małgorzata Stryjska:* Myślę, że zasygnalizowałam to wszystko we wstępie, gdyby coś było potrzeba, to może na bieżąco będę odpowiadać.)

Dziękuję bardzo, Pani Poseł.
Bardzo proszę panią mecenas Langner.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner:**

Nie mam wielu uwag. Jedna uwaga jest natury terminologicznej, chodzi o pojęcie indywidualnej praktyki lekarskiej na wezwanie. W ustawie o zawodzie lekarza takie pojęcie, tak sformułowane nie występuje, zresztą takiego określenia nie było w projekcie rządowym – przy czym to jest uwaga natury terminologicznej.

A druga kwestia dotyczy czegoś, o czym chciałabym państwu wspomnieć, uświadomić to państwu, przybliżyć kwestię. Chodzi o art. 1 pkt 14, który odnosi się do art. 21 ustawy o służbie medycyny pracy – jest tam mowa o finansowaniu. Chciałabym tylko zwrócić uwagę na taką kwestię, że jest dosyć późno, połowa września, 19 września będzie posiedzenie, a w tym artykule jest mowa o trzydziestu dniach od dnia ogłoszenia, wówczas następuje wejście w życie ustawy. Funkcjonowanie tego przepisu będzie więc do końca roku dosyć krótkie, a Senat nie jest ostatnim ogniwem w procesie legislacyjnym, bo jest jeszcze termin, który przysługuje panu prezydentowi. I oczywiście jest tak, że w Senacie zawsze odnosimy się do stanu prawnego, a nie do procesu legislacyjnego, który się toczy i na dodatek dotyczy innej ustawy – mam na myśli tutaj projekt ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego. Z formalnego punktu widzenia nie musimy tego uwzględniać, ale chcę zwrócić uwagę na to, że jest to dosyć istotna materia, bo dotycząca finansowania – chodzi o ten art. 21 ustawy o służbie medycyny pracy. Obecnie obowiązująca ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego dotyczy lat 1999–2003. Od 1 stycznia przewiduje się już nieco inne zasady. Dla tego projektu praktycznie przewidziana jest tak zwana szybkaścieżka legislacyjna, ma być on omawiany może nie na najbliższym posiedzeniu Sejmu, z tego, co mi mówiono, ale na kolejnym, niedługo spodziewanym. Od 1 stycznia art. 21 będzie to po prostu funkcjonowało w nieco innym kształcie legislacyjnym. Wiem, że Senat w tym momencie właściwie nie ma nic do powiedzenia, nie ma wpływu na tok procesu legislacyjnego dotyczącego w dodatku innej ustawy, ale chciałabym na tę kwestię zwrócić uwagę i prosić, jeśli można, o jakiś komentarz. Dziękuję bardzo.

**Naczelnik Wydziału do spraw
Systemu Finansów Gmin, Powiatów i Województw
w Departamencie Finansów Samorządu Terytorialnego
w Ministerstwie Finansów Alicja Koebe-Ciesek:**

Proszę państwa, jesteśmy w trakcie prac w ramach powołanej podkomisji nadzwyczajnej do spraw rządowego projektu ustawy o dochodach jednostek samorządu. Projekt przewiduje, iż ustawa ma wejść w życie z dniem 1 stycznia i rzeczywiście w ramach rozdziału zmieniającego aktualnie obowiązujące przepisy jest przewidziana również zmiana ustawy o służbie medycyny pracy. Ale zmiana w art. 21 odnosi się wyłącznie do sposobu finansowania zadań, które już w tej chwili są zadaniami samorządu województwa i które są już wykonywane. Zostaną zniesione – tak przewiduje projekt – dotacje celowe na zadania własne samorządu wojewódzkiego, a samorząd będzie finansować te zadania, które już realizuje, z dochodów własnych zwiększonych

dzięki ustawie o dochodach jednostek samorządu. Jest kilka zadań przewidzianych dla samorządu wojewódzkiego, które będą finansowane... Tu będzie zamiana: dotychczasowe zadania finansowane z dotacji będą finansowane z dochodów własnych i w związku z tym w wyniku rachunków symulacyjnych odpowiednio zostały zwiększone dochody własne samorządu wojewódzkiego do 18,4% udziałów w CIT, czyli we wpływach z podatku dochodowego od osób prawnych.

W trakcie prac podkomisji posłowie zgłosili postulat, żeby ponownie przeprowadzić rachunki symulacyjne i jednak włączyć jako drugie źródło dochodów samorządu wojewódzkiego również udziały we wpływach z podatku od osób fizycznych. Jesteśmy w trakcie prac, a właściwie już zakończyliśmy prace związane z tymi rachunkami i dzisiaj w godzinach południowych spotykamy się na posiedzeniu podkomisji nadzwyczajnej, na którym będą przedstawione wyniki tych rachunków, a posłowie będą ewentualnie podejmować decyzję, po zapoznaniu się z wynikami naszych rachunków symulacyjnych, czy włączą udziały we wpływach z podatku dochodowego od osób fizycznych jako drugie źródło dochodów samorządu wojewódzkiego, przy jednoczesnym odpowiednim zmniejszeniu aktualnych propozycji wysokości udziałów we wpływach z podatku dochodowego od osób prawnych.

Nie mogę ustosunkować się... Nasza próba nowelizacji tej ustawy nie próbuje zmieniać zakresu zadań, tylko sposób finansowania aktualnie wykonywanych już zadań przez samorząd województwa. Przedstawiłam aktualny stan, a nie mogę wypowiedzieć się, czy ta ustawa, która po raz czwarty chyba trafiła do Sejmu i która z bólami rodzi się od lat, czyli nowa ustawa o dochodach jednostek samorządu, wejdzie w życie czy nie, czy przejdzie całą drogę legislacyjną – tego nie umiem powiedzieć. Mogę powiedzieć tylko tyle, że podstawą do rachunków symulacyjnych była wysokość dotacji udzielonych na 2002 r. Nawiasem mówiąc, wysokość tych dotacji, które otrzymywały samorządy na to zadanie, była korzystniejsza, bo w 2003 r. są nieco niższe dotacje na ten cel. Tak że z naszej strony zapewniliśmy odpowiednie, ekwiwalentne dochody własne samorządów na wykonywanie tego zadania, o którym mowa w art.21. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy w tej jednej sprawie?

Bardzo proszę, pani senator Krzyżanowska.

Senator Olga Krzyżanowska:

Myślę, że zagadnienie, o którym mówimy, jest niesłychanie poważne. Chodzi mi o nasz sposób legislacji, o tok legislacji. Tworzymy ustawy na podstawie projektów innych ustaw. Przepraszam, ale to jest kasza legislacyjna, co my robimy.

(Głos z sali: Nie, nie.)

Moim zdaniem, przepraszam, ale to jest moja opinia, Pani Dyrektor, ja po prostu uważam, że ta ustawa... Chciałabym się spytać, Pani Minister, na czym polega to, że musimy ją tak szybko wprowadzać, mówię o ustawie, nad którą dzisiaj pracujemy? Kiedy zmieniane są zasady finansowania, praktycznie nie wiemy, jak to będzie wyglądać. Istotą sprawy i problemu służby zdrowia w tej chwili są finanse. Naprawdę uwa-

zam, że mimo zapewnienia ministerstwa nie powinniśmy tworzyć takich ustaw, kiedy jeszcze ustawa, na podstawie której te jednostki mają być finansowane, nie jest uchwalona i nie wiemy, w jakiej postaci będzie uchwalona. Naprawdę. Nie widzę potrzeby takiego pośpiechu, jeśli chodzi o tę ustawę. Nic się nie stanie... Służba zdrowia medycyny pracy kulawo, jak wszystkie inne, ale działa i robienie następnej rewolucji w tym właśnie dziale, przy niejasności finansowania, naprawdę uważam za niebezpieczne.

I jeszcze jedna rzecz. Jest to właściwie uwaga do nas, senatorów, nie do państwa, naszych gości: naprawdę szkoda, że dzisiaj o tym mówimy, kiedy rzeczywiście sporo członków naszej komisji ma równie ważne spotkania – dzisiaj omawiany jest między innymi kodeks etyki lekarskiej, bardzo ważny dla nas wszystkich, nie tylko dla lekarzy, i dlatego jest nas stosunkowo tak mało. Stawiałabym jednak wniosek, żebyśmy jeszcze raz popracowali nad tą ustawą, nic się nie stanie, jeżeli będzie rozpatrywana na następnym posiedzeniu Senatu. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Moja uwaga, broń Boże, nie dotyczy trybu procedowania, tylko zasadniczych uwag pani senator odnoszących się do sposobu finansowania. Otóż nie istnieje żadne zagrożenie ani nie istnieje żaden niepokój związany ze sposobem finansowania, bo zadania zostają te same i ilość środków finansowych, która jest potrzebna na zadania, zostaje ta sama i ten sam jest podmiot przekazujący środki finansowe. Ewentualna zmiana, o której mówiła pani dyrektor, polega na pochodzeniu środków finansowych – czy z budżetu państwa, czy z dochodów własnych. To jest jedyna zmiana, która nastąpi, jeżeli tamta ustawa w takim kształcie zostanie uchwalona przez parlament. Jeżeli jednak nie zostanie uchwalona, czy zostanie, ale w innym kształcie, to zostanie tak, jak jest. Całość zapisów tej ustawy proponowanych przez rząd i po poprawkach przyjętych przez Sejm jest niezbędna dla uporządkowania sposobu funkcjonowania ochrony zdrowia w świetle ustawy ubezpieczeniowej i w świetle działalności jednostek naukowo-badawczych. Jeżeli takich zmian nie wprowadzimy, to kłopoty związane z interpretacją dotychczasowych przepisów każą balansować na granicy prawa jednostkom wykonującym te zadania, a zadania są niezbędne dla pracujących.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Pan senator Mirosław Lubiński, proszę uprzejmie.

Senator Mirosław Lubiński:

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Z wypowiedzi przedstawiciela ministerstwa rozumiem, że zasady finansowania nie ulegną zmianie, jedynie droga finansowania na poziomie właśnie samorządu województwa może ulec zmianie. To, co w tej chwili w omawianej ustawie uchwalamy

i określamy, sposób finansowania zadań z zakresu służby medycyny pracy, nie zmienia się – środki będą, tylko źródło tych środków będzie inne, na poziomie samorządu województwa. Myślę, że ta kwestia – tak wynika z tego, co tutaj było przedstawiane przez przedstawiciela ministerstwa, które uczestniczy w pracach podkomisji – nie ulegnie zmianie, ewentualnie wrócimy do punktu wyjścia, czyli do tego, co było. W obu przypadkach te środki będą takie same, takie samo będzie finansowanie – to dobrze.

Jeżeli tak jest, to uważam, że ta kwestia nie powinna hamować pracy nad tą ustawą, dlatego że w tej ustawie jest też wiele innych, bardzo ważnych kwestii – takich jak wspomniana już dwukrotnie przez przedstawiciela ministerstwa kwestia jednostek badawczo-rozwojowych czy kwestia zadań wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy. One wymagają jak najszybszego unormowania. Sytuacja na rynku, a mam tu na myśli kwestię choćby konkurencji wojewódzkich ośrodków medycyny pracy przy realizacji zakresu zadań z zakresu medycyny pracy jednostek podstawowych, wymaga jak najszybszego uregulowania. Nie powinno być tak, że organ, który kontroluje, wykonuje takie same zadania co jednostki medycyny pracy szczebla podstawowego.

Myślę, że te problemy są bardzo ważne i rozwiązanie ich nie powinno być odroczone z powodu kwestii sposobu finansowania, bo jak się okazuje, jest on taki sam, tylko źródła tego finansowania są inne. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Byłabym w bardzo kłopotliwej sytuacji, gdyby przyszło komisji podjąć decyzję o zmianie terminu rozpatrywania tej ustawy z uwagi na regulaminowe czy ustawowe terminy, które ma Senat na rozpatrzenie ustawy. Do nas trafiła ta ustawa 29 sierpnia, mamy na to miesiąc, najbliższe posiedzenie komisji jest 18 i 19 września i nie wiemy, kiedy będzie następne. Oczywiście, jeżeli pani senator taki wniosek złoży, zostanie on potraktowany tak jak każdy wniosek formalny i do tego zapewne dojdziemy w trakcie posiedzenia.

Chciałabym jeszcze wykorzystać obecność pani minister, ponieważ wiem, że będzie musiała wyjść na inne posiedzenie, to już zostało zapowiedziane ze strony kierownictwa Ministerstwa Zdrowia, i zadać kilka pytań. Oczywiście nie chciałabym ograniczać państwa prawa do pytań, po prostu udzieliłam sobie głosu w tej kolejności.

Chodzi mi o pkt 1 w art. 2 mówiący, że zadania służby medycyny pracy wykonują: lekarze, pielęgniarki, psychologowie, inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby. Od razu na wstępie jest informacja, kto te zadania wykonuje. Te dwa zawody, lekarze i pielęgniarki, mają swoje korporacje zawodowe, które strzegą zasad wykonywania zawodu, nadają uprawnienia itd. Ale psychologowie? Przecież to my w tej kadencji oddaliśmy znowu, nie wiadomo do kiedy, ustawę o zawodzie psychologa. I jeszcze dalej: inne osoby o kwalifikacjach zawodowych. Chciałabym więc zapytać, kto i w jakim trybie ma ustalać kwalifikacje zawodowe tych innych osób. Chodzi mi również o to, czy to nie będzie tworzyło jakieś takiej łatwej medycyny, korupcji, braku odpowiedzialności zawodowej – bo kto ją wyegzekwuje?

I to jest takie moje pierwsze pytanie, które jednocześnie łączy się z przepisem art. 1 pkt 5 i dalej ust. 2, gdzie są wymienione zadania – współdziałanie, bieżąca wzajemna wymiana informacji, uczestniczenie w inicjatywach itd. Ten mój swobodny ton

w wymienianiu ich oczywiście nie umniejsza wagi tych spraw. Trudno mi jest jednak skonkretyzować to, wyobrazić sobie jakąkolwiek kontrolę realizacji tego. Praktycznie dla mnie to nic nie oznacza – bieżąca wzajemna informacja o zagrożeniach zdrowia itd. – to powinno jednak w jakiś sposób być... Może i oczekuje nadmiernego formalizowania, ale po prostu jest to dość dowolne, dość swobodne.

I już ostatnie pytanie, potem ograniczę się do prowadzenia posiedzenia.

Rozumiem art. 2, pracowaliśmy w Senacie również nad zmianą ustawy o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia i bardzo dobrze, że Ministerstwo Zdrowia uległo sugestii między innymi Rady Ochrony Pracy, żeby wykonywanie badań lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych przenieść jednak do ustawy o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia czy do ustawy o chorobach zakaźnych i zakażeniach. Rozumiem, że chodzi tu o ochronę konsumentów, produkcji i obrotów żywnością, ale w ustawie, która już nie funkcjonuje, w przepisach z 1958 r. były inne grupy zawodowe, które nie zajmują się produkcją czy obrotem żywienia, a jednak mają z tym związek, i w ustawie o chorobach zakaźnych chyba też nie ma o nich mowy, na przykład fryzjerzy, kąpielowi, pracownicy żłobków, pracownicy przedszkoli. Gdzie o nich będzie mowa? Tak samo w przypadku badań lekarskich osób zatrudnionych na przykład przy produkcji i stosowaniu materiałów wybuchowych, pirotechnicznych, których w sylwestra już nie można słuchać, osób posługujących się bronią, sędziów czy osób narażonych na promieniowanie jonizujące, pracowników ochrony czy też osób pozbawionych wolności, dla których oczywiście w normalnych warunkach, tak jak i dla większości Polaków, pracy nie ma, ale w zakładzie karnym pracują, czy to w pralniach, kuchniach, magazynach, czy przy więziennych fabrykach. To jest cały zestaw moich pytań. Dziękuję bardzo.

Czy w tym momencie pani odpowie, czy po serii pytań? To pozostawiam do decyzji...

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Jeśli można, to od razu, Pani Przewodnicząca.

Zacznę od drugiego pytania. Ta grupa osób, którą pani senator była uprzejmie wymienić, znajduje się w ustawie o chorobach zakaźnych – art. 6 w ust. 4 precyzuje delegację dla ministra zdrowia: minister zdrowia określi w drodze rozporządzenia wykaz prac, przy wykonywaniu których istnieją możliwości przeniesienia zakażenia na inne osoby, uwzględniając drogi szerzenia się tych zakażeń. To rozporządzenie jest już wydane, ono jest, istnieje i ono załatwia ten problem, o którym pani senator mówiła w drugiej części.

Jeśli chodzi o pierwsze pytanie dotyczące psychologów i osób o innych kwalifikacjach, to zadania wykonywane przez służby medycyny pracy są kontrolowane, że tak powiem, w pionie przez wompy, a później instytuty naukowo-badawcze. Jeśli chodzi o te konkretne zawody, o których tutaj mówimy, rząd wrócił w tej chwili do prac nad ustawą o zawodzie psychologa. W przyszłym tygodniu na posiedzeniu komitetu Rady Ministrów ta ustawa będzie omawiana i wracamy do regulacji, która była zaproponowana i nad którą prace zostały odłożone. Jeśli chodzi o pozostałe zawody medyczne, jest w tej chwili w przygotowaniu ustawa o zawodach medycznych, która reguluje kwestię pozostałych zawodów i kontroli nad ich wykonywaniem. Naturalnie nie są to już zawody, które będą działały na podstawie odrębnych ustaw, bo tylko zawody za-

ufania publicznego, ściśle określone, mają w tej chwili zapewnione działanie na podstawie odrębnych ustaw zawodowych. Działalność pozostałych zawodów medycznych zaś będzie ujęta w jednej ustawie – projekt ustawy jest w tej chwili na etapie uzgodnień wewnątrz resortowych, na etapie uzgodnień międzydepartamentalnych. Taki jest stopień zaawansowania pracy nad tą projektowaną ustawą.

I jeśli chodzi o zadania w zmianie piątej, które pani senator była uprzejma wymienić – że służba medycyny pracy wykonuje zadania, współdziałając – to naturalnie kontrola nad tym, czy jest to współdziałanie, czy nie, leży w gestii wómpów i instytutów naukowo-badawczych, w pionowej podległości. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Proszę bardzo.

Proszę się zgłaszać i się przedstawiać na potrzeby protokołu z posiedzenia komisji, naciskając najpierw na ten zielony przycisk na podstawie mikrofonu. Proszę bardzo.

Bardzo proszę, Michał Kuszyk, Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych.

Przedstawiciel Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych

Michał Kuszyk:

Jestem dzisiaj po raz pierwszy na posiedzeniu dzięki uprzejmości Wysokiego Senatu i komisji – do tej pory po prostu nie byliśmy zapraszani. Uwagi swoje przesłaliśmy i do resortu, i do komisji, one są dosyć zbieżne z uwagami, jakie zgłaszaliśmy na posiedzeniach Rady Ochrony Pracy. Spróbuję króciutko je omówić.

Pracodawcy nie są tylko płatnikami w związku z funkcjonowaniem ustawy, ale również dzięki uprzejmości naszego Sejmu mamy możliwość prowadzenia gry rynkowej. I co do tej gry rynkowej mamy pewne zastrzeżenia, one w pewnej części zostały uwzględnione. Otóż wojewódzkie ośrodki medycyny pracy zostały pozbawione możliwości, że tak powiem, konkurencji z tymi, których kontrolują.

Druga uwaga dotyczy tego, żeby również osoby... Myślę, że taki kanon powinien w państwie obowiązywać i, o dziwo, chcą tego pracodawcy, bo chodzi nam o uczciwą konkurencję, o to, żeby osoby, które zatrudniane są w jednostkach nadzoru i kontroli, nie mogły prowadzić działalności gospodarczej w tym obszarze. To jest chore, po prostu, to rodzi korupcję. Mało tego, chcę powiedzieć, że jest to również ciekawy rynek, obligatoryjnie wymuszony na pracodawcach – zresztą słusznie, bo profilaktyka jest potrzebna, trzeba tego pilnować. Ale jest to rynek bardzo ręczący i, że tak powiem, dany. On jest wymuszony prawem. W związku z tym zaczynają się dziać na rynku rzeczy nieczne. Kolega Lech Dawydzik używa też czasami takich określeń, że skrót „bz” wcale nie znaczy „bez zmian”, ale „bez zbadania”. Jeżeli inspekcja pracy przychodzi do pracodawcy i stwierdza, że nie ma badań profilaktycznych, a pracodawca mówi: „załatwię to najszybciej, jak będę mógł”, i na drugi dzień przynosi trzysta badań pracowników, to coś jest nie tak.

A więc jakie instrumenty mają wómpy do tego, żeby pozbawiać możliwości działalności gospodarczej, a więc i medycznej, bo to jest działalność gospodarcza w ramach zawodu zaufania publicznego? Dlaczego nie ma tutaj żadnych instrumentów? Proszę popatrzeć na przepisy, na ustawę: nie ma tu żadnych instrumentów unie-

możliwiających prowadzenie działalności gospodarczej. Jeżeli przychodzi Państwowa Inspekcja Pracy do pracodawcy i stwierdza, że następuje naruszenie prawa pracy, to ma prawo zatrzymać produkcję, nawet zatrzymać zakład pracy. Tutaj tych uprawnień nie ma, chociażby nawet w formie straszaka – nie mówię już o pewnych skutecznych działaniach w tym zakresie. Nie ma takich możliwości, ustawa nie daje takich możliwości. I po prostu ta patologia będzie. Jeżeli tutaj nie nastąpią jakieś sensowne, zdecydowane działania, to patologia będzie coraz większa.

I ostatnia jeszcze uwaga. Mam tu na myśli również te wszystkie zawody, które mieszczą się w ramach medycyny pracy, również i psychologów. W niektórych rozporządzeniach, ustawach wprost nawet nazywa się badania psychologiczne badaniami profilaktycznymi, na przykład w rozporządzeniu ministra transportu – przy badaniach na kolei mówi się wprost o badaniach profilaktycznych, to też jest profilaktyka. I tutaj apelowałbym – ze względu na wiedzę, umiejętności i doświadczenie instytutu medycyny pracy w Łodzi, również i komórkę psychologiczną, którą tam mają – żeby to wszystko zintegrować w jedną całość, żeby to było proste i jasne. I to samo w wompie – żeby tam się odbywały wszelkie odwołania, nadzór nad metodologią, nad standardami, nad rzetelnością tego wszystkiego, na Boga. Proszę państwa, pracodawca czasami płaci 7 zł za badanie profilaktyczne lekarzowi i ma o nim w tym momencie doskonale wyrobione zdanie, ale kupuje, kupuje orzeczenia, kupuje zaświadczenia, a nie kupuje wiedzy o profilaktyce, o zagrożeniach, nie kupuje zarządzania ryzykiem, krótko mówiąc. My robimy dużo, żeby zmieniać tę świadomość pracodawców, pokazujemy im te zagrożenia, ale niestety koszty działalności gospodarczej są takie, jakie są, i pracodawcy będą unikać jak ognia badań, będą dążyć do tego, żeby je racjonalizować – ale to inna sprawa. Tyle chciałem powiedzieć.

Powiem jeszcze raz: te wszystkie uwagi są bardzo zbieżne z uwagami, jakie zgłaszaliśmy na naszych posiedzeniach i zawarliśmy w stanowisku Rady Ochrony Pracy. Dziękuję za uwagę i przepraszam.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Pani minister Ewa Kralkowska zgłasza gotowość odpowiedzi w tym momencie.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Odpowiadając na pana uwagi, chciałabym przypomnieć zmianę dziesiątą w art. 17, gdzie w pkt 9 ogranicza się możliwość tego, co pan nazwał działalnością gospodarczą, czyli świadczeń zdrowotnych przez wompę, do zakresu niezbędnego do prowadzenia specjalizacji lekarzy specjalizujących się. Niestety medycyna jest taką sferą, w której uzyskanie wiedzy specjalistycznej potrzebnej do zrobienia specjalizacji musi być oparte na wiedzy praktycznej, czyli musi się odbywać na podstawie świadczeń zdrowotnych udzielanych w miejscu, gdzie są ewentualne zagrożenia, to nie może być tylko wiedza teoretyczna. Pozostawiliśmy więc tę możliwość udzielania świadczenia wykorzystywanego do prowadzenia specjalizacji. I do tego są ograniczone możliwości tych, jak pan to nazwał, nieprawidłowości, żeby osoba wydająca orzeczenia nie mogła świadczyć tam świadczeń. Zgadzam się z tym i takie ograniczenie jest wprowadzone.

I teraz w kwestii badań psychologicznych i badań profilaktycznych. Te sprawy reguluje kodeks pracy. Badanie profilaktyczne to jest pakiet badań, część psychologiczna

badania nie może być jedynym badaniem, musi się to mieścić w pakiecie innych niezbędnych badań na danym stanowisku pracy. I to jest uregulowane, są wydane odpowiednie rozporządzenia ministra zdrowia wynikające z kodeksu pracy, z art. 229 – w §8 jest delegacja dla ministra zdrowia. Taka delegacja została wydana, rozporządzenie jest i obowiązuje przy badaniach profilaktycznych tych grup, które pan wymienił, na przykład detektywów – nie pamiętam, czy akurat ich pan wymienił. Przy tych szczególnych stanowiskach pracy, gdzie to badanie psychologiczne odgrywa ogromną rolę, to nie może być jedyne badanie. To musi być pakiet badań, z udziałem psychologów, naturalnie, i te pakiety są bardzo ściśle określone w rozporządzeniu. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Proszę bardzo, kto z państwa zgłasza gotowość zabrania głosu?

Proszę uprzejmie, tylko proszę się przedstawić.

Członek Naczelnej Rady Lekarskiej Ładysław Nekanda-Trepka:

Ładysław Nekanda-Trepka, Naczelna Rada Lekarska.

Mam tylko jedną uwagę bardziej natury legislacyjnej niż merytorycznej, dotyczącą art. 2 ust. 1 pkt 1 lit. c. Chodzi o zapis, w którym wyłącza się indywidualną praktykę lekarską w miejscu wezwania. Ponieważ w ustawie o zawodzie lekarza jest inne sformułowanie – określa się tam, że lekarz może wykonywać indywidualną praktykę specjalistyczną, praktykę lub udzielać świadczenia zdrowotne w ramach grupowej praktyki wyłącznie w miejscu wezwania – proponowalibyśmy, żeby zastosować ten sam zapis jako spójny z ustawą o zawodzie lekarza i zmienić tak, żeby było nie z wyłączeniem indywidualnej praktyki, tylko w ogóle praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania. Ona będzie obejmowała wszystkie te przypadki, które są wymienione w ustawie. I to jest najbardziej ogólny zapis zgodny z treścią artykułów ustawy o zawodzie lekarza. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Pana wypowiedź koresponduje z opinią i propozycją poprawki Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu i tę poprawkę ktoś z nas senatorów z pewnością będzie autoryzował i będzie ona przedmiotem głosowania.

Kto z państwa senatorów chce autoryzować?

Pan senator Lubiński.

Czyli przyjęliśmy zgłoszoną przez Biuro Legislacyjne i Naczelną Radę Lekarską poprawkę i w dalszej kolejności będzie ona poddana pod głosowanie. Dziękuję.

Kto z państwa chciałby jeszcze zabrać głos?

Proszę bardzo, pan profesor Dawydzik.

Pierwszy Zastępca Dyrektora

Instytutu Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera Lech Dawydzik:

Pragnę sprostować, nie jestem profesorem, ale bardzo dziękuję.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: To może pan będzie.)

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Jesteśmy bardzo związani z projektem tej ustawy i uważamy, że zmiany, które on przynosi, mają bardzo duże znaczenie, ponieważ jakby prostują procedury, jakimi posługuje się służba medycyny pracy. Ustawa o służbie medycyny pracy była ewenementem w prawie polskim, niewiele krajów w Europie dochoowało się własnej ustawy dotyczącej tej służby. To ogromna zasługa i bardzo pozytywnie oceniana rzecz w wielu gremiach międzynarodowych. Myślę, że tylko otoczenie zewnętrzne wymusza konieczność pewnego porządkowania tych spraw.

Chcę podkreślić, że w stosunku do pierwotnego tekstu przedłożenia rządowego tej ustawy nie nastąpiły istotne zmiany merytoryczne. Komisja sejmowa, w pracach której, w większości prac, miałem zaszczyt i przyjemność uczestniczyć, wykonała ogromną pracę czyszczącą i teraz ta ustawa rzeczywiście jest bardziej klarowna, mógłbym powiedzieć, że znacznie bardziej mi się podoba niż na początku.

Chciałbym Wysokiej Komisji poddać pod rozwałę pewne drobne wątpliwości, które w tej ustawie, w tym ostatecznym jej kształcie dostrzegam, by ją jeszcze, że tak powiem, trochę wyczyścić.

Otóż, na stronie 3 w art. 1 w pktcie 4 lit. a jest... Przepraszam...

(Głos z sali: Druk senacki.)

Tak, druk senacki. W lit. a w ust. 1 pkt 2 art. 6 jest propozycja, nad którą długo dyskutowano na posiedzeniu komisji, ponieważ jest to jeden z pierwszych artykułów. Zostało tu tak przyjęte, aby wyraz „lecniczej” zastąpić wyrazem „orzecznicy”. Otóż, pragnę zwrócić uwagę, że w niektórych sytuacjach, zresztą w późniejszych fragmentach tej ustawy jest to zapisane, służba medycyny pracy w zakresie patologii zawodowej spełnia również funkcje lecznicze. A zatem wydaje się, że bardziej prawidłowym rozwiązaniem byłoby nie zastąpienie, a dopisanie wyrazu „orzecznicy” w tymże artykule. Chciałbym powiedzieć, że można by było ograniczyć to do leczenia w patologii zawodowej, takie sformułowanie jest na przykład w zmienianym pktcie 5 w art. 7 ust. 4 – na samym końcu tego ust. 4 jest mowa o świadczeniach zdrowotnych z zakresu patologii zawodowej. To jest ewidentne, że tak powiem, świadczenie związane z działalnością leczniczą, więc zastąpienie stwarza niekonsekwencję zapisu.

Druga sprawa, którą chciałbym poddać pod rozwałę, jest związana z art. 1 pkt 12, ze zmianą nowego brzmienia art. 20 ust. 1. Otóż, w trakcie dyskusji uległ zmianie pierwotny zapis art. 2 ust. 4, który dawał udział w realizacji zadań służby medycyny pracy nie tylko jednostkom badawczo-rozwojowym, zostały tam dopisane również jednostki organizacyjne uczelni medycznych prowadzące działalność w dziedzinie medycyny pracy. I jest to rozwiązanie słuszne. Chciałbym jednak zwrócić uwagę, że akurat ten art. 20 określa bardzo drobny wycinek tej pracy, a mianowicie wykonywanie nadzoru. W wykonywaniu nadzoru nie uczestniczył nikt inny – mówiła o tym zresztą w swoich uwagach przed chwilą pani minister Kralkowska – poza jednostkami badawczo-rozwojowymi. I w związku z tym, nie zmieniając uczestnictwa tych innych jednostek, które są zapisane niżej, w nowym art. 20a, należałoby tutaj, w moim przekonaniu, ograniczyć to. Należy to wziąć pod uwagę. Byłoby to bardzo proste, wystarczyłoby, żeby w sformułowaniu, które jest, dopisać w ostatnim wierszu wyrazy: „jednostki badawczo-rozwojowe, o których mowa w art. 2 ust. 4” – jednoznacznie wyjaśniałoby to procedurę.

Trzecia uwaga, którą chciałbym powiedzieć, jest, powiedziałbym, pewnie tak z rozpedu zapisana, więc przepraszam, że ośmielam się ją wypowiedzieć. Proszę państwa, w pktcie 13, w nowo proponowanym art. 20a pkt 1, w lit. b mowa jest o tym, że te jednostki badawczo-rozwojowe i te jednostki akademickie uczestniczą w orzekaniu na zasadach określonych i dla celów przewidzianych w kodeksie pracy itd. Otóż, to też jest pewnego rodzaju, że tak powiem, taki... Kodeks pracy bowiem nie przewiduje zasad, kodeks pracy określa cele, w jakich się orzeka, a zasady określone są przez przepisy wykonawcze. Gdyby wykreślić zwrot „na zasadach określonych i”, rozwiązałoby to po prostu tę wątpliwość. I zapis „uczestniczą w orzekaniu dla celów przewidzianych w kodeksie pracy w przypadkach” rozwiązywałby problem, ponieważ przepisy wykonawcze określają zasady.

Chciałbym na końcu jeszcze zwrócić uwagę na to, że w zmienianej ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach, w art. 3, w pktcie 2 lit. b, jest nowe brzmienie ust. 3 i delegacja dla ministra zdrowia. Otóż, chciałbym poddać pod rozagę to, że ta delegacja nie obejmuje jednej regulacji, a mianowicie uprawnień lekarzy przeprowadzających badania dla celów sanitarno-epidemiologicznych. Wynikałoby z tego, że bez żadnych ograniczeń każdy dowolnej specjalności lekarz, nawet specjalności bardzo odległej od zagrożeń epidemiologicznych, mógłby w tej sprawie orzekać. W związku z tym, wzorem innych delegacji, proszę się zastanowić, czy by tutaj nie dopisać sformułowania: „uwzględniając w szczególności kompetencje lekarzy przeprowadzających badania dla celów sanitarno-epidemiologicznych”. Wówczas ten zakres mógłby być określony w rozporządzeniu wykonawczym.

I już zupełnie błaża sprawa. W tym samym artykule dotyczącym art. 7 jest mowa o orzeczeniu o braku przeciwwskazań, wszędzie indziej używa się w ustawie zwrotu „orzeczenie lekarskie” – tu po prostu brakuje tego wyrazu „lekarskiego”.

Dziękuję serdecznie za wysłuchanie tych uwag. Chciałbym jeszcze powiedzieć, że występuję tu również jako, że tak powiem, szef, który brał udział w dyskusji na forum Rady Ochrony Pracy – o tym forum wspominała pani przewodnicząca – i chciałbym wyrazić żal i ubolewanie, że nie udało się, nowelizując inne ustawy, uporządkować pewnej procedury, która wdarła się do naszego prawa. W osiemnastu przypadkach – jeżeli dobrze pamiętam – wprowadza się odrębny tryb badań lekarskich potrzebnych do wykonywania różnych czynności, a to dla kierowców, a to by posługiwać się bronią, amunicją, a to dla sędziów czy pracowników służby dyplomatycznej itd. Wywołuje to ogromne zamieszanie. W Radzie Ochrony Pracy sformułowaliśmy w tej sprawie jednoznaczną opinię, że powinno w tym zakresie nastąpić porządkowanie prawa. Dobrze, że dzieje się to w tej najbardziej drażliwej sprawie, jeżeli chodzi o choroby zakaźne i zakażenia i badania dla celów sanitarno-epidemiologicznych w związku z pracami przy żywności. Ale wyrażam nadzieję, że zostaną podjęte inne inicjatywy legislacyjne, żeby to zamieszenie prawne, które aktualnie obowiązuje, zostało uporządkowane. Dziękuję bardzo za uwagę.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Zanim poproszę o komentarz panią minister Kralkowską, chciałabym zapytać, czy może nam pan swoje poprawki dać na piśmie, w jakiś sposób skonkretyzowane.

(Pierwszy Zastępca Dyrektora Instytutu Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera Lech Dawydzik: Jak najbardziej.)

To bardzo proszę dostarczyć je pani mecenas Langner, tu po mojej prawej stronie, ponieważ chcemy się do nich ustosunkować.

A teraz proszę panią minister.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Jeśli można, chciałabym się ustosunkować do poprawek zgłoszonych przez pana doktora Dawydzika. Nad zakresem tych poprawek dyskutowano zarówno na posiedzeniu podkomisji, jak i komisji sejmowej i niestety nie ze wszystkimi, włącz z większością z nich nie mogę się zgodzić. Chciałabym uzasadnić, dlaczego będę prezentować negatywne stanowisko przede wszystkim w kwestii wpisania czynności leczniczej zamiast czynności orzeczniczej w art. 6.

Pan doktor proponuje, żeby były obydwie te czynności, a w wyniku bardzo długiej dyskusji doszliśmy do wniosku – i takie stanowisko również prezentowało Ministerstwo Zdrowia – że służby medycyny pracy, które koncentrują się głównie na zadaniach profilaktycznych i na zapobieganiu szkodliwym dla organizmu człowieka skutkom pracy, tak naprawdę nie zajmują się działalnością leczniczą, a zajmują się zdecydowanie działalnością orzeczniczą. Dlaczego nie zajmują się działalnością leczniczą? Działalność lecznicza to likwidowanie skutków ewentualnych narażeń i chorób. Te choroby nie są zaś odrębnie leczone przez specjalistów medycyny pracy, tylko podlegają ogólnym zasadom leczenia i ogólnym rygorom leczenia przez określonych specjalistów różnych dziedzin. Kiedyś była taka tendencja, żeby lekarz medycyny pracy przejmował zadania lekarza pierwszego kontaktu, lekarza rejonowego – przepraszam, że uproszczę – ale żeby pracownik szedł do lekarza medycyny pracy leczyć grypę, jak zachoruje na grypę w miejscu pracy. Ale to nie jest leczenie związane ze specyfiką chorób zawodowych. Tak że opierając się na takich przesłankach, panowie posłowie skłonili się do proponowanego przez nas zapisu, że czynność orzecznicza jest główną czynnością tej specjalności, a czynność lecznicza nie jest związana z tą specjalnością i nie może być ograniczona do tej specjalności, bo zawód lekarza polega na leczeniu całego człowieka, a nie tej jednej dolegliwości.

Następna sprawa. Chciałabym powiedzieć na temat artykułu... Zaraz, przepraszam, ale jeżeli miałabym to na piśmie, to byłoby mi łatwiej, ale zaraz znajdę odpowiednio zapisy. Możemy pozytywnie zaopiniować poprawkę w art. 20a, to jest zmiana trzynasta, zgłoszoną przez pana doktora, żeby nie mówić tu o zasadach określonych w kodeksie, tylko użyć zwrotu: „dla celów przewidzianych w kodeksie”. Tę poprawkę opiniujemy pozytywnie.

Następna poprawka dotyczy art. 3 i ustawy o chorobach zakaźnych. Chodzi tu o delegację dla ministra, aby w drodze rozporządzenia określił rodzaje badań do celów sanitarno-epidemiologicznych i określił tam kompetencje, kto ma to robić. Otóż, kompetencja tam jest de facto tylko jedna: kompetencja specjalistów chorób zakaźnych. I myślę, że jest tu pewna, że tak powiem, rozbieżność między nami a wnioskodawcą, dlatego że ten zakres nie leży w kompetencji specjalistów medycyny pracy. Myślę jednak, że nie ma potrzeby umieszczać w rozporządzeniu takiego zapisu. Jest to kwestia techniczna, jest za mało zakaźników – ale to inna sprawa. Lekarz mający dyplom, prawo wykonywania zawodu w zakresie swoich umiejętności i kompetencji wydaje tego typu orzeczenia. Nie ma zaś chyba żadnego powodu, żeby w delegacji ustawowej ograniczać takim zdaniem i żeby koniecznie trzeba było powiedzieć, jaka to specjalność.

I jeszcze jest jedna poprawka dotycząca zmiany dwunastej. Chodzi o to, żeby w art. 20 w pktcie 1 dopisać jednostki badawczo-rozwojowe. Otóż jesteśmy również przeciwni dopisaniu tego i zawężeniu do jednostek badawczo-rozwojowych, dlatego że kontrola jakości może być zlecona innym jednostkom. To należy do kompetencji ministra i minister może zlecić innej jednostce posiadającej jakieś wyjątkowe specjalistyczne umiejętności, mającej szczególnych, że tak powiem, fachowców i ekspertów, a niekoniecznie ci eksperci muszą być umiejscowieni w instytucie naukowo-badawczym. W tej chwili zaczyna się rysować taka sytuacja, wskutek połączenia na przykład instytutu medycyny morskiej z akademią w Gdańsku, że wysokiej klasy specjaliści, wąskiej specjalizacji, nie będą pracownikami jednostki naukowo-badawczej. Zawężając to więc do jednostki naukowo-badawczej, ograniczylibyśmy możliwość zlecenia tego jednostce, która posiada specjalistów o takich specjalnych kwalifikacjach.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Proszę bardzo, czy jest jeszcze potrzeba dyskusji? Czy ewentualnie macie państwo propozycje zmian? Czy też uszeregujemy i przygotujemy poprawki do głosowania? Pani mecenas potrzebuje chwilę przerwy?

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner:**

Jeżeli można, chciałabym jedynie, żeby doprecyzować. Rozumiem, Pani Senator, że zgłoszona została jedna poprawka przez pana senatora Lubińskiego. Chciałabym wiedzieć, czy te inne poprawki będą przez państwa zgłoszone, czy nie, bo jest to istotne, chodzi mi o tę kwestię formalną.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Czy pan senator Lubiński zgłosi te poprawki?

Senator Mirosław Lubiński:

Tak, myślę, że powinniśmy to zrobić, tylko także wolałbym mieć to przed sobą na piśmie, kiedy będziemy głosować. Uważam, że te poprawki przedstawione przez pana profesora, mam nadzieję, Dawydzika wymagają pewnego zastanowienia się... Chciałbym je jeszcze raz przeanalizować i nie odrzucać tego. To są cztery poprawki, tak? Cztery. Uważam, że powinniśmy głębiej się nad nimi zastanowić. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dobrze. Skoro mamy senatora, który przejął te poprawki, to teraz już ze względów czysto technicznych pytam: czy pani potrzebuje chwilę przerwy, żeby uzgodnić stanowisko?

W takim razie proszę bardzo – i ze względów higienicznych, niekoniecznie dla palaczy – dziesięć minut przerwy.

(Przerwa w obradach)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę państwa o zajmowanie miejsc, będziemy przez głosowanie rozstrzygać los proponowanych poprawek.

Bardzo proszę panią minister, pana senatora, pana dyrektora, pana doktora, wszystkich państwa proszę o zajmowanie miejsc. Bardzo proszę państwa, którzy są zainteresowani ustawą o służbie medycyny pracy, o zajmowanie miejsc, ponieważ już przekroczyliśmy udzielony samym sobie limit na przerwę. W tej części nie wracamy już do dyskusji, tylko rozpatrzmy poprawki zgłoszone przez pana senatora Mirosława Lubińskiego.

I bardzo proszę kolejne poprawki omówi pani mecenas Langner. Następnie poproszę o stanowisko rządu i przystąpimy do głosowania nad tymi poprawkami.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner:**

Poprawka pierwsza dotyczy art. 1 pkt 1 ustawy nowelizującej, odnosi się do art. 2 ust. 2 lit. c ustawy nowelizowanej i mówi, że wyrazy „indywidualnej praktyki lekarskiej na wezwanie” zastępuje się wyrazami „wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania”. To jest poprawka terminologiczna. Odnosi się ona do terminologii, którą posługuje się ustawa o zawodzie lekarza, i jednocześnie ma charakter doprecyzowujący.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Stanowisko rządu, poproszę.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Popieramy tę poprawkę.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Kto spośród obecnych, oczywiście wyłącznie spośród senatorów, jest za przyjęciem tej poprawki, proszę o podniesienie ręki. (4)

Poprawka została przyjęta jednogłośnie. Dziękuję bardzo.

Proszę o następną.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner:**

Poprawka druga pana senatora Lubińskiego dotyczy również art. 1 pkt 13, a konkretnie odnosi się do art. 20a pkt 1 lit. b – to jest na stronie 6. Wyrazy „na zasadach określonych i” zostałyby skreślone. To jest poprawka, która doprecyzowuje.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Stanowisko rządu?

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Pozytywnie opiniujemy tę poprawkę.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Kto przy pozytywnym stanowisku rządu popiera poprawkę pana senatora Lubińskiego, proszę o podniesienie ręki. (4)

Dziękuję. Została przyjęta jednogłośnie.

Proszę dalej.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner:**

Poprawka następna pana senatora Lubińskiego dotyczy art. 3 pkt 2 lit. b. Jak rozumiem, w ust. 3 dodany by został pkt 1 w brzmieniu: „kompetencje lekarzy prowadzących badania dla celów sanitarno-epidemiologicznych”. To jest poprawka, która dotyczy wytycznych dla ministra właściwego do spraw zdrowia do wydania rozporządzenia w zakresie rodzajów badań do celów sanitarno-epidemiologicznych. I to jest poprawka merytoryczna, jak rozumiem.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Proszę o stanowisko rządu.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Pozytywnie opiniujemy tę poprawkę.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki, którą zgłosił pan senator Lubiński? (4)

Jednogłośnie za. Dziękuję bardzo.

Uspakajam tylko państwa, że komisja cały czas działa w regulaminowym składzie, jest kworum, tak że wszystkie te poprawki będą przedstawione Senatowi na posiedzeniu plenarnym.

Proszę bardzo, następna.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner:**

Poprawka ostatnia pana senatora Lubińskiego również dotyczy art. 3 pkt 3 w zakresie art. 7 ust. 1 ustawy o służbie medycyny pracy – to jest na stronie 8 na dole. Po wyrazie „orzeczenie” dodaje się wyraz „lekarskie”, to jest uzupełnienie.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Stanowisko rządu?

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kralkowska:

Negatywnie opiniujemy tę poprawkę.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii

Senatu Bożena Langner: To jest na stronie 8.)

O, przepraszam, nie to otworzyłam sobie, przepraszam bardzo.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii

Senatu Bożena Langner: Art. 3 pkt 3.)

Nie na ten artykuł spojrzałam. Pozytywnie opiniujemy.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Kto z państwa popiera tę poprawkę, proszę o podniesienie ręki. (4)

Została przyjęta jednogłośnie.

Czy to są wszystkie zgłoszone dotychczas poprawki?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii

Senatu Bożena Langner: Tak, nie mam więcej poprawek.)

Ponieważ są to wszystkie poprawki, które podczas tego posiedzenia zostały zgłoszone, zaraz będziemy głosowali nad całością ustawy w postaci, w jakiej przedstawimy ją Senatowi. Gdyby jeszcze do 18 września pojawiły się jakiegokolwiek inne poprawki, bardzo proszę w uzgodnieniu z Biurem Legislacyjnym zgłaszać je senatorom, bo tylko senatorowie mają prawo autoryzowania tych poprawek.

I teraz proszę bardzo: kto z państwa senatorów jest za przyjęciem ustawy w całości z poprawkami, proszę o podniesienie ręki. (3)

Kto jest przeciw? (1)

Wstrzymujących się nie ma.

Przy 3 głosach za i 1 głosie przeciw Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia rekomenduje Senatowi przyjęcie ustawy z poprawkami.

Pozostał nam wybór pana posła sprawozdawcy.

(Głosy z sali: Senatora.)

Senatora, przepraszam. Bardzo prosiłabym, żeby na siebie ten obowiązek zechciał przyjąć pan senator Lubiński, autor przyjętych poprawek.

Czy pan senator wyraża zgodę?

(Senator Mirosław Lubiński: Tak.)

Dziękuję bardzo panu senatorowi.

Dziękuję bardzo państwu. Dziękuję przedstawicielom Państwowej Inspekcji Pracy, których nie przywitałam, a instytucję niezwykle szanuję – po prostu przez przeoczenie tego nie zrobiłam. Dziękuję bardzo.

Zamykam tę część posiedzenia, która dotyczyła służby medycyny pracy.

Po już naprawdę tym razem tylko pięciu minutach przerwy niezbędnej, żeby uporządkować papiery, przystąpimy do rozpatrzenia ustawy o zawodzie felczera. Dziękuję bardzo.

(Przerwa w obradach)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Proszę państwa, po przerwie, która nieco wyludniła nam salę, ponieważ wielu obecnych na posiedzeniu było zainteresowanych ustawą o służbie medycyny pracy, przystąpimy do rozpatrzenia zmiany ustawy o zawodzie felczera, druk senacki nr 464.

W przerwie została odwołana z posiedzenia do obowiązków pani minister Kralowska, ale resort jest reprezentowany i jest to nieobecność jak najbardziej usprawiedliwiona innymi ważnymi zajęciami i zapowiedziana wcześniej przez kierownictwo Ministerstwo Zdrowia. Senatorowie, aczkolwiek nieliczni, są w składzie regulaminowym, pozostali senatorowie, jak już poprzednio mówiłam, uczestniczą w innych posiedzeniach, czy to w biurze pełnomocnika rządu do spraw równego statusu, w sprawie kodeksu etyki lekarskiej, sprawie niezwykle ważnej dla naszej komisji, czy na konferencji dotyczącej gospodarowania zasobami pracy bądź jeszcze na innych posiedzeniach – jest to naprawdę niewielka komisja. Ale jest nas dostateczna liczba, żeby móc procedować.

Przedłużam tę wstępną a zbędną wypowiedź w oczekiwaniu na pana posła Władysława Szkopa, który był posłem sprawozdawcą ustawy o zawodzie felczera.

Nie mogę nie objąć powitaniem przedstawicielki Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu, pani mecenas Hanny Kaśnikowskiej, która po raz pierwszy współpracuje z naszą komisją. Myślę, że to dobry początek. Witam panią.

Zanim dotrze do nas pan poseł Szkop, a już jest poinformowany o tym, że zaczynamy pracę, czy pani dyrektor departamentu z Ministerstwa Zdrowia zechce przedstawić założenia, które legły u podstaw rządowego w końcu projektu zmiany ustawy o zawodzie felczera? Pan poseł, jak dojdzie, to przedstawi dokonania Sejmu w tej sprawie.

Bardzo proszę panią dyrektor Blak-Kaletę.

**Pełniąca Obowiązki Zastępcy Dyrektora
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia
Anna Blak-Kaleta:**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Proponowana nowelizacja ustawy o zawodzie felczera ma na celu wprowadzenie spójnych z obowiązującym ustawodawstwem polskim oraz z prawem wspólnym przepisów dotyczących dostępu do wykonywania, przecież odpowiedzialnego, zawodu medycznego.

Projekt ustawy określa w art. 1 szczegółowe wymagania uprawniające do podejmowania i wykonywania zawodu felczera, a także w art. 2a–2d przesłanki utraty tych uprawnień, czego nie było w poprzedniej ustawie, przepraszam, w ustawie obowiązującej, żeby być dokładną, precyzyjną.

Z uwagi na to, że w Polsce od dawna nie istnieją już licea felczerskie ani szkoły felczerskie, proponowane zmiany dotyczą głównie obywateli, absolwentów szkół w państwach, które podpisały konwencję, sporządzoną w Pradze w dniu 7 czerwca 1972 r., o wzajemnym uznawaniu ważności dyplomów ukończenia szkół średnich, stopni i szkół średnich zawodowych i szkół wyższych, a także dokumentów o nadawaniu tytułów naukowych. Ponieważ część z tych państw, podobnie jak Polska, uczestniczy w procesie przygotowań do członkostwa w Unii Europejskiej, w projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodzie felczera zrezygnowano w art. 1 z obowiązku posiadania obywatelstwa polskiego oraz w korelacji z uchynieniem art. 10 stworzono możliwość stosowania zasad ogólnego systemu uznawania dyplomów zawartych w prawie wspólnotowym. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Oczekujemy na pana posła Szkopa, ponieważ...

Tak, słucham.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Zaraz do tego powrócimy, jak nabierzemy pewności, że pan poseł się nie pojawi. Tę ustawę w ogóle rozpatrujemy w dość skomplikowanej sytuacji, kiedy Sejm wypowiedział konwencję praską i my teraz będziemy musieli znaleźć wyjście z tej sytuacji.

Ale może zanim pan poseł się pojawi i żeby czasu nie tracić, bardzo proszę panią mecenas o opinię Biura Legislacyjnego.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Witam wszystkich.

Biuro Legislacyjne przyjrzało się tej ustawie tylko pod kątem jej spójności z systemem i oceny rozwiązań formalnoprawnych. I z tego punktu widzenia ustawa, w moim przekonaniu, wymaga kilku zasadniczych poprawek. Dlaczego tak się stało? Wydaje mi się, że trzeba zadać sobie to pytanie. Stało się tak dlatego, że projekt rządowy przewidywał inne rozwiązanie niż rozwiązanie, które zostało przyjęte przez Sejm. W ferworze, prawdopodobnie, tak się domyślam, szukania właściwego rozwiązania merytorycznego i kiedy się już takiego rozwiązania dopracowano i dopracowano się konsensusu zapomniano o tym, żeby to przyjęte rozwiązanie uspołnić w zakresie innych przepisów formalnoprawnych.

Czego to konkretnie dotyczy? Chciałabym to państwu przybliżyć językiem jak najbardziej prostym, bo sprawa jest dosyć skomplikowana. W myśl propozycji rządowej kwestie przyznawania uprawnień do wykonywania zawodu felczera miały leżeć w gestii organu administracji, centralnego organu, czyli ministra. Sejm wypracował rozwiązanie, na mocy którego przyznawanie uprawnień do wykonywania tego zawodu zostało przekazane Naczelnej Radzie Lekarskiej. I w tym momencie zapomniano jak gdyby o kwestiach związanych z procedurą administracyjną wynikającą z faktu, że administracyjne decyzje – bo to w formie administracyjnej decyzji zapada rozstrzygnięcie dotyczące tego, czy osoba ma prawo wykonywania zawodu – zostały przekazane organowi, który nie jest organem administracji, a jest organem samorządu lekar-

skiego. I w tym momencie pozostaje do rozwiązania w tej ustawie sprawa tego, jak ma wyglądać na gruncie kodeksu postępowania administracyjnego i wszystkich wymogów związanych z podejmowaniem decyzji sprawa wydawania tych decyzji i potem ich skarżania. I to jest zasadniczy problem. Jest tu jeszcze kilka innych problemów, które wiążą się z faktem przyjęcia właśnie takiego rozwiązania, a nie takiego rozwiązania, jakie proponował rząd.

I może, żeby zbyt ogólnie nie mówić, proponowałabym przejście do tych problemów i posłuzenie się opinią, którą państwu przedstawiłam.

Pierwsza sprawa, ujęta w pktcie 1 moich uwag szczegółowych, dotyczy art. 1 ust. 1 i 2 ustawy nowelizowanej. Jest tu propozycja zapisu tych przepisów. Na podstawie propozycji, która jest tu zawarta, zgłosiłam następujące zastrzeżenie. Jeżeli przyjrzymy się przyjętym tu rozwiązaniom, to w stosunku do osoby... Przyjmijmy, że rozpatrujemy stan faktyczny na podstawie sytuacji osoby, która jest obywatelem kraju będącego członkiem Unii Europejskiej. Jeżeli spojrzymy teraz na zapis zawarty w art. 1 ust. 1 i 2, to droga, jaką ta osoba musi przejść, żeby uzyskać prawo do wykonywania zawodu felczera, jest następująca: najpierw ta osoba na podstawie ustawy, która już jest w naszym systemie prawnym, ale ma obowiązywać oczywiście dopiero z chwilą przystąpienia Polski do Unii, musi uzyskać prawo do wykonywania zawodu felczera. I tu pochylmy się nad ustawą i przeczytajmy to. Taka osoba, która już ma uznane prawo do wykonywania zawodu felczera na podstawie tamtej ustawy i ma to prawo uznane w drodze decyzji administracyjnej, na podstawie przepisu, który jest w tej ustawie zapisany, mianowicie art. 1 ust. 1 pkt 2, musi uzyskać po raz drugi od ministra właściwego do spraw zdrowia potwierdzenie, w drodze decyzji, kwalifikacji zawodowych. Czytamy bowiem wyraźnie, że minister właściwy do spraw zdrowia potwierdzi w drodze decyzji kwalifikacje zawodowe felczera osobom, które posiadają kwalifikacje do wykonywania tego zawodu nabyte w państwie członkowskim Unii, uznane na zasadach określonych w ustawie z 26 kwietnia 2001 r. o zasadach uznawania nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej kwalifikacji. Czyli on jak gdyby potwierdza kwalifikacje, które już ta osoba na podstawie tamtej ustawy, tu przytaczanej, ma uznane. Mamy więc do czynienia w przypadku tej osoby najpierw z decyzją na podstawie ustawy o zasadach uznawania nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej kwalifikacji, czyli tej ustawy z 26 kwietnia 2001 r. Potem minister do spraw zdrowia wydaje następną decyzję. I teraz sięgamy do art. 1 ust. 2 naszej noweli i czytamy o trzecim etapie: Naczelna Rada Lekarska przyzna prawo wykonywania zawodu i używania tytułów felczera – po raz trzeci jakiś organ będzie rozstrzygał o tym, czy dana osoba ma prawo wykonywać zawód felczera, czy nie. I znów tutaj jest do spełnienia ileś tam wymogów. Widzicie bowiem państwo, że zgodnie z art. 1 ust. 2 i poszczególnymi punktami te wszystkie wymogi znów mają być spełnione. Czyli tu są jak gdyby trzy szczeble. I należy sobie zadać pytanie: czy aż tyle szczebli jest tu potrzebnych i czy jest to rozwiązanie merytorycznie właściwe?

W tej sytuacji, żeby wyjść z tego impasu, zaproponowałam państwu zapisane w pktcie 1 poprawki, które zlikwidowałyby ten problem. Poprawki te zmierzają do tego, żeby wyeliminować ten drugi szczebel, ten, który znajduje się w art. 1 w ust. 1 w pktcie 2, czyli ten punkt stąd wyrzucić. Przez to nie będziemy stwarzać konieczności wydawania przez tego samego ministra jeszcze jednej decyzji administracyjnej. Osoba, która na podstawie ustawy z 26 kwietnia 2001 r. ma już prawo do wykonywania zawo-

du felczera, w tym momencie będzie musiała tylko i wyłącznie uzyskać od Naczelnej Rady Lekarskiej następną decyzję, która przyznaje prawo wykonywania zawodu – zgodnie z art. 1 ust. 2 naszej noweli. Ten jeden szczebel więc wyrzucilibyśmy, czyli w art. 1 w ust. 1 wyrzucilibyśmy pkt 2.

I ta pierwsza grupa poprawek, czyli poprawki pierwsza, druga i trzecia, zapisana jest w mojej opinii jako pkt 1. Te poprawki zmierzają do tego, żeby wyeliminować ten szczebel – pierwsza daje nowy zapis art. 1 ust. 1, a dwie pozostałe są tylko konsekwencją tej pierwszej i likwidują odwoływanie się do tego wykreślonego punktu w dalszych częściach ustawy. I tutaj mielibyśmy załatwiony ten problem z punktu widzenia formalnoprawnego.

Następny problem do rozwiązania to kwestia formy podejmowanych rozstrzygnięć. Przybliżę państwu, na czym polega problem. Wszystkie rozstrzygnięcia w sprawach indywidualnych, w myśl naszego prawa, kodeksu postępowania administracyjnego, zapadają w drodze decyzji administracyjnej. I ta ustawa też mówi, że rozstrzygnięcia w sprawach indywidualnych zapadają w drodze decyzji administracyjnych, ale mówi to niekonsekwentnie. W niektórych artykułach bowiem wyraźnie wskazuje się, że rozstrzygnięcie następuje w drodze decyzji administracyjnej, a w innej sytuacji w ogóle nie ma o tym mowy. I potem jest tylko jeden taki ogólny przepis, który mówi, że we wszystkich sprawach rozstrzyganych w drodze decyzji stosuje się przepisy kodeksu postępowania administracyjnego. Że we wszystkich sprawach rozstrzyganych w drodze decyzji stosuje się przepisy kodeksu postępowania administracyjnego – to wiadomo bez tego zapisu w tej ustawie. Problem zaś jest inny: rozstrzygnięcia w sprawach indywidualnych, które będzie podejmowała Naczelna Rada Lekarska, to są rozstrzygnięcia podejmowane przez organ samorządu lekarskiego – to nie jest organ administracji. Te rozstrzygnięcia będą zapadały w myśl regulacji dotyczących statusu tego organu, w drodze uchwał tego organu i tam nie ma osoby, która indywidualnie podejmuje decyzje. Przyjrząwszy się więc wyraźniej tym wszystkim rozstrzygnięciom w tej ustawie, trzeba powiedzieć, że decyzje podejmowane przez Naczelną Radę Lekarską będą podejmowane w drodze uchwał, przy czym orzecznictwo polskie mówi, że takie uchwały też są traktowane jak decyzje administracyjne.

Spróbowałam więc ujednoczyć to w całej ustawie i przedstawić państwu poprawki zmierzające do tego, żeby nie nazywać decyzjami administracyjnymi wszystkich tych rozstrzygnięć, które będzie podejmowała Naczelna Rada Lekarska, tylko pozostawić w tej ustawie jako rozstrzygnięcia. One będą podejmowane w trybie uchwały tego organu, ale będą rozstrzygnięciami o charakterze decyzji administracyjnej. Nie wiem, czy wyraźnie mówię, bo są to sprawy bardzo skomplikowane, ale chciałabym to państwu przybliżyć prostym i potocznym językiem.

I poprawki, które państwu przedstawiłam, zmierzają właśnie do tego, żeby te sprawy ujednoczyć, żeby nie było wątpliwości. W tym momencie raz mówi się – w opinii wskazałam państwu, które to są przepisy – że Naczelna Rada Lekarska rozstrzyga w drodze decyzji, a w innych miejscach, gdzie jest to rozstrzygnięcie, nie mówi się, że to w drodze decyzji. Jeżeli ta ustawa ma być wykonywana, pojawi się znowu pytanie, dlaczego tylko w tych nielicznych sytuacjach mówi się o decyzji, kiedy we wszystkich innych przypadkach to też będzie decyzja – chociaż ona nie będzie zapadała w formie decyzji od razu, to będzie uchwałą, która ma być traktowana jak decyzja.

I to jest jeden problem, który w przedstawionych państwu poprawkach próbowałam rozwiązać. Chodzi o to, żeby we wszystkich sprawach rozstrzygnięcie, które

dotyczy indywidualnej sprawy i podejmowane jest przez Naczelną Radę Lekarską, było traktowane jak decyzja i stosowały się do niego przepisy k.p.a., tak jak do decyzji administracyjnej. I tym sposobem byłby rozwiązany jeden problem, problem ujednoczenia całej ustawy.

Jest i drugi problem: zabrakło w tej ustawie wskazania, kto będzie rozpatrywał odwołania od takich decyzji. A nasze prawo – nasza konstytucja, kodeks postępowania administracyjnego – mówi wyraźnie: postępowanie administracyjne jest dwuinstancyjne. I tutaj nie wystarczy powiedzieć, tak jak to zaproponowano w noweli ustawy, że do decyzji wydawanych przez Naczelną Radę Lekarską stosuje się przepisy k.p.a.. Do decyzji i bez tego przepisu stosuje się przepisy k.p.a. Tu powinno się powiedzieć, kto jest organem odwoławczym od spraw rozstrzyganych przez Naczelną Radę Lekarską. One są rozstrzygane w trybie uchwały, ale są to decyzje administracyjne. Kto więc będzie rozpatrywał odwołania? Niestety, takie ogólne powołanie się, że stosuje się przepisy k.p.a., nie wystarczy, bo w k.p.a. nie ma takiego przepisu, który powiedziałaby, kto rozstrzyga odwołanie od decyzji podjętej przez Naczelną Radę Lekarską. Na pewno nie minister, bo to w ogóle nie jest zadanie organu administracji, to jest zadanie zleczone organowi samorządowemu. I trzeba to tu powiedzieć.

Zaproponowane przeze mnie rozwiązanie dotyczy art. 127 k.p.a., gdzie mówi się właśnie o trybie odwoławczym od decyzji. Chciałabym się teraz posiłkować kodeksem postępowania administracyjnego, zgodnie z którym w przypadku, kiedy w pierwszej instancji decyzje podejmuje centralny organ administracji i tak naprawdę nie ma się do kogo odwołać, istnieje coś takiego, jak quasi-postępowanie odwoławcze, to znaczy, że można do tego samego organu wnieść wniosek o wznowienie postępowania. I to rozwiązanie, trochę zmieniwszy, przeniosłam na grunt tej ustawy i wprowadziłam tutaj taki przepis, że od decyzji Naczelnej Rady Lekarskiej byłoby odwołanie, można by bowiem złożyć wniosek do Naczelnej Rady Lekarskiej o ponowne rozpatrzenie sprawy.

(Głos z sali: A kodeks tego nie zabrania?)

Kodeks nie zabrania, kodeks wymaga tylko jakiegoś rozwiązania. Posiłkowałam się tutaj rozwiązaniem przyjętym w kodeksie, stosowanym do decyzji podejmowanej w pierwszej instancji na przykład przez ministra, od której można się odwoływać właśnie w tym trybie.

I te problemy, które w tej chwili omówiłam, rozwiązywane są przez poprawki znajdujące się w pkt 3 mojej opinii – choć powinien to być pkt 2, przepraszam, drobna pomyłka. I to są poprawki dotyczące art. 1 pkt 4 tej noweli, art. 2b, ust. 3 i ust. 7, oraz art. 2c ust. 6 i ust. 7 ustawy nowelizowanej, ustawy matki. Ta pierwsza grupa poprawek wykreśla tylko z ustawy słowa, że dane rozstrzygnięcie zapada w drodze decyzji.

Dlaczego to robię? Dlatego że nigdzie w tej ustawie nie pojawi się już, że Naczelna Rada Lekarska wydaje decyzję czy orzeka o czymś w drodze decyzji. W następnym przepisie, niżej zaproponowanym, w art. 1 w pkt 4 dotyczącym art. 2e zmieniam całkowicie redakcję i wskazuję miejsca nie tylko te, gdzie usunęliśmy wyrazy „w drodze decyzji”, ale jeszcze wiele innych, gdzie również Naczelna Rada Lekarska będzie rozstrzygała i to będzie decyzja administracyjna. I wymieniam te wszystkie sytuacje, w których będzie takie rozstrzygnięcie. Tu właśnie wskazuję, że do tych rozstrzygnięć Naczelnej Rady Lekarskiej stosuje się przepisy kodeksu postępowania ad-

ministracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych. I dodaje w tym przepisie ust. 2 mówiący, że od rozstrzygnięć w sprawach, o których mowa w ust. 1 – czyli kiedy rozstrzygnięcia naczelnej rady mają charakter decyzji – przysługuje wniosek do Naczelnej Rady Lekarskiej o ponowne rozpatrzenie sprawy i do tego wniosku stosuje się odpowiednie przepisy dotyczące odwołań od decyzji. Taka by była z mojej strony propozycja rozwiązania tego problemu.

Przejdę teraz do następnej mojej uwagi zapisanej w pkt 4 opinii i odnoszącej się do art. 1 ust. 2 pkt 5 ustawy nowelizowanej. Jest to problem dotyczący tego, jaki stan zdrowia wymagany jest do wykonywania zawodu felczera. Naczelna Rada Lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu i używania tytułu felczera osobom, których stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu felczera. Proponuję, żeby na końcu tego przepisu dodać jeszcze sformułowanie, że stan zdrowia powinien być potwierdzony orzeczeniem lekarskim. Propozycja taka wynika z faktu, że orzeczenie lekarskie albo przynajmniej dokumenty odpowiadające takiemu orzeczeniu są wymagane – w dalszej części tej ustawy – w stosunku do osób będących obywatelami państwa członkowskiego Unii Europejskiej. Nigdzie nie ma jednak takiego wymogu w stosunku do wszystkich innych osób. Dodanie tego wymogu w tym przepisie spowoduje, że od wszystkich osób, których stan zdrowia będzie stwierdzany, będzie wymagane potwierdzenie tego stanu zdrowia orzeczeniem lekarskim. Jest to więc takie ujednoczenie w całej ustawie w traktowaniu podmiotów będących członkami Unii Europejskiej i podmiotów będących członkami pozostałych krajów.

Następna uwaga, zawarta w pkt 5 mojej opinii, odnosi się do art. 1a ust. 4. Tutaj mam, proszę państwa, taką wątpliwość. Przepis brzmi następująco: „Na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń, o których mowa w ust. 1 i 2, Naczelna Rada Lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu felczera”. Proponowałabym, żeby wraz z przyznaniem prawa do wykonywania zawodu felczera dodać tu jeszcze, że rada przyznaje również prawo używania tytułu felczera. Nie dlatego, że sobie to wymyśliłam, tylko w celu ujednoczenia, bowiem w przepisie art. 1 ust. 2 – sięgnijmy do tego przepisu – wyraźnie jest napisane, że Naczelna Rada Lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu i używania tytułu felczera. Więc albo wyrzucmy w tym przepisie słowa „używania tytułu”, albo, jeżeli to zostawimy, dodajmy je i później. Byłoby to po prostu takie drobne uspoźnienie z wcześniej przyjętym przez Sejm rozwiązaniem. Tyle, jeśli chodzi o pkt 5 mojej opinii.

Przejdźmy teraz do pktu 6 opinii dotyczącego art. 2 ust. 1 naszej noweli. Czytamy tutaj, że osoby, które uzyskały prawo wykonywania zawodu i używania tytułu felczera lub starszego felczera przed dniem wejścia w życie ustawy, zachowują je, jeżeli do dnia 31 grudnia 2004 r. dokonają wymiany dokumentu, o którym mowa w art. 1a. Jeśli sięgniemy do tego art. 1a, to zobaczymy, że nie ma tam mowy o żadnym dokumencie. Nie wiadomo więc, jaki dokument mają wymieniać te osoby. W celu doprecyzowania tego przepisu w poprawce do tego artykułu zaproponowane jest następujące rozwiązanie. Przepis po przyjęciu tej poprawki brzmiałby tak: osoby, które uzyskały prawo wykonywania zawodu i używania tytułu felczera lub starszego felczera przed dniem wejścia w życie ustawy, zachowują je, jeżeli do dnia 31 grudnia 2004 r. dokonają wymiany dotychczasowego dokumentu na dokument, o którym mowa w art. 1a ust. 4 – czyli na ten nowy dokument, który na podstawie przepisów tej nowelizacji będą wszyscy otrzymywać. Tak naprawdę nie wiem, jakie dokumenty mają

te osoby, ale prawdopodobnie są to jakieś zaświadczenia. Nie trzeba by było teraz domyślać się, o jakie tu dokumenty chodzi. Chodzi po prostu o dokumenty, na podstawie których był dotychczas wykonywany ten zawód.

I teraz przechodzimy do uwagi zawartej w pktcie 7 opinii. W tej uwadze chodzi tylko o wyjaśnienie sobie na posiedzeniu tej komisji pewnej kwestii – i w tej sprawie prosiłabym ministerstwo o zajęcie stanowiska. Moja wątpliwość zrodziła się na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy nowelizowanej, który brzmi w sposób następująco: „Starszy felczer czynności określone w art. 2 ust. 1 wykonuje samodzielnie w zakładach opieki zdrowotnej”. Jak sięgniemy do art. 2 ust. 1, zobaczymy, że tam są wszystkie z przykładowych czynności, jakie według tej ustawy może wykonywać felczer. Na końcu tej wylizanki w art. 2 ust. 1 mówi się o „udziale w procesie leczenia pod nadzorem lub przy współpracy z lekarzem”. I ja osobiście, czytając te dwa przepisy, mam wątpliwość, czy Sejmowi, który podejmował w tej sprawie decyzję, rzeczywiście chodziło o to, że udział starszego felczera w procesie leczenia może być samodzielny w każdym rodzaju zakładów. Powinna zostać tutaj udzielona na to pytanie odpowiedź, bo niewątpliwie będzie to potem rzutowało na wykładnię tego przepisu.

Przechodzę teraz do pktu 8 mojej opinii – uwaga do art. 4. Art. 4 mówi, że przepisy, które przyznają prawo wykonywania zawodu, a odnoszą się do obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, wejdą w życie dopiero – tak jest tutaj napisane – z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą członkostwa w Unii. Wszystkie inne przepisy zaś, zgodnie z przepisem końcowym tej ustawy, wchodzą w życie czternaście dni od ogłoszenia. I w związku z tym powstaje pytanie dotyczące czasu od momentu wejścia w życie przepisów tej noweli do czasu naszego wejścia do Unii. Jest tu bowiem luka i pojawia się problem, jeśli chodzi o przyznawanie prawa do wykonywania zawodu osobom będącym obywatelami państw członkowskich Unii. Tę sprawę niewątpliwie też trzeba w jakiś sposób rozwiązać, bo nawet jeśli takiego przypadku nie byłoby, jeśli nikt z tych krajów nie ubiegałby się o to, to ustawa i tak nie powinna mieć takiego kształtu, że milczy w kwestii uprawnień osób pochodzących z tych państw.

I dziewiąta uwaga to już uwaga natury ogólnej. Taka jest powinność Biura Legislacyjnego, że nie możemy przemilczeć tego, że kształt całej ustawy po tych wszystkich poprawkach, które zostały zapisane, może budzić czyjeś zastrzeżenia, przede wszystkim zastrzeżenia ze względu na technikę legislacyjną. Ustawa po tych zmianach będzie się zaczynała od przepisu kompetencyjnego, który dotyczy obywateli państw spoza Unii Europejskiej. Czyli przepisem podstawowym w tej ustawie, który zwykle dotyczy zakresu podmiotowego i przedmiotowego ustawy, będzie tutaj art. 1 – to on będzie przepisem kompetencyjnym – a dotyczy on sfery uprawnień osób, która w myśl tej ustawy powinna stanowić margines przepisów, i marginalne powinny być rozwiązania, które dotyczą akurat tych osób. I to pierwsza sprawa ogólna.

I druga sprawa. Niektóre przepisy są takim, wydaje mi się, dosłownym przytoczeniem dyrektyw europejskich. Tutaj przykładem jest chociażby przepis art. 1b ust. 2. On jest właśnie taki bardzo opisowy, beletrystyczny wręcz, a co gorsza, nie ma, w moim przekonaniu, żadnej treści normatywnej i skierowany jest znowu tylko i wyłącznie do obywateli państw członkowskich Unii; rozwiązanie w tym przepisie w ogóle nie dotyka obywateli państw spoza tego kręgu. Art. 1b ust. 2 brzmi następująco: „Jeżeli Naczelna Rada Lekarska posiada informacje dotyczące ważnych zdarzeń, które wystąpiły przed podjęciem w Polsce działalności przez obywatela innego pań-

stwa członkowskiego Unii Europejskiej poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a które mogą mieć wpływ na podjęcie lub wykonywanie zawodu felczera, może poinformować o tych zdarzeniach państwo, którego obywatelstwo cudzoziemiec posiada, lub państwo, z którego cudzoziemiec przybywa, wnosząc o weryfikację tych informacji oraz zawiadomienie o wszelkich dalszych działaniach, które zostały podjęte w odniesieniu do dokumentów wydanych przez to państwo”. Tak naprawdę, w moim przekonaniu, Naczelna Rada Lekarska, bez względu na to, czy jest ten przepis, czy go nie ma, przede wszystkim ma obowiązek zweryfikować wszystkie posiadane informacje, które rzutowałyby na to, czy przyznać, czy nie przyznać prawa do wykonywania zawodu. I bez względu na to, czy się jej pozwoli na to, żeby ona wystąpiła, czy się jej nie pozwoli, wydaje mi się, że powinna to zrobić i ma prawo to zrobić.

I jeszcze trzecia uwaga. Jeśli już jest tutaj taki przepis, to powinno to być w stosunku do wszystkich osób ubiegających się o prawo wykonywania zawodu felczera, a nie tylko w stosunku do obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej. To by było wszystko, jeśli chodzi o uwagi Biura Legislacyjnego. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

To są bardzo szczegółowe, ale wiążące uwagi. Przedstawione zostały tu wszystkie aspekty ustawy.

I teraz, zanim poproszę państwa senatorów o pytania i wypowiedzi, chciałabym zwrócić się do pani mecenas z Ministerstwa Zdrowia z prośbą o komentarz do uwag na stronie 5 znajdujących się w pktcie 7 i do uwag znajdujących się w pktcie 8 dotyczących art. 4, czyli tej luki, tej sytuacji, w której znajdują się obywatele Unii Europejskiej przed naszym przystąpieniem. I proszę o odpowiedź na pytanie dotyczące zakresu uprawnień zawodowych starszego felczera. Następnie odniesiemy się do innych spraw.

Bardzo proszę panią mecenas z Ministerstwa Zdrowia.

Naczelnik Wydziału Kształcenia Innych Zawodów Medycznych w Departamencie Nauki i Kadr w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Chmielewska:

Szanowni Państwo!

Jeśli państwo pozwolą, to rozpocznę od uwagi zawartej w pktcie 8, dotyczącej przepisów wykonywania zawodu felczera w odniesieniu do obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej. Pani mecenas z Biura Legislacyjnego Senatu zwróciła uwagę na bardzo istotną kwestię luki prawnej, która zaistniałaby w momencie, kiedy ustawa byłaby przyjęta w takim kształcie, jeśli chodzi o tryb uznawania kwalifikacji obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej. Chciałabym wytłumaczyć, dlaczego do tego doszło. Tak naprawdę zbieraliśmy informacje, czy w państwach członkowskich Unii Europejskiej, obecnych państwach członkowskich, występuje zawód felczera. I wiemy, że nie występuje. W związku z tym, praktycznie, gdyby ten przepis nie został zmieniony i pozostał w takim kształcie... Spodziewamy się, że w ogóle nie będzie takiej sytuacji, ponieważ obywatel Unii, dopóki Polska nie zostanie państwem członkowskim Unii Europejskiej, zapewne nie zgłosi się do nas w tej sprawie. Z punktu widzenia legislacyjnego jest to jednak zasadnicza luka. Obywatela państwa członkowskiego Unii Europej-

skiej, jeżeli posiada dyplom z państwa spoza Unii Europejskiej, powiedzmy nabył kwalifikacje do wykonywania zawodu felczera na Ukrainie, a później został obywatelem Francji, Anglii czy innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, będzie obowiązywał tryb uznawania kwalifikacji, ponieważ w art. 1 mówimy o pochodzeniu dyplomu, a nie o pochodzeniu obywatela. Mówimy, że minister właściwy do spraw zdrowia potwierdza w drodze decyzji kwalifikację zawodową felczera osobom, które posiadają dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej. Tak że państwu senatorom pozostawiam decyzję co do konieczności zmiany redakcji tego przepisu lub też pozostawienia tego przepisu w obecnym kształcie.

Jeśli chodzi o uwagę dotyczącą pktu 7, to znaczy wykonywania samodzielnych czynności przez felczera, obecnie obowiązująca ustawa określa, że starszy felczer wykonuje samodzielnie w zakładach opieki zdrowotnej czynności, o których mowa w ust. 1 pkt 1. I jest to udzielanie pomocy ludności w przypadkach zachorowania lub zagrożenia chorobą w granicach ustalonych przez ministra zdrowia, a te granice są ustalone w obecnie jeszcze obowiązującym rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu uprawnień zawodowych felczera. I są tu takie zadania jak: udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, udzielanie pomocy leczniczej osobom zgłaszającym się do punktu felczerskiego bądź obłożnie chorym w rejonie tego punktu, wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia, wykonywanie opieki profilaktycznej oraz przeprowadzanie w rejonie punktu felczerskiego akcji sanitarno-profilaktycznych, przeprowadzanie na zlecenie organów służby zdrowia szczepień ochronnych i wystawianie związanych z tym zaświadczeń, przeprowadzanie dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji, szerzenie oświaty sanitarnej, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy w przypadkach określonych w obowiązujących przepisach, stwierdzanie zgonów w miejscowościach pozbawionych lekarza. Same czynności związane z pomocą leczniczą też są zdefiniowane w tym rozporządzeniu i to są czynności polegające na: zbadaniu chorego, ustaleniu rozpoznania i leczeniu chorego, a jeżeli zachodzi potrzeba, przekazaniu chorego pod opiekę lekarza lub położnej bądź skierowaniu do określonego rodzaju zakładu leczniczego. Starszy felczer miał do tej pory prawo samodzielnego wykonywania tych czynności oraz do wydawania orzeczeń o stanie zdrowia.

Intencją projektowanych przepisów było zachowanie nabytych praw felczera. W związku z tym wpisano w tym artykule, iż czynności określone w ust. 1 felczer wykonuje w zakładzie opieki samodzielnie, oczywiście przy założeniu, że ta współpraca z lekarzem ma miejsce, ponieważ niezależnie od tego, czy jest to felczer, czy starszy felczer, nie ma on prawa do wykonywania specjalistycznych czynności i zawsze musi takiego pacjenta oddać pod opiekę lekarza specjalisty, jeżeli zaistnieje taka konieczność. Dlatego były tak sformułowane przepisy, żeby zachować tę konieczność współpracy z lekarzem, ale jednocześnie pozwolić, by starszy felczer nadal miał prawa, które nabył na podstawie dotychczasowych przepisów.

Jeśli pani przewodnicząca pozwoli, jeszcze dodam, że jeśli chodzi o pozostałe uwagi przekazane przez panią mecenas, to uważamy, że wszystkie one są zasadne i bardzo porządkują przepisy tej ustawy. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo nam ułatwiła pani pracę tą ostatnią wypowiedzią, ponieważ jeżeli ktoś spośród obecnych senatorów autoryzuje te uwagi, zwolni mnie to... Pani senator Krzy-

żanowska autoryzuje uwagi Biura Legislacyjnego, dobrze. Zwalnia mnie to więc z pytania o stanowisko rządu. Jeżeli pani generalnie te uwagi przyjmuje, to przy każdej poprawce już nie będę o to pytała, a w momentach, kiedy uzna pani, że trzeba interweniować bądź coś dopowiedzieć, to proszę sygnalizować.

Nie chciałabym na tym etapie zamykać już pracy nad ustawą, ponieważ widzę, że zgłasza się pan minister Wojciech Rudnicki, reprezentujący teraz Naczelną Radę Lekarską. Proszę bardzo.

Członek Zespołu Radców Prawnych w Naczelnej Izbie Lekarskiej Wojciech Rudnicki:

Przypomnę tylko, jeśli chodzi o te decyzje, że usiłowaliśmy metodą łagodnej perswazji przypomnieć, że naczelna rada funkcjonuje w określony, utarty i przewidziany w prawie sposób. Nie nazywa się naszych czynności w jakiś taki ekstrawagancki sposób, żeby przy każdym przepisie była mowa o decyzji, mówi się tylko generalnie, że do uchwał podejmowanych przez naczelną radę czy przez rady lekarskie stosuje się przepisy dotyczące decyzji administracyjnych. W związku z tym miałbym jeszcze jedną prośbę, żebyście państwo zechcieli uwzględnić taką okoliczność, że kiedy uchwała mająca charakter decyzji czy decyzja organu kolegialnego jest podjęta właśnie w trybie przewidzianym w k.p.a., to w przypadku braku odmiennego postanowienia ustawy wszyscy członkowie organu kolegialnego podejmujący tę decyzję powinni ją podpisać, w przeciwnym razie decyzja nie jest ważna. W związku z tym bardzo proszę, aby znalazł się w ustawie – w którym miejscu, to już pani mecenas zdecyduje – przepis o tym, że nasze uchwały czy nasze rozstrzygnięcia mają charakter decyzji administracyjnych. Proponuję sięgnąć do ustawy o zawodzie lekarza, w której mówi się o prezesie lub wiceprezesie i sekretarzu Naczelnej Rady Lekarskiej – unikniemy w ten sposób sytuacji, że siedemdziesiąt osób będzie podpisywać jedną uchwałę będącą decyzją administracyjną.

Zupełny drobiazg. W zmianie czwartej dotyczącej art. 2a ust. 2 przewidziany jest obowiązek zawiadomienia „właściwej Naczelnej Rady Lekarskiej”. Rozumiemy, że nasza rada jest jedyną właściwą radą i że to słowo „właściwej” można tutaj skreślić. W zmianie czwartej w art. 2 w ust. 2 przewidziany jest dla felczera lub starszego felczera obowiązek zawiadamiania o niewykonywaniu dłużej niż pięć lat zawodu – jak tu się powiada – „właściwej Naczelnej Rady Lekarskiej i odbycia przeszkolenia” Słowo „właściwej” trzeba skreślić. Nie mamy kilku rad, wobec tego nie jest to konieczne.

Na podstawie dobrych doświadczeń z funkcjonowania innych nowelizacji proponowałbym, żebyście państwo rozważyli – być może z udziałem przedstawicielek rządu – czy w art. 3 nie zastosować formuły, która stosowana jest w wielu nowelizacjach. Powiada się, że do czasu wydania przepisów wykonawczych na podstawie niniejszej ustawy zachowują moc dotychczasowe przepisy, o ile nie są sprzeczne z ustawą, nie dłużej jednak niż... – i tu wpisuje się jakiś stosowny okres. Formuła jest dobra. Mobilizuje do podjęcia prac nad wydaniem aktów wykonawczych i do wydania ich w rozsądnym terminie.

I kwestia, którą państwo tutaj podnieśliście, zarówno pani mecenas, jak i przedstawicielki rządu – co z uprawnieniami zawodowymi felczera i starszego felczera. Dla nas jest oczywiste i zrozumiałe, że nikt nie chce ograniczać tych uprawnień, które mają starszy felczer i felczer, ale chodzi o technikę zapisu. Jeden przepis mówi, do czego jest uprawniony felczer – powiada się tu, że wykonuje on pewne czynności z zakresu

leczenia we współpracy i pod nadzorem lekarza – a potem ni stąd ni zowąd pojawia się przepis, wedle którego starszy felczer wykonuje te czynności samodzielnie. Przy obecnej konstrukcji obydwu przepisów nie bardzo wiadomo, który z tych przepisów ma pierwszeństwo i do czego tak naprawdę ten starszy felczer, i być może felczer, jest uprawniony. Są formuły tego typu, powiedzmy... Tak na pierwszy rzut oka wyobrażam sobie, że w zmianie trzeciej w art. 2 ust. 1 ten pkt 7, gdzie jest mowa o udziale w procesie leczenia pod nadzorem lub przy współpracy lekarzy, moglibyśmy dodać zapis: z zastrzeżeniem art. 3 ust. 2. Wtedy byłoby zupełnie jednoznaczne, bez tych wątpliwości, że inna jest sytuacja dotycząca starszego felczera i polega ona właśnie na owej samodzielności.

Kwestia dla nas niezwykle zasadnicza, którą zostawiłem sobie na koniec, licząc, że będziemy mieli przyjemność gościć tutaj pana posła Szkopa doskonale znającego problem, to kwestia finansowania tego, co ma wykonywać Naczelna Rada Lekarska. Przypomnę, że jest to organ samorządu lekarskiego utrzymujący się przede wszystkim ze składek lekarzy. Organ, który na wykonywanie zadań przejętych od państwa, a dotyczących lekarzy – też zadań o charakterze administracyjnym i dotyczących przede wszystkim spraw indywidualnych lekarzy – wedle ustawy o izbach lekarskich ma otrzymywać z budżetu państwa środki na pokrycie kosztów, jak się powiada w obecnym brzmieniu ustawy o izbach lekarskich. Mimo że przepis ma charakter rygorystyczny i mówi o pokryciu kosztów, samorząd lekarski nigdy nie dostał żadnych pieniędzy, które w pełni pokryłyby koszty zadań już przejętych od państwa. Zadań, które przewiduje się w ustawie, w żaden sposób nie da się określić jako przejętych od państwa, bo państwo ich przedtem nie miało. Zatem finansowanie na obecnej podstawie, tak ułomne, nie miałyby w tej sprawie zastosowania. Dochodzi więc do swoistej nacjonalizacji składek lekarskich, a ci lekarze mają poprzez swój organ finansować jeszcze określone dodatkowe zadanie. Oczywiście, merytorycznie zgadzamy się co do tego, że naczelna rada jest do tego przygotowana i może to bezboleśnie dla obu stron wykonywać, ale problem jest w finansowaniu. I proponowałbym, żeby Wysoka Komisja zechciała się nad tym zastanowić – z tym że w obecnej formule już nie chodzi o pokrycie kosztów, bo z ustawy o finansach publicznych wynika, że to pokrycie kosztów i tak ma charakter dotacji, a wysokość tej dotacji i tak jest uzależniona od tego, co parlament w efekcie postanowi – i żeby mimo wszystko znalazł się tutaj przepis, w myśl którego Naczelna Izba Lekarska – bo ta ma osobowość prawną – otrzymywałaby dotacje na finansowanie zadań wynikających z ustawy.

Zastanawialiśmy się, gdzie można by ten przepis dodać, żeby nie postawiono zarzutu, że Senat zajmuje się sprawą, która w ogóle nie była przewidziana w tekście sejmowym. I wydaje się, że można by było – ale tu proszę o rozważę państwa służby prawne – w zmianie czwartej dotyczącej art. 2d, gdzie w ogóle mówi się o finansowaniu prac komisji z budżetu państwa, może na końcu tego zdania dodać, że zadania Naczelnej Rady Lekarskiej określone w ustawie finansowane są z dotacji. Oczywiście kwestia sformułowania tego przepisu jest sprawą odrębną. Istotne jest, aby przewidzieć finansowanie, przewidzieć, że będzie to dotacja. Mówię o tym dlatego, że projekt ustawy nazwanej umownie ustawą o pieczy, który przygotowuje nam tutaj pan minister pracy, przewiduje formułę finansowania zadań wykonywanych przez samorządy poprzez dotacje. I mówi się tam wyraźnie o finansowaniu i częściowym finansowaniu. Mamy nadzieję w związku z tym, *de lege ferenda*, że jeżeli się pojawi zapis

o finansowaniu, to przynajmniej te zadania, niemające nic wspólnego z funkcjonowaniem samorządu i z jego immanentnymi zadaniami, będą sfinansowane w całości. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę.

Członek Naczelnej Rady Lekarskiej Ładysław Nekanda-Trepka:

W uzupełnieniu tego, co przekazał pan mecenas Rudnicki, chciałbym państwu w dwóch słowach powiedzieć, dlaczego znikł zapis dotyczący finansowania tych zadań naczelnej rady. Otóż na posiedzeniu podkomisji, kiedy przedłożenie rządowe stanowiło, że te wszystkie zadania ma wykonywać minister zdrowia, w toku dyskusji i ustaleń zdecydowano – a potem zapisano w projekcie ustawy i posłowie to zaakceptowali – że te zadania przejmie Naczelna Rada Lekarska. Ponieważ minister zdrowia jako organ administracji rządowej nie musi mieć ustawowych zapisów, to jakby znikła ta sprawa, chociaż była uzgadniana na posiedzeniu podkomisji, już w trakcie prac komisji sejmowej. I w związku z tym nasza ogromna prośba, żebyście państwo to rozważyli, żeby nie obciążać lekarzy finansowaniem z ich składek zadań, które de facto są zadaniami administracji rządowej, a które naczelna rada przejęła ze świadomością, że zawód felczera jest ważny, jest bliski zawodowi lekarza i to naczelna rada jest tym organem, który powinien prowadzić rejestr, nadawać prawa wykonywania zawodu i stanowić nadzór nad wykonywaniem tego zawodu.

I jeszcze jedna sprawa, związana z poprawką merytoryczną dotyczącą ust. 4 art. 3 obecnej ustawy, ustawy matki. Jest rozporządzenie ministra zdrowia, które ustala, w jaki sposób felczer uzyskuje tytuł starszego felczera – minister ustala w rozporządzeniu program kursów, sposób sprawdzania wiadomości uczestników kursu i zasady jego pozytywnego zakończenia, ponieważ ustawa tutaj nadaje starszemu felczerowi samodzielność w wykonywaniu zawodu. Z naszej strony proponowaliśmy dopisać jeszcze jeden punkt o treści: „sposób i tryb przeprowadzenia egzaminu kwalifikacyjnego”. Stanowiłoby to wówczas próg, w którym uznaje się, że felczer jest przygotowany do samodzielnego wykonywania zawodu lub nie jest. Proponujemy Wysokiej Komisji rozważenie tej sprawy i wprowadzenie ewentualnie tej poprawki.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Komisji o wiele łatwiej byłoby to rozważyć, wprowadzić taką poprawkę w wyniku głosowania i rekomendować ją Wysokiemu Senatowi, gdybyśmy otrzymali ją na piśmie. Również pani mecenas byłoby wówczas łatwiej przygotować te poprawki do głosowania. Czy możemy o to poprosić?

(Głos z sali: Część już idzie.)

Idzie? Część już idzie. To niech następna część też przyjdzie.

(Członek Zespołu Radców Prawnych w Naczelnej Izbie Lekarskiej Wojciech Rudnicki: Jeżeli jeszcze można, Pani Przewodnicząca, w jednej kwestii się wypowiedzieć...)

Ale proszę się wypowiedzieć do mikrofonu.

**Członek Zespołu Radców Prawnych w Naczelnej Izbie Lekarskiej
Wojciech Rudnicki:**

Istotna kwestia: co właściwie przyznaje Naczelna Rada Lekarska? Prawo wykonywania zawodu i tytuł zawodowy felczera. Myślę, że państwo, którzy posługują się tytułem zawodowym felczera, postawieni zostaliby raptem w sytuacji, że ktoś im po raz drugi przyznaje, a tak naprawdę to potwierdzałby ten tytuł. Może dla zachowania jednolitości terminologii byłoby właściwe, żeby mówić w ustawie wyłącznie o przyznawaniu prawa wykonywania zawodu felczera, a sam dokument, który jest prawem wykonywania zawodu, powiadałby, że pan X jest felczerelem i ma prawo używania tytułu zawodu felczera itd. Ale o tym rozstrzygałoby rozporządzenie ministra. Nawiasem mówiąc, w ustawie o zawodzie lekarza ograniczamy się do przyznawania prawa wykonywania zawodu.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Czyli opowiada się pan za tą poprawką, propozycją dopisania wyrazów „i używania tytułu felczera”, tak?

(Głos z sali: Chodzi o to, żeby to skreślić.)

Tak, to tego dotyczyło...

(Rozmowy na sali)

Proszę bardzo.

Członek Naczelnej Rady Lekarskiej Ładysław Nekanda-Trepka:

Jeżeli jeszcze można dodać coś do tego... To jest analogiczne do zawodu lekarza. Otóż zawód lekarza, tytuł lekarza otrzymuje absolwent wyższej uczelni medycznej i jest to uwidocznione na jego dyplomie. Myślę, że jeżeli chodzi o dyplom felczera, który kończy szkołę felcherską, powinno wyglądać to analogicznie: jeżeli ktoś ma dyplom ukończenia szkoły felcherskiej, to tytuł felczera jest na tym dokumencie i to go uprawnia do używania tytułu, nie musi potwierdzać ani przyznawać tego naczelna rada.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Ale my bardzo prosimy, żeby te skądinąd słuszne poprawki, poprawki, które uzyskają poparcie bądź go nie uzyskają, były złożone na piśmie, bo w przeciwnym razie w żaden sposób nikt nie może ich przejąć, autoryzować, poddać pod głosowanie. Jeżeli panowie potrzebujecie chwilę przerwy, żeby to przygotować na piśmie i skonsultować z naszą panią mecenas z Biura Legislacyjnego – proszę bardzo, tę przerwę możemy zrobić. Proszę o poprawki na piśmie. Mieliście na to tyle czasu. Ta ustawa blisko od roku leżakuje w Sejmie – od listopada ubiegłego roku, więc niebawem będzie rok. Potem tak długo to trwało w komisjach sejmowych i teraz do posiedzenia naszej komisji minęło jeszcze ileś czasu, więc to już dawno mogło być napisane. To piszcie, bo inaczej nie będziemy tego rozpatrywać.

W czasie, kiedy panowie mecenasi z Naczelnej Rady Lekarskiej będą formułować swoje poprawki, czy ktoś z państwa chciałby się wypowiedzieć?

Bardzo proszę i proszę się przedstawić.

**Specjalista w Departamencie Prawa Europejskiego
w Urzędzie Komitetu Integracji Europejskiej Jacek Goliński:**

Dziękuję za udzielenie głosu.

Jacek Goliński, Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, Departament Prawa Europejskiego.

Moja dzisiejsza obecność tutaj wiąże się z jednym zastrzeżeniem, które zgłaszaliśmy w trakcie prac sejmowych. Nie zostało ono jednak uwzględnione, co powoduje, iż mimo tego, iż całość ustawy uzyskała naszą akceptację, jest jeden przepis, który budzi wątpliwości co do zgodności z prawem wspólnotowym. Chcielibyśmy, aby Wysoka Komisja była świadoma tego przy głosowaniu nad tą ustawą.

Konkretnie chodzi o zapis znajdujący się w zmianie czwartej, która dzisiaj już przez Naczelną Radę Lekarską była przywoływana. Chodzi o sytuację, w której felczer lub starszy felczer nie wykonuje zawodu przez okres dłuższy niż pięć lat. Ten zapis pojawił się dopiero w trakcie prac w Sejmie, nie był w przedłożeniu sejmowym. Pojawił się, o ile dobrze pamiętam... Oczywiście nie będę wyreczał pana posła sprawozdawcy, który wie to najlepiej. O ile jednak pamiętam, bo uczestniczyłem w tym posiedzeniu, chodziło o wprowadzenie przepisu analogicznego do przepisu w ustawie o zawodzie lekarza. Rzeczywiście taki przepis tam się znajduje i jego meritum nie kwestionujemy. Mała różnica polega na tym, że w ustawie o zawodzie lekarza jest jeszcze dalszy ciąg tego przepisu: w momencie zawiadomienia Naczelnej Rady Lekarskiej i odbycia przeszkolenia – cały problem dotyczy przeszkolenia – znosi się ten obowiązek wobec obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, którzy po raz pierwszy ubiegają się o przyznanie prawa wykonywania zawodu. Chodzi o to, że dyrektywy wspólnotowe, które dotyczą uznania kwalifikacji zawodowych, jasno i precyzyjnie wyrażają się, kiedy można zastosować tak zwane środki kompensacyjne, kiedy można kandydata poprosić albo o zdawanie testu umiejętności, albo o odbycie stażu adaptacyjnego. Są to sytuacje, w których okres kształcenia lub zawartość merytoryczna programu różni się od tego, co obowiązuje u nas – to jest taki przykład, w tej sytuacji można zastać takie środki. Jeżeli nie, następuje normalne uznanie kwalifikacji bez żadnych dodatkowych utrudnień, obostrzeń. I w tym przypadku odbycie przeszkolenia należy traktować jako takie swoistego rodzaju utrudnienie. Chodzi tylko i wyłącznie o sytuację, w której po raz pierwszy taka osoba ubiega się o przyznanie prawa wykonywania zawodu. Gdy już uzyska to prawo, kiedy już ten rynek jak gdyby zostanie dla niej zliberalizowany, otworzony i już na naszym rynku będzie podejmowała swój zawód, wykonywała go, wtedy oczywiście wpada w nasz reżim i jak najbardziej ten okres pięcioletni może być jej wytknięty, że się tak wyrażę, i może być proszona o przejście odpowiedniego przeszkolenia. W tym jednym momencie, kiedy taka osoba ubiega się o dostęp do polskiego rynku, wtedy posługujemy się prawem wspólnotowym. Ta ustawa również je implementuje i w tym momencie nie można stwarzać dodatkowych obostrzeń, dodatkowych utrudnień, poza tymi, które są wskazane w dyrektywie. I jak mówię, ponieważ przepis miał być analogiczny do odpowiedniego przepisu ustawy o zawodzie lekarza i do praw wykonywania zawodu przez lekarza, to jest to niekonsekwentne działanie, ponieważ nie została przejęta całość tego przepisu, że się tak wyrażę. Brakuje tu jednego zapisu. Zdaniem Urzędu Komitetu Integracji Europejskiej w przypadku pierwszej rejestracji, pierwszego ubiegania się o przyznanie prawa wykonywania zawodu nie powinien ten przepis po prostu obowiązywać.

Dziękuję. Jeżeli będą potrzebne dalsze wyjaśnienia, służę. Mam nadzieję, że wywód był czytelny. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.
(*Senator Olga Krzyżanowska: Można?*)
Oczywiście, bardzo proszę.

Senator Olga Krzyżanowska:

Przepraszam, chyba nie bardzo zrozumiałam, co pan był uprzejmy powiedzieć. Pan mówi o ubieganiu się po raz pierwszy na terenie Polski obywatela z Unii Europejskiej i uważa pan, że powinno być to tak samo jak w stosunku do lekarzy? Od lekarza żąda się tak samo chyba pięciu lat i jeżeli się wykaże, że tych pięciu lat on nie pracował, to ma potem możliwość jakiegoś doszkalania. A felczer, nie? Rozumiem, że tu jest... Źle chyba zrozumiałam...

(*Specjalista w Departamencie Prawa Europejskiego w Urzędzie Komitetu Integracji Europejskiej Jacek Goliński: Czy można, Pani Przewodnicząca?*)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Proszę bardzo.

**Specjalista w Departamencie Prawa Europejskiego
w Urzędzie Komitetu Integracji Europejskiej Jacek Goliński:**

Może w takim razie pozwolę sobie przytoczyć ten przepis, bo on jest krótki.
(*Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Proszę bardzo.*)

Chodzi o zmianę w ust. 4 dotyczącą art. 2a ust. 2. Jest w nim zapisany taki przepis: „Felczer lub starszy felczer posiadający prawo wykonywania zawodu, który nie wykonuje go przez okres dłuższy niż pięć lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obowiązek zawiadomienia o tym właściwej Naczelnej Rady Lekarskiej i odbycia przeszkolenia”. Czyli ktoś ma prawo wykonywania zawodu, ale przez pięć lat nie wykonuje tego zawodu i w tym momencie nakłada się na niego obowiązek odbycia dodatkowego przeszkolenia.

Jeżeli chodzi o obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który chce takie prawo u nas uzyskać, dyrektywy w ogóle nie zajmują się tym, czy ktoś wykonywał ten zawód, miał przerwę w wykonywaniu zawodu czy nie, mówią tylko i wyłącznie o zawartości programu kształcenia i jego długości. Jeżeli te przesłanki są spełnione, wszystko jest uznane, jeżeli nie są spełnione, można zastosować szkolenie, można zastosować test. W związku z tym, jeżeli dana osoba przychodzi do nas i ma prawo wykonywania zawodu u siebie, w państwie, z którego pochodzi, bez względu na okres przerwy w wykonywaniu tego zawodu, w świetle dyrektyw nie możemy nakładać na nią dodatkowego obowiązku i wymagać od niej odbycia przeszkolenia. Najważniejsze jest to, czy dana osoba, przychodząc, przyjeżdżając do nas i ubiegając się o uznanie kwalifikacji, o przyznanie prawa wykonywania zawodu, ma to prawo w swoim państwie macierzystym. I dlatego mówię o tym pierwszym przyznaniu pra-

wa, bo ona przyjeżdża, zgłasza się i porównujemy zakres kształcenia, długość kształcenia – w tym momencie nie powinniśmy patrzeć na przerwę w wykonywaniu zawodu. Ale jeżeli już przyznamy prawo wykonywania zawodu i potem dana osoba nie będzie w Polsce wykonywała przez dłużej niż pięć lat zawodu, to jak najbardziej można wymagać od niej odbycia przeszkolenia. Wtedy wchodzi, że tak powiem, w nasz reżim prawny i w nasze wymagania. Ale jeżeli chodzi o uznanie kwalifikacji, ten element transgraniczny, czyli to przejście z jednego systemu do drugiego, będzie to dodatkowy wymóg, który nie jest przewidziany w dyrektywie. Dziękuję.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Czyli pana zdaniem ten przepis jest zbędny?)

Może zostać, bo tak również jest w ustawie o zawodzie lekarza, tylko musi być uzupełniony o zapis, który zwalnia... Jeżeli można...

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Ma pan propozycję tego zapisu?)

Mam przed sobą ten zapis. W naszej opinii cytowaliśmy art. 10 ust. 1 o zawodzie lekarza, tam znajduje się również ta klauzula dotycząca pięciu lat. W ust. 4 art. 10 znajduje się przepis następujący: przepisów ust. 1–3 – wśród nich jest właśnie ten pierwszy – nie stosuje się do lekarza będącego obywatelem innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który posiada dyplom lub inne dokumenty świadczące formalne kwalifikacje wymienione w wykazie – to już jest szerzej – i dotychczas nie uzyskał prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza stomatologa na terytorium RP. Czyli najważniejsza jest ta końcówka „i dotychczas nie uzyskał prawa wykonywania zawodu”. I to świadczy o tym pierwszym... Oczywiście, należałoby go lekko zmodyfikować, ponieważ po pierwsze dotyczy on lekarza i lekarza stomatologa, a po drugie tamta ustawa wskazuje również na pewną listę dyplomów.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Czyli nie analogia wprost, ale dostosować?)

Tak, tak.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

A Ministerstwo Zdrowia – w tej sprawie?

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

Popieramy tę poprawkę i mamy przygotowany zapis, który mógłby być włączony, jeśli państwo senatorowie uznaliby, że jest właściwy. W art. 2a dodaje się ust. 3 w brzmieniu: „Przepisów ust. 2 nie stosuje się do felczera będącego obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który posiada kwalifikacje, o których mowa w art. 1 ust. 2, i dotychczas nie uzyskał prawa wykonywania zawodu felczera na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Proszę to w takim razie przedłożyć na piśmie naszej pani mecenas, bo dbamy o warunki pracy, także własne, i o jakość.

I teraz mam pytanie do naszej pani mecenas. Potrzebuje pani przerwy na uporządkowanie tych propozycji?

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Potrzebuję przerwy, bo nie mam tych wszystkich propozycji. Pan mecenas Rudnicki miał tutaj chyba pięć propozycji różnych zmian, a ja mam w tej chwili dwie, plus trzecia właśnie w tej chwili jest mi dostarczana. Nie wiem, jak się ustosunkowywać do tych pozostałych.

Poza tym chciałabym jeszcze, żeby zajęło stanowisko ministerstwo reprezentujące w tym wypadku rząd w sprawie tego finansowania, czyli tego, co w tej chwili przedłożył mi tu pan mecenas. Chciałabym usłyszeć, jaki jest stosunek ministerstwa do tej poprawki, bo ona ma głęboki charakter merytoryczny. I dobrze by było, żeby było stanowisko ministerstwa w sprawie tego zapisu i tego rozwiązania merytorycznego.

Co do pozostałych poprawek to właśnie nie wiem, ile ich tu jeszcze będę miała, bo ustnie było zgłoszonych więcej niż mam na piśmie – tych mam bardzo mało.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Czy panie zechcą ustosunkować się do tej poprawki finansowej, czy też uznajecie, że wasze kompetencje nie sięgają tej kwestii?

**Pełniąca Obowiązki Zastępcy Dyrektora
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia
Anna Blak-Kaleta:**

Nie mamy upoważnień do zmiany decyzji. Pani minister reprezentowała stanowisko, że do tej ustawy nie wolno, nie powinno się wprowadzać zapisów. Ponieważ przedłożenie rządowe w tej postaci zostało zaakceptowane na posiedzeniu Rady Ministrów, a ja nie mam kompetencji do zmiany tego przedłożenia, to podtrzymuję decyzję pani minister mówiącą o przeciwnej decyzji.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Kiedy te poprawki będą przygotowane do głosowania, senatorowie zastanowią się nad tym. Być może przyjmiemy stosowaną w naszej komisji taktykę polegającą na tym, że dajemy Sejmowi jeszcze szansę, nie zamykamy do końca sprawy, bo być może Sejm rozważy możliwość refundowania kosztów rejestracji felczerów tak, by nie pochodziło to ze składek lekarskich. Ale nie chciałabym wypowiadać się za wszystkich obecnych senatorów, mówimy tylko o tym, że w naszej komisji przyjmujemy często taktykę: niech jeszcze raz się Sejm nad problemem pochyli, zastanowi. A jaką decyzję podejmiemy, co rekomendujemy Sejmowi, to się okaże.

Zatem, czy dziesięć minut, czy kwadrans? Ile pani potrzebuje czasu?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: Kwadrans.)

Bardzo proszę, kwadrans przerwy, czyli do 14.00. Ale już bardzo proszę wtedy tutaj być, żebym nie musiała dzwonić, przywoływać.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: Ja tutaj będę siedziała i pracowała.)

Jak pani sobie życzy, dobrze.

Pani będzie tu pracowała i bardzo proszę autorów poprawek, żeby z panią ściśle współpracowali, pomagali, bo inaczej nie będziemy głosować.

(Przerwa w obradach)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Minęła przerwa, bardzo krótka z konieczności i bardzo pracowita dla pani mecenas z Kancelarii Senatu.

Czy możemy już przystąpić do rozpatrywania zgłoszonych poprawek? Pod warunkiem, że pani senator Krzyżanowska zechce swoją autoryzację rozszerzyć również na te poprawki, które zostały zgłoszone przez Naczelną Radę Lekarską.

(Senator Olga Krzyżanowska: Tak, autoryzuję.)

Czyli autor jest. I Biuro Legislacyjne... To już wcześniej było.

(Senator Olga Krzyżanowska: I jest też poprawka pana z UKIE.)

Z komitetu integracji, tak. Czyli wszystkie poprawki są autorstwa pani senator Krzyżanowskiej.

W takim razie proponuję procedować w taki sposób: pani mecenas przedstawi poprawkę, następnie poproszę rząd o przedstawienie stanowiska, jeżeli do którejś poprawki nie było wyrażone, i przystąpimy do głosowania. Bardzo proszę.

Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:

Rozpoczynamy tak na gorąco od poprawek, które są zredagowane w mojej opinii.

Pierwsza poprawka: poprawka do art. 1 pkt 1 noweli dotyczącego art. 1 ust. 1 ustawy nowelizowanej. Art. 1 ust. 1 ustawy nowelizowanej otrzymałby brzmienie: „Minister właściwy do spraw zdrowia potwierdza w drodze decyzji kwalifikacje zawodowe felczera osobom, które posiadają dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny na podstawie umów międzynarodowych”.

Z tą poprawką związane są następne dwie poprawki wymienione kolejno w mojej opinii. Poprawka do art. 1 pkt 1 dotycząca art. 1 ust. 2 pkt 2: skreśla się tam wyrazy „pkt 1”. Drobna poprawka mojej opinii, bo tam nastąpił błąd. W art. 1 w pkt 1 dotyczącym art. 1 ust. 2 pkt 2 skreśla się wyrazy „pkt 1”. To jest konsekwencja pierwszej zmiany, która nastąpiła w pierwszym przepisie.

I poprawka do art. 4: skreśla się wyrazy „ust. 1 pkt 2”.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: I czy te trzy poprawki mogą być przegłosowane łącznie?)

Powinny być przegłosowane łącznie.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Powinny być przegłosowane łącznie.

Pani mecenas z Ministerstwa Zdrowia podtrzymuje swoje stanowisko popierające. Zatem kto z państwa senatorów jest za przyjęciem poprawki pierwszej, drugiej i trzeciej, proszę o podniesienie ręki.

Dziękuję. Zostały przyjęte jednogłośnie – 4 obecnych senatorów głosowało za. Proszę bardzo.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Prośba teraz do państwa, którzy zgłaszali poprawki – gdybym ewentualnie omięła którąś z państwa poprawek w kolejności, bo mam je odłożone zupełnie gdzie indziej, proszę mi od razu zwrócić uwagę.

Przechodzimy teraz do poprawek zaproponowanych w pktcie 3 mojej opinii. Propozycje poprawek są następujące. W art. 1 w pktcie 4... Wszystkie te poprawki... Przepraszam, nie będzie to w kolejności przepisów, bo one niektóre są konsekwencjami innych, są ułożone w kolejności opinii i trudno jest mi w tej chwili omawiać to inaczej, musiałabym mieć więcej czasu, żeby je chronologicznie usystematyzować.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Ale nie będą potem sprzeczne?)

Nie, to jest wszystko już przemyślane i nie może być sprzeczności.

W art. 1 w pktcie 4 dotyczącym art. 2b ust. 3 skreśla się wyrazy „w drodze decyzji”.

W art. 2b w ust. 7 wyrazy „wydaje decyzję o zawieszeniu prawa” zastępuje się wyrazami „zawiesza prawo”.

W art. 2c w ust. 6 wyrazy „wydaje decyzję o zawieszeniu prawa” zastępuje się wyrazami „zawiesza prawo”.

I następnie w art. 2c w ust. 7 skreśla się wyrazy „w drodze decyzji”.

I razem z tymi poprawkami jeszcze jedna poprawka dotycząca brzmienia art. 2e ust. 1. Czytam brzmienie tego artykułu: „Jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej w sprawach, o których mowa w art. 1a ust. 4, art. 1b ust. 1, art. 1c ust. 1, art. 2a ust. 1, art. 2b ust. 1, 2, 3 i 7 oraz w art. 2c ust. 1, 6 i 7 stosuje się przepisy kodeksu postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych”.

Ust. 2: „Od rozstrzygnięcia w sprawach, o których mowa w ust. 1, przysługuje wniosek do Naczelnej Rady Lekarskiej o ponowne rozpatrzenie sprawy; do wniosku tego stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące odwołań od decyzji”.

I czytam brzmienie ust. 3, zaproponowane przez pana mecenas Rudnickiego, a dotyczące podpisów przy tym postępowaniu: „Decyzje administracyjne Naczelnej Rady Lekarskiej podpisują prezes albo wiceprezes oraz sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej”.

Właśnie teraz trzeba by się zastanowić, czy zamiast sformułowania „decyzje” nie użyć „rozstrzygnięcia” – rozstrzygnięcia Naczelnej Rady Lekarskiej. Prawda? Może tak zrobimy.

(Głos z sali: Może napiszmy „uchwały”, bo rozstrzygnięcia mają postać... Do uchwał tak czy owak stosuje się przepisy odnoszące się do decyzji.)

(*Senator Olga Krzyżanowska*: Ale w poprzednim ustępie jest też rozstrzygnięcie, a należy używać tego samego słownictwa.)

Proszę państwa, ponieważ jest to robione tak szybko, proponuję przegłosować zasadę. Postaram się przemyśleć, jak to napisać, uzgodnić z ministerstwem i zapisać to tak, żeby merytorycznie nic nie zmienić, a tylko wprowadzić i rozwiązać sprawę składania podpisów pod tymi rozstrzygnięciami i uspołnić brzmienie tego zapisu z całością ustawy. Jeśli państwo pozwolicie, to już po głosowaniu byśmy to zrobili, a państwo i tak jeszcze będziecie mieli możliwość oceny i ewentualnie modyfikacji tego na posiedzeniu komisji po debacie w Senacie.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Oczywiście, ze strony senatorów nie ma w tej sprawie sprzeciwu. Istotna jest dla nas zasada. Zgodnie z techniką, a przede wszystkim potrzebami i rozsądkiem, nie wątpimy, że pani to przygotowuje.

A teraz mam pytanie techniczne: czy ten cały blok głosowań, dotyczący...

(*Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska*: Powinien być przegłosowany łącznie. To, co teraz przeczytałam.)

Łącznie, tak. W takim razie nad poprawką do art. 1 w pkt 4 itd., aż po tę ostatnią, której treść będzie doprecyzowana, głosujemy łącznie.

Zatem kto z państwa senatorów jest za przyjęciem całego tego bloku poprawek, proszę o podniesienie ręki.

Dziękuję. Przyjęliśmy to jednogłośnie.

Zdajemy sobie sprawę z tego, że było to dość skomplikowane, ponieważ była to kompilacja poprawek proponowanych przez Biuro Legislacyjne i Naczelną Radę Lekarską, ale byliśmy już wcześniej bardzo dokładnie zapoznani ze sprawą przez panią mecenas, więc nie sędzę, żeby były tutaj jakieś wątpliwości.

Proszę o następną poprawkę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Poprawka zaproponowana w pkt 4 mojej opinii i dotycząca art. 1 ust. 2 pkt 5 ustawy nowelizowanej. Na końcu tego przepisu proponujemy dodać słowa: „potwierdzony orzeczeniem lekarskim” – chodzi o stwierdzenie stanu zdrowia. Poprawka brzmiałaby w sposób następujący: „w art. 1 w pkt 1, w art. 1 w ust. 2 w pkt 5 na końcu dodaje się wyrazy «potwierdzony orzeczeniem lekarskim»”.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Kto z państwa senatorów jest za tym, by stan zdrowia był potwierdzony?

Dziękuję. Jednogłośnie przyjęliśmy pani poprawkę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Teraz poprawka zawarta w pkt 5 opinii i dotycząca używania tytułu felczera. Biuro Legislacyjne zaproponowało poprawkę uspołniającą jak gdyby przepis później-

szy z wcześniejszym, który mówi, że Naczelna Rada Lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu i używania tytułu felczera określonym osobom. Naczelna Rada Lekarska zaproponowała zaś, żeby raczej skreślić to przyznawanie prawa używania tytułu felczera i tym samym poprawkę wprowadzić w innym przepisie. To decyzja merytoryczna, więc sprawa pozostanie do państwa oceny.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Jak pani mecenas skończy rozmowę, to chciałabym zapytać o stanowisko ministerstwa w sprawie poprawki, którą znajdzie pani w pktcie 5 na stronie 4 opinii Biura Legislacyjnego, a dotyczy ona wyrazów „i używania tytułu felczera”. Jest bowiem propozycja Naczelnej Rady Lekarskiej, żeby skreślić te wyrazy czy nie dodawać ich. W celu uspoźnienia przepisu Biuro Legislacyjne proponuje jednak dopisać te wyrazy. Do nas będzie należało rozstrzygnięcie, ale chcielibyśmy mieć w tej kwestii jasność.

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

Chcielibyśmy podtrzymać przedłożenie rządowe i uprzejmie prosimy o przyjęcie poprawki zaproponowanej przez Biuro Legislacyjne.

(Senator Olga Krzyżanowska: Może pani powtórzyć?)

Chcielibyśmy poprosić o przyjęcie poprawki zaproponowanej przez Biuro Legislacyjne. Podtrzymujemy przedłożenie rządowe. W przedłożeniu rządowym był zwrot „i używania tytułu felczera”.

Senator Olga Krzyżanowska:

Chciałabym tylko przypomnieć to, co było powiedziane w dyskusji. Przecież Naczelna Izba Lekarska nie nadaje prawa do używania tytułu, bo to zależy od dyplomu skończenia szkoły – tak samo jak w przypadku lekarzy. Przepraszam, ale nie bardzo rozumiem stanowisko przedstawicieli rządu.

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

Możemy się spotkać z taką sytuacją, że osoba, która przyjedzie do Polski z innego państwa, będzie miała na swoim dyplomie inną nazwę niż felczerek, ale jej kwalifikacje, po uznaniu, będą odpowiadały kwalifikacjom naszego felczera. W związku z tym chcielibyśmy, żeby miała prawo używania tytułu felczera.

(Senator Olga Krzyżanowska: Rozumiem, ale uderza to w naszych kolegów, bo jakby po raz drugi... Przepraszam, nie prosiłam o głos.)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Nie szkodzi. Proszę bardzo.

Senator Olga Krzyżanowska:

Jakby drugi raz im się nadaje prawo używania tytułu, który i tak już mają. Ale rozumiem, że to są problemy związane z napływem ludzi z innych krajów. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Przystępujemy zatem do rozstrzygnięcia kwestii dodania wyrazów „i używania tytułu felczera”.

Kto z państwa senatorów jest za, proszę o podniesienie ręki.

Kto jest przeciw?

Kto się wstrzymał?

3 głosy za, 1 senator wstrzymał się od głosu.

Będziemy rekomendować Senatowi przyjęcie, a dalsze rozstrzygnięcia zapadną i tak dopiero w Sejmie.

Proszę bardzo.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Poprawka zaproponowana przez Biuro Legislacyjne w pkt 6 opinii do art. 2 ust. 1, żeby wyrazy „dokumentu, o którym mowa w art 1a” zastąpić wyrazami „dotychczasowego dokumentu na dokument, o którym mowa w art. 1a ust. 4”. Chodzi o to, żeby przepis stał się jasny i było wiadomo, o wymianę jakiego dokumentu chodzi i do czego obliguje norma.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Czy generalna zgoda wyrażona na wstępie przez Ministerstwo Zdrowia obejmuje również ten przepis? Tak.

Zatem, przy pozytywnym stanowisku rządu, pytam: kto z państwa senatorów jest za przyjęciem tej poprawki?

Czy pan senator Lubiński głosuje?

(*Senator Mirosław Lubiński: Tak.*)

Dziękuję bardzo. Jednogłośnie przyjęliśmy.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Teraz, by było w odpowiedniej kolejności, wydaje mi się, że będziemy musieli rozpatrzyć poprawkę zaproponowaną przez pana mecenasa Rudnickiego, dotyczącą uprawnień starszego felczera. Momencik, zaraz znajdę tę poprawkę i spróbujemy ją przegłosować. Poprawka dotyczy art. 2 ust. 1 pkt 7, w którym... Przepraszam, poprawka nie jest jeszcze zapisana legislacyjnie, ja ją potem prawidłowo zredaguję. W każdym razie na końcu tego przepisu dodalibyśmy wyrazy: „z zastrzeżeniem art. 3 ust. 2”. Służyłoby to – żeby postawić już kropkę nad i – takiemu celowi, że po wprowadzeniu tej poprawki byłby taki stan prawny, że starszy felczer wykonywałby wszelkie czynności

w procesie leczenia pacjenta zawsze samodzielnie, bez względu na zakład, w którym by to robił. Taki byłby skutek przyjęcia tej poprawki. Mówię to, żebyśmy mieli jasność.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Jakie jest stanowisko Ministerstwa Zdrowia co do tej poprawki?

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

Uważamy, że należy przyjąć tę poprawkę, że ona porządkuje, tak jak powiedzieliśmy wcześniej, prawa nabyte starszych felczerów, prawa, które uzyskali do tej pory.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę, Panie Senatorze.

Senator Mirosław Lubiński:

Mam pytanie, bo rozumiem, że w art. 2 pkt 7 dodajemy zastrzeżenie związane z następnym artykułem. Nie osiągamy jednak celu, który zamierzeliśmy w ten sposób osiągnąć, nadal to nie jest sytuacja jasna, bo właściwie tam mówimy o tym, że wykonuje samodzielnie, więc z tym pkt 7... Czy robi wszystko samodzielnie?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: Ja to tak rozumiem, jeżeli dodamy coś takiego, to będziemy rozumieć, że wszystko wykonuje samodzielnie.)

To po co w ogóle... Myślę, że w ogóle trzeba by było przeredagować brzmienie tego pktu 7 tak, żeby w kolejnym artykule nie stanowiło to sprzeczności ze słowem „samodzielnie”. Bo jeżeli ma udział w czymś pod nadzorem, we współpracy coś wykonuje, to nie robi tego samodzielnie. To zastrzeżenie, w mojej ocenie, nie wyczerpuje wszystkich możliwości i nie osiągamy w ten sposób naszego celu polegającego na zachowaniu prawa felczera do samodzielnego leczenia, tak jak było to wcześniej. Myślę, że powinniśmy się zastanowić nad tym trochę głębiej i pomyśleć jednak nad innym sposobem zmiany tego artykułu czy właściwie dwóch artykułów – bo mówimy w tej chwili o dwóch artykułach. To zastrzeżenie nie wyczerpuje tego. To nie jest jasne.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Zgadzam się z panem, że dalej nie jest to do końca jasne. Co oznacza sformułowanie „udział w procesie leczenia”? Czy to oznacza, że felczer razem z lekarzem mogą założyć spółkę i będą obaj wtedy równoprawnymi współuczestnikami leczenia?

(Senator Mirosław Lubiński: To znaczy... Bo tu jest to „z zastrzeżeniem”, czy więc udział...)

Znaczyłoby to wtedy, że felczer w tej spółce jest samodzielny. Nie wiem. Dalej nie jest to tak naprawdę do końca jasne.

**Członek Zespołu Radców Prawnych w Naczelnej Izbie Lekarskiej
Wojciech Rudnicki:**

Pani Mecenasz, przepisy naszych ustaw nie znają innej praktyki jak lekarska – nie znają praktyki lekarsko-weterynaryjnej, lekarsko-felczerskiej. A jest to formuła wykonywania zawodu reglamentowana ustawą.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: Jesteśmy naprawdę w impasie i nie wiemy, jak to rozwiązać, jak to powinno wyglądać, bo...)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę, Panie Senatorze.

Senator Janusz Bielawski:

Jestem przeciwny przyznaniu samodzielnego prawa starszemu felczerowi do procesu leczniczego, a to z tego powodu, że w swoim długim życiu miałem bardzo negatywne doświadczenia z czasów, kiedy w Polsce funkcjonowali felczerzy.

Senator Olga Krzyżanowska:

Jeszcze jedno pytanie. Czy w innych krajach, z których ewentualnie przybywaliby ci felczerzy, istnieje pojęcie „starszy felczer”? Nie wiem po prostu, dlatego się pytam. Przepraszam, proszę o odpowiedź, bo nie wiem, jak to jest gdzie indziej.

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

Nie spotkaliśmy się nigdy z takimi dokumentami, które potwierdzałyby tytuł starszego felczera u obywateli innych państw. Zawsze mieliśmy tylko dokumenty potwierdzające tytuł felczera, dyplom felczera.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: A jeszcze można?)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Tak, bardzo proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Głośno myślę w tej chwili, proszę mnie korygować, bo nie bardzo znam aspekty pracy felczerskiej i nie wiem do końca, jakie będą skutki takich zmian. Gdyby w tym przepisie art. 3 ust. 2, właśnie w tym ust. 2, wprowadziło się sformułowanie, że starszy felczer czynności określone w art. 2 ust. 1 wykonuje samodzielnie w zakładach opieki...

(Senator Mirosław Lubiński: Z zastrzeżeniem artykułu...)

To wtedy nie trzeba by było... W ogóle w art. 2 ust. 1 pkt 1–6 tylko.

(*Senator Mirosław Lubiński: No właśnie.*)

I wtedy cały proces leczenia...

(*Rozmowy na sali*)

To znaczy, że nie mógłby być samodzielny. Ten pkt 7 trzeba by rozumieć w ten sposób, że felczer nie wykonuje samodzielnie... W tym art. 2 ust. 1 pkt 7... Wtedy poza tym prawem do samodzielnego wykonywania zostałyby sprawa słów „udział w procesie leczenia pod nadzorem”. Tylko czy wtedy nie byłoby ograniczenia, skoro to wykonywanie zawodu felczera jest tylko... Ale jeżeli felczerowi wolno, to można rozumować, że wolno na pewno również starszemu felczerowi. Czyli ten przepis art. 2 ust. 1 pkt 1, 6 i również 7 dotyczyłby starszego felczera – ale w takim brzmieniu, jakie jest w tym art. 2. Tak to widzę teraz na gorąco. Udział w procesie leczenia pod nadzorem lub przy współpracy z lekarzem... Zawsze starszy felczer byłby tak samo traktowany jak felczer. Czy mogłoby być takie rozwiązanie?

(*Senator Mirosław Lubiński: Przepraszam, czy mogę, Pani Przewodnicząca?*)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Tak, proszę bardzo.

Senator Mirosław Lubiński:

Może po prostu zapisać tak, że starszy felczer czynności określone w art. 2 ust. 1 wykonuje samodzielnie w zakładach opieki zdrowotnej, z wyłączeniem pktu 7. To byłoby jeszcze prostsze, a dotyczyłoby tego samego.

(*Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: Nie, bardziej prawidłowo by było...*)

Jedno powtórzenie, tak?

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Tak. Czynności określone w art. 2 ust. 1 wykonuje samodzielnie. Chyba że tu dalej opisać, co się dzieje w sytuacjach takich, jak właśnie te czynności, które są pod siódmką, czyli udział w procesie leczenia. Może to opisowo rozwiązać... W każdym razie dzisiaj tak naprawdę nie mamy takiej ostatecznej wersji, nie jesteśmy przekonani co do rozwiązania. Proponowałabym, żeby na gorąco nie robić żadnych ruchów, które mogłyby być złe.

(*Senator Mirosław Lubiński: Dokładnie.*)

Lepiej zostawić to do przemyślenia. Taka jest moja propozycja.

(*Senator Mirosław Lubiński: Tak, tak.*)

Do przemyślenia, a na posiedzeniu Senatu...

(*Senator Mirosław Lubiński: Bo to jest po prostu sprzeczność logiczna.*)

(*Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Tak jest.*)

(*Senator Mirosław Lubiński: Tak, w obu przypadkach jest sprzeczność logiczna.*)

Ale lepiej zostawić sobie jeszcze czas na to, żeby przemyśleć, jak to powinno wyglądać, żeby było dobrze, niż robić coś pochopnie.

(Członek Zespołu Radców Prawnych w Naczelnej Izbie Lekarskiej Wojciech Rudnicki: Proszę państwa, jeśli można...)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Tak, proszę bardzo.

Członek Zespołu Radców Prawnych w Naczelnej Izbie Lekarskiej Wojciech Rudnicki:

Przypomnę, że obecna redakcja ustawy, to znaczy tego artykułu, który mówi o uprawnieniach felczera, w połączeniu z art. 3 ust. 2 mówiącym, że starszy felczer może wszystko, tak naprawdę nie pozwala stwierdzić, jak to do końca jest. Z jednej strony mówi się, że felczer, owszem, leczy, ale jest to ograniczone, bo lekarz musi być, z drugiej strony starszy felczer może wszystko. Trzeba to więc doprecyzować. Można zdecydować się na to, że starszy felczer może wszystko, i utrzymać wtedy art. 3 ust. 2 w brzmieniu nowelizacji – z tym że wtedy trzeba to jakoś zapisać w tym przepisie, który dotyczy w ogóle uprawnień felczera. Państwo z kolei powiadacie tak: nie godzimy się na to, że starszy felczer może wszystko bez udziału lekarza w zakładzie opieki zdrowotnej i radzicie skrócić ten art. 3 ust. 2, ewentualnie dopisując jeszcze coś do art. 2 ust. 1. Wtedy byłoby to tak: wykonywanie zawodu felczera lub starszego felczera polega na przykład na udzielaniu... – i nie ma tam tego art. 3 ust. 2. Wtedy wskazanie też jest jasne, tylko w drugą stronę – mamy uprawnienie, w jednolitej formie, obu zawodów do wykonywania czynności zawodowej. Tylko powstaje pytanie: po co ten starszy felczer i felczer, po co to rozróżnienie?

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Ale proszę nam pozostawić w takim razie czas...

(Przedstawiciel Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia Zuzanna Belczowska: Może powiem, jak to z tym starszym felczerem jest.)

Tylko proszę się przedstawić.

Przedstawiciel

Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia

Zuzanna Belczowska:

Nazywam się Zuzanna Belczowska, jestem starszym felczerem. Żeby dostać tytuł starszego felczera po pięciu latach pracy, byliśmy na przeszkoleniu rocznym. Po egzaminie dostawaliśmy tytuł starszego felczera, i on był z zakresu medycyny pracy, medycyny szkolnej lub jakiejś innej. I to nie było tak, że po prostu dano mi tytuł, dano mi po przeszkoleniu. Miałam po tym przeszkoleniu wyższe kwalifikacje. I stąd było to rozporządzenie ministra, że mamy troszeczkę inne uprawnienia niż felczer.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Nie chcielibyśmy ani umniejszać wagi doświadczeń i wiedzy starszych felczerów, ani też skrzywdzić w ogóle felczerów, nie chcemy też tworzyć prawa tak bardzo

pośpiesznie i teraz zmieniać ustawę, która – jak już mówiłam – blisko rok oczekiwała na swoje rozstrzygnięcie w Sejmie. Ponieważ na dzisiejszym posiedzeniu komisji ostatecznego kształtu nie rozstrzygamy, prosimy bardzo: zostawcie nam państwo szansę, rozważymy to, my poszczególni senatorowie i Biuro Legislacyjne, a na plenarnym posiedzeniu Senatu, kiedy każdy senator ma prawo zgłoszenia poprawki, zaproponujemy kompromisowe wyjście, jeżeli się da, bądź zaproponujemy różne warianty poprawek i Senat się do tego odniesie. Apelowalabym o to, żeby w tym momencie tę sprawę zawiesić i przejść do następnych poprawek.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Sprzeciwu nie było.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Pkt 8 mojej opinii. Rozumiem, że ministerstwo stoi na stanowisku, że art. 4 zostanie w dotychczasowym brzmieniu. Biuro Legislacyjne nie proponowało tutaj żadnego rozwiązania, w związku z tym przechodzimy do dalszych propozycji poprawek. Czy dobrze zrozumiałam? Tak.

Teraz przejdziemy do poprawek zgłoszonych już przez państwa na tym posiedzeniu. Pozostała mi tutaj poprawka w art. 1 dotyczącym art. 2a ust. 2. Proponuje się przy Naczelnej Radzie Lekarskiej skreślić słowo „właściwej”. Jak najbardziej słuszna poprawka. Proponuję poddać to pod głosowanie. Nie ma sporządzonego jeszcze dokładnego brzmienia poprawki, w każdym razie w art. 2a w ust. 2 skreśla się wyraz „właściwej”. Tak będzie to brzmiało.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Tak, jest to jak najbardziej logiczne, bo jest jedna Naczelna Rada Lekarska. Zatem, kto z państwa senatorów jest za? (4)
Przyjęliśmy to jednogłośnie. Dziękuję bardzo.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Tu już nie mamy innych poprawek.
Teraz mamy poprawkę, która dotyczy art. 2d.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Jeszcze do art. 2a była zgłaszana poprawka polegająca na dodaniu ust. 3. Zgłaszał ją pan z Komitetu Integracji Europejskiej.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

Tak, to jest do przegłosowania. W takim razie zaczniemy od tego.
Art. 2a ust. 3. Mamy w tym przepisie dodać ust. 3 w następującym brzmieniu: „Przepisów ust. 2 nie stosuje się do felczera będącego obywatelem państwa członkow-

skiego Unii Europejskiej, który posiada kwalifikacje, o których mowa w art. 1 ust. 2, i dotychczas nie uzyskał prawa wykonywania zawodu felczera na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Ministerstwo Zdrowia? O ile pamiętam, pani popierała tę zmianę.

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

Przepraszam bardzo, ale w trakcie analizy wyszło, że przecież nieprawidłowe jest zaproponowane przez nas powołanie się. Art. 1 ust. 2 już został skreślony, w związku z tym należałoby się powołać na art. 1 ust. 2 pkt 3.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Tylko zmiana przywołania, ale co do meritum jest zgoda, tak?)

Tak.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: Byłoby tutaj: posiada kwalifikacje, o których mowa w...)

Art. 1 ust. 2 pkt 3.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska: Świetnie, że pani to wychyciła. Oczywiście, ja też bym się nad tym zastanowiła, pisząc ostateczną treść, ale dziękujemy bardzo.)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Kto z państwa senatorów jest za przyjęciem tej poprawki?

Dziękuję bardzo. Przyjęliśmy ją jednogłośnie. Dziękuję.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

I teraz art. 2d. Art. 2d powinien uzyskać następujące brzmienie... Jeszcze zastanówmy się, czy będzie to w formie skreślenia wyrazów i zastąpienia innymi... W każdym razie ta zmiana to zmiana bardzo ważna, merytoryczna i dotyczy finansowania zadań, które są zadaniami administracyjnymi Naczelnicy Rady Lekarskiej. Zmiana dotyczy też źródeł finansowania. W przepisie tym dodany byłby również obowiązek finansowania zadań Naczelnicy Rady Lekarskiej, o których mowa w art. 1 ust. 2, art. 1a–1c. Reszta treści pozostałaby taka sama. Przepraszam, że to tak wygląda, ale za mało było czasu, żeby przygotować właściwą redakcję poprawek. Mniej więcej będzie to tak brzmiało: zadania Naczelnicy Rady Lekarskiej, o których mowa w art. 1 ust. 2, art. 1a–1c, oraz prace komisji – tu już dalej pozostaje treść taka, jaka była – o których mowa w art. 2b i 2c, są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. I dalej przepis brzmiałby tak samo jak dotychczas.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Już nie chodzi nam precyzyjnie o treść, ale o zasadę, by nie były te zadania finansowane ze składek lekarskich, tylko z budżetu państwa. Prawda?

(*Głos z sali: Zgadzam się.*)

Zatem, kto z państwa senatorów popiera tę poprawkę? (4)

Dziękuję bardzo. Przyjeliśmy ją jednogłośnie i będziemy ją proponować Senatowi – co do zasady, oczywiście.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Hanna Kaśnikowska:**

I ostatnia poprawka jeszcze nie została przegłosowana, a dotyczy art.3, w którym to na końcu dodalibyśmy wyrazy: „nie dłużej jednak niż do 31 grudnia 2004 r.”. Przepis brzmiałby następująco: „Do czasu wydania przepisów wykonawczych na podstawie niniejszej ustawy zachowują moc dotychczasowe przepisy, o ile nie są sprzeczne z ustawą, nie dłużej jednak niż do 31 grudnia 2004 r.”.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Czy Ministerstwo Zdrowia wypowie się w tej sprawie?

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

Uważamy, że ten termin precyzuje i tak wiadome wydanie aktów wykonawczych, tak że...

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

No i jednocześnie dyscyplinuje. Już wstrzymam się od komentarza, ile aktów mimo... Ale przepraszam, uchylam to, co powiedziałam.

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

Dziękuję bardzo. Przyjeliśmy ją jednogłośnie.

To były wszystkie poprawki zgłoszone przez Naczelną Radę Lekarską, Komitet Integracji Europejskiej i przede wszystkim Biuro Legislacyjne Kancelarii Senatu.

Teraz pozostało mi pytanie o to, kto z państwa senatorów popiera całość ustawy wraz z przyjętymi poprawkami.

Pan senator Lubiński też popiera, tak?

(*Senator Mirosław Lubiński: Tak, oczywiście.*)

Dziękuję bardzo. Przyjeliśmy ją jednogłośnie.

Wybór senatora sprawozdawcy – bardzo proszę. Czy ja mogę zgłosić kandydaturę pani senator Olgi Krzyżanowskiej? Czy pani senator zechce przyjąć?

(*Senator Olga Krzyżanowska: Tak, oczywiście.*)

Dziękuję bardzo.

Wszystkim państwu bardzo dziękuję.

Panią mecenas z naszego biura przepraszam za trudne warunki pracy, ale też takie warunki pracy pani sobie kiedyś przyjęła.

Dziękuję pani mecenas z Ministerstwa Zdrowia, panom mecenasom z Naczelnej Rady Lekarskiej. Dziękuję pani dyrektor departamentu. Dziękuję panu dyrektorowi. Dziękuję paniom wykonującym zawód felczera, ongiś lekarza armijnego. Dziś albo nastąpi renesans za sprawą przybyszów ze wschodu, albo po prostu zawód, jak inne, będzie w przyszłości opisany w historii medycyny – napiszą, jak ongiś leczono, czasem zresztą skutecznie. Bardzo dziękuję wszystkim państwu.

Senatorów poproszę jeszcze o pozostanie na moment, bo będą omawiane sprawy różne.

Zamykam tę część posiedzenia. Dziękuję.

(Rozmowy na sali)

Zostaliśmy już w bardzo szczątkowym składzie, a akurat to, co mam do powiedzenia na początku, nie dotyczy tu obecnych. Jest to w ogóle prośba do wszystkich senatorów – będę to powtarzała wielokrotnie, na każdym posiedzeniu – aby zgodnie z regulaminem usprawiedliwiać nieobecności w ciągu siedmiu dni. Tak stanowi regulamin: w ciągu siedmiu dni. Oczywiście nie ma problemu z usprawiedliwieniem nieobecności, to czynimy, ale jeżeli w ciągu siedmiu dni senator nie napisze, to uznajemy, że po prostu nie chciał, nie mógł, nie uznawał potrzeby usprawiedliwienia się, a każdy sekretariat komisji, każda komisja podlega dyrekcji, dyrekcje marszałkom itd. Nie będę państwu całej tej drabiny zależności tłumaczyła, ale będę o tym przypominała.

I teraz już tak w telegraficznym skrócie, bo jest nas tak strasznie mało, że i tak będzie trudno się podzielić tym, co mamy.

17 września o 10.00 w sali posiedzeń plenarnych będzie bardzo ważne seminaryjne posiedzenie komisji zatytułowane: „Znaczenie profilaktyki wobec zagrożenia ze strony chorób układu krążenia w Polsce”. Współuczestnikiem, współorganizatorem jest Polskie Towarzystwo Kardiologiczne. To posiedzenie poprzedza przypadający na 28 września Światowy Dzień Serca. Program posiedzenia jest załączony do zawiadomienia o terminie. Będzie tutaj ważny referat naszego kolegi senatora, pana profesora Religi. Mogę tylko zachęcać państwa dwójkę tu obecnych do udziału, ale bardzo o to proszę. Ewentualnie, jeżeli uznajecie, że ktoś z waszych przyjaciół, znajomych czy wojewódzki konsultant do spraw kardiologii, czy ktokolwiek inny mógłby skorzystać z tej konferencji, to bardzo proszę przekazać tę informację. Nie ma tu takiego sztywnego limitu uczestników. A warto tym bardziej, że będzie prezes elekt Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Akurat w następnych latach będzie to profesor Torbicki. Będzie to posiedzenie efektywne przede wszystkim merytorycznie.

I teraz tak już naprawdę prędko. 18 września, czyli w czasie posiedzenia Senatu, na targach Polagra w Poznaniu będzie konferencja: „Polski przemysł żywnościowy w przeddzień integracji z Unią Europejską”. Najbardziej zainteresowany problematyką pan senator Sztorc jest nieobecny. Ja na pewno się nie wybiorę, pani senator Krzyżanowska jest sprawozdawcą, pan senator Lubiński też jest sprawozdawcą, więc nawet nie radziłabym opuszczać posiedzenia. Innych zgłoszeń nie mamy.

Mamy bardzo atrakcyjne zaproszenie na konferencję dotyczącą patentów, innowacji w przemyśle farmaceutycznym i międzynarodowego zdrowia publicznego, jeżeli tak to można przetłumaczyć, która odbędzie się w Nowym Jorku w dniach 6–8 października 2003 r. Koszt udziału w konferencji pokrywają organizatorzy. Pozostaje decyzja i samolot.

(*Głos z sali*: Trzeba samemu pokryć koszty dojazdu i pobytu.)

(*Senator Olga Krzyżanowska*: Myślę, że przeszkody są nie tylko finansowe...)

(*Rozmowy na sali*)

Tak, ja też zawsze się boję. Potem się okaże, że konferencja na Hawaje się przeniesie...

(*Głos z sali*: Może być zaplanowana taka wycieczka.)

(*Rozmowy na sali*)

Jest taka federacja – przynajmniej tak się przedstawia – na rzecz reintegracji społecznej, która organizuje konferencję „Dzieci bez przyszłości”. Konferencja odbędzie się w Warszawie 17 października, w piątek, w godzinach 10.00–16.00 i poświęcona będzie przeciwdziałaniu marginalizacji społecznej. Na tę konferencję trzeba zgłosić swój udział – ona już nie wiąże się z takimi deficytami. Nazwiska osób tutaj występujących z referatami, jak również nazwy stowarzyszeń, zupełnie mi nic nie mówią, ale nie uzurpuję sobie prawa do tego... Na przykład są tu: Stowarzyszenie „Dom Aniołów Stróżów”, Towarzystwo Psychoprofilaktyczne, Towarzystwo Resocjalizacyjne, Towarzystwo Rozwijania Aktywności Dzieci „Szansa” itd. Najbardziej to ujął mnie ten Dom Aniołów Stróżów. Tak że ja nie wykluczam udziału w tym przedsięwzięciu, jeżeli nie będzie się to kłóciło z posiedzeniem Senatu.

14 września w godzinach 12.00–18.00 na Nowym Świecie odbędą się obchody II Ogólnopolskiego Dnia Solidarności z Osobami Chorymi na Schizofrenię. Będą one odbywały się w Warszawie na Nowym Świecie. Już drugi raz jest to obchodzone. 14 września to niedziela i wiem, że w moim mieście również będzie się to odbywało – „Inaczej boli każdy świat”, pod takim hasłem. Takie zdarzenia będą miały miejsce w większych miastach, gdzie są szpitale psychiatryczne czy bardziej rozwinięte ośrodki leczenia psychiatrycznego. W komitecie honorowym uczestniczy nasz kolega Marek Balicki, więc kto by mógł wziąć w tym udział, może w Warszawie, kto nie, to nie.

Teraz tak. Jest bardzo ważna konferencja. Odbędzie się ona w Brukseli – najpóźniej do 19 września trzeba zgłosić udział – na temat legislacji Unii Europejskiej związanej z turystyką, ale będą tutaj również tematy dla naszej komisji, czyli dotyczące przepływu towarów, usług i pracowników. Bardzo namawiałam pana senatora Lubińskiego, ale, o ile wiem, to odpowiedź była zdecydowanie „nie”.

Senator Mirosław Lubiński:

Z prostej przyczyny. Uczyłem się niemieckiego i rosyjskiego. I dlatego angielski znam zbyt słabo, aby uczestniczyć w konferencji i wszystko rozumieć.

(*Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz*: Znam ten ból. Ja umiem milczeć w tym języku.)

Ja może trochę więcej, ale nie na tyle, żeby podczas takiej konferencji wszystko rozumieć. A tam, z tego, co wiem, angielski to język obowiązujący, tłumaczenia na inny język się nie przewiduje – na niemiecki czy...

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Jeszcze spróbujemy na następnym posiedzeniu komisji, ponieważ do 19 września można się zgłosić, kiedy będzie nas więcej. Wówczas te wszystkie konferencje, które są...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, tym bardziej że...

Senator Olga Krzyżanowska:

Mam taką sugestię, jeśli chodzi o konferencje, że czasami warto podziękować za zaproszenie i prosić na przykład o materiały, dlatego że na wielu tych konferencjach są naprawdę bardzo dobre materiały, także wizualne, i po prostu coś nam to da. A przy tym należy wyjaśnić, z jakiego powodu nie można przyjechać – albo nie mamy czasu, albo pieniędzy, albo to kwestia bariery językowej. Moje doświadczenie jest takie, że naprawdę warto jechać, jak się zabiera głos. Inaczej ta delegacja jest właściwie postrzegana trochę w ten sposób: po co przyjechaliście, skoro... Przepraszam, że tak mówię. Dobrze jednak mieć coś przygotowanego, coś powiedzieć, żeby mogło być odnotowane, że polska delegacja zajęła stanowisko. Coś takiego.

(Rozmowy na sali)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo dziękuję wszystkim wytrwałym.

(Senator Olga Krzyżanowska: Dziękujemy pięknie. Dziękuję.)

Dziękuję również za przyjęcie trudu sprawozdawców.

Zamykam to posiedzenie.

(Koniec posiedzenia o godzinie 14 minut 47)

Kancelaria Senatu

Opracowanie: Magdalena Radkowska

Publikacja: Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Administracyjne, Dział Wydawniczy

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851