



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Zapis stenograficzny**  
**(1773)**

215. posiedzenie  
Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia  
w dniu 1 czerwca 2005 r.

V kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 960).
2. Rozpatrzenie ustawy o dodatku pieniężnym dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny (druk nr 964).
3. Sprawy różne.
4. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (druk nr 957).

*(Początek posiedzenia o godzinie 10 minut 07)*

*(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz)*

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Jest pierwszy dzień czerwca i Dzień Dziecka, ale ja zupełnie serio i poważnie witam wszystkich państwa ciepło, miło i wiosennie na dwieście piętnastym już posiedzeniu Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia.

Zapowiada się dzień bardzo pracowity. W porządku obrad mamy trzy punkty obowiązkowe i czwarty, który zagospodarujemy już we własnym zakresie.

Pierwszy punkt to jest rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz niektórych innych ustaw, zawarta w druku senackim nr 960.

Następnie ustawa o dodatku pieniężnym dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny, druk senacki nr 964.

Po tych dwóch punktach, związanych z funduszami emerytalnymi i świadczeniami emerytalnymi, zupełna zmiana. Znajdziemy się w obszarze spraw z drugiego członu nazwy komisji, czyli spraw zdrowia, i zajmiemy się zmianą ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, druk senacki nr 957.

Jest jeszcze zaplanowany punkt czwarty, sprawy różne, w którym chciałabym poinformować o najnowszej korespondencji z ministrem zdrowia.

Wszystkie te sprawy powinniśmy zamknąć do godziny 14.30 z bardzo niewielką tolerancją czasową, ponieważ na taki tylko czas mamy do dyspozycji salę.

Czy do tak zaprezentowanego porządku obrad są uwagi pań i panów senatorów? Dziękuję, nie ma uwag.

A zatem za moment przystąpimy do rozpatrzenia punktu pierwszego, w którym głos wiodący będzie należał do pani minister Agnieszki Chłóń-Domińczak, jako że poseł sprawozdawca pani Elżbieta Szparaga z ważnych powodów będzie nieobecna.

Punkt pierwszy, jak mówiłam, dotyczy ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz niektórych innych ustaw. Tytułem wprowadzenia dodam, że jest to ustawa z przedłożenia rządowego, uchwalona w tempie wręcz imponującym. Pierwsze czytanie odbyło się w Sejmie 19 kwietnia 2005 r. To jest ustawa w znacznym stopniu skomplikowana, gdyż w jednym nurcie zawiera przepisy dostosowujące do prawa unijnego, a w drugim porządkuje kilka krajowych regulacji, gmatwając je przy okazji maksymalnie, przynajmniej na tym poziomie wiedzy, który ja posiadam. To jest już takie zagmatwanie, jak w galaktykach, a nadal nie znajduję odpowiedzi na pytanie, jak ma w Polsce wyglądać na przykład wypłata emerytur

---

z drugiego filaru, kiedy powstaną zakłady emerytalne. Takich pytań byłoby znacznie, znacznie więcej.

Ustawa została przyjęta w Sejmie głosami 347 posłów – tylko 8 posłów było przeciw, a 50 wstrzymało się od głosu – czyli uzyskała całkiem przyzwoite poparcie.

Bardzo proszę panią minister o zabranie głosu. Następnie poproszę panią mecenas z Biura Legislacyjnego w Kancelarii Sejmu, a także, jeżeli zechce zabrać głos, panią Ewę Lewicką. Nie przywitałam wszystkich imiennie, ale oczywiście jest pani suwerennym uczestnikiem posiedzenia. Tak więc w tej kolejności będziemy rozpatrywać ustawę.

Bardzo proszę.

### **Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej**

#### **Agnieszka Chłoń-Domińczak:**

Dziękuję bardzo.

Pochylę się przede wszystkim nad stwierdzeniem pani przewodniczącej. Faktycznie, nie ma regulacji dotyczących wypłaty emerytur. One jednak nie będą przedmiotem ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych. Zostaną przedstawione w odrębnym przedłożeniu, odrębnej ustawie, nad którą obecnie pracuje resort polityki społecznej. Wiem, że czas upływa, ale jednak te prace są prowadzone. Jest pewna koncepcja. Mam nadzieję, że ten projekt zostanie przygotowany w miarę szybko.

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Czasu mego zbraknie.)*

Ta ustawa, tak jak pani przewodnicząca raczyła wspomnieć, jest związana z dwiema kwestiami. Pierwsza z nich dotyczy implementacji dyrektyw unijnych, które powinny być wniesione na grunt prawa polskiego do 27 września tego roku. To tłumaczy, dlaczego tak szybko procedowano nad tą ustawą. Większość zapisów, faktycznie, dotyczy implementacji dyrektyw. Jest część zapisów porządkujących, które tak naprawdę raczej poprawiają sytuację, porządkują pewne – wychwycone w trakcie realizacji ustawy – nieścisłości, doprecyzowują pewne zapisy. Jest także jedna zmiana, która uchyla możliwość tworzenia funduszy typu B, dlatego że dotychczasowe zapisy nie pozwalają na właściwe ich funkcjonowanie.

Przechodzę do bardziej szczegółowego omówienia w kwestii dostosowania do prawa unijnego. Otóż jest to implementacja uzupełniających przepisów dyrektywy Rady 98/49/WE w sprawie ochrony praw emerytalnych, pracowników i prowadzących działalność na własny rachunek przemieszczających się we Wspólnocie. W zakresie tej dyrektywy implementacja przepisów praktycznie została już dokonana wcześniej. Ta ustawa natomiast wskazuje fakt implementacji tej dyrektywy poprzez dodanie odnośnika do tytułu ustawy o pracowniczych programach emerytalnych.

Dyrektywa 41/2003 jest nowa. Kiedy była uchwalana ustawa o pracowniczych programach emerytalnych przepisy tej dyrektywy były bardzo świeże, stąd zastrzeżiliśmy wówczas, że rząd przygotowuje propozycję jej implementacji po szczegółowej analizie przepisów. Tak więc ta nowelizacja dopełnia implementację tej dyrektywy przede wszystkim w zakresie umożliwiania zagranicznym funduszom emerytalnym zarządzania środkami gromadzonymi w ramach pracowniczych programów emerytalnych w Polsce i, w drugą stronę, w zakresie umożliwienia naszym pracowniczym funduszom emerytalnym zarządzania środkami powierzonymi przez zagranicznych pracodawców.

Pozostałe zmiany to, tak jak wspomniałam, uchylenie art. 229 ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych, który mówił o tym, że od 1 stycznia

2005 r. będą tworzone fundusze typu B, czyli fundusze, które z natury swojej miały mieć mniej ryzykowny profil inwestowania w przypadku osób, które zbliżają się do wieku emerytalnego i chciałyby jakby mniej ryzykownie oszczędzać swoje pieniądze, tak żeby ewentualnie nie stracić swoich oszczędności emerytalnych.

Przepisy tego artykułu nie były wystarczające do tego, aby stworzyć fundusze typu B. Wymaga to bardziej kompleksowej nowelizacji ustawy, która by mówiła o tym, w jaki sposób się nabywa członkostwo w funduszu typu B, w jakiej formie ten fundusz funkcjonuje, jaki jest zakres inwestowania, jakie są pobierane opłaty, jak się tworzy statut i inne tego typu regulacje. Propozycje w tym zakresie wstępnie zostały już w ministerstwie przygotowane. Art. 229 natomiast, ze względu na to, że już funkcjonował, też rodził pewnego rodzaju wątpliwości.

Po pierwsze, gdyby literalnie czytać, oznaczałoby to konieczność zmiany wszystkich statutów otwartych funduszy emerytalnych. To zaś oznaczałoby, i dla towarzystw emerytalnych, i dla Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych dużą pracę, po to tylko, aby zmienić nazwę otwartego funduszu emerytalnego na otwarty fundusz emerytalny typu A. Z drugiej strony mogłaby się zdarzyć sytuacja, że niektóre z towarzystw chciałyby takie fundusze typu B utworzyć, co przy braku regulacji dotyczących ich funkcjonowania rodziłoby ryzyko, że te fundusze funkcjonowałyby nie do końca wiadomo jak.

Kolejne zmiany dotyczą funkcjonowania funduszu gwarancyjnego. Ponieważ w zeszłym roku została wprowadzona nowelizacja, która zmienia zasady gromadzenia środków w funduszu gwarancyjnym, częściowo gromadzonych w krajowym depozycie papierów wartościowych, częściowo w ramach otwartych funduszy emerytalnych. Doprecyzowanie polega na tym, że mówimy bardzo wyraźnie o tym, iż krajowy depozyt papierów wartościowych raportuje tylko o tej części funduszu gwarancyjnego, która jest w jego zarządzie.

Skreślona została także delegacja do wydawania rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie szczegółowych zasad pokrywania niedoborów w otwartych funduszach emerytalnych, jak i rozporządzenia w sprawie funduszu gwarancyjnego. To wynika z tego, że zasady pokrywania niedoboru są regulowane bezpośrednio w ustawie. Stąd rozporządzenie, gdyby powstało, musiałoby w sumie przepisywać zapisy ustawowe, co jest legislacyjnie niepoprawne.

Kolejna zmiana dotyczy jednoznacznego uregulowania obowiązku podatkowego wobec środków będących przedmiotem transferu z grupowych form gromadzenia środków na cele emerytalne do pracowniczego programu emerytalnego. Krótko mówiąc, w momencie, kiedy następuje przekształcenie grupowego ubezpieczenia na życie, na przykład w pracowniczy program emerytalny, urzędy podatkowe do tej pory interpretowały zapisy tak, że środki w momencie transferu są opodatkowane podatkiem od dochodów kapitałowych, czyli tak zwanym podatkiem Belki. Ponieważ intencją tego zapisu było, aby uczestnicy nie tracili na tym, że w sumie z mocy ustawy istnieje obowiązek przekształcenia grupowego ubezpieczenia na życie w pracowniczy program emerytalny, przepisy wyraźnie doprecyzowują zwolnienie z tego podatku.

Kolejna zmiana poprawia sytuację członków otwartych funduszy emerytalnych, mianowicie wymierzanie odsetek za zaległości obowiązuje od wpłat, których wysokość nie przekracza 2 zł. Do tej pory w przepisach było 6,60 zł. Jest to powrót do regulacji obowiązujących również wcześniej.

Kolejna zmiana w ustawie o przejęciu przez Skarb Państwa zobowiązań ZUS z tytułu nieprzekazanych składek do OFE polega na tym, że nakładamy inne terminy przekazywania informacji o tym, jakie składki do OFE powinny wpłynąć w miesiącach, w których jest dokonywana wypłata transferowa. Ponieważ to są miesiące, kiedy następują zmiany członkostwa w funduszach emerytalnych, może się zdarzyć, że członkowie, którzy zmienili swój fundusz emerytalny, mają należne składki, które powinny zostać przekazane. W momencie więc, kiedy ta informacja była przekazywana na początku miesiąca, jak mówiła o tym ustawa, istniała konieczność korekty tej informacji po dokonaniu wypłaty transferowej. Stąd proponujemy, aby w miesiącach wypłaty transferowej informacja przekazywana przez ZUS była już po dokonaniu wszystkich procesów związanych z transferami. Obligacje skarbowe za zaległe składki zaś tak jak do tej pory będą przekazywane z końcem miesiąca. I to są najważniejsze zmiany w tym projekcie ustawy. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę panią mecenas Aleksandrę Skorupkę, reprezentującą Biuro Legislacyjne Senatu, o opinię.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Aleksandra Skorupka:**

Dziękuję bardzo.

Chciałabym zaproponować Wysokiej Komisji przyjęcie kilku poprawek o charakterze doprecyzowującym przepisy ustawy.

Pierwsza z uwag, opisanych w opinii, dotyczy art. 1 pkt 11, art. 58a ust. 1. Proponuję znajdujący się tu wyraz: „realizuje” zastąpić wyrazami: „zamierza realizować”. Chodzi o to, że ten przepis dotyczy etapu jeszcze przed rozpoczęciem realizacji programu emerytalnego pracodawcy zagranicznego, stąd użycie czasu teraźniejszego jest niewłaściwe. Należy tu użyć czasu przyszłego, podobnie jak to jest w ust. 4 tego samego artykułu.

Pozostając w obrębie art. 58a, chciałabym również zwrócić uwagę na ust. 4 i 5. Zgodnie z ust. 4 pracownicze towarzystwo, które zamierza realizować program emerytalny pracodawcy zagranicznego, może rozpocząć realizację tego programu po otrzymaniu informacji, o której mowa w ust. 1, czyli informacji o wymogach prawa państwa, które jest siedzibą pracodawcy zagranicznego, w zakresie emerytur pracowniczych. Ust. 5 natomiast wskazuje na inny termin możliwości rozpoczęcia realizacji tego programu, mianowicie trzy miesiące od dnia powiadomienia, o którym mowa w ust. 2. To jest powiadomienie o zawiadomieniu tego zagranicznego organu nadzoru, że zostało udzielone zezwolenie na utworzenie pracowniczego towarzystwa, którego akcjonariuszem jest pracodawca zagraniczny. W tym momencie nie wiadomo, jaki naprawdę jest możliwy termin rozpoczęcia realizacji programu, ponieważ nie jest powiedziane wyraźnie, odmiennie niż w dyrektywie, że ust. 5 jest stosowany wyłącznie w sytuacji, kiedy informacja, o której mowa w ust. 1, nie zostanie przekazana. I tylko w tej sytuacji towarzystwo czeka trzy miesiące od dnia powiadomienia. Dopiero w ra-

zie bezskutecznego upływu tego terminu, czyli nieotrzymania informacji, może rozpocząć realizację tego programu.

Czyli z jednej strony nie zawsze muszą upłynąć trzy miesiące od dnia wskazanego w ust. 5, żeby można było rozpocząć realizację programu, a z drugiej strony można w pewnym przypadku, po otrzymaniu tej informacji, przystąpić do realizacji programu wcześniej. Stąd proponuję nowe brzmienie ust. 5, w którym byłoby wyraźnie wskazane, że w przypadku nieotrzymania przez pracownicze towarzystwo informacji, o której mowa w ust. 1, w terminie trzech miesięcy od dnia powiadomienia, o którym mowa w ust. 2, pracownicze towarzystwo może rozpocząć realizację programu emerytalnego pracodawcy zagranicznego po upływie tego terminu. Taki dokładnie jest, mniej więcej, tekst dyrektywy.

Kolejna uwaga dotyczy art. 76 w pkt 15 art. 1. W ust. 2 art. 76 znalazły się dwa uchybienia. Po pierwsze, z początku zdania w ust. 2 wynika, że pracownicy są członkami pracowniczego towarzystwa, podczas, gdy mogą być oni członkami funduszu zarządzanego przez to towarzystwo. W zdaniu drugim zaś brakuje po wyrazach: „zagranicznego organu” wyrazu: „nadzoru”. Ustawa posługuje się pojęciem zagranicznego organu nadzoru, jest ono zdefiniowane, i o ten właśnie organ w tym przypadku chodzi.

Ostatnia uwaga dotyczy art. 5 pkt 21, dodawanego ust. 6 w art. 56 ustawy o pracowniczych programach emerytalnych. Jest to przepis przejściowy, korzystny dla pracodawców, którzy prowadzili do dnia 31 grudnia 2004 r. grupowe ubezpieczenie na życie. Umożliwia on przekazanie środków zgromadzonych w ramach tego ubezpieczenia do programu pod warunkiem złożenia w odpowiednim terminie wniosku o jego rejestrację. Zastrzeżenie ze strony Biura Legislacyjnego jest takie, że w tym przepisie jest mowa wyłącznie o grupowym ubezpieczeniu na życie, a nie o innych formach grupowego gromadzenia środków, które są traktowane w przepisach na równi z grupowym ubezpieczeniem. Moim zdaniem należy to odesłać i wskazać, że chodzi o prowadzenie grupowego gromadzenia środków, o którym mowa w ust. 1, a nie tylko grupowego ubezpieczenia, ponieważ nie ma, jak się wydaje, powodu, żeby inaczej traktować pracodawców, którzy prowadzą akurat grupowe ubezpieczenie na życie, a inaczej tych, którzy prowadzą inne formy grupowego gromadzenia środków. Dziękuję bardzo.

### **Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

W egzemplarzu opinii, który ja mam, na stronie 4, w propozycji poprawki jest chyba maszynowy błąd: „w art. 1”. Chodzi zapewne o art. 5.

*(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Aleksandra Skorupka: Przepraszam.)*

Tak że proszę państwa senatorów, żeby to poprawić przed przystąpieniem do głosowania.

O ustosunkowanie się do poprawek poproszę państwo po dyskusji, tak żebyście mieli czas zastanowić się i, ewentualnie, gdyby pojawiły się jeszcze jakieś inne propozycje...

Czy prezes Izby Gospodarczej Towarzystw Emerytalnych, pani Ewa Lewicka, zechce wypowiedzieć się?

**Prezes Izby Gospodarczej Towarzystw Emerytalnych  
Ewa Lewicka-Banaszak:**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Tylko tytułem informacji chcę powiedzieć, że Izba Gospodarcza Towarzystw Emerytalnych wnosila w trakcie uzgodnień pewne poprawki, które zostały uwzględnione i my tym projektem jesteśmy usatysfakcjonowani. Nie wnosimy żadnych uwag.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Czy przedstawiciel Forum Związków Zawodowych chce zabrać głos?

**Członek Zespołu do spraw Ochrony Pracy  
w Forum Związków Zawodowych  
Waldemar Badełek:**

Dzień dobry. Moje nazwisko Badełek.

Też jestem usatysfakcjonowany takim zapisem. Obecnie widać, że w zakładach pracy istnieje właśnie gromadzenie środków w różnych formach, i grupowe ubezpieczenie, również inwestycyjne. Uważam, że jest to w tej chwili bardzo dobry zapis. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

A ja chciałabym uzyskać odpowiedź na pytanie: jakie jest zainteresowanie pracowniczymi programami emerytalnymi? Czy jest możliwa informacja, ile osób przystąpiło, jakie są to proporcje w stosunku do zatrudnionych? Chodzi o przybliżoną informację, nie chcę przecież wiedzieć tego co do jednej osoby.

Proszę bardzo, możecie państwo się naradzić.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej  
Agnieszka Chłoń-Domińczak:**

To jest liczba około dwustu tysięcy osób. Tak że nie jest to jakaś bardzo duża liczba, ale...

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Ale to jest początek...)*

...ona stopniowo rośnie.

Jeżeli chodzi o przekształcenie, to jest dosyć dużo złożonych wniosków. Tak że są nawet pewne problemy, aby te wnioski odpowiednio szybko poddać procedurze w komisji nadzoru. To jest związane z tym, że terminem ustawowym...

*(Głos z sali: 31 grudnia. Teraz jeszcze przesuwano termin o rok.)*

Tak naprawdę – tak jak tutaj pani z Biura Legislacyjnego słusznie zauważyła – do końca tego roku następują przekształcenia form grupowego oszczędzania. Tym bardziej więc jest istotne, aby były zapisy dotyczące zwolnienia podatkowego. Tak więc jest spore zainteresowanie przekształcaniem.



**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Proszę bardzo.

**Członek Zespołu do spraw Ochrony Pracy  
w Forum Związków Zawodowych  
Waldemar Badełek:**

Dziękuję. Ja jeszcze raz, Pani Przewodnicząca.

Chcę poinformować państwa, że w tej chwili nawet pracodawcy są wręcz zadowoleni z tego, że względu na to, że będą zwolnieni z podatku – i pracodawcy, i pracownicy – i będzie możliwość gromadzenia większych funduszy. W tej chwili bowiem jest możliwość, żeby te dodatkowe obciążenia finansowe, które ponoszą i pracodawcy, i pracownicy można było w jakiś sposób realizować w większym funduszu. Dziękuję.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Mam jeszcze jedno pytanie. Właściwie to jest refleksja. Chodzi o ograniczenie do siedemdziesiątego roku życia możliwości przystąpienia do programu. Jak to jest wobec wydłużania się życia ludzkiego w Polsce, obserwowanego już od lat? Jak to się ma w stosunku do wystąpienia rzecznika praw obywatelskich w przypadku, gdy niektóre banki i niektóre firmy udzielające pożyczek również wprowadziły ten limit wieku? Był tutaj zdecydowany głos rzecznika praw obywatelskich, że jest to ograniczenie podmiotowych praw.

*(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej Agnieszka Chłoń-Domińczak: Poproszę o wypowiedź pana radcę Borowskiego.)*

Oczywiście.

Proszę bardzo.

**Radca Prawny w Departamencie Ubezpieczeń Społecznych  
w Ministerstwie Polityki Społecznej  
Remigiusz Borowski:**

Pani Przewodnicząca, rzecz wygląda w ten sposób, że w ustawie zawarto obowiązek dokonania wypłaty po ukończeniu siedemdziesiątego roku życia, chyba że dana osoba jest jeszcze pracownikiem pracodawcy prowadzącego program. Uzasadnieniem takiego rozwiązania jest to, żeby ta osoba miała szansę wykorzystania środków, które zostały zgromadzone. Są również pewne podstawy podatkowe, ale taki był zasadniczy cel. Skoro jest niejako automatyczna wypłata po ukończeniu siedemdziesiątego roku życia, stąd też ten przepis dotyczący zakazu przystępowania do programu po ukończeniu tego roku życia ma uzasadnienie. To jest takie jak gdyby domknięcie regulacji już obowiązującej w tym zakresie.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Jasne. To nie był absolutnie żaden zarzut. Po prostu nie miałam tej wiedzy i chciałam się dopytać.

Czy ktoś z państwa senatorów, gości chciałby się wypowiedzieć? Nikt się nie zgłasza, ale na tym przecież nie kończymy prac. Jeszcze będą obrady Senatu i będzie możliwość wypowiedzenia się.

Możemy zatem przystąpić do rozpatrywania proponowanych przez panią mecenas poprawek. Przy każdej z nich będę pytała o stanowisko państwa i będziemy w ten sposób procedować. Senatorów poproszę, żeby otworzyli na stronie 3 uwagi do ustawy.

Mamy poprawkę pierwszą, gdzie wyraz: „realizuje” zastępuje się określeniem: „zamierza realizować”.

Państwa stanowisko?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej  
Agnieszka Chłoń-Domińczak:**

Popieramy tę poprawkę.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Pytam senatorów: czy jest potrzeba dyskusji? Nie.

W takim razie, kto jest za przyjęciem tej...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Pan senator przejmuje poprawkę. Przepraszam, nie zapytałam o to, ale pan senator Franciszek Bobrowski zgłaszał tę gotowość. Dziękuję za przypomnienie.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki, proszę o podniesienie ręki. (6)

Jednogłośnie przyjęliśmy poprawkę.

Mamy w takim razie następną propozycję poprawki w tymże samym...

Proszę bardzo panią mecenas o jej przedstawienie.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Aleksandra Skorupka:**

Poprawka dotyczy art. 1 pkt 11, art. 58a ust. 5 nowelizowanej ustawy. Polegałaby na nadaniu nowego brzmienia ust. 5, tak jak to jest zawarte w uwadze drugiej.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej  
Agnieszka Chłoń-Domińczak:**

Popieramy tę poprawkę.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo. A zatem jest pozytywne stanowisko rządu.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? (6)

Dziękuję.

Przyjęliśmy również tę poprawkę jednogłośnie, co sobie odnotuję.

Następnie strona 4 tekstu ustawy. Art. 76 ust. 2.

Proszę bardzo panią mecenas o przedstawienie uwag.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Aleksandra Skorupka:**

Tu właściwie są propozycje dwóch niezależnych poprawek, oznaczonych jako lit. a i lit. b. W lit. a poprawka polegałaby na zastąpieniu w art. 76 ust. 2 wyrazów: „jego członków” wyrazami: „członków funduszu”. Druga propozycja poprawki – w tym samym artykule – po wyrazach: „zagranicznego organu” proponuje się dodanie wyrazu: „nadzoru”.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

I one będą rozdzielnie poddane pod głosowanie.  
Bardzo proszę o państwa stanowisko.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej  
Agnieszka Chłoń-Domińczak:**

Popieramy poprawki.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

A zatem kto z państwa jest za przyjęciem poprawki oznaczonej lit. a, proszę o podniesienie ręki. (6)

Dziękuję.

Przyjęliśmy poprawkę jednogłośnie.

Proszę bardzo, kto jest za przyjęciem poprawki oznaczonej lit. b, gdzie sformułowanie: „zagraniczny organ” uzupełniamy wyrazem: „nadzoru”? (6)

Dziękuję bardzo za dużą zgodność i efektywną pracę.

Przechodzimy do poprawki kolejnej.

Proszę bardzo, Pani Mecenass.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Aleksandra Skorupka:**

Ostatnia z propozycji Biura Legislacyjnego dotyczy art. 5 pkt 21b. W ust. 6 wyrazy: „grupowe ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 1, środki zgromadzone w ramach tego ubezpieczenia” zastępuje się wyrazami: „grupowe gromadzenie środków na cele emerytalne, o którym mowa w ust. 1, zgromadzone środki”.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Państwo senatorowie znajdziecie odpowiedni fragment ustawy na stronie 12 na samym dole. W opinii jest to na stronie 4, ostatnia poprawka.

Zwracam się do senatorów: czy potrzebne są wyjaśnienia? Nie.

Stanowisko rządu?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej  
Agnieszka Chłoń-Domińczak:**

Oczywiście, popieramy poprawkę.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

A zatem kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki, proszę o podniesienie ręki. (6)

Dziękuję.

Przyjęliśmy poprawkę jednogłośnie.

W związku z tym, że była to ostatnia poprawka, poddam teraz pod głosowanie rekomendację całej ustawy wraz z przyjętymi poprawkami.

Kto z państwa senatorów jest za, proszę o podniesienie ręki. (6)

Dziękuję bardzo.

Cieszę się, że przyjęliśmy ustawę jednogłośnie, zwłaszcza że i pani prezes Izby Gospodarczej Towarzystw Emerytalnych, i pan przedstawiciel Forum Związków Zawodowych również ją popierali. Nie sędzę, Pani Prezes, aby nasze poprawki pogorszyły jakość ustawy, a wręcz przeciwnie.

Pozostaje nam wybór senatora sprawozdawcy. Proszę o propozycję. Czy pan senator Franciszek Bobrowski, zasłużony związkowiec, zechce wypowiedzieć się w naszym imieniu o emerytalnych programach pracowniczych?

*(Senator Franciszek Bobrowski: Tak.)*

Dziękuję, Panie Senatorze.

Dziękuję państwu. Dziękuję pani minister i osobom pani towarzyszącym. Dziękuję nam wszystkim za mile rozpoczęty początek dnia. Dalej, pewnie, już nie będzie tak miło.

*(Przerwa w obradach)*

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Przystępujemy do rozpatrzenia ustawy o dodatku pieniężnym dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny.

Ustawa była projektem poselskim.

Jest wśród nas pani poseł Anita Błochowiak, którą za chwilę poproszę o głos.

Ustawa została uchwalona na sto trzecim posiedzeniu w dniu 20maja. Leżakowała w Sejmie od grudnia ubiegłego roku. Ustawa jest adresowana do głównych, w cudzysłowie, beneficjentów, czyli najbardziej poszkodowanych tak zwanym planem czy programem Hausera – ratowników finansów publicznych, czyli niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenia przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny.

Zacytuję niektóre wypowiedzi, już nie powołując się na ich autorów, że jest to sztuczne, pozasystemowe rozwiązanie i zapewne jednorazowe; system pomocy spo-

łecznej dla wybranych grup społecznych otrzymujących świadczenia z ZUS; świadczeniobiorcy pomocy społecznej w tym systemie są wykluczeni; że jest to budowa trzeciego segmentu itd. Tym niemniej w Sejmie na 382 obecnych posłów 368 głosowało za, 8 – przeciw, w tym Izabela Jaruga-Nowacka, minister polityki społecznej, wicepremier nie wiem już którego rządu, i 6 posłów wstrzymało się. Ta informacja statystyczna, myślę, że ma pewne znaczenie dla państwa senatorów, jak bardzo jest to, mimo wszystko, ustawa potrzebna i popierana. Jak mówię, 8 posłów głosowało przeciw, a 6 wstrzymało się. Ale wynik 368 popierających jednoznacznie stanowi o tym, że ustawa jest potrzebna i trafiona.

Niezależnie od tego, jak i o której zakończy się nasza praca, jestem zobowiązana poinformować zarówno panią poseł, jak i pana ministra, a także państwa senatorów, że jutro, to znaczy 2 czerwca, w uzgodnieniu z marszałkiem Senatu, będę zgłaszała tę ustawę do porządku obrad. Niezależnie od kształtu, jaki ona przybierze po naszej dyskusji, będę się starała umieścić jutro tę ustawę w porządku obrad.

A teraz bardzo proszę panią poseł. Mikrofon i czas należą do pani.

### **Posel Anita Blochowiak:**

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Postaram się krótko przedstawić, po pierwsze, intencje posłów wnioskodawców, którzy złożyli ten projekt do łaski marszałkowskiej w grudniu ubiegłego roku, a po drugie, omówić pokrótce sam projekt ustawy.

Otóż, tak jak pani przewodnicząca już wspomniała, projekt miał na celu – w pewnym sensie oczywiście – tylko w części zrekompensować tej grupie emerytów i rencistów, czyli najuboższej grupie, niedogodności wynikające z tak zwanego planu Hausnera. Jak wiemy, latem 2004 r. waloryzacja rent i emerytur była jednym z elementów szerokiego, powtarzam, tak zwanego planu Hausnera. Jednak w toku kolejnych prac i kolejnych miesięcy okazało się, że wiele grup społecznych poczyniło wiele wysiłku, aby uchronić się przed ratowaniem finansów publicznych. Ta grupa emerytów i rencistów – jak wiemy, grupa najsłabsza i też najmniej zorganizowana – nie była w stanie uchronić się przed zmianą tej ustawy. Tak też została ona przyjęta. Budżet państwa zaoszczędził około 4 miliardów zł na braku waloryzacji.

Jak wiemy, poziom życia i dochodów najuboższych emerytów i rencistów jest prawie że na krawędzi ubóstwa, stąd propozycja grupy posłów, wnioskodawców, wniesienia do łaski marszałkowskiej ustawy, która pozwoliłaby – powtarzam, tylko w części – zminimalizować ich niedogodności, która pozwoliłaby w tych latach, w których właśnie nie ma waloryzacji, wypłacać dodatki do rent i emerytur oraz zasiłków przedemerytalnych.

Lista beneficjentów, którzy otrzymaliby te świadczenia przedstawiona jest w art. 2 ustawy. Ona jest szeroka. Jest uzupełniona o projekt poselski, gdyż tutaj zabrakło niektórych świadczeniobiorców. Według szacunkowych obliczeń, można powiedzieć, że około trzech i pół miliona emerytów i rencistów ubezpieczonych w ZUS skorzystałoby z tej ustawy i około półtora miliona osób pobierających renty z KRUS, a także osiemset tysięcy tak zwanych inwalidów i innych mundurowych, którzy również są wymienieni w kolejnych ustępach art. 2.

Podstawowym kryterium jest dochód, który nie może być przekroczony, 9 tysięcy 600 zł rocznie, to jest średnio 800 zł miesięcznie. To jest w okolicach właśnie minimum socjalnego, stąd to kryterium, które przyjęli wnioskodawcy.

Ustawa zawiera także okresy przejściowe, tylko na rok 2005, kiedy miałyby być te dodatki wypłacane. Oczywiście, tak jak słusznie pani przewodnicząca wspomniała, ustawa dość długo leżakowała w Sejmie. Postaram się krótko wyjaśnić dlaczego. W latach następnych natomiast – w tych, w których nie byłoby waloryzacji – dodatki te byłyby wypłacane wraz z informacją, która jest przesyłana każdemu świadczeniobiorcy, czyli z PIT. To zmniejszałoby znacznie koszty obsługi tej ustawy i informacji przekazywanej świadczeniobiorcom.

Ustawa także zawiera artykuł, który mówi o informowaniu świadczeniobiorców. Otóż organy rentowe są zobligowane powiadomić swoich świadczeniobiorców o przysługującym dodatku. Następnie osoby te, które mogą uzyskać taki dodatek, składają wniosek lub oświadczenie, w zależności od tego, czy jedyny dochód jaki pobierają, czyli renty bądź emerytury, jest z danego organu rentowego, bądź może się zdarzyć, że pobierają rentę i emeryturę i dodatkowo zarobkują. Niemniej jednak w sumie ich dochód nie jest większy rocznie niż kwota 9 tysięcy 600 zł. Wówczas muszą osobiście składać wniosek.

W roku 2005 odbywałoby się to od września, w latach następnych natomiast, tak jak powiedziałam wcześniej, tych, w których nie ma waloryzacji, odbywałoby się to łącznie, na początku roku z wysyłką PIT do świadczeniobiorców.

Oczywiście, określone jest także bardzo szczegółowo kryterium dochodowości, a także wszelkiego rodzaju sankcje, które świadczeniobiorcy musieliby ponieść w przypadku, gdyby próbowali złożyć fałszywe oświadczenia bądź wnioski. Oświadczenia będą weryfikowane w organach rentowych. W art. 23 przedstawione są, tak jak powiedziałam, daty dotyczące roku 2005, bądź – we wcześniejszym artykule – daty, które pozwalałyby granicznie wyznaczyć termin składania tych wniosków tak, aby do danego dnia można było ubiegać się o przydział tych wniosków.

Ustawa była poddana debacie w podkomisji, następnie w połączonych komisjach finansów, polityki społecznej i rodziny. W czasie procesu legislacji większość klubów, z wyjątkiem jednego, opowiadała się za tą ustawą. Posłowie, mimo różnych legitymacji politycznych, bardzo intensywnie pracowali nad tą ustawą, wierząc, że jest ona niezbędna i konieczna, aby pomóc emerytom i rencistom.

Bardzo aktywna i cenna pomoc, którą otrzymaliśmy od ZUS i KRUS, pozwoliła uczynić tę ustawę lepszą, pełniejszą, znalazło się w niej wiele zapisów na pewno bardzo właściwych, , za co jeszcze raz serdecznie dziękuję.

Na wszystkich posiedzeniach byli obecni także przedstawiciele rządu – Ministerstwa Polityki Społecznej, bądź Ministerstwa Finansów. Nie były tutaj zgłaszane żadnego rodzaju uwagi czy też poprawki. Niemniej jednak przed drugim czytaniem rząd wydał do projektu tej ustawy opinię negatywną. Na kanwie tej opinii marszałek Sejmu po drugim czytaniu, gdzie wszystkie kluby opowiadały się pozytywnie, wstrzymał decyzję o trzecim czytaniu, zgłaszając prośbę – na podstawie wniosku Platformy Obywatelskiej do Komisji Ustawodawczej – o zbadanie zgodności projektu ustawy z konstytucją. Przy tym podkreślam, że wcześniejsze opinie, które także były zamawiane u ekspertów zewnętrznych, jak i w sejmowym Biurze Studiów i Ekspertyz, nie podważały kwestii niekonstytucyjności. Tak też Komisja Ustawodawcza wypowiedziała się pozytywnie, uznając projekt zgodny z konstytucją.

Później była rozstrzygana także kwestia źródła finansowania tej ustawy przez Prezydium Sejmu i Konwent Seniorów. Przypomnę, bo tego nie powiedziałam na wstępie, że już przy projekcji budżetu na rok 2005 Sejm zagwarantował kwotę 1 miliard 300 milionów zł na potrzeby tej ustawy. Większość opowiedziała się w Sejmie za utworzeniem specjalnej rezerwy. Gdy ta rezerwa już powstała i została podpisana przez prezydenta ustawa budżetowa, grupa posłów złożyła ten projekt ustawy, żeby być konsekwentnym i wypełnić zobowiązania wobec emerytów.

Po tych dyskusjach, że ta kwota nie zostanie znacznie przekroczona, jak wskazywała tutaj opinia rządu, także po rozmowach z przedstawicielami ZUS i KRUS, jak duże musieliby koszty ponieść na obsługę tej ustawy, marszałek Cimoszewicz zdecydował się poddać ustawę pod trzecie czytanie. I, tak jak pani przewodnicząca powiedziała, tym razem już wszystkie kluby, łącznie z Platformą Obywatelską, opowiedziały się za tym projektem, z wyjątkiem pojedynczych posłów. Dziękuję bardzo. Jestem gotowa na wszystkie odpowiedzi.

### **Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Ponieważ pani wyjaśnienie było bardzo merytoryczne i zwięzłe, ponieważ w ustawie budżetowej, przecież pod jej rządami teraz pracujemy, jest rezerwa 1 miliarda 300 milionów zł, ponieważ w Sejmie była dość duża zgodność co do uchwalenia tej ustawy – ponad podziałami politycznymi, co rzadko się zdarza – mogłabym w zasadzie zwolnić pana ministra z potrzeby wypowiedzania się, z prezentacji stanowiska rządu, tym niemniej, jeżeli odczuwa pan potrzebę czy przemożny imperatyw, to bardzo proszę.

### **Sekretarz Stanu w Ministerstwie Polityki Społecznej Cezary Miżejewski:**

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Wydaje mi się, że jest jednak potrzebnych kilka słów komentarza ze strony rządu. To, że zdecydowana większość parlamentarna uchwaliła tą ustawę, nie jest dziwne. Są takie okresy w życiu parlamentu, w którym pewne rzeczy łatwiej zostają przyjęte. I to jest chyba taki okres. Mówiąc zaś poważnie, rząd uważał, że zaproponowane w projekcie poselskim rozwiązanie nie jest dobre. Nie jest dobre, ponieważ tak naprawdę, po pierwsze, nie wiadomo do jakiego obszaru to należy, nie wiadomo tak naprawdę, jaki jest cel społeczny tego przedsięwzięcia. Tutaj chodzi o kwestię pomocy socjalnej, pomocy osobom najuboższym. Chciałbym powiedzieć, że emeryci i renciści, nie chcę powiedzieć, że żyje im się dobrze, ale nie należą do najuboższych w stosunku do innych grup. Mamy wiele milionów osób, które nie mają żadnych dochodów. Główny Urząd Statystyczny, czy Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, jasno wskazują, że na przykład przeciętny miesięczny dochód do dyspozycji gospodarstwa emerytów wynosi 769 zł, a rodziny z czwórką, i więcej, dzieci – 303 zł.

Naszym zdaniem, jeżeli chcemy pomagać i udzielać istotnej pomocy socjalnej, to należy pomagać tym, którzy jej naprawdę potrzebują, którzy nie mają żadnych innych źródeł utrzymania. Emeryci i renciści, mimo że te emerytury i renty nie są wysokie, posiadają jednak stałe źródło utrzymania odmiennie niż wiele milionów naszych

obywateli. Przypomnę, że poniżej progu ubóstwa bezwzględnego, poniżej minimum egzystencji, znajduje się 12% gospodarstw domowych w Polsce.

Ustawodawca wybrał pewną grupę, w przypadku której uznał, że należy jej pomóc, pomijając zupełnie inne grupy. Mamy tym sposobem system pomocy społecznej, w którym chcemy wprowadzić minimalny dochód gwarantowany, ale jeszcze na bardzo niskim poziomie – próg dochodowy 316 zł. W tej chwili zapełniamy lukę dochodową w wysokości 30%. A tu mówimy o progu dochodowym 800 zł, czyli mówimy o lepszych i gorszych. Mówimy, że osoby, które pobierają zasiłek i świadczenie przedemerytalne otrzymają wsparcie państwa, a osoby, które mają zasiłek dla bezrobotnych, albo, co gorsza, tego zasiłku nie mają, bo są w dużo gorszej sytuacji, takiej pomocy nie otrzymają.

Naszym zdaniem jest to nierówne traktowanie obywateli. Jeżeli ustawodawca chciał, uważał, że niesprawiedliwy był przyjęty w tym roku system waloryzacyjny, to mógł zmienić system waloryzacyjny. Właściwie takie rozwiązanie ani nie jest rozwiązaniem ubezpieczeniowym, ani ubezpieczeniem socjalnym, ponieważ, jak mówię, nie pomaga najuboższym. Jest to zresztą po raz drugi w tym roku przekazanie środków emerytom i rencistom. Przypomnę, że jeszcze niedawno każdy emeryt otrzymujący najniższą emeryturę, rentę otrzymywał po 100 zł lub 75 zł jednorazowo. Czyli zamiast pewnych spójnych systemów społecznych wprowadzamy jednorazowe dodatki, które nie rozwiązują sytuacji społecznej, są źle skierowane.

Ja powiem tak, że 1 miliard 300 milionów zł to jest tyle, ile państwo wydaje, a nawet więcej, niż państwo wydaje na zasiłki z pomocy społecznej. Gdyby skierować to do osób korzystających z pomocy społecznej – to są również emeryci i renciści, to są osoby, które nie mają zasiłku dla bezrobotnych, które żyją w głębokim ubóstwie – to moglibyśmy tu uzyskać pewną zmianę sytuacji społecznej, tak naprawdę, mimo wszystko, też lekką poprawę sytuacji społecznej.

Oczywiście, to rozwiązanie ma swoje racje polityczne i my z tymi racjami się nie zgadzamy, dlatego też rząd przyjął stanowisko negatywne. Wiem, że parlament przyjął je dużą przewagą głosów. Zapewne ta ustawa zostanie uchwalona. Niemniej jednak uważamy, że narusza ona podstawową zasadę równości obywateli wobec prawa.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.  
Proszę bardzo.

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

Jeśli chodzi o spójność systemu prawnego, to ustawa ta stanowi poważny wyłom i budzi pewne wątpliwości, ponieważ ta ustawa sytuuje się pomiędzy systemem ubezpieczeń społecznych oraz pomocą społeczną. Mówię oczywiście w dużym uproszczeniu, ale generalnie jest jednak bardzo silne odniesienie do systemu ubezpieczeń społecznych ze względu na krąg uprawnionych, ze względu na to, że to jest świadczenie przysługujące pomiędzy waloryzacjami, również ze względu na krąg organów realizujących – także mówię to w dużym uproszczeniu – to świadczenie.



Należy również wziąć pod uwagę, że ustawa z września 2004, o której już pan minister mówił, wprowadziła pewien wyłom w stosunku do ubezpieczeń społecznych, przewidując pomiędzy waloryzacjami jednorazową wypłatę dla najuboższych emerytów i rencistów. Ta ustawa idzie jeszcze dalej i pogłębia tę niejasność, właściwie systemową, nie tylko z punktu widzenia ubezpieczeń społecznych, ale również z innej strony – jeśli chodzi o art. 18 i ubezpieczenia zdrowotne.

Rozumiem oczywiście cel tej ustawy, ale chcę powiedzieć, że niedawno przyjęta ustawa o świadczeniach zdrowotnych, mówiąc ogólnie, przewiduje co do zasady, że jednak wszystkie dochody stanowią podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia zdrowotne. Wprowadzamy więc pewien wyjątek, który może stać się także precedensem. W związku z tym istnieje poważna obawa o spójność systemu, która w tej chwili zostaje tutaj jednak naruszona. To jest taka uwaga ogólna. To pytanie o równość zawsze może paść i zawsze może być uzasadniane w taki lub inny sposób. Przyznam, że ja nie jestem w stanie tego pytania... Ani też nie jestem kompetentna przesądzać. Przyznam, że takie pytanie można zadać, można również bronić koncepcji tej ustawy. To już zależy od argumentów.

Nasze uwagi, sformułowane po prostu według kolejności, mają różne natężenie. Zacznę od opiekuna faktycznego. Tutaj jest tak szerokie ujęcie, bez uściślenia, które jest na przykład w ustawie o świadczeniach rodzinnych, kiedy opiekunem faktycznym jest ktoś, kto wystąpił z wnioskiem do sądu o przysposobienie. A więc jest pewne zakreślenie. Tutaj zaś tego zakreślenia nie ma, co może rzutować na krąg uprawnionych, to znaczy – dokładniej – na wysokość tych wypłat, zależnie od tego czy uznamy, czy też właśnie stwierdzimy, że przecież to nie jest opiekun. Nie ma tu bowiem tego doprecyzowania, które istnieje w innych przepisach innych ustaw.

Druga uwaga dotyczy definicji dochodów. Moim zdaniem niepotrzebny jest w ust. 1 pkt 3, ponieważ pkt 4, odsyłający do ustawy o świadczeniach rodzinnych – poprzez inne dochody określone w art. 3 pkt 1c ustawy o świadczeniach – już mówi o dochodach uzyskanych z gospodarstwa rolnego. Tak że tutaj dublują się uregulowania.

Teraz uwaga dotycząca sposobu napisania tej ustawy. Zastanawiam się, jaką właściwie funkcję pełni art. 10 poza tą informacyjną, która jednak i tak wynika z ustawy. Raczej trudno mieć wątpliwości, kto jest organem wypłacającym, a w innych artykułach, które wymieniam, jest zawsze wyraźne odniesienie do świadczeń, o których mowa w art. 2. Tak że nie bardzo rozumiem, jaki jest cel tego art. 10.

Dalej chcę powiedzieć o art. 13 i art. 23 ust. 5. To nie jest uwaga redakcyjna, tylko terminologiczna i merytoryczna. Chodzi mi o nabycie prawa do dodatku. Tutaj jest mowa o roszczeniu: „roszczenie o nabycie prawa do dodatku przedawnia się”. Uprawnionym do dodatku jest ten, o którym mowa w art. 2, czyli pobierający świadczenia tam wymienione i który ma określony wskaźnik dochodowy przewidziany na 9 tysięcy 600 zł. I to jest wszystko. Spełniając te przesłanki, jest się uprawnionym do dodatku. Tutaj zaś chodzi o wypłatę, ale wypłata a prawo to jest zupełnie co innego. Nie ma obowiązku skorzystania z tego świadczenia. Jeśli więc nie złoży się odpowiedniego oświadczenia czy też wniosku, a minie ten okres i nastąpi przedawnienie, to po prostu nie korzysta się z tego prawa. To jest jakby w zakresie woli. Tu natomiast, wyraźnie chcę powiedzieć, nie chodzi o roszczenie o nabycie prawa, tylko o wypłatę. Tak samo w art. 23 ust. 5. I to jest kwestia dosyć istotna.

Dalej już mówiłam o ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej. To jest uwaga ogólna i systemowa. Chciałabym, żeby państwo gdzieś w świadomości mieli, że to jest pierwszy wyłom, a sama w sobie ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej zawiera pewne wyjątki. Jest więc obawa, że mogą się pojawić następne w innych uregulowaniach.

Art. 23 budzi po prostu pewien niepokój o realność wykonania tej ustawy, ponieważ jednak jest jeszcze niezakończony proces legislacyjny, są konstytucyjne terminy, jest również uprawnienie prezydenta... Po prostu chodzi o realność realizacji tej ustawy, a szczególnie o przygotowanie się organów do jej realizacji. Tak że wydaje mi się, że te terminy nie będą możliwe do wykonania.

Uwag językowych nie będę omawiała, żeby państwu nie zabierać czasu. Chcę powiedzieć, że jednak zauważa się również językowe usterki. Dziękuję bardzo.

### **Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

W związku z tym mam kilka pytań, a kto zechce na nie odpowiedzieć to się okaże. Otóż chcę zapytać, jak Zakład Ubezpieczeń Społecznych i jak Kasa Rolniczych Ubezpieczeń Społecznych są przygotowani do tej operacji? Przecież ta ustawa nie jest niespodzianką. Przy wszystkich jej ułomnościach ona jest i wola polityczna będzie zapewne taka, żeby ta ustawa była.

Poza tym chcę zapytać, panią poseł sprawozdawcę przede wszystkim, w jaki sposób przyjęcie poprawek Senatu może zakłócić ten i tak już mało realny kalendarz wejścia w życie tej ustawy. Czy te zasadne uwagi – zarówno językowe, jak i inne – zawarte w opinii Biura Legislacyjnego i przyjęte w całości lub w części przez Senat 3 czerwca na jutrzejszym posiedzeniu opóźnią cały proces legislacyjny? Czy komisja, którą pani reprezentuje, czy Sejm brał pod uwagę czas przewidziany dla Senatu, że o prezydencie już nie wspomnę?

### **Posel Anita Błochowiak:**

Jeśli można, Pani Przewodnicząca.

Oczywiście, na etapie prac komisji te terminy były bardzo realne. Tutaj decyzja pana marszałka wstrzymująca trzecie czytanie spowodowała, że te terminy uległy znacznemu skróceniu. Przy tym chcę nadmienić, że zarówno przedstawiciele ZUS, jak i KRUS na bieżąco pracowali nad tą ustawą. Oczywiście, to pytanie jest pewnie skierowane do stosownych organów. Na pewno jest świadomość tych terminów, które wspólnie staraliśmy się wówczas podczas prac komisji wypracować. One w danym momencie były najbardziej racjonalne. Miały się zbiegać z jakimiś innymi terminami dotyczącymi wysyłek, które byłyby kierowane do ubezpieczonych, do świadczeniobiorców tak, aby zminimalizować koszty.

Co zaś tyczy się uwag Biura Legislacyjnego, to oczywiście one są zasadne. Niemniej jednak nie zmieniają diametralnie ustawy, czy też nie powodują niemożliwości jej wprowadzenia w życie. Oczywiście Biuro Legislacyjne także i Sejmu skrupulatnie pracowało nad tą ustawą i wszystkie uwagi, które wówczas zgłoszono, były brane pod uwagę i przyjmowane przez posłów. Okazało się, że jeszcze pozostały jakieś drobne sprawy do wyczyszczenia. Jeśli państwo senatorowie wezmą je pod uwagę i zgłoszą wszelkiego rodzaju poprawki, to na pewno te terminy należałoby w art. 23 wydłużyć. Jeśli jednak uzna-

cie państwo, że te poprawki nie są aż tak istotne, to wtedy art. 23 jest do realizacji. Im krótszy proces legislacji, tym szybsza możliwość wprowadzenia ustawy w życie i skierowanie tych środków do potrzebujących. W związku z tym to jest już wola państwa. Dziękuję.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Nadal pozostaje moje pytanie do przedstawicieli organów, które będą wypłacały, jak poinformują w terminie do 15 czerwca osoby mające w dniu wejścia w życie ustawy prawo do świadczeń itd. Jak to będzie wyglądało?

**Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
Wanda Pretkiel:**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Istotnie, słusznie pani zauważyła, że mimo iż zakład dołożył największych starań, żeby wykonać tę ustawę, do 15 czerwca w istocie nie poinformuje, zgodnie z prawem, zainteresowanych. A zatem istnieje olbrzymie niebezpieczeństwo, że osoby, którym ten dodatek należałby się, nie zostaną poinformowane. Dyspozycja zawarta w art. 23 jest dzisiaj nierealna. Termin 15 czerwca jest niemożliwy. Dopóki nie ma ogłoszonej ustawy, dopóki ustawa nie działa, ja nie mogę informować o czymś, co jeszcze nie istnieje. I prosiłabym, żeby na zakład nie nakładać obowiązków, z których nie można się wywiązać, nie z powodu bałaganu, niechęci, ale niemożności.

Jeżeli chodzi o pozostałe sprawy, o które pani przewodnicząca pytała, w istocie braliśmy na bieżąco udział w tych pracach. Założenia do systemu informatycznego są przygotowane. Są przygotowane dla oddziałów wyjaśnienia w celu jednolitego stosowania tych przepisów. To wszystko mogę uruchomić w każdym czasie. Nie mogę jednak uruchomić dostarczenia do osób zainteresowanych tej informacji.

W ślad za informacją, którą mamy dostarczyć, musi być pozostawiony odpowiedni czas, aby osoby te mogły w miarę szybko złożyć stosowne oświadczenia. Są jednak również wnioski, do których trzeba dołączyć odpowiednie zaświadczenie. Ten czas musi zostać pozostawiony dla nich. A zatem nawet lekkie przedłużenie terminu wysyłki przez ZUS zawiadomień nie ułatwia sprawy. Cały ten ciąg zadań musi być przesunięty w czasie. Z naszej strony jest propozycja, aby sformułować, to jako określoną liczbę dni, na przykład trzydzieści dni od dnia wejścia w życie ustawy.

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

I pozostawić cały ten ciąg terminów. 15 czerwca jest niemożliwy, bo ustawa nie wejdzie w życie 15 czerwca. A ja jeszcze muszę wysłać informację do 15 czerwca. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Bywały takie sytuacje, i w tej kadencji, że Senat uchwalał, przyjmował poprawki jednego dnia. Sejm następnego dnia swoje stanowisko wobec nich wyrażał, a wieczorem już były na Krakowskim Przedmieściu i odkręcony długopis prezydencki czekał. Takie zdarzenia mają miejsce i tylko od dobrej woli Wysokich Izb obu zależy, czy

tym razem tak byłaby potraktowana ta ustawa, czy też leżakowałaby. Z kolei bowiem powaga Senatu wymaga, żeby jednak nierealnych terminów nie przyjmować. 15 czerwca, rzeczywiście, jest terminem... Ustawa zostanie u nas przyjęta 2 czerwca, potem skierowana do prezydenta, ogłoszenie...

Proszę przedstawić poprawkę, którą przygotował rząd.

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

Chodzi o art. 23. To może przeczytam całe brzmienie.

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Tak.)*

Ust. 1 pozostawałby w brzmieniu takim jak w druku: „Przy ustalaniu prawa do dodatku w 2005 r. uwzględnia się dochód uzyskany w roku 2004”.

Ust. 2. „W roku 2005 organy wypłacające informują osoby mające w dniu wejścia w życie ustawy prawo do świadczeń, o których mowa w art. 2, o warunkach uzyskania dodatku w terminie do 30 dni od dnia wejścia w życie ustawy”.

Ust. 3. „W 2005 r. termin wyznaczony na złożenie oświadczenia, o którym mowa w art. 11, oraz wniosku, o którym mowa w art. 12, upływa po upływie dwóch miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy”.

Ust. 4. „Dodatek wypłaca się w terminach określonych w art. 118 ustawy, o której mowa w art. 1 pkt 1 ustawy”.

Ust. 5. „Roszczenie o nabycie prawa do dodatku za rok 2005 przedawnia się z dniem 30 listopada 2005 r.”.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Proszę panią poseł i pana eksperta o stanowisko do takiej poprawki.

**Poseł Anita Błochowiak:**

Jeżeli Senat zechce wprowadzić jakieś inne poprawki do pozostałych artykułów, w tym także językowe, to oczywiście art. 23 należy zmienić i przesunąć ten termin. Nie starczy bowiem czasu na prace Sejmu, który spotyka się dopiero za dwa tygodnie, czyli w środku czerwca, plus podpis prezydenta. Będzie to więc już po 15 czerwca. Jeżeli Senat uzna konieczność, czy też zasadność, szybkiego wejścia w życie tej ustawy – art. 23 wchodzi z dniem ogłoszenia – i nie wprowadzi żadnych poprawek, to pozostaje otwarte pytanie, czy w tej chwili organy rentowe są w stanie przygotowywać materiał informacyjny i wysyłkę na podstawie tej ustawy. To przecież jest tylko materiał informacyjny. I jeśli ustawa będzie podpisana przed 15 czerwca, co jest prawdopodobne, to wówczas byłoby możliwe przesłanie informacji do zainteresowanych informacji. O szczegółowe informacje bardzo proszę naszego pana eksperta, jeśli zechce się wypowiedzieć.

**Ekspert Krzysztof Pater:**

Tutaj mamy do czynienia z kilkoma niepewnymi czynnikami i siłą rzeczy dwoma scenariuszami. Scenariusz pierwszy, gdy ustawa prosto z Senatu trafia do prezydenta; scenariusz drugi, gdy ustawy z Senatu trafia do Sejmu.

W tym pierwszym scenariuszu pojawia się pytanie: kiedy prezydent rozważy tekst ustawy i ją podpisze? Jest jasne – to wynika z praktyki wszystkich prezydentów, zresztą w najbardziej klasycznym modelu przeżywamy to co roku w ostatnich dniach roku kalendarzowego – że w sytuacji, kiedy prezydent dostaje ustawę, czy to z Sejmu, czy z Senatu, w okolicach 24 grudnia, a ma ona wejść w życie 1 stycznia, to ją podpisuje w trybie, powiedziałbym, ekspresowym. Kancelaria Prezydenta dokonuje przecież analizy procesu legislacyjnego na bieżąco, a nie zaczyna się przypatrywać ustawie dopiero wtedy, kiedy ona fizycznie pojawia się w kancelarii. Oczywiście, jest czynnik niepewności. Pozostaje też kwestia, kiedy te informacje byłyby wysłane fizycznie. Siłą rzeczy jest to decyzja, którą muszą podejmować senatorowie.

W drugim wypadku, gdy ustawa wraca do Sejmu, jest pytanie, co się dalej zdarzy i ile czasu będzie przebiegał proces rozpatrywania tej ustawy przez Sejm. To zatrzymanie prac pomiędzy drugim a trzecim czytaniem było bardzo długie. Gdy patrzę na proces legislacyjny, to mam wątpliwości dlaczego tak długie. Jeśli nawet były wątpliwości, to należało je rozstrzygać czy wyjaśniać relatywnie szybko. Jest tu więc czynnik niepewności. Nie do końca wiadomo, kiedy ta ustawa właściwie weszłaby w życie i czy by się nie okazało czasem – bo to też można sobie wyobrazić – że przy tym scenariuszu, dwu- czy trzymiesięcznym, końcówka realizacji tej ustawy wypadłaby poza rok kalendarzowy, a w konsekwencji pojawia się znowu pytanie o środki finansowe, bo przecież one są zabezpieczone w tegorocznym budżecie. W przyszłorocznym budżecie nie są zabezpieczone. Mało tego, można powiedzieć praktycznie z dużą pewnością, że w przyszłym roku ta ustawa nie byłaby realizowana, potrzebne natomiast byłyby dużo większe środki na waloryzację emerytur i rent.

Jeżeli chodzi o wejście w życie ustawy, to chcę zwrócić uwagę, że w tej chwili jest w projekcie w art. 25 generalna reguła wejścia jej w życie w czternaście dni po publikacji i wejście w życie art. 23 w dniu ogłoszenia. Rozumiem, że Sejm czynił to ze świadomością, że instytucje realizujące tę ustawę to są instytucje podległe rządowi, różnym resortom – to są przecież także organy emerytalno-rentowe służb mundurowych – te instytucje są więc w jakiś sposób przygotowane do tego, żeby móc ruszyć relatywnie szybko do realizacji.

Tu oczywiście jest znak zapytania, od której daty należałoby liczyć ten cykl trzydziestu dni, czy od daty ogłoszenia, czy od czternastu dni po dacie ogłoszenia. Patrząc z punktu widzenia celu, jaki przyświecał inicjatorom projektu i finalnej ustawy, która została przyjęta przez Sejm, mam wrażenie, że niewątpliwie nie było ich zamiarem kumulowanie tych świadczeń. To była raczej forma pewnej rekompensaty finansowej dla uboższej grupy emerytów i rencistów, którzy doświadczyli w wyniku planu Hausnera braku waloryzacji w tym roku. Gdyby przyjąć założenie, że wypłata tych świadczeń będzie w gremialnej części następowała w listopadzie czy w grudniu tego roku, czyli w terminie bardzo bliskim już podwyżkom waloryzacyjnym – przecież 1 marca będziemy mieli podwyżki waloryzacyjne – to sprawia to w tym momencie, niestety, bardzo przykre wrażenie jakiegoś rozdawnictwa środków, a nie realizacji celu, który przyświecał inicjatorom ustawy.

Pozwolę sobie zakończyć na tym mój komentarz. Ze względu na niepewność różnych czynników, także leżących po stronie Sejmu, zawsze istnieje pewien element ryzyka. Wierzę natomiast w organa emerytalno-rentowe.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Proszę bardzo, Pani Posel.

**Posel Anita Błochowiak:**

Jeśli można, Pani Przewodnicząca, jeszcze słówko. Pragnę tylko zwrócić uwagę Wysokiej Komisji, że ten art. 23 był już raz zmieniany podczas prac Sejmu. Otóż wnioskodawcy przedstawili w projekcie inne terminy i my podczas prac komisji wydłużyliśmy je, gdyż proces legislacji trwał tyle, ile trwał, uznając je w pewnym sensie już za ostateczne, ze względu na kończący się rok 2005. Jeśli w ogóle te terminy zostaną przesunięte, to jest wysoce prawdopodobne – mówił o tym ekspert – że ta ustawa nie będzie mogła być zrealizowana w tym roku, a w związku z tym te pieniądze nie będą wypłacone emerytom i rencistom. I spełni się, zresztą nieskrywane podczas prac, życzenie rządu, że środki te zasilą po prostu deficyt, zmniejszą deficyt budżetowy.

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Jasne.)*

Notabene pragnę przypomnieć, że ten 1 miliard 300 milionów zł nie został zarezerwowany przez rząd w budżecie przesłanym do Sejmu w rezerwie, tylko to posłowie znaleźli oszczędności i wygospodarowali tę kwotę. A i tak nie były one wystarczające, bo przecież później jeszcze okazało się, że można było bardziej skrupulatnie szukać i znaleźćlibyśmy może te środki, które gdzieś tam były poodkładane na samochody itd., itd., dodatkowe 50 milionów zł. To jednak posłowie stworzyli tę rezerwę i dlatego chcieli ją wykorzystać właśnie w tym roku, aby pomóc w ten sposób emerytom. Dziękuję.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.  
Proszę bardzo.

**Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
Wanda Pretkiel:**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Chciałabym tylko jeszcze raz podkreślić, otóż jako członek zarządu odpowiedzialny za sprawy świadczeń muszę z całą stanowczością stwierdzić, że brak zmiany tego terminu oznacza, iż organ rentowy nie wykona zadania w oznaczonym terminie. Jest na to narażony. Nie mogę realizować przepisów, które jeszcze nie obowiązują.

Takie bardziej elastyczne podejście do terminów – czyli określenie w dniach, a nie datą – oznacza, że jeżeli proces legislacyjny zakończyłby się szybciej niż mogłabym tego oczekiwać, to również ja wcześniej rozpocznę realizację tej ustawy. Stąd ZUS przychyliłaby się do bardziej elastycznego podejścia, czyli do określenia w dniach, a nie z datą. Ponadto nie widzę takiego niebezpieczeństwa, żeby wypłaty przeszły w ogóle na następny rok. To jest niemożliwe. To w ogóle nie wchodzi w rachubę. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Proszę bardzo, otwieram dyskusję. Kto z państwa senatorów, gości zechce wypowiedzieć się?

Znamy wszystkie zagrożenia, na które jest narażony Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jak również na co jest narażona ustawa. Wnioski pani mecenas Langner są niezależne od zmiany terminu w art. 23. Również dzisiejsze posiedzenie komisji nie rozstrzyga niczego, gdyż jutro na posiedzeniu Senatu senatorowie zapewne też zechcą wносить poprawki i przyjdzie nam je rozstrzygnąć. Mamy więc do wyboru rozwiązanie. Możemy przyjąć ustawę bez żadnych poprawek ze świadomością, że zgłoszą je senatorowie. I albo konsekwentnie podtrzymamy swoje stanowisko, że nie rekomendujemy poprawek, albo zgłosimy te poprawki, dając szansę Sejmowi. Nie wiemy, czy Sejm z niej skorzysta, nie wiemy, czy zechce pomóc ZUS, by ten nie był na rażony na niewykonanie tej ustawy. Możemy też zgłosić te poprawki jutro indywidualnie.

Bardzo proszę, jakie są państwa – teraz już zwracam się do panów senatorów – propozycje? Te poprawki mają swój ciężar gatunkowy. Ustawa powinna być napisana starannie, z szacunkiem dla języka, z szacunkiem dla czytających, dla podmiotu, do którego jest adresowana. Zaciążył na niej pośpiech i stąd właśnie mogło się znaleźć takie niechlujstwo językowe, ale to nie przekreśla możliwości realizacji tej ustawy.

*(Senator Wojciech Pawłowski: Można?)*

Już, Panie Senatorze.

Boję się natomiast tego zagrożenia. My mamy dwa posiedzenia, Sejm ma trzy posiedzenia. Ta ustawa może leżakować do ostatniego posiedzenia Sejmu.

Pan senator Pawłowski, proszę bardzo.

### **Senator Wojciech Pawłowski:**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Proszę państwa, nikt z senatorów – sędzę, że i posłowie też nie – nie cierpi na amnezję. Wielokrotnie uchwalaliśmy ustawy antyspołeczne. Ponosimy konsekwencje tak zwanego planu Hausnera. Nie ma Hausnera, a konsekwencje są. W sumie pan minister mówił, że trzeba dać tym, którzy mają niższe dochody. Tu jednak chodzi o pięć milionów ludzi, którzy też dostаточно nie żyją, około pięciu milionów ludzi. My wszystkiego tym budżetem nie zakleimy. Ale skoro jest 1 miliard 300 milionów zł, to trudno by było go zmarnować i dać na deficyt budżetowy. Dajmy go ludziom.

Niektóre ustawy uchwalaliśmy z pełną świadomością, że są niekonstytucyjne, ale był nadrzędny cel. Uważam, że do tej ustawy trzeba podejść tak samo. Nie wierzę, jeżeli wnieśliśmy poprawki, żeby Sejm się z nimi uporał i żeby ta ustawa była zrealizowana. Zresztą w moim przekonaniu, proszę państwa, realizacja tej ustawy w listopadzie to jest już musztarda po obiedzie. Dlatego oficjalnie zgłaszam wniosek o przyjęcie tej ustawy bez poprawek. Dziękuję.

### **Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Czy są inne wypowiedzi w tej sprawie? Czy możemy w takim razie, ponieważ reprezentujemy różne senackie kluby parlamentarne, uzgodnić taką sytuację – oczywiście nie rozstrzygam tu na posiedzeniu komisji wyniku głosowania, przecież nawet nie wszyscy jesteście obecni – że jeżeli przyjmujemy ustawę bez poprawek, a nasze kluby

będą sugerowały inne rozwiązania, to komisja, jak zwykle w poczuciu odpowiedzialności, zbierze się jeszcze raz i zastanowi się nad rozwiązaniem, tak żeby cały ciężar decyzji i rekomendacji Senatu nie przypadł tylko tej niewielkiej, ale stanowiącej kworum komisji, grupie senatorów. Czy możemy taką umowę dżentelmeńską zawrzeć? Do panów dżentelmenów się zwracam, bo bardzo być może – to jest rozstrzygnięcie polityczne, parlament jest polityczny – że będą inne decyzje. Czy jest na to zgoda? Czy pani poseł będzie w kontakcie z nami?

*(Poseł Anita Błochowiak: Oczywiście, że tak.)*

Poinformuję panią również o tym, czy ustawa zostanie wniesiona do porządku obrad i przede wszystkim jakie będą decyzje największego klubu, gdyż – co tu dużo mówić – decyduje matematyka. W Sejmie 368 posłów zadecydowało o tym, żeby jednak dać te środki.

Zanim przystąpimy do głosowania, czy ktoś z państwa chciałby jeszcze wypowiedzieć się? Znamy zastrzeżenia rządu, znamy – podzielałam niepokój pani reprezentującej zarząd Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – zagrożenia dla tej ustawy. Jednak, ze świadomością tych wszystkich zagrożeń, zdarzeń, niedoskonałości, niedowładów oraz protezy, jaką stanowi ta ustawa, możemy przystąpić do głosowania, obciążyć swoje parlamentarne sumienia na sam koniec kadencji faktem, że tworzymy niestabilne, niepewne, zmieniające się prawo.

Przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za przyjęciem ustawy o dodatku pieniężnym dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny, zawartej w druku nr 964, bez poprawek, proszę o podniesienie ręki. (5)

Dziękuję bardzo.

Przyjęliśmy ustawę jednogłośnie.

Bardzo proszę o propozycję senatora sprawozdawcy.

*(Senator Wojciech Pawłowski: Można zaproponować panią przewodniczącą?)*

A może jest ktoś inny chętny? Mamy wybór? Jestem jedyną tutaj kobietą.

*(Senator Wojciech Pawłowski: Dlatego właśnie tak proponuję.)*

Bardzo proszę. Oczywiście, jeżeli taka będzie wola państwa. Może jednak ktoś czuje się na siłach, bądź jest z tą ustawą jakoś mentalnie związany, to bardzo proszę.

Pan senator?

*(Głos z sali: Nie, dziękuję.)*

Panowie?

*(Głos z sali: Nie będę zabierał pani przewodniczącej chleba.)*

Ale dlaczego chleba? Jakież ja mam z tego chleb?

*(Głos z sali: Gdybym zaproponował wiceprzewodniczącego...)*

To co?

*(Głos z sali: Pani przewodnicząca.)*

Dobrze, dziękuję bardzo.

Dziękuję wszystkim państwu, pani poseł, panu ministrowi, przedstawicielom organów wypłacających świadczenia, panu ekspertowi, z którym mieliśmy przyjemność współpracować, kiedy był ministrem.

Zamykam tę część posiedzenia komisji.

*(Przerwa w obradach)*



**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Serdecznie witam państwa po przerwie. Witam tych z państwa, z którymi nie widzieliśmy się, aczkolwiek senatorowie są ciągle ci sami, ponieważ jest to dla nas już trzeci punkt porządku obrad.

Będziemy teraz rozpatrywali zmianę ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Wyjątkowo punktualnie, ku mojemu zaskoczeniu, i licznie jest dzisiaj reprezentowany resort zdrowia. Również Ministerstwo Finansów, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, również Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, również Helsińska Fundacja Praw Człowieka, no i pan minister Seweryn Jurgielanec.

Ponieważ ustawa, uchwalona w Sejmie 20 maja, zawarta w druku nr 957, jest z przedłożenia rządowego, to tak bardzo chyba nas nie zaboli nieobecność posła sprawozdawcy, pana Władysława Szkopa. Pan minister zechce omówić zarówno ustawę, jak i zmiany, które posłowie wprowadzili, skoro nie ma posła.

Bardzo proszę, Panie Ministrze, czas i mikrofon należą do pana.

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielanec:**

Dziękuję uprzejmie.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego jest dokumentem, którego zmiany dotyczą przede wszystkim kwestii uregulowania przepisów dotyczących pobierania opłat od osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo, które to osoby otrzymują świadczenia w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Drugim bardzo istotnym i bardzo ważnym momentem jest powołanie rzecznika praw pacjenta szpitala psychiatrycznego jako w ogóle części struktur rzecznika praw pacjenta, lokowanego w Biurze Praw Pacjenta. Wreszcie, jeden z najistotniejszych elementów, możliwość zastosowania przymusu bezpośredniego wobec pacjentów, którzy albo zakłócają albo uniemożliwiają funkcjonowanie oddziałów.

Konieczność powołania rzecznika, o którym wspominałem, wynika z braku możliwości pełnego zagwarantowania przestrzegania wszystkich praw obywatelskich przez istniejące, powołane do tej pory instytucje. Mamy bowiem do czynienia ze zdecydowaną odmiennością specyfiki choroby, specyfiki schorzenia i specyfiki działania szpitali psychiatrycznych na rzecz pacjenta. Kwestia uregulowania tej sprawy stała się konieczna. Te problemy po prostu narastały. Były uwagi i zastrzeżenia co do niektórych przypadków, odnotowanych przez resort zdrowia. I to, w zasadzie, są najważniejsze trzy elementy w zmianach dotyczących ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Proszę bardzo panią mecenas Langner z Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu, współpracującą z nami najbliższej, aby zechciała się wypowiedzieć.

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

Dziękuję.

Jeżeli można, może nie będę rozwijać tego, co jest zawarte w opinii na piśmie. Pierwsza uwaga dotyczy techniki legislacyjnej. Faktem jest, że tutaj nastąpiło pewne pomieszanie dwóch środków. Nie będę tego rozwijać, jest to bowiem napisane. To nie jest spotykana technika, jeśli chodzi o sprawy ogólnych odesłań.

Uwaga druga wydaje się dosyć techniczna i błaha. Chcę jednak zwrócić uwagę, jeśli dobrze rozumiem, że uregulowania przyjęte w ustawie, dotyczące rzeczników praw pacjenta, nie powinny się znaleźć w rozdziale pierwszym, mówiącym o przepisach ogólnych, tylko w rozdziale drugim. Zapis, który został przyjęty przez Sejm, daje jednak pewną wątpliwość. Chcę powiedzieć, że dopiero, gdy będzie sporządzany tekst jednolity ustawy, to w gruncie rzeczy decyzję o tym, czy to będzie w pierwszym rozdziale czy w drugim, będzie musiała podjąć osoba przygotowująca ten tekst. To nie wydaje się właściwe.

Dalej dwie kwestie, które dotyczą już spraw istotnych. W art. 10d ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w ust. 5 jest odesłanie. To odesłanie wydaje mi się, że jest jednak zbyt ogólne i nieprecyzyjne. Z jednej bowiem strony odsyła się do innych zadań rzeczników i nie bardzo wiadomo jakie to są zadania. One są zawarte w akcie nieustawowym, ustawa o nich nie mówi. Nie wiadomo więc, jakie to są zadania, jak do tego mogą podejść pacjenci, którzy chcieliby z tymi zadaniami się zapoznać, a z drugiej strony jest jeszcze odesłanie do przepisów odrębnych i też nie bardzo wiadomo jakich. Trudne jest to do ustalenia przez adresata normy. Byłoby już lepiej, gdyby chociaż było to wskazane przedmiotowo.

Druga kwestia dotyczy art. 2. Art. 2 ściśle się wiąże z materiałą art. 55, niezmiennego w ustawie nowelizującej. W ustawie nowelizowanej ten artykuł pozostaje. On zawiera termin, który nie został dotrzymany, niezrealizowany, i ten artykuł, mimo że termin był instrukcyjny, bez sankcji, jednak obowiązuje. W związku z tym wydaje mi się, że aczkolwiek technika prawodawcza jest przeciwna zmianom przepisów przejściowych, jednak art. 55 powinien zostać zmieniony i to właśnie w sposób zgodny z intencją zawartą w ustawie, a nie w sposób, jak to przyjęto w art. 2. Daję tutaj dwie możliwości, dwie propozycje, pozostawiając to państwu ocenie. Chcę jednak powiedzieć, że nie jest dobrze, że tak przyjęto, ponieważ bezpośrednio podstawową ustawą dla danego typu problemów jest ustawa o ochronie zdrowia psychicznego i tam powinny być właściwe uregulowania. To jest ważne ze względu także na tych, którzy realizują postanowienia tej ustawy. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Państwo ze strony rządowej będą mieli chwilę, żeby zastanowić się nad opinią i uwagami w niej zawartymi. W zależności od tego, na co zdecydujemy się, i tak będę pytała o stanowisko rządu w tej sprawie.

Teraz otwieram dyskusję połączoną z serią pytań. Korzystając z tego, że mikrofon stoi przede mną, może rozpocznę. Otóż ponad połowę swojego życia zawodowego

przepracowałam w szpitalu psychiatrycznym, w poradni zdrowia psychicznego, w hospitalizacji domowej psychiatrycznej. Jest to problem niezwykle mi bliski. Po prostu nie dam sobie odebrać przekonania, że instytucja rzecznika praw pacjenta szpitala psychiatrycznego jest potrzebna. Ale jednocześnie jestem w takiej oto ambiwalentnej sytuacji. Rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego nie będzie się wtrącał, oczywiście – bo nie będzie miał tej wiedzy – do sposobu leczenia, stosowanych zabiegów czy też leków. To nie jego działka. Ale kto w takim razie będzie bronił pacjenta, który w stanie ostrej psychozy, postmedykamentoza – mówię o przypadku opatrzonym imieniem, nazwiskiem, datą urodzenia, adresem i do tego jeszcze bliską więzią ze mną – unieruchomiony pasami, w stanie ogromnego lęku przewrócił łóżko, przewrócił się z pasami, z tym łóżkiem, wybił sobie bark i przez cały pobyt w szpitalu wszyscy mu mówili: tu leczymy głowę, a to sobie wyleczysz, jak wyjdiesz. I do dnia dzisiejszego cierpi z powodu porażenia splotu barkowego i różnych innych przypadłości.

Ten rzecznik nie będzie się do tego wtrącał i ten rzecznik nie będzie tego pacjenta bronił. W związku z tym, czy my nie mnożymy bytów, biur, instytucji i nie wiem czego jeszcze, skoro istnieje rzecznik praw pacjenta przy Narodowym Funduszu Zdrowia, równie bezskuteczny jak ja, przepraszam. Razem bowiem z rzecznikiem praw pacjenta w Narodowym Funduszu Zdrowia bezskutecznie walczyliśmy w sprawie pacjenta w szpitalu, również konkretnego człowieka, wobec którego dopuszczono się niecných rzeczy. Dyrektor szpitala urządza w stołówce stypy, wesela i jest opisywany jako najlepszy dyrektor w Polsce, ponieważ wyprowadza szpital z zadłużenia. Krzywdą pacjenta niewiele go interesuje. Jest więc bierny, czy pozbawiony mocy sprawczej, rzecznik Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jest rzecznik praw obywatelskich, który ogranicza się do tego, że nie widzi możliwości do działania. Są rzecznicy okręgowych izb pielęgniarских, są rzecznicy okręgowych izb lekarskich. Ilu jeszcze rzeczników? Jest rzecznik praw ubezpieczonych, czy też może rzecznik praw pacjenta w ogóle, o co od lat bezskutecznie zabiega pan Adam Sandauer. Dwadzieścia etatów na dziś. Nie wiem dla kogo, dla krewnych królika, dla znajomych. Dla kogo dwadzieścia etatów? Kiedyś, później, docelowo pięćdziesiąt w szpitalach psychiatrycznych... Nie wiem, czy pięćdziesiąt etatów to jest akurat tyle, ile jest szpitali psychiatrycznych. A domy pomocy społecznej dla osób z uszkodzeniem centralnego układu nerwowego? A domy pomocy społecznej dla chorych z różnego typu dysfunkcjami, na przykład w Kowalu nieopodal Włocławka, w Grudziądzu itd.? A zakłady opiekuńczo-lecznicze, w których również przebywają pacjenci psychiatryczni? Mogłabym liczyć, i liczyć, i liczyć przypadki, gdzie taki rzecznik byłby potrzebny. Toteż ja tej ustawie oczywiście dam prawo, dysponuję jednym głosem. W Sejmie wszyscy zgodnie, i psychiczni, i psychiatryczni, z prawa i z lewa, wszyscy zagłosowali za przyjęciem tej ustawy. Dostała czterysta głosów. Była wyjątkowa zgodność. Ja też nie będę tutaj w jakiś szczególny sposób demonstrować. Mam jednak wiele wątpliwości. Byłam szczęśliwym posłem, gdy w 1994 r. była uchwalana ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Wiem, ile z tej ustawy nie zostało zrealizowane w rzeczywistości. A teraz tworzymy nową instytucję.

Nie wiem, czy ktoś z panów zechce się do tego odnieść, czy nie zechce. To już wolna wola. Bardzo proszę, zachęcam panów senatorów – bo z pań jestem tutaj tylko jedna – jeżeli chcecie wypowiedzieć się, proszę bardzo.

Proszę bardzo, pan senator Jarmużek.

**Senator Zdzisław Jarmużek:**

W Sejmie, rzeczywiście, ta ustawa przeszła jak burza. Myślę, że właśnie dlatego, że niewiele jest osób, które znają od środka, tak jak pani przewodnicząca, sprawę szpitali psychiatrycznych. Dlatego ona została tak przyjęta, po prostu z niewiedzy.

Podzielim wszystkie uwagi, które wypowiedziała pani przewodnicząca. Nadto mam także uwagi dotyczące przymusu bezpośredniego. Jasne, że przymus bezpośredni musi być w psychiatrii stosowany – był, jest i będzie – bez tego, niestety, nie da się pracować. Oczywiście, w przypadkach rzeczywiście uzasadnionych. Mam tutaj takie pytania, uwagi, co do ust. 6 w art. 18 odnośnie stwierdzenia zasadności podjęcia decyzji o zastosowaniu przymusu bezpośredniego. Jeżeli ten przymus został zastosowany przez lekarza zakładu opieki zdrowotnej, jego zasadność ma oceniać w terminie trzech dni kierownik tego zakładu lub lekarz przez niego upoważniony.

Kierownikiem zakładu, niestety – jestem tego zdecydowanym przeciwnikiem – coraz częściej jest nielekarz. Lekarz decyduje, kierując się względami medycznymi, a oceniać ma zasadność podjęcia przez niego decyzji kierownik zakładu – który w znacznej części dyrektorów szpitali jest nielekarzem – lub lekarz przez niego upoważniony. Można by powiedzieć: jeżeli nie jest lekarzem, to trzeba upoważnić lekarza. No, ale tutaj rozważa się to alternatywnie. A więc albo lekarz, albo kierownik zakładu. Myślę, że to koniecznie trzeba zmienić i stwierdzić, że jeżeli kierownik zakładu nie jest lekarzem, to wtedy wyznaczony przez niego lekarz.

Także zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego w zakładach pomocy społecznej, lub przez innego lekarza, ocenia upoważniony przez wojewodę lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii. No tak, ale jeżeli w województwie jest na przykład – a są takie województwa – sześć zakładów pomocy społecznej i codziennie w jednym z tych zakładów – a należy liczyć, że to jest możliwe – zostanie zastosowany przymus bezpośredni? To ten specjalista będzie musiał pracować na etacie, bo on codziennie będzie musiał jeździć i sprawdzać, oceniać, czy decyzja została podjęta słusznie. To świadczy o braku wyobraźni kogoś, kto redagował w tym punkcie tę nowelizację.

Dalej. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo, niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego... Zgody lub stosunku. No, nie wiem jak to rozumieć. Niezdolny do wyrażenia zgody na przyjęcie do szpitala lub niezdolny do wyrażenia stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego. Nie wiem, jak to należy rozumieć. Nie wiem, czy ma tutaj jakiś sens zastosowanie tego pojęcia: „lub stosunku”. Tak że tutaj powinniśmy absolutnie zmienić uregulowania, zawarte w pktach 1 i 2 ust. 6, a także jakoś ustosunkować się do tej ostatniej kwestii, o której mówiłem. Dziękuję.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo, kto jeszcze z państwa chciałby się wypowiedzieć?

Czy są jakieś wnioski legislacyjne? Nikt się nie zgłasza.

W takim razie proszę bardzo pana ministra o ustosunkowanie się do opinii Biura Legislacyjnego.

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Praktycznie rzecz biorąc, przyjmujemy wszystkie uwagi, które zaproponowało Biuro Legislacyjne. Z tym, że jeżeli tutaj mówimy o art. 10d ust. 5, w którym jest, Pani Przewodnicząca, określenie: „do zadań Biura Praw Pacjenta oprócz zadań rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego należą również inne zadania określone przez ministra właściwego do spraw zdrowia w akcie o utworzeniu biura”, to proponujemy, żeby w tym momencie postawić kropkę. Na tym to zdanie zakończyć. To bowiem wyrażenie: „dotyczące praw pacjenta”, na co państwo zwróciliście uwagę, faktycznie jest trochę dziwne.

Kwestia problemu leczenia innych schorzeń wchodzi w rachubę nie tylko w szpitalu psychiatrycznym, Pani Przewodnicząca. Oboje znamy pana doktora Olszewskiego, który był do końca swojej zawodowej działalności ordynatorem oddziału chirurgicznego. W rachubę wchodziły kwestie zawarcia umów między, przedtem kasą chorych, dzisiaj Narodowym Funduszem, a świadczeniodawcą. I on miał problem. Jeżeli na przykład trafił do niego pacjent z wypadku, który miał uraz tkanek miękkich brzucha, a równocześnie złamanie, powiedzmy, szyjki kości udowej, czy kości udowej, to kasa zwracała pieniądze tylko za te miękkie...

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Za jedno...)*

A nie zwracała za, w tym przypadku, uraz kostny. Dlaczego? Bo nie było oddziału ortopedycznego. To są więc te paradoksy, które pojawiają się i występują na co dzień.

Wydaje mi się, że przykład, który była pani łaskawa przedstawić, jest oczywiście przykładem istotnym. W przypadku pacjentów, którzy nie mają pewnej, że tak powiem, świadomości, niezłatwienie sprawy może być usprawiedliwione. Sądzę, że przede wszystkim właśnie ten rzecznik praw pacjenta w szpitalu psychiatrycznym jest od tego, żeby tę sprawę ukrócić, żeby ją wyprowadzić do prawidłowości, to znaczy leczenia również tego złamania czy zwichnięcia stawu barkowego, które się dokonało w szpitalu. Wydaje mi się, że to jest bardzo istotne i bardzo ważne.

Panie Senatorze, chciałbym bardzo podziękować za uwagi, które był pan łaskaw przedstawić. My się pod nimi podpisujemy. Jest tylko kwestia, w jaki sposób to określić. Kierownikiem zakładu psychiatrycznego, niestety, o ile dobrze pamiętam, był nawet stolarz. Była taka historia. I teraz jest tylko kwestia określenia... Sądzę bowiem, że ten zapis polega na tym, żeby określić to w sposób następujący: kierownik zakładu – w nawiasie – który jest lekarzem, a jeżeli nie jest lekarzem, to lekarz przez niego wyznaczony. Gdyby to w taki sposób ująć... W większości bowiem przypadków to jednak lekarze są kierownikami zakładów psychiatrycznych. Zresztą tak to wynika z ustawy.

No i tutaj faktycznie, jest taka wątpliwość: „przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego”. Chodzi o to sformułowanie: „stosunek”. Albo zgadzam się, albo się nie zgadzam. I to jest, że tak powiem, postanowienie pacjenta, prawda?

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Wystarczy określenie: „zdolny”.)*

Pacjent jest przyjęty, ale uważa, że nie powinien być przyjęty. Nie to, że nie wyraził zgody, ale uważa, że... Według mnie takie jest znaczenie tego słowa: „stosunku”.

Oczywiście, wydaje mi się, że nic nie stoi na przeszkodzie... Być może jest prawne uzasadnienie, jeżeli można by było prosić o...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Pan profesor? Oczywiście, że tak.. Pani Przewodnicząca, czy można?

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Ależ bardzo proszę, oczywiście.)*

Proszę uprzejmie, Panie Profesorze.

**Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego  
Jacek Wciórka:**

Proponowałbym pozostawienie tego, może na pierwszy rzut oka trochę skomplikowanego, stwierdzenia: „zgody lub stosunku”. Sytuacje w izbach przyjęć szpitali bywają praktycznie skomplikowane, wtedy, gdy pacjent nie wyraża swojego stosunku, choć jest przytomny. Po prostu nie wyraża, ani zgody, ani niezgody, na przykład nie rozmawia z nami i nie wiadomo, jaki jest jego stosunek, choć informacje obiektywne wskazują na potrzebę hospitalizacji. Dlatego zostało tu użyte takie sformułowanie. Te sprawy bywają czasem bardzo trudne i ten punkt został tak formułowany, żeby ułatwić zadanie podejmującemu decyzję w tej sprawie.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś jeszcze chciałby się wypowiedzieć?

Czy pani mecenas potrzebuje chwilę przerwy na uporządkowanie poprawek, czy też jest pani na bieżąco?

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

To znaczy mam tylko wątpliwość, jeśli chodzi o art. 10d ust. 5. Nadal nie wiadomo, jakie to są zadania. Po prostu nie mogłam dotrzeć do tego aktu o utworzeniu i w związku z tym nie wiem...

*(Głos z sali: Prosimy mówić trochę głośniej.)*

Mówię, że nadal jest wątpliwość, jakie to są zadania, jeśli chodzi o art. 10d ust. 5. Nie miałam możliwości dotarcia do tych przepisów. Mam wątpliwość i to też jest moje pytanie, czy one nie powinny być jednak wymienione w ustawie? Czy to będzie dobrze, jeśli poprzestaniemy na takiej redakcji? Obawiam się, że to nie rozwiązuje tego problemu. Dobrze by było, żeby było głośno powiedziane, jakie to są zadania, nawet wskazane w sposób przedmiotowy, tak jak mówiłam.

Jeśli chodzi o pytanie dotyczące przymusu bezpośredniego, czyli art. 18 ust. 6, to jeśli dobrze zrozumiałam pana senatora i pana ministra, chodzi o to, że jeżeli kierownik zakładu jest lekarzem, to może upoważnić innego lekarza. A jeżeli nie jest lekarzem...

*(Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego Jacek Wciórka: Ale to nie wynika z tego...)*

Tak, rozumiem, ale pana intencja jest taka, że użycie przymusu bezpośredniego ocenia kierownik zakładu, jeżeli jest lekarzem...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Ja pytam o pana intencje, czy je dobrze zrozumiałam. Jeżeli kierownik jest lekarzem, to może sam ocenić lub kogoś upoważnić, a jeżeli nie jest lekarzem, to chodzi o to, żeby upoważnił lekarza, tak?

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Aha, rozumiem.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Pan senator Pawłowski, następnie poproszę panią.

**Senator Wojciech Pawłowski:**

Dziękuję bardzo.

Słuchałem uważnie dyskusji i pani przewodnicząca powiedziała jedną istotną rzecz, która do mnie przemówiła, mianowicie o liczbie tych różnych rzeczników i ich bezsilności. Rzecznik praw dziecka – nie mamy ministerstwa dziecka. Rzecznik praw obywatelskich – nie mamy ministerstwa obywatelskiego. Mamy natomiast Ministerstwo Zdrowia. W art. 10b pkt 3 jest zapisane, że rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego współpracuje z rzecznikiem praw obywatelskich, rzecznikiem praw dziecka, konsultantami, a ja tu nie widzę przedstawiciela administracji rządowej, czyli albo z Ministerstwa Zdrowia albo z lekarzem wojewódzkim na szczeblu wojewódzkim. Konsultant? Konsultant nie ma żadnej mocy sprawczej. Jeżeli zauważymy i rzecznik zauważy pewne nieprawidłowości, powinno to trafić, i wyjaśnienie, i wszystko, do przedstawiciela administracji. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Bardzo panią proszę.

**Członek Stałego Zespołu do spraw Psychiatrii w Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych Bożena Kosińska:**

Dzień dobry państwu.

Jestem przedstawicielką Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, ale też jestem pielęgniarką naczelną dosyć dużego szpitala psychiatrycznego, w którym pracuję od dziewiętnastu lat. Na co zwróciłam uwagę, jeżeli chodzi o tego rzecznika? Otóż to jest jednak – i tu ukłon w stronę pani przewodniczącej – tworzenie kolejnego biura. Wiele zależy od odpowiedzialności i obowiązkowości nas samych. Jeżeli bowiem pacjent psychiatryczny zwraca się do tych wszystkich instytucji, które pani tutaj wymieniła, na pewno uzyska, jeżeli trafi na odpowiednie osoby, pomoc.

Pojawia się problem w samym nazewnictwie – tę uwagę kieruję do ministerstwa – rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego... Pojawia się mianowicie problem, o którym wspomniał pan minister, że pacjent psychiatryczny trafia ze szpitala psychiatrycznego do szpitala ogólnego i tam jego prawa są zazwyczaj nieprzebrane.

*(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Ale proszę mówić wprost do mikrofonu.)*

Pacjent ze szpitala psychiatrycznego trafia do szpitala ogólnego, ponieważ wymaga jakiejś interwencji, czy chirurgicznej czy kardiologicznej, i tam zazwyczaj jego prawa są nieprzebrane. Czy rzecznik będzie miał takie kompetencje, że będzie, nie wiem, siedział za tym pacjentem? Czy te szpitale nie postawią weta, że na moim terenie nie ma on prawa badać zasadności... A zdarzają się takie sytuacje. Jeżeli to jest zabieg chirurgiczny, to jest fajnie, bo jest dosyć szybko wykonywany i pacjent jest momentalnie odsyłany do szpitala psychiatrycznego. Jeżeli jednak dzieje się coś innego? Często pacjent jest zabezpieczony mechanicznie, czy też wbrew pacjentowi są podawane leki. I to jest nigdzie, niestety, nieudokumentowane. Pacjenci przyjeżdżają i mówią: proszę pani, byłem zabezpieczony, leżałem przywiązany. Czasem zwracają się do mnie osoby z pytaniem, czy mają prawo użyć w szpitalu ogólnym na przykład przymusu bezpośredniego. Ja twierdzę, że tak. Ta ustawa, to nie jest ustawa dla szpitali psychiatrycznych, tylko to jest ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. I samo nazewnictwo już budzi we mnie niepokój. Szpitale psychiatryczne mają kontrolę sądową. Jeżeli współpraca między sądem a szpitalem przebiega prawidłowo, pacjentowi nie dzieje się krzywda. Wiadomo, że zawsze będą jakieś nadużycia, jakieś niedociągnięcia, ale staraliśmy się z tym walczyć. I tu, mówię, wiele zależy od odpowiedzialności ludzi.

Stworzenie kolejnego urzędu, z takim nazewnictwem, jest dla mnie... Inne szpitale pozostają już poza tym rozwiązaniem. Znowu szpital psychiatryczny jest aż tak bardzo kontrolowany. To jest już kolejna instytucja, która wchodzi na teren szpitala bez pozwolenia nawet dyrekcji, bo to oczywiście ma być niezależny rzecznik. Dla mnie jest to dylemat: a co z resztą pacjentów, jeżeli taki człowiek ma dostęp do dokumentacji ogólnej, medycznej? Tu rodzi się wiele takich wątpliwości.

Nawiązując jeszcze do tego wyrażenia zgody lub stosunku, Panie Profesorze. Określenie „stosunek” w naszym nazewnictwie nie jest specjalnie przyjęte. Nie wiem, może by tu użyć zamiennika, typu: „nie wyraża sprzeciwu”, bądź: „jest obojętny”. Dziękuję.

### **Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Pamiętam, w końcu roku, podczas debaty budżetowej, spotykaliśmy się wówczas z nadzorem, z panem profesorem Dąbrowskim, spotykaliśmy się z panem profesorem Pużyńskim, cały czas mówiliśmy o tym, jakim pariasem medycyny stała się psychiatria, ile doznała krzywdy systemowej, z powodu i ustawy o Narodowym Funduszu Zdrowia, ale również i środków na refundację za leki psychiatryczne. Poczyniliśmy w psychiatrii spustoszenia. Teraz nagle fundujemy coś zupełnie obok sprawy. W sytuacji pariasa wcale psychiatria nie wyjdzie lepiej na posiadaniu instytucji rzecznika, a wręcz przeciwnie, nie wiem, czy to nie stworzy jeszcze większej niechęci. Przecież w naszym kraju można być złodziejem, nie wiadomo kim, ale nie chorym psychicznie, mimo wszystko. Wiele tu się w tym dobrym katolickim kraju pod tym względem nie zmieniło. Przez lata edukacja obywatelska też postępów nie poczyniła. A więc jeżeli jest rzecznik w niektórych tylko szpitalach, to te inne szpitale albo czują się od tego zwolnione albo pacjenci pytają, do którego mają iść rzecznika, jeżeli jest ich tyłu? I on nie ma żadnych narzędzi. Jakie sankcje? Napisze wniosek, i co? Ale będzie miał biurko i gabinet na neutralnym gruncie...

Proszę bardzo, brońcie swojego rzecznika.



**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Chciałbym tylko na początku zwrócić uwagę na jedną rzecz, później zaś poproszę pana dyrektora Sobolewskiego, żeby się ustosunkował do uwag, które państwo zgłosili.

Chciałbym mianowicie zwrócić uwagę, że nie tworzymy, proszę pani, nowego biura. Pojawienie się rzecznika praw szpitala psychiatrycznego to nie jest nowe biuro. To jest na tworzone na bazie Biura Praw Pacjenta. Chcę powiedzieć, że rzecznika praw pacjenta, jako takiego, nie ma. Jest Biuro Praw Pacjenta. Są w nim osoby, które zajmują się problematyką związaną z uwagami, jakie trafiają do resortu zdrowia, dotyczące nieprawidłowości w większym czy mniejszym zakresie. A więc bardzo bym prosił, żeby to wziąć pod uwagę, bo to jest istotne i ważne.

Rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego natomiast jest wyposażony w pewne działania typu możliwości wstępu do szpitala psychiatrycznego. Mogą się państwo zastanowić, czy skreślić słowo: „psychiatrycznego” i powiedzieć, że rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego ma prawo wstępu do szpitala. A wtedy będzie to zarówno szpital psychiatryczny, jak i na przykład szpital nie psychiatryczny, ale taki, który ma oddział psychiatryczny. Wtedy sprawa, jeżeli tak mogę powiedzieć, się rozszerza. Rzecznik ma prawo wglądu do dokumentacji, a więc jest to też, że tak powiem, danie mu pewnego oręza co do decyzji związanych z prawidłowościami czy nieprawidłowościami.

Na to chciałbym zwrócić uwagę, bo to, wydaje mi się, są elementy bardzo istotne, bardzo ważne. Nie mówię już o tym, że dajemy delegację ministrowi zdrowia, który będzie mógł w drodze rozporządzenia podać szczegółowy tryb, sposób działania rzecznika itd. Oczywiście, z tym również mógłby być związany oręż typu, może nie karania, ale w każdym razie takiego załatwiania sprawy, żeby jego ustalenia były prawomocne.

Jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, kilka słów uzupełnienia powiedziałałby pan dyrektor Sobolewski.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Jedenaście lat temu daliśmy ministrowi zdrowia oręż w postaci ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Jestem ciekawa, co z tego oręza uczynił? Gdzie ta sieć szpitali psychiatrycznych? I jakim orężem będzie to rozporządzenie, które ma wydać minister u schyłku kadencji parlamentu i swojej?

*(Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego Seweryn Jurgielaniec: Pracowaliśmy razem, Pani Senator, nad tą pierwszą ustawą.)*

*(Wesołość na sali)*

No i co?

*(Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego Seweryn Jurgielaniec: Zgadzam się z tymi zastrzeżeniami.)*

Proszę bardzo, Panie Dyrektorze.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia  
Michał Sobolewski:**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Dwa słowa na temat genezy, skąd rzecznik i dlaczego ta nazwa. Otóż – poza tym, że jednak, mimo wszystko, możemy się trochę wzorować na innych krajach, gdzie instytucja rzecznika jest dosyć powszechna – proszę pamiętać o takim przymiocie, który mimo wszystko ma szpital psychiatryczny, a mianowicie chodzi mi o element totalitaryzmu. Może to tak trochę ostro brzmi, ale tak niestety jest. Dlatego, to nie jest przypadkowa nazwa, jest rzecznik praw pacjenta. Chodzi również o ludzi – proszę zwrócić uwagę, to jest istotne – chodzi więc również o ludzi, którzy nie są chorzy psychicznie, a znaleźli się w szpitalu psychiatrycznym. I to nawet może jest jedna z poważniejszych spraw. Myślę, że u nas to się tak często nie zdarza, ale na pewno – z tego co wiemy z ostatnich różnego rodzaju doniesień – trochę się jeszcze zdarza. To jest pierwsza sprawa.

Druga sprawa. Jeżeli to jest rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, to ma zastosowanie tutaj art. 3 ustawy, gdzie jest zdefiniowany szpital psychiatryczny i w nim mieszczą się właśnie te oddziały. Tutaj więc w grę wchodzi cała sieć szpitali psychiatrycznych, łącznie z oddziałami w szpitalach ogólnych.

A propos ostatniego zdania pani przewodniczącej. Rzeczywiście, nie mamy rozporządzenia o sieci szpitali. Naszym zdaniem jest to praktycznie niemożliwe do zrobienia przez ministra zdrowia. W każdym razie będzie to bardzo trudne. Ta sieć jednak w zasadzie powstaje. Dosyć dynamicznie rozwija się proces, który ma w tej chwili miejsce, przeprowadzany zresztą w nowoczesny sposób. W jego wyniku bardzo wzrasta właśnie liczba oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych. W tej chwili jest ich około stu czterdziestu, może nawet już więcej, a przecież, nie pamiętam, ale, gdy była uchwalana ustawa psychiatryczna nie było ich prawie wcale.

Jeżeli pan minister pozwoli, jeszcze pan profesor Wciórka mógłby coś dodać.

*(Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego Seweryn Jurgielaniec: Oczywiście.)*

### **Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego Jacek Wciórka:**

Myślę, że samej psychiatrii rzecznik przyda się w tym pośrednim znaczeniu, że dzięki temu nasi pacjenci będą mocniejsi.

Tu padło słowo, może nie najlepiej użyte, o instytucjach totalitarnych. Raczej mówimy o instytucjach totalnych. Takimi instytucjami są szpitale psychiatryczne, klasztory, a więc takie, które w całości regulują funkcjonowanie swoich członków, tych, którzy są w zakresie ich oddziaływania. Takim miejscem jest szpital psychiatryczny. Rzecznik jest głównie po to potrzebny pacjentom, żeby nie mieli poczucia bezradności, żeby mieli się do kogo zwrócić wtedy, kiedy dzieje się im krzywda, kiedy instytucja nie jest specjalnie zainteresowana tym, żeby wysłuchać ich skarg, problemów.

Chcę powiedzieć, że nie jesteśmy tu na pustyni, ani na początku drogi. Rzecznicy trochę mniej formalnie zostali wprowadzeni do niektórych szpitali psychiatrycznych już dobrych kilku lat temu. Sposób, w jakich działali, zyskał powszechną aprobatę i uznanie. Są to zaangażowani ludzie, którzy potrafią mediować w konfliktach, którzy potrafią wytykać błędy i którzy stanowią o tym, że pacjent nie jest sam i nie jest bezradny w starciu z dość silną instytucją. Rzecznicy, nazywani czasami adwokatami czy ombudsmanami, są w Europie powszechnie spotykani i wszędzie zbierają dobre opinie. Jest to niesłychanie pożyteczna i potrzebna instytucja.

Chciałbym powiedzieć, nawiązując do tego, co pani przewodnicząca powiedziała, że rzecznicy nie rozwiążą wszystkich problemów psychiatrii, bo nie taka jest ich rola. Psychiatria jest dziedziną traktowaną marginalnie, z wielką ignorancją, z bagatelizowaniem i dyskryminowaniem jej potrzeb. I tego te zmiany nie wprowadzą. Ale rzecznik jest pacjentom niezmiernie potrzebny. Z badań i doświadczeń profesora Dąbrowskiego jasno wynika, że wiele spraw w porę załatwionych, w porę dostrzeżonych, w porę ujawnionych potrafi zapobiec o wiele większym nieszczęściom.

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Jeżeli można, dodam jeszcze jedną uwagę. Mianowicie, zwróćcie państwo uwagę, że wśród zadań, jakie ma rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, w art. 10b ust. 2 mówi się o zadaniach rzecznika i jest w pkt 4 zapis: „inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny”. To jest jak gdyby sygnał do wyjścia do pacjenta i do osób, które są związane z problematyką psychiatrii. Wyjście do nich, a nie tylko i wyłącznie czekanie kiedy przyjdzie skarga, kiedy przyjdzie zastrzeżenie, kiedy przyjdą jakieś uwagi. Oczywiście, minister zdrowia w swoim rozporządzeniu będzie mógł to ująć w szeroki sposób, w o wiele bardziej szczegółowy niż to wypada w takim dokumencie, jakim jest ustawa. Dziękuję.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

W jakim celu wiszą te wszystkie prawa pacjenta, wynikające z ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, oprawione w ramki, za szkłem? Pacjent jak jest podniecony, to wali w to szkło, rozbija się, kaleczy, nie ma plastra... To więc nie jest powielanie istniejących już rozwiązań? Już dobrze, już dobrze. Niech tam sobie będzie ten rzecznik. Przyjdzie nam kiedyś...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

No tak, tutaj jest duża wątpliwość i właśnie dlatego tak długo nad tym dyskutujemy i zastanawiamy się – bo wielkiego wpływu nie mamy – żeby jednak wyjść z poczuciem, że coś w tej sprawie staraliśmy się uczynić.

Czy możemy przystąpić do rozpatrywania poprawek?

*(Senator Janusz Bielawski: Można?)*

Bardzo proszę, Panie Senatorze.

**Senator Janusz Bielawski:**

Mam bardzo mieszane uczucia co do sensu uchwalenia tej ustawy. W zasadzie taki rzecznik powinien się znajdować w każdym szpitalu. Nie wiem, czy on by pomagał personelowi leczącemu czy przeszkadzał, ponieważ w niektórych przypadkach mogłoby mu się wydawać, że się gwałci prawa pacjenta. Uważam, że się mnoży kolejny byt, który nie będzie miał rzeczywiście wpływu na przestrzeganie praw pacjenta w szpitalu psychiatrycznym, bo jeżeli miałby ten wpływ, to taki rzecznik powinien się znajdować w każdym szpitalu. Wobec tego stawiam wniosek o odrzucenie ustawy w całości.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Na kanwie tej kwestii też mam pytanie. Rzecznik płatnika, rzecznik w oddziale wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, nie ma żadnych instrumentów, nie ma żadnego wpływu. Są ewidentnie łamane prawa pacjenta. Pacjent ma wyznaczony pół roku wcześniej termin – 3 marca, godzina 7.00, na czczo, operacja kolana. Przychodzi więc 3 marca o godzinie 7.00 rano na czczo i dowiaduje się, że niepotrzebnie, bo operacja będzie w październiku. Nikt go wcześniej nie uprzedził, nie poinformował, a dyrektor szpitala, ordynator oddziału i kierownik poradni ortopedycznej odpowiadają: uchwaliliście takie prawo, jest mało pieniędzy w systemie, nie mamy ich, mamy limity, a pacjenta nie zawiadomiliśmy, bo nie mieliśmy pieniędzy na znaczki. I jest rzecznik płatnika, czyli ktoś, kto ma instrument finansowy w ręku, i nie ma na to wpływu. A rzecznik... Nie, nie chcę już wymieniać wszystkich rzeczników, od izb lekarskich po...

Mamy jeden wniosek o odrzucenie ustawy i mamy również wnioski legislacyjne.

W ogóle uważam, że rozwój psychiatrii w postaci takich właśnie małych, kameralnych, czy to oddziałów czy szpitalików jest słuszny, w odróżnieniu od tych wielkich kombinatów. U mnie akurat najbliższy był szpital w Świeciu. To było całe miasteczko psychiatryczne i przyległości... Bardzo dobrze, że nie będzie tych kombinatów, a będą takie szpitaliki. W przypadku natomiast odrzucenia tej ustawy Sejm, przy zgodności czterystu posłów, przyjmie ją powtórnie.

Proszę, Panie Ministrze.

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Chcę jednak mimo wszystko zwrócić uwagę na pewne aspekty sprawy. Ten pomysł rzecznika praw pacjenta szpitala psychiatrycznego to są z jednej strony nasze doświadczenia, ale to są również doświadczenia krajów europejskich. W większości krajów europejskich właśnie jest rzecznik praw szpitala psychiatrycznego czy chorego psychicznie, a nie rzecznik praw pacjenta. Na pierwszym miejscu są te właśnie sprawy. Państwo doskonale wiecie, że były w okresie przed rokiem 1990 historie – akurat tak się składało, że nie w naszym państwie – że w szpitalach psychiatrycznych znajdowali się ludzie absolutnie zdrowi. Tak było w byłym Związku Radzieckim i nie tylko byłym Związku Radzieckim, jeszcze w innych krajach tamtego układu politycznego, jeżeli chodzi o Europę Wschodnią.

Dlatego bardzo bym prosił, gdyby pan senator mógł jednak wycofać swój wniosek. Kłócenie się między Senatem a Sejmem, Szanowni Państwo, nie wchodzi w rachubę, bo nie w tym rzecz.

Druga sprawa. Oczywiście, ma pani przewodnicząca stuprocentową rację. Są kwestie finansowe, które są ciągle nierozwiązane, ale jak oboje pamiętamy doskonale, w roku 1997 uchwalono 10% odpisu na składkę zdrowotną od każdego z naszych zarobków, co zostało później zmniejszone do 7,5%. Nie zapomnę, jak ówczesny przewodniczący komisji zdrowia stwierdzał, że 7,5% to jest więcej niż 10%.

Kwestia prawa a kwestia pieniędzy to są dwie różne rzeczy. Prawo powinno być w miarę, że tak powiem, sprzyjające pacjentowi. Kwestie finansowe to jest ten drugi

plan i wiemy, że to się pomału zaczyna poprawiać, ale jestem lekarzem i jest rzeczą oczywistą – doskonale sobie zdaję sprawę – że to wszystko jest za wolno i wszystko może nie tak. Bardzo jednak prosiłbym, jeżeli można, Panie Senatorze, gdyby zechciał pan wycofać ten wniosek, byłbym bardzo wdzięczny.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Jest pan lekarzem, a wywołał pan u mnie bóle za mostkiem i czarne plamy przed oczami, przywołując europejskie przykłady. To działa na mnie jak najgorzej, ponieważ ani dochód europejski, ani godność życia, ani nic europejskiego... W kraju z takim bezrobociem jak nasze, to w ogóle nie można mówić o normie zdrowia psychicznego. Ta liczba samobójstw, depresji, nieszczęść i wszystkiego wskazuje, że rzeczywiście potrzebnych jest paru rzeczników, a nie jeden.

Decyzja należy do pana senatora Bielawskiego i oczywiście do nas. Rozstrzygniemy to w głosowaniu.

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Dobrze. Przepraszam, ogłaszam na moment przerwę techniczną.

*(Przerwa w obradach)*

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

To może teraz powiem to, co miałam powiedzieć w punkcie sprawy różne. Tak że potem już zostanie nam tylko głosowanie. To jest informacja dla senatorów, ale również minister zdrowia może słuchać i jego przedstawiciele. Otóż 25 maja napisałam do ministra zdrowia pana Marka Balickiego takie pismo.

„Szanowny Panie Ministrze! Na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia ukazało się zaproszenie ogólnopolskich organizacji pozarządowych reprezentujących pacjentów do dyskusji nad założeniami kierunków zmian w systemie refundacji leków oraz tekst tychże założeń.

Uprzejmie proszę o spotkanie pana ministra z członkami senackiej Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia w celu prezentacji tego materiału. Najbliższy proponowany termin to 1 czerwca, ewentualnie inny, zaproponowany przez pana ministra.

Z poważaniem” itd.

I co ja zrobię, że byłam prorokiem, kiedy okazało się, że 1 czerwca minister nie może, bo zachorzał, pan minister Podraza nie może z innych przyczyn jeszcze, a obecnego tutaj pana ministra też nie będziemy już drażnić i patroszyć w tej sprawie. Pan minister Podraza prosił mnie, żeby przy najbliższym posiedzeniu, czyli 15 czerwca, zająć się założeniami zmian w systemie refundacji leków. I tak to proponujemy w porządku obrad posiedzenia komisji 15 czerwca. Wtedy tę wersję z 24 maja, być może że już poprawioną, rozpatrzemy. Przekażę panu sekretarzowi materiał, który wydrukowałam z internetu. I każdy, kto zechce, będzie mógł przeczytać. Jest tutaj na odwrocie wyrysowane drzewko decyzyjne, niezwykle skomplikowany algorytm podejmowania decyzji refundacyjnych dla leków generycznych, a jeszcze bardziej dla leków innowacyjnych. W chińczyka umiem grać, ale tego nie umiem odczytać.

Czy mamy jeszcze jakieś inne sprawy różne?

Tak że proszę pamiętać, że 15 czerwca będzie to jeden z punktów posiedzenia komisji. I jeszcze powiem o autorach tych założeń, bo gdyby państwo senatorowie chcieli kogoś zaprosić, to bardzo proszę. Autorami opracowania jest doktor Tomasz Bochenek z Instytutu Zdrowia Publicznego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, doktor Krzysztof Filipek z Akademii Medycznej w Warszawie, doktor Zbigniew Kotura, emerytowany pracownik Instytutu Antybiotyków i Instytutu Farmaceutycznego w Warszawie, profesor Piotr Kuna z Instytutu Medycyny Wewnętrznej w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, doktor Piotr Siedlecki, profesor Jacek Sławiński, recenzent zewnętrzny dokumentu, profesor Roman Jaeschke z Kanady. Inad tym dokumentem się pochylimy lub nie.

Czy możemy zatem powrócić do rozpatrywania ustawy?

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Proszę państwa, mamy taką oto sytuację. Mamy wniosek o odrzucenie ustawy i mamy wnioski legislacyjne. Jak rozstrzygniemy, czy procedujemy nad ustawą, to dalej będziemy rozpatrywać wnioski.

Pan senator Bielawski.

Proszę uprzejmie, Panie Senatorze.

**Senator Janusz Bielawski:**

Wycofuję swój wniosek.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo. Dziękuję.

Wniosek o odrzucenie ustawy jest wycofany.

Przystąpimy do rozpatrzenia wniosków.

Informuję państwa, że chciałabym przejąć z opinii Biura Legislacyjnego uwagę opatrzoną numerem drugim i numerem czwartym – propozycję dotyczącą art. 55 ust. 3. Pana senatora Jarmużka za moment poproszę o precyzyjne przedstawienie swoich wniosków. Ministerstwo Zdrowia zaś również proszę o ustosunkowanie się do poprawek w trakcie ich omawiania.

Wszystkie strony uczestniczące w posiedzeniu bardzo proszę o koncentrację. Panią mecenas zaś proszę o omawianie kolejnych poprawek, a pana ministra bądź pana prawnika proszę o aktywność, ponieważ bezwzględnie będzie potrzebne wasze stanowisko.

Proszę bardzo, Pani Mecenias.

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

Pierwsza poprawka, nad którą głosowalibyśmy, dotyczy art. 1 pkt 2. Ona zmierza do tego, żeby nie było wątpliwości, że art. 10a dotyczący całej materii ochrony praw i działalności rzecznika jest w rozdziale drugim, a nie w rozdziale pierwszym i żeby nie przerzucać usytuowania tego artykułu na osobę sporządzającą tekst jednolity.

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Akceptujemy. Dziękuję.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję.

Możemy natychmiast przystąpić do głosowania?

Kto zatem spośród senatorów jest za, proszę o podniesienie ręki. (5)

Dziękuję bardzo.

Przyjęliśmy jednogłośnie przy pozytywnym stanowisku rządu.

Proszę bardzo następną.

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

Następna poprawka dotyczy art. 1 pkt 2. Materia dotyczy art. 10d. Tu właśnie były pewne dylematy, dotyczące zadań i tego, jak należy je rozumieć i gdzie one powinny zostać uregulowane. Poczyniliśmy pewne ustalenia, po których mogę wycofać się z części swoich wątpliwości, uznając, że być może najlepszym wyjściem byłoby to, aby art. 10d był skrócony i nie składał się z pięciu ustępów tylko nienumerowanego ustępu z treści, która jest zawarta w obecnym ust. 1. Jeżeli mogłabym jeszcze poprosić pana ministra o komentarz...

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Bardzo proszę. Pan minister może udzielić głosu komuś ze swoich współpracowników.

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Akceptujemy. Dziękuję.

*(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: Chodziłoby jednak o merytoryczny komentarz.)*

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego  
w Ministerstwie Zdrowia  
Krzysztof Olszak:**

Dziękuję bardzo.

Krzysztof Olszak, Departament Zdrowia Publicznego, Ministerstwo Zdrowia.

Proszę państwa, art. 10d ma regulować miejsce nowego podmiotu, jakim jest rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Zgodnie z intencją projektodawców rzecznik ma być pracownikiem Biura Praw Pacjenta, które działa, funkcjonuje, zostało utworzone przez ministra zdrowia. Ust. 2–5 obecnego brzmienia art. 10d mogą jednak wywołać pewne niejasności. Dowodem są wątpliwości pani mecenas, zwłaszcza, że projekt ustawy w art. 3 w sposób wyraźny, jednoznaczny wskazuje, że jednostką, o której mówimy w art. 10d, jest właśnie to biuro, jest przywoływany akt, którym zostało ono utworzone wraz z publikatorem. W związku z powyższym nie ma potrzeby powtarzania regulacji, które miały już miejsce, są w zarządzeniu.

Jednocześnie Biuro Praw Pacjenta ma również inne zadania niż tylko te, które będą zadaniami rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Istniało ryzyko, że taki zapis, jak w przedłożeniu, które szanowni państwo otrzymali, mógłby te zadania niepotrzebnie zawęzić. Tak że ta poprawka w związku z brzmieniem art. 3, który się znajduje w projekcie, jest jak najbardziej zasadna i popieramy ją.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Reasumując, ona sprowadza się do tego, żeby w art. 10d pozostawić bez numeru ust. 1, drugi zaś, trzeci, czwarty, piąty skreślić. Tak?

*(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: Tak.)*

A zatem, Panowie Senatorowie, strona 4, ust. 2–5 do skreślenia. To jest jasne? Czy jeszcze musimy podyskutować? Proszę spojrzeć na stronę 6, art. 3. To by było tylko powtórzenie. Możemy przystąpić do głosowania?

Kto zatem z panów jest za wykreśleniem ust. 2–5, proszę o podniesienie ręki. (6)

Jednogłośnie przyjęliśmy tę poprawkę.

Proszę o następną poprawkę.

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

Teraz poprawka pana senatora Jarmużka do art. 1 pkt 3 w zakresie art. 18 ust. 6. Tutaj chodzi o zasadność stosowania przymusu bezpośredniego. W pkt 1 dokonana zmiana zmierzałaby do tego, żeby oceniał kierownik zakładu jeżeli jest lekarzem, jeśli natomiast nie byłby lekarzem, żeby upoważniał do tego lekarza. Brzmienie byłoby takie: po wyrazach: „kierownik tego zakładu” dodaje się wyrazy: „jeżeli jest lekarzem”. Potem zostałyby treść taka jak była: „lub lekarz przez niego upoważniony”.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

To jest ustęp na stronie 5. Wszyscy państwo to mają? Mają. Możemy głosować? Rząd?

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Akceptujemy. Dziękuję.



**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję najuniżeniej.

Proszę bardzo, kto jest za przyjęciem takiej zmiany? (6)

Dziękuję bardzo.

Głosami 6 senatorów przyjęliśmy tę zmianę.

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

Następna poprawka pani senator Sienkiewicz, dotycząca dodania pktu 7w art. 1, który zmienia w art. 55 ust. 3 termin, który już upłynął, na termin wskazany w obecnym art. 2. A więc dodaje się pkt 7 w art. 1 w brzmieniu: w art. 55 ust. 3 wyrazy: „następuje w ciągu 10 lat od dnia wejścia w życie ustawy” zastępuje się wyrazami: „nastąpi w terminie do dnia 31 grudnia 2008 r.”. Oraz druga zmiana związana z nią nierozdzielnie: „skreśla się art. 2”.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Co na to rząd?

**Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego  
Seweryn Jurgielaniec:**

Akceptujemy, Pani Przewodnicząca.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Ku mojemu zaskoczeniu. Dziękuję bardzo za taką zgodną współpracę. No pewnie, po co to powtórzenie w zbędnym artykule. Oczywiście, wtedy zmieni się numeracja.

Czy możemy przystąpić do głosowania?

Proszę bardzo, kto jest za przyjęciem takiej zmiany, proszę o podniesienie ręki. (6)

Dziękuję bardzo.

Głosami 6 senatorów przyjęliśmy tę zmianę.

Co nam jeszcze pozostało? Już więcej poprawek nie ma.

Mnie jednak nadal nurtuje – proszę wybaczyć, zajmie to nam naprawdę półtorej minuty i będziemy głosować nad całością – określenie w pktcie 4c dotyczącym art. 22 ust. 2: „przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo, niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku...”. Jakoś tak bardzo mi to określenie zalega. A jeżeli będzie milczeć z rękoma założonymi do tyłu, to co? Nie mam w tej chwili pomysłu jak to zmienić. Zastrzegam sobie prawo do zgłoszenia tego w debacie w Senacie, jeżeli coś wymyślę.

Bardzo proszę, może zechcecie się panowie wypowiedzieć.

(*Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego Seweryn Jurgielaniec: Prosiłbym o wypowiedź pana profesora.*)

Bardzo proszę, Panie Profesorze.

**Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego  
Jacek Wciórka:**

Mogę tylko powtórzyć przykład, który właśnie padł, pacjenta milczącego, niewyrażającego stosunku do sprawy przyjęcia. To jest przykład, który wyjaśnia o co między innymi chodzi. On nie protestuje, nie zgadza się, ale nie wyraża zgody i wtedy lekarz jest w kropce – co ma zrobić? To daje mu pewien motyw do działania, sposób działania w takiej sytuacji. Dotąd, troszkę interpretując prawo, przyjmował że albo pacjent nie wyraża zgody i uruchamiał całą kosztowną procedurę, bądź też nie robił nic. Po prostu pacjent był przyjmowany za zgodą, która się czasem po kilku dniach okazywała brakiem zgody. To jakby umożliwia w takiej sytuacji skorzystanie z pomocy sądu. Nad tym rozwiązaniem bardzo dyskutowano. Ten artykuł w ogóle rodził bardzo wiele praktycznych wątpliwości w momencie przyjmowania pacjentów do szpitala.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Zatem jeżeli nie mamy innych wniosków, proponuję państwu głosowanie nad przyjęciem całości ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wraz z poprawkami.

Kto z państwa jest za tym, proszę o podniesienie ręki. (6)

Dziękuję bardzo.

Przyjęliśmy ustawę z poprawkami jednogłośnie.

Proszę o propozycję senatora sprawozdawcy.

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Proszę to zgłosić do mikrofonu, Panie Senatorze.

Proszę bardzo, ma pan głos.

**Senator Zdzisław Jarmużek:**

Zgłaszam pana wiceprzewodniczącego, pana senatora Mirosława Lubińskiego.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Czy pan senator Lubiński wyraża zgodę?

**Senator Mirosław Lubiński:**

Tak, wyrażam zgodę.

**Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:**

Dziękuję bardzo.

Dziękuję wszystkim obecnym za udział w tym posiedzeniu.

Zamykam posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia.

Dziękuję pani mecenas.

*(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 55)*



Kancelaria Senatu

Opracowanie: Andrzej Troszyński

Publikacja: Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Administracyjne, Dział Wydawniczy

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851