



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(1384)

166. posiedzenie
Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia
w dniu 8 lipca 2004 r.

V kadencja

Porządek obrad:

1. Plan pracy komisji na drugie półrocze 2004 r.

(Początek posiedzenia o godzinie 8 minut 35)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz)

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Rozpoczynamy posiedzenie komisji, które jest dzisiaj troszeczkę inne, ponieważ nie ma na nim gości zewnętrznych, obserwatorów, a nawet jakiegokolwiek posła. Na wniosek panów senatorów, chcemy sami, we własnym gronie podyskutować o aktualnej sytuacji oraz o naszej taktyce wobec ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Słyszałam dzisiaj rano wypowiedź Jana Marii Władysława Piotra Rokity, który mówił o tym, że Platforma na spotkaniu z klubami parlamentarnymi przedstawi premierowi swój projekt, który można wkomponować w przedłożenie rządowe i wtedy bardzo szybko powstanie nowa ustawa, dotycząca tylko małych fragmentów starej – tych zakwestionowanych. Jan Maria Piotr Władysław Rokita mówił również o tym, że wczoraj posłowie lewicy przeforsowali zapis podobny do zapisu „lub inne czasopisma” pod postacią „inne, ratujące życie”. Chodzi o leki geriatryczne. Tak wygląda sprawa w jego rozumieniu i w opinii posłów ekspertów Platformy. Poseł Rokita stwierdził także, iż posłowie lewicy przeforsowali wczoraj wycofanie refundacji pewnej grupy leków, wpisując w to miejsce środki antykoncepcyjne, i że głównym przedmiotem zainteresowania posłów są teraz darmowe prezerwatywy, a nie leki. Ale to są cytaty z Marii Rokity, zaś dzisiaj zadecyduje premier i ta decyzja będzie warunkowała nasz tryb pracy. To byłby drugi punkt dzisiejszego spotkania.

W pierwszym punkcie chcę poinformować o tym, co jest przedmiotem najogólniejszej debaty w środowisku młodych lekarzy. Otóż w tym roku, po raz pierwszy odbędzie się lekarski egzamin państwowy, który mają zdawać młodzi medycy. Sprawa ta wzbudza wiele kontrowersji. Historia jest taka: o egzaminie tym jest mowa w ustawie o zawodzie lekarza uchwalonej w 1996 r., a nie, jak piszą do nas ludzie w listach i skargach, w rozporządzeniu ministra zdrowia. Z rozdziału „O prawie wykonywania zawodu lekarza” tej ustawy wynika, że okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza osobie, która, między innymi, złożyła państwowy egzamin kończący staż podyplomowy. Do tej pory był to przepis martwy. Tym egzaminem co roku straszono, ale obecnie po raz pierwszy staż kończą osoby, które, wybierając się na medycynę, już o nim wiedziały i przystąpi do niego kończący studia pierwszy rocznik młodych lekarzy. Stanie się to w tym roku dlatego, że nasi negocjatorzy ugięli pod naciskami, dotyczącymi tego, by taki zapis znalazł się w traktacie akcesyjnym. Pierwszy taki egzamin miał odbyć się w 2001 r., ustawa o zawodzie lekarza została znowelizowana, egzamin wpisany do traktatu, a jego zdanie jest jednym z warunków uprawiania

zawodu lekarza w Unii Europejskiej. Oprócz wpisu do ustawy jest również fragment traktatu akcesyjnego w części, która mówi o przepływie osób, pracowników i usług. Próbowałam zebrać na dzisiejsze nasze posiedzenie trochę informacji i dowiedziałam się, że w całym kraju jest około dwóch tysięcy lekarzy postawionych w takiej sytuacji. Stąd ta duża fala listów. W okręgowej izbie lekarskiej na moim terenie jest około pięćdziesięciu lekarzy stażystów. Sytuacja wygląda tak, że egzamin ten ma odbyć się po stażu, ale termin jest wczesnozimowy, grudniowy, czyli może tu nastąpić dwu lub trzymiesięczna przerwa, podczas której młody lekarz jest zawieszony w próżni.

Jakie są argumenty Naczelnej Rady Lekarskiej? Wydawałoby się, że będzie ona bronić młodych lekarzy. Otóż jej prezes Konstanty Radziwiłł powiedział: „Nikt nie lubi zdawać egzaminów, ale jako prezes Naczelnej Rady Lekarskiej uważam, że wprowadzenie lekarskiego egzaminu państwowego i to jak najszybciej, jest konieczne. Istnieje wiele argumentów za. Egzamin ten, poza tym, że jest wpisany do traktatu akcesyjnego, jest potrzebny przede wszystkim pacjentom, aby czuli się bezpieczniej. Zarzut o złym przygotowaniu egzaminu wydaje się przedwczesny, bo pozostało jeszcze pół roku. Lekarski egzamin państwowy organizuje Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, co gwarantuje solidne podejście do sprawy. Faktem jest, że w okresie między stażem a egzaminem stażyści mają ograniczone prawo wykonywania zawodu...” To my wpisaliśmy do ustawy, że lekarze i pielęgniarki mają podczas stażu ograniczone prawo wykonywania zawodu. Przepraszam, wracam do cytatu: „...ale nic nie stoi na przeszkodzie, by pracodawca, który ma zamiar daną osobę zatrudnić, zrobił to na zasadach obowiązujących na stażu”. To jest koniec cytatu z wypowiedzi pana prezesa Konstantego Radziwiłła.

Jeżeli uznacie państwo, że jest taka potrzeba, to możemy przez moment o tym podyskutować.

Pani senator Janowskiej tylko przypomnę, że rozmawiamy o lekarskim egzaminie państwowym, który przygotowuje Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, i który spowoduje, że oczekujący na ten egzamin młodzi lekarze stażyści będą zawieszani w pewnej próżni. Chociaż, jak mówi pan prezes Radziwiłł, pracodawca będzie mógł zatrudnić ich na zasadach obowiązujących podczas stażu. Tyle tytułem wprowadzenia do protestu lekarzy stażystów, którzy zawiązali niedawno Ogólnopolską Akcję Lekarzy Stażystów z siedzibą w Szczecinie. Stamtąd płynie najwięcej pism i listów.

Pan senator Pawłowski.

Proszę uprzejmie.

Senator Wojciech Pawłowski:

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Jestem lekarzem od kilkudziesięciu lat i obserwuję coraz większe ograniczanie przez biurokrację praw wynikających z dyplomu lekarza. Najpierw ograniczono możliwość zapisania pewnych leków, a bo musi je zapisywać specjalista. Zdanie kilkunastu egzaminów dyplomowych na akademii medycznej, która jest uczelnią uznawaną w Rzeczypospolitej Polskiej, powinno gwarantować prawo wykonywania zawodu. Oczywiście, na stażu prawo to musi być ograniczone, bo jest to jeszcze etap nauki, na którym kształtuje się charakter młodego lekarza i kiedy, de facto po raz pierwszy, spotyka się on z zawodem i wybiera sobie specjalizację. Sądzę, że protest młodych lekarzy jest w tym przypadku słuszny. Wszystko byłoby w porządku, gdyby w związku z tym egzaminem były jakieś przywileje typu specjalizacyjnego. Ale jest to po prostu

drugi egzamin po uzyskaniu dyplomu lekarza, a absolwent zdawał ich wiele, jest to więc dublowanie. W związku z tym powstaną różne koszty. Mieliśmy w tej sprawie sygnały i pytania z Łodzi. Uważam, że egzamin ten jest zupełnie niepotrzebny i podzielam rację młodych, protestujących lekarzy. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Wyjście byłoby tu tylko jedno – nie wiem, czy mające jakiekolwiek szanse powodzenia – zmiana ustawy o zawodzie lekarza oraz podważenie traktatu akcesyjnego. W związku z czym możemy tylko, gdybyśmy uznali to za słuszne, zwrócić się z inicjatywą odroczenia wprowadzenia tego egzaminu. W międzyczasie mogą dziać się różne sprawy, bo wyjdzie kolejny rocznik absolwentów.

Pan profesor Bielawski.

Proszę.

Senator Janusz Bielawski:

Nie do końca zgadzam się z kolegą Pawłowskim. Wydaje mi się, że egzamin ten jest potrzebny, tylko powinien być inaczej zorganizowany, by nie było tego zawieszenia w próżni przez dwa, trzy lub więcej miesięcy. Pan prezes Radziwiłł powiada, że pracodawca może zatrudnić absolwenta nieposiadającego jeszcze wszystkich papierów na tych samych zasadach, jak na stażu. Oczywiście, jeżeli będzie chciał. Najczęściej bywa tak, że pracodawca rozgląda się, kogo by tu zwolnić, a kogo posłać na emeryturę pomostową. Wydaje mi się, że niedostrzeżenie tego zjawiska nie załatwia sprawy. Takich problemów jest wiele. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Pan senator Zdzisław Jarmużek.

Proszę bardzo.

Senator Zdzisław Jarmużek:

Niestety, uchwaliliśmy zapis, że lekarz stażysta będzie zdawał egzamin państwowy. To jest decyzja parlamentu. Ja wtedy protestowałem, bo uważałem, że nie jest to potrzebne. Lekarz przez sześć lat zdaje szereg egzaminów, a potem egzaminy dyplomowe. Ten ma być po stażu, tak?

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Tak, po stażu.)

Potem odbywa staż. Przecież każdy, kto kończył akademię medyczną wie, jak ciężkie są to studia, ile jest kolokwii i ciężkich egzaminów, jak wiele przeżywa się stresów. Ponadto, w tej chwili trudno dostać się na staż specjalizacyjny i też trzeba zdawać egzamin. Tutaj wchodzi, niestety, w grę pewne interesy grup korporacyjnych, specjalistów, a nie lekarzy w ogóle.

Poza tym, podważamy autorytet akademii medycznej, która przecież przygotowuje lekarza i robi to jak najlepiej. A tu jeszcze ktoś koniecznie chce sprawdzać wykształcenie absolwenta i ostatecznie przyklepywać jego wiedzę. Nie wiem, jak jest z traktatem akce-

syjnym i jaka jest praktyka w Unii Europejskiej. Osobiście uważam to rozwiązanie za nieuzasadnione. Oczywiście można egzaminy zdawać ciągle i egzaminować lekarza co roku.

Podnosiłem wtedy także sprawę stażystek kobiet, które w tym czasie, kiedy są na stażu, mają lat dwadzieścia sześć, dwadzieścia siedem czy dwadzieścia osiem lat i wchodzi w pewien cykl biologiczny, kiedy trzeba urodzić, dziecko, a tu ciągle męczy się je egzaminami. Dlatego byłem i jestem temu przeciwny. Mało tego, uważam, że nie jest to rozwiązanie uzasadnione. Argumenty za są zbyt płaskie.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Pani senator Krzyżanowska, potem pan senator Pawłowski.

Senator Olga Krzyżanowska:

Zgadzam się z tym, co powiedział pan senator Pawłowski, że jest to rzucanie dalszych kłód pod nogi przedstawicielom tego zawodu, w którym ciężko się studiuje, mało płaci i nie można dostać pracy. A tu stawiamy następne bariery. Wydaje mi się, że rzeczywiście zawód ten jest najbardziej ze wszystkich przez nas sekowany. Mówię o parlamencie i o tej ustawie. Ale realia są takie, jakie są: jest ustawa, jest zapis w traktacie akcesyjnym i tego nie będziemy w stanie zmienić, jeżeli nawet wyrazimy opinię, że takie rozwiązanie jest bardzo złe. Będziemy mieli osobistą satysfakcję, że wyraziliśmy stanowisko, ale nic z tego nie wyniknie.

Wydaje mi się więc, że mamy dwa wyjścia. Jedno jest unikowe, czyli odsunięcie terminu i zobaczenie, co z tego wyniknie. Robiliśmy to już kilka razy i, moim zdaniem, nie jest to wyjście dobre. Można także próbować wymóc na Ministerstwie Zdrowia – nawet poprzez inicjatywę ustawodawczą – przeprowadzenie tego egzaminu szybko po zakończeniu stażu. Rozumiem, że byłaby to trochę czcza formalność, gdyż wtedy nie byłby on taki ważny i taki dokładny, ale może to i lepiej, bo młodzi lekarze dotychczas zdawali dużo egzaminów. To jest bardzo praktyczne wyjście, ale wydaje mi się, że możemy pójść tylko w tym kierunku, to znaczy próbować pomóc młodym kolegom, by nie zostawali zawieszani w próżni. To można usiłować zrobić szybko. Teraz, w tym Sejmie nie przewalczymy ani zmian w traktacie akcesyjnym, ani zmian w ustawie o zawodzie lekarza, więc bądźmy realistami. Można zaangażować prawników, którzy dobrze opracowaliby tę kwestię od strony czysto technicznej, czyli tego, kto przeprowadza egzamin, w jakim terminie i kiedy trzeba złożyć papiery, na przykład już w czasie stażu. Chodzi o to, by młodzi lekarze przynajmniej wiedzieli, na czym stoją. Dziękuję.

Przewodniczący Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Zanim udzielię głosu panu senatorowi Pawłowskiemu, odpowiem. To my zmienialiśmy ustawę o zawodzie lekarza i fragment traktatu akcesyjnego o przepływie towarów, osób, pracowników i usług. Z niecytowanej tu wypowiedzi pana prezesa Radziwiłła i z rozporządzenia ministra zdrowia wynika, że ta luka dwóch czy trzech miesięcy będzie istniała tylko w przypadku pierwszego egzaminu, czyli tego rozruchu. W przyszłości jej nie będzie i lekarze stażyści, już w trakcie zbliżania się ku końcowi stażu, będą mieli niejako z marszu wyznaczone terminy tych egzaminów. To podobno będzie szło tak gładko jak na taśmie z cukierkami.

(Senator Olga Krzyżanowska: Wierzę.)

Powtarzam tę deklarację, bo tego nie sprawdzimy. Taka sytuacja wynika również z faktu, że Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi też po raz pierwszy podchodzi do tej sprawy i musi ponoć zebrać informacje, jak taki egzamin odbywa się wszędzie indziej, żeby go zunifikować. To ma być test z tego wszystkiego, czego absolwenci nauczyli się na trudnych, długich studiach oraz na stażu. A więc dalej poszukujemy wyjścia.

Pan senator Pawłowski.

Senator Wojciech Pawłowski:

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Każdy stażysta ma dzienniczek stażysty. Kończąc staż na danym oddziale, jest przepytany przez ordynatora lub lekarza prowadzącego i musi zaliczać ten odcinek stażu. To rozwiązanie powoduje wielokrotność zdawania pewnych egzaminów.

Ale chcę wrócić do innego tematu. Pani przewodnicząca zacytowała tutaj złotą myśl przewodniczącego Naczelnej Rady Lekarskiej. Uważam, że należy zastanowić się w ogóle nad rolą izb lekarskich. Jest tu kilku lekarzy i obserwuję ich działalność. Pochodzę z rodziny lekarskiej, więc miałem pewne informacje od mojego ojca o tym, jak izby te działały kiedyś. Wydaje mi się, że w tej chwili jest to tylko działalność, że tak powiem, merkantylna. Izby rozstrzygają konkursy na stanowiska ordynatorów i wszystko byłoby dobrze, gdyby wybierano kandydatury najlepsze. W tej chwili w Przeworsku, gdzie mieszkam, zbliża się okres konkursów i widzę przyszłych ordynatorów, którzy spotykają się w knajpach z działaczami izb lekarskich, z konsultantami itd. Byłem dyrektorem szpitala i widzę, jak izby lekarskie – świadomie lub nieświadomie, ale mnie wydaje się, że świadomie – doprowadzają do obniżania statusu oddziału szpitalnego, którym powinien kierować najlepszy z najlepszych, chociaż nie podoba mi się rola, jaką odgrywa u nas ordynator. Bardziej odpowiada mi model skandynawski, w którym lekarz z pewnymi kwalifikacjami nie ma nadzoru ordynatorskiego. Tam ordynatorem jest pielęgniarka z wyższym wykształceniem, która prowadzi tylko prace administracyjne, a lekarz odpowiada za siebie, a nad sobą ma nadzór konsultacyjny, czyli wyższego szczebla – wojewódzkiego i krajowego, czyli akademii medycznej. I nad tym też musielibyśmy zastanowić się, bo przecież opinia społeczeństwa na temat działalności rzeczników odpowiedzialności zawodowej jest bardzo negatywna. Czy nie należy przyrzeć się jednak ustawie o samorządzie lekarskim? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Jest to propozycja bardzo kusząca, nie wiemy jednak, na jakim etapie jest przygotowywana przez pana premiera Hausnera ustawa kagańcowa, ograniczająca mocno samorządy zawodowe, która wzięła swój początek na uroczystym posiedzeniu w sali Senatu o roli korporacji w ograniczaniu praw wykonywania zawodu, zorganizowanym pod patronatem naszej komisji. W odpowiedzi na to PiS złożył wniosek, dotyczący ustawy o adwokaturze, na mocy której rada adwokacka nie będzie mogła ograniczać dostępu do zawodu. Naczelna Rada Adwokacka, nie czekając na tę ustawę, już otworzyła debatę o notariacie i o komornikach. Kiedy w Sejmie było czytanie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty, Ewa Kralkowska obiecywała jedną ustawę o zawodach medycznych. Dobrze byłoby za-

prosić kogoś z Ministerstwa Gospodarki i Pracy – bo tam ustawa jest przygotowywana – prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia i podyskutować o tym, jaka jest korporacyjna przeszłość zawodów medycznych.

Obserwuję izbę lekarską podczas wielkich uroczystości, gdzie jej główna działalność sprowadza się do wręczania pięknie oprawionych dyplomów *Pro Gloria Medici*, czyli „Na chwałę lekarzy”. Pierwszym obdarowanym był Jan Paweł II, a potem różni inni ważni tego świata, którzy z zawodem medycznym nie mają w ogóle nic wspólnego, ale dali, na przykład, dużą dotację na coś, o czym wie tylko izba, albo mają inne zasługi. Te dyplomy dostają również bardzo starzy, zasłużeni lekarze. A konkursy odbywają się nie na każdego, tylko na tego, kto ma wygrać. Tak jest w całej Polsce. Nie wiem, co państwo na to.

Proszę bardzo, Pani Senator.

Senator Olga Krzyżanowska:

Pani Przewodnicząca, wróciłabym jednak do pierwszego tematu, który jest najbardziej palący i konkretny. Nie wierzę w to, żebyśmy byli w stanie zmienić w tej chwili ustawę o zawodzie lekarza.

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Ustawę i traktat.)

W tej chwili nie ma na to ani czasu, ani nastroju.

Wróćmy jednak do sprawy, od której zaczęliśmy, bo jest ona paląca i musi być szybko rozwiązana. Mam propozycję: zwróćmy się do Naczelnej Izby Lekarskiej, żeby w określonym przez nas terminie, na piśmie przekazała nam swoje stanowisko wobec tego egzaminu z ewentualnymi propozycjami. Następnie możemy wystąpić – nie wiem tylko, czy mamy takie uprawnienia – do centrum, które przeprowadza egzamin, żeby także na piśmie przekazało nam informacje o tym, na jakim etapie są przygotowania do niego. Dopiero wtedy poprosimy ich na posiedzenie komisji. Jeżeli zaprosimy ich najpierw, to będzie długa dyskusja, masę różnych, rozbitych głosów i do żadnego konkretnego wniosku nie dojdziemy.

Według mnie, jeżeli ta sprawa ma być załatwiona, to powinna być załatwiona rozumnie i stosunkowo szybko. Można pójść, na przykład, w takim kierunku, żeby kandydat mógł już w czasie stażu złożyć papiery na egzamin, który powinien być przeprowadzony do końca stażu albo w ciągu miesiąca. Chodzi o to, żeby zawrzeć to ewentualnie w rozporządzeniu ministra, bo tak szybko nie damy rady zmienić ustawy. Trzeba rzeczywiście wypracować i próbować zająć w tej sprawie jakieś konkretne stanowisko, bo inaczej będziemy rozmawiać z różnymi osobami i skończy się na wymianie poglądów. Dziękuję bardzo.

(Senator Wojciech Pawłowski: Pani Przewodnicząca, jeszcze dwa pytania, o ile można.)

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Można, można.

Senator Wojciech Pawłowski:

Kto będzie ponosił koszty dojazdu na egzamin? Co będzie z tymi, którzy ten egzamin obleją?

(Senator Olga Krzyżanowska: Właśnie o takie konkretne sprawy chodzi.)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

To kiedy będzie następny egzamin?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

A jeżeli staż skończy ktoś, kto jest na stażu rezydentckim i pracodawca go nie zatrudni, to co dalej? Pracodawca nie płaci, za rezydenturę płaci ministerstwo.

(Głos z sali: Po prostu jest wolny)

Wtedy jest wolny.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Zapisałam dwa wnioski. Pierwszy to pismo do Naczelnej Rady Lekarskiej z prośbą o stanowisko w sprawie lekarskiego egzaminu państwowego. Drugi to pismo do Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi w sprawie trybu i zakresu egzaminów, kosztów dojazdu indywidualnych osób, a także sytuacji lekarza stażysty, który tego egzaminu nie zda.

Senator Mirosław Lubiński:

Należałoby jeszcze wysłać pismo takiej samej treści do Ministerstwa Zdrowia, bo nie możemy pominąć najwyższej instytucji.

(Senator Zdzisław Jarmużek: Ale oni mogą nam odpowiedzieć, że to my uchwaliliśmy tę ustawę i my musimy ją wykonywać.)

(Głos z sali: Tu chodzi tylko o szczegóły, a nie o zasadność ustawy.)

Senator Janusz Bielawski:

Egzamin państwowy jest egzaminem testowym, a, w moim przekonaniu, testy nie zawsze są odzwierciedleniem rzeczywistej wiedzy. Wydaje mi się więc, że można tutaj zaproponować takie rozwiązanie, by prześwietna komisja i centrum organizowały egzamin ustny dla tych, którzy nie zdadzą testu.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dobrze. Czyli poza egzaminem testowym przewiduje się egzamin uzupełniający.

(Senator Mirosław Lubiński: Chodzi o sposób i tryb jego przeprowadzania.)

Tak, sposób i tryb.

Pani senator Stradomska.

Bardzo proszę.

Senator Alicja Stradomska:

Dziękuję bardzo.

Myślę, że powinniśmy określić również termin, w jakim chcemy uzyskać tę odpowiedź. To jest bardzo ważne, by później móc podjąć decyzję o ewentualnym przełożeniu egzaminu. Będziemy mieli wtedy argumenty na to, że pewne rzeczy są niedograne i że nie wiemy, jak dalej będzie to wyglądało. To będą nasze argumenty, które przedstawimy w drugim piśmie, dotyczącym możliwości przełożenia tego egzaminu w tym roku.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Czy uważacie państwo, że w piśmie wystarczy powołać się na ustawę o wykonywaniu mandatu posła i senatora, która nakazuje udzielenie odpowiedzi nie później niż w dwadzieścia jeden dni? Może wyznaczyć termin krótszy?

Senator Zdzisław Jarmużek:

Zastanówmy się, bo będzie to działanie poza decydem i poza tym, kto stworzył tę ustawę. Może zastanowilibyśmy się nad tym, czy nie wprowadzić tego odroczenia ustawowo. Nie pamiętam, czy to, od kiedy ten egzamin ma być przeprowadzany, jest powiedziane w ustawie, czy ma być w rozporządzeniu.

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: To jest w traktacie akcesyjnym.)

No właśnie, a traktat przecież też my zaakceptowaliśmy.

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Tak, my.)

Właśnie. Może wnieśliśmy poprawkę. Wtedy rozpoczynamy coś i dajemy pewną szansę.

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: To nie jest ten tryb. Owszem, uchwaliliśmy traktat, a nasi negocjatorzy go wynegocjowali. Wniosek taki musiałby iść do Komisji Europejskiej i dotyczyć zmiany w traktacie.)

Czy na Zachodzie jest rzeczywiście tak, jak my tej chwili mówimy?

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Nie, na pewno nie.)

Może trzeba zorientować się, jak to naprawdę jest.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Tak.

Proszę bardzo.

Senator Olga Krzyżanowska:

Wydaje mi się – i idę tu tropem myśli pana senatora – że wtedy trzeba mieć argumenty: izby lekarskie są nieprzygotowane, ministerstwo także i dlatego uważamy za konieczne wniesienie takiej poprawki. Trzeba mieć jakieś argumenty poza tym, że źle zagłosowaliśmy, czy nie dopracowaliśmy sprawy.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Czy ze względu na wakacje i ze względu na to, że odpowiedzą nam, iż wszyscy zakasali rękawy i pracują nad ustawą o świadczeniach medycznych, a więc nie mogą wcześniej udzielić odpowiedzi, zgadzamy się na te ustawowe dwadzieścia jeden dni?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak? Dobrze. Dalszy tryb i dalszą taktykę ustalimy po uzyskaniu odpowiedzi, tak? Najpierw czekamy na wszystkie trzy odpowiedzi w tej sprawie.

(Senator Olga Krzyżanowska: Można jeszcze?)

Proszę bardzo.

Senator Olga Krzyżanowska:

Chcę jeszcze przypomnieć, iż będą tu używane argumenty, że tak jest we wszystkich krajach. Nie wiem, jak ta sprawa wygląda w wielu krajach, ale na przykład w Stanach Zjednoczonych rzeczywiście te egzaminy są trudne, ciężkie i obowiązują wszystkich. Tam nie wchodzi w grę sprawa finansowe, bo delikwent płaci sam, i to ciężkie pieniądze za to, żeby skończyć staż. Przypuszczam więc, że nie wszystkie doświadczenia zebrane ze świata dadzą się u nas zastosować, gdyż naszych młodych lekarzy nie stać na to, żeby płacić lub żeby za darmo pracować, bo muszą z czegoś żyć. Chodzi o to, żebyśmy pamiętali o tym praktycznym argumentcie. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Teraz omówimy temat najgorętszy, od którego zależy los rządu, parlamentu i Polaków, czyli ustawę o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Jaką taktykę przyjmujemy wobec tej ustawy? Kalendarz narzuci nam dzisiejsze spotkanie premiera z klubami parlamentarnymi. Albo będzie autopoprawka, wycofująca wszystkie agencje i ograniczająca się do tego, kto jest i do czego jest uprawniony oraz dotycząca działania NFZ i wtedy wszystko ponad te dwieście pięćdziesiąt artykułów będzie wycofane, albo w ogóle nie wiadomo, w jakim kierunku sprawa pójdzie. Oprócz dyskusji nad naszym stanowiskiem wobec tej ustawy, chodzi mi również o nasz kalendarz. Teraz obraduje konwent, który ustali, kiedy odbędzie się następne posiedzenie Senatu. Wersje są takie, że może to być pierwszy tydzień lub połowa sierpnia. Drugie czytanie ustawy w Sejmie, do którego na pewno będzie też sporo poprawek, może mieć miejsce w ostatniej dekadzie lipca, a więc na początku sierpnia ustawa może być uchwalona. Nie chciałabym odbierać nikomu nawet pół dnia wakacji, sobie też nie, w związku z czym zróbmy przymiarę do kalendarza. Najpierw może podyskutujemy o ustawie, a potem o tym, kiedy wyznaczamy posiedzenie.

Mamy informację rzecznika praw dziecka i konieczne jest posiedzenie interwencyjne, niezwykle ważne, w sprawie przeszczepu szpiku i możliwości wpisania się do rejestru dawców. Kształtuje się taka praktyka, że dawców szuka się za oceanem, opłacając usługę kurierską i dodatkowe koszty, w sytuacji kiedy dawca może być w Czechach, na Słowacji czy na Śląsku. Ale to jest sprawa dodatkowa. Główny problem to przeszczepianie szpiku i rejestru dawców.

Na ustawy zdrowotne potrzeba co najmniej dwa dni. A więc, kiedy ustalamy termin?

Proszę bardzo, żeby było jak najbardziej demokratycznie.

Pan senator Pawłowski.

Senator Wojciech Pawłowski:

Pani Przewodnicząca, wydaje mi się, że w tej chwili nasza decyzja zależy od wyniku rozmowy pana premiera z klubami. Jeżeli zaakceptowane zostanie minimum, czyli tylko poprawienie tego, co zakwestionował Trybunał Konstytucyjny, to taka decyzja bardzo skróci pracę i uczyni ją bardziej praktyczną. Moim zdaniem, jest to słuszna zasada, bo poprawianie tejże ustawy powinno trwać latami i powinna być ona nowelizowana na podstawie doświadczeń praktycznych. Po dzisiejszej rozmowie na

pewno dojdzie do jakiegoś konsensusu w komisji sejmowej i my powinniśmy zostać zawiadomieni o tym, czy jest potrzeba studiowania ustawy i wyciągania wniosków z całości, czy zawężamy nasze zainteresowania. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.
Pan senator Bielawski.
Proszę bardzo.

Senator Janusz Bielawski:

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Wydaje mi się, że na to ciężkie dzieło należy spojrzeć ogólnie. W ustawie znalazło się kilka spraw dlatego, że Trybunał Konstytucyjny zakwestionował fakt pozostawiania pewnej grupy obywateli Rzeczypospolitej poza możliwością korzystania z opieki zdrowotnej. Te rzeczy zmieniły się, ale nie bardzo wiadomo, kto ma finansować tych, którzy nie są ubezpieczeni i nie płacą składki – czy samorządy, czy budżet państwa. To w tej ustawie nie jest jasno powiedziane.

Na przykład, świadczeniodawca, który nie zawarł umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, ma prawo do wynagrodzenia za świadczenie udzielone w stanie nagłym. Wynagrodzenie to obejmuje wyłącznie uzasadnione koszty udzielenia niezbędnych świadczeń. Świadczeniodawca ma napisać wniosek o finansowanie wraz z wykazem udzielonych świadczeń, ich kosztów oraz okoliczności itd. W takim wypadku podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych przysługuje prawo kontroli. Jeżeli ja udzielię komuś pomocy, bo akurat ma krwotok na ulicy, to nie chcę oglądać tego, co fundusz miałby mi zapłacić, niech się odczepi i już. A tego typu kwiatków jest tutaj bardzo dużo.

Poza tym, generalnie rzecz biorąc, mimo dobrej oceny ściągłości składek w zeszłym i w tym roku, pieniędzy brakuje. Dzieje się tak dlatego, że stale rośnie liczba beneficjentów ubezpieczenia zdrowotnego. Ciekawe jest także to, że jeżeli ktoś płaci składki na ubezpieczenie zdrowotne, to płaci je od wszystkich zarobków, i w jednym miejscu pracy, i w drugim, i w trzecim, zaś ci, którzy są finansowani ze skarbu państwa, dostają te świadczenia tylko z jednego źródła. Jeżeli ktoś w jednym miejscu bierze zasiłek, to od niego odlicza się składkę na ubezpieczenie zdrowotne.

Znalazło się tutaj stwierdzenie, że świadczeniobiorcy zapewniana się świadczenia i finansuje je ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonym w ustawie, także w środowisku nauczania i wychowania. Bardzo dobrze, że wracamy do tego, co wymyśliła komuna, czyli do lekarza szkolnego i stomatologa szkolnego, ale ten system został zniszczony i trzeba go organizować od początku. W ustawie jest piękny zapis, dotyczący opieki prenatalnej nad płodem i nad noworodkiem wraz z wstępną oceną stanu zdrowia i rozwoju niemowlęcia. Wszystko to jest piękne, tylko niedokładnie powiedziane, gdyż w domyśle jest, że za to będzie płacił fundusz, który i tak robi bokami. Prześlizgnięto się nad profilaktycznymi badaniami lekarskimi w celu wczesnego rozpoznania chorób, ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu krążenia i chorób nowotworowych. Wiemy doskonale, że zaniechana została profilaktyka i śledzenie gruźlicy. Poradnie przeciwgruźlicze polikwidowano, a jeżeli

funkcjonują dalej, to ich dostępność, z uwagi na koszt dojazdu, jest ograniczona, zwłaszcza dla tych środowisk, w których gruźlica szaleje.

Wiele kontrowersji budzi powołanie Agencji Oceny Technologii Medycznych. Jest to pomysł wzięty chyba z amerykańskiego modelu organizacji ochrony zdrowia. Ciekawostką jest nie sama agencja, ale to, że jej prezesem może być osoba, która jest obywatelem polskim, ukończyła studia wyższe i posiada tytuł zawodowy lekarza, lekarza dentystry, magistra farmacji lub ekonomii. W zasadzie, zarządzanie ochroną zdrowia można od razu oddać ekonomistom, gdyż oni nie będą mieli żadnych oporów, podejmując decyzje, czy i jak należy leczyć. Przy prezesie ma działać rada o charakterze doradczym, której członek rady musi wykazać się wiedzą i doświadczeniem w zakresie technologii medycznych, dające rękojmię prawidłowego wykonywania obowiązków członka rady. Przepraszam, konia z rzędem temu, kto będzie miał tego typu wiedzę, chyba, że jest wybitnym lekarzem i studiował zarządzanie służbą zdrowia w Stanach Zjednoczonych. W art. 71 czytamy, że po rozpatrzeniu stanowiska, minister właściwy do spraw zdrowia może zakwalifikować daną technologię medyczną jako świadczenie gwarantowane albo alternatywne. Jeżeli minister będzie ekonomistą, to wszystko jest w porządku. Dopisałem tutaj, że minister może zakwalifikować tę technologię po uprzednim zasięgnięciu opinii konsultanta krajowego właściwej specjalności medycznej. Minister co najmniej raz w roku, nie później niż do 30 września, określi w formie rozporządzenia wysokość odpłatności ponoszonej przez świadczeniobiorcę za poszczególne świadczenia alternatywne. W tej ustawie jest całe mnóstwo różnych innych ciekawych rzeczy.

Może rzeczywiście należy wstrzymać się z decyzją do momentu, kiedy dowiemy się, co będzie w najbliższym czasie. Uważam, że poza różnymi dziwolągami, jak ta agencja, ustawa ma ten mankament, iż nikt nie chce przyjmować do wiadomości zmian, jakie zaszły, na przykład, w leczeniu zawału. W tej chwili koronografia, odessanie zakrzepu czy założenie stentu jest standardem i przestało być procedurą wysoko specjalistyczną. A takie zabiegi kosztują i za tanie pieniądze nie da się ich dobrze zrobić. Poza tym, nikt nie chce zastanawiać się nad tym, dlaczego w szpitalach powstają długi. U podstaw takiego rozumowania leżą poglądy panujące na przykład w Niemczech czy w Stanach Zjednoczonych, że lekarze mnożą kosztowne procedury po to, żeby jak najwięcej zarobić. W pewnym sensie jest to prawda, ale takie podejście nie może krepować lekarza i powodować, że procedury lecznicze wycenia się poniżej ich kosztów. Tyle uwag ogólnych.

Jeżeli dojdziemy do tego, to rzeczywiście przez dwa dni trzeba będzie tę ustawę wertować, a pieniędzy jest za mało. Żałuję, że nie mogłem do końca wysłuchać pani Kralkowskiej, zresztą nie kryję się z tym, że obdarzam ją szczególną sympatią. To jest mydlenie oczu społeczeństwu. Świadczeniodawca, któremu skończyły się limity i nie ma pieniędzy na przeprowadzanie badań, może pobrać za nie pieniądze, jeżeli wskaże na świadczeniodawcę, który może te badania wykonać i który nie wyczerpał jeszcze limitu. Na pewno na sąsiedniej ulicy takiej placówki nie znajdzie. Przyczyn krachu, który powstał, dopatrywałbym się w takim podejściu, że jeżeli o pewnych problemach nie mówi się, to znaczy, że one nie istnieją. Wszystko zaczęło się od prześwietnej ustawy dwieście trzy, a w tej chwili na długi szpitali składają się przede wszystkim koszty komornicze. Znane mi są szpitale, gdzie nie ma mowy o podwyżkach płac, a dyrekcje negocjują, jak te płace obniżyć, żeby cherlawo działająca jednostka funkcjonowała dalej. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Uspokoję pana senatora. Otóż pańska sympatia, pani Ewa Kralkowska, nie jest zagrożona, gdyż premier nie widzi podstaw do jej odwołania, o co prosiły dwa sejmowe kluby parlamentarne. Minister zdrowia również nie widzi podstaw do złożenia takiego wniosku. Co najwyżej nie będzie ona uczestniczyła w pracach nad tą ustawą, ale będzie koordynowała działania całego Ministerstwa Zdrowia.

Mam zgłoszenie pani senator Krzyżanowskiej i pana senatora Pawłowskiego. Proszę bardzo.

Senator Olga Krzyżanowska:

Tej ustawy nie da się porządnie przerobić w tym terminie. Powiedzmy to sobie szczerze. Kiedy dojdą jeszcze poprawki, które zgłosi Sejm, a które, być może, rozbiją pewną spójność tej regulacji, to będzie to następny, dramatyczny bubel. Z tego musimy zdawać sobie sprawę. Więc jeżeli uda się zrobić tak, że rząd zgłosi autopoprawkę i w niej krótko załatwi...

(Głos z sali: To jest jedyne wyjście.)

To jest, powiedzmy sobie szczerze, jedyne wyjście. Po pierwsze, dlatego, że tej ustawy porządnie przepracować się nie da. Po drugie, nawet gdyby była ona świetna, to jak państwo wyobrażacie sobie zapoznanie się z taką książką wszystkich placówek służby zdrowia, wszystkich lekarzy i wprowadzanie jej zawartości w życie. To jest po prostu technicznie niemożliwe. Nie będzie na czas rozporządzeń wykonawczych. Więc, moim zdaniem, powinniśmy się opowiedzieć – nie chodzi mi o żadne oficjalne stanowisko, bo to załatwia rząd z klubami – za wersją krótką. Według mnie, jest to jedyne, rozsądne wyjście, które zmierza do zahamowania tej dramatycznej sytuacji. To jest pierwsza sprawa.

Druga kwestia, o której nikt w tej chwili nie mówi i pewnie tego nie robi, bo ciągle jest okres przedwyborczy, to zasady dopłacania. Wszyscy boją się o tym głośno powiedzieć i nie jest to, że tak powiem, zdobycz ostatnich lat. Nikt nie mówi, że każdy, z wyjątkiem bezrobotnych, będzie musiał dopłacić 5 zł czy 2 zł. Medycyna idzie do przodu, i niezależnie od złego wykorzystania pieniędzy czy ustawy dwieście trzy, leczenie będzie kosztować coraz drożej. A prawda jest taka, że budżetu na to nie stać. Musimy zdawać sobie z tego sprawę. Żyjmy w realnym świecie.

I ostatnia sprawa, dotycząca pani Kralkowskiej. Tu nie chodzi o żadne anse osobiste. Pani Kralkowska, jako urzędnik państwowy, broniła ustawy o Narodowym Funduszu Zdrowia. To było jej zadanie i za to jej płacą. My za tą ustawą głosowaliśmy, parlament także, więc trudno obciążać ją winą za to, że zajmowała się nią. Taka była jej praca. Natomiast jej częste występy w telewizji są fatalne, bo pani minister, dzięki temu, że nie pracuje z komisją, mówi „ja nie wiem, o co chodzi”. Te wypowiedzi tylko dodatkowo rozwścieczają ludzi. Zwróćmy się więc do ministra zdrowia o to, żeby jednak osobą, która będzie wypowiadała się na temat prac komisji oraz o tym, w jakim kierunku idzie ustawa, nie była pani wiceminister. Chodzi o jej wypowiedzi, a nie o to, że odpowiada za tamtą ustawę. W pewien sposób wszyscy za nią odpowiadamy, ale ona mówi: „ja przy tym nie pracuję, ja nie koordynuję, ja nic nie wiem”. Ludzie naprawdę nie mogą już tego słuchać. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Ale w sprawie ustawy o Narodowym Funduszu Zdrowia dezinformowała nas. W wielu sprawach wprowadziła nas w błąd, bo przecież...

(Senator Olga Krzyżanowska: Ale my przyjęliśmy to do wiadomości. Trudno.)

Przecież korygowaliśmy głosowania.

Pan senator Pawłowski.

Senator Wojciech Pawłowski:

Proszę państwa, czasem diabeł tkwi w szczegółach. Pamiętamy poprzednią ustawę o kasach chorych, w której był Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Społecznych. Po tym był Maciej Tokarczyk, w moim przekonaniu, fantastyczny facet, który znał się na wielu sprawach i była to uzda dla funduszu. W tej chwili, tak jak powiedziała pani Kralkowska, nadzór wziął na siebie pan Leszek Sikorski, a więc tego nadzoru nie ma do dzisiaj. Pani przewodnicząca na pewno też słyszała jego dzisiejszą wypowiedź w radiu, że nagle znalazły się pieniądze na onkologiczne leki dla Szczecina. Czyli pieniądze daje się po uważaniu – raz tu, raz tam i naprawdę nikt nie wie, i my też nie wiemy, ile tych pieniędzy jest. Ten prezes to był dyrektor dosyć potężnie zadłużonego szpitala, człowiek, jak mi się wydaje, wicepremiera Hausnera.

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Tak, z Krakowa.)

Dobrze byłoby jednak z porozmawiać ministrem. Nad olbrzymim, chyba największym w kraju budżetem nie ma nadzoru. Zarząd robi różne hocki klocki. Byłem świadkiem, kiedy pan prezes Abramowicz dzwonił do dyrektora oddziału funduszu i prosił go, żeby pewnemu szpitalowi dał więcej pieniędzy, a on to potem jakoś wyrówna. Jeżeli tak będziemy pracować, to nigdy nie będzie dobrze, bo pieniądze będą dzielone po uważaniu.

Pani Przewodnicząca, uważam, że te uwagi należy przekazać na piśmie premierowi i podkreślić, iż nad funduszem ktoś imiennie musi prowadzić nadzór oraz że raz na kwartał czy raz na pół roku prezes powinien składać sprawozdanie finansowe, przekazywane odpowiednim komisjom Sejmu i Senatu. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Odradza nam się państwo klientowskie.

Senator Janusz Bielawski:

W tej ustawie zupełnie inaczej ustawiona jest rola ministra, który nadzoruje fundusz.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Pan senator Jarmużek.

Senator Zdzisław Jarmużek:

Wydaje mi się, że nad tekstem zawartym w tej księdze nie ma co dyskutować, bo ulegnie on przepisaniu na nowo z pewnymi nowymi uregulowaniami. Sądzę, że nie ma

w ogóle możliwości stworzenia dobrej ustawy o ubezpieczeniach zdrowotnych. Dlaczego? Dlatego, że wszystko ograniczone jest gorsetem finansowym. Wszędzie pojawia się argument, że nie ma pieniędzy, w związku z tym tego lub owego nie można zrobić. Jeżeli nawet proponujemy najlepsze rozwiązania, to na nie trzeba pieniędzy.

Przyczyną tego wszystkiego – to już historia, do której nie wrócimy – jest obniżenie o 25% stawki ubezpieczenia zdrowotnego, Pani Senator. Wówczas było to 7 miliardów zł. I jak teraz to nadrobić? Musielibyśmy podwyższyć stawkę, bo przecież praktyka wykazuje, że wszystkie braki i zadłużenia związane są z pieniędzmi. Gdybyśmy chcieli w tej chwili przywrócić jaki taki stan i spłacić długi, to musielibyśmy mieć, według mnie, cztery razy po 7 miliardów, czyli około 30 miliardów zł, a więc trzeba byłoby podnieść stawkę ubezpieczeniową do około 18%, w zależności od tego, w jakim czasie chcielibyśmy te braki wyrównać. Nie ma możliwości zrobienia dobrej ustawy o ubezpieczeniach zdrowotnych. Ja absolutnie w to nie wierzę i jestem przekonany, że nikt jej nie zrobi.

Pan Rokita, który w sposób bardzo arogancki i nieuprawniony wygadywał dzisiaj różne rzeczy, także głosował za obniżeniem stawki ubezpieczeniowej. To jest przyczyna wszystkiego. Kto głosował? Głosowała cała ówczesna AWS i Unia Wolności. Myśmy byli przeciwni, PSL było przeciwnie, SLD był przeciwny. Czy pamiętacie, że kiedy tworzyliśmy ustawę przewidującą 10%, to koledzy z Solidarności domagali się, żeby było 11%, koledzy z Unii Wolności też, bo przecież 10% to za mało. Wszędzie nam wytykali, że uchwaliliśmy tylko 10%, a kiedy doszli do władzy, od razu obniżyli stawkę o 25%. I mamy klops. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę.

Senator Olga Krzyżanowska:

Myślę jednak, że może lepiej w naszej dyskusji nie wyciągać wątków politycznych. Ja staram się teraz nikomu nie wytykać, że głosował za Narodowym Funduszem Zdrowia, który był buble. Mówmy konkretnie, co jest dzisiaj do zrobienia. Wielu znas głosowało nie tak, jak potrzeba. Powiedzmy to sobie szczerze. Postarajmy się więc odejść od tego, co mówi czy czego nie mówi pan Rokita. Jednym to się podoba, innym nie. Jak to w polityce.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Jak to w polityce. My mamy przed sobą pacjentów i służbę zdrowia, a nie polityczne wypominanie sobie. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Rozumiem, że teraz przedmiotem naszej dyskusji już nie może być te pięćset stron i dwieście pięćdziesiąt artykułów i że czekamy na dzisiejsze uzgodnienia premiera z klubami parlamentarnymi. Kiedy ten projekt już będzie, to natychmiast dostaniemy go.

Teraz zostaje nam jeszcze jedna sprawa. Umówmy się na jakiś przybliżony bo-daj termin spotkania, które powinno odbyć się przed najbliższym posiedzeniem Senatu lub tydzień wcześniej. Nie wiemy jednak, kiedy będzie to posiedzenie. Przed nami jeszcze wspólne spotkanie z Komisją Ustawodawstwa i Praworządności w sprawie

ustawy o związkach pomiędzy osobami tej samej płci. Ustawa jest omawiana przez dwie komisje, więc można już zastanowić się nad tym, czy chcemy sprawozdawcę z naszej komisji, czy też oddajemy to Komisji Ustawodawstwa i Praworządności.

(Głos z sali: Tam jest siedmiu prawników.)

Czyli nie walczymy o sprawozdawcę z naszej komisji. Jest zgoda?

(Senator Mirosław Lubiński: Jest.)

Chyba, że pan senator jest chętny.

(Senator Mirosław Lubiński: Nie, bardzo dziękuję.)

Dobrze. Tutaj mamy zgodę. To posiedzenie będzie już po przerwie, kiedy Senat zacznie pracować. Nie wiemy, czy wcześniej nie będziemy musieli zająć się tym funduszem. Może być na przykład trzydniowe posiedzenie Senatu i w trakcie któregoś dnia, wieczorem omówimy ustawę o związkach między osobami tej samej płci.

Gdyby zaistniała pilna potrzeba spotkania się w związku z ustawą o świadczeniach zdrowotnych, to czy możemy spotkać się na tydzień przed posiedzeniem Senatu czy w przeddzień?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Przed samym posiedzeniem. Będziemy przecież z telewizji wiedzieli, czy ustawa została uchwalona.

(Senator Janusz Bielawski: Przed posiedzeniem albo w przerwie. To zależy od programu. Taki termin jest bardzo dobry, bo nie trzeba specjalnie przyjeżdżać.)

Dobrze. Dzisiaj zapadnie decyzja, do kiedy mamy przerwę i według tego ustalimy termin spotkania. Nie sądzę, żeby Sejm zdążył uchwalić ustawę wcześniej. Poza tym Prezydium Senatu będzie planowało posiedzenie w zależności od tego, które ustawy zostaną uchwalone. A więc na dziś pięknie dziękuję. Życzę samego słońca, rekinów i odpoczynku.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak, samego słońca.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Mamy trochę czasu.

Zamykam posiedzenie komisji.

(Koniec posiedzenia o godzinie 9 minut 40)

Kancelaria Senatu

Opracowanie: Katarzyna Zonn-Pasternak

Publikacja: Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Administracyjne, Dział Wydawniczy

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851